

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
Secretaría Municipal

APRUEBA PLAN DE SALUD CONCHALI
2017.

CONCHALI, 22 DIC. 2016

DECRETO EXENTO N° 1.815 /

LA ALCALDIA DECRETO HOY:

VISTOS: Certificado emitido por el Sr Secretario Municipal de fecha 14 de diciembre de 2016 Y TENIENDO PRESENTE las facultades y atribuciones que me confiere la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades,

DECRETO:

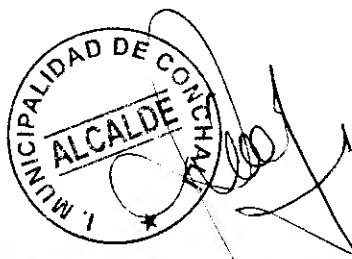
APRUEBASE el Plan de Salud Conchalí 2017, aprobado por el Concejo Municipal en sesión extraordinaria, de fecha 28.11.16.

Plan de Salud Conchalí 2017, foliado del 01 al 361 y forma parte integrante del presente decreto.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE el presente Decreto a los Departamentos Municipales, hecho **ARCHIVESE.**



DANIEL BASTIAS FARIAS
Secretario Municipal



RENE DE LA VEGA FUENTES
Alcalde de Conchalí



RVF/DBF/sem.

TRANSCRITO A:

Control – Adm. Municipal – Jurídico
Coresam Área Salud - Alcalina
O.P.I.R. - Sec. Municipal
Art. 7° letra g) Ley N°20.285/

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
Secretaría Municipal

CONCHALI, Diciembre 14, 2016



CERTIFICADO

DANIEL BASTÍAS FARÍAS, Abogado, Secretario Municipal de Conchalí, certifica que en sesión extraordinaria de concejo, realizada el 28 de noviembre de 2016, a las 18:00 hrs., se aprobó por 6 votos a favor y 3 en contra el "Plan Anual de Salud Conchalí 2017".

000001

ILUSTRE MUNICIPALIDAD
CONCHALI
más cerca

★ ★ ★  CONCHALI TE CUIDA

CORESAM

Corporación Municipal de Educación Salud y Atención de Menores

r usted

PLAN DE SALUD CONCHALI

2017

Salud en tu territorio

Una Mejor Salud
para el Norte



INDICE

1 INTRODUCCIÓN.....	6
1.1 MARCO REFERENCIAL.....	7
2 ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD 2011- 2020.....	8
3 SITUACIÓN DE SALUD (Natalidad, Mortalidad, Morbilidad).....	14
3.1 Tasa de Natalidad	14
3.1.1 Tasa de Natalidad según comuna y edad de la madre	14
3.1.2 Embarazo Adolescente.....	18
3.1.3 La Tasa Global de Fecundidad.....	20
3.2 Mortalidad.....	21
3.2.1 Tasa de Mortalidad General.....	22
3.2.2 Mortalidad Según Grupo de Edad por Comunas, SSMN 2013.....	24
3.2.3 Tasa de Mortalidad Infantil.....	25
3.2.4 Mortalidad General e Índice de Swaroop Según Comuna, SSMN 2014.....	29
3.2.5 Mortalidad por causas.....	31
3.2.6 AVISA.....	33
3.2.7 AVVP (Años de Vida Potencialmente Perdidos)	34
3.3 Morbilidad.....	36
3.3.6 Enfermedades de Notificación Obligatoria.....	43
4 FACTORES CONDICIONANTES.....	46
4.1 POBLACION.....	46
4.1.1 Volumen	46
4.1.2 Estructura Según Grupo Etario.....	48
4.1.3 Distribución Poblacional según grupo etario comuna de Conchali.....	56
4.1.4 Distribución Geográfica	61
4.2 MEDIO NATURAL	71

4.2.1	Clima	71
4.2.2	Naturaleza	71
4.2.3	Situación Geográfica.....	72
4.3	MEDIO CULTURAL SOCIAL.....	77
	Determinantes Sociales.....	77
4.3.1	Desarrollo Económico.....	78
4.3.2	Educación	79
4.3.3	Vivienda.....	81
4.3.4	Saneamiento Básico	83
4.3.5	Alimentación	84
4.3.6	Transporte y Comunicaciones	85
4.3.7	Recreación y Lugares de Encuentro	88
4.3.8	Trabajo.....	90
4.3.9	Seguridad Social	91
4.3.10	Etnia.....	93
4.4	SECTOR SALUD.....	94
4.4.1	Políticas de Salud 2016	94
4.4.2	Evaluación del Plan de Salud del Año Anterior.....	96
4.4.3	Organización de la Red Asistencial	97
4.4.4	Capacidad Resolutiva y Sistemas de Derivación.....	100
4.4.5	Recursos Materiales	127
4.4.6	Recursos Financieros.....	142
4.4.7	Recursos Humanos	188
5	EXPLICACION APRECIACION Y PRONOSTICO	199
5.1	Factores Condicionantes.....	199
5.1.1	Factores Ambientales.....	199
5.1.2	Factores Sociales.....	201
5.1.3	Factores Laborales.....	204

5.1.4	Riesgos Estilos de Vida.....	207
5.2	Modelo Normativo (Análisis en relación a Metas, nacionales, del SSMN)	209
5.2.1	Metas Sanitarias.....	209
5.2.2	IAPPS.....	222
6	PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD	227
6.1	Diagnósticos Participativos 2016.....	227
6.1.2	Estructura del Diagnóstico.....	227
6.1.2	Priorización de Problemas por CESFAM	229
6.1.3	Conclusiones de Diagnostico Participativo	236
6.2	Evaluación del Plan de acción 2016 por CESFAM	238
6.2.1	CESFAM Dr. Lucas sierra	238
6.2.2	CESFAM Symon Ojeda	242
6.2.3	CESFAM Juanita Aguirre	245
6.2.4	CESFAM Alberto Bachelet.....	252
6.3	Evaluación del Plan de Acción Comunal 2016.....	256
6.4	Plan de acción Comunal 2017	263
6.4.1	Acciones Conjuntas con la Comunidad, Promoción de la Salud	263
6.5	Lineamientos Comunitarios 2017.....	280
6.6	Gestión de salud 2016.....	285
6.6.1	Servicio de Alta Resolutividad de Conchalí: SAR CONCHALI.....	285
6.6.2	Construcción del Nuevo CENTRO COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR (CECOSF) Alberto Bachelet.	293
6.6.3	Proyecto Nuevo CECOSF Lucas Sierra.....	295
6.6.4	Proyecto Médico a Domicilio.....	297
6.6.5	Gestión de Farmacia Comunal.....	298
17.10	Mejoras en Infraestructura y Equipamiento en los 4 CESFAM y Otros Establecimientos de Salud de la Comuna.	¡Error! Marcador no definido.
6.7	Lineamientos Área de Salud 2017	308
6.8	Objetivos y Metas 2017 del Área de Salud.....	314

 INDICE

7	<u>PROGRAMACION DE ACTIVIDADES</u>	326
7.1	Canasta de Prestaciones CESFAM Según Ciclo Vital:	326
8	<u>PLAN DE CAPACITACIÓN.</u>	339
8.1	PAC 2017:	341
8.2	PAC 2017:	348
9	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:	357

1 INTRODUCCIÓN.

En cumplimiento de la Ley 19.378 del Estatuto de Atención Primaria, se presenta el siguiente Plan de Salud 2017 de la comuna de Conchalí, el que será implementado por el personal de salud dependiente de la Corporación Municipal de Conchalí de Educación, Salud y Atención de Menores.

Las políticas, prioridades y objetivos sanitarios definidos por el MINSAL para la década 2011-2020, los ejes de la Reforma de Salud, junto a los escenarios y avances en el S.S.M.N., enfatizan y fundamentan la necesidad de insertar la planificación anual en una proyección amplia y sostenida en el mediano y largo plazo.

El Plan de Salud 2017 como lo establece la norma, es una parte constituyente del Plan de Desarrollo comunal el que ya contiene lineamientos claros, los que actúan como elemento ordenador siendo recogidos y ampliados en el presente documento. La elaboración del Plan ha sido una oportunidad para la participación y la reflexión colectiva de Directores, funcionarios y comunidad. Ha sido un proceso que se nutrió, en el primer trimestre del año, de decenas de diálogos con los gremios, trabajos realizados en la comunidad y en los establecimientos de educación pública de la comuna.

Este enriquecedor proceso permitió fijar una definición más clara de las necesidades existentes en la comuna, además de reafirmar los principios permanentes que nos inspiran. Posteriormente se determinaron los objetivos estratégicos al año 2020, para luego definir objetivos específicos para el 2017.

Todas esas decisiones permitieron crear un nuevo contexto para el plan 2017, el que ahora se puede entender como un paso más en el largo camino de lograr nuestra visión como Área de Salud de CORESAM CONCHALÍ y así “contribuir a mejorar la calidad de vida de nuestros usuarios, aplicando un enfoque integral intersectorial y multidisciplinario en la atención de salud y promoviendo el empoderamiento de nuestra comunidad en su propio bienestar”. Nuestro propósito específico es “otorgar a nuestros usuarios una atención de Salud de calidad, coordinando los lineamientos estratégicos ministeriales, locales y las necesidades sentidas por la comunidad”, y no sólo desarrollar este programa como un mero esfuerzo aislado que se debe realizar para cumplir con la ley.

1.1 MARCO REFERENCIAL.

Para la elaboración del Plan Comunal de Salud de Conchalí se consideraron diferentes herramientas, de modo de otorgarle consistencia a los lineamientos nacionales y las particularidades de la población local y su sistema de salud municipal.

De este modo, los objetivos sanitarios nacionales y las estrategias formuladas para su cumplimiento en la década 2011-2020 así como las orientaciones programáticas de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, son considerados para la selección de áreas prioritarias de intervención pero también el tipo de intervenciones que se adoptarán en los próximos años.

En la mismas posición de lo anterior, el programa de Gobierno Comunal en Salud establece una segunda línea de prioridades. Un tercer lineamiento son las metas sanitarias y el índice de actividad de la atención primaria convenidas con el Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Estas prioridades se abordan a través de un proceso de planificación local que comienza con la visión del sistema de salud de la comuna y sus principios rectores de participación cercanía, calidad, inclusión, equidad, transparencia e integración.

2 ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD 2011- 2020.

La Estrategia Nacional de Salud 2011-2020¹ es formulada considerando la situación epidemiológica y demográfica de la población y sus determinantes. Este sustento científico permite recomendar estrategias de anticipación al daño y sitúa como centro de las políticas la necesidad de las personas, utilizando el curso de vida como articulador de las acciones en todos los niveles del sistema de salud.

En la perspectiva de su implementación la Atención Primaria y la Salud Pública en el nivel comunal juegan un rol fundamental. Es así que este plan aborda las acciones que la Estrategia Nacional recomienda para el nivel comunal, adaptándolos a la realidad local. Cabe mencionar que el sector salud en su constante búsqueda de enfrentar los desafíos que afectan a la población, estableció en la década anterior una profunda reforma, en cuyos ejes se estableció la definición de Objetivos Sanitarios que guían el accionar del sector así como el abordaje intersectorial.

Es así que para el período 2011-2020 se plantean como Objetivos Sanitarios:

- Mejorar la salud de la población.
- Disminuir las desigualdades en salud.
- Aumentar la satisfacción de la población frente a los servicios de salud.
- Asegurar la calidad de las intervenciones sanitarias.

Entre los aprendizajes que se establecieron con la implementación de los Objetivos Sanitarios 2000-2010 se destaca la necesidad de insertarlos en un sistema de planificación que se defina un plan de implementación, seguimiento y evaluación. Esto además debe incluir la definición de indicadores, actividades, recursos y responsables, integrando a todos los niveles de la organización de salud para avanzar en la formulación y gestión efectiva de las metas impuestas.

¹ Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2014.

De este modo se determina que para el logro de los 4 objetivos sanitarios existirán 9 objetivos estratégicos. A partir de ellos se establecen metas de impacto y resultados esperados, las que se miden a través de indicadores de impacto, trazadores y de proceso, correspondiendo a su vez a la selección de resultados y de intervenciones clínicas o procesos organizacionales que permitan cumplir adecuadamente con los objetivos sanitarios de la década.

Objetivos Estratégicos del Sector Salud 2011-2020.

Se formularon 9 objetivos estratégicos que consideran acciones en todos los niveles del sistema de salud y en los siguientes ámbitos:

Objetivo Estratégico 1: Reducir la carga sanitaria de las enfermedades transmisibles y contribuir a disminuir su impacto social y económico. Se abordan aquí tópicos relacionados con mantener logros alcanzados en el control y eliminación de enfermedades transmisibles. También se considera tuberculosis, VIH/SIDA e infecciones respiratorias agudas.

VIH/SIDA	Disminuir la mortalidad por VIH/SIDA.	Mantener la tasa de mortalidad proyectada por Virus de Inmunodeficiencia Humana/ Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
Tuberculosis	Eliminar la Tuberculosis como problema de salud pública .	Disminuir a 5 por 100.000 habitantes la tasa de incidencia proyectada de

		Tuberculosis
Enfermedades Transmisibles	Mantener logros alcanzados en el control o eliminación de las Enfermedades Transmisibles.	Mantener el número de casos de enfermedades transmisibles seleccionadas*
Infecciones Respiratorias Agudas	Reducir la mortalidad por causas respiratorias agudas .	Mantener la tasa de mortalidad proyectada por infecciones respiratorias agudas

TABLA 3.1 Objetivos Estratégicos del Sector Salud 2011-2020. Fuente: Ministerio de Salud.

Objetivo Estratégico 2: Prevenir y reducir la morbilidad, la discapacidad y mortalidad prematura por afecciones crónicas no transmisibles, trastornos mentales, violencia y traumatismos. Aquí se incluyen metas relacionadas a las enfermedades crónicas no transmisibles y lesiones, además, se aborda la discapacidad en la población general.

Enfermedades Cardiovasculares	Aumentar la sobrevivencia de personas que presentan enfermedades cardiovasculares.	Aumentar 10% la sobrevivencia al primer año proyectada del infarto agudo al miocardio.
		Aumentar 10% la sobrevivencia al primer año proyectada por accidente cerebrovascular

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 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 a 65 años.
Cáncer	Reducir la tasa de mortalidad por cáncer.	Disminuir 5% la tasa de mortalidad proyectada por cáncer.
Enfermedad Respiratorias Crónica	Disminuir la mortalidad por enfermedad 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 35% la prevalencia de libres de caries* en niños de 6 años.
		Disminuir 15% el promedio de dientes dañados por caries* en adolescentes de 12 años en establecimientos de educación municipal.
Accidentes de Tránsito	Reducir la mortalidad por accidentes de tránsito	Disminuir 25% 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 de 15 años.
-------------------------	--------------------------	--

TABLA 3.2 Objetivos Estratégicos del Sector Salud 2011-2020. Fuente: Ministerio de Salud.

Objetivo Estratégico 3: Desarrollar hábitos y estilos de vida saludables que favorezcan la reducción de los factores de riesgo asociados a la carga de enfermedad de la población. Es importante destacar la meta de “salud óptima” que pretende aumentar la proporción de personas con factores protectores presentes.

Objetivo Estratégico 4: Reducir la mortalidad, morbilidad y mejorar la salud de las personas a lo largo del ciclo vital. Incluye el enfrentamiento del rezago del desarrollo infantil y el abordaje del suicidio en adolescentes, entre otras.

Objetivo Estratégico 5: Reducir las inequidades en salud de la población a través de la mitigación de los efectos que producen los determinantes sociales y económicos de la salud. En este capítulo se incorporan metas relacionadas con las desigualdades territoriales y las inequidades en grupos de población específicos. Sin perjuicio de lo anterior, el principio de equidad se aborda en toda la Estrategia Nacional de Salud.

Objetivo Estratégico 6: Proteger la salud de la población a través de la vinculación con agua segura, residuos sólidos, aire, ciudad e inocuidad de alimentos.

Objetivo Estratégico 7: Fortalecer la institucionalidad del sector salud, contempla acciones relacionadas con recursos humanos, además de gobernanza y participación, investigación sanitaria, eficiencia financiera, mejoramiento de las condiciones ambientales y de seguridad gasto de bolsillo, relaciones internacionales, sistemas de información y la gestión de los Servicios de Salud.

Objetivo Estratégico 8: Mejorar la calidad de la atención de salud en un marco de respeto de los derechos de las personas. Se destacan las metas dirigidas a disminuir las listas de espera para la atención de patologías no GES, a mejorar la satisfacción usuaria, la acreditación de establecimientos y las metas relacionadas a calidad de las tecnologías sanitarias y fármacos.

Objetivo Estratégico 9: Fortalecer la respuesta adecuada del Sector Salud ante emergencias, desastres y epidemias. Se incorpora aquí también el concepto de hospital seguro.

Los 9 Objetivos Estratégicos propuestos pueden ser medidos por sus resultados con 61 indicadores y por sus procesos a través de 459 indicadores, además existen 54 indicadores intermedios a procesos y resultados denominados trazadores. En la medida que se logren estas metas, se entenderán alcanzados los 4 grandes Objetivos Sanitarios que guían el quehacer del sector.

3 SITUACIÓN DE SALUD (Natalidad, Mortalidad, Morbilidad)

3.1 Tasa de Natalidad

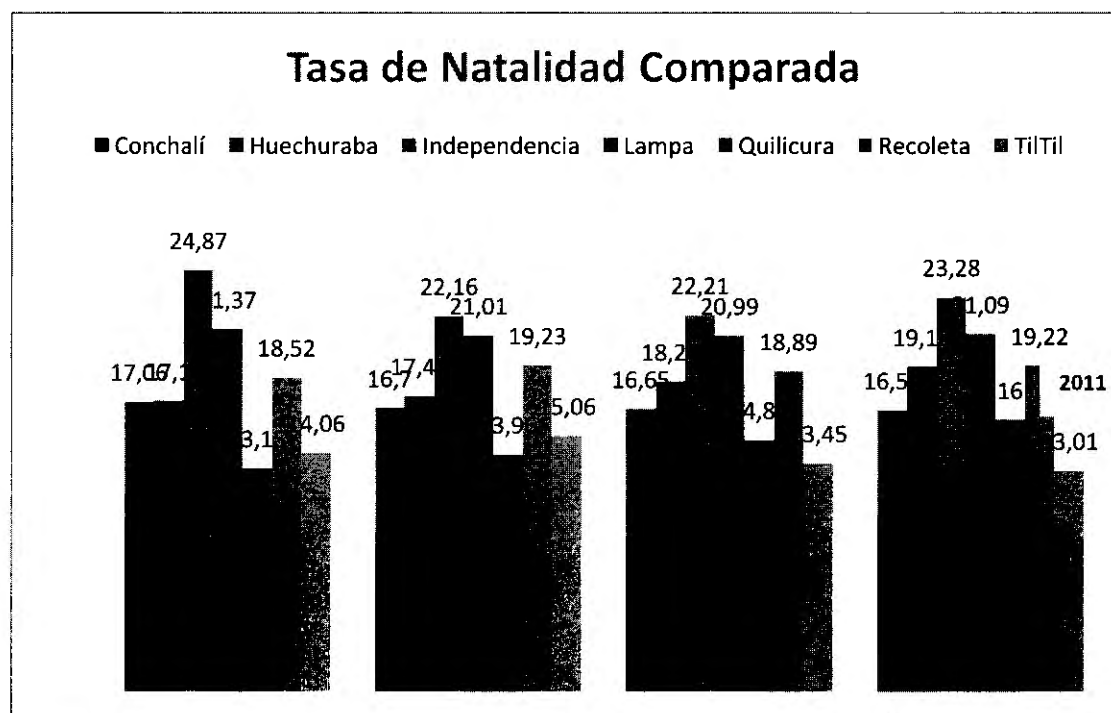
3.1.1 Tasa de Natalidad según comuna y edad de la madre

	2015		2016		2017		2018	
	N.º de nacimientos corregidos	Tasa	N.º de nacimientos corregidos	Tasa	N.º de nacimientos corregidos	Tasa	N.º de nacimientos corregidos	Tasa
SSMN	13.495	17,02	13.484	17,18	13.647	17,56	13.901	18,07
Colina	2.103	17,59	2.019	17,34	2.054	18,11	1.965	17,8
Conchalí	1.737	17,06	1.747	16,70	1.786	16,65	1.822	16,58
Huechuraba	1.480	17,10	1.502	17,42	1.567	18,27	1.635	19,16
Independencia	1.208	24,87	1.107	22,16	1.139	22,21	1.225	23,28
Lampa	1.490	21,37	1.413	21,01	1.361	20,99	1.316	21,09
Quilicura	3.036	13,15	3.102	13,96	3.164	14,82	3.279	16
Recoleta	2.210	18,52	2.347	19,23	2.356	18,89	2.447	19,22

TiTití	231	14,06	247	15,06	220	13,45	212	13,01
--------	-----	-------	-----	-------	-----	-------	-----	-------

TABLA 3.1.1 Tasa Natalidad 2013-2010. Fuente: DATA- DEIS. Ministerio de Salud.

GRÁFICO 3.1.1 : Tasa de Natalidad Comparada, Fuente: DATA- DEIS. Ministerio de Salud.



La tasa de natalidad en la comuna de Conchalí muestra que nacieron 17 niños vivos por 1000 habitantes, cifra parecida a los datos entregados por el SSMN. De todas maneras no ha existido un crecimiento uniforme en las comunas, pues lo esperable es que las que tienen una mayor población de adultos mayores tuviesen menores tasa de nacimiento, cumpliendo Recoleta y Conchalí con esta premisa. Esto mientras Independencia, por su parte, tiene el hospital base lo que aumenta su tasa de natalidad. Otro factor a considerar es la población migrante y su tasa de nacimientos que será analizado más adelante. En resumen la tasa de natalidad de nuestra comuna ha ido a la baja, si bien ha sido marginal a nivel global, y se encuentra acorde a lo planteado por la OMS.

	Total	Edad de la Madre (en años)			
		Menor de 15	15 a 19	20 a 34	35 y más
SSMN	13.495	46	1.611	9.311	2.527
Colina	2.103	9	277	1.369	448
Conchalí	1.737	5	254	1.224	254
Huechuraba	1.480	3	161	938	378
Independencia	1.208	5	121	861	221
Lampa	1.490	7	175	1.043	264
Quilicura	3.036	8	350	2.123	555
Recoleta	2.210	8	257	1573	372
Til-Til	231	1	16	180	35

TABLA 3.1.2 Nacidos Vivos Según Edad de la Madre SSMN 2013.

Fuente: Elaboración Propia Según Base Datos Preliminares DEIS, Nacimientos año 2013.

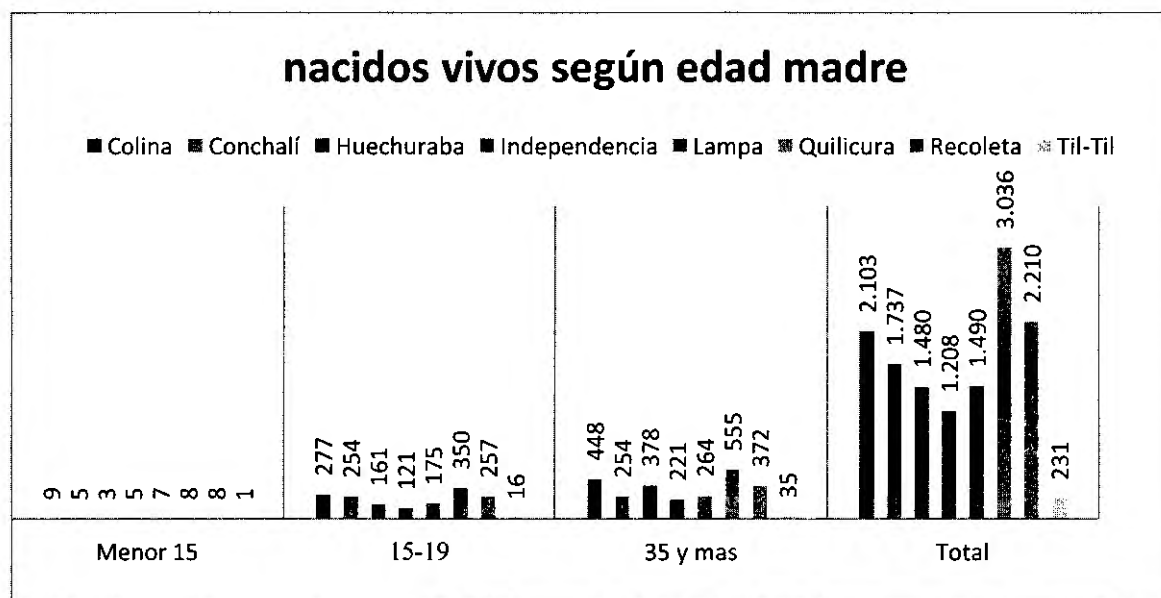


GRÁFICO 3.1.2: Nacidos Vivos año 2013 Según Edad de la Madre Comparada General.
Fuente: DATA- DEIS. Ministerio de Salud.

En este gráfico se puede observar una distribución de tipo normal, encontrándose nuestra comuna en la media de la curva, La media de la edad fértil se encuentra dentro de los rangos esperados.

3.1.2 Embarazo Adolescente.

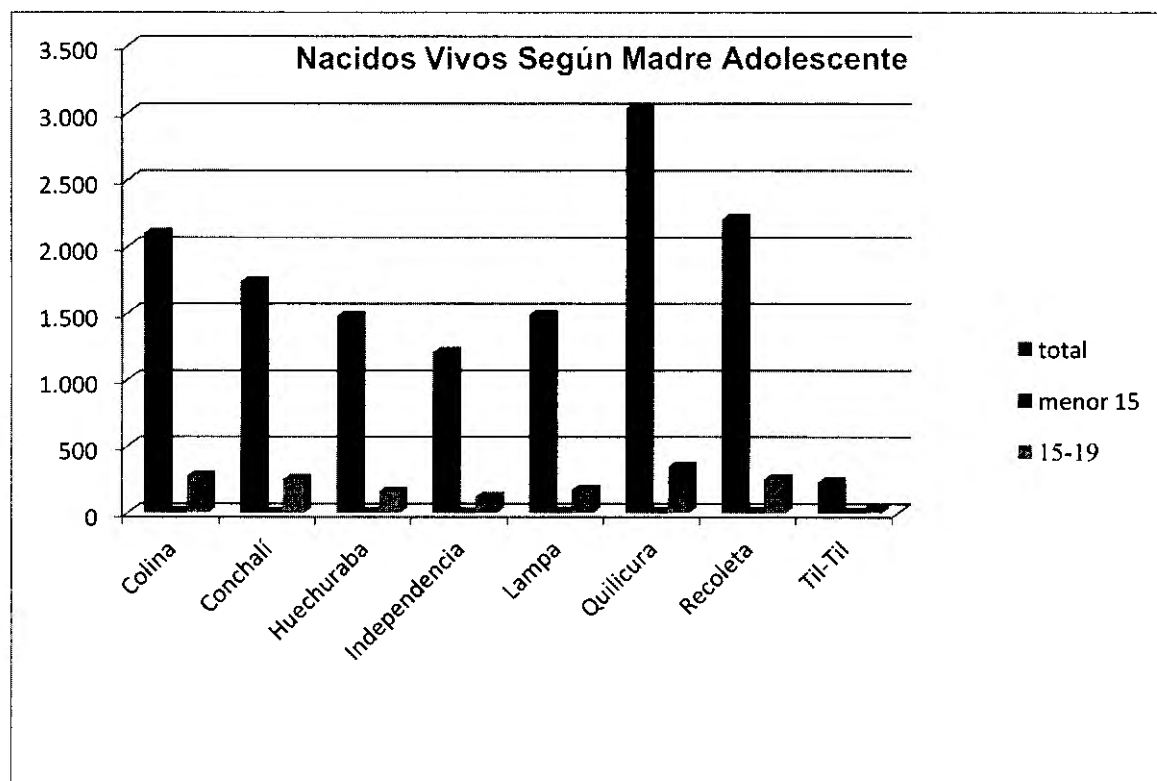


GRÁFICO 3.1.3: Nacidos Vivos año 2013. Según Madre Adolescente Comparada General.
Fuente: DATA- DEIS. Ministerio de Salud.

Porcentaje de Nacimientos por Comuna

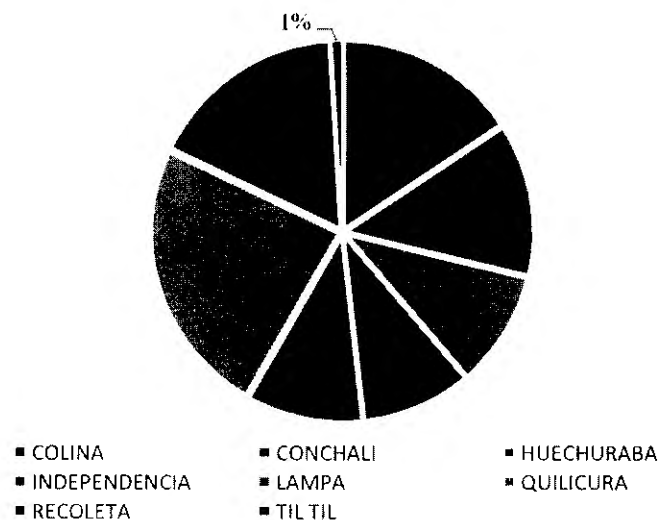


GRÁFICO 3.4: Porcentaje Nacimientos por Comuna. Elaboración Propia Según Fuente DATA- DEIS. Ministerio de Salud.

Al realizar el análisis de los embarazos adolescentes y compararlo con comunas con igual distribución etaria, se puede observar que ha disminuido levemente el número en Conchalí en comparación con el resto de las comunas de la zona norte. Esto puede ser un factor asociado entre otros, a la buena implementación del programa Espacios Amigables dentro la comuna.

3.1.3 La Tasa Global de Fecundidad.

Es el número promedio de hijas e hijos que nacerían de una mujer de una cohorte hipotética de mujeres que durante su vida fértil tuvieron sus hijos de acuerdo a las tasas de fecundidad por edad (15 a 49 años) de un determinado período de estudio y no se encontraran expuestas a riesgos de mortalidad desde el nacimiento hasta el término del período fértil. Su cálculo se da por la suma de las tasas específicas de fecundidad por grupos quinquenales de mujeres en edades entre 15 y 49 años, multiplicado por 5.

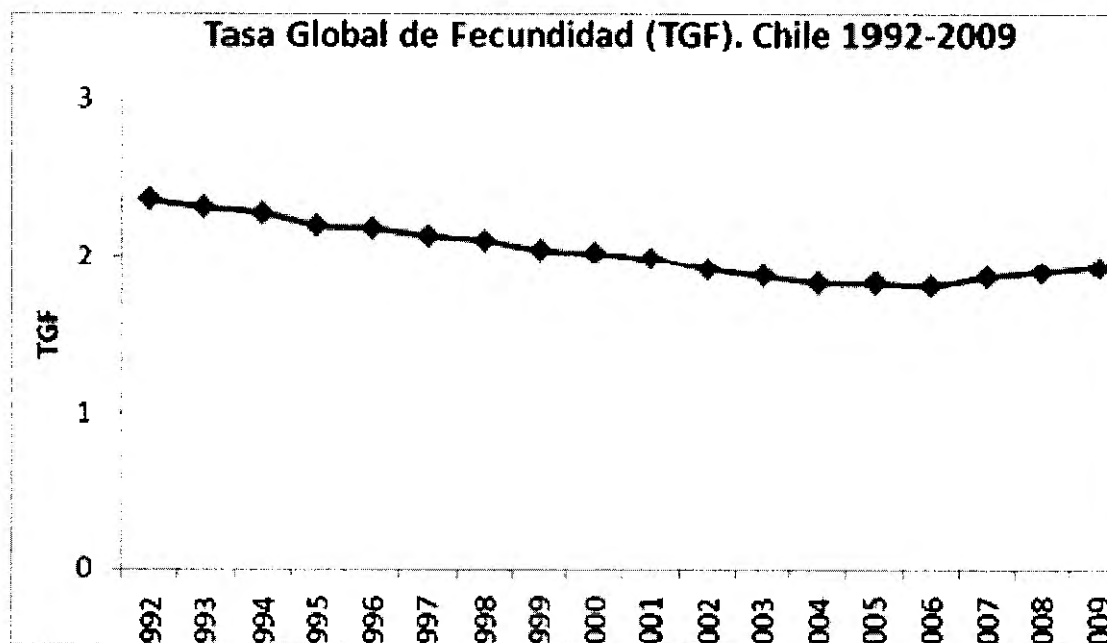


GRÁFICO 3.1.3 Tasa Global de Fecundidad. Elaboración Propia Según Fuente DATA- DEIS. Ministerio de Salud.

	TGF
Total SSMN	2,2
Colina	2,29
Conchalí	2,42
Huechuraba	2,28
Independencia	3,59
Lampa	2,78
Quilicura	1,61
Recoleta	2,56
Til Til	1,96

TABLA 3.1.3 Tasa Global de Fecundidad por Comuna. Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Norte año 2013.

3.2 Mortalidad.

Conchalí presenta una tendencia similar a otras comunas de la región metropolitana, siendo las principales causas de muerte las enfermedades cardiovasculares, los tumores malignos y las enfermedades respiratorias. Este indicador ha orientado a reforzar y dar prioridad a las acciones de salud con objetivos preventivos y promocionales, siendo los exámenes de medicina preventiva el principal foco. El aumento de la cobertura de estos exámenes permite pesquisar a tiempo

condiciones de riesgo cardiovascular que podrían desembocar en infartos o en un aumento de enfermedades crónicas cardiovasculares. En paralelo al fortalecimiento de estas acciones, se han consolidado los programas de atención a pacientes con enfermedades respiratorias, aumentando la cobertura en niños y adultos, principalmente en los periodos invernales.

3.2.1 Tasa de Mortalidad General.

	TOTAL	TASA	HOMBRE	TASA	MUJER	TASA	TOTAL	H	M
PAIS	91.965	5.4	49.608	5.9	42.357	5.0	75.0	69.3	81.5
RM	34.373	5.0	17.757	5.3	16.616	4.8	75.7	69.6	82.3
CONCHALI	892	7.9	421	8.4	431	7.5	76.8	71.1	82.8

TABLA 3.2.1.1 Tasa Mortalidad General, País, RM Conchali. Fuente: DATA- DEIS. Ministerio de Salud 2009.

Conchalí presenta una tendencia similar a otras comunas de la región metropolitana, siendo las principales causas de muerte las enfermedades cardiovasculares, los tumores malignos y las enfermedades respiratorias. Este indicador ha orientado a reforzar y dar prioridad a las acciones de salud con objetivos preventivos y promocionales, siendo los exámenes de medicina preventiva el principal foco. El aumento de la cobertura de estos exámenes permite pesquisar a tiempo

condiciones de riesgo cardiovascular que podrían desembocar en infartos o el aumento de enfermedades crónicas cardiovasculares.

Comuna	2013		2012		2011		2010		2009	
	Defunciones	Tasa (*)	Defunciones	Tasa (*)	Defunciones	Tasa (*)	Defunciones	Tasa (*)	Defunciones	Tasa (*)
SSMN	4.551	5,7	4.809	6,1	4.531	5,8	4799	6,2	4.583	6,9
COLINA	414	3,5	967	9,2	895	8,3	955	8,7	892	7,9
CONCHALÍ	890	8,7	393	4,6	422	4,9	402	4,7	402	4,8
HUECHURABA	420	4,9	929	18,6	867	16,9	957	18,2	982	18,2
INDEPENDENCIA	864	17,8	583	2,6	489	2,3	514	2,5	481	2,4
LAMPA	296	4,2	1171	9,6	1095	8,8	1174	9,2	1.161	8,9
QUILICURA	553	2,4	387	3,3	376	3,3	423	3,8	381	3,5
RECOLETA	1026	8,6	296	4,4	310	4,8	296	4,7	217	3,6
TILTIL	88	5,4	83	5,1	77	4,7	78	4,8	67	4,1

TABLA 3.2.1.2 Tasa Defunciones por Comuna SSMN, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, Elaboración Propia Según Base Datos Preliminares Según Fuente: DATA- DEIS. Ministerio de Salud.

En paralelo al fortalecimiento de estas acciones se han consolidado los programas de atención a pacientes con enfermedades respiratorias, aumentando la cobertura en niños y adultos, principalmente en los periodos invernales.

3.2.2 Mortalidad Según Grupo de Edad por Comunas, SSMN 2013.

	TOTAL		HOMBRES		MUJERES		TOTAL		HOMBRES		MUJERES	
	Defunciones	Tasa (*)	Defunciones	Tasa (*)	Defunciones	Tasa (*)	Defunciones	Tasa (*)	Defunciones	Tasa (*)	Defunciones	Tasa (*)
SSMN	390	1,31	284	1,92	106	0,72	945	5,35	597	6,72	348	3,92
COLINA	55	1,16	31	1,77	24	1,07	80	3,24	42	3,24	38	3,24
CONCHALÍ	56	1,56	37	2,23	19	1,08	171	6,70	114	11,77	57	4,39
HUECHURABA	40	1,25	34	4,09	6	0,36	90	4,68	60	9,38	30	3,10
INDEPENDENCIA	57	3,37	46	0,99	11	1,32	149	12,30	95	3,84	54	8,44
LAMPA	31	0,34	25	1,19	6	0,13	70	1,44	46	3,16	24	0,97
QUILICURA	62	1,42	43	1,91	19	0,90	158	5,59	94	8,00	64	4,40
RECOLETA	85	3,28	64	4,96	21	1,63	209	14,22	135	19,26	74	10,56
TILTIL	4	0,68	4	1,43		0,00	18	5,00	11	6,38	7	4,06

TABLA 3.2.2.1 Mortalidad Según Grupo de Edad por Comuna, SSMN 2013. Fuente: Elaboración Propia Según Base de Datos Preliminares Según Fuente: DATA- DEIS. Ministerio de Salud 2013.

Según la tabla 6.6 de mortalidad se puede observar que en Conchalí el grupo etario entre 45 y 64 años es el que tiene mayor número de defunciones, convirtiéndose en la segunda comuna con más fallecimientos en el área norte.

3.2.3 Tasa de Mortalidad Infantil.

Mortalidad* infantil 2014 y sus componentes, por Región y Comuna de residencia de la madre. Chile, 2014								
Región y Comuna	Infantil		Neonatal		Neonatal Precoz		Postneonatal	
	Defuncione s menores de 1 año	Tasa*	Defuncione s menores 28 días	Tasa*	Defuncione s menores 7 días	Tasa*	Defuncione s 28 días a 11 meses	Tasa*
Región de Valparaíso	1,825	7.2	1,311	5.2	1,045	4.1	514	2.0
Comuna de Conchalí	726	7.0	518	5.0	413	4.0	208	2.0
Comuna de San Antonio	17	9.4	12	6.6	11	6.1	5	2.8

	8	5.1	6	3.8	6	3.8	2	1.3
Independencia	20	14.0	13	9.1	9	6.3	7	4.9
Conchalí	35	11.0	27	8.5	25	7.9	8	2.5
La Florida	19	8.2	13	5.6	12	5.2	6	2.6
Conchalí	24	10.4	16	7.0	13	5.6	8	3.5
La Florida	7	4.4	4	2.5	4	2.5	3	1.9
La Florida	3	11.8	2	7.8	1	3.9	1	3.9

TABLA 3.2.3.1 Tasa de Mortalidad Infantil < 1 año Según Sexo, por Región, SSMN y Comuna.

Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Norte. Ministerio de Salud.

La tasa de mortalidad infantil en Conchalí es de 5,1, manteniéndose por debajo de la tasa nacional. La implementación de la estrategia CHCC pudo tener directa influencia en la mejora de este indicador, aumentando los cuidados a la madre y el recién nacido desde el momento de la concepción, otorgando la oportunidad de contar con prestaciones de salud de calidad y con una mirada integral, lo cual favorece el resto de las prestaciones que se otorgan en el contexto del modelo de salud.

AÑO/COMUNA	CONCHALÍ	CONCHALÍ	HUECHURABA	INDEPENDENCIA	LA FLORIDA	LA FLORIDA	LA FLORIDA	LA FLORIDA
1998	12,1	8,9	9,9	13,8	10,8	8,3	11,4	3,9
1999	10,7	11,6	8,9	8,1	11	8,4	11,4	12,9
2000	6,8	7,8	8,7	6,7	10,9	7,6	8,3	0
2001	12,9	14,4	4,7	8,6	16,6	10,3	9,4	4,1
2002	5,5	7,1	5,2	15,4	10,7	6,3	10,7	0
2003	6,6	11,3	5,8	12,1	7,7	4,6	10,9	7,8
2004	7,1	9,5	8,6	18,2	11,8	8,5	11,2	5,3
2005	6	7,4	5,9	15,8	5,7	8,9	5,6	20,9
2006	7,2	6,6	7	16,8	4,2	9,2	7,8	13,2
2007	9,1	11,6	8,1	4,3	7,2	8,3	8,7	0
2008	4,1	8,2	6,5	14,3	4,8	4,8	4,1	13
2009	6,9	4,5	8,2	13,4	4	6,2	9,7	18,2

2010	11,7	6	7,3	13,8	2,2	1,5	2	0
2011	5,7	7,7	8,8	11,3	5,1	7,2	10,5	17,9
2012	6,9	10,3	8,0	18,1	5,7	9,0	11,1	4,0
2013	7,6	2,3	8,1	6,6	6,7	7,9	11,3	4,3
2014	10,4	9,4	5,1	14	4,4	11	8,2	7,8

TABLA 6.11 Tasa de Mortalidad Infantil Según Años por Comuna. Mortalidad año 2013 y Proyección Población 1992-2020. Fuente: Elaboración Propia Según Base Datos Preliminares DATA- DEIS. Ministerio de Salud.

* Tasa que se construye con el número de muertes menores de 1 año como numerador y el total de nacidos vivos por 1.000 habitantes. Si se analiza la tasa de mortalidad infantil en el transcurso de los años se puede ver que en el 2013 el número de muertes menores de un año alcanzo solo el 2,3%, es decir, que por 1.000 nacidos vivos fallecieron 2 niños menores de un año. Estos datos son de suma relevancia para la comuna ya que demuestran que el programa Chile crece Contigo ha tenido un impacto fundamental para la población.

MUNICIPIO	INFANTIL		NEONATAL		NEONATAL PRECOZ		POSTNEONATAL	
	Defunciones menores de 1 año	Tasas (x1.000)	Defunciones menores 28 días	Tasas (x1.000)	Defunciones menores 7 días	Tasas (x1.000)	Defunciones 28 días a 10 meses	Tasas (x1.000)
Total País								
Región Metropolitana	662	6,75	215	2,19	127	1,29	167	1,70
SSMN	100	7,41	36	2,67	22	1,63	26	1,93
COLINA	16	7,61	5	2,38	3	1,43	4	1,90
CONCHALÍ	4	2,30	3	1,73	0	0,00	2	1,15
HUECHURABA	12	8,11	1	0,68	1	0,68	3	2,03

INDEPENDENCIA	8	6,62	6	4,97	0	0,00	3	2,48
LAMPA	10	6,71	11	7,38	5	3,36	3	2,01
QUILICURA	24	7,91	9	2,96	7	2,31	4	1,32
RECOLETA	25	11,31	0	0,00	5	2,26	7	3,17
TIL TIL	1	4,33	1	4,33	1	4,33	0	0,00

TABLA 6.12 Tasa de Mortalidad Infantil Según Edad por Comunas año 2013. Fuente: Elaboración Propia Según Base Datos Preliminares DATA- DEIS. Ministerio de Salud.

* Tasa que se construye con el número de muertes por edad y el total de nacidos vivos por 1000 habitantes.

Al analizar vemos que en la comuna de Conchalí durante el 2013 solo hubieron 4 defunciones menores de un año y que la tasa neonatal también está en un 1,73%. Si se compara con el resto de las comunas, se observa que el ciclo vital de la infancia y el programa Chile Crece Contigo ha tenido un impacto muy importante ya que se logró disminuir en porcentajes importantes la tasa de mortalidad infantil.

3.2.4 Mortalidad General e Índice de Swaroop Según Comuna, SSMN 2014.

El índice de Swaroop, también llamado tasa de mortalidad proporcional es una tasa empleada en demografía y epidemiología para comparar la mortalidad entre poblaciones con diferente estructura por edades.

La Tasa bruta de mortalidad es un indicador demográfico que mide el número de defunciones de una población por cada mil habitantes, durante un período determinado (generalmente un año), pero esto no resulta demasiado útil para comparar poblaciones con diferente estructura de edades: Una población A con muchos ancianos ofrecerá una mayor tasa bruta de mortalidad que otra población B más joven, ofreciendo la falsa información de que es mayor el riesgo global de morir en A que en B.

Para evitar este sesgo se emplea el índice de Swaroop, que representa la proporción de fallecimientos entre personas de 50 años o más por cada 100 defunciones totales (un valor más elevado indica una mejor situación sanitaria). Se obtiene en un año, y el 100% se obtendría si todas las personas vivieran más de 50 años. En los países desarrollados este índice ronda el 90%.

Región y comuna	Mortalidad General 2014*							ÍNDICE DE SWAROOP**		
	Total		Hombre		Mujer		Indeterminado	Total	Hombre	Mujer
	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*				
Metropolitana de Santiago	38,839	5.4	19,775	5.6	19,062	5.2	2	78.2%	71.9%	84.6%
Conchalí	1,008	7.2	528	7.6	480	6.7	0	77.3%	71.0%	84.2%
Huechuraba	457	4.8	241	5.2	216	4.5	0	74.0%	68.0%	80.6%
Independencia	845	10.3	394	10.2	451	10.4	0	83.6%	76.6%	89.6%
Quilicura	623	3.1	331	3.3	292	2.9	0	64.2%	56.8%	72.6%
Recoleta	1,150	6.9	572	7.0	578	6.8	0	78.3%	71.7%	84.9%

Colina	440	3.7	233	3.7	207	3.8	0	64.5%	60.5%	69.1%
Lampa	315	3.8	186	4.4	129	3.2	0	69.5%	64.0%	77.5%
Tiltil	88	5.1	47	5.2	41	4.9	0	77.3%	70.2%	85.4%

TABLA 3.2.4: Mortalidad General e índice de Swaroop Según Comuna. Mortalidad año 2014 y Proyección Población 1992-2020. Fuente: Elaboración Propia Según Base Datos Preliminares Según Fuente: DATA- DEIS. Ministerio de Salud.

*Tasa que se construye con el numerador de muertes ocurridas y el denominador del total de población por 1.000 habitantes.

** Porcentaje de defunciones ocurridas en personas de 50 años y más en relación al total de defunciones.

*** Porcentaje de defunciones ocurridas en personas de 60 años y más en relación al total de defunciones.

Al analizar la tabla 6.7 en el 2014 fallecieron 1.008 personas en la comuna de Conchalí con mayor proporción de mujeres.

Esto se confirma al observar cómo se distribuyen tanto la tasa como el índice en las comunas del área norte. También es posible inferir que en las comunas de Independencia, Recoleta y Conchalí su población se encuentra más envejecida, falleciendo a mayor edad. Por otra parte con el resto de las comunas comparadas su población es más joven, fallecen menos, pero las que mueren son comparativamente personas más jóvenes.

Finalmente este análisis no pretende “normalizar” esta tasa, sino solo dimensionarla en toda su complejidad ya que al comparar los datos comunales con una de las comunas más favorecidas del país donde mueren menos personas y, además fallecen de mayor edad, deja en evidencia que existen en la población de Conchalí condiciones de mayor vulnerabilidad que deben ser consideradas. Lo anterior se corrobora en el siguiente índice: Cociente entre personas de 65 años y más con respecto a las personas menores de 15 años, multiplicado por 100.

País	65,4
Región Metropolitana	64,5
Servicio de Salud M. Norte	52,5
Conchalí	105,9
Huechuraba	49,3

Independencia	148,7
Quilicura	24,1
Recoleta	96,8
Colina	34,2
Lampa	33,9
TII - TII	49,9

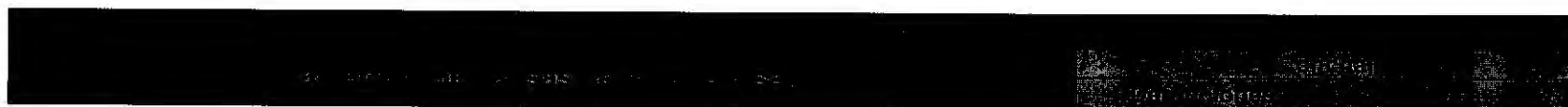
TABLA 3.8 : Índice de Vejez, Proyecciones INE 2013. Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas.

	CHILE	INDICE	R METROPOLITANA	INDICE	CONCHALÍ	INDICE
Pob. < de 15 años	3.773.028	65,4	185.652	52,4	18.614	105,9
Pob. > de 60 años	2.468.372		97.425		19.715	

TABLA 6.9 Índice de Vejez Comuna de Conchalí Proyección de Población por Grupo de Edad Según Región 2013. Fuente: DATA- DEIS. Ministerio de Salud.

El índice de vejez en la comuna de Conchalí es 105,9% lo que nos indica que por cada 105 adultos mayores existen 100 niños y jóvenes (<15 años).

3.2.5 Mortalidad por causas



Todas las causas	890	874
Hombres	443	890
Mujeres	447	859
Tumores malignos (CIE-10: C00 - C97)	183	180
Hombres	90	181
Mujeres	93	179
Enfermedades del sistema circulatorio (CIE-10: I00-I99)	259	254
Hombres	116	233
Mujeres	143	275
Enfermedades del sistema respiratorio (CIE-10: J00-J99)	92	90
Hombres	45	90
Mujeres	47	90
Enfermedades del sistema digestivo (CIE-10: K00-K93)	73	72
Hombres	42	84
Mujeres	31	60
Causas externa de mortalidad (CIE-10: V00-Y98)	65	64
Hombres	41	82
Mujeres	24	46
Grupo específico de causas de muerte y sexo	Defunciones	
Enfermedad isquémica del corazón (CIE-10: I20-I25)	67	66
Hombres	35	70
Mujeres	32	61
Enfermedades cerebrovasculares (CIE-10: I60-I69)	105	103
Hombres	45	90
Mujeres	60	115
Diabetes mellitus (CIE-10: E10-E14)	60	59
Hombres	28	56
Mujeres	32	61
Neumonía (CIE-10: J12-J18)	41	40
Hombres	19	38
Mujeres	22	42
Cirrosis hepática y otras enfermedades crónicas del hígado (CIE-10: K70-K76)	49	48

La tasa de mortalidad en la comuna de Conchalí corresponde a causas relacionadas con enfermedades cardiovasculares. Dentro de estas se encuentran primeramente las enfermedades circulatorias y en segundo lugar las enfermedades cerebrovasculares. Un punto que llamó la atención fue que entre las mujeres existieron más defunciones por enfermedades cerebrovasculares que entre hombres.

3.2.6 AVISA

Nombre	PAIS	Nombre	PAIS	Nombre	PAIS
...	...	...	...	...	...

Enfermedad Hipertensiva del Corazón	153,906	Otras Digestivas	188,316	Enfermedad Hipertensiva del corazón	294,575
Dependencia de alcohol	122,202	Otras Neuropsiquiátricas	140,813	Otras Digestivas	263,535
Otras Musculo-esqueléticas	121,571	Enfermedades Hipertensivas del Corazón	140,668	Otras Neurosiquiáticas	223,156
Cirrosis Hepática	100,452	Trastornos de las vías Biliares y Vesícula	124,816	Trastornos depresivos unipolares	179,472
Accidentes de Tránsito	91,627	Trastornos depresivos unipolares	120,949	Otras Musculo-esqueléticas	173,304
Otras Neuropsiquiátricas	82,343	Trastornos Ansiosos	72,310	Trastornos de las vías Biliares y Vesícula	171,314
Violencia	76,858	Violencia	56,948	Dependencia de alcohol	141,285
Otras Digestivas	75,219	Otras Musculoesqueléticas	51,733	Violencia	133,806
Caídas	66,663	Úlcera péptica	46,356	Cirrosis Hepática	132,420
Violencia	65,789	Cataratas	43,712	Accidentes de Tránsito	130,734
Lesiones autoinfligidas	62,090	Obesidad	41,882	Caídas	105,307
Trastornos Depresivos Unipolares	58,523	Infertilidad femenina, masculina y de la pareja	49,687	Úlcera Péptica	93,888

TABLA 6.22 Proyección de las Doce Primeras Causas Específicas de AVISA por Sexo. Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Norte. Ministerio de Salud.

3.2.7 AVVP (Años de Vida Potencialmente Perdidos)

El indicador Años de Vida Potenciales Perdidos (AVPP) ilustra sobre la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros. El supuesto en el que se basan los AVPP es que cuando más prematura es la muerte, mayor es la pérdida de vida. Este indicador ha sido ampliamente utilizado para el estudio de las desigualdades en salud, tanto a nivel nacional, como para efectuar comparaciones a nivel. El análisis de la distribución

de los AVPP en los distintos estratos socioeconómicos y su evolución en el tiempo, es de utilidad para conocer el impacto de las políticas públicas sobre acceso y protección de grupos vulnerables.

La tabla 3.2.6 muestra los AVPP y algunas causas, (obtenido del Deis donde estaba actualizado hasta el 2011) donde en el caso de Conchalí este indicador es de 10.628 y donde la mayor causa es por tumores malignos.

CAUSAS	CONCHALI	QUILICURA	RECOLETA
Resto de causas externas	558	666	384
Accidentes de transporte	369	656	346
Lesiones autoinflingidas	559	737	817
Agresiones	429	623	519
Enfermedades por VIH	212	213	399
Tumores malignos	2.280	2.000	2.889
Enfermedades sistema circulatorio	1.697	1.481	2.201
Enfermedades sistema respiratorio	502	204	751
Resto de causas	4.022	3.843	4.825
TOTAL	10.628	10.423	13.131

TABLA 3.2.6: Años de Vida Potencialmente Perdidos. Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Norte. Ministerio de Salud.

3.3 Morbilidad.

Atenciones Médicas	Septiembre 2016	
	APS	Secundaria
Controles de Salud	149.997	-
Consulta de Morbilidad	84.748	-
Consulta de Urgencia (1)	135.501	272.993
Consulta de Especialidad Total (2)	11.773	348.251

TABLA 6.15 Atenciones Médicas Realizadas en APS y Secundaria corte Septiembre 2016. Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Norte. Ministerio de Salud.

En relación a los controles de salud, hasta septiembre del 2016 existen 149.667 controles de salud en APS en la comuna de Conchalí, proyectando aumento en comparación a años anteriores.

Las consultas de urgencia de atención secundaria, equivalente a 272.993 atenciones, corresponde a todos los hospitales que le corresponden las comunas del sector norte. Mientras que las consultas de urgencia APS corresponde a los tres SAPU de la comuna de Conchalí.

Lucas Sierra	15.426	6.081	646	1924	2764	4.436	1.889
Alberto Bachelet	25.044	5.436	338	2121	5620	4.040	2.114
Symon Ojeda	14.957	2.972	158	862	1798	2.520	329
Juanita Aguirre	19.193	6.244	342	1516	3.002	3.649	1.200
	5.228	1.995	141	704	1380	1.019	354

3 SITUACION DE SALUD



CECOSF Haydee Sepúlveda							
--	--	--	--	--	--	--	--

TABLA 6.16 Atenciones de Morbilidad y Controles Salud de Conchalí. Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Norte. Ministerio de Salud. Septiembre 2016.

	79,848	3,695	8,963	5,764	3,634	3,692	2,820	31,518	14,165	5,597	28,296	51,552	79,739
	8,813	1,113	2,875	1,754	763	382	204	1,225	392	105	3,834	4,979	8,811
	2,244	690	1,322	232				0	0		1,226	1,018	2,244
	1,359	90	179	64	33	22	30	670	161	110	482	877	1,359
	773		36	259	157	80	8	124	89	20	359	414	773
	132							37	70	25	60	72	132
	3,979	132	476	363	203	135	129	1,468	755	318	1,339	2,640	3,978
	113				0	8	28	77	0			113	113
	2,725	0	0	1	41	236	202	1,782	392	71		2,725	2,725
	3						0	3	0		0	3	3
	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2
	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
	59,704	1,670	4,075	3,091	2,437	2,829	2,217	26,131	12,306	4,948	20,995	38,709	59,598

TABLA 6.17 Consultas Médicas en la Comuna de Conchalí. REM A04. Fuente: Ministerio de Salud-DATADEIS, SEPTIEMBRE 2016.

A continuación se presenta el registro de estadísticas del corte Septiembre 2016 que muestra un total del 79.848 atenciones, prevaleciendo las consultas por enfermedades respiratorias con un total de 56.860 atenciones.

CONTROLES DE SALUD REM A01		
TIPO DE CONTROL	PROFESIONAL	TOTAL
PRE-CONCEPCIONAL	MÉDICO	0
	MATRONA /ÓN	1,625
PRENATAL	MÉDICO	0
	MATRONA /ÓN	7,127
POST PARTO Y POST ABORTO	MÉDICO	0
	MATRONA /ÓN	246
PUÉRPERA CON RECIÉN NACIDO HASTA 10 DÍAS DE VIDA	MÉDICO	0
	MATRONA /ÓN	725
PUÉRPERA CON RECIÉN NACIDO ENTRE 11 y 28 DÍAS	MÉDICO	0
	MATRONA /ÓN	102
GINECOLÓGICO	MÉDICO	0
	MATRONA /ÓN	8,369
CLIMATERIO	MÉDICO	134
	MATRONA /ÓN	497
REGULACIÓN DE FECUNDIDAD	MÉDICO	4
	MATRONA /ÓN	14,564

TABLA 6.18 Controles de Salud REM A01. Fuente: Ministerio de Salud. DATADEIS, Septiembre 2016

CONTROLES DE SALUD REM A01		
TIPO DE CONTROL	PROFESIONAL	TOTAL
DE SALUD	MÉDICO	81
	ENFERMERA /O	8,313
	MATRONA /ÓN	3,490

	TÉCNICO PARAMÉDICO	696
--	-----------------------	-----

TABLA 6.19 Controles de Salud Según Ciclo Vital. Fuente: Ministerio de Salud. Septiembre 2016

TIPO DE CONTROL	PROFESIONAL	TOTAL
DE SALUD CARDIOVASCULAR	MÉDICO	15,664
	ENFERMERA /O	5,886
	NUTRICIONISTA	9,508
	TÉCNICO PARAMÉDICO	1,082
DE TUBERCULOSIS	MÉDICO	66
	ENFERMERA /O	65
OTROS PROBLEMAS DE SALUD	MÉDICO	4,453
	ENFERMERA /O	36
	MATRONA /ÓN	0
	NUTRICIONISTA	134
	TÉCNICO PARAMÉDICO	963

TABLA 6.20 Controles de Salud Según Problema de Salud. Fuente: Ministerio de Salud, DATADEIS, Septiembre 2016

Al realizar el análisis del presente cuadro es posible entender que en la Comuna de Conchalí las cifras en términos de controles médicos de niños y adolescentes son menores que en el resto de las prestaciones, como lo que ocurre por ejemplo con las cifras de control cardiovascular, cuyos controles médicos parecen tener un mayor número. Si se observa

en detalle, probablemente lo anterior corresponde a que el otorgamiento de horas está más enfocado hacia los pacientes crónicos y no a los controles de salud en la infancia.

Región / Comuna	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Total País	1.196.653	1.256.375	1.254.056	1.258.498	1.265.862	1.230.121	1.220.998	1.233.962	1.242.894
Metropolitana de Santiago	436.952	458.676	450.161	455.525	466.683	462.152	453.281	458.332	467.558
Conchalí	10.382	12.647	12.031	10.949	11.380	10.628	11.562	10.435	12.166
Huechuraba	6.048	7.321	5.795	6.760	6.890	7.062	6.488	7.199	6.690
Independencia	8.019	8.637	8.475	9.466	9.720	7.877	9.151	9.020	8.520
Quilicura	9.554	10.312	9.682	9.963	10.407	10.423	11.357	10.916	12.189
Recoleta	13.077	13.364	12.878	15.449	13.561	13.131	14.034	14.028	13.401
Colina	6.401	6.558	6.332	7.653	8.305	7.334	6.836	7.678	8.497
Lampa	3.286	3.935	4.070	3.816	4.922	4.626	4.975	5.332	4.887
Tiltil	974	1.027	1.122	1.440	1.164	1.173	1.004	967	1.204

TABLA 6.21 Años de Vida Potencialmente Perdidos. Fuente: Ministerio de Salud.

Al comparar este indicador con las comunas del Área Norte que poseen una población inscrita validada similar, se percibe que en la comuna los tumores malignos se han transformado en la principal causa de años de vida perdidos en la población. Observándose, también, que los accidentes, las agresiones y las lesiones auto-infligidas son significativamente menores en comparación a otras comunas del país.

Al realizar el análisis del cuadro 6.22 se puede observar que los años de vida potencialmente perdidos en el país al año 2010 se pueden encasillar dentro de en las Enfermedad Hipertensiva del corazón.

3.3.6 Enfermedades de Notificación Obligatoria

Región Metropolitana		Casos Acumulados		Casos Acumulados	
		2012	2011	2012	2011
De transmisión alimentaria					
Carbunco		0	0	0	0
Cólera		0	1	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea		63	74	0	2
Meningitis Meningoencefalitis Listeriana		10	0	0	0
Triquinosis		7	1	0	0
De transmisión respiratoria					
Enfermedad Invasora por Haemophilus Influenza B		4	7	0	0
Enfermedad Meningocócicas (Bacteriana)		75	44	1	1
Meningitis bacteriana no clasificada en otra parte		48	59	0	1
Tuberculosis		848	940	16	15
Enfermedades de transmisión sexual					

3 SITUACION DE SALUD

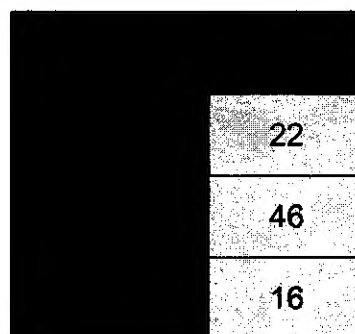


Gonorrrea	413	398	15	7
Sífilis	1640	1338	46	22
Prevenibles por inmunización				
Difteria	0	0	0	0
Parotiditis	302	320	3	1
Rubéola	0	2	0	0
Sarampión	0	6	0	0
Tétanos	1	3	0	0
Tétanos Neonatal	0	0	0	0
Tos ferina (Coqueluche)	934	1069	8	11
Hepatitis Víricas				
Hepatitis A	98	114	0	1
Hepatitis B	485	526	9	12
Hepatitis C	276	329	22	48
Hepatitis Restantes	114	171	3	5
Zoonosis y Vectoriales				
Brucelosis	1	1	0	0
Dengue	17	8	0	0
Enfermedad de Chagas	127	149	3	3
Feto y recién nacido afectados por enfermedades infecciosas y parasitarias de la madre	0	0	0	0
Hidatidosis (equinococosis)	19	11	0	0
Infección por Hanta Virus	12	5	1	0
Leptospirosis	2	1	0	0
Importadas				
Fiebre amarilla	0	0	0	0
Malaria	6	4	0	0

Otras				
Enfermedad de Creutzfeld-Jacob	16	14	0	0

TABLA 6.23 Enfermedades de Notificación Obligatoria. Fuente: Ministerio de Salud.

De acuerdo a la tabla 6.23, las enfermedades de notificación obligatoria más frecuentes en la comuna de Conchalí durante el año 2012 fueron las siguientes:

TABLA 6.24 Enfermedades más Recurrentes en Conchalí.
Fuente: Servicio Metropolitano Norte. Ministerio de Salud.

*En el caso de la enfermedad de Hepatitis C, cuyo número de casos llega a 22, se observa que a diferencia de las dos anteriores patologías (Sifilis y Tuberculosis) que están dentro del promedio, tiene una ocurrencia significativamente más alta en nuestra comuna, que en el resto de las comunas SSMN, ante lo cual queda en evidencia que se deben aumentar las actividades de educación y difusión de medidas de prevención en los grupos específicamente identificados.

4 FACTORES CONDICIONANTES.

4.1 POBLACION

4.1.1 Volumen

Nuestro país se encuentra en un proceso de transición demográfica que está avanzando. Esta transición tiene su origen en la disminución de los niveles de mortalidad y natalidad acontecidos en la segunda mitad del siglo XX. A raíz de lo anterior, se presentan situaciones como el envejecimiento de la población y la disminución en la proporción de población económicamente activa. El INE ha proyectado para el año 2050 que la población de 60 años y más se aproximará al 30% del total.

Las cifras entregadas por el CENSO permiten caracterizar a la población en diferentes aspectos en un momento determinado y en distintos niveles territoriales (nacionales, regionales o comunales). Se establecen por ejemplo cifras de población total del país, su composición por edades y sexo, además de una serie de otras características más específicas como a qué religión o etnias pertenecen. Del análisis de estas características de la población se pueden determinar además índices como el de masculinidad y el de dependencia demográfica.

Por otra parte las proyecciones de población proporcionan información que permite establecer escenarios futuros probables respecto de la evolución de la población del país. De esta forma se proporcionan datos que son útiles para la toma de decisiones ante estas situaciones futuras.

La proyección de población es una estimación acerca del tamaño y características por sexo y edad, de acuerdo a la evolución de la población en censos anteriores y considerando como supuestos una tendencia futura de la fecundidad, de la mortalidad y la migración.

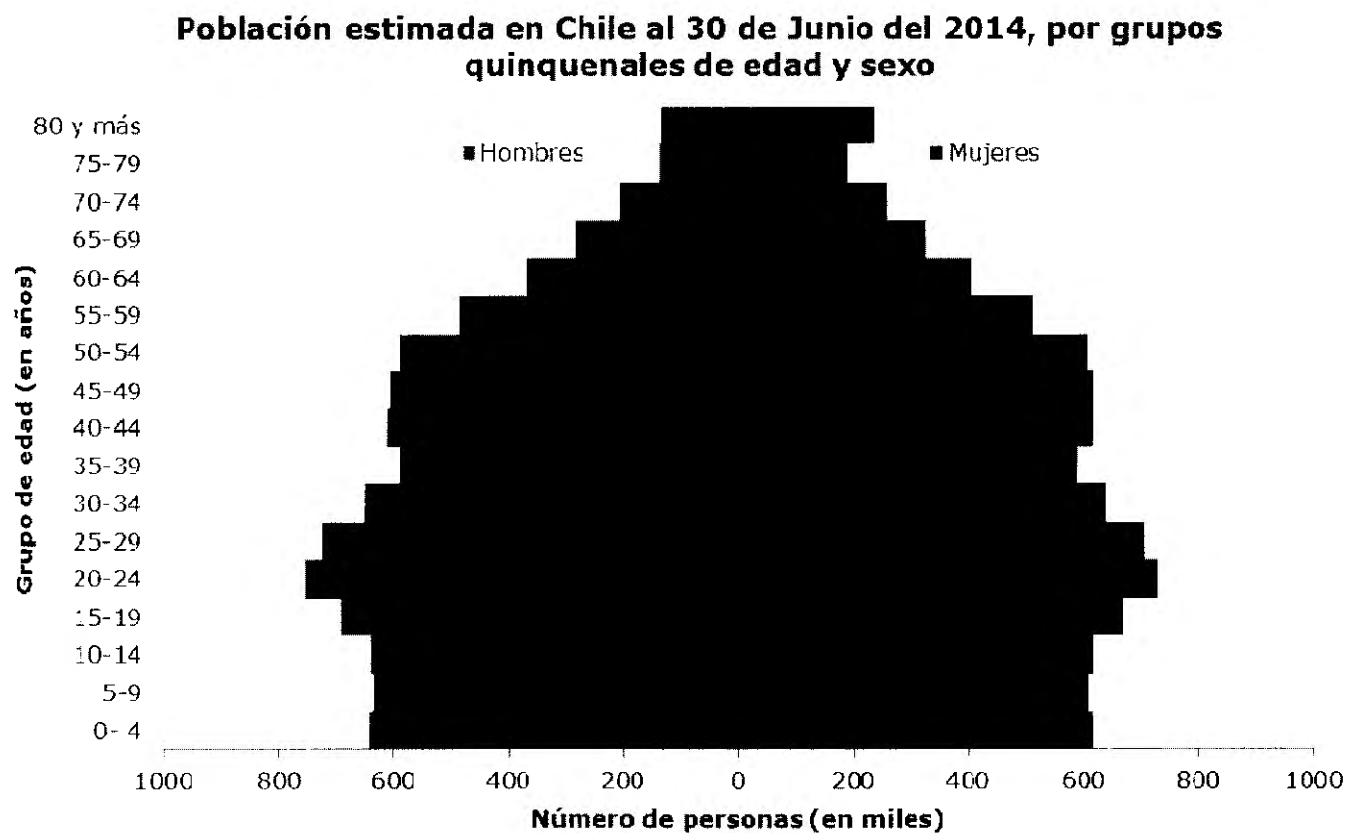
Para el año 2016 la proyección de población total corresponde a 133.152, cuyo 48.8% corresponderá a población masculina y el 51.2 % a población femenina; un total de 20.262 personas serán menores de 15 años, correspondiendo al 18.8 %, y 14.758 serán mayores de 65 años, correspondiendo al 13.7 %. El 100% de la población es urbana y el 0% rural.

	COMUNA DE CONCHALÍ			REGIÓN METROPOLITANA DE SANTIAGO			REGIONAL DE VALPARAÍSO		
	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL
1992	6.755.455	6.909.768	13.665.241	2.615.058	2.780.267	5.395.325	72.210	75.868	148.078
2002	7.793.208	7.952.375	15.745.503	3.079.888	3.230.411	6.310.299	63.525	66.465	129.990
2011	8.536.904	8.711.546	17.248.450	3.388.586	3.557.007	6.945.593	52.418	54.828	107.246
2020	9.170.100	9.378.995	18.549.095	3.640.172	3.820.536	7.460.708	40.548	42.272	82.820

TABLA 4.1.1: Proyección de Población por Sexo Años 1992, 2002, 2011 y 2020. Fuente: Elaboración Propia Según Base de Datos INE.

En la Tabla 4.1.1 donde se proyecta la población de la comuna de Conchalí por sexo se calcula que al 2020 habrá una disminución importante de la población en la comuna con respecto a la región metropolitana. Cabe mencionar, como punto importante, que estos datos no se encuentran basados en el CENSO del año 2012 ya que este instrumento de medición carece de validez en todos sus procesos, por lo que no se puede conocer con exactitud si existe un alza significativa de la población extranjera que pudiera transformarse en un aumento del total de la población de la comuna de Conchalí.

4.1.2 Estructura Según Grupo Etario.



A continuación se presentan datos sobre la distribución de la población entregada por el Instituto Nacional de Estadísticas del año 2008 y 2013 con sus rangos por edad y sexo. Primero, en la zona norte de la región metropolitana, para luego centrarnos en Conchalí versus la distribución de la población inscrita por edad y sexo en la misma comuna.

Pirámide de población del Servicio de Salud Metropolitano Norte. Proyección INE vs Inscrita. Año 2008

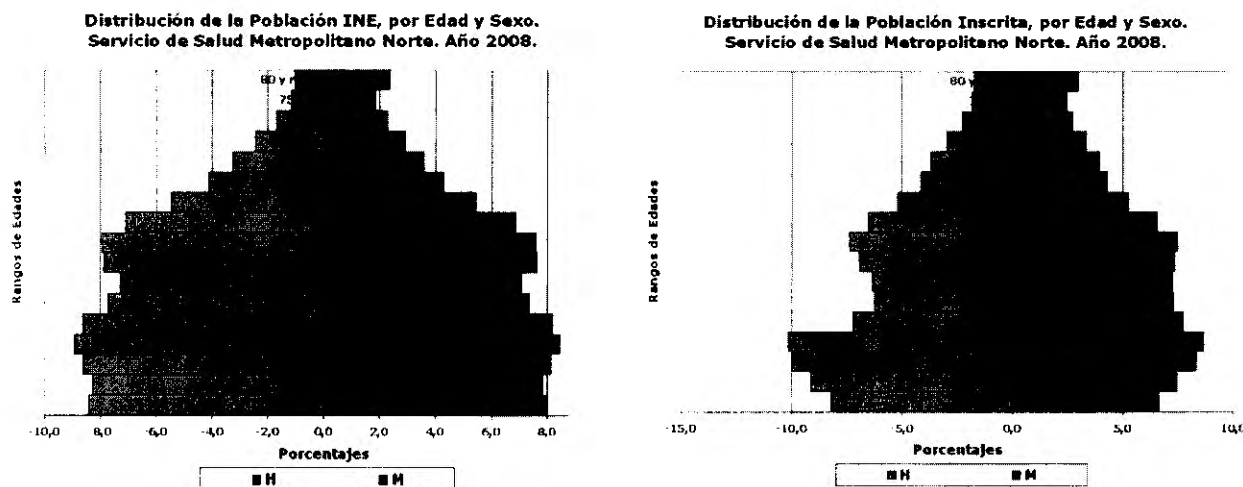


GRÁFICO 5.1: Distribución de la Población INE vs Inscrita por Edad y Sexo,
Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Norte, 2008

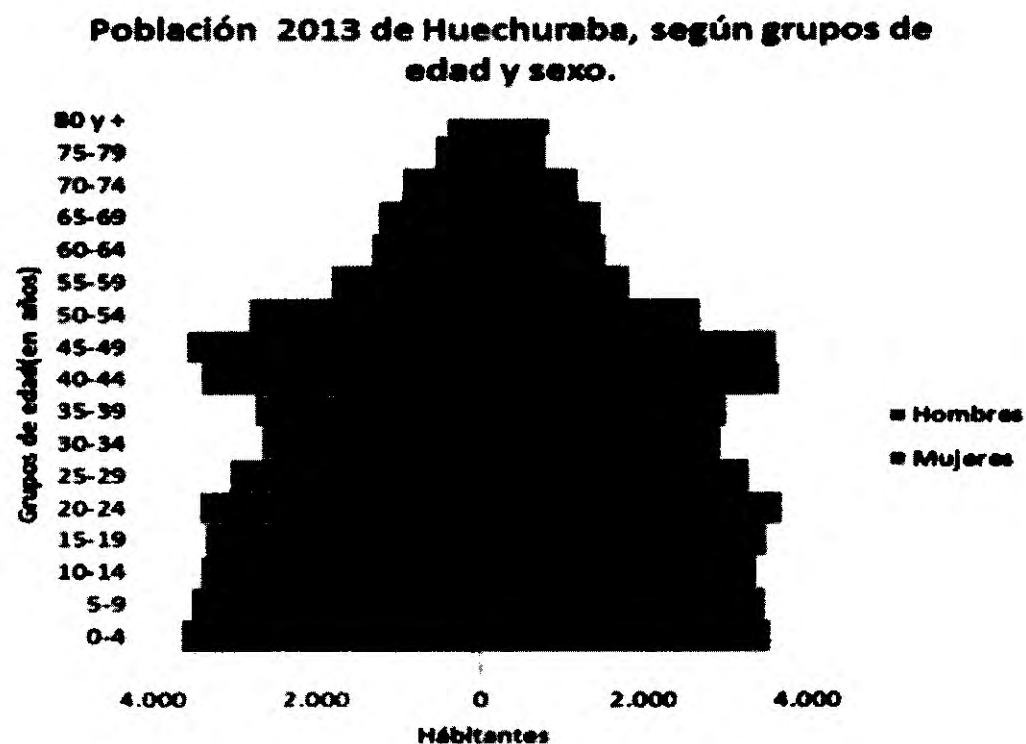


GRÁFICO 5.3: Distribución de la Población Según Grupos de Edad y Sexo en la Comuna de Huechuraba, Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Norte, 2013.

Población 2013 de Quilicura, según grupos de edad y sexo.

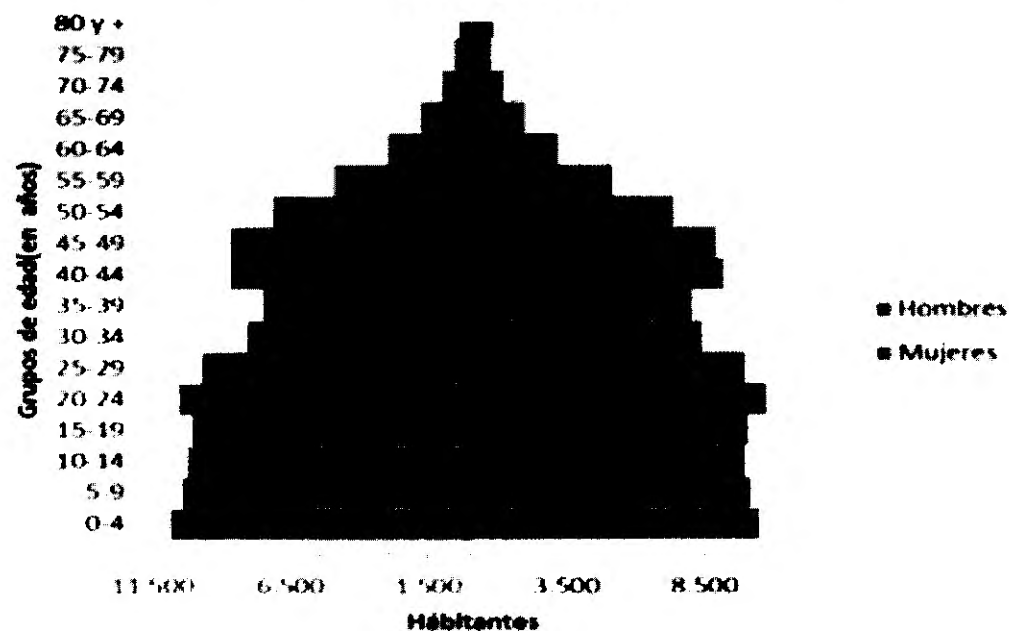


GRÁFICO 5.4: Distribución de la Población Según Grupos de Edad y Sexo en la Comuna de Quilicura,
Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Norte, 2013.

Población 2013 de Til Til, según grupos de edad y sexo.

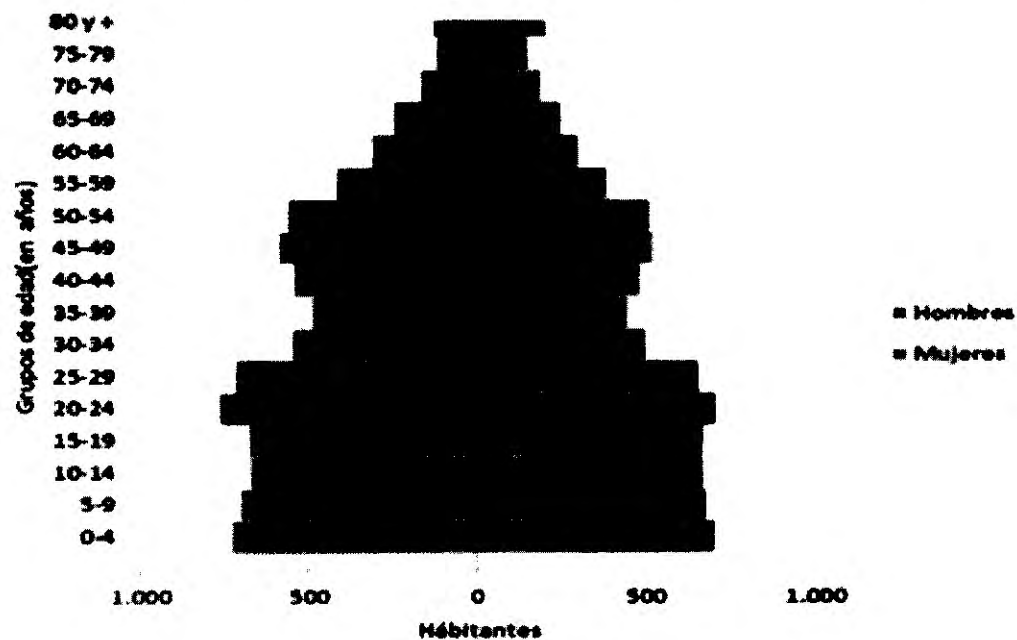


GRÁFICO 5.5: Distribución de la Población Según Grupos de Edad y Sexo en la Comuna de Til-Til,
Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Norte, 2013.

Población 2013 de Lampa, según grupos de edad y sexo.

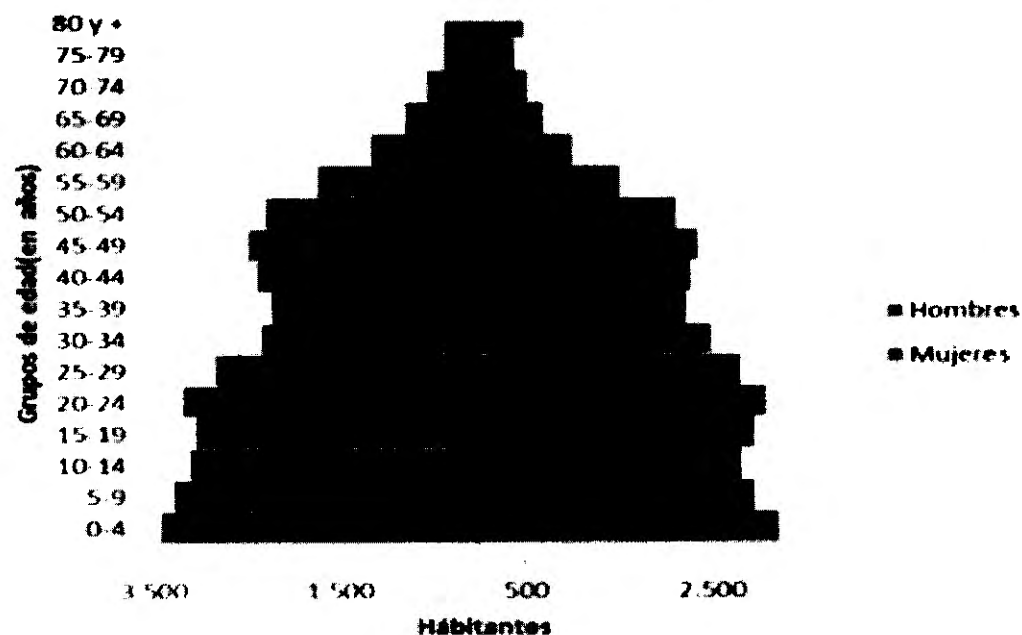


GRÁFICO 5.6: Distribución de la Población Según grupos de Edad y Sexo en la Comuna de Lampa,
Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Norte, 2013.

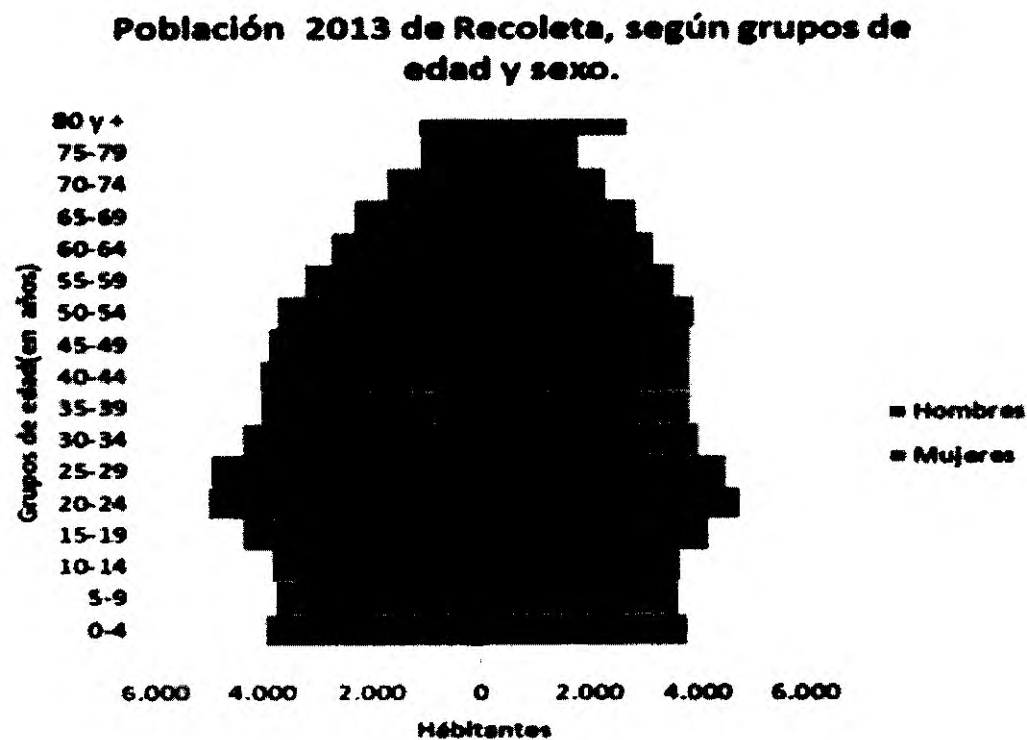
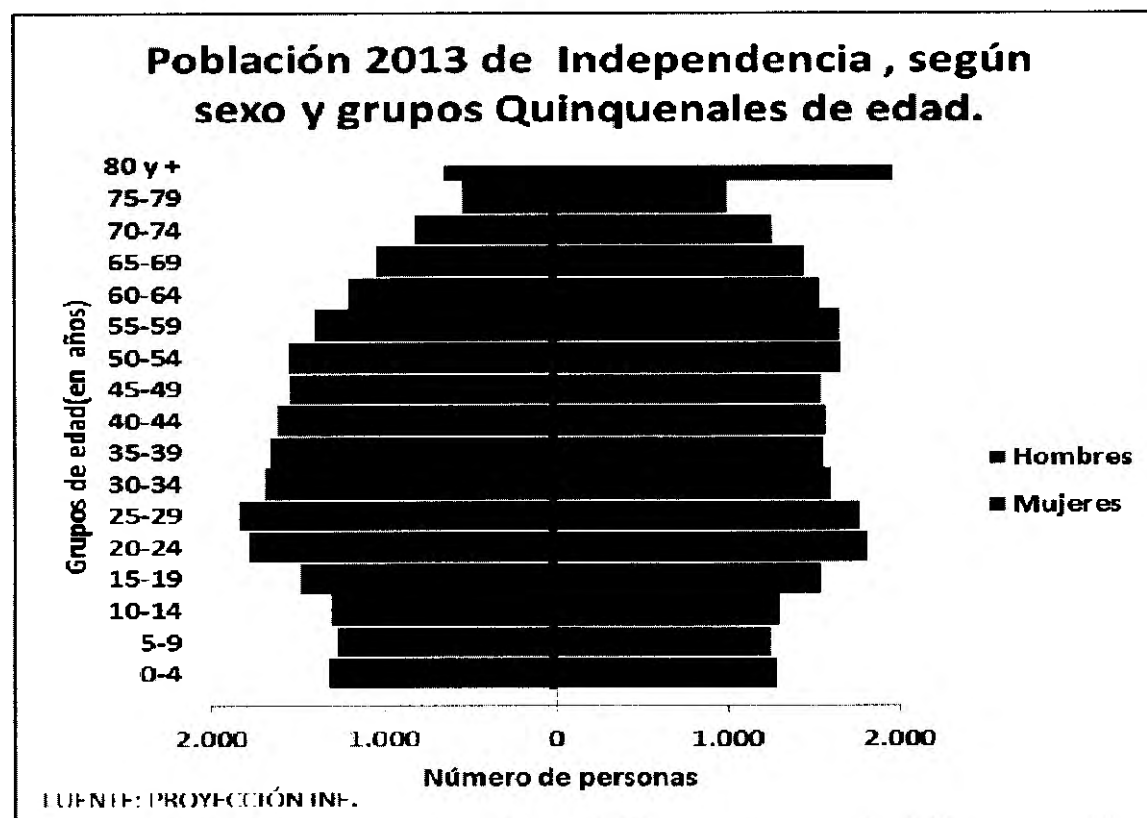


GRÁFICO 5.7: Distribución de la Población Según Grupos de Edad y Sexo en la Comuna de Recoleta, Servicio de Salud Metropolitano Norte, 2013.



Podemos observar que Conchalí y Recoleta son los lugares en donde se agrupa el mayor número de adultos mayores, ya sea en población masculina como femenina –destacando una mayor proporción de esta última– dentro de la Zona Metropolitana Norte. En contraste, las comunas de Lampa, Til-Til, Quilicura, Huechuraba y Colina, concentran una población adulta mayor en menores porcentajes, alcanzando solo en algunos casos menos de cinco puntos porcentuales.

Esto tiene un gran impacto debido a que ésta población de Adulto mayor es considerada prioritaria dentro de la formulación de las políticas públicas, mejorando en las últimas décadas el acceso y la protección financiera en el sistema de salud. Cabe destacar que es la población que asiste con mayor frecuencia a los centros de Salud, por lo tanto, estos aumentos en la demanda de los servicios de salud generan un mayor gasto.

En este proceso de envejecimiento de la población de la comuna de Conchalí podemos ver que ésta población presenta una mayor prevalencia de enfermedades crónicas y degenerativas, determinando que cada vez son más las personas mayores con limitaciones funcionales, cognitivas o del comportamiento, las cuales no sólo requieren atención médica especializada, sino que también necesitan cuidados domiciliarios e institucionales, lo que nos lleva a un mayor gasto en salud.

4.1.3 Distribución Poblacional según grupo etario comuna de Conchalí

La distribución poblacional por edades en la pirámide poblacional hay un predominio de la población adulta mayor similar a la que se conoció el año 2013. En lo que respecta al rango etario de 15 a 24 años hay un aumento importante en comparación a la cifra del mismo año. Este último catastro es importante pues da a conocer que la realidad anterior sobre la emigración de la población juvenil se ha detenido en los últimos años, pero nada puede confirmarse a ciencia cierta hasta la realización de un nuevo CENSO nacional. Los análisis que realizaremos serán en base a las poblaciones inscritas validadas, ya que no se cuenta con datos censales.

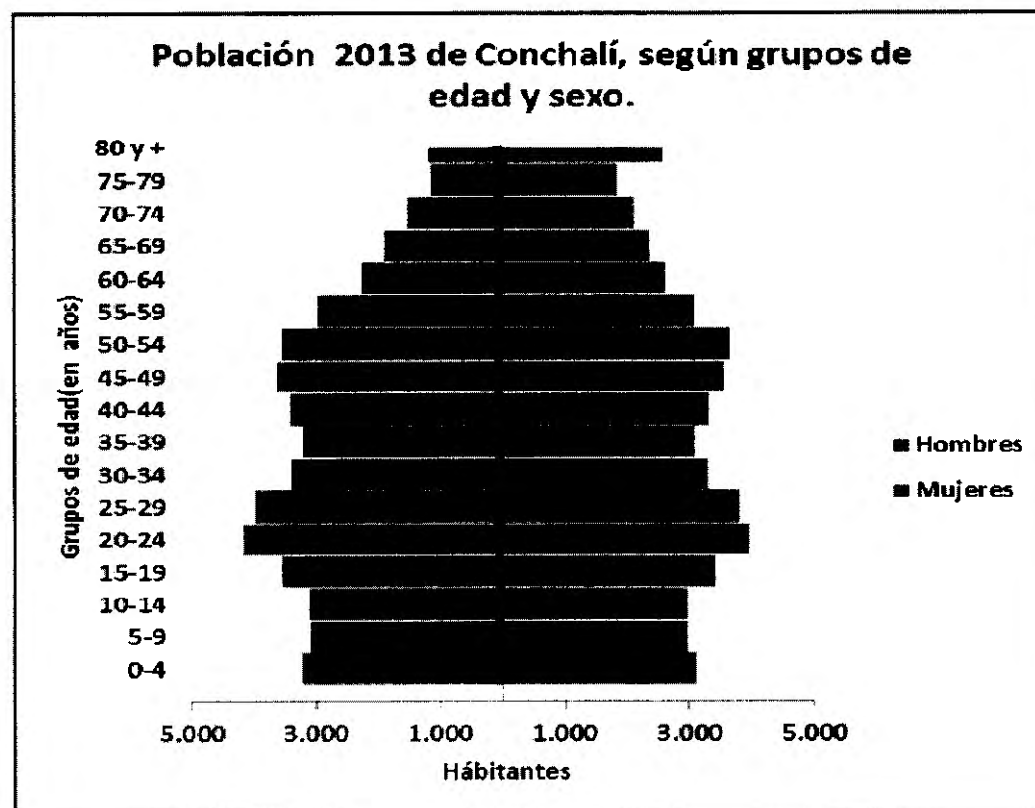


GRÁFICO 5.8: Población Inscrita 2013. Fuente: Elaboración Propia Según Base de Datos INE.

Es importante observar la pirámide poblacional en que la proyección de población es una estimación acerca del tamaño y características por sexo y edad, de acuerdo a la evolución de la población en censos anteriores y considerando como supuestos una tendencia futura de la fecundidad, mortalidad y migración.

POBLACIÓN INSCRITA VALIDADA.

La población Inscrita Validada ha sufrido importantes variaciones, por lo que a continuación se da a conocer a una tabla que demuestra dichos cambios:

Año	Población Inscrita Validada
2010	107.074
2011	104.596
2012	101.966
2013	106.921
2014	110.243
2015	109.396
2016	114.111
2017	116.433
2018	111.119
2019	127.224
2020	129.900
2021	133.152

TABLA 5.2: Inscritos Validados Año 2010 -2016. Fuente: Fondo Nacional de Salud (FONASA)

En la tabla se observa la importancia en las variaciones que han ocurrido en los diferentes años y que en 2014 hay alrededor de 15.000 inscritos más que el año anterior, incrementando de forma importante el número de nuestros beneficiarios.

Para el año 2016, se programó de acuerdo a la población validada equivalente al 133.152.-

EDAD	HOMBRES	MUJERES
0 a 4	4,316	4,225
5 a 9	4,497	4,540
10 a 14	4,286	4,157
15 a 19	4,744	4,778
20 a 24	4,613	5,635
25 a 29	4,168	5,314
30 a 34	3,446	4,649
35 a 39	3,224	4,173
40 a 44	3,611	4,576
45 a 49	3,745	4,512
50 a 54	4,026	4,980
55 a 59	3,404	3,965
60 a 64	2,471	3,193
65 a 69	2,261	2,943
70 a 74	1,992	2,747
75 a 79	1,550	2,348
80 y más	4,418	5,558
----	5	82
TOTAL		133,152

EDADES	HOMBRES	POR CIENTO HOMBRES	MUJERES	POR CIENTO MUJERES
0 a 4	4.349	49,62%	4.416	50,38%
5 a 9	4.370	50,24%	4.329	49,76%
10 a 14	4.218	50,44%	4.145	49,56%
15 a 19	4.728	49,92%	4.744	50,08%
20 a 24	4.692	46,14%	5.478	53,86%
25 a 29	3.939	44,15%	4.983	55,85%
30 a 34	3.397	43,37%	4.436	56,63%
35 a 39	3.133	43,63%	4.048	56,37%
40 a 44	3.566	44,93%	4.370	55,07%
45 a 49	3.718	45,20%	4.508	54,80%
50 a 54	3.838	45,14%	4.665	54,86%
55 a 59	3.149	45,78%	3.730	54,22%
60 a 64	2.275	42,84%	3.035	57,16%
65 a 69	2.210	43,46%	2.875	56,54%
70 a 74	1.962	41,54%	2.761	58,46%
75 a 79	1.521	40,25%	2.258	59,75%
80 y más	4.467	44,43%	5.587	55,57%
TOTAL	59.532	45,83%	70.368	54,17%
TOTAL GENERAL		129.900		

TABLA 5.3: Población Inscrita Validada Conchalí 2015-2016 por Sexo y Edad. Fuente: Fondo Nacional de Salud (FONASA)

4.1.4 Distribución Geográfica

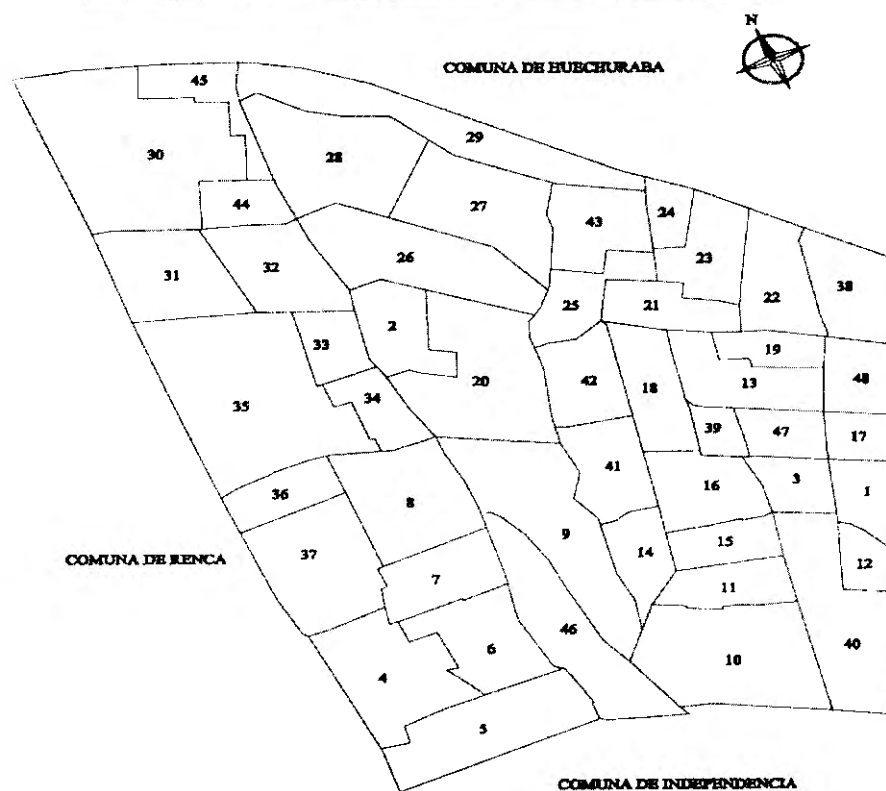
- Conchalí actualmente se encuentra dividida en 48 unidades vecinales y 9 barrios.
- Estos últimos corresponden a:

- **Vivaceta Barón;**
- **El Cortijo;**
- **Barrio Central;**
- **Vespucio Oriente;**
- **Balneario;**
- **Sur oriente;**
- **Juanita Aguirre;**
- **Palmilla;**
- **Palmilla Oriente.**



IMÁGEN 4.1 Mapa Comuna de Conchali dividida por Barrios y Juntas Vecinales. Fuente: I. Municipalidad Conchali.

I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI



Elaboración: M. A.

IMÁGEN 4.2 Mapa Comuna de Conchalí dividida por Juntas Vecinales. Fuente: I. Municipalidad de Conchalí

A continuación mencionamos las unidades vecinales que le corresponden de cada uno de los Centros de Salud Familiar de la comuna:

Sistema	
AMARILLO	18-21-23-24
VERDE	4-9-15-16-20-39
AZUL	14-15-41-42
Sistema	
A	25-26-43
B	2-27-28-45
C	29-30-44
Sistema	
ROJO	31-32
AZUL	8-34-36-37
NARANJO	33-35 y Fuera Sector
VERDE	CECOSF Dra. Haydée Sepúlveda- 4-5-6-7

4 FACTORES CONDICIONANTES



Color	Unidades
ROJO	13-19-22-38
VERDE	1-3-17-47-48
AZUL	11-12-19-40

TABLA 4.1 Unidades Vecinales de Conchalí. Fuente: Área Salud, CORESAM Conchalí.

I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI



IMÁGEN 4.3 Mapa Comuna de Conchalí dividida por Sectores por Color de todos los Centros de Salud. Fuente: I. Municipalidad de Conchalí.

Grupos de Edad	MALE	FEMEA	TOTAL	Porcentaje
0-4 AÑOS	2898	1917	1991	1959
5-9 AÑOS	2763	1963	2073	1900
10-14 AÑOS	2680	1834	1885	1964
15 - 19 AÑOS	3033	2053	2130	2256
20 - 24 AÑOS	3318	2201	2294	2357
25 - 29 AÑOS	2718	2005	2164	2035
30 - 34 AÑOS	2398	1728	1915	1792
35 - 39 AÑOS	2217	1544	1720	1700
40 - 44 AÑOS	2321	1680	1847	2088
45 - 49 AÑOS	2433	1813	1866	2114
50 - 54 AÑOS	2499	2068	2077	1859
55 - 59 AÑOS	2059	1631	1734	1455
60 - 64 AÑOS	1517	1176	1320	1297
65 - 69 AÑOS	1321	1087	1143	1534
70 - 74 AÑOS	1238	1016	1001	1468
75 - 79 AÑOS	996	843	863	1077
80 AÑOS Y MÁS	2635	2501	2511	2407
TOTAL	39.044	29.060	30.534	31.262

TABLA 5.4 Población Inscrita Validada Conchalí 2013 por Establecimiento. Fuente: Fondo Nacional de Salud (FONASA).

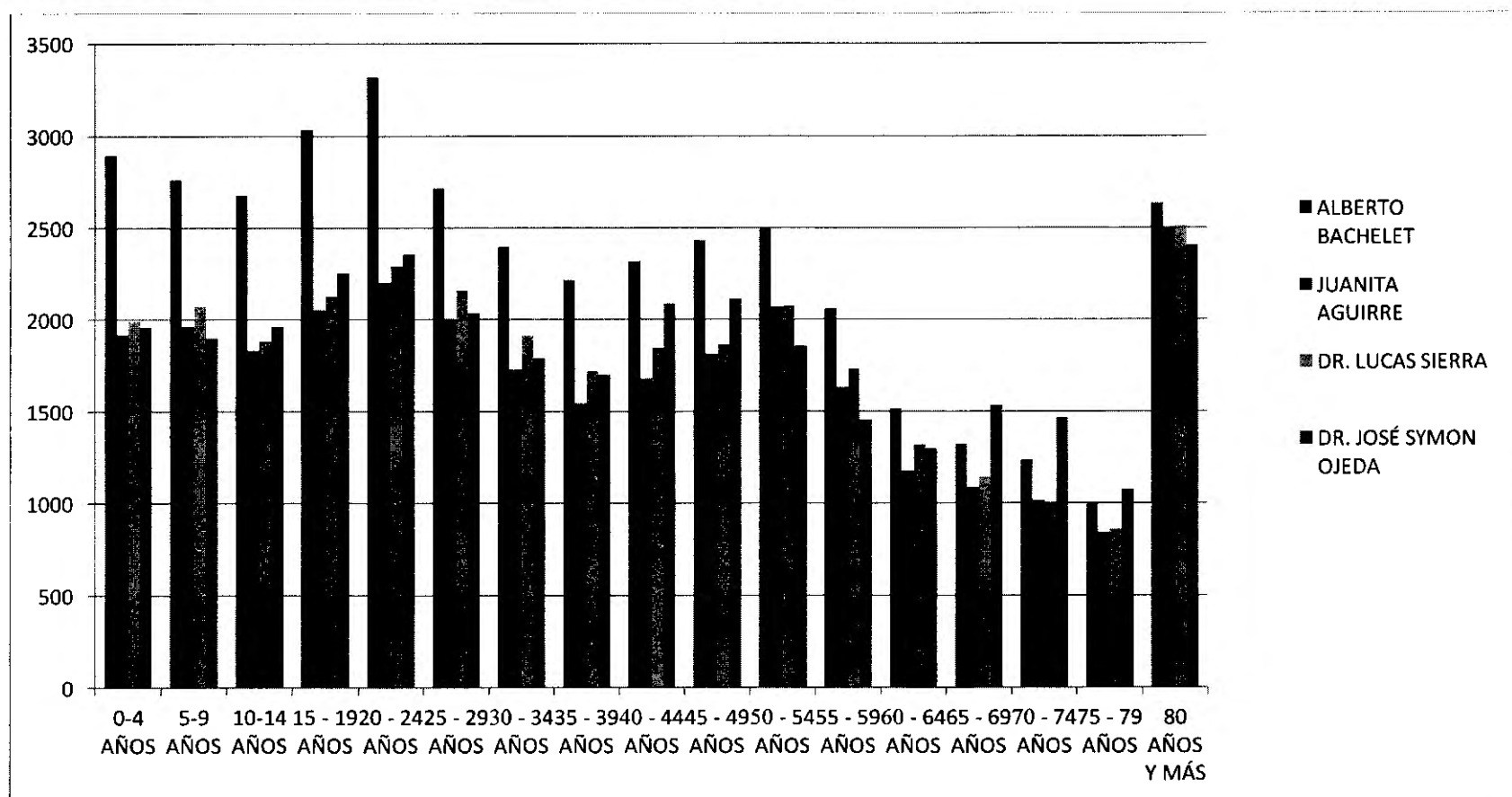
Población Inscrita Validada Ambos Sexos por Centro de Salud.

GRÁFICO 5.9: Población Inscrita Validada Ambos Sexos por Centro de Salud. Fuente: Fondo Nacional de Salud (FONASA).

El gráfico 5.2 muestra que si se analiza la población por grupo etario por Centros de Salud de la Comuna veremos que el CESFAM Alberto Bachelet es quien tiene una mayor población inscrita validada. Además, el grupo etario de 15 a 24 años tuvo un aumento importante referente al año 2013 y el número de la población adulta mayor se mantuvo con respecto al 2013.

Además la población del grupo etario de 0-4 años tuvo un incremento considerable cuya hipótesis principal sería la elevada tasa de natalidad en la comuna, lo que lleva a la pregunta sobre el real impacto de la Ley 20.545 sobre Postnatal. Además, retomando un punto anteriormente mencionado, se cree que existe un número mayor de mujeres extranjeras en la comuna por lo que se hace necesario un nuevo CENSO para constatar de manera efectiva los cambios demográficos a los que se ha visto sujeto Conchalí en la última década.

El análisis y gráficos que se presentan a continuación se realizaron y construyeron en base a los datos de la población inscrita validada.

CESFAM	DISTRIBUCIÓN POR CESFAM 2012	DISTRIBUCIÓN POR CESFAM 2013	DISTRIBUCIÓN POR CESFAM 2014
Symon Ojeda	29.593	28.172	30.332
Lucas Sierra	28.647	27.146	30.112
Alberto Bachelet	31.128	30.051	38.536
Juanita Aguirre	27.065	25.750	28.284
TOTAL	116.433	111.119	127.264

TABLA 5.5.A Distribución de la Población por CESFAM Años 2012- 2014. Fuente: Área de Salud, CORESAM Conchalí.

GESFAM	DISTRIBUCIÓN POR GESFAM
Symon Ojeda	30.641
Lucas Sierra	32.179
Alberto Bachelet	40.608
Juanita Aguirre	29.724
TOTAL	133.152

TABLA 5.5.B Distribución de la Población por CESFAM Año 2016-. Fuente: Área de Salud, CORESAM Conchalí.

4.2 MEDIO NATURAL

4.2.1 Clima

Conchalí, al igual que todas las comunas de la Región Metropolitana, presenta un clima mediterráneo, con una estación cálida y seca prolongada (verano) e inviernos moderados. Desde el punto de vista de las precipitaciones y las temperaturas, éstas se concentran durante los meses de mayo a agosto, con un rango de 200 y 480 ml de agua al año.

Los rasgos característicos del clima de la comuna de Conchalí están definidos por un clima templado cálido, con lluvias invernales y estación seca prolongadas (7 a 8 meses de sequedad) de índice Csb1, según la clasificación de Koeppen. Este Clima comprende toda el área del país situada por debajo de los 1.500 m. de altitud, entre los 31° y los 35° de latitud.

Precipitaciones.

Las precipitaciones que afectan al área son predominantemente de tipo pluvial ciclónico. En la estación meteorológica de quinta normal localizada hacia el sur del área en estudio, las precipitaciones anuales alcanzan a 321 mm y 341mm, respectivamente. La distribución mensual de las lluvias presentan un máximo en los meses invernales de mayo a agosto.

4.2.2 Naturaleza

Geomorfología.

Santiago y la comuna de Conchalí se encuentran ubicadas en una depresión intermedia, a una altura de entre 400 y 700 metros sobre el nivel del mar. Esta unidad geográfica fue originada hace aproximadamente tres millones de años como consecuencia de la actividad volcánica asociada a movimientos de la corteza terrestre que levantaron las montañas a su altura actual y hundieron la depresión intermedia, separando así las Cordilleras de los Andes y de la Cordillera de la Costa.

La cuenca de Santiago comprende una fosa tectónica rellena principalmente con materiales producto de procesos erosivos del período cuaternario. La evidencia tectónica se observa principalmente en el extremo oriental de la cuenca, que está limitada por una importante falla de rumbo N-S.

Hidrografía y Topografía.

La comuna de Conchalí posee un terreno de características sedimentarias provenientes de la Cordillera de los Andes que la convierten en un terreno llano, sin cerros ni quebradas, ni grandes accidentes geográficos. Es un área geográfica carente de grandes recursos de agua; sin embargo, debido al alto contenido de pomadita del suelo, la transforma prácticamente en impermeable, facilitando la acumulación de agua al producirse las lluvias invernales, convirtiéndose en un terreno susceptible de inundaciones en los lugares más bajos. Como son los casos en las cercanías del CESFAM Symon Ojeda y CESFAM Lucas Sierra.

Por otro lado, esta característica produce una elevación en el nivel de partículas en suspensión, limitando el adecuado crecimiento de las especies vegetales, corroborando con esto las escasas áreas verdes del sector.

Flora y Fauna.

La flora y fauna incluye especies introducidas y domésticas sin presentar carácter singular o problemas de conservación.

4.2.3 Situación Geográfica

Acceso:

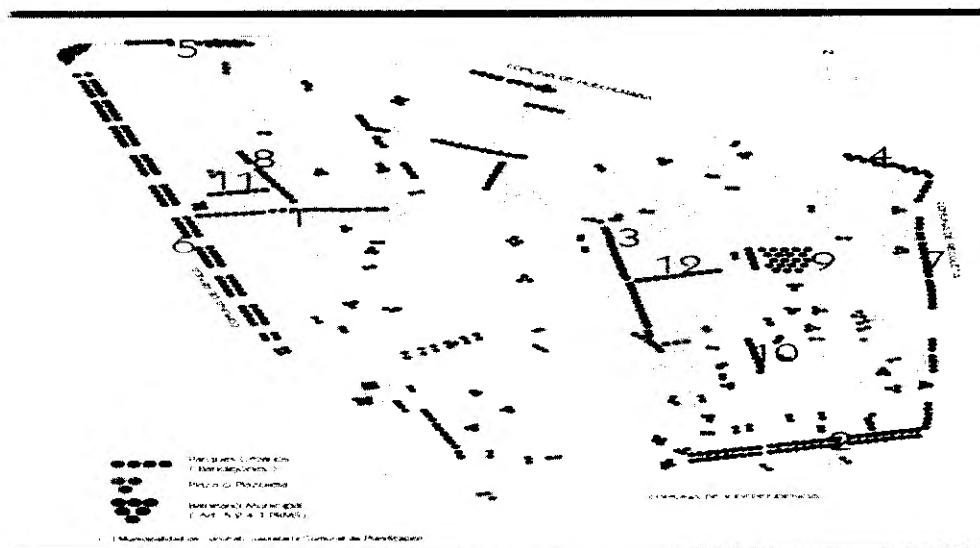
El acceso a Conchalí puede ser por cualquiera de sus límites comunales:

- **Norte:** Avenida Américo Vespucio, desde la Ruta Panamericana Eduardo Frei Montalva, hasta calle Guanaco.
- **Sur:** Calle José Pérez Cotapos, desde calle Guanaco hasta Avenida Independencia; Avenida Independencia, desde calle José Pérez Cotapos, hasta calle Cañete; Calle Cañete, hasta Avenida 14 de la Fama.
- **Oriente:** Avenida El Guanaco, desde la Avenida Américo Vespucio, hasta calle José Pérez Cotapos.
- **Poniente:** Ruta Panamericana Eduardo Frei Montalva, desde calle 14 de la Fama, hasta Avenida Américo Vespucio.

Urbanización:

La comuna cuenta con escasos parques, ya que estos son en su mayoría bandejones que corren paralelos a viviendas. Desde la Municipalidad se manifiesta la preocupación por intervenir estas áreas para mitigar la falta de áreas exclusivas para parques en la comuna.

De acuerdo a las últimas mediciones realizadas por CONAMA (1997) y con la actualización de antecedentes del MINVU (1992), se establece un promedio de 3,2 m² de áreas verdes reales por habitantes (implementadas o consolidadas), éste promedio aunque es deficiente se espera mejorar y así contar con áreas recreativas y de esparcimiento para mejorar los vínculos familiares y estilos de vida saludables en esta comuna.



IMÁGEN 4.2.3 : Mapa de Áreas Verdes, Comuna de Conchalí. Fuente: I. Municipalidad de Conchalí.

Al analizar la imagen N° 4.2.3 observamos lo siguiente que solo se refleja la presencia de parques, bandejones y de plazas.

En cuanto al catastro cuantitativo de las áreas verdes de la comuna de Conchalí que se observa en la tabla que sigue, se han registrado tres categorías resultantes del análisis de diagnóstico de la primera etapa del presente estudio: parque, plaza y áreas libres destinadas a áreas verdes o bandejones. Dentro de la categoría de parque público un 37,28% del total de 689.082 m² catastrados se encuentran consolidados, mientras que un 62,72% aparece como no consolidado. En cuanto a las plazas, un 79,90% de ellas están consolidadas y un 20,10% están deterioradas o bien no se han habilitado como tales. Por último, de las áreas libres o bandejones, un 7,21% aparece como área verde consolidada, mientras que un 72,79% ha sido catastrada como no consolidada.

Lo que se muestra a continuación en la siguiente tabla es la superficie de terreno por áreas verdes.

Área Verde					
Área Verde	Parque	Público C (****)	256.890	2,401	1.9278
		Público NC (*****)	432.192	4,039	3.2433
		Subtotal Público	689.082	6,440	5.1711
		Privado C	72.948	0,682	0.5474
		Privado NC	69.869	0,653	0.5243
		Subtotal Privado	142.817	1,335	1.0717
		Subtotal	831.899	7,774	6.2429
	Plaza	Público C	99.567	0,931	0.7471
		Público NC	25.048	0,234	0.1880
		Subtotal Público	124.615	1,165	0.9351
		Privado C	0	0	0
		Privado NC	0	0	0
		Subtotal Privado	0	0	0
		Subtotal	124.615	1,165	0.9351
	Áreas Libres (Bandejones)	Público C	14.910	0,139	0.1118
		Público NC	25.164	0,235	0.1888

4 FACTORES CONDICIONANTES



		Subtotal Público	40.074	0,375	0.3007
		Privado C	0	0	0
		Privado NC	0	0	0
		Subtotal Privado	0	0	0
		Subtotal	40.074	0,375	0.3007
	Subtotal Público Consolidado		371.367	3,471	2.7869
	Subtotal Público No Consolidado		482.404	4,508	3.6201
	Subtotal Privado Consolidado		72.948	0,682	0.5474
	Subtotal Privado No Consolidado		69.869	0,653	0.5243
	Total Público		853.771	7,979	6.4070
	Total Privado		142.817	1,335	1.0717
	Total Áreas Verdes		996.588	9,314	7.4787
Total Equipamiento y Áreas Verdes		1.740.058	16,267	13.6351	

TABLA 4.2.3 Superficie Terrenos e Índice Existente M² por Habitante, Según Tipo Área Verde. Fuente: I. Municipalidad de Conchalí.

4.3 MEDIO CULTURAL SOCIAL

Determinantes Sociales

Los determinantes sociales de la salud se entienden como las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan, que impactan sobre la salud. También se ha fraseado como “las características sociales en que la vida se desarrolla. De manera que los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud. Los determinantes sociales objetos de políticas públicas son aquellos susceptibles de modificación mediante intervenciones efectivas.

El concepto de determinantes sociales surge con fuerza desde hace dos décadas, ante el reconocimiento de las limitaciones de intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar, que no tomaban en cuenta el rol de la sociedad. Los argumentos convergen en la idea que las estructuras y patrones sociales forman u orientan las decisiones y oportunidades de ser saludables de los individuos. Así una pregunta clave para las políticas de salud es: ¿Hasta que punto es la salud una responsabilidad social y no sólo una responsabilidad individual?

Esta pregunta es central al enfoque de determinantes sociales y amplía el foco de los esfuerzos en salud pública más allá de las personas e incluso las comunidades para analizar las causas sociales más estructurales.

Por otra parte, la atención de salud no es la principal fuerza que determina la salud de las personas, sino que es otro determinante más; siendo más importantes los factores que permiten a las personas mejorar o mantener su salud que los servicios a los cuales acceden cuando se enferman.

4.3.1 Desarrollo Económico

Indicadores Económicos.

Las tasas de desocupación a nivel nacional son uno de los indicadores más relevantes a la hora de establecer comparaciones regionales. Ellas reflejan en gran medida la situación económica de la comuna en relación a la Región y al conjunto del país. Como dato de referencia cabe mencionar que la tasa de desempleo nacional ha ido reduciéndose desde 2009, situándose en un 7,7%, según la CASEN de 2011. Relacionado con el empleo y la actividad económica y con la finalidad de comprender las características propias de cada comuna y poner en concordancia las políticas de promoción de la actividad empresarial con la realidad comunal, es necesario conocer y ponderar la importancia relativa de la pequeña, mediana y microempresa y la cantidad de empleos que generan cada una. Los principales rubros a tener en cuenta, y donde las comparaciones con el total nacional y regional tienen más relevancia, son comercio al por mayor y menor, transportes, construcción y actividades inmobiliarias y las relativas a los servicios que, en general, están presentes a lo largo de todo el país. Sin embargo, también se debe tener presente los datos de las actividades que son más importantes para cada comuna en particular, más allá de las comparaciones nacionales.

Tamaño Empresa	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Grande	102	103	99	7.160	7.135	8.397	10.206	10.208	12.106
Mediana	106	118	149	11.654	12.043	14.135	19.597	20.206	23.939
Micro	3.719	3.653	3.567	233.213	234.596	240.724	610.423	614.387	627.310
Pequeña	699	684	789	65.348	67.670	78.377	132.049	137.683	160.944
TOTAL	4.626	4.558	4.604	317.375	321.444	341.633	772.275	782.484	824.299

TABLA 4.7 Número de Empresas Según Tamaño. Fuente SII.

Al analizar las tablas que tiene por título Número de empresas según Tamaño en Conchalí 2007-2009-2011 se puede apreciar que las Microempresas son fundamentales en el desarrollo económico de la comuna de Conchalí.

4.3.2 Educación

En relación a los niveles educacionales de Conchalí el 34% de la población tiene escolaridad básica; 34,1% escolaridad media; un 10.72% posee educación media técnica o comercial; un 13.6% escolaridad superior. Estos porcentajes arrojan un 92.69% de habitantes de la comuna de Conchalí que han estudiado o se encuentran desarrollando ese proceso. La tasa de analfabetismo alcanza según la encuesta CASEN 2003 y 2006 un 2.2% en el 2003 y en el 2006 baja a 1.8% es decir que por cada 100 habitantes existen 1.8% personas que no saben leer o escribir.

Conchalí	2,2%	1,8%
Huechuraba	2,2%	2,2%
Renca	2,9%	3,6%
Distrito 17	2,5%	2,6%
Región Metropolitana	2,2%	2,3%
País	4,0%	3,9%

TABLA 4.3.2 Tasa de Analfabetismo años 2003 y 2006. Fuente: Ministerio de Planificación, (MIDEPLAN), Encuesta CASEN.

	Comuna		Región		País	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
Corporación Municipal	20	19	450	448	1.191	1.144
Municipal	0	0	302	290	4.780	4.454
Particular Subvencionada	33	34	1.591	1.908	4.897	5.761
Particular Pagado	5	4	318	318	733	658
Corporación Privada	0	0	33	33	70	70
TOTAL	58	57	2.694	2.697	11.671	12.087

TABLA 5.20 Establecimientos Educativos por Dependencia 2006-2011. Fuente: I. Municipalidad de Conchalí.

Los datos arrojan que en Conchalí los establecimientos educativos son mayoritariamente de dependencia Subvencionada, seguida de los que están bajo la tutela de CORESESAM según el MINEDUC del año 2011.

4.3.3 Vivienda

Características de la Vivienda.

Conchalí cuenta con un alto nivel de cobertura en los servicios básicos; las viviendas cuentan con una buena infraestructura en general; existen barrios consolidados, siendo el 88.4% de las viviendas aceptables y el 11.6% de las viviendas precarias. Es importante acotar además que en la encuesta CASEN 2000 Conchalí ya contaba con el 93.52% de construcciones sólidas y en su mayoría con acceso a servicios básicos.

Tipo de Tenencia de la Vivienda CASEN 2003-2011.

Tipo de Tenencia	Año				Porcentaje		
	2003	2007	2010	2011	Comuna	Región	Nacional
Viviendas Pagadas	19.167	19.899	16.895	17.825	59,9	46,1	53,6
Viviendas Pagándose	2.960	1.015	1.331	1.188	4,0	16,7	11,9
Viviendas Arrendadas	6.025	6.042	6.031	6.261	21,1	20,4	17,0
Viviendas Cedidas	7.352	5.524	5.689	4.474	15,0	15,3	14,9
Viviendas Usufructo	375	0	0	0	0	0,8	1,8

Ocupación Irregular	103	99	255	0	0	0,2	0,3
TOTAL	35.982	32.579	30.201	29.748	100	100	100

TABLA 4.3.3.1 Tipo de Tenencia de la Vivienda CASEN 2003-2011. Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), Ministerio de Desarrollo Social.

En la tabla 5.16 del tipo de tenencia de la vivienda el 59,9 % al 2011 son viviendas pagadas y el 15% son viviendas cedidas. Esto es importante en la comuna porque la mayor parte de la población cuenta con viviendas propias, convirtiéndose en un factor de protección hacia la familia.

Calidad de la Vivienda CASEN 2003-2011, 2013

	2003	2011	2013	2014	2015	2016	2017
Aceptable	29.677	28.118	25.131	25.379	85,3	84,7	81,3
Recuperable	4.734	3.874	4.818	3.597	12,1	14,6	17,2
Irrecuperable	1.571	587	252	772	2,6	0,8	1,5
TOTAL	35.982	32.579	30.201	29.748	100	100	100

TABLA 4.3.3.2 Calidad de la Vivienda CASEN 2003-2011. Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), Ministerio de Desarrollo Social.

La calidad de las viviendas en Conchalí es aceptable, siendo una característica importante en la comuna a pesar del gran terremoto ocurrido en febrero del año 2010.

Calidad de la Vivienda CASEM 2013			
Aceptable	90,9	89,6	87,2
Recuperable	9,1	10,2	12,6
Irrecuperable	0	0,2	0,2
TOTAL	100	100	100

TABLA 4.3.3.3 Calidad de la Vivienda CASEM 2013. Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), Ministerio de Desarrollo Social.

La tabla indica que más del 90% de las viviendas de la comuna de Conchalí, se encuentran en situación aceptable según el índice de materialidad de la vivienda. Y menos del 10% en situación de recuperable, por lo cual es importante definir acciones comunidad y municipio para mejorar dichas viviendas.

4.3.4 Saneamiento Básico

Servicios Básicos, Eliminación de Agua y Excretas.

			COBERTURA DE AGUA POTABLE (%)	COBERTURA DE ALCANTARILLADO (%)	COBERTURA DE TRATAMIENTO DE AGUAS SERVIDAS (%)
PAÍS			99,8	95,9	86,9
REGIÓN: METROPOLITANA DE SANTIAGO			100,0	98,7	87,0
COMUNA	EMPRESA	LOCALIDAD	COBERTURA DE AGUA POTABLE (%)	COBERTURA DE ALCANTARILLADO (%)	COBERTURA DE TRATAMIENTO DE AGUAS SERVIDAS (%)
CONCHALÍ	AGUAS ANDINAS S.A.	GRAN SANTIAGO	100,0	99,6	85,6

TABLA 4.3.4 Cobertura de Servicios Sanitarios. Fuente: Elaboración Propia Según Información de Superintendencia de Servicios Sanitarios (SISS).

La cobertura de agua potable es prácticamente completa según la Superintendencia de Servicios Sanitarios y el Reporte comunal 2012. En cuanto a los servicios básicos el 99,6% cuenta con alcantarillado y el 85,6% tiene cobertura de aguas servidas.

4.3.5 Alimentación

Según el INE, En lo relativo a la condición nutricional de la población, el año 2011, en los niños menores de 6 años controlados se observaron: (i) tasas similares de desnutrición (o en riesgo de) y sobrepeso, y (ii) tasas menores de obesidad al comparar con los respectivos promedios regionales. Entre los adultos mayores en control, al comparar con la región, se observan: (i) tasas menores de bajo peso y (ii) tasas mayores de sobrepeso y obesidad.

4.3.6 Transporte y Comunicaciones

Transporte:

La movilización está dada principalmente por el Transporte Público (Transantiago, Colectivos y Taxis) y, en menor porcentaje, por el transporte particular.

- **Buses del Transantiago:** *Recorridos de Acercamiento* B 01, 02, 04, 06, 10, 11, 12, 14, 21, 22, 25, 26 y 27.
- **Buses del Transantiago:** *Recorridos Troncales:* 101, 107, 201, 202, 223, 230, 308, 425, 429.

A continuación presentamos un mapa de la asignación de Flujos Vehiculares:



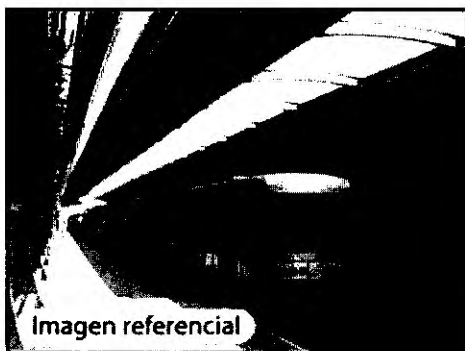
IMÁGEN 4.3.2.1 Mapa de los Flujos Vehiculares. Fuente: I. Municipalidad de Conchalí.

INDEPENDENCIA	NORTE	SUR	2146	535
	SUR	NORTE		
VIVACETA	NORTE-SUR		2270	1099
DORSAL	PONIENTE	ORIENTE	1779	
	ORIENTE	PONIENTE	2285	1419
ZAPADORES	PONIENTE	ORIENTE	2578	1919
	ORIENTE	PONIENTE	849	302
EL CORTIJO	PONIENTE	ORIENTE	1227	723
	ORIENTE	PONIENTE	507	472
GUANACO	NORTE	SUR	1053	993
	SUR	NORTE	1452	197
J.M CARO	PONIENTE	ORIENTE	817	531
	ORIENTE	PONIENTE	792	436
CALETERA PANAMERICANA	SUR- NORTE		736	275
			1804	911

TABLA 4.3.6 Ejes Viales con Mayor Flujo Vehicular de la Comuna de Conchalí. Fuente: I. Municipalidad de Conchalí.

Esta tabla destaca el eje Dorsal, donde Independencia y El Guanaco tienen una mayor afluencia de vehículos alcanzando un flujo máximo de 2578 viajes. Otro eje que destaca por su gran afluencia vehicular es Av. Independencia. Todo esto lleva a una planificación que permite que la Comuna de Conchalí y otras comunas aledañas tuvieran acceso a Metro. A continuación detallamos como se encuentran estos trabajos.

Los trabajos de construcción de la Línea 3 del metro, situada en el barrio El Cortijo, ya se iniciaron y su obra implicará elegir tres estaciones nuevas del metro: Cardenal Caro, Vivaceta y Conchalí, beneficiando con este servicio a más de 110 mil habitantes.



Como Comuna nos satisface contar con la Línea 3 del Metro. Sobre todo, porque será una de las líneas más modernas y mejorará la calidad de vida de los Conchalinos. La Línea 3 tendrá un total de 22 kilómetros, acortará los tiempos de viajes al centro capitalino y permitirá una conectividad oportuna, tomando en cuenta la congestión que sufre actualmente Santiago

IMÁGEN 4.3.6 Metro de Santiago.

Comunicaciones Locales:

- Radio Caleidoscopio.
- Diario del Municipio.
- CDL: Proyecto FIDOC, boletín a redes sociales y salud.

4.3.7 Recreación y Lugares de Encuentro

Iglesias.

- **Unidad Vecinal N° 2:**
 - Iglesia Evangélica: Nahuelbuta 1776, Conchalí, Metropolitana.
 - Iglesia Evangélica Metodista: Uno Norte 1729.
- **Unidad Vecinal N° 25:**

- Iglesia Pentecostal: Avenida Pedro Fontova 5615.
- **Unidad Vecinal N° 26:**
 - Iglesia Pentecostal De Chile: Avenida Cardenal Jose Maria Caro 1490.
 - Templo Cristiano Asamblea De Dios: Avenida Marsella 563.
- **Unidad Vecinal N° 27:**
 - Templo Evangélico: Pasaje Boston 5739.
 - Capilla San Vicente De Paúl: Isabel Carrera 5782.
 - Templo Evangélico : Huechuraba 1498.
- **Unidad Vecinal N° 28:**
 - Capilla Maranatha: Argel 1860.
 - Templo Bautista Nazareth: Altona 1855.
 - Templo Evangélico: Avenida Cardenal Jose Maria Caro 1881.
 - Capilla San Juan De Capistrano: Pasaje Parque Asunción 1969.
 - Templo Evangélico: Pasaje Parque Asunción 2074.
 - Iglesia De Jesucristo De Los Santos De Los Últimos Días: Pasaje Ferrada 6004.
- **Unidad Vecinal N° 29:**
 - Templo Cristiano: Pasaje Munich 5990.
 - Templo Evangélico: Barcelona 1565.
- **Unidad Vecinal N° 43:**
 - Iglesia Bautista: Navidad 1357.
 - Iglesia Pentecostal: Navidad 1303.
 - Templo Evangélico: Pasaje Itata 1306.
 - Salón Del Reino De Los Testigos De Jehová: pasaje Palena 5466.
 - Iglesia Evangélica: Rupanco 5584.
- **Unidad Vecinal N° 44:**

- Templo Evangélico: Avenida Cardenal Jose Maria Caro 1905.
- **Unidad Vecinal N° 45:**
 - Iglesia Evangélica: Ignacio Carrera Pinto 5922.

4.3.8 Trabajo

Población Ocupada - Desocupada, CASEN 2003- 2006- 2009- 2011.

	2003	2006	2009	2011	2003	2006	2009	2011	2003	2006	2009	2011
Comuna de Conchalí	51.016	51.120	41.852	45.085	5.652	2.657	5.896	2.993	43.154	41.266	38.853	35.555
Región Metropolitana	2.646.393	2.882.673	2.905.593	3.053.904	272.496	215.992	326.132	209.017	1.823.071	1.939.294	2.171.864	2.189.606
País	5.994.561	6.577.961	6.636.881	6.914.037	643.977	519.357	755.252	579.050	4.995.468	5.288.126	5.871.272	5.900.029

TABLA 4.3.8.1 Población Ocupada, Desocupada, CASEN 2003, 2006, 2009, 2011. Fuente Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN).
Ministerio de Desarrollo Social.

Tasas de Ocupación - Desocupación y Participación 2003-2006-2009-2011.

	2003	2006	2009	2011	2003	2006	2009	2011	2003	2006	2009	2011
--	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Comuna de Conchalí	51,1	53,8	48,3	53,9	10,0	4,9	12,4	6,2	56,8	56,6	55,1	57,5
Región Metropolitana	55,8	57,2	53,8	56,0	9,3	7,0	10,1	6,4	61,6	61,5	59,8	59,8
País	51,5	53,1	50,0	51,6	9,7	7,3	10,2	7,7	57,1	57,3	55,7	56,0

TABLA 4.3.8.1 Tasas de Ocupación, Desocupación y Participación CASEN 2003, 2006, 2009, 2011. Fuente Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), Ministerio de Desarrollo Social.

4.3.9 Seguridad Social

La información sobre denuncias por delitos de mayor connotación social (DMCS) y denuncias de violencia intrafamiliar (VIF) son llevadas por el Ministerio del Interior desde 1999 por medio de la confrontación de la información de denuncias provista por Carabineros y Policía de Investigaciones y se expresan en tasas por cada 100.000 habitantes. Las denuncias corresponden a reportes voluntarios de la población sobre hechos delictuales, por tanto las estadísticas de denuncia de delitos no contemplan la totalidad de los hechos delictuales registrados sino solamente aquellos que han sido denunciados. Según las encuestas de victimización, cerca de un 50 por ciento de los delitos no son denunciados. Los DMCS involucran una serie de delitos en contra de la propiedad, además de homicidio, violación y lesiones, entendiéndose que su comisión acarrea una importante alarma pública. Las denuncias por violencia intrafamiliar se registran en forma separada. En términos de evolución, en el país el año 2011 las tasas de denuncias de DMCS y VIF sufren un pequeño aumento respecto a 2010. Luego, el año 2012 ambas bajan, pero las de DMCS vuelve a subir llegando el año 2014 a 2.801,2 denuncias por cada 100.000 habitantes; sin embargo las denuncias de VIF sigue a la baja hasta llegar el año 2014 a 587,5 denuncias por cada 100.000 habitantes.

Tasa de denuncias de Delitos de Mayor Connotación Social 2010-2011-2012-2013-2014

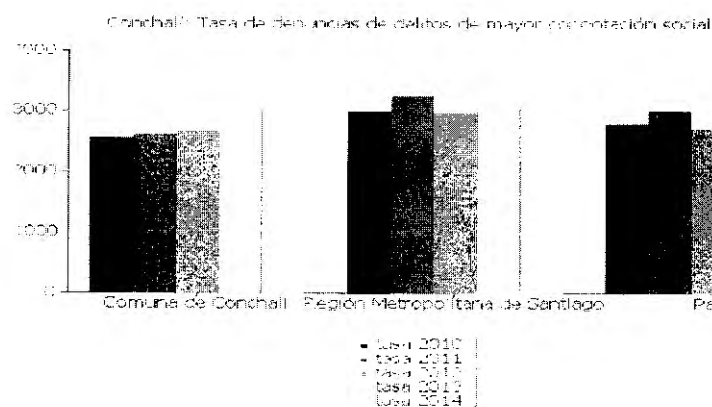
Territorio	2010	2011	2012	2013	2014
------------	------	------	------	------	------

4 FACTORES CONDICIONANTES



Comuna de Conchalí	2.542,52	2.607,09	2.673,13	2.973,59	3.335,62
Región Metropolitana de Santiago	2.979,13	3.250,12	2.946,22	3.076,75	3.189,18
País	2.780,25	3.010,10	2.720,38	2.730,08	2.801,19

Fuente: Subsecretaría de Prevención del Delito, Ministerio del Interior



Fuente: Elaboración propia en base a Subsecretaría de Prevención del Delito, Ministerio del Interior

De acuerdo a lo informado por la subsecretaría de Prevención del Delito, la tasa de denuncias de delitos con mayor connotación social de la comuna de Conchalí es más alta que a nivel nacional y regional. Adicionalmente, la tasa de denuncias por delitos de violencia intrafamiliar es de 685 a nivel comunal.

4.3.10 Etnia

Población Según Etnia Declarada CASEN 2006-2009-2011-2013.

	2006	2009	2011	2013	Comuna	País	País
Atacameño	0	0	0	0	0	0,0	0,1
Aymara	87	108	0	0	0	0,2	0,7
Mapuche	4.074	43.764	7.378	3.291	2,5	6,1	7,7
Rapanui	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Otros	114.366	134.949	98.444	128.243	97,5	93,7	91,5
TOTAL	118.527	138.821	105.822	131.538	100	100	100

TABLA 4.3.10 Población Según Etnia Declarada CASEN 2006-2009-2011-2013. Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), Ministerio de Desarrollo Social.

Se puede observar que la tabla 4.3.5 demuestra que la población en el rango *otros* tiene un mayor porcentaje en nuestra Comuna hasta el año 2013. Y según casen 2013, en el año 2013 solo se registran personas Mapuches equivalente a 3.291, disminuyendo a cero la etnia Aymara.

4.4 SECTOR SALUD

4.4.1 Políticas de Salud 2016

Línea Propuesta	Objetivos	Meta 2017	Actividades
	Mejorar calidad de atención de los usuarios internos y externos.	Mejorar la Infra-estructura de los Centros de Salud	Trabajo en conjunto con los equipos de calidad de cada centro Realizar cierre de brechas en conjunto con SSMN
	Otorgar a los usuarios del CESFAM Lucas Sierra oportunidades iguales y de calidad en salud.	Mejorar la Infraestructura del CESFAM Lucas Sierra. Contar a diciembre 2017 con un proyecto evaluado en condición "Recomendable Socialmente" ante el Fondo Nacional de Salud	Trabajo en Equipo con directivos del centro de salud. Estudio y reuniones con servicio de salud. Estudio de ingeniería y mejoramiento de la infraestructura del CESFAM
	Mejorar la calidad de vida el acceso y la atención de las personas del sector Rojo del Cesfam Alberto Bachelet y de la comunidad que vive cerca de éste.	Tener en funcionamiento el CECOSF al 100%.	Lograr la autorización sanitaria. Trabajo intersectorial Programación de actividades en conjunto con su comunidad. Implementación del modelo de salud familiar.

	Mejorar las condiciones de Salud de la población de Conchalí garantizando una pesquisa precoz y un tratamiento oportuno, propiciando con ello condiciones de desarrollo con equidad en relación con los estándares país.	Aumentar las coberturas de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación. Acercar la salud a la comuna lo que fortalecerá "Conchalí te cuida llevando la Salud en tu barrio". Entrega del 100% de medicamentos de Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo II, Insulino Requiriente, entregados (patología de mayor prevalencia en la población). Disminuir en cuatro puntos porcentuales la brecha existente entre el indicador nacional y el local a partir del Año 2012.	Adquisición de nuevas tecnologías: Nuevos equipos para mejorar la resolutiveidad en la comuna de Conchalí. Fortalecer el Servicio de rehabilitación comunal. Crear la oficina de salud Comunitaria que tendrá un plan de trabajo consensuado con los CDL de la Comuna. Crear los flujogramas y canales de comunicación efectivos entre los CESFAM de la comuna garantizando la disponibilidad de los medicamentos de la comunidad.
	Entregar atención médica de urgencia, oportuna, resolutive y de calidad, a la población inscrita, en un horario que complementa el funcionamiento del CESFAM y SAPU.	Tener en funcionamiento el SAR al 100%.	Puesta en marcha de Salas de Imágenes y laboratorio. Coordinación de referencia centrales para el trabajo en RED Trabajo operativo de telemedicina
	Mejorar la calidad de vida realizando un trabajo de prevención y promoción en salud.	Implementar un modelo de prevención en la comuna, en donde profesionales trabajen enfocados en la prevención y en la promoción de salud de	Implementación de un modelo de prevención. Trabajo en conjunto con la comunidad.

4 FACTORES CONDICIONANTES



		cada uno de nuestros usuarios	
	Mejorar las condiciones de salud de la población de Conchalí garantizando pesquisa precoz y tratamiento oportuno, propiciando con ello condiciones de desarrollo con equidad en relación con los estándares país.	Cumplimiento todas las Metas e IAAPPS sobre el 90%	Realizar actividades con la comunidad.
	Mejorar la calidad de vida de los habitantes de la comuna a través del fomento, promoción y prevención en salud, en un proceso que transita de modelo de atención curativo a uno preventivo.	Consolidar el modelo de salud preventivo.	Talleres de actividad física y alimentación saludable Aumento de cobertura de exámenes preventivos en los centros de salud Actividades de promoción y prevención con horarios más adecuados a la disponibilidad de los usuarios Intervenciones en colegios en coordinación con el área de educación.

4.4.2 Evaluación del Plan de Salud del Año Anterior

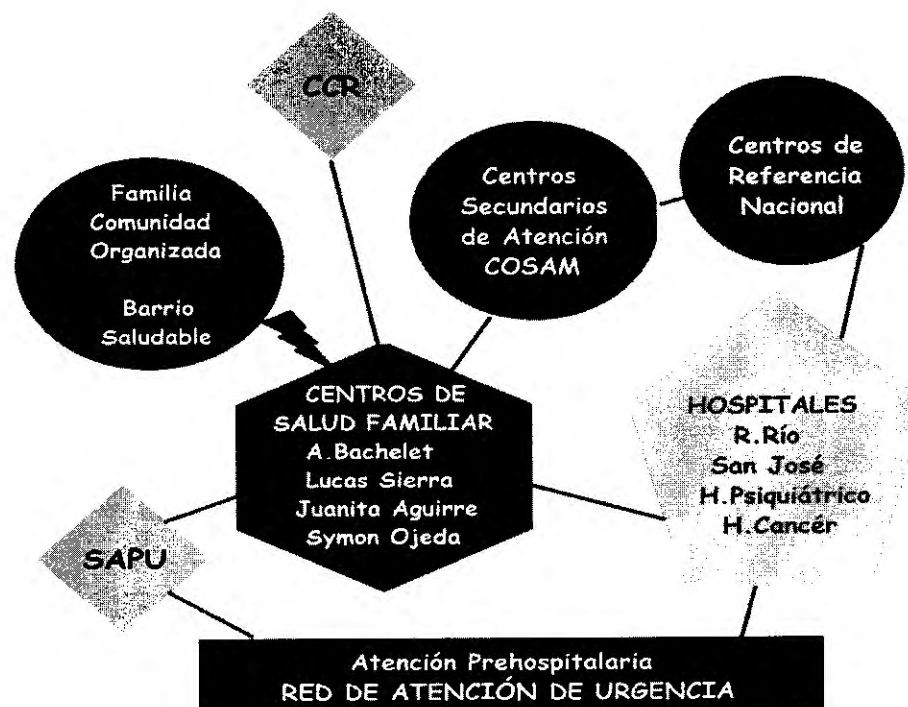
El plan de Salud 2016 tuvo un porcentaje de aprobación del 90,8 % cumpliendo con los requerimientos del diagnóstico comunal y plan de acción. De acuerdo a los estándares de evaluación, el plan de acción, ítems relevantes para el trabajo desarrollado en el año 2016, tuvo un 80% de cumplimiento.

El Plan de Salud 2016 consolidó información relevante para facilitar el conocimiento de los procesos internos que involucran las diferentes aristas de la gestión en salud en la comuna, lo que significó mayor contenido a lo solicitado desde el Servicio de Salud Metropolitano Norte.

4.4.3 Organización de la Red Asistencial

Organización de la RED:

Modelo de Atención Integral de Salud con Enfoque Familiar y Comunitario.



ATENCIÓN PRIMARIA:

- 4 Centros de Salud Familiar:
 - CESFAM Symon Ojeda.

- CESFAM Juanita Aguirre.
- CESFAM Alberto Bachelet.
- CESFAM Dr. Lucas Sierra.

➤ **2 CECOSF**

- Dra. Haydee Sepúlveda. (Dependiente de CESFAM Dr. José Symon Ojeda)
- Alberto Bachelet (Dependiente del CESFAM Bachelet) En trámite resolución Sanitaria.

➤ **3 Servicios de Atención Primaria de Urgencia:**

- SAPU A. Bachelet.
- SAPU L. Sierra.
- SAR

➤ **1 Laboratorio Comunal**

- Laboratorio Comunal Dr. Rafael Darricarrere.

ATENCION SECUNDARIA

➤ **1 Centro de Salud Mental de Nivel de Especialidad:**

- COSAM Conchalí.

➤ **1 Centro de Rehabilitación con Base Comunitario**

- CCR Eneas Gonel.

➤ **1 UAPO**

- Unidad de Atención Oftalmológica.

4.4.4 Capacidad Resolutiva y Sistemas de Derivación

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar la Resolutividad en Atención Primaria. Su propósito es optimizar la calidad técnica y capacidad resolutiva de los establecimientos de Atención Primaria de Salud en sus aspectos preventivos, asistenciales, curativos, y de control epidemiológico, con un enfoque de salud familiar e integral de forma ambulatoria, como una forma efectiva de contribuir a la mejoría de la atención de salud en este nivel y a lo largo de la red asistencial.

Para cumplir con esto, Conchalí cuenta con 4 CESFAM (Alberto Bachelet, Lucas Sierra, Juanita Aguirre, Symon Ojeda), con 3 SAPU (Lucas Sierra, Alberto Bachelet, SCUAC), además de un COSAM, 1 CECOSF, 1 laboratorio comunal y CCR. Contando además con establecimientos de apoyo de atención secundaria (Hospital Roberto del Río, Hospital San José, Hospital del Cáncer, Hospital Psiquiátrico).

Conchalí cuenta con los siguientes sistemas de derivación:

1. Cuando un paciente es diagnosticado con una patología GES el centro de atención primaria debe subir esta información a la plataforma SIGGES (Sistema de Gestión de Garantías explícitas de Salud) para luego ser derivado al hospital. Uno de los puntos críticos de este sistema de resolutividad es que el médico debe realizar la ficha GES para que el paciente se encuentre ingresado en el sistema, además debe existir un buen médico Triador.

2. Cuando el paciente consulta por una urgencia, existen dos posibilidades de resolución, la primera es derivarlo a uno de los 3 SAPUs de la Comuna y si éste no puede resolverse a nivel primario derivarlo a nivel secundario. Otra opción es derivarlo directamente a nivel secundario. Como punto crítico, se requiere tener un buen TRIAGE para así poder dar solución rápida y oportuna al paciente.
3. Si el paciente no posee patología GES y requiere atención de especialistas el paciente debe ser enviado con interconsulta y debe ser ingresado a la plataforma "Le Web", éste al ser ingresado debe esperar a ser llamado por el Hospital. Como punto crítico tenemos la existencia de un buen médico Triador, el cual realice las derivaciones pertinentes con prioridades definidas.

Además de estos, existen los programas especiales enviados desde el Ministerio de Salud que nos permiten dar resolutivez en los siguientes aspectos:

Programas Especiales	
Imágenes Diagnósticas	Mamografía Mujeres (50-54)
	Mamografía Mujeres (55-59)
	Mamografía Sospecha PPM (35 años y más)
	Ecotomografías Mamarias.
	RX Caderas Niñas y Niños 3 meses.
	Proyección BIRADS 0.
	Ecotomografía Abdominal mayores de 35 años.
Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial	Fortalecimiento del desarrollo prenatal, atención personalizada del proceso de nacimiento.
	Atención personalizada del proceso de nacimiento.
	Atención al desarrollo integral de niño y niña hospitalizada.
	Fortalecimiento al desarrollo Integral del niño y niña.

	Atención de niño y niña en situación de vulnerabilidad.
	Morbilidad Odontológica extensión horaria Mayores de 20 años.
	Altas integrales en Extensión Horaria Cuartos Medios.
	Promoción y prevención de la salud bucal en la población parvularia, niños y niñas de 2 a 5 años.
	Diagnóstico de salud en la población parvularia, niños y niñas de 2 a 5 años.
	Prevención individual específica en la población parvularia niños de 2 a 4 años.
Atención Domiciliar a Personas con Dependencia Severa	Otorgar a las personas con Dependencia Severa, Cuidadores y Familia una atención integral en su domicilio en el ámbito físico, emocional y social, mejorando su calidad de vida, potenciando así su recuperación y/o autonomía.
Apoyo Radiológico en APS para la resolución eficiente de NAC	Mejora la resolutiveidad de la Atención Primaria frente al diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) en menores de 5 años, adultos mayores de 65 y más años y en personas de otras edades con dicha sospecha diagnóstica, a través de prestaciones de Radiografía de Tórax.
Acceso a la Atención de Salud a Personas Inmigrantes	Implementar estrategias dentro del modelo de atención que permitan superar barreras de acceso a la atención, promoción y prevención de salud que afecta a la población inmigrante, en especial la no regulada.
Resolutiveidad en APS	Mejorar la capacidad resolutive de la atención Primaria de Salud, potenciando la accesibilidad, oportunidad, pertinencia diagnóstica en la derivación y calidad técnica, en atención de especialidad considerando los aspectos preventivos, promocionales, asistenciales, curativos y de control epidemiológico, con un enfoque de salud familiar e integral, este programa incluye las siguientes prestaciones:
	Consultas UAPO Oftalmólogo
	Procedimientos UAPO Tecnólogo
	Consultas UAPO Tecnólogo Médico Vicio Refracción

4 FACTORES CONDICIONANTES



	N° de Lentes UAPO
	Fármacos UAPO
	Lubricantes Oculares
	Proyector Optotipo
	Procedimientos cutáneos
	Otorrinología
	Gastroenterología
	Dermatología
	Médico Gestor
Intervenciones Breves en Alcohol	Contribuye a la reducción de riesgos y consecuencias sociales y sanitarias relacionadas con el consumo de alcohol en Chile, mediante la implementación de tamizaje e intervenciones breves en la Atención Primaria de Salud en la población de 14 a 44 años, beneficiaria del sector público de Salud.
IRA en SAPU	Entrega soluciones integrales a las enfermedades respiratorias agudas durante los meses de invierno en los establecimientos de Atención Primaria. Logrando una descongestión en los servicios de salud de atención secundaria.
MAS Adulto Mayor Autovalente	Atención a pacientes Adultos Mayores Autovalentes, Autovalentes con riesgo de dependencia. Prolonga la autovalencia del Adulto Mayor de 65 y más años.
Vida Sana Obesidad	Atención integral de pacientes con obesidad. Contribuye a reducir la incidencia de factores de riesgo de desarrollar diabetes mellitus e hipertensión arterial a través de una intervención en los hábitos de alimentación y en la condición física dirigida a niños, niñas adolescentes, adultos y mujeres post parto.
Rehabilitación Integral en la Red Asistencial	Entregar prestaciones de rehabilitación de calidad en forma oportuna y accesible a las personas en situación de discapacidad permanente o transitoria, mejorando la resolutiveidad a nivel de salud.

4 FACTORES CONDICIONANTES



Fondo de Farmacia para Enfermedades crónicas No transmisibles en Atención Primaria de Salud	Entrega de servicios de salud accesibles y oportunos a la población beneficiaria a cargo de la APS mejorando el acceso y la disponibilidad de medicamentos a las personas y familias, afectadas entre otras, por enfermedades no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovascular, potenciando así la oportunidad y calidad técnica, en las atenciones de salud.
Prestaciones valoradas de Salud Mental APS Alcohol y Drogas	Plan Amb Básico - OH, drogas, trat mensual.
	Plan Amb avanzado OH drogas, trat mensual.
	Plan Amb Intensivo OH drogas en Infanto- Adolescentes.
	Plan Amb Comunitario Infanto Adolescentes- OH y drogas.
Prestaciones valoradas GES, GOSAM	Ev. Inicial primer episodio de Esquizofrenia.
	Ev en Sospecha de primer episodio de Esquizofrenia.
	Tratamiento Esquizofrenia primer año.
	Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año.
	Tratamiento Depresión con Psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad año 1.
	Tratamiento Depresión grave y tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad a partir del segundo año.
	Tratamiento inicial consumo y dependencia de alcohol y drogas en menores de 20 años.
	Tratamiento de refuerzo consumo y dependencia de alcohol y drogas en menores de 20 años.
	Plan de Seguimiento consumo y dependencia de alcohol y drogas en menores de 20 años.
	Tratamiento trastorno Bipolar año 1.
Prestaciones Valoradas Gapsa PAD Salud Mental	Tratamiento Trastorno Bipolar año 2.
	Programa de Rehabilitación tipo I.
	Programa de Rehabilitación tipo II.
	Depresión Unipolar y Distimia, menores de 15 años, tratamiento ambulatorio Nivel Especializado.
	Tratamientos de ansiedad y del Comportamiento, tratamiento ambulatorio, nivel especializado.

4 FACTORES CONDICIONANTES



	Demencia y trastornos mentales orgánicos, tratamiento ambulatorio nivel Especializado.
	Esquizofrenia y Psicosis No Orgánicos, tratamiento ambulatorio paciente crónico NO AUG.
	Trastornos Hipercinéticos, tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado
	Trastornos del comportamiento emocional de la infancia y adolescencia, tratamiento nivel especializado.
Espacios Amigables para Adolescentes	Mejorar el acceso, atención integral y la oferta de servicios respondiendo a las necesidades de salud de la población adolescente de 10 a 19 años, en el ámbito de la promoción y prevención, fortaleciendo los factores y conductas protectores e identificando los riesgos y problemas de salud, incentivando la participación, evaluando y promoviendo un crecimiento y desarrollo integral.
GES Odontológico	GES Salud Oral en niños de 6 años.
	GES Salud Oral de las Embarazadas.
	GES Salud Oral integral de Adultos de 60 años.
Odontológico Integral	Endodoncias.
	Prótesis.
	Atención odontológica integral Más Sonrisas para Chile.
Servicio Atención Primaria de Urgencia Alberto Bachelet	Procedimientos Médicos y de Enfermería.
	Traslados a Centros de Mayor Complejidad.
Servicio Atención Primaria de Urgencia Lucas Sierra	Procedimientos Médicos y de Enfermería.
	Traslados a Centros de Mayor Complejidad.
Servicio Atención Primaria de Urgencia Sylvia Orta (SCUAO)	Procedimientos Médicos y de Enfermería.
	Traslados a Centros de Mayor Complejidad.
	Derivación de Usuarios a sus Centros de Salud.

TABLA: 7.22 Prestaciones entregadas por el Ministerio de Salud para Resolutividad.

Fuente: Elaboración Propia Según Datos Entregados por el Ministerio de Salud.

4.4.4.1 Recursos de Salud Disponibles.

El sistema de Salud bajo la administración Municipal se compone actualmente de los siguientes 12 Establecimientos de Salud

7.1.1 Centros de Salud Familiar Comuna Conchalí.

7.1.1.1 CESFAM Alberto Bachelet.



IMÁGEN 7.1 Frontis CESFAM Alberto Bachelet.



IMÁGEN 7.2 Entrega de contenedores para reciclar (auditorio CESFAM Bachelet)

El Centro de Salud Familiar Alberto Bachelet, tiene una población inscrita validada por FONASA en el año 2016 de 40.608 beneficiarios, ubicándose en Guanaco N° 3250, comuna de Conchalí, Región Metropolitana de Chile. Teléfono 5760850, Directora: Enfermera Carolina Muñoz.

Fue inaugurado como CESFAM Alberto Bachelet el 2 de Diciembre del 2006, formado por la fusión del CESFAM Eneas Gonel (13.000 Habitantes) y el traslado de 7 Unidades Vecinales del CESFAM Lucas Sierra. Siendo validados como Centro de Salud Familiar Alberto Bachelet el 6 de Mayo de 2009, cumpliendo todos los requisitos requeridos para este proceso.

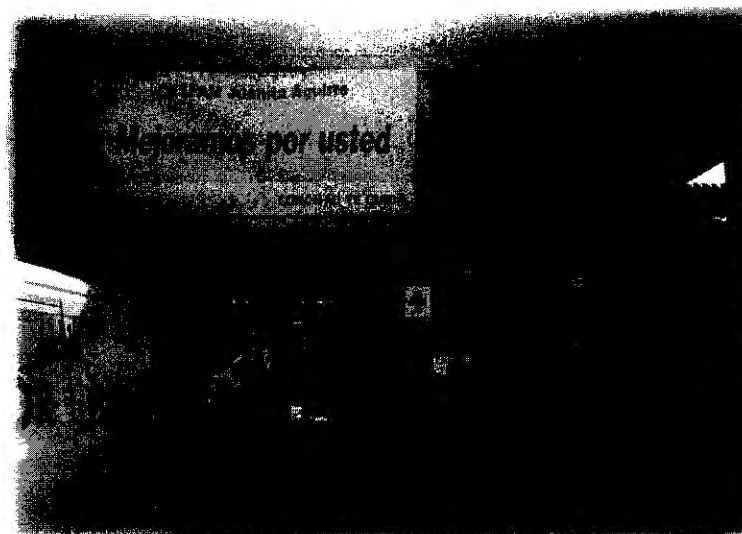
Se emplaza en el sector Norte de Santiago, limitando al norte con Av. Américo Vespucio, al Este con Av. Guanaco, al Sur con Pablo Urzúa y al Oeste con la Palmilla.

El acceso al CESFAM es a través de Av. Guanaco entre las avenidas Diagonal José María Caro y Dorsal.

Con respecto a la locomoción colectiva existen los recorridos Transantiago 101 y 107, locales B10, B21 y B25 o Metro estación Dorsal (línea 2) y tomar una de las líneas antes mencionadas o taxi.

El establecimiento adquirió la calidad de Centro de Salud Familiar el 31 de marzo del 2009, mientras que a contar del 24 de noviembre de 2010 fue certificado en nivel superior, lo que se apoya en el trabajo desarrollado tanto en términos asistenciales como en relación al trabajo con las familias y la comunidad mediante acciones de promoción y prevención de la salud.

7.1.1.2 CESFAM Juanita Aguirre.



IMÁGEN 7.3 Frontis CESFAM Juanita Aguirre.

El Centro de Salud Familiar Juanita Aguirre fue fundado el 21 de Septiembre de 1990 e inaugurado el 27 de Septiembre de 1993 y tiene un población inscrita validada por FONASA en el año 2016 de 29.724 beneficiarios. Se encuentra ubicado en el sector Norte de Santiago, comuna de Conchalí, siendo su dirección Altona No 1835 en la unidad vecinal n° 28 de la Comuna de Conchalí. Su teléfono de contacto es el 6247887.

Respecto al estado de avance en la implementación del modelo de salud familiar, se encuentra en etapa de Nivel superior. Este proceso de cambio se inicia en el año 2001 siendo los pioneros de la comuna en insertar este nuevo modelo de

atención para responder a las necesidades de la población de manera integral, continua, accesible y con calidad. En el año 2002 logra acreditarse como Centro de Salud Familiar, siendo el primero de la comuna.

Los límites geográficos del CESFAM son los siguientes:

- Norte: Av. Américo Vespucio
- Sur: Calles Lenox, La Coruña y Nahuelbuta
- Oriente: Horacio Johnson
- Poniente: Julio Montt Salamanca

La calidad de acceso con la que cuenta nuestro CESFAM facilita el acceso de un número significativo de usuarios/as, contamos con el recorrido de la línea B19 cuyo paradero se encuentra en el frontis del CESFAM B19, por la calle Ernesto Ried (a 2 cuadras) el recorrido B11, por Cardenal Caro B21 y B6, finalmente por la calle Granada B12. Sin embargo la población que vive en el sector de El Cortijo cercana a Américo Vespucio, a pesar de la relativa cercanía, la existencia de Av. Independencia genera un límite que dificulta el acceso al CESFAM..

Nuestro CESFAM tiene una población inscrita validada por FONASA en el año 2016 de 29.724 usuarios/as, los cuales se distribuyen de acuerdo a la división territorial del CESFAM, la que se refleja en la siguiente tabla.

Distribución de unidades vecinales de acuerdo a los sectores:

	25, 26 y 43
	27, 28 y 2
	29, 30, 44 y 45

TABLA 7.1 Unidades Vecinales CESFAM Juanita Aguirre. Fuente: I. Municipalidad de Conchalí.

Para la Dirección, la integración de la comunidad y de los distintos programas expresa el efecto articulador y de coherencia que tienen los subsistemas de salud, desde la mirada de los determinantes sociales, por ende, hemos avanzado en la articulación local para aportar al estado de salud de nuestros usuarios/as, desde esta premisa hemos enfatizado la reconstrucción de nuestra red local, sumando a distintos actores.

Por un lado abrir la participación comunitaria y profundizar en ésta, promoviendo un rol activo a las distintas organizaciones sociales que existen en el territorio, que conforman las distintas Mesas Territoriales del CES, en la toma de decisiones y en la elaboración de la planificación territorial que identifique las problemáticas de cada sector, contribuyendo así a la búsqueda de estrategias que nos permitan avanzar de manera integral y mancomunada.

Importante establecer que no solamente esta necesidad de articular los subsistemas, aparece desde el CESFAM con la comunidad, sino que también desde la red de Infancia y Juventud, generando protocolos en temáticas de vulneración de Derecho y THDA. Esta sinergia nos ha venido a complementar el esfuerzo que estamos realizando en mejorar nuestra red local y por ende las prestaciones a nuestros/as usuarios/as. Esta manera de imaginar este espacio es reciente, y alude a la urgencia de trabajar en red con el intersector y con la comunidad.

Por otro lado, el desafío de seguir avanzando en el Trato al Usuario/a, desde las atenciones, así como también en mejoras de la infraestructura y equipamiento.

En relación a la primera, estamos generando protocolos, capacitación y seguimiento de un proceso que involucra a todos/as los/as funcionarios/as del CESFAM, el cual se complementa con el Compromiso de Gestión N° 13, que está relacionado con este punto. Este incorpora la ejecución de un plan lleno de desafíos para nosotros y, que lentamente hemos avanzado. Respecto de los avances en el segundo punto señalar que durante estos dos últimos años se han realizado las siguientes mejoras:

7.1.1.3 CESFAM Lucas Sierra.



IMÁGEN 7.11 Frontis CESFAM Lucas Sierra.

El CESFAM Dr. Lucas Sierra tiene una población inscrita validada por FONASA en el año 2016 de 32.179 beneficiarios es el establecimiento más antiguo de la comuna de Conchalí. Ubicado en Pedro Fontova 4107. Inició sus actividades en 1965, atendiendo así a usuarios de la comuna por más de 40 años.

Teléfono de contacto secretaría 227365779, SOME central 227369717.

Los límites geográficos del CESFAM son:

- Norte: Huechuraba
- Sur: Cañete, La Palma, Teniente Ponce
- Este: Juan Muñoz, Alberto González, General Sandino
- Oeste: Vivaceta, desde Cañete hasta Lanin.

Distribución de unidades vecinales de acuerdo a los sectores:

Distribución de unidades vecinales	
AZUL	14-15-41-42
VERDE	9-16-20-39
AMARILLA	18-21-23-24

TABLA 7.3 Unidades Vecinales Conchalí. Fuente: I. Municipalidad de Conchalí.

Dicho establecimiento de Salud desde Diciembre del año 2009 califica como Centro de Salud Familiar (CESFAM) centrado en las personas, promoviendo la integralidad de la atención y continuidad del cuidado, haciendo del día a día un espacio de contacto con las personas, familias y comunidad.

El Establecimiento de Salud en la actualidad cuenta con una certificación que lo acredita como Centro de Salud Familiar nivel Medio Superior, desde el año 2013. Hoy el equipo de salud del CES en conjunto con el área de Salud de CORESAM, trabajan para lograr alcanzar la Certificación del Nivel Superior; legitimación que sin duda se traducirán en mejoras tanto para nuestros usuarios, lo que permitirá un incremento en la calidad de vida de la comunidad, así como también para el equipo de funcionarios que trabajan en este CESFAM.

7.1.1.4 CESFAM Dr. José Symon Ojeda.



IMÁGEN 7.12 CESFAM Symon Ojeda.



IMÁGEN 7.13 CESFAM Symon Ojeda

El CESFAM Dr. José Symon Ojeda tiene una población inscrita validada por FONASA en el año 2016 de 30.641 beneficiarios. Data desde el año 1964, como una pequeña casa ubicada en el mismo terreno en el que hoy día se encuentra. En sus comienzos, brindaba atención básica como un Centro de Atención Materno Infantil, hasta que en el año 1984 fue reconstruido para responder a los cambios demográficos de la Comuna y a las necesidades de salud de la población. En el año 1984 se reconstruye en el mismo terreno donde funcionaba el Centro de Atención Materno Infantil, ampliando su infraestructura de manera significativa hasta convertirse en el CESFAM de la actualidad. Es en este mismo año donde se amplían los programas incorporados incluyendo el Programa del Adulto. El desarrollo propio de los modelos de salud y las necesidades de la población llevaron al Centro de Salud Dr. José Symon Ojeda a convertirse en CESFAM en el año 2004, consolidando así una larga historia de desarrollo que incluyó los avances de la salud pública del país con una activa participación comunitaria. En la actualidad, el CESFAM Dr. José Symon Ojeda se encuentra en un nivel Medio de desarrollo del Modelo de Salud Familiar aspirando avanzar en un corto plazo, hasta lograr consolidarse como un Centro de Salud Familiar avanzado.

Ha sido un lineamiento de la Dirección del CESFAM enfatizar el trabajo en terreno. Es por ello que cada equipo de cabecera realizó un operativo mensual de salud en sus unidades vecinales correspondientes. Además, se efectuaron 3 eventos masivos durante el año en dependencias de este centro, totalizando en conjunto 43 actividades durante el año 2015, llegando a entregar más de 2.000 prestaciones de salud (Médico, Odontólogo, Enfermera, Matrona, Kinesiólogo, Asistente Social, Psicólogo, Técnico Paramédico) en sus juntas de vecinos. Esta experiencia sentó las bases para la consideración y programación de al menos 10 de estas actividades por cada uno de los CESFAM de la comuna para todo el año 2017.

Trabajar bajo éste lineamiento contribuyó al buen cumplimiento de metas sanitarias y por sobre todo, logró acercar la salud a la comunidad, brindando prestaciones de salud en horarios que nuestros vecinos tienen mayores posibilidades de acceder a ellas, con la facilidad de desarrollar estas actividades cerca de sus hogares. Ahora bien, desde el punto de vista del desarrollo del modelo de salud familiar, esta labor permitió que cada uno de los profesionales de los equipos de cabecera conocieran empíricamente las realidades de sus territorios. Permitiendo comprender el comportamiento epidemiológico de los territorios a cargo. Como equipo, es una gran satisfacción además que la comunidad reconozca como su equipo de

cabecera a estos delegados, pues genera mayor adherencia a los tratamientos, aumentando el sentido de satisfacción usuaria, entre otros puntos de importancia dentro de la gestión territorial de salud.

En relación al año anterior, el CESFAM aumentó en 1,5 puntos en la encuesta de satisfacción usuaria. Lo cual se debió a éste acercamiento que los equipos de salud han logrado formar con la comunidad.



IMÁGEN 7.14 Funcionarias Symon Ojeda .

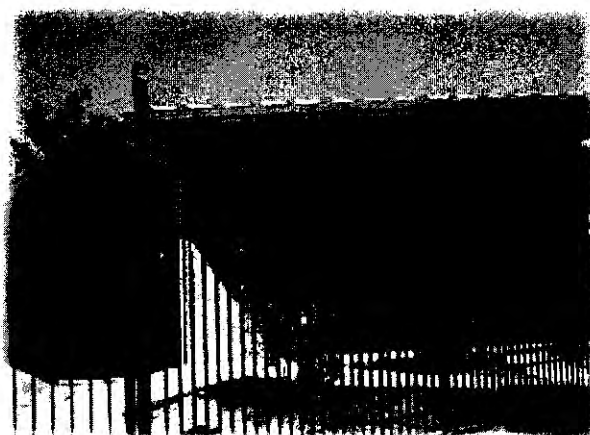


IMÁGEN 7.15 Actividades Symon Ojeda.



IMÁGEN 7.16 Atención Symon Ojeda.

7.1.1.5 CECOSF Dr. Haydée Sepúlveda Bustos.



IMÁGEN 7.17^A Frontis CECOSF Haydée Sepúlveda 2013.



IMÁGEN 7.17^B Frontis CECOSF Haydée Sepúlveda 2015.

Desde el año 1999 se comenzó a fortalecer el trabajo en terreno con las distintas organizaciones comunitarias de Conchalí. Como primer paso se realizaron rondas médicas en aquellas unidades vecinales más retiradas del Centro de Salud. Esta atención consistía en el traslado del Equipo de Salud al recinto comunitario por un periodo de cuatro horas, una vez al mes, donde la atención prestada era de libre demanda y tipo poli de choque. El año 2004 el Servicio de Salud en conjunto a las

organizaciones Comunitarias Organizadas y con el apoyo del Municipio proyectó la Instalación de un Policlínico Comunitario de Atención de Salud ubicado físicamente en las Dependencias de la unidad Vecinal N° 4, utilizando algunas dependencias de dicha unidad a la vez que se habilitaron tres nuevos box de atención.

Este recinto fue inaugurado en octubre del año 2004, comenzando en sus inicios la atención del sector Alerce, correspondiente a las Unidades Vecinales 4, 5, 6, y 7 hasta Febrero del 2005, fecha a contar de la cual se programó la asistencia en forma bisemanal distribuyendo el día martes para el sector Alerce y el día jueves el sector Araucaria, correspondiente a las Unidades Vecinales N° 8, 34, 36 y 37. Esta actividad ha permitido tener una cercanía del Servicio de Salud con la comunidad, a la vez que aproxima la atención de Salud a las personas logrando el acceso a ella de una población distante, envejecida, pobre y altamente vulnerable.

En el año 2006 se postula esta iniciativa al Programa de Gobierno referido a los policlínicos comunitarios de salud, ganando el Proyecto de Construcción. Gracias a esto es que a contar de Septiembre de 2006 se dispone de un recinto de 150 Mts. aproximadamente, ubicado en los terrenos de la unidad vecinal N° 4 de la comuna de Conchalí.

La política organizacional de los CECOSF contempla su dependencia desde el Centro de Salud de origen, así como su administración y financiamiento. Las atenciones se consideran de lunes a jueves en horario continuado de 8:00 a 17:00 y día viernes de 8:00 a 16:00. El tipo de atención apunta principalmente a la integralidad y la salud familiar, por lo que se entregara atención de Médico (Morbilidad), Enfermera (controles adultos y niños), Matrona, Nutricionista, Asistente Social y Técnico Paramédico, además de la entrega de medicamentos.

7.1.2 COSAM.



IMAGEN 7.18 Recepción COSAM Conchalí.

Este establecimiento fue el primer COSAM en fundarse en el país en el año 1985, inaugurándose en un comienzo como Centro de tratamiento para los consumidores de drogas de la comuna.

A partir del año 1990 los COSAM pasan a depender del Ministerio de Salud y su población objetivo se amplía a las familias con problemas de salud mental, con un modelo de atención preventivo y promocional con énfasis comunitario. Finalmente el año 2000 son redefinidos en el primer “Plan de psiquiatría y salud mental” elaborado por la Unidad de Salud mental del MINSAL como “Centros de atención ambulatorios especializados en problemas de salud mental de complejidad moderada a severa”, carácter que se mantiene hasta la actualidad.



Por su misma definición de especialidad su territorio es toda la comuna de Conchalí, es decir, todos los beneficiarios del sistema público inscrito en los CESFAM comunales derivados desde la Red de salud y que presenten un trastorno de salud mental moderado a severo.

Se ubica geográficamente al norponiente de la comuna, en la Población Juanita Aguirre, atrás del CESFAM Juanita Aguirre. Cercano a calles Independencia, A. Vespucio y Cardenal Caro, lo cual beneficia su accesibilidad. Dirección: Pasaje Cambera N° 5860. Fonos: 226233226 ; 226233301.

El equipo actual esta constituido por: 07 psiquiatras;14 Psicólogos; 04 Asistentes Sociales; 02 Terapeutas Ocupacionales; 01 Antropólogo; 01 Abogado; 01 Técnico en Rehabilitación; 02 Monitores; 01 Técnico Paramédico; 03 Administrativos; 02 Auxiliares. En total: 38 funcionarios con diferentes cargas horarias.

7.1.3 CCR.

CENTRO COMUNITARIO DE REHABILITACIÓN FÍSICA ENEAS GONEL - CONCHALÍ



IMAGEN 7.19 Frontis CCR.



IMAGEN 7.20 Interior CCR.

Reseña Histórica:

En el año 2008 se inicia el funcionamiento del Centro Comunitario de Rehabilitación (CCR) en las dependencias del antiguo consultorio Eneas Gonel, en la unidad vecinal n°1, ubicado en el pasaje San Antonio 3832.

Su objetivo principal es brindar rehabilitación física integral y responder a las necesidades de los residentes de la comuna, proporcionando equidad en la atención al usuario, además de contribuir a la mejoría de la calidad de vida de las personas que presentan algún nivel de discapacidad física de forma definitiva o transitoria, como así mismo prevenir la aparición de discapacidad en aquellos usuarios que pudieran pertenecer a los grupos riesgo, todo esto en el marco de la inclusión social dentro de la comuna de Conchalí.

Este centro cuenta con un equipo Multidisciplinario de profesionales del área de la Rehabilitación. Su dotación actual corresponde a:

- Encargado y Kinesiólogo: Carlos Hernández Salazar
- Sub encargada y Psicóloga: Mónica Gatica Aragón.
- Kinesiólogo: Francisco Arévalo Pantoja.
- Kinesiólogo: Juan Pablo Maldonado Mardones
- Fonoaudióloga: Fabiola Guerra Püschel.
- Terapeuta Ocupacional: Guisella Pérez Barrera.
- Técnico Paramédico: Sabina Ramírez Huerta.
- Recepcionista: Denisse Gamboa Rebeco.
- Secretaria: Carolina Mateluna Ojeda.
- Aseo: María Sandoval Reyes.

Además se comparte el espacio físico con equipo de Programa Chile Crece Contigo:

- Educadora de Párvulos Programa Chile Crece Contigo (Sala estimulación) Marta Rivas Rivas.
- Kinesiólogo Programa Chile Crece Contigo (Sala de Estimulación) Juan Pablo Maldonado Mardones.

El CCR cuenta con un amplio Gimnasio de Rehabilitación equipado con implementos fisioterapéuticos; de estimulación sensorial; psicomotriz y de fortalecimiento muscular; necesarios para ofrecer al usuario un proceso de rehabilitación satisfactorio, además de contar con equipamiento tecnológico y un gimnasio virtual que forma parte de una nueva estrategia de rehabilitación; box de atención individual para evaluaciones Kinesiológicas; Fonoaudiológicas; Psicológicas y confección de órtesis por Terapia Ocupacional.

Es también el punto de calificación IVADEC que existe en la comuna con los profesionales certificados para tomar dicha evaluación, necesaria para la obtención de la credencial de discapacidad.

Evaluación de la discapacidad	
EV. DE INGRESO/EXTRA	Corresponde sólo a las primeras evaluaciones
REEVALUACIÓN	Corresponde a la evaluación de Control de un usuario
Evaluación Ayudas Técnicas	Evaluación en el uso de ayuda técnica
Entrega y entrenamiento Ayudas Técnica	Entrega de ayuda técnica y enseñar su utilización
Fisioterapia	Aplicación de CHC, US, Etc.
Masoterapia	Aplicación de masajes terapéuticos, osteopático, manual
Ejercicios Terapéuticos	Ejercicios en sesión de rehabilitación realizados por Kine o TO
Inclusión Social	Actividad recreativas o derivaciones a la Red (Chile Deportes)
Ev. Y Habilitación Laboral/Educacional	Entrenamiento en la ejecución de las activ. Educativas o laborales
Ev. Y Confección de Órtesis	Confección de adaptaciones o férulas

Ev. Y Habilitación y Rehabilitación de ADV	Entrenamiento en la ejecución de las AVD
Adaptación del hogar	Reestructuración de espacio habitacional según necesidad del usuario.
Actividades Recreativas	Actividad de diversión, distracción para nuestros usuarios, cuidadores y comunidad en general
Actividades Terapéuticas	Actividades realizadas en sesión como: Entrevistas individual/familiar, Eval. Y Estimulación cognitiva, sensorial, Toma presión, Aplicación instrumentos y/o test, elaboración informes, análisis casos, psicoeducación. Intervenciones psicológicas y fonoaudiológica.
CONSEJERIA EN CCR	Entrega de material informativo, empoderamiento, intervención
CONSEJERIA FAMILIAR	Reunión con familiares para la entrega de información de rehabilitación
Visita Domiciliaria	Visita al usuario en su hogar
Educación de Grupo	Personas que participan en talleres educativos y/o prácticos
Terapia Complementaria	Terapia de Cuarzo y/o Reiki

TABLA 7.4 Canasta de Prestaciones CCR. Fuente: Área de Salud. CORESAM, Conchalí.

CCR Conchalí corresponde al único servicio de Rehabilitación de la APS en Zona norte que cuenta con las 4 Especialidades según refiere Programa de Rehabilitación (Kine, TO, Fono, Psico). También desde el 2011 a la fecha ha sido un centro de práctica profesional. A Septiembre se han realizado 418 entregas y entrenamientos de ayudas técnicas de los 500 que están presupuestados a realizar el 2014. Han aumentado considerablemente prestaciones de adaptaciones en el hogar y las de tipo recreativa con los usuarios. Esto es gracias a la posibilidad de contar con alumnos en práctica y con una redistribución del tiempo de trabajo de los funcionarios que permite dar cabida a desarrollar las actividades fuera de lo clínico.

Encargado y Kinesiólogo	44 hrs.

Sub encargada y Psicóloga	44 hrs.
Kinesiólogo 1	44 hrs.
Kinesiólogo 2	22 hrs.
Fonoaudióloga	44 hrs.
Terapeuta Ocupacional	44 hrs.
Técnico Paramédico	44 hrs.
Recepcionista	44 hrs.
Secretaria	44 hrs.

TABLA 7.6 Dotación CCR 2014. Fuente: Área de Salud. CORESAM, Conchalí.

Su objetivo principal es brindar rehabilitación física integral y responder a las necesidades en esta área, respetando las características propias de la comuna, además de contribuir a la mejoría de la calidad de vida de las personas que presentan algún nivel de discapacidad física de forma definitiva o transitoria, a la vez que permite prevenir la aparición de discapacidad en aquellos grupos de riesgo, todo esto en el marco de la inclusión social de la comuna.

7.1.4 Laboratorio Comunal.

El laboratorio Comunal de Conchalí cuenta entre otros con:

- 2 equipos para química clínica HITACHI 911.
- 1 Equipo automatizado para hematología EXCELL 22.

- 1 Equipo automatizado para análisis química de orina Combi Scan XI.
- 1 impresora etiquetadora de códigos de barra.
- 1 Red local.
- 1 software para procesamiento e ingreso de datos ALLSYS.

Las metas para el año 2017 son:

- Aumento de la cobertura de la canasta de prestaciones
- Implementación de una página web.
- Segunda etapa de implementación código de barra en los exámenes y tomas remotas.
- Venta de servicios a otras comunas.
- Orientar acciones para la acreditación del Laboratorio Comunal.
- Derivación niveles plasmáticos.
- Disminuir la cantidad de rechazos de muestras.

El Laboratorio Comunal se encuentra adscrito al PEEC del Instituto de Salud Pública de Chile desde el año 1996. Con el propósito de incentivar la mejora continua de la calidad de las prestaciones realizadas por los Laboratorios Clínicos y Bancos de Sangre de todo el país, el Instituto de Salud Pública de Chile a través del Departamento Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia.

Canasta de exámenes del Laboratorio APS:

- Se refiere a grupo de exámenes (48) que están incluidos en la cartera de servicios de la Comuna.
- Cubre los exámenes que están en los programas de salud (cardiovascular, maternal, medicina preventiva etc.)
- El Laboratorio Comunal de Conchalí realizó un total de 226.505 exámenes con una proyección de 300.000 exámenes aproximados.

7.1.5 UAPO.

La Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO) ubicada en el Centro Comunitario de Rehabilitación, comienza la atención al público a partir de junio del año 2012, formando parte de la estrategia de Salud Familiar y con el objetivo de fortalecer la Resolutividad de la Atención Primaria en la especialidad de Oftalmología.

El modelo de atención de la UAPO consiste en implementar y poner en marcha la Unidad integrada a la Red de Salud local para garantizar oportunidad en el acceso, atención integral, Resolutividad y asegurar la continua atención de pacientes.

La consulta oftalmológica contempla una evaluación integral del paciente, por lo que al término de ésta se debiera contar con diagnósticos de la especialidad y con las indicaciones correspondientes que efectivamente mejoren la salud oftalmológica de las personas. Esta unidad cuenta con equipos de última tecnología y profesionales de sólida formación para dar solución a gran parte de las patologías prevalentes en el sistema primario de atención que no están cubiertas por las GES.

Cartera de servicios.

PERSONAL: Médico Oftalmólogo, Tecnólogo Médico de Oftalmología, Técnico en Enfermería de Nivel Superior.

EQUIPOS: Tonómetro aplanático, Campímetro visual, Autorrefractómetro, Biomicroscopio, Oftalmoscopio directo e indirecto, Kit de estrabismo.

En la Unidad se busca solucionar o brindar tratamiento a alteraciones tales como:

- Vicios de Refracción (miopía, hipermetropía, astigmatismo y presbicia).
- Diagnóstico, control, tratamiento y derivación de pacientes con patología crónica (Glaucoma y pterigion).
- Control oftalmológico de pacientes diabéticos.
- Diagnóstico, control y tratamiento a pacientes con Estrabismo
- Calificación de Urgencia Oftalmológica.

4.4.5 Recursos Materiales

A continuación una descripción de los recursos físicos de los distintos establecimientos de la comuna

4.4.5.1 Infraestructura e Implementación CESFAM Bachelet.

La superficie construida es de 1938,1 M². Además, cuenta con un equipamiento e infraestructura bastante completo y avanzado debido a que al ser un establecimiento nuevo (2006) fue diseñado y construido favoreciendo la ejecución del modelo de salud familiar. Cuenta con 5 sectores independientes, 3 de ellos destinados a la sectorización de la población bajo un criterio geográfico: Rojo, Azul y Verde. Además, un sector transversal (Farmacia, Bodega de Leche, Salas IRA y

ERA, Vacunatorio, Toma de muestra, Tratamiento y Urgencia), y finalmente un sector administrativo donde se encuentran las oficinas de OIRS, secretaria, Dirección, SOME Central, línea 800 y Asistente Social. Actualmente se ha sumado a sus dependencias el modulo dental de atención de la JUNAEB.

PLANTA FÍSICA	SUPERFICIE		TOTAL
Box Dirección	3	3	9
Box Dental	5,1	4	20,8
Box Sala ERA	6	4	20
Box Sala IRA	6	4	20
Box Tratamiento	6	4	20
Box Estimulación Chile Crece Contigo	N/A	N/A	N/A
Box Administrativo Chile Crece Contigo	N/A	N/A	N/A
Box Consulta Psicólogo	2	2	4
Baños Públicos	2,2	1,9	4,18
Bodega de Leche	8,9	3,9	34,71
Sala de Reuniones	8	4,8	38,4
Sala Toma de Muestras	3,9	4	15,6
Sala de Vacunación	2,4	4	13,6
Oficina Dirección	3	3	9
Casino	9	3	27
Baño Funcionario	1,7	0,9	1,53

Baño Usuarios	1,8	1,05	3,4
TOTAL			1938,1

TABLA 7.7 Infraestructura CESFAM Alberto Bachelet.
 Fuente: CESFAM A. Bachelet. Área de Salud. CORESAM, Conchalí.

4.4.5.2 Infraestructura e Implementación CESFAM Juanita Aguirre.

PLANTA FÍSICA	SUPERFICIE		TOTAL (M ²)
	Ancho	Profundidad	
Box Dental Grande	4,52	6,20	10,72
Box Dental Chico	3,00	3,77	6,77
Box Sala ERA	3,00	4,53	7,53
Box Sala IRA	3,20	5,50	8,70
Box Sala IRA	3,20	3,56	6,76

4 FACTORES CONDICIONANTES



Box Tratamiento	3,00	6,20	9,20
Box Estimulación Chile Crece Contigo	3,27	6,10	9,37
Box Consulta Psicólogo	1,83	3,70	5,53
Box Consulta Psicólogo	2,36	2,62	4,98
Baños Públicos Hombres	2,53	2,90	5,43
Baños Públicos Mujeres	2,50	2,90	5,40
Bodega de Leche	3,80	7,60	11,40
Sala de Reuniones	3,27	4,90	4,90
Sala Toma de Muestras	3,70	3,40	7,10
Sala de Vacunación	3,50	4,10	7,60
Oficina Dirección	2,74	4,60	7,34
Casino	6,34	12,40	18,74
Baño Funcionario Hombre	3,10	5,10	8,20
Baño Funcionario Mujer	4,37	8,00	12,37
Box Consulta Médica Of. 13	3,50	3,80	7,30
Box Consulta Médica Of. 20	3,50	3,80	7,30
Box Consulta Médica Of. 21	3,80	3,82	7,62
Box Consulta Médica Of. 22	3,80	3,82	7,62
Box Consulta Médica Of. 25	3,70	5,00	8,70
Box Consulta Médica Of. 27	3,00	4,50	7,50
Box Consulta Médica Of. 34-B	2,77	4,60	7,37
Box Consulta Médica Of. 33	3,00	5,80	8,80
Box Consulta Médica Of. 42	3,00	4,55	7,55
Box Consulta Médica Of. 48	3,00	3,00	6,00

TOTAL	233,8
--------------	--------------

TABLA 7.8: Infraestructura CESFAM Juanita Aguirre.
Fuente: CESFAM J. Aguirre. Área de Salud. CORESAM, Conchalí.

4.4.5.3 Infraestructura e Implementación CESFAM Lucas Sierra.

La planta física del CESFAM cuenta con una superficie aproximada de 1559 M² construidos y sus dependencias se divide en:

- **Sector Amarillo:** ubicado en la planta baja, el cual consta de 6 box de atención, un SOME satélite, servicio de esterilización, baños y una sala de espera.
- **Sector Azul:** situado en la planta baja, cuenta con 11 box de atención, SOME satélite, baños y sala de espera.
- **Sector Amarillo:** se ubica en la planta baja, el cual consta de 7 box de atención, un SOME satélite, baños y una sala de espera.
- **Sector Verde:** se encuentra en el segundo piso y cuenta con 10 box de atención, SOME satélite, sala de educación y baños. También en esa dependencia se encuentran los vestidores y la Unidad Dental.

En el primer piso también se ubica tratamiento, OIRS, sala de Electrocardiogramas, sala de selección de demanda, farmacia, sala IRA, sala ERA, bodega de alimentos, auditorio, sala de educación, baños públicos, SOME Central y la Dirección.

Actualmente, está en construcción la Sala de Estimulación del programa Chile Crece Contigo y un box de atención psicosocial.

PLANTA FÍSICA	SUPERFICIE		TOTAL (M ²)
Box Dental 1	4,8	3,4	16,32
Box Dental 2	4,7	3,4	15,98
Box Dental 3	4,7	3	14,1
Box Sala ERA	3	3,15	9,45
Box Sala IRA	3,2	3,2	10,24
Box Consulta Médica	3,4	2,6	8,84
Box Tratamiento	2,85	2,75	7,8375
Box Consulta Psicólogo	3,37	2,75	9,2675
Baños Públicos	3,26	1,7	5,542
Bodega de Leche	9,4	3,7	34,78
Sala de Reuniones	6,7	4,1	27,47
Sala Toma de Muestras	SAPU	SAPU	SAPU
Sala de Vacunación	3	2,65	7,95
Oficina Dirección	5,5	3,2	17,6
Casino	7,5	8,3	62,25
Baño Funcionario	2,2	1,63	3,586
Baño Usuarios	3,26	1,7	5,542
Total			1559

TABLA 7.9 Infraestructura CESFAM Lucas Sierra.
Fuente: CESFAM L. Sierra. Área de Salud. CORESAM, Conchalí.

4.4.5.4 Infraestructura e Implementación CESFAM Symon Ojeda.



IMÁGEN 7.28 Frontis CESFAM Symon Ojeda.



IMÁGEN 7.29 CESFAM Symon Ojeda.



IMÁGEN 7.30 CESFAM Symon Ojeda.

La superficie total del terreno es de 90 M. — 76,80 — 48,20 M. Mientras que el área edificada es de 4,388 M². El CESFAM fue construido en el año 1985, siendo visualizando como un centro. Posteriormente, cuando se acredita como CESFAM, se debió realizar la sectorización quedando con 3 sectores, los cuales cuentan con 7 box de atención clínica, según indica la NTB. Además de múltiples oficinas administrativas y psicosociales. Actualmente se cuenta con la siguiente infraestructura:

PLANTA FÍSICA	SUPERFICIE		
Box Dirección	3,7	5,1	18,87
Box Dental 53	3,87	2,88	11,14
Box Dental 54	3,87	2,88	11,14

Box Dental 55	3,89	2,89	11,2
Box Dental 56	3,9	2,88	11,2
Box Sala ERA	5,9	4,25	25
Box Sala IRA	2,8	3,6	10,08
Box Consulta Médica	2,83	3,75	10,6
Box Tratamiento	10,95	4,25	46,5
Box Estimulación Chile Crece Contigo	5,1	4	20,4
Box Consulta Psicólogo	3,6	1,83	6,58
Baños Públicos	2,8	1,8	5,04
Bodega de Leche	5,8	4,3	24,94
Sala Toma de Muestras	2,76	4,25	11,73
Sala de Vacunación	4,3	2,3	9,89
Oficina Dirección	3,83	37,5	143,6
Casino	7,45	3,8	28,31
Baño Funcionario	13,7	3,8	52
Baño Usuarios	2,86	1,85	5,29
TOTAL			463,51

TABLA 7.11: Infraestructura CESFAM Symon Ojeda.
Fuente: Área de Salud. CORESAM, Conchalí.

Vale mencionar que el año 2014 este CESFAM recibió una inversión en infraestructura de alrededor de \$ 6.000.000.- monto destinado a la construcción del vestidor de mujeres, con ducha y 3 baños adicionales. En el CESFAM se pintó la fachada y los pasillos interiores para poder identificar de manera más óptima los colores de los sectores. Además se cambió toda la luminaria interna y externa del establecimiento por una de mayor tecnología y vida útil.

Las posibilidades de ampliar la construcción en éste CESFAM son inmensas, pues este el Establecimiento de salud con mayor terreno con concepto de áreas verdes de la comuna. Aun así, su realización significa un gran desafío para Conchalí.

4.4.5.5 Infraestructura e Implementación CECOSF.

El centro comunitario de salud familiar Dra. Haydee Sepúlveda, dependiente del CESFAM Dr. José Symon Ojeda, atiende al Sector Verde y fue construido el año 2006 con la ayuda y colaboración directa de la comunidad, pues se cedieron terrenos para su edificación. La superficie construida es de 211 M² y cuenta con:

PLANTA FÍSICA	SUPERFICIE		TOTAL (M ²)
Box Consulta Médica 1	4	2,3	9,2
Box Consulta Médica 2	4	3	12
Box Tratamiento / Toma de Muestras	4	3	12
Box Asistente Social / Encargado de CECOSF	2,8	3,5	9,8
Box Atención Matrona 1	4	3	12
Box Atención Matrona 2	4	3,6	14,4
Box Atención Enfermera 1	4	3	12
Box Atención Enfermera 2 / Sala Estimulación	4	3	12
Box Consulta Psicólogo	2,4	2,8	6,72
Baños Públicos 1	1,2	1,4	1,68
Baños Públicos 2	1,2	1,7	2,04

Box Atención Nutricionista	2,5	3,5	8,75
Casino	3,5	6	21
Mudador	0,8	1,4	1,12
Farmacia	3	2,4	7,2
SOME	2	3	6
Tarjetero	2	3	6
Baño Funcionarios 1	1	2	2
Baño Funcionarios 2	1,5	1,5	2,25
Baño Funcionarios 3	1,5	1,5	2,25
TOTAL			211

TABLA 7.12: Infraestructura CECOSF Haydée Sepúlveda.
 Fuente: Área de Salud. CORESAM, Conchalí.

4.4.5.6 Infraestructura e Implementación COSAM.

Infraestructura e implementación

Cuenta con una infraestructura sólida de 600 M², de ladrillo fiscal a la vista y colores modernos y acogedores. Cuenta con 20 box; 04 talleres espaciosos; 01 mini gimnasio; 01 sala de espejo; 01 sala de espera; 01 sala multiuso para funcionarios; 06 baños; 03 para público incluyendo; 01 de discapacitados y los restantes para funcionarios.

Respecto de su implementación desde Diciembre 2010 se encuentra en instalación el proyecto MINSAL "SIDRA" "Sistema de información integrado de la red asistencial" con Agenda y Referencia y Contra Referencia. Lo cual significó un gran aporte a este establecimiento ya que le permitió conectarse a la totalidad de la Red Asistencial. Además permitió el cierre

de brechas y renovación de los computadores, contando este año con PCs con tecnología actual en todos los box y en áreas administrativas con Red de internet y WIFI.

Otros aspectos destacables son la tenencia desde este año de un vehículo propio para la realización del trabajo en terreno que requieren los técnicos y profesionales del centro de salud. Y el inicio del proceso de climatización del COSAM con la instalación de los primeros equipos de aire acondicionado de un total de 10 que permitirán tanto en invierno como en verano realizar las atenciones requeridas con un aumento de calidad importante en el confort del usuario, ya que este establecimiento posee problemas de aislación que provocan que las condiciones térmicas sean muy extremas en las distintas estaciones del año.

4.4.5.7 Infraestructura e Implementación CCR.

Se cuenta con un espacio físico de 242 mts² aproximadamente el cual se encuentra distribuido de la siguiente forma:

PLANTA FÍSICA	SUPERFICIE		
	M ²		TOTAL M ²
Box Dirección	4,4	2,65	11,66
Box Taller de Órtesis	3,45	4,45	15,3525
Box Consulta Médica	3,45	4,45	15,3525
Box Consulta Kinesiología	2,36	3,01	7,1036
Box Estimulación Chile Crece Contigo	3,45	4,45	15,3525
Box Administrativo Chile Crece Contigo	4,4	2,8	12,32
Box Consulta Psicólogo	3,45	4,45	15,3525
Gimnasio	98,28	0	98,28
Bodega Ayudas Técnicas 1	4,4	2,8	12,32
Bodega Ayudas Técnicas 2	4,4	2,7	11,88

Oficina Dirección	4,4	2,7	11,88
Cocina y Sala de Estar Funcionarios	4,4	2,7	11,88
Baño Funcionario	1,5	2,36	3,54
Baño Usuarios	1,7	2,36	4,012
TOTAL			242

TABLA 7.13 Infraestructura CCR.
Fuente: Área de Salud. CORESAM, Conchalí.

4.4.5.8 Infraestructura e Implementación SAR.

Planta Física:

Se cuenta con un terreno total de 1558 M², de estos 1088 M² están construidos (incluyendo segundo piso correspondiente a laboratorio comunal). El primer piso es de funcionamiento de SCUAC propiamente tal. La superficie del primer piso es de 879 , cuyo espacio se encuentra distribuido de la siguiente forma:

PLANTA FÍSICA	SUPERFICIE		TOTAL (M ²)
Box Dirección	2,25	4,25	9,5625
Box UAPO	7,1	2,56	18,176
Box Consulta Médica 1	2,87	2,27	6,5149
Box Consulta Médica 2	2,84	2,16	6,1344
Box Consulta Médica 3	2,83	2,26	6,3958
Box Consulta Médica 4	2,83	2,26	6,3958

4 FACTORES CONDICIONANTES



Baño Hombres	2,7	2,8	7,56
Baño Mujeres	2,7	2,8	7,56
Baño Acceso Universal	1,7	1,9	3,23
Sala de Espera 1	7,1	5,58	39,618
Sala de Espera 2	7,1	4,8	34,08
Sala de Admisión	3,36	2,1	7,056
Sala de Carabineros	2,14	1,65	3,531
Sala Farmacia 1	3,1	3,65	11,315
Sala Maquinarias	1,5	1,17	1,755
Sala IRA	4,9	2,8	13,72
Sala de Alchoholemias	3,84	1,7	6,528
Sala ERA	4,57	3,8	17,366
Sala Farmacia 2	4,3	2,69	11,567
Baño Funcionarios 1	1,7	1,1	1,87
Sala Aseo	1,6	1,85	2,96
Sala Residencia Médica	8	4	32
Sala Atención Diagnóstica	2,6	1,8	4,68
TRIAGE	4,9	2,4	11,76
Sala Recuperador	7,9	5	39,5
Box Radiografías (bodega)	7,8	5,5	42,9
Vestidores Rayos	3,1	3,36	10,416
Box Dental	3,9	2,74	10,686
Sala RX Dental	1,28	4,2	5,376
Box Yeso (Atención Infantil)	4,24	2,3	9,752
Sala Tratamiento	3,36	4,15	13,944
Estación de Enfermería	5,78	8,52	49,2456

4 FACTORES CONDICIONANTES

Sala Observación	7,45	8,23	61,3135
Baño Funcionarios 2	1,6	1,78	2,848
Sala de Funcionarios	8,05	4,48	36,064
Sala de Curaciones	4,18	4,6	19,228
TOTAL			1088

TABLA 7.14 Infraestructura SCUAC.
 Fuente: Área de Salud. CORESAM, Conchalí.

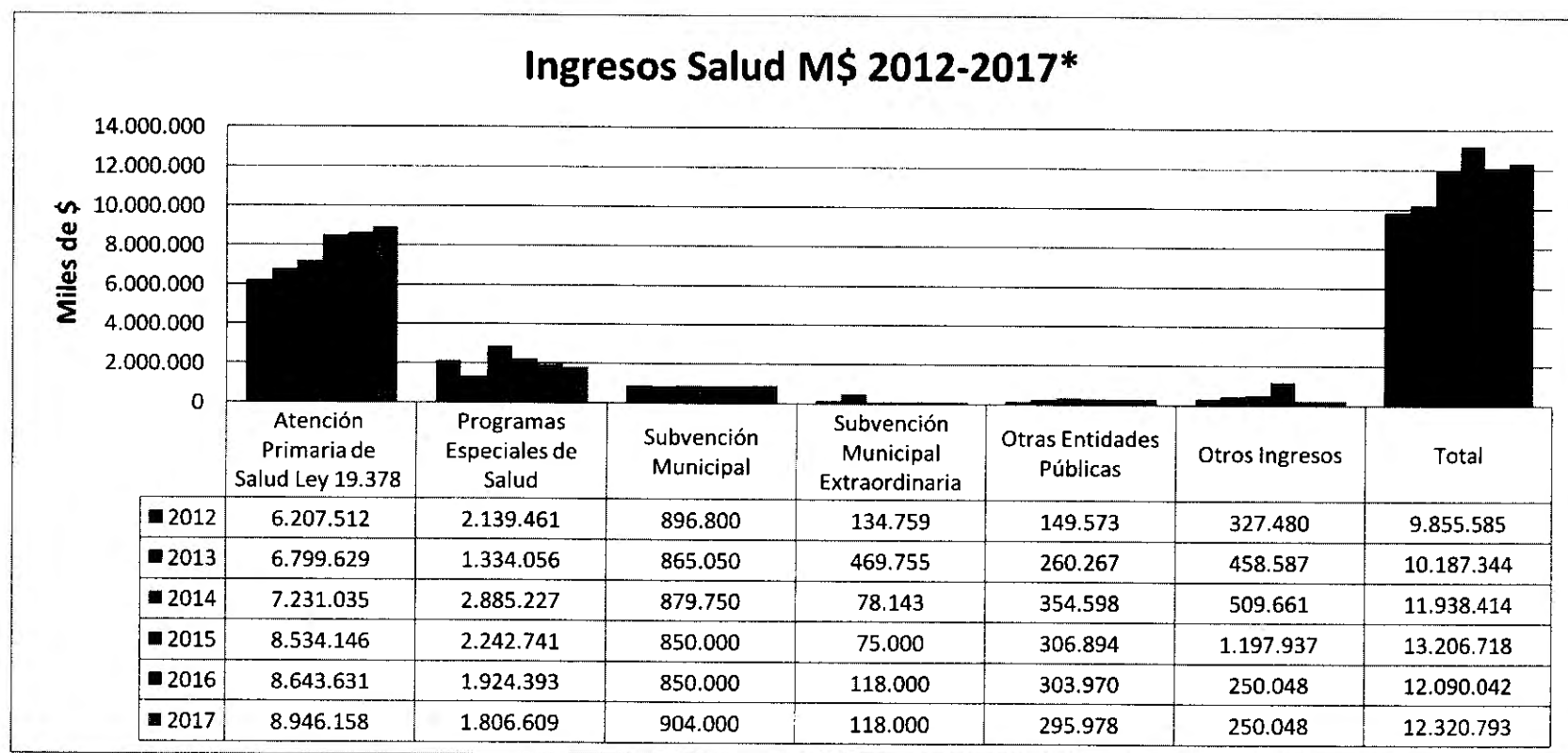


IMÁGEN 7.27 Plano SCUAC.

4 FACTORES CONDICIONANTES



4.4.6 Recursos Financieros.

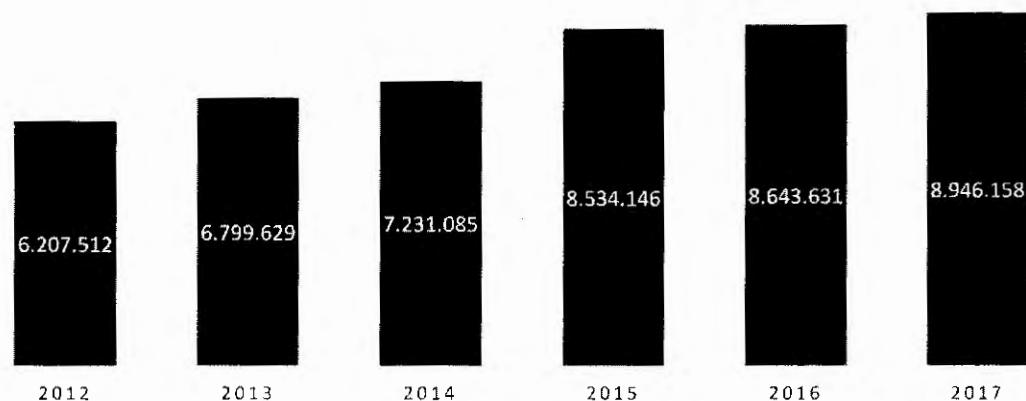


*Año 2016 y 2017 proyectado a la fecha

GRÁFICO 7.A Comportamiento Ingresos por Institución, Área Salud. Fuente: Área de Salud. CORESAM, Conchalí.

ATENCIÓN PRIMARIA LEY 19.378 2012 - 2017* M\$

■ Atención Primaria Ley 19.378 2012 - 2017* M\$

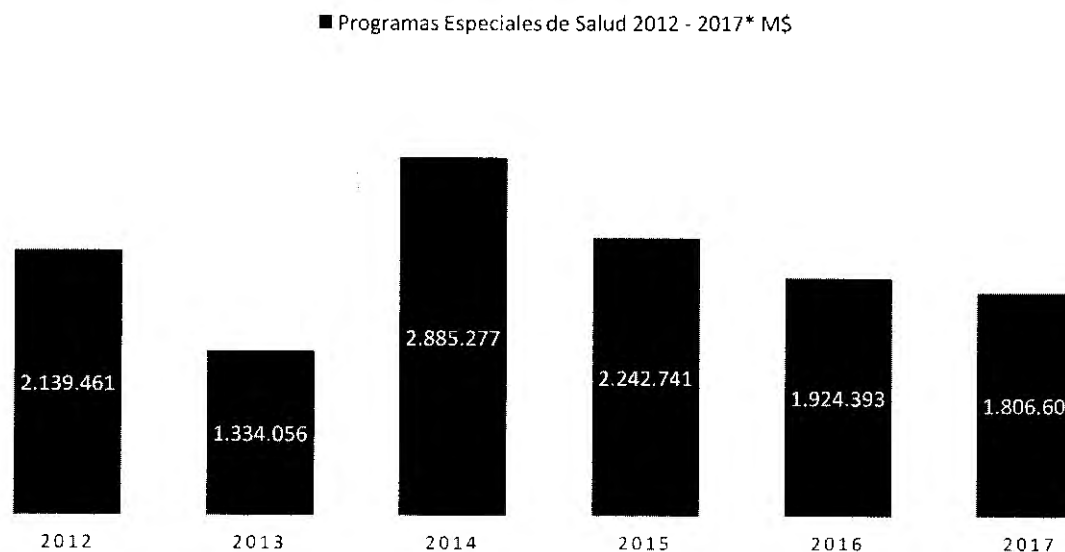


*Año 2016 y 2017 proyectado a la fecha

Tabla 7.B: Atención Primaria Ley 19.378 2012-2017. Fuente: área Salud CORESAM, Conchalí.

A continuación se observa el incremento del aporte para el área de salud el cual desde el 2012 al 2017 ha aumentado en más de 2 mil millones

PROGRAMAS ESPECIALES DE SALUD 2012 - 2016* M\$



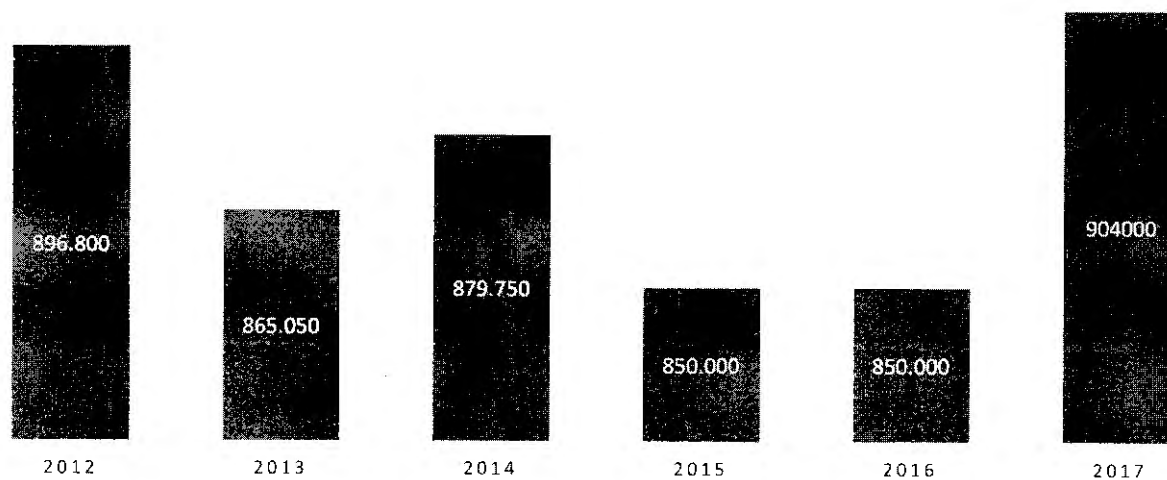
*Año 2016 y 2017 proyectado a la fecha

Tabla 7.C: Programas Especiales de Salud 2012-2017. Fuente: área Salud CORESAM, Conchalí.

SUBVENCIÓN MUNICIPAL 2012-2017*

M\$

■ Subvención Municipal 2012-2017* M\$

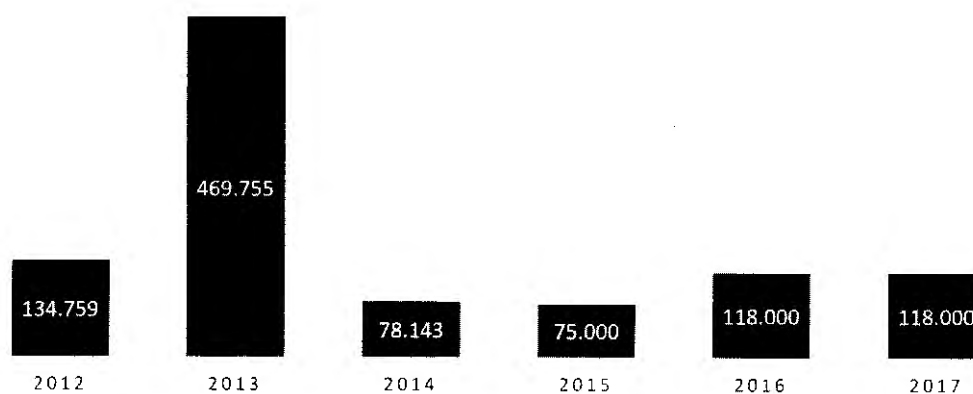


*Año 2016 y 2017 proyectado a la fecha

Tabla 7.D: Subvención Municipal 2012-2017. Fuente: área Salud CORESAM, Conchalí.

SUBVENCIÓN MUNICIPAL EXTRAORDINARIA 2012-2017* M\$

■ Subvención Municipal extraordinaria 2012-2017* M\$

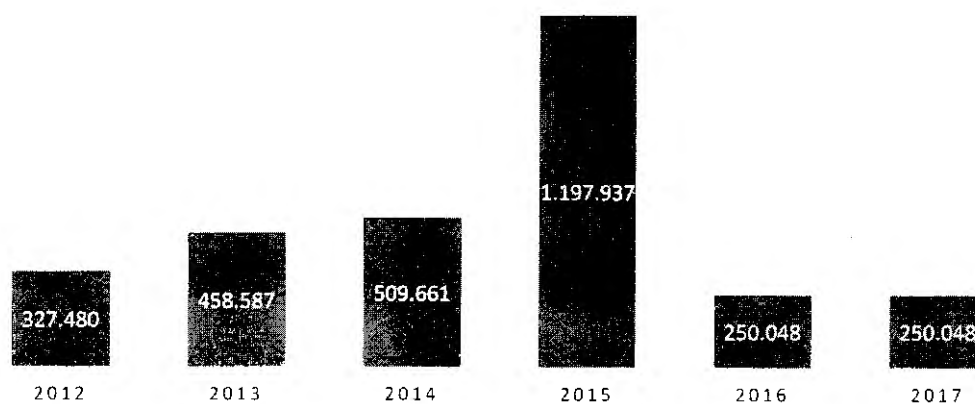


*Año 2016 y 2017 proyectado a la fecha

Tabla 7.E: Subvención Municipal Extraordinaria 2012-2017. Fuente: área Salud CORESAM, Conchalí.

OTROS INGRESOS 2012 -2017* M\$

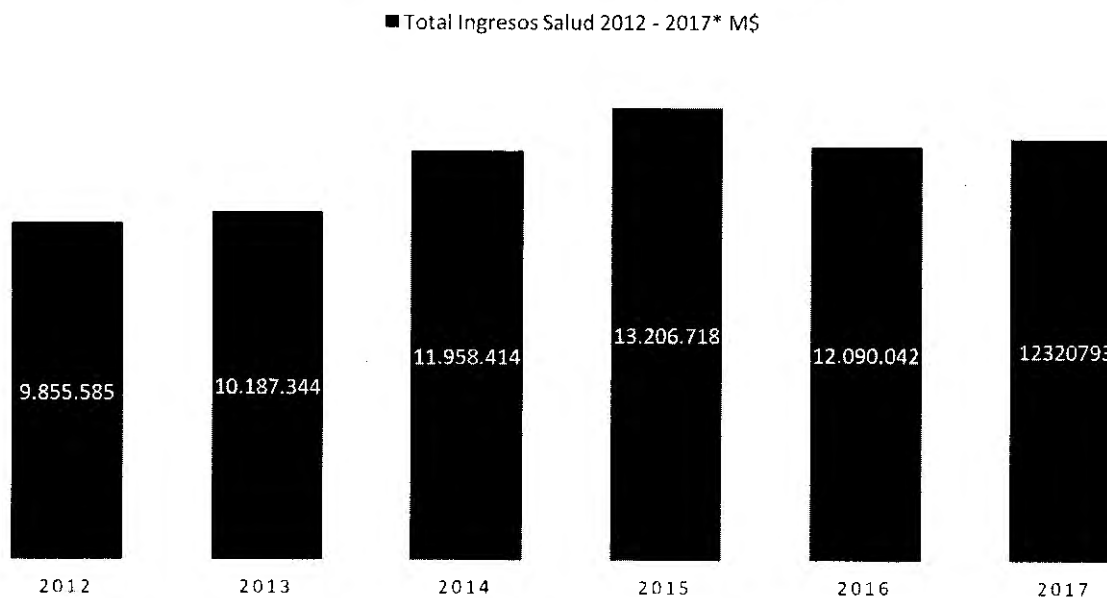
■ Otros Ingresos 2012 -2017* M\$



*Año 2016 y 2017 proyectado a la fecha

Tabla 7.F: Otros Ingresos 2012-2015. Fuente: área Salud CORESAM, Conchalí.

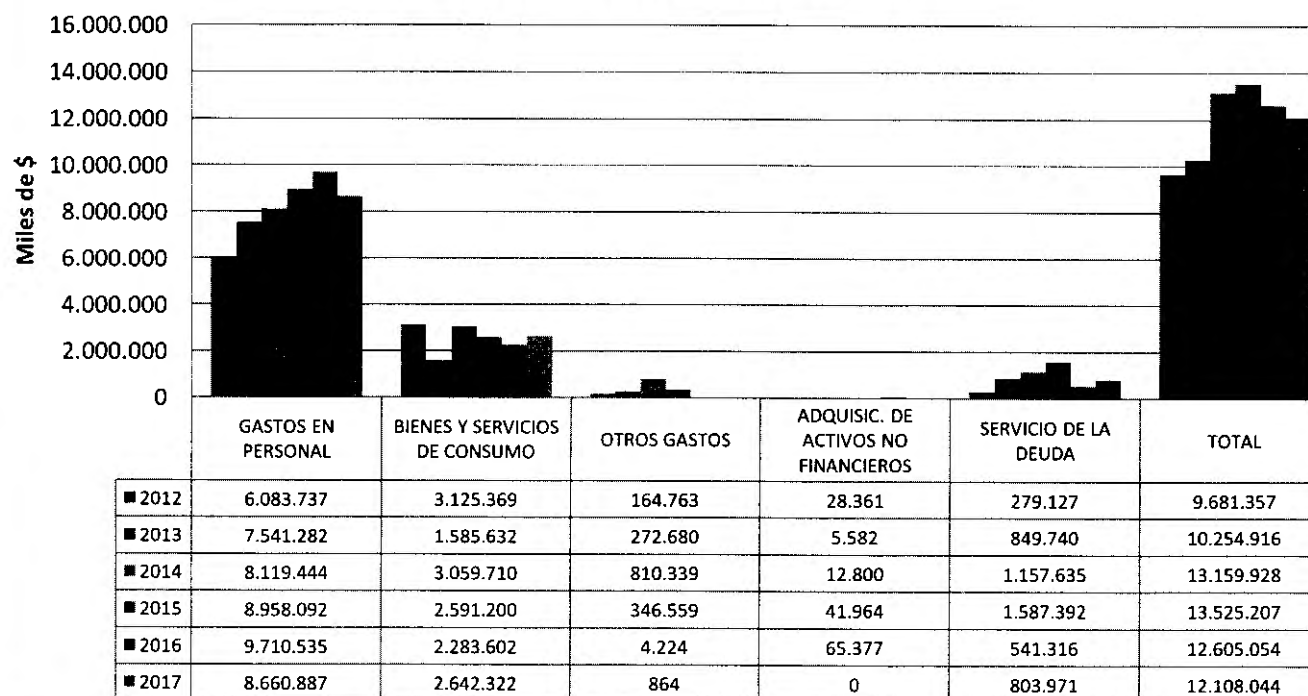
TOTAL INGRESOS SALUD 2012 - 2017* M\$



*Año 2016 y 2017 proyectado a la fecha

Tabla 7.G: Total Ingresos Salud 2012-2015. Fuente: área Salud CORESAM, Conchalí.

Gastos Salud 2012-2017* M\$

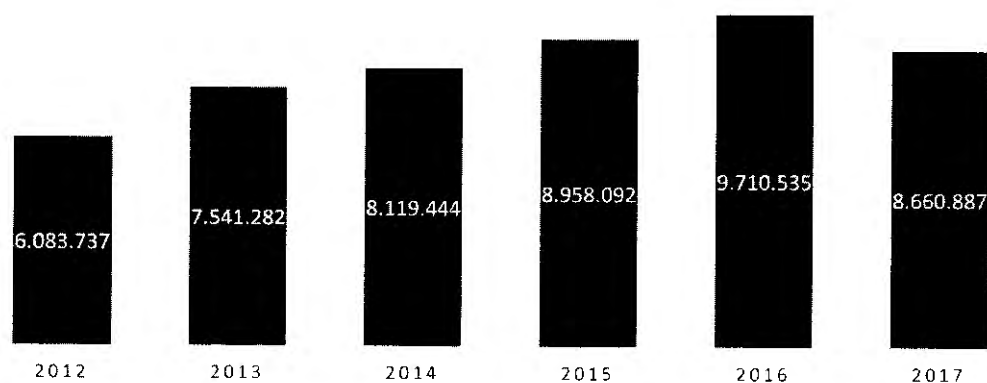


*Año 2016 y 2017 proyectado a la fecha

Tabla 7.H: Gastos Salud 2012-2015. Fuente: área Salud CORESAM, Conchalí.

GASTOS EN PERSONAL 2012- 2017* M\$

■ Gastos en Personal 2012- 2017* M\$

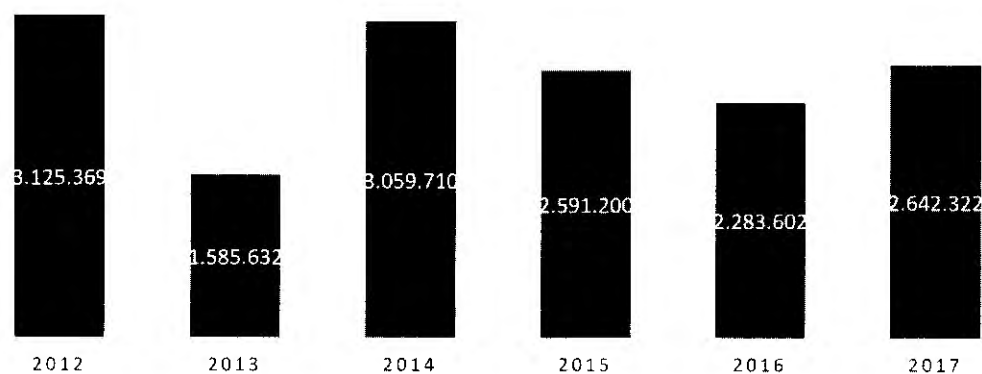


*Año 2016 y 2017 proyectado a la fecha

Tabla 7.I: Gasto Personal 2012-2015. Fuente: área Salud CORESAM, Conchalí.

BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO 2012 - 2017* M\$

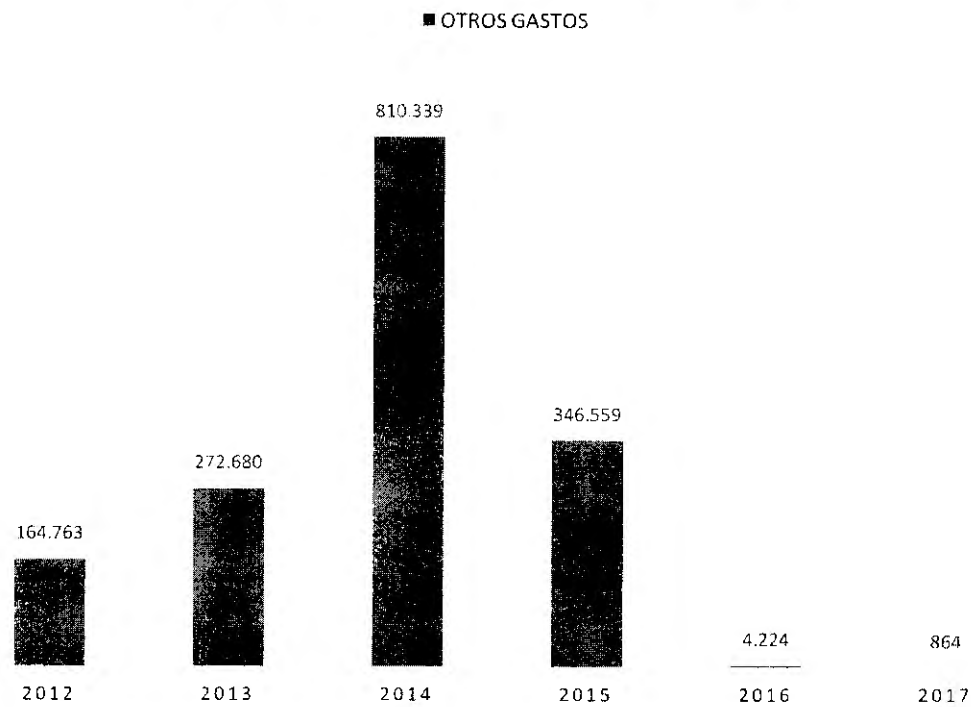
■ Bienes y Servicios de Consumo 2012 - 2017* M\$



*Año 2016 y 2017 proyectado a la fecha

Tabla 7.J: Bienes y Servicios de Consumo 2012-2015. Fuente: área Salud CORESAM, Conchalí.

OTROS GASTOS 2012-2017* M\$

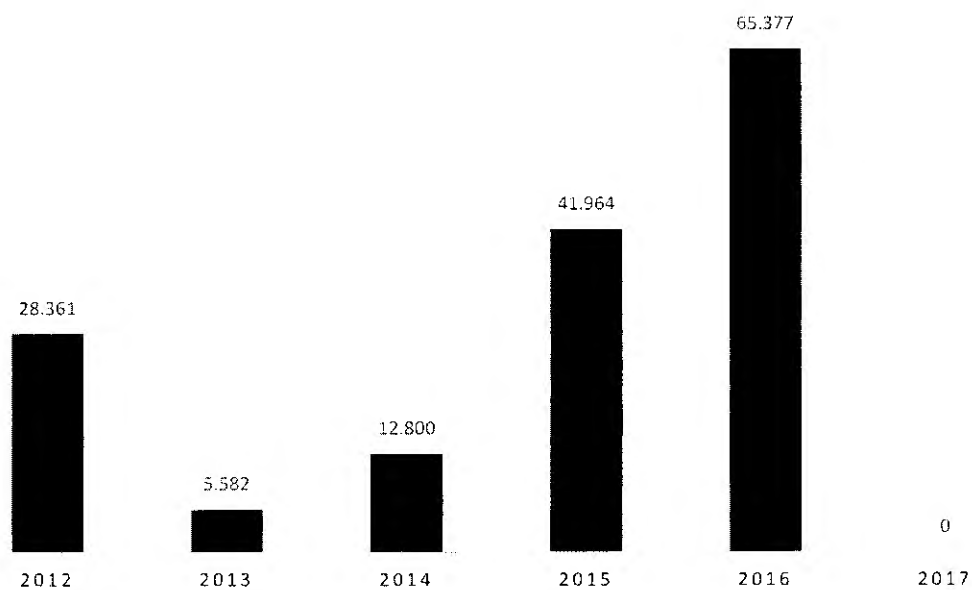


*Año 2016 y 2017 proyectado a la fecha

Tabla 7.K: Otros Gastos Corrientes 2012-2015. Fuente: área Salud CORESAM, Conchali.

ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS 2012-2017* M\$

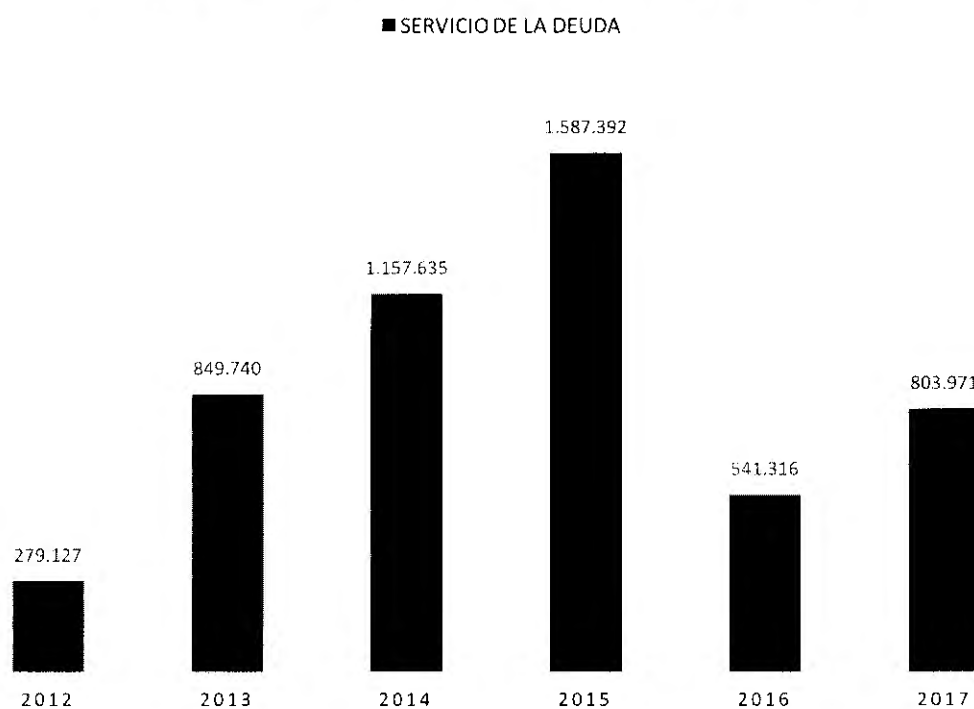
■ ADQUISIC. DE ACTIVOS NO FINANCIEROS



*Año 2016 y 2017 proyectado a la fecha

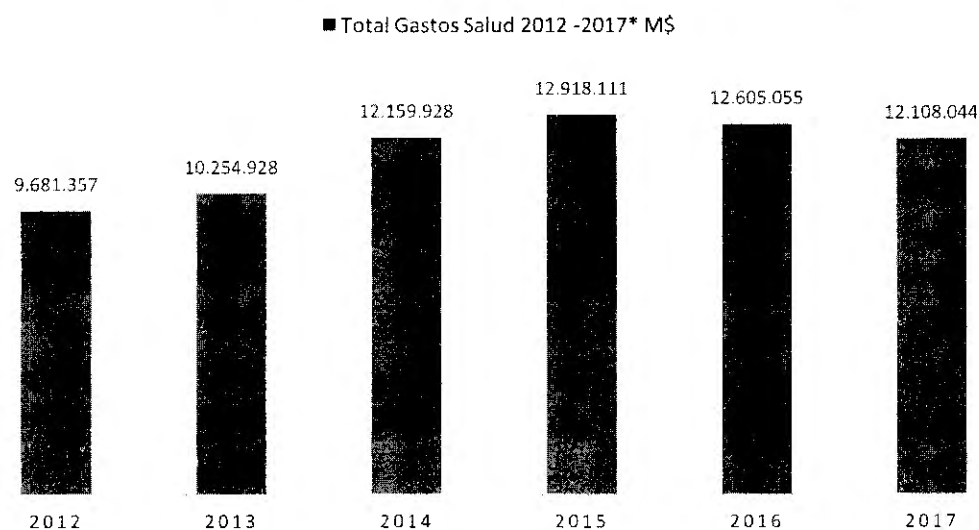
Tabla 7. Ñ: Adquisición de Activos No Financieros 2012-2015. Fuente: área Salud CORESAM, Conchalí.

SERVICIO DE LA DEUDA 2012-2017* M\$



*Año 2016 y 2017 proyectado a la fecha

Tabla 7.O: Servicio de la Deuda 2012-2015. Fuente: área Salud CORESAM, Conchalí.

TOTAL GASTOS SALUD 2012 -2017* M\$

*Año 2016 y 2017 proyectado a la fecha

Tabla 7.P: Total Gastos Salud 2012-2015. Fuente: área Salud CORESAM, Conchalí.

PROYECCION PRESUPUESTO AÑO 2017
2° VERSION
(Subvencion Municipal de M\$ 1.904.-)
 (moneda nacional-miles de pesos)

N1	N2	N3	N4	N5	N6	CONCEPTO	SALUD
115	05	03	000	000	000	Del Sector Privado	0
115	05	03	000	000	000	De Otras Entidades Públicas	11.952.745
115	05	03	002	000	000	De la Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo	0
115	05	03	003	000	000	De la Subsecretaría de Educación	0
115	05	03	003	001	000	Subvención de Escolaridad	0
115	05	03	003	001	001	Subvención Base por Asistencia	0
115	05	03	003	001	002	Subvención Base por Asistencia con Integración	0
115	05	03	003	002	000	Otros Aportes	0
115	05	03	003	002	001	Subvencion Escolar Preferencial Ley N° 20.248	0
115	05	03	003	002	002	Fondo de Apoyo a la Educacion Publica	0
115	05	03	003	002	999	Otros	0

115	05	03	003	003	000	Anticipo de la Subvención de Escolaridad	0
115	05	03	003	003	001	Anticipo de la Subvención de Escolaridad	0
115	05	03	004	000	000	De la Junta Nacional de Jardines Infantiles	0
115	05	03	004	001	000	Convenios Educación Prebásica	0
115	05	03	004	001	001	Jardin Infantil Ayin Antu	0
115	05	03	004	001	002	Jardin Infantil San Esteban	0
115	05	03	004	001	003	Jardin Infantil Juan XXIII	0
115	05	03	004	001	004	Sala Cuna Mercurio	0
115	05	03	004	001	005	Sala Cuna Allipen	0
115	05	03	004	001	006	Sala Cuna Doña Letizia	0
115	05	03	004	001	007	Jardin Infantil Peumayen	0
115	05	03	004	001	008	Jardin Infantil Ayenhue	0
115	05	03	005	000	000	Del Servicio Nacional de Menores	0
115	05	03	005	001	000	Subvención Menores en Situación Irregular	0
115	05	03	005	001	001	P.P.C. Acoiris	0
115	05	03	005	001	002	P.P.C. Espiral	0
115	05	03	005	001	003	P.P.C. Ketrawe	0
115	05	03	005	001	004	Residencia Gabriela Mistral	0
115	05	03	005	001	005	O.P.D. Conchalí	0
115	05	03	005	001	006	P.P.C. Kuñul	0
115	05	03	006	000	000	Del Servicio de Salud	10.752.767
115	05	03	006	001	000	Atención Primaria Ley N° 19.378 Art. 49	8.946.158
115	05	03	006	001	001	Subvención Percapita	7.529.563
115	05	03	006	001	002	Subvención Ley 19429 Art. 2, Mínimo, Integración	37.000
115	05	03	006	001	003	Incentivo Desempeño Colectivo (Ley 19.813)	893.395
115	05	03	006	001	004	Incentivo Retiro Voluntario (Ley 20157-20250) Aporte Estatal Servicio Salud	0
115	05	03	006	001	005	Asignación Ley 20645 Mejoramiento Trato Usuario Salud	0
115	05	03	006	001	006	Asignación Desempeño Condiciones Dificiles (Sapu ADD)	0

115	05	03	006	001	007	Asignacion Competencias Profesionales Ley 20816	0
115	05	03	006	001	008	Bono Aplicacion Ley 20858	0
115	05	03	006	001	010	PPV Pad Salud Mental	166.480
115	05	03	006	001	011	PPV Alcohol - Drogas	143.389
115	05	03	006	001	012	PPV GES Cosam	50.003
115	05	03	006	001	013	Senda - Conace	126.328
115	05	03	006	001	014	Senda - Sbirt	0
115	05	03	006	001	015	PPV VIF	0
115	05	03	006	002	000	Aportes Afectados	1.806.609
115	05	03	006	002	001	Sapu Lucas 2016	186.191
115	05	03	006	002	002	Sapu Bachelet 2016	123.757
115	05	03	006	002	003	Scuac 2016	331.905
115	05	03	006	002	004	Rehabilitacion Integral 2016 (CRI)	27.274
115	05	03	006	002	005	Cecosf 2016	57.805
115	05	03	006	002	010	Apoyo Radiologico 2016	12.420
115	05	03	006	002	011	Imagenes Diagnostica 2016	88.757
115	05	03	006	002	012	Mejor Acceso Atencion a Personas Migrantes 2016	20.093
115	05	03	006	002	013	Apoyo Gestion Nivel Local Atencion Primaria Municipal 2016	16.414
115	05	03	006	002	014	Apoyo Desarrollo Psicosocial 2016	96.435
115	05	03	006	002	015	Odontologico Acceso Atencion 2016	23.999
115	05	03	006	002	016	Sembrando Sonrisas 2016	11.875
115	05	03	006	002	017	Atencion Domiciliaria Personas Dependencia Severa 2016	0
115	05	03	006	002	018	Atencion Urgencia Ira en Sapu 2016	5.939
115	05	03	006	002	019	Vacunacion Anti Influenza 2016	875
115	05	03	006	002	020	Fondo Farmacia 2016	170.804
115	05	03	006	002	021	Resolutividad APS 2016	143.084
115	05	03	006	002	022	Intervenciones Breves Alcohol 2016	23.240
115	05	03	006	002	023	Odontologico Integral 2016	85.874

115	05	03	006	002	024	Espacios Amigables Adolescentes 2016	1.553
115	05	03	006	002	025	Vida Sana (Obesidad) 2016	45.656
115	05	03	006	002	026	Espacios Amigables Adolescentes 2016	21.178
115	05	03	006	002	027	Modelo Atencion 2016	24.809
115	05	03	006	002	028	Mas Adultos Mayores Autovalentes 2016	117.854
115	05	03	006	002	029	Ges Odontologico 2016	135.478
115	05	03	006	002	030	Mantenimiento Infraestructura 2016	33.340
115	05	03	006	002	031	R-1463 Chile Crece Contigo 2016 Apoyo Desarrollo Bio-Psicosocial Redes Asistenciales	0
115	05	03	006	002	300	R-2695 Odontologico Integral 2015	0
115	05	03	006	002	301	R-2742 Ges Odontologico Adulto 2015	0
115	05	03	006	002	302	R-2698 Piloto Vida Sana Obesidad 2015	0
115	05	03	006	002	304	R-372 Apoy.Des.Bio-Posicosocial Red Asit. 2015	0
115	05	03	006	002	305	R- Ges Odontologico Familiar	0
115	05	03	006	002	306	R-2635 Resolutividad Aps 2015	0
115	05	03	006	002	308	R- Formac.Medicos Espec.Aps (Usach) 2015	0
115	05	03	006	002	309	R-7 Misiones Est.Formac.Med.Espec.2015	0
115	05	03	006	002	310	R-1034 Reformzamiento Equipos Salud Aps 2015	0
115	05	03	006	002	311	R-561 Ira En Sapu 2015	0
115	05	03	006	002	314	R-2687 Intervenciones Breves En Alcohol 2015	0
115	05	03	006	002	315	R- Control Salud Joven Sano 2015	0
115	05	03	006	002	317	R-2637 Apoyo Gest.Aps 2015	0
115	05	03	006	002	318	R- Control Enferm.Res.Adulto Era 2015	0
115	05	03	006	002	319	R-2787 Cecosf 2015	0
115	05	03	006	002	320	R-2696 Rehab.Integral Red Salud 2015	0
115	05	03	006	002	322	R-2699 Esp.Amigables Adolec.At.P.Salud 2015	0
115	05	03	006	002	323	R-374 Sembrando Sonrisas 2015	0
115	05	03	006	002	325	R- Complementario Ges 2015 (Laboratorio)	0
115	05	03	006	002	326	R-523 At.Domc.Pers.Dependenc.Severa 2015	0

115	05	03	006	002	327	R-2789 Mant.Infraest.Establec.Aps 2015	0
115	05	03	006	002	328	R-2702 Modelo Atenc.Enfoque Familiar 2015	0
115	05	03	006	002	329	R-803 Fondo Farmacia 2015	0
115	05	03	006	002	330	R-361 Apoyo Radiologico 2015	0
115	05	03	006	002	332	R-368 Imagenes Diagnosticas 2015	0
115	05	03	006	002	333	R-364 Fortalec.Medicina Familiar 2015	0
115	05	03	006	002	334	R- Fortalec.Medicina Familiar 2015	0
115	05	03	006	002	335	R-1035 Refor. Equipo Salud Sapu 2015	0
115	05	03	006	002	336	R- Capacitacion Y Formacion Aps 2015	0
115	05	03	006	002	337	R-2636 Sapu Lucas Sierra 2015	0
115	05	03	006	002	338	R-2634 Sapu Alberto Bachelet 2015	0
115	05	03	006	002	339	R-27 Scuac 2015	0
115	05	03	006	002	340	R-2738 Mas Adultos Mayores 2015	0
115	05	03	006	002	341	R-2733 Apoyo Gestion En Rehabilitacion 2015	0
115	05	03	006	002	342	R-369 Acceso Atenc.Inmigrantes 2015	0
115	05	03	006	002	343	R-373 Acceso Atenc.Odontologica 2015	0
115	05	03	006	002	344	R-2697 Apoy.Gest.Espacios Amigables 2015	0
115	05	03	006	002	345	R-2737 Rehabilitac.Integral 2014/2015	0
115	05	03	006	002	346	R-370 Apoyo A La Gestion Comp. 1	0
115	05	03	006	002	347	R-984 Formacion Especialistas Basicos 2014/2015	0
115	05	03	006	002	348	R-1370 Vacunacion Antiinfluenza (Enfermeras) 2015	0
115	05	03	006	002	349	R-1793 Apoyo A La Gestion (Insumos)	0
115	05	03	006	002	350	R-2245 Misiones De Estudio 2015	0
115	05	03	006	002	351	R-2513 Hombres De Escasos Recursos	0
115	05	03	006	002	352	R-2786 Apoyo A L Gestion Modelo Enfoque	0
115	05	03	006	002	353	R-2752 Apoyo Gestion Nivel Local Atencion Primaria Municipal	0
115	05	03	006	003	000	Anticipos del Aporte Estatal	0
115	05	03	006	003	001	Anticipos Per capita	0

115	05	03	007	000	000	Del Tesorero Público	0
115	05	03	007	004	000	Bonificación Adicional Ley de Incentivo al Retiro	0
115	05	03	007	004	001	Bonificación Adicional Ley de Incentivo al Retiro	0
115	05	03	007	999	000	Otras Transferencias Corrientes del Tesoro Público	0
115	05	03	099	000	000	De Otras Entidades Públicas	295.978
115	05	03	099	001	000	Bonos y Aguinaldos	233.341
115	05	03	099	001	001	Bono Escolaridad	18.079
115	05	03	099	001	002	Aguinaldo Fiestas Patrias	31.690
115	05	03	099	001	003	Aguinaldo Navidad	22.368
115	05	03	099	001	004	Bono Terminó Conflicto	111.217
115	05	03	099	001	005	Bono Vacaciones	49.987
115	05	03	099	002	000	Otras Transferencias De Otras Entidades Publicas	62.637
115	05	03	099	002	101	Plan Superación Profesional (P.S.P.)	0
115	05	03	099	002	102	Habilidades para la Vida (H.P.V.)	0
115	05	03	099	002	103	Proyectos FEP	0
115	05	03	099	002	104	Programa Escuelas Abiertas	0
115	05	03	099	002	105	Evalúadores Pares	0
115	05	03	099	002	106	Proyecto Bicentenario Liceo A-41	0
115	05	03	099	002	107	Programa Más Capaz Liceo A-41 (Sence)	0
115	05	03	099	002	201	Altas Odontológicas (JUNAEB) Área de Salud	62.637
115	05	03	099	002	202	Plan Promoción de Salud	0
115	05	03	099	002	999	Otras Transferencias De Otras Entidades Publicas	0
115	05	03	101	000	000	De la Municipalidad a Servicios Incorporados a su Gestión	904.000
115	05	03	101	001	000	Subvención Municipal Corriente	904.000
115	05	03	101	001	001	Subvención Municipal Corriente Educación	0
115	05	03	101	001	002	Subvención Municipal Corriente Salud	904.000
115	05	03	101	001	003	Subvención Municipal Corriente Menores	0
115	05	03	101	002	000	Subvención Municipal Extraordinaria	0

115	05	03	101	002	001	Subvención Municipal Extraordinaria Educación	0
115	05	03	101	002	002	Subvención Municipal Extraordinaria Salud	0
115	05	03	101	002	003	Subvención Municipal Extraordinaria Menores	0
115	07	01	000	000	000	Venta de Bienes	0
115	07	02	000	000	000	Venta de Servicios	0
115	08	01	000	000	000	Recuperaciones y Reembolsos por Licencias Médicas	155.299
115	08	01	001	000	000	Reembolso Art. 4 Ley N° 19.345 y Ley N° 19.117 Art. Único	0
115	08	01	001	001	000	Reembolso Art. 4 Ley N° 19.345 y Ley N° 19.117 Art. Único	0
115	08	01	001	001	001	Recuperación Licencias Medicas (Mutuales)	0
115	08	01	002	000	000	Recuperaciones Art. 12 Ley N° 18.196 y Ley 19.117 Art. Único	155.299
115	08	01	002	001	000	Recuperaciones Art. 12 Ley N° 18.196 y Ley 19.117 Art. Único	155.299
115	08	01	002	001	001	Recuperación Licencias Medicas (FONASA)	0
115	08	01	002	001	002	Recuperación Licencias Medicas (ISAPRES)	124.239
115	08	01	002	001	003	Recuperación Licencias Medicas (CCAF)	31.060
115	08	02	001	001	000	Multas Ley de Transito	0
115	08	02	001	002	000	Multas Art.14 N°6 Inc. 2 ley 18695 Multas Tag	0
115	08	02	001	003	000	Multas Art.42 Decreto N° 900 de 1996 Ministerio de Obras publicas	0
115	08	02	001	999	000	Otras Multa Beneficio Municipal	0
115	08	02	002	001	000	Multa Art. 14 N°6 inc. 1° ley n° 18.695. Equipos de Registro	0
115	08	02	002	002	000	Multa Art. 14 N°6 inc 2° ley n°18.695. Multas Tag	0
115	08	02	002	003	000	Multa Art. 42 decreto n° 900 de 1996. Ministerio de obras publicas	0
115	08	02	002	999	000	Otras Multas de Beneficio Fondo Comun Municipal	0
115	08	99	000	000	000	Otros	0
115	08	99	999	000	000	Otros	0
115	08	99	999	001	000	Otros Ingresos	0
115	08	99	999	001	001	Ingresos por Matriculas	0

115	08	99	999	001	002	Recaudación Prestación Servicios a Particulares	0
115	08	99	999	001	004	Recaudación Donaciones Salud	0
115	08	99	999	001	005	Otros Ingresos	0
115	08	99	999	001	006	Bienestar de Salud	0
115	08	99	999	002	000	Ingresos Operaciones Años Anteriores	0
115	08	99	999	002	001	I.O.A.A. Del Personal	0
115	08	99	999	002	002	I.O.A.A. De Bienes y Servicios	0
115	08	99	999	002	003	I.O.A.A. De Inversión	0
115	08	99	999	003	000	Ingresos Farmacia Municipal	0
115	08	99	999	003	001	Ingresos Farmacia Municipal	0
115	13	01	000	000	000	Del Sector Privado	0
115	13	03	000	000	000	De Otras Entidades Públicas	0
115	13	03	004	000	000	De la Subsecretaría de Educación	0
115	13	03	004	001	000	Infraestructura Educacional	0
115	13	03	004	002	000	Otros Aportes	0
115	15	01	000	000	000	Saldo Inicial de Caja	0
-	-	-	-	-	-		
-	-	-	-	-	-	SUPERAVIT / (DEFICIT)	0
-	-	-	-	-	-		
215	21	01	000	000	000	Personal de Planta	3.419.145
215	21	01	001	000	000	Sueldos y Sobresueldos	2.736.498
215	21	01	001	001	000	Sueldos base	2.435.426
215	21	01	001	001	001	Sueldo Base	2.435.426
215	21	01	001	001	002	Diferencia Sueldo Base	0

4 FACTORES CONDICIONANTES



215	21	01	001	001	003	Extensiones Horarias Permanentes	0
215	21	01	001	001	004	Otros Haberes No Imponibles, No Afectos	0
215	21	01	001	001	005	Otros Haberes Imponibles, Afectos	0
215	21	01	001	001	999	Sueldo Planta Prog. Espec. (SOLO APERTURA)	0
215	21	01	001	002	000	Asignación de Antigüedad	42.993
215	21	01	001	002	001	Asignación de Experiencia, Art. 48, Ley N° 19.070	42.993
215	21	01	001	003	000	Asignación Profesional	0
215	21	01	001	003	001	Asignación Profesional, Decreto Ley N° 479, de 1974	0
215	21	01	001	008	000	Asignación de Nivelación	0
215	21	01	001	008	001	Bonificación art. 21, Ley 19.429	0
215	21	01	001	008	002	Planilla Complementaria, Art. 4 y 11, Ley N° 19.598	0
215	21	01	001	009	000	Asignaciones Especiales	0
215	21	01	001	009	001	Monto Fijo Complementario, Art. 3, Ley N° 19.278	0
215	21	01	001	009	002	Unidad de Mejoramiento Profesional, Art. 54 y sgtes., Ley N° 19.070	0
215	21	01	001	009	003	Bonificación Proporcional, Art.8 Ley N° 19.410	0
215	21	01	001	009	004	Bonificación Especial Profesores Encargados de Escuelas Rurales, Art. 13, Ley N° 19.715	0
215	21	01	001	009	005	Asignación Art. 1, Ley N° 19.529	0
215	21	01	001	009	006	Red Maestros de Maestros	0
215	21	01	001	009	007	Asignación Especial Transitoria, Art. 45, Ley N° 19.378	0
215	21	01	001	009	999	Otras Asignaciones Especiales	0
215	21	01	001	010	000	Asignación Pérdida de Caja	1.339
215	21	01	001	010	001	Asignación Pérdida de Caja. art. 97, letra a), Ley 18.883	1.339
215	21	01	001	011	000	Asignación de Movilización, art. 97, letra b), Ley N° 18.883	32.019
215	21	01	001	011	001	Asignación de Movilización, art. 97, letra b), Ley N° 18.883	32.019
215	21	01	001	014	000	Asignaciones Compensatorias	29.525
215	21	01	001	014	001	Incremento Previsional, art. 2, DL.3501, de 1980	0
215	21	01	001	014	002	Bonificación Compensatoria de Salud, art. 3, Ley N° 18.566	0
215	21	01	001	014	003	Bonificación Compensatoria, art. 10, Ley 18.675	0

215	21	01	001	014	005	Bonificación art. 3, Ley N° 19.200	0
215	21	01	001	014	006	Bonificación Previsional, art. 19, Ley 15.386	0
215	21	01	001	014	007	Remuneración Adicional, art. 3 transitorio, Ley 19.070	0
215	21	01	001	014	999	Otras Asignaciones Compensatorias (Asig. Colación)	29.525
215	21	01	001	015	000	Asignaciones Sustitutivas	0
215	21	01	001	015	001	Asignación Única, Art. 4, Ley N° 18.717	0
215	21	01	001	015	999	Otras Asignaciones Sustitutivas	0
215	21	01	001	019	000	Asignación de Responsabilidad	62.123
215	21	01	001	019	001	Asignación de Responsabilidad Judicial, Art. 2, Ley N° 20.008	0
215	21	01	001	019	002	Asignación de Responsabilidad Directiva	30.552
215	21	01	001	019	003	Asignación de Responsabilidad Técnico Pedagógica	0
215	21	01	001	019	004	Asignación de Responsabilidad, Art. 9°, Decreto 252, de 1976	31.571
215	21	01	001	027	000	Asignación de Estimulo Personal Médico Diurno	4.192
215	21	01	001	027	002	Otras Remuneraciones por Aplicacion Estatuto Salud	4.192
215	21	01	001	028	000	Asignación de Estimulo Personal Médico y Profesores	120.380
215	21	01	001	028	001	Asignación por Desempeño en Condiciones Dificiles, Art. 50 de la Ley 19.070 (Educacion)	0
215	21	01	001	028	002	Asignación por Desempeño en condiciones dificiles art 28 ley 19378	120.380
215	21	01	001	028	003	Asignación de Estimulo, art.65, Ley N° 18.482	0
215	21	01	001	028	004	Asignación de Estimulo, art. 14, Ley 15.076	0
215	21	01	001	031	000	Asignación de Experiencia Calificada	25.244
215	21	01	001	031	001	Asignación de Perfeccionamiento, art. 49, Ley N° 19.070	0
215	21	01	001	031	002	Asignación Post Título, Art. 42, Ley N° 19.378	25.244
215	21	01	001	032	000	Asignación de Reforzamiento Profesional Diurno	2.868
215	21	01	001	032	001	Reforzamiento Educativo	0
215	21	01	001	032	002	Bono Especialidad Medica	2.868
215	21	01	001	044	000	Asignación de Atención Primaria Municipal	0
215	21	01	001	044	001	Asignación atención primaria Salud, Arts. 23 y 25, ley N° 19.378	0
215	21	01	001	999	000	Otras Asignaciones	389

215	21	01	001	999	001	Bono Reconocimiento Profesional (BRP)	0
215	21	01	001	999	002	Asignacion Magister	0
215	21	01	001	999	003	Asignacion Master	389
215	21	01	002	000	000	Aportes del Empleador	93.108
215	21	01	002	001	000	A Servicios de Bienestar	0
215	21	01	002	002	000	Otras Cotizaciones Previsionales	93.108
215	21	01	002	002	001	Seguro de Cesantia (Cargo Empleador)	3.582
215	21	01	002	002	002	Mutuales de Seguridad (Cargo Empleador)	51.875
215	21	01	002	002	003	Seguro de Invalidez y Sobrevivencia S.I.S. (Cargo Empleador)	35.598
215	21	01	002	002	004	Aporte Fondo Bono Laboral, Ley 20.305 (1%) (Cargo Empleador)	2.053
215	21	01	003	000	000	Asignaciones por Desempeño	421.104
215	21	01	003	001	000	Desempeño Institucional	0
215	21	01	003	001	001	Asignación de Mejoramiento de la Gestión Municipal, Art. 1, Ley N° 20.008	0
215	21	01	003	001	002	Bonificación Excelencia	0
215	21	01	003	002	000	Desempeño Colectivo	421.104
215	21	01	003	002	001	Asignación de Mejoramiento de la Gestión Municipal, Art. 1, Ley N° 20.008	0
215	21	01	003	002	002	Asignación Variable por Desempeño Colectivo	421.104
215	21	01	003	002	003	Asignación de Desarrollo y Estímulo al Desempeño Colectivo Ley N° 19.813	0
215	21	01	003	003	000	Desempeño Individual	0
215	21	01	003	003	001	Asignación de Mejoramiento de la Gestión Municipal, Art. 1, Ley N° 20.008	0
215	21	01	003	003	002	Asignación de Incentivo por Gestión Jurisdiccional, Art. 2, Ley N° 20.008	0
215	21	01	003	003	003	Asignación Especial de Incentivo Profesional, Art. 47, Ley N° 19.070	0
215	21	01	003	003	004	Asignación Variable por Desempeño Individual	0
215	21	01	003	003	005	Asignación de Mérito, Art. 30, de la Ley N° 19.378, y Ley N° 19.607	0
215	21	01	004	000	000	Remuneraciones Variables	76.298
215	21	01	004	002	000	Asignación de Estímulo Jornadas Prioritarias	0
215	21	01	004	003	000	Asignación Artículo 3 ° Ley N ° 19.264	0
215	21	01	004	004	000	Asignación por Desempeño de Funciones Críticas	0

4 FACTORES CONDICIONANTES



215	21	01	004	005	000	Trabajos Extraordinarios	76.298
215	21	01	004	005	001	Horas Extraordinarias	76.298
215	21	01	004	006	000	Comisiones de Servicios en el País	0
215	21	01	004	006	001	Comisiones de Servicios en el País	0
215	21	01	004	007	000	Comisiones de Servicios en el Exterior	0
215	21	01	004	007	001	Comisiones de Servicios en el Exterior	0
215	21	01	005	000	000	Aguinaldos y Bonos	72.137
215	21	01	005	001	000	Aguinaldos	54.058
215	21	01	005	001	001	Aguinaldo de Fiestas Patrias	31.690
215	21	01	005	001	002	Aguinaldo de Navidad	22.368
215	21	01	005	002	000	Bono de Escolaridad	18.079
215	21	01	005	002	001	Bono de Escolaridad	18.079
215	21	01	005	002	002	Bono de Escolaridad Sindicato	0
215	21	01	005	003	000	Bonos Especiales	0
215	21	01	005	003	001	Bono Extraordinario Anual	0
215	21	01	005	004	000	Bonificación Adicional al Bono de Escolaridad	0
215	21	01	005	004	001	Bonificación Adicional al Bono de Escolaridad	0
215	21	02	000	000	000	Personal a Contrata	3.738.906
215	21	02	001	000	000	Sueldos y Sobresueldos	3.082.968
215	21	02	001	001	000	Sueldos base	2.758.931
215	21	02	001	001	001	Sueldo Base	2.753.661
215	21	02	001	001	002	Diferencia de Sueldo Base	0
215	21	02	001	001	003	Extensiones Horarias Permanentes	0
215	21	02	001	001	004	Otros Haberes No Imponibles, No Afectos	312
215	21	02	001	001	005	Otros Haberes Imponibles, Afectos	4.958
215	21	02	001	001	999	Sueldo Contrata Prog. Espec. (SOLO APERTURA)	0
215	21	02	001	002	000	Asignación de Antigüedad	0
215	21	02	001	002	001	Asignación de Experiencia, Art. 48, Ley N° 19.070	0

4 FACTORES CONDICIONANTES



215	21	02	001	002	002	Asignación de Antigüedad, Art. 97, letra g), de la Ley N° 18.883 y Leyes N° 19.180 y 19.280	0
215	21	02	001	003	000	Asignación Profesional	0
215	21	02	001	004	000	Asignación de Zona	0
215	21	02	001	004	001	Asignación de Zona, Art. 7 y 25, D.L. N° 3.551, de 1981	0
215	21	02	001	004	002	Asignación de Zona, Art. 26, Ley N° 19.378 y Ley N° 19.354	0
215	21	02	001	004	003	Complemento de Zona	0
215	21	02	001	007	000	Asignaciones del D.L. N° 3.551, de 1981	0
215	21	02	001	007	001	Asignación Municipal, Art. 24 y 31 D.L. N° 3.551, de 1981 ¹	0
215	21	02	001	007	002	Asignación Protección Imponibilidad, Art. 15 D.L. N° 3.551, de 1981	0
215	21	02	001	008	000	Asignación de Nivelación	0
215	21	02	001	008	001	Bonificación Art. 21, Ley N° 19.429 ¹	0
215	21	02	001	008	002	Planilla Complementaria Art. 4 y 11 de la Ley 19.598	0
215	21	02	001	009	000	Asignaciones Especiales	0
215	21	02	001	009	001	Monto Fijo Complementario, Art. 3, Ley N° 19.278 ¹	0
215	21	02	001	009	002	Unidad de Mejoramiento Profesional, Art. 54 y sgtes., Ley N° 19.070 ¹	0
215	21	02	001	009	003	Bonificación Proporcional, Art. 8, Ley N° 19.410 ¹	0
215	21	02	001	009	004	Bonificación Especial Profesores Encargados de Escuelas Rurales, Art. 13, Ley 19.715 ¹	0
215	21	02	001	009	005	Asignación Art. 1, Ley N° 19.529 ¹	0
215	21	02	001	009	006	Red Maestros de Maestros	0
215	21	02	001	009	007	Asignación Especial Transitoria, Art. 45, Ley N° 19.378	0
215	21	02	001	009	999	Otras Asignaciones Especiales	0
215	21	02	001	010	000	Asignación de Pérdida de Caja	2.076
215	21	02	001	010	001	Asignación por Pérdida de Caja, Art. 97, letra a), Ley N° 18.883	2.076
215	21	02	001	011	000	Asignación de Movilización	53.512
215	21	02	001	011	001	Asignación de Movilización, art. 97, letra b), Ley 18.883	53.512
215	21	02	001	013	000	Asignaciones Compensatorias	45.124
215	21	02	001	013	001	Incremento Previsional, Art. 2, D.L. 3501, de 1980 ¹	0
215	21	02	001	013	002	Bonificación Compensatoria de Salud, Art. 3, Ley N° 18.566	0

215	21	02	001	013	003	Bonificación Compensatoria, Art. 10, Ley N° 18.675¹	0
215	21	02	001	013	004	Bonificación Adicional, Art. 11, Ley N° 18.675¹	0
215	21	02	001	013	005	Bonificación Art. 3, Ley N° 19.200	0
215	21	02	001	013	006	Bonificación Previsional Art. 19, Ley N° 15.386	0
215	21	02	001	013	007	Remuneración Adicional, Art. 3 transitorio, Ley N° 19.070¹	0
215	21	02	001	013	999	Otras Asignaciones Compensatorias (Asig. Colación)	45.124
215	21	02	001	014	000	Asignaciones Sustitutivas	0
215	21	02	001	014	001	Asignación Única, Art. 4, Ley N° 18.717	0
215	21	02	001	014	999	Otras Asignaciones Sustitutivas	0
215	21	02	001	018	000	Asignación de Responsabilidad	124.076
215	21	02	001	018	001	Asignación de Responsabilidad Directiva art. 27 ley 19.378	124.076
215	21	02	001	018	002	Asignación de Responsabilidad Técnico Pedagógica	0
215	21	02	001	026	000	Asignación de Estímulo Personal Médico Diurno	0
215	21	02	001	027	000	Asignación de estímulo Personal Médico y Profesores	70.864
215	21	02	001	027	001	Asignación por Desempeño en Condiciones Difíciles, Art. 50 de la Ley 19.070 (Educación)	0
215	21	02	001	027	002	Asig. por desempeño en Condiciones difíciles, Art. 28, Ley N° 19.378	70.864
215	21	02	001	028	000	Asignación Artículo 7° Ley N° 19.112	0
215	21	02	001	029	000	Asignación de Estímulo por Falencia	0
215	21	02	001	030	000	Asignación de Experiencia Calificada	28.385
215	21	02	001	030	001	Asignación de Perfeccionamiento, Art. 49, Ley N° 19.070	0
215	21	02	001	030	002	Asignación Post Título, Art. 42, Ley N° 19.378	28.385
215	21	02	001	031	000	Asignación de Reforzamiento Profesional Diurno	0
215	21	02	001	031	001	Reforzamiento Educativo	0
215	21	02	001	036	000	Asignación Única	0
215	21	02	001	037	000	Asignación Zonas Extremas	0
215	21	02	001	042	000	Asig. de Atención Primaria Municipal	0
215	21	02	001	999	000	Otras Asignaciones	0
215	21	02	001	999	001	Bono Reconocimiento Profesional (BRP)	0

4 FACTORES CONDICIONANTES



215	21	02	001	999	002	Asignacion Diploma	0
215	21	02	001	999	003	Asignacion Magister	0
215	21	02	001	999	004	Asignacion Master	0
215	21	02	002	000	000	Aportes del Empleador	128.365
215	21	02	002	001	000	A Servicios de Bienestar	0
215	21	02	002	002	000	Otras Cotizaciones Previsionales	128.365
215	21	02	002	002	001	Seguro de Cesantia	3.271
215	21	02	002	002	002	Mutuales de Seguridad	75.157
215	21	02	002	002	003	Seguro de Invalidez y Supervivencia (S.I.S.)	49.937
215	21	02	002	002	004	Aporte Fondo Bono Laboral, Ley 20.305 (1%)	0
215	21	02	003	000	000	Asignaciones por Desempeño	474.863
215	21	02	003	001	000	Desempeño Institucional	0
215	21	02	003	001	001	Asignación de Mejoramiento de la Gestión Municipal, Art. 1, Ley N° 20.008	0
215	21	02	003	001	002	Bonificación Excelencia	0
215	21	02	003	002	000	Desempeño Colectivo	474.863
215	21	02	003	002	001	Asignación de Mejoramiento de la Gestión Municipal, Art. 1, Ley N° 20.008	0
215	21	02	003	002	002	Asignación Variable por Desempeño Colectivo	474.863
215	21	02	003	002	003	Asignación de Desarrollo y Estimulo al Desempeño Colectivo Ley N° 19.813	0
215	21	02	003	003	000	Desempeño Individual	0
215	21	02	003	003	001	Asignación de Mejoramiento de la Gestión Municipal, Art. 1, Ley N° 20.008	0
215	21	02	003	003	002	Asignación Especial de Incentivo Profesional, Art. 47, Ley N° 19.070	0
215	21	02	003	003	003	Asignación Variable por Desempeño Individual	0
215	21	02	003	003	004	Asignación de Mérito, Art. 30, de la Ley N° 19.378, Ley N° 19.607	0
215	21	02	004	000	000	Remuneraciones Variables	52.710
215	21	02	004	002	000	Asignación de Estimulo Jornadas Prioritarias	0
215	21	02	004	003	000	Asignación Artículo 3° Ley N° 19.264	0
215	21	02	004	004	000	Asignación por Desempeño de Funciones Críticas	0
215	21	02	004	005	000	Trabajos Extraordinarios	52.710

4 FACTORES CONDICIONANTES



215	21	02	004	005	001	Horas Extraordinarias	52.710
215	21	02	004	006	000	Comisiones de Servicios en el País	0
215	21	02	004	006	001	Comisiones de Servicios en el País	0
215	21	02	004	007	000	Comisiones de Servicios en el Exterior	0
215	21	02	004	007	001	Comisiones de Servicios en el Exterior	0
215	21	02	005	000	000	Aguinaldos y Bonos	0
215	21	02	005	001	000	Aguinaldos	0
215	21	02	005	001	001	Aguinaldo de Fiestas Patrias	0
215	21	02	005	001	002	Aguinaldo de Navidad	0
215	21	02	005	002	000	Bonos de Escolaridad	0
215	21	02	005	002	001	Bonos de Escolaridad	0
215	21	02	005	002	002	Bono de Escolaridad Sindicato	0
215	21	02	005	003	000	Bonos Especiales	0
215	21	02	005	003	001	Bono Extraordinario Anual	0
215	21	02	005	004	000	Bonificación Adicional al Bono de Escolaridad	0
215	21	02	005	004	001	Bonificación Adicional al Bono de Escolaridad	0
215	21	03	000	000	000	Otras Remuneraciones	1.502.836
215	21	03	001	000	000	Honorarios a Suma Alzada Personas Naturales	1.169.223
215	21	03	001	001	000	Honorarios a Suma Alzada Personas Naturales	1.169.223
215	21	03	001	001	001	Honorarios a Suma Alzada Personas Naturales	1.169.223
215	21	03	001	001	999	Honorarios Prog. Espec. (SOLO APERTURA)	0
215	21	03	002	000	000	Honorarios Asimilados a Grados	0
215	21	03	003	000	000	Jornales	0
215	21	03	004	000	000	Remuneraciones Reguladas por el Código del Trabajo	0
215	21	03	004	001	000	Sueldos (Código del Trabajo)	0
215	21	03	004	002	000	Aportes del Empleador (Código del Trabajo)	0
215	21	03	004	003	000	Remuneraciones Variables (Código del Trabajo)	0
215	21	03	004	004	000	Aguinaldos y Bonos (Código del Trabajo)	0

215	21	03	005	000	000	Suplencias y Reemplazos	0
215	21	03	006	000	000	Personal a Trato y/o Temporal	0
215	21	03	007	000	000	Alumnos en Prácticas	0
215	21	03	999	000	000	Otras	333.613
215	21	03	999	001	000	Asignación Art. 1, Ley N° 19.464	0
215	21	03	999	001	001	Asignación Art. 1, Ley N° 19.464 (Personal No Docente)	0
215	21	03	999	999	000	Otras	333.613
215	21	03	999	999	001	Otros Bonos	126.884
215	21	03	999	999	002	Bono Vacaciones	49.987
215	21	03	999	999	003	Bono Terminó Conflicto	111.217
215	21	03	999	999	004	NO USAR Otros Bonos	0
215	21	03	999	999	006	Bono Matrícula	0
215	21	03	999	999	007	Bono Aguinaldo Convenio Colectivo Sind.Educación	0
215	21	03	999	999	008	Aguinaldo Fiestas Patrias Sindicato	4.392
215	21	03	999	999	009	Aguinaldo Navidad Sindicato	3.411
215	21	03	999	999	010	Bono Escolaridad Sindicato	4.441
215	21	03	999	999	011	Bono Vacaciones Sindicato	33.281
215	21	04	000	000	000	Otros Gastos en Personal	0
215	21	04	001	000	000	Asignación de Traslado	0
215	21	04	001	001	000	Asignación por Cambio de Residencia, Art. 97, letra c), Ley N° 18.883	0
215	21	04	003	000	000	Dietas a Juntas, Consejos y Comisiones	0
215	21	04	003	003	000	Otros Gastos	0
215	22	01	000	000	000	Alimentos y Bebidas	8.075
215	22	01	001	000	000	Para Personas	8.075
215	22	01	001	001	000	Alimentos y Bebidas Para Personas	8.075
215	22	01	001	001	001	Alimentos y Bebidas	0
215	22	01	001	001	002	Insumos Casino	8.075

4 FACTORES CONDICIONANTES



215	22	01	002	000	000	Para Animales	0
215	22	02	000	000	000	Textiles, Vestuario y Calzado	5.695
215	22	02	001	000	000	Textiles y Acabados Textiles	0
215	22	02	002	000	000	Vestuario, Accesorios y Prendas Diversas	5.695
215	22	02	002	001	000	Vestuario, Accesorios y Prendas Diversas	5.695
215	22	02	002	001	001	Vestuario, Accesorios y Prendas Diversas	5.695
215	22	02	003	000	000	Calzado	0
215	22	03	000	000	000	Combustibles y Lubricantes	7.440
215	22	03	001	000	000	Combustible para Vehículos	7.440
215	22	03	001	001	000	Para Vehículos	7.440
215	22	03	001	001	001	Combustible para Vehículos	7.440
215	22	03	002	000	000	Para Maquinarias, Equipos de Producción, Tracción y Elevación	0
215	22	03	003	000	000	Para Calefacción	0
215	22	03	003	001	000	Para Calefacción	0
215	22	03	003	001	001	Combustible Calefacción y Otros	0
215	22	03	999	000	000	Para Otros	0
215	22	04	000	000	000	Materiales de Uso o Consumo	1.284.247
215	22	04	001	000	000	Materiales de Oficina	38.825
215	22	04	001	001	000	Materiales de Oficina	38.825
215	22	04	001	001	001	Materiales de Oficina	38.825
215	22	04	002	000	000	Textos y Otros Materiales de Enseñanza	0
215	22	04	002	001	000	Textos y Otros Materiales de Enseñanza	0
215	22	04	002	001	001	Textos y Otros Materiales de Enseñanza	0
215	22	04	003	000	000	Productos Químicos	697.303
215	22	04	003	001	000	Productos Químicos	697.303
215	22	04	003	001	001	Productos Químicos	697.303
215	22	04	004	000	000	Productos Farmacéuticos	0
215	22	04	004	001	000	Productos Farmacéuticos	0

4 FACTORES CONDICIONANTES



215	22	04	004	001	001	Productos Farmacéuticos	0
215	22	04	005	000	000	Materiales y Útiles Quirúrgicos	332.375
215	22	04	005	001	000	Materiales y Útiles Quirúrgicos	332.375
215	22	04	005	001	001	Materiales y Útiles Quirúrgicos	332.375
215	22	04	006	000	000	Fertilizantes, Insecticidas, Fungicidas y Otros	0
215	22	04	007	000	000	Materiales y Útiles de Aseo	7.092
215	22	04	007	001	000	Materiales y Útiles de Aseo	7.092
215	22	04	007	001	001	Materiales y Útiles de Aseo	7.092
215	22	04	008	000	000	Menaje para Oficina, Casino y Otros	0
215	22	04	008	001	000	Menaje para Oficina, Casino y Otros	0
215	22	04	008	001	001	Menaje para Oficina, Casino y Otros	0
215	22	04	009	000	000	Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales	40.067
215	22	04	009	001	000	Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales	40.067
215	22	04	009	001	001	Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales	40.067
215	22	04	010	000	000	Materiales para Mantenimiento y Reparaciones de Inmuebles	1.863
215	22	04	010	001	000	Materiales para Mantenimiento y Reparaciones de Inmuebles	1.863
215	22	04	010	001	001	Materiales para Mantenimiento y Reparaciones de Inmuebles	1.863
215	22	04	011	000	000	Repuestos y Accesorios para Mantenimiento y Reparaciones de Vehículos	0
215	22	04	011	001	000	Repuestos y Accesorios para Mantenimiento y Reparaciones de Vehículos	0
215	22	04	011	001	001	Repuestos y Accesorios para Mantenimiento y Reparaciones de Vehículos	0
215	22	04	012	000	000	Otros Materiales, Repuestos y Útiles Diversos para Mantenimiento y Reparaciones	0
215	22	04	012	001	000	Otros Materiales, Repuestos y Útiles Diversos para Mantenimiento y Reparaciones	0
215	22	04	012	001	001	Otros Materiales, Repuestos y Útiles Diversos para Mantenimiento y Reparaciones	0
215	22	04	013	000	000	Equipos Menores	0
215	22	04	013	001	000	Equipos Menores	0
215	22	04	013	001	001	Equipos Menores	0
215	22	04	999	000	000	Otros	166.722
215	22	04	999	001	000	Otros Materiales de Uso y Consumo	166.722

4 FACTORES CONDICIONANTES



215	22	04	999	001	001	Formularios	26.271
215	22	04	999	001	002	Otros Materiales de Uso y Consumo No Contemplados Anteriormente	140.451
215	22	05	000	000	000	Servicios Básicos	205.015
215	22	05	001	000	000	Electricidad	132.522
215	22	05	001	001	000	Electricidad	132.522
215	22	05	001	001	001	Electricidad	132.522
215	22	05	002	000	000	Agua Potable	39.446
215	22	05	002	001	000	Agua Potable	39.446
215	22	05	002	001	001	Agua Potable	39.446
215	22	05	003	000	000	Gas	6.212
215	22	05	003	001	000	Gas	6.212
215	22	05	003	001	001	Gas	6.212
215	22	05	004	000	000	Correo	124
215	22	05	004	001	000	Correo	124
215	22	05	004	001	001	Correo	124
215	22	05	005	000	000	Telefonía Fija	12.269
215	22	05	005	001	000	Telefonía Fija	12.269
215	22	05	005	001	001	Telefonía Fija	12.269
215	22	05	006	000	000	Telefonía Celular	6.988
215	22	05	006	001	000	Telefonía Celular	6.988
215	22	05	006	001	001	Telefonía Celular	6.988
215	22	05	007	000	000	Acceso a Internet	7.454
215	22	05	007	001	000	Acceso a Internet	7.454
215	22	05	007	001	001	Acceso a Internet	7.454
215	22	05	008	000	000	Enlaces de Telecomunicaciones	0
215	22	05	008	001	000	Enlaces de Telecomunicaciones	0
215	22	05	008	001	001	Enlaces de Telecomunicaciones	0
215	22	05	999	000	000	Otros Consumos Básicos	0

4 FACTORES CONDICIONANTES



215	22	05	999	001	000	Otros Consumos Basicos	0
215	22	05	999	001	001	Otros Consumos Basicos	0
215	22	06	000	000	000	Mantenimiento y Reparaciones	36.496
215	22	06	001	000	000	Mantenimiento y Reparación de Edificaciones	33.339
215	22	06	001	001	000	Mantenimiento y Reparación de Edificaciones	33.339
215	22	06	001	001	001	Mantenimiento y Reparación de Edificaciones	33.339
215	22	06	001	001	004	Obras Subvención de Mantenimiento 2016	0
215	22	06	001	001	006	Obras Subvención de Mantenimiento 2015	0
215	22	06	001	001	007	Obras Plan Pinturas 2015	0
215	22	06	001	001	008	Obras Reparaciones FAEP 2015	0
215	22	06	001	001	009	Obras Reparaciones FAEP 2014	0
215	22	06	002	000	000	Mantenimiento y Reparación de Vehículos	3.157
215	22	06	002	001	000	Mantenimiento y Reparación de Vehículos	3.157
215	22	06	002	001	001	Mantenimiento y Reparación de Vehículos	3.157
215	22	06	003	000	000	Mantenimiento y Reparación Mobiliarios y Otros	0
215	22	06	003	001	000	Mantenimiento y Reparación Mobiliarios y Otros	0
215	22	06	003	001	001	Mantenimiento y Reparación Mobiliarios y Otros	0
215	22	06	004	000	000	Mantenimiento y Reparación de Máquinas y Equipos de Oficina	0
215	22	06	004	001	000	Mantenimiento y Reparación de Máquinas y Equipos de Oficina	0
215	22	06	004	001	001	Mantenimiento y Reparación de Máquinas y Equipos de Oficina	0
215	22	06	005	000	000	Mantenimiento y Reparación de Maquinaria y Equipos de Producción	0
215	22	06	006	000	000	Mantenimiento y Reparación de Otras Maquinarias y Equipos	0
215	22	06	006	001	000	Mantenimiento y Reparación de Otras Maquinarias y Equipos	0
215	22	06	006	001	001	Mantenimiento y Reparación de Otras Maquinarias y Equipos	0
215	22	06	007	000	000	Mantenimiento y Reparación de Equipos Informáticos	0
215	22	06	007	001	000	Mantenimiento y Reparación de Equipos Informáticos	0
215	22	06	007	001	001	Mantenimiento y Reparación de Equipos Informáticos	0
215	22	06	007	001	002	Otros Servicios Computacionales	0

215	22	06	999	000	000	Otros	0
215	22	07	000	000	000	Publicidad y Difusión	0
215	22	07	001	000	000	Servicios de Publicidad	0
215	22	07	001	001	000	Servicios de Publicidad	0
215	22	07	001	001	001	Servicios de Publicidad y Difusión	0
215	22	07	002	000	000	Servicios de Impresión	0
215	22	07	002	001	000	Servicios de Impresión	0
215	22	07	002	001	001	Servicios de Impresión	0
215	22	07	003	000	000	Servicios de Encuadernación y Empaste	0
215	22	07	003	001	000	Servicios de Encuadernación y Empaste	0
215	22	07	003	001	001	Servicios de Encuadernación y Empaste	0
215	22	07	999	000	000	Otros	0
215	22	08	000	000	000	Servicios Generales	843.950
215	22	08	001	000	000	Servicios de Aseo	373.276
215	22	08	001	001	000	Servicios de Aseo	373.276
215	22	08	001	001	001	Servicios de Aseo	373.276
215	22	08	002	000	000	Servicios de Vigilancia	0
215	22	08	002	001	000	Servicios de Vigilancia	0
215	22	08	002	001	001	Servicios de Vigilancia	0
215	22	08	003	000	000	Servicios de Mantenimiento de Jardines	0
215	22	08	004	000	000	Servicios de Mantenimiento de Alumbrado Público	0
215	22	08	005	000	000	Servicios de Mantenimiento de Semáforos	0
215	22	08	006	000	000	Servicios de Mantenimiento de Señalizaciones de Tránsito	0
215	22	08	007	000	000	Pasajes, Fletes y Bodegajes	15.594
215	22	08	007	001	000	Pasajes, Fletes y Bodegajes	15.594
215	22	08	007	001	001	Pasajes, Fletes y Bodegajes	15.594
215	22	08	008	000	000	Salas Cunas y/o Jardines Infantiles	5.177
215	22	08	008	001	000	Salas Cunas y/o Jardines Infantiles	5.177

4 FACTORES CONDICIONANTES



215	22	08	008	001	001	Salas Cunas y/o Jardines Infantiles (Beneficios Funcionarios)	5.177
215	22	08	009	000	000	Servicios de Pago y Cobranza	0
215	22	08	010	000	000	Servicios de Suscripción y Similares	0
215	22	08	010	001	000	Servicios de Suscripción y Similares	0
215	22	08	010	001	001	Servicios de Suscripción y Similares	0
215	22	08	011	000	000	Servicios de Producción y Desarrollo de Eventos	0
215	22	08	011	001	000	Servicios de Producción y Desarrollo de Eventos	0
215	22	08	011	001	001	Servicios de Producción y Desarrollo de Eventos	0
215	22	08	999	000	000	Otros	449.903
215	22	08	999	001	000	Otros Servicios Generales	378.310
215	22	08	999	001	001	Otros Servicios Generales	378.310
215	22	08	999	001	002	Actividades y Eventos Especiales Coresam	0
215	22	08	999	002	000	Gastos Sindicatos Coresam	71.593
215	22	08	999	002	001	Colegio de Profesores	0
215	22	08	999	002	002	Asociación de Funcionarios de la Salud Municipal de Conchalí	7.607
215	22	08	999	002	003	Asociación de Funcionarios Profesionales de la Salud Municipal de Conchalí	4.197
215	22	08	999	002	004	Sindicato de Trabajadores de Coresam	5.789
215	22	08	999	002	005	Sindicato de Trabajadores de la Educación de Coresam	0
215	22	08	999	002	006	Bienestar Area de Salud	54.000
215	22	09	000	000	000	Arriendos	178.594
215	22	09	001	000	000	Arriendo de Terrenos	0
215	22	09	002	000	000	Arriendo de Edificios	0
215	22	09	002	001	000	Arriendo de Edificios	0
215	22	09	002	001	001	Arriendo de Edificios	0
215	22	09	003	000	000	Arriendo de Vehículos	178.594
215	22	09	003	001	000	Arriendo de Vehículos	178.594
215	22	09	003	001	001	Arriendo de Vehículos	178.594
215	22	09	004	000	000	Arriendo de Mobiliario y Otros	0

215	22	09	004	001	000	Arriendo de Mobiliario y Otros	0
215	22	09	004	001	001	Arriendo de Mobiliario y Otros	0
215	22	09	005	000	000	Arriendo de Máquinas y Equipos	0
215	22	09	005	001	000	Arriendo de Máquinas y Equipos	0
215	22	09	005	001	001	Arriendo de Máquinas y Equipos	0
215	22	09	006	000	000	Arriendo de Equipos Informáticos	0
215	22	09	006	001	000	Arriendo de Equipos Informáticos	0
215	22	09	006	001	001	Arriendo de Equipos Informáticos	0
215	22	09	999	000	000	Otros	0
215	22	09	999	001	000	Otros Arriendos	0
215	22	09	999	001	001	Otros Arriendos	0
215	22	10	000	000	000	Servicios Financieros y de Seguros	12.103
215	22	10	001	000	000	Gastos Financieros por Compra y Venta de Títulos y Valores	0
215	22	10	002	000	000	Primas y Gastos de Seguros	11.855
215	22	10	002	001	000	Primas y Gastos de Seguros	11.855
215	22	10	002	001	001	Primas y Gastos de Seguros	11.855
215	22	10	004	000	000	Gastos Bancarios	0
215	22	10	004	001	000	Gastos Bancarios	0
215	22	10	004	001	001	Bancos Intereses, Comisiones, Impuestos	0
215	22	10	999	000	000	Otros	248
215	22	10	999	001	000	Otros	248
215	22	10	999	001	001	Gastos Legales, Notariales y Judiciales	248
215	22	10	999	001	002	Gastos Legales, Notariales y Judiciales	0
215	22	11	000	000	000	Servicios Técnicos y Profesionales	46.046
215	22	11	001	000	000	Estudios e Investigaciones	0
215	22	11	001	001	000	Estudios e Investigaciones	0
215	22	11	001	001	001	Contratación Estudios e Investigaciones	0
215	22	11	002	000	000	Cursos de Capacitación	0

4 FACTORES CONDICIONANTES



215	22	11	002	001	000	Cursos de Capacitación	0
215	22	11	002	001	001	Cursos Contratados con Terceros	0
215	22	11	002	001	002	Pagos a Monitores y Profesores	0
215	22	11	002	001	003	Atención a Participantes	0
215	22	11	003	000	000	Servicios Informáticos	46.046
215	22	11	003	001	000	Servicios Informáticos	46.046
215	22	11	003	001	001	Contratación Servicios Informaticos	46.046
215	22	11	999	000	000	Otros	0
215	22	12	000	000	000	Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo	14.661
215	22	12	002	000	000	Gastos Menores	14.661
215	22	12	002	001	000	Gastos Menores	14.661
215	22	12	002	001	001	Gastos Menores	14.661
215	22	12	003	000	000	Gastos de Representación, Protocolo y Ceremonial	0
215	22	12	003	001	000	Gastos de Representación, Protocolo y Ceremonial	0
215	22	12	003	001	001	Gastos de Representación, Protocolo y Ceremonial	0
215	22	12	004	000	000	Intereses, Multas y Recargos	0
215	22	12	004	001	000	Intereses, Multas y Recargos	0
215	22	12	004	001	001	AFP, ISAPRES Intereses, Multas y Recargos	0
215	22	12	004	001	002	Mutual Intereses, Multas y Recargos	0
215	22	12	004	001	003	Inspección del Trabajo Intereses, Multas y Recargos	0
215	22	12	004	001	004	S.I.I. Intereses, Multas y Recargos	0
215	22	12	004	001	005	Otras Instituciones Intereses, Multas y Recargos	0
215	22	12	004	002	000	Multas y Otros Subsecretaria de Educación	0
215	22	12	004	002	001	Multas y Otros Subsecretaria de Educación	0
215	22	12	005	000	000	Derechos y Tasas	0
215	22	12	005	001	000	Derechos y Tasas	0
215	22	12	005	001	001	Gastos Notariales y Similares (Derechos y Tasas)	0
215	22	12	999	000	000	Otros	0

4 FACTORES CONDICIONANTES



215	22	12	999	001	000	Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo	0
215	22	12	999	001	001	Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo	0
215	22	12	999	001	002	Servicios Odontologicos	0
215	22	12	999	001	003	Servicios Opticos y Contactologicos	0
215	22	12	999	001	004	Estipendios Salud (Prog.Pacientes Postrados)	0
215	22	12	999	001	005	Servicios de Examenes	0
215	22	12	999	001	006	Servicios Auditivos y Similares	0
215	22	12	999	001	011	Pro Retencion 2016	0
215	22	12	999	001	012	Faep 2016	0
215	22	12	999	001	013	Programa Mas Capaz (Pago Subsidios)	0
215	22	12	999	003	000	Programas Especiales Menores	0
215	22	12	999	003	005	Arcoiris (Aporte Adm.Central Menores)	0
215	22	12	999	003	006	Espiral (Aporte Adm.Central Menores)	0
215	22	12	999	003	007	Ketrawe (Aporte Adm.Central Menores)	0
215	22	12	999	003	009	P.I.B. (Aporte Adm.Central Menores)	0
215	22	12	999	003	010	O.P.D. (Aporte Adm.Central Menores)	0
215	23	01	000	000	000	Prestaciones Previsionales	0
215	23	01	004	000	000	Desahucios e Indemnizaciones	0
215	23	01	004	001	000	Desahucios e Indemnizaciones	0
215	23	01	004	002	000	Otras Indemnizaciones	0
215	23	03	000	000	000	Prestaciones Sociales Del Empleador	0
215	23	03	001	000	000	Indemnización de Cargo Fiscal	0
215	23	03	001	001	000	Indemnización de Cargo Fiscal	0
215	23	03	001	001	001	Indemnización de Cargo Fiscal	0
215	23	03	004	000	000	Otras Indemnizaciones	0
215	23	03	004	001	000	Otras Indemnizaciones	0
215	23	03	004	001	001	Indemnizaciones Voluntarias	0

4 FACTORES CONDICIONANTES



215	23	03	004	001	002	Feriatos Legales	0
215	23	03	004	001	003	Otras Indemnizaciones	0
215	23	03	004	001	004		
215	24	01	000	000	000	Al Sector Privado	864
215	24	01	001	000	000	Fondos de Emergencia	0
215	24	01	001	001	000	Fondos de Emergencia	
215	24	01	002	000	000	Educación Personas Jurídicas Privadas, Art. 13, D.F.L. N° 1, 3063/80	0
215	24	01	003	000	000	Salud Personas Jurídicas Privadas, Art. 13, D.F.L. N° 1, 3063/80	0
215	24	01	004	000	000	Organizaciones Comunitarias	0
215	24	01	005	000	000	Otras Personas Jurídicas Privadas	864
215	24	01	005	001	000	Otras Personas Jurídicas Privadas	864
215	24	01	005	001	001	Asociación Gremial de Corporaciones Municipales (AGCM)	864
215	24	01	006	000	000	Voluntariado	0
215	24	01	007	000	000	Asistencia Social a Personas Naturales	0
215	24	01	008	000	000	Premios y Otros	0
215	24	01	999	000	000	Otras Transferencias al Sector Privado	0
215	24	03	000	000	000	A Otras Entidades Públicas	0
215	24	03	001	000	000	A la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas	0
215	24	03	002	000	000	A los Servicios de Salud	0
215	24	03	002	001	000	Multa Ley de Alcoholes	0
215	24	03	080	000	000	A las Asociaciones	0
215	24	03	080	001	000	A la Asociación Chilena de Municipalidades	0
215	24	03	080	002	000	A Otras Asociaciones	0
215	24	03	090	000	000	Al Fondo Común Municipal Permisos de Circulación	0
215	24	03	090	001	000	Aporte Año Vigente	0
215	24	03	090	002	000	Aporte Otros Años	0
215	24	03	090	003	000	Intereses y Reajustes Pagados	0
215	24	03	091	000	000	Al Fondo Común Municipal Patentes Municipales	0

4 FACTORES CONDICIONANTES



215	24	03	091	001	000	Aporte Año Vigente	0
215	24	03	091	002	000	Aporte Otros Años	0
215	24	03	091	003	000	Intereses y Reajustes Pagados	0
215	24	03	092	000	000	Al Fondo Común Municipal Multas	0
215	24	03	092	001	000	Multas art. 14 N°6 Inc. 1 Ley 18695- Equipo de Registro	0
215	24	03	092	002	000	Multas art. 14 N°6 Inc. 2 Ley 18695- Multas Tag	0
215	24	03	092	003	000	Multas art. 42 decreto 900 de 1996. Ministerio de Obras Publicas	0
215	24	03	099	000	000	A Otras Entidades Públicas	0
215	24	03	100	000	000	A Otras Municipalidades	0
215	24	03	101	000	000	A Servicios Incorporados a su Gestión	0
215	24	03	101	001	000	A Educación	0
215	24	03	101	002	000	A Salud	0
215	24	03	101	003	000	A Cementerios	0
215	24	07	000	000	000	Asistencia Social a Personas Naturales	0
215	24	07	001	000	000	A Mercociudades	0
215	25	01	000	000	000	Impuestos	0
215	26	01	000	000	000	Devoluciones	0
215	26	01	001	000	000	Devoluciones	0
215	26	02	000	000	000	Compensaciones por daños a terceros y/o a la propiedad	0
215	26	02	001	000	000	Compensaciones por daños a terceros y/o a la propiedad	0
215	26	02	001	001	000	Juicios Laborales y Civiles	0
215	26	02	001	001	001	Juicios Laborales	0
215	26	02	001	001	002	Juicios Civiles	0
215	26	04	000	000	000	Aplicación Fondos de Terceros	0
215	26	04	001	000	000	Arancel al Registro de Multas de Tránsito no Pagadas	0
215	26	04	999	000	000	Aplicación Otros Fondos de Terceros	0

215	29	01	000	000	000	Terrenos	0
215	29	02	000	000	000	Edificios	0
215	29	03	000	000	000	Vehículos	0
215	29	03	001	000	000	Vehículos	0
215	29	03	001	001	000	Vehículos	0
215	29	03	001	001	001	Adquisición de Vehículos	0
215	29	04	000	000	000	Mobiliario y Otros	0
215	29	04	001	000	000	Mobiliario y Otros	0
215	29	04	001	001	000	Mobiliario y Otros	0
215	29	04	001	001	001	Adquisición de Mobiliario y Otros	0
215	29	05	000	000	000	Máquinas y Equipos	0
215	29	05	001	000	000	Máquinas y Equipos de Oficina	0
215	29	05	001	001	000	Máquinas y Equipos de Oficina	0
215	29	05	001	001	001	Adquisición de Máquinas y Equipos de Oficina	0
215	29	05	002	000	000	Maquinarias y Equipos para la Producción	0
215	29	05	999	000	000	Otras	0
215	29	05	999	001	000	Otras Adquisiciones	0
215	29	05	999	001	001	Adquisición de Maquinarias y Equipos Medicos	0
215	29	05	999	001	002	Adquisición de Otras Maquinarias y Equipos	0
215	29	05	999	001	003	Otras Adquisiciones	0
215	29	05	999	001	004	Implementos Deportivos	0
215	29	05	999	001	005	Instrumentos Musicales	0
215	29	05	999	001	006	Instrumental Medico Menor	0
215	29	06	000	000	000	Equipos Informáticos	0
215	29	06	001	000	000	Equipos Computacionales y Periféricos	0
215	29	06	001	001	000	Equipos Computacionales y Periféricos	0
215	29	06	001	001	001	Adquisición de Equipos Computaciones y Periféricos	0

4 FACTORES CONDICIONANTES



215	29	06	002	000	000	Equipos de Comunicaciones para Redes Informáticas	0
215	29	06	002	001	000	Equipos de Comunicaciones para Redes Informáticas	0
215	29	06	002	001	001	Adquisición de Equipos de Comunicaciones para Redes Informáticas	0
215	29	07	000	000	000	Programas Informáticos	0
215	29	07	001	000	000	Programas Computacionales	0
215	29	07	001	001	000	Programas Computacionales	0
215	29	07	001	001	001	Adquisición de Programas Computacionales	0
215	29	07	002	000	000	Sistema de Información	0
215	29	07	002	001	000	Sistema de Información	0
215	29	07	002	001	001	Adquisición de Sistema de Información	0
215	29	99	000	000	000	Otros Activos no Financieros	0
215	30	00	000	000	000	Compra de Activos Financieros	0
215	30	01	000	000	000	Compra de Títulos y Valores	0
215	30	01	001	000	000	Depósitos a Plazo	0
215	30	01	003	000	000	Cuotas de Fondos Mutuos	0
215	30	01	999	000	000	Otros	0
215	30	02	000	000	000	Compra de Acciones y Participaciones de Capital	0
215	30	99	000	000	000	Otros Activos Financieros	0
215	31	00	000	000	000	Gastos Iniciales de Inversión	0
215	31	01	000	000	000	Estudios Básicos	0
215	31	01	001	000	000	Gastos Administrativos	0
215	31	01	002	000	000	Consultorías	0
215	31	02	000	000	000	Proyectos	0
215	31	02	001	000	000	Gastos Administrativos	0
215	31	02	002	000	000	Consultorías	0
215	31	02	002	001	000	Consultorías Educacion	0
215	31	02	003	000	000	Terrenos	0
215	31	02	004	000	000	Obras Civiles	0

215	31	02	005	000	000	Equipamiento	0
215	31	02	006	000	000	Equipos	0
215	31	02	007	000	000	Vehículos	0
215	31	02	999	000	000	Otros Gastos	0
215	32	02	000	000	000	Hipotecarios	0
215	32	06	000	000	000	Por Anticipos a Contratistas	0
215	32	07	000	000	000	Por Anticipos por Cambio de Residencia	0
215	32	09	000	000	000	Por Ventas a Plazo	0
215	33	01	000	000	000	Al Sector Privado	0
215	33	03	000	000	000	A Otras Entidades Públicas	0
215	33	03	001	000	000	A los Servicios Regionales de Vivienda y Urbanización	0
215	33	03	001	001	000	Programa Pavimentos Participativos	0
215	33	03	001	002	000	Programa Mejoramiento Condominios Sociales	0
215	33	03	001	003	000	Programa Rehabilitación de Espacios Públicos	0
215	33	03	001	004	000	Proyectos Urbanos	0
215	33	03	099	000	000	A Otras Entidades Públicas	0
215	34	01	000	000	000	Amortización Deuda Interna	0
215	34	01	002	000	000	Empréstitos	0
215	34	01	003	000	000	Créditos de Proveedores	0
215	34	03	000	000	000	Intereses Deuda Interna	0
215	34	03	002	000	000	Empréstitos	0
215	34	03	003	000	000	Créditos de Proveedores	0
215	34	05	000	000	000	Otros Gastos Financieros Deuda Interna	0
215	34	05	002	000	000	Empréstitos	0
215	34	05	003	000	000	Créditos de Proveedores	0

4 FACTORES CONDICIONANTES



215	34	07	000	000	000	Deuda Flotante	803.971
215	34	07	001	000	000	Deuda Flotante	803.971
215	34	07	001	001	000	Deuda Flotante	803.971
215	34	07	001	001	001	Deuda Flotante (Gastos en Personal)	25.934
215	34	07	001	001	002	Deuda Flotante (Gastos Bienes y Servicios)	698.813
215	34	07	001	001	003	Deuda Flotante (Adecuación Docente)	0
215	34	07	001	001	005	Deuda Flotante (Retiro Voluntario Salud)	79.224
215	34	07	001	002	000	Gastos Operacionales Años Anteriores	0
215	34	07	001	002	001	G.O.A.A. del Personal	0
215	34	07	001	002	002	G.O.A.A. de Bienes y Servicios	0
215	34	07	001	002	000	G.O.A.A. de Bienes y Servicios	0

4.4.7 Recursos Humanos

Dotación Comuna CONCHALÍ.

Dotación Comuna CONCHALÍ		
	DIRECTOR ESTABLEC.	264
A	MÉDICO	1.584
	ODONTÓLOGO	902
	QUÍMICO FARM	88
	TOTAL – A	2.574
B	ENFERMERA	1.353

4 FACTORES CONDICIONANTES



	NUTRICIONISTA	586
	A. SOCIAL	671
	KINESIÓLOGO	704
	MATRONA	1.155
	PSICÓLOGOS	990
	EDUCADORAS	0
	OTROS ESPECIFICAR	132
	TOTAL - B	5.591
C	TEC SUPERIOR	3.520
	TOTAL - C	3.520
D	AUX ENFERMERÍA	1.760
	AUX PNC	0
	AUX FARMACIA	0
	AUX DENTAL	0
	TOTAL - D	1.760
E	ADMINISTRATIVO	2.508
	TOTAL - E	2.508

4 FACTORES CONDICIONANTES



F	AUX-SERVICIO	1.045
	CHOFER VIGILANTE	44
	TOTAL - F	1.089
	TOTALES	17.042

TABLA 7.115 Dotación 2017 Conchalí. Fuente: Área de Salud. CORESAM, Conchalí.

CATEGORIA	AÑOS	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
	DIRECTOR ESTABLEC.	264	264	264	264	264	264	264	176	264
A	MÉDICO	2.053	2.053	1.356	1.375	1.508	1.508	1.508	77	1584
	ODONTOLOGO	709	709	913	792	895	895	891	0	902
	QUIMICO FARM	44	44	44	44	66	66	66	0	88
	TOTAL 0 A	2.806	2.806	2.313	2.211	2.469	2.469	2.465	77	2574
B	ENFERMERA	1.284	1.284	1188	1100	1.265	1.265	1.265	44	1353
	NUTRICIONISTA	427	427	440	473	550	550	550	0	586
	A. SOCIAL	515	515	450	352	550	550	561	154	715

4 FACTORES CONDICIONANTES



	KINESIÓLOGO	440	440	494	457	583	583	550	88	704
	MATRONA	968	968	924	902	979	979	979	88	1155
	PSICOLOGOS	875	875	863	561	665	665	627	363	990
	EDUCADORAS	0	0	26	0	0	0	0	66	66
	T. OCUPACIONAL	0	0	0	0	0	0	0	132	132
	FONOAUDIOLOGA	0	0	0	0	0	0	0	44	44
	OTROS ESPECIFICAR	377	377	113	0	0	0	0	33	132
	TOTAL 0 B	4.886	4.886	4.498	3.845	4.592	4.592	4.532	1.012	5701
C	TEC SUPERIOR	1.760	1.760	2596	2816	3.520	3.520	4.444	132	4576
	TOTAL 0 C	1.760	1.760	2596	2816	3.520	3.520	4.444	132	4576
	TEC ADM SUPERIOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL 0 C	0	0	0	0	0	0	748	0	748
	TEC REHABILITACIÓN	0	0	0	0	0	0	0	44	44
	TOTAL 0 C	0	0	0	0	0	0	0	44	44
D	AUX ENFERMERIA	4.290	4.290	2156	1716	1.760	1.760	924	44	968
	AUX PNC	0	0	30	0	0	0	0	0	0
	AUX FARMACIA	44	44	0	0	0	0	0	0	0
	AUX DENTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL 0 D	4.334	4.334	2156	1716	1.760	1.760	924	44	968
E	ADMINISTRATIVO	3.592	3.592	3061	2562	2.782	2.782	2.023	495	2508
	TOTAL 0 E	3.592	3.592	3061	2562	2.782	2.782	2.023	495	2508
F	AUX SERVICIO	1.309	1.309	1001	836	924	924	924	88	1089
	CHOFER VIGILANTE	0	0	0	0	44	44	0	0	0
	TOTAL 0 F	1.309	1.309	1001	836	968	968	924	88	1089

4 FACTORES CONDICIONANTES



	TOTALES	18.951	18.951	15.889	14.250	16.355	16.355	16.324	2.068	18.392
--	----------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	--------------	---------------

TABLA 7.16: Variación Dotación Conchalí. Fuente: Área de Salud. CORESAM, Conchalí.

	PROFESIONAL	DIAS SIENA	DIAS ACUIRE	BAGUELE	STAMPOL	
A	MÉDICOS	341	330	485	352	1508
	ODONTÓLOGO	198	224	264	209	895
B	NUTRICIONISTA	132	143	154	214	643
	PSICÓLOGOS	132	132	176	132	572
	MATRONA	220	220	308	231	979
	KINESIÓLOGOS	132	132	154	165	583
	ENFERMERO	308	286	341	330	1265

	ASISTENTE SOCIAL	121	132	176	132	561
C	TÉCNICOS DE SALUD	748	880	1100	792	3520
D	AUXILIARES DE ENFERMERIA	528	440	220	572	1760
E	ADMINISTRATIVOS	638	648	748	748	2782
F	AUXILIARES	176	220	264	264	924
TOTALES		3674	3787	4390	4141	15992

TABLA 7.17-A Dotación por CESFAM 2015. Fuente: Área de Salud. CORESAM, Conchalí.

Luego del análisis de la dotación de los distintos centros y las variaciones observadas en los distintos años, se puede inferir que la dotación de la comuna ha estado bastante estable en los últimos años, solo existiendo una variación en entre el año 2013 al 2016, explicada por el aumento poblacional de 111.119 inscritos a 133.152 inscritos, con una diferencia de 14.033 usuarios incorporados. Lo que implicó una aumento en las horas de funcionarios para dar respuesta optima a las prestaciones generadas por este aumento, aumento de coberturas en metas y IAAPS entre otras. Se han realizado múltiples esfuerzos para mantener estable la dotación los últimos tres años, pues se han suscitado variados temas como la ley 20.858, nuevas prestaciones incorporadas a la cartera de servicios, necesidad de apoyo en los lineamientos estratégicos locales entre otras.

Por otro lado para nuestra comuna ha sido fundamental el trabajo en conjunto con las asociaciones de funcionarios de Salud, es por esto que para tener una visión general de la cantidad de horas contratadas en salud, lo que incluye otras reparticiones no incluidas en los análisis del Servicio de Salud, como son el Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM), centro de rehabilitación integral CRI laboratorio comunal, área de salud y algunos programas esenciales para el funcionamiento de salud, es que se realizaron jornadas de trabajo en las cuales se hizo un análisis de estos funcionarios, los cuales siempre han estado presentes, pero que para efectos de dotación de centros de salud enviada al Servicio de

Salud Metropolitano Norte, no han sido incluidos. De este trabajo se obtiene la dotación real contratada por estatuto de atención primaria ley 19.378, la cual refleja estas unidades que no han sido consideradas nunca en la construcción de los datos. A continuación se detalla la dotación de las unidades no incluidas.

Categoría Funcionaria	Estamento	Nº funcionarios	Nº horas semanales
Gestión directiva CESFAM	Dirección Central	1	44
	Subdirección Administrativa	1	44
	Subdirección Técnica	1	44
	Encargado Finanzas	1	44
	Encargada de Participación Comunal	1	44
	Secretaria Dirección	1	44
	Secretaria Subdirección	1	44
	Administrativo finanzas	1	44
	Sub Total	1	352

DOTACION ASISTENCIAL			
Categoría A	Médicos	1,75	77
	Odontólogos	0	0
	Químicos Farmacéuticos	0	0
Categoría B	Enfermera	1	44
	Nutricionista	0	0
	Matrona	2	88
	Asistente Social	2,5	110
	Psicólogo	8,25	363
	Kinesiólogo	2	88
	Terapeuta Ocupacional		132
	Tecnólogo medico		0
	Educadora Párvulo		66
	Profesor Ed. Física		0
	Fonoaudióloga		44
	Otro. Especificar		33
Categoría C	TENS	3	132
	TANS	0	0
	Tec. Rehabilitación		44
	Tec. Servicio Social		0
	Otro. Especificar		0
Categoría D	Paramédico	1	44
Categoría E	Administrativos	8,25	363
Categoría F	Conductores		0
	Auxiliares de servicio	2	88

4 FACTORES CONDICIONANTES



	Guardias		0
	Sub Total	31,75	1716
DOTACION TOTAL		32,75	2068

TABLA 7.17-B Dotación por Centros de Salud 2015. Fuente: Área de Salud. CORESAM, Conchali.

DOTACION POR CATEGORIA				
CATEGORIA	Equipo	Dotación CESAM 2015	Dotación Otro Sal 2015	Dotación Total 2015
	DIRECTOR ESTABLEC.	264	176	440
A	MÉDICO	1.508	77	1585
	ODONTOLOGO	891	0	891
	QUIMICO FARM	66	0	66
	TOTAL 0 A	2.465	77	2542
B	ENFERMERA	1.265	44	1309
	NUTRICIONISTA	550	0	550
	A. SOCIAL	561	154	715
	KINESIÓLOGO	550	88	638

	MATRONA	979	88	1067
	PSICOLOGOS	627	363	990
	EDUCADORAS	0	66	66
	T. OCUPACIONAL	0	132	132
	FONOAUDIOLOGA	0	44	44
	OTROS ESPECIFICAR	0	33	33
	TOTAL 0 B	4.532	1.012	5544
C	TEC SUPERIOR	4.444	132	4576
	TOTAL 0 C	4.444	132	4576
	TEC ADM SUPERIOR	0	0	0
	TOTAL 0 C	748	0	748
	TEC REHABILITACIÓN	0	44	44
	TOTAL 0 C	0	44	44
D	AUX ENFERMERIA	924	44	968
	AUX PNC	0	0	0
	AUX FARMACIA	0	0	0
	AUX DENTAL	0	0	0
	TOTAL 0 D	924	44	968
E	ADMINISTRATIVO	2.023	495	2518
	TOTAL 0 E	2.023	495	2518
F	AUX SERVICIO	924	88	1012
	CHOFER VIGILANTE	0	0	0
	TOTAL 0 F	924	88	1012
	TOTALES	16.324	2.068	18.392

TABLA 7.17-C Dotación Compuesta Área de Salud. Fuente: Área de Salud. CORESAM, Conchalí.

000198



4 FACTORES CONDICIONANTES

5 EXPLICACION APRECIACION Y PRONOSTICO

En esta parte se analiza la influencia de los factores condicionantes de salud, luego se analiza la situación en relación a metas del modelo normativo, y se realiza un pronóstico de las tendencias observadas

5.1 Factores Condicionantes

5.1.1 Factores Ambientales.

Respecto a los temas relacionados con el agua, la Compañía de Servicios Sanitarios de Agua Potable y Alcantarillado Aguas Andinas indica que en el gran Santiago tiene una cobertura del 100% en agua potable. El riesgo que existe actualmente en Conchalí es que no se encuentra en óptimas condiciones para la evacuación de las aguas lluvias, lo que generará inundaciones en los sectores de la comuna que no cuentan con la infraestructura para esta eventualidad.

Respecto de los desechos sólidos, estos se consideran residuos sólidos domiciliarios que corresponden a los hogares y los denominados asimilables a domiciliarios derivados de oficinas, comercio, establecimientos educacionales, residuos de casinos y otros de características similares. En Conchalí, según el SESMA, los desechos sólidos van al relleno sanitario "Loma los Colorados" ubicado en Til Til. A pesar de lo anterior, aunque en Conchalí no existen vertederos legalmente establecidos, si se localizan microbasurales irregulares, en los cuales la Municipalidad de Conchalí se encuentra trabajando a través de un programa especial de limpieza de la comuna que incluye a los 25 puntos más críticos para despejar el sitio de basura, escombros y desechos orgánicos, que han convertido a estos sectores en focos de insalubridad para la población. Este programa no solo contempla el retiro de escombros de los lugares catastrados, sino que además permanece

000200

en estricta vigilancia por un cierto período de tiempo para impedir que se vuelva a transformar en un microbasural irregular del sector.

La contaminación ambiental se considera como la presencia en el ambiente de cualquier agente (físico, químico o biológico) o bien de una combinación de varios agentes en lugares, formas y concentraciones tales que sean o puedan ser nocivos para la salud, la seguridad o para el bienestar de la población, o bien, que puedan ser perjudiciales para la vida vegetal o animal, o impidan el uso normal de las propiedades y lugares de recreación y goce de los mismos. La contaminación ambiental es también la incorporación a los cuerpos receptores de sustancias sólidas, líquidas o gaseosas, o mezclas de ellas, siempre que alteren desfavorablemente las condiciones naturales del mismo, o que puedan afectar la salud, la higiene o el bienestar del público.

La contaminación acústica, según los Decretos Supremos y las Ordenanzas Municipales, se define como la presencia en el ambiente de ruidos o vibraciones, cualquiera que sea el emisor acústico que los origine, que impliquen molestia, riesgo o daño para las personas, para el desarrollo de sus actividades o para los bienes de cualquier naturaleza, o que causen efectos significativos sobre el medio ambiente.

La contaminación acústica –considerada por la población de las grandes ciudades como un factor medioambiental muy importante que afecta a su calidad de vida–, puede definirse como el incremento significativo de los niveles acústicos del medio. Su causa principal es la actividad humana: el transporte, la construcción de edificios, las obras públicas y la industria, entre otras. Es por lo anterior que esta contaminación ambiental urbana o ruido ambiental es una consecuencia directa no deseada de nuestras propias actividades en la gran ciudad, ya que toda emisión sonora es una fuente contaminante potencial que puede generar problemas puntuales si no se toman las precauciones mínimas ante esta situación, siendo fundamental la educación ambiental para incentivar la sensibilidad y por sobre todo la responsabilidad social.

Cobertura red de agua y electricidad:

	(2006)
--	--------

1. Cobertura de agua potable domiciliar	(2003)
2. Cobertura de alcantarillado	(2006)
3. Cobertura de electricidad	(2002)

TABLA 9.1 Cobertura Agua y Electricidad Conchalí. Fuente: Cía. De Servicios Sanitarios y Alcantarillado Aguas Andina

La cobertura de agua potable domiciliar, de alcantarillado y de electricidad en la en la comuna de Conchalí como conocemos por las definiciones de los índices de saneamiento, allegamiento, hacinamiento y precariedad de la vivienda son los utilizados por MINVU para, en base a la Ficha de Protección Social, calcular el puntaje de carencia habitacional. Este instrumento combina los aspectos de disponibilidad de agua y el sistema de eliminación de excretas. El saneamiento aceptable para esta medición considera viviendas que disponen de agua potable a través de una llave de paso dentro de la misma vivienda y que además posean WC conectado a alcantarillado o fosa séptica.

Por el contrario, el saneamiento deficitario considera a las viviendas que disponen de agua a través de la llave de paso de agua potable dentro del sitio pero fuera de la vivienda, o bien a viviendas que no disponen de agua potable (ni al interior de la vivienda o del sitio) y la acarrear. También se tiene en cuenta el sistema de eliminación de excretas que posee la vivienda, si es que corresponde a letrina sanitaria conectada a pozo negro; cajón sobre pozo negro, cajón sobre acequia, canal, cajón conectado a otro sistema o no tiene sistema de eliminación de excretas. Al analizar las tablas de Conchalí se demuestra que cuenta con una cobertura y disponibilidad de agua y sistema de eliminación de excretas muy satisfactorio.

5.1.2 Factores Sociales.

En el año 2013, de acuerdo a las proyecciones de población, a Conchalí le pertenecían más de 102 mil habitantes, los que representa el 1,4% de la población proyectada para la Región Metropolitana. En el año 2011, se estimaba que el 10,8% de la población comunal se encontraba en situación de pobreza, lo cual no difiere significativamente en términos estadísticos de la tasa registrada a nivel regional (11,5%) y nacional (14,4%).

En el ámbito de los ingresos a Abril del 2013, se estima que la renta imponible promedio mensual de los afiliados al seguro de cesantía se encuentra aproximadamente en los \$511.800 pesos, cifra inferior al promedio regional (\$632.900 pesos) y nacional (\$563.400 pesos).

Además, en términos de protección laboral, se observa que la proporción de la población de 20 años y más que está afiliada al seguro de cesantía (44,8%) supera el porcentaje observado a nivel regional y nacional (34,2% y 32,9% respectivamente). En tanto una menor proporción de los afiliados de Conchalí (en comparación con el resto del país) se encuentra entre el 40% de afiliados de menor renta promedio (quintiles nacionales I y II). Asimismo, una proporción menor de los afiliados (con respecto a la región y al país) tienen contrato de plazo fijo lo que implica que una proporción mayor tiene contrato indefinido.

En lo referente a la educación, un 41,1% de la matrícula corresponde a establecimientos municipales, un 57,2% a particulares subvencionados y el 1,7% restante a particulares pagados. Los resultados promedio obtenidos por los alumnos que estudian en la comuna en las pruebas SIMCE 2012, son en general menores a los observados dentro de la región y del país. En el caso del resultado de la prueba de Inglés de III Medio no se mostraron diferencias significativas en comparación al resto de los establecimientos educacionales a quienes se le aplicó este instrumento de medición.

En salud se identifica que la proporción de la población afiliada a Fonasa pertenece a los grupos A y B (56,2%) de menores ingresos, siendo levemente mayor que el promedio regional (55,6%) y menor que el del país (60,1%). En términos de resultados se observa que el año 2010 la tasa de natalidad fue de 16,6 niños(as) por cada 1.000 habitantes, mientras que la tasa de mortalidad general del quinquenio 2005-2010 (ajustada a la población del año 2003) es de 5,4 personas por cada 1.000 habitantes. La tasa de mortalidad infantil del decenio 2000-2010 (ajustada a la población del período 1996- 2007) llega a los 8,9 niños(as) por cada 1.000 nacidos vivos. Adicionalmente, la esperanza de vida en la comuna es levemente menor que en la región metropolitana para ambos géneros.

Tasa de denuncias de Delitos de Mayor Connotación Social.

Tasa de denuncias de violencia intrafamiliar 2008-2012 (por c/100.000 hab.s.)

	2008	2009	2010	2011	2012
Comuna	2.784,40	3.001,90	2.542,50	2.607,10	2.673,10
Región	2.988,10	3.024,20	2.979,10	3.250,10	2.946,20
Nacional	2.714,70	2.889,70	2.780,30	3.010,10	2.720,40

TABLA 9.2 Tasa Denuncias Violencia Intrafamiliar. Fuente: Subsecretaría de Prevención del Delito.

En el ámbito de la vivienda, según información proveniente de la Ficha de Protección Social a Julio 2013, en la comuna de Conchalí la proporción de hogares cuyas viviendas están en condiciones de hacinamiento medio o crítico es levemente menor que el porcentaje de hogares que se encuentran en la misma situación dentro de la región, al igual que el resto del país. En las condiciones de saneamiento de las viviendas, la comuna presenta un porcentaje deficitario similar al regional pero inferior al promedio nacional.

En lo que respecta a las condiciones del entorno, la tasa de denuncias por violencia intrafamiliar en Conchalí es mayor al promedio regional y nacional. En tanto, la tasa de casos de delitos de mayor connotación social (año 2012) es menor a la regional y similar a la del país.

De acuerdo a los datos de CASEN 2011, en Conchalí existe un 10,2% de población en condición de pobreza, considerando a pobres indigentes y pobres no indigentes. En relación a los hogares, el índice de pobreza disminuye a un 9%, alcanzando un total de 7.83% de hacinamiento. Lo anterior tiene relación con la tasa de desocupación que mantiene que alcanza un 6, 23% equivalente a 2.993 personas. En contraparte, la tasa de ocupación en el año 2011 aumentó a 53,91% en la población.

Uno de los factores influyentes en la calidad de vida de las personas y por tanto en la comunidad es la educación. Por lo anterior, es necesario conocer los datos de escolaridad de la comunidad. Existe un 1,48 % de personas sin educación y un 31, 78% con escolaridad completa. Solo un 9,92% concluye los estudios superiores.

Considerando los indicadores de seguridad, en relación a las conductas antisociales, se puede informar que en el año 2012 se realizaron 2.673 denuncias por delitos de mayor connotación social. Estos delitos son robo con violencia, robo con intimidación, robo con fuerza, homicidio y violación. Adicionalmente, la tasa de denuncias por violencia intrafamiliar aumentó en el 2012 a 685 por cada 100 mil habitantes.

Finalmente Conchalí recibió, aproximadamente, 10.137 millones de pesos en prestaciones monetarias el año 2012, concentrándose estos fondos mayoritariamente en los montos para Pensión Básica Solidaria, Aporte Previsional Solidario y Subsidio Familiar. Mientras en la comuna hubo en promedio en el año 12.087 causantes de Subsidio Familiar. Se destacan por el número de beneficiarios la Pensión Básica Solidaria (5.705 personas) y el Aporte Previsional Solidario (5.662 personas).

5.1.3 Factores Laborales.

Según las estadísticas CASEN 2009, la tasa de empleo es de un 55,14% existiendo 4.516 empresas las cuales otorgan empleo a 60.917 personas habitantes o no habitantes de la comuna. La fuerza laboral se concentra mayoritariamente en el rubro del comercio, alcanzando las 2.156 empresas de comercio al por mayor y menor, venta de repuestos automovilísticos, talleres mecánicos. Adicionalmente, se encuentra el sector industrial correspondiente a 40 industrias no contaminantes ubicadas principalmente en el sector del Cortijo.

Conchalí es una comuna residencial y de acuerdo a lo informado por el Plan de Desarrollo Comunal 2012-2017, unos de los riesgos que posee es el impacto medioambiental que provocan los talleres mecánicos específicamente en contaminación acústica, emanación de gases, malos olores y acumulación de residuos sólidos.

De acuerdo a los últimos registros del Sistema de Información territorial de la Autoridad Sanitaria (SITAS correspondiente al año 2012), Conchalí no registra accidentes laborales fatales, sin embargo en accidentes graves se informaron 11 casos en promedio al año.

Contrato	CONTRATO TODAS SUCURSALES
Trayecto	TRAYECTO, SINDICAL
Fecha de inicio y fin	01/01/2014 y 03/10/2014
Cantidad de personas	90000
Procedimiento de atención	SERVICIOS PERSONALES

TABLA 9.3 Riesgos Laborales. Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional CASEN, 2009.

	4	20
--	---	----

000206

	2	10
	6	30
	0	0
	3	15
	0	0
	1	5
	1	5
	3	15
TOTALES	2	100

TABLA 9.4 Riesgos Laborales. Fuente: Ministerio de Salud.

Femenino	18	90
Masculino	2	10
TOTAL	20	100

TABLA 9.5 Trabajadores por Sexo. Fuente: Ministerio de Salud.

Masa Total Período	11.303
Número de meses cotizados en el periodo	7
Número de Accidentes del trabajo	58
Número de Accidentes del trayecto	20
Número de Enfermos Profesionales	0
Días perdidos	1.638

TABLA 9.6 Riesgos Laborales. Fuente: Ministerio de Salud.

	7	35
	5	25
	3	15
	1	5
	4	20
	0	0
	0	0
TOTAL	20	100

TABLA 9.7 Riesgos Laborales. Fuente: Ministerio de Salud.

5.1.4 Riesgos Estilos de Vida.

La comuna, al igual que otras del área norte de la región han experimentado diversos cambios demográficos; un acelerado envejecimiento de la población lo que ha significado un aumento en el número de adultos mayores presentes en Conchalí. También aumentó la población migratoria, principalmente de personas provenientes de Perú. A su vez la población no está

exenta de los cambios epidemiológicos que durante la última década ha presentado el país, siendo uno de los principales la morbilidad asociada a las ECNT. Una de estas "nuevas" enfermedades dice relación con la obesidad, presente en las diferentes etapas del ciclo de vida de las personas, y que ha provocado que un 34.4% de la población entre 0 y 9 años presente problemas de salud asociados a la malnutrición por exceso y, en el caso de la población adulta, entre el 50% y 60% de las personas presente sobrepeso u obesidad. Esto constituye un punto muy importante para la comunidad que participó del diagnóstico durante el segundo semestre del 2013. Así, uno de los ejes principales del Plan de Promoción es el deber de contemplar, dado a la prevalencia de enfermedades crónicas y los hábitos de vida sedentaria que observan los vecinos/as participantes, conductas que cada vez son más arraigadas en las familias que residen en Conchalí, y que amenazan la salud y el bienestar de sus vecinos y vecinas.

Para los participantes estos cambios son complejos porque coexisten con problemas asociados al desarrollo y estilos de vida cuyo origen es multicausal y requieren de una estrategia holística. Al respecto ellos señalan: "la familia de ahora es distinta a la de antes...", "antes se comía cazuela y no papas fritas...", "en la familia de mi madre nos sentábamos a comer, hoy casi se almuerza parado y rápido...". Los participantes visualizan la Promoción de la Salud como una de las mejores estrategias que permite involucrar a toda la población con y sin riesgo específico de enfermar. Por ende, la política de promoción 2014 debe centrarse en favorecer comportamientos que tiendan a mejorar la calidad de vida de sus habitantes. Por otro lado, existe la necesidad por parte de la comunidad, de avanzar en la ley de etiquetado nutricional, principalmente para establecimientos educacionales, dado que los dirigentes visualizan la venta y consumo indiscriminado de alimentos tipo chatarra en los kioscos instalados al interior de estas instituciones y su efecto nocivo para el desarrollo de los niños y adolescente. Asimismo, en el contexto laboral, principalmente en los establecimientos de salud de la comuna existe la necesidad de implementar acciones que visualicen los elementos que integran la ley de tabaco para avanzar en temáticas de autocuidado hacia los trabajadores de esta área. En este marco, para los integrantes del diagnóstico participativo, la mal nutrición asociada a indicadores elevados de obesidad en los diferentes grupos etarios presentes en la comuna, la falta de regularización en normativas vigentes en nuestro país como la Ley de tabaco y Ley de etiquetado nutricional, generan inquietud y demanda compromisos por parte de las autoridades hacia sus residentes, para canalizarlo través de la propuesta de este Plan Comunal de Promoción de la Salud.

5.2 Modelo Normativo (Análisis en relación a Metas, nacionales, del SSMN)

5.2.1 Metas Sanitarias.

Las metas sanitarias consideran la necesidad de promover el incremento de la calidad y oportunidad de la atención de salud en los establecimientos de nivel primario de todo el país. Del cumplimiento de estas metas y del mejoramiento de la atención de Salud que se fija para el año, depende la obtención de la asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo por el personal regido por la Ley N° 19.378.

Metas Sanitarias					
Nº	Descripción de la Meta	Meta Nacional	Meta Regional	Meta Municipal	Meta Personal
1	Recuperación del Desarrollo Psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses con riesgo DSM recuperados	90%	86%	81.6%	86%
2	Cobertura Papanicolau: Aumentar el número de mujeres de 25 a 64 años sin PAP vigente	100% Cumplimiento Logrado 80%	Reducir 20%	60%	Reducir 20%
3A		74%	72%	54.9%	72%

	Cobertura Altas Odontológicas Total en Adolescentes de 12 años				
3B	Coberturas Altas Odontológicas en Embarazadas	68%	66%	66.0%	67%
3C	Cobertura Alta Odontológica en Niños de 6 años	79%	77%	54.4%	77%
4.	Cobertura Efectiva de Diabetes tipo 2 (DM2) en personas de 15 años y más	Aumentar 2% o más, lograr 24%	25% cobertura	19.2%	23% cobertura
5.	Cobertura Efectiva de Hipertensión Arterial (HTA) en personas de 15 años y más.	Aumentar 3% o más, lograr 50%	50,4% cobertura	43.6%	50%
6.	Cobertura Efectiva de Lactancia Materna Exclusiva (LME) en menores de 6 meses de vida.	Aumentar 2% o más, lograr 60%	Aumentar 2%	53.3%	Aumentar 2%
7.	Consejos de Desarrollo de Salud funcionando regularmente	100%	100%	100%	100%
8.	Evaluación anual de los pies en personas con diabetes bajo control de 15 años y más	90%	90%	74.6%	90%

TABLA 6.25: Metas Sanitarias del Servicio de Salud Metropolitano Norte. Elaboración Propia Según Fuente Servicio de Salud Metropolitano Norte, Ministerio de Salud.

Nº	Componentes	Observaciones
	Recuperación del Desarrollo Psicomotor en	A Agosto 81.6%. Se se acuerda 90.0%.

	niños y niñas de 12 a 23 meses con riesgo DSM recuperados	
	Aumentar el N° de mujeres de 25 a 64 años sin PAP vigente	A agosto 60% de cobertura. Se Acuerda 62.5%.
	Aumento de cobertura de Alta Odontológica en adolescentes de 12 años	A Junio 54.9%. Se acuerda 73%
	Aumento de cobertura de Alta Odontológica en Embarazadas	A agosto 66.0%%, Se acuerda 68%
	Aumento de cobertura de Alta Odontológica en niños de 6 años	A Junio 54.4. Se acuerda 77%
4	Cobertura Efectiva de Diabetes tipo 2 (DM2) en personas de 15 años y más	A agosto 19.2%. Se acuerda los puntos de aumentos necesarios para lograr un 23.6% de cobertura efectiva.
5	Cobertura Efectiva de HTA en personas de 15 años y más	A agosto 43.6%. Se acuerda 47%.
6	Cobertura Efectiva de Lactancia Materna Exclusiva (LME) en menores de 6 meses de vida.	A agosto 53.3%. Se acuerda aumentar 51.26%.
	Plan de participación social elaborado y funcionando participativamente	Plan de participación social funcionando activamente, incluido en el Plan de Salud Comunal.

	Evaluación anual de pie Diabético en personas con DM bajo control de 15 años y más	A agosto 74.6%. Se acuerda 90%

TABLA 6.26: Observaciones Metas del Servicio de Salud Metropolitano Norte.
 Elaboración Propia Según Fuente Servicio de Salud Metropolitano Norte. Ministerio de Salud.

A continuación analizaremos el cumplimiento de las distintas comunas del Servicio Metropolitano Norte.

META 1	META 2	META 3	META 4	META 5	META 6	META 7	META 8	
Recuperación del Desarrollo Psicomotor	Cobertura de Papanicolaou	META 3 A: Cobertura de Alta Odontológica Total en Adolescentes de 12 años	META 3B: Cobertura de Alta Odontológica en Embarazadas	META 3C: Cobertura Alta Odontológica Total en Niños de 6 años	Cobertura Efectiva de Diabetes Mellitus Tipo 2 en personas de 15 años y más	Cobertura Efectiva de HTA en personas de 15 años y más	Obesidad en Niños Menores de 6 años	Consejos de Desarrollo de Salud Funcionando
							Evaluación Anual de Pie en personas con Diabetes bajo control de 15 y mas años	Resultados y Cálculo Final de Cumplimiento

5 EXPLICACION APRECIACION Y PRONOSTICO

PORCENTAJE DE CONSEJOS DE DESARROLLO DE SALUD con plan ejecutado y evaluado																						
COMUNA	% COBERTURA META 1			% COBERTURA			% COBERTURA ODONTOL.			% COBERTURA ODONTOL.			% COBERTURA META 4			% COBERTURA X			Porcentaje de personas diabéticas con evaluación anual de pie diabético			SUMA % CUMPLIM. METAS
COLINA	90,0 %	92,31%	reducir 20%	99,69%	75,0 %	79,4 %	67,0 %	64,13%	79,0 %	84,4 %	15,9 %	16,8 %	42,4 %	41,8 %	9,4%	100,0 %	100,0 %	90%	90,20%	99,44		
CONCHALI	86,0 %	96,36%	reducir 20%	95,96%	72,0 %	69,2 %	66,0 %	68,69%	75,0 %	70,1 %	25%	23,6 %	50,4 %	45,4 %	9,0%	100,0 %	100,0 %	90%	87,20%	96,76		
HUECHURABA	88,0 %	90,91%	reducir 20%	89,62%	73,0 %	55,6 %	68,0 %	59,58%	73,0 %	59,9 %	18%	23,5 %	50%	47,9 %	9,4%	100,0 %	100,0 %	90%	57,18%	91,29		
INDEPENDENCIA	90,0 %	75,00%	reducir 20%	93,18%	95,0 %	102,30%	67,0 %	68,16%	80,0 %	99,7 %	24,4 %	24,8 %	47,8 %	47,3 %	8,6%	100,0 %	100,0 %	90%	57,06%	92,37		
LAMPA	85,0 %	93,33%	reducir 28%	97,47%	75,0 %	68,3 %	68,0 %	62,61%	79,0 %	83,1 %	22%	20,1 %	50,9 %	45,1 %	8,5%	100,0 %	100,0 %	90%	75,06%	94,38		
QUILICURA	85,0 %	93,33%	reducir 20%	97,81%	72,0 %	70,6 %	68,0 %	62,99%	77,0 %	76,5 %	23,5 %	23,2 %	55,0 %	51,1 %	9,4%	100,0 %	100,0 %	90%	86,21%	97,79		
RECOLETA	85,0 %	85,71%	reducir 25%	84,43%	80,0 %	81,2 %	66,0 %	67,23%	77,0 %	83,0 %	18,6 %	23,8 %	47,2 %	53,4 %	9,4%	100,0 %	100,0 %	90%	72,47%	95,61		
TIL TIL	90,0 %	100,00 %	reducir 25%	85,57%	73,0 %	78,4 %	68,0 %	74,19%	76,0 %	79,7 %	23,2 %	21,8 %	44,4 %	40,4 %	5,41 %	100,0 %	100,0 %	90%	90,58%	96,32		

TABLA 6.29: Cumplimiento de Metas a Nivel de Servicio de Salud Metropolitano Norte. Elaboración Propia Según Fuente Servicio de Salud Metropolitano Norte. Ministerio de Salud.

En esta tabla podemos ver que junto con las Comunas de Colina y Quilicura, Conchalí presenta uno de los mejores cumplimientos de metas el año 2014, teniendo un cumplimiento de 96,76%.

Podemos observar que la Comuna de Conchalí logró el cumplimiento de las metas negociada para el año 2014, a pesar del gran aumento en el número de población inscrita. Éste cumplimiento es debido al gran trabajo en equipo que se realizó tanto a nivel comunal como a nivel de cada Centro de Salud, los cuales implementaron distintas estrategias y actividades para la población.

Meta N° 1: Recuperación del Desarrollo Psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses con riesgo DSM recuperados:

Comuna	Cumplimiento	Meta	Porcentaje
COLINA	92,31%	12,50	90%
CONCHALÍ	96,36%	12,50	86%
HUECHURABA	90,91%	12,50	88%
INDEPENDENCIA	75,00%	10,42	90%
LAMPA	93,33%	12,50	85%
QUILICURA	93,33%	12,50	85%
RECOLETA	85,71%	12,50	85%
TILTIL	100,00%	12,50	90%

TABLA 6.30: Meta 1 Recuperación Desarrollo Psicomotor.
 Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Norte. Ministerio de Salud.

Podemos observar que Conchalí cumplió con más del 100% de la meta N° 1, obteniendo la mayor ponderación junto con las comunas de Colina, Huechuraba, Lampa, Quilicura, Recoleta.

Meta N° 2: Cobertura Papanicolau: Aumentar el número de mujeres de 25 a 64 años sin PAP vigente.

Comuna	Cobertura	Meta	Acción
Conchalí	99,69%	12,46	Reducir el 20%
Quilicura	95,96%	12,00	Reducir el 20%
Independencia	89,62%	11,20	Reducir el 20%
Independencia	93,18%	11,65	Reducir el 20%
Quilicura	97,47%	12,18	Reducir el 28%
Quilicura	97,81%	12,23	Reducir el 20%
Quilicura	84,43%	10,55	Reducir el 25%
Quilicura	85,57%	10,70	Reducir el 25%

TABLA 6.31: Meta 2 Cobertura Papanicolau. Fuente Servicio de Salud Metropolitano Norte, Ministerio de Salud.

Para la Meta N° 2 podemos observar que Conchalí cumplió un 95,96% de ésta meta, siendo la cuarta mejor comunas en cumplir esta meta.

Meta N° 3.A Aumento de cobertura de Alta Odontológica en adolescentes de 12 años.

Comuna	Cobertura	Meta	Acción
Conchalí	79,41%	4,17	75%
Quilicura	69,25%	4,01	72%
Quilicura	55,66%	3,18	73%

COLINA	102,30%	4,17	95%
RECOLETA	68,39%	3,80	75%
CONCHALÍ	70,62%	4,09	72%
CONCEPCIÓN	81,28%	4,17	80%
TIL TIL	78,48%	4,17	73%

TABLA 6.32: Meta 3.A Aumento Cobertura Odontológica Adolescentes.

Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Norte. Ministerio de Salud.

Podemos observar que en la Meta N° 3A la comuna de Independencia tuvo el mayor porcentaje de cumplimiento con un 102,30%, junto con las comunas de Colina, Recoleta y Til Til (comunidades que también cumplieron el 100% de lo comprometido). La comuna de Conchalí en esta meta queda por debajo del porcentaje comprometido (72%), llegando a un cumplimiento del 69,25%, esto se debe al gran aumento de población que hubo para el año 2014, lo que llevó a que se dificultara la cobertura total.

Meta N° 3.B Aumento de cobertura de Alta Odontológica en Embarazadas.

COLINA	64,13%	3,99	67%
RECOLETA	68,69%	4,17	66%
CONCHALÍ	59,58%	3,65	68%
CONCEPCIÓN	68,16%	4,17	67%
LA JIRGEN	62,61%	3,84	68%
LA JIRGEN	62,99%	3,86	68%
LA JIRGEN	67,23%	4,17	66%
TIL TIL	74,19%	4,17	68%

TABLA 6.33: Meta 3.B Aumento Cobertura Odontológica Embarazadas.

Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Norte. Ministerio de Salud.

En esta meta observamos que Til Til es la comuna con mayor cumplimiento, seguido por la comuna de Conchalí, Independencia, Recoleta, las cuales cumplieron en su totalidad con lo comprometido para el año 2014. Se debe recalcar que el número de inscritos en la comuna de Til Til es mucho menor que el de nuestra comuna, por lo tanto, el número de altas de embarazos fue mucho mayor en comparación a ésta.

Meta N° 3.C Aumento de cobertura de Alta Odontológica en niños de 6 años.

COMUNA	Cobertura	Meta	Cumplimiento
COLINA	84,41%	4,17	79%
CONCHALÍ	70,15%	3,90	75%
HUECHURABA	59,96%	3,42	73%
INDEPENDENCIA	99,72%	4,17	80%
LAMPA	83,15%	4,17	79%
QUILICURA	76,59%	4,14	77%
RECOLETA	83,07%	4,17	77%
TIL TIL	79,78%	4,17	76%

TABLA 6.34: Meta 3.C Aumento Cobertura Odontológica niños 6 años.
Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Norte. Ministerio de Salud.

En la meta N°3C podemos observar que la Comuna de Independencia obtuvo el mayor cumplimiento de esta meta, no obstante Colina, Lampa, Recoleta y Til Til también lograron el cumplimiento de lo comprometido para el año 2014, siendo la Comuna de Conchalí, Huechuraba y Quilicura las comunas que no lograron lo comprometido.

Meta N° 4 Cobertura Efectiva de Diabetes tipo 2 (DM2) en personas de 15 años y más.

Comuna	Cobertura Efectiva	Meta	Porcentaje
CONCHALI	16,82%	12,50	15,9%
COLINA	23,61%	11,80	25%
HUECHURABA	23,52%	12,50	18%
INDEPENDENCIA	24,89%	12,50	24,4%
LA PAZ	20,14%	11,44	22%
RECOLETA	23,26%	12,37	23,5%
SAN JUAN	23,80%	12,50	18,6%
VALDIVIA	21,86%	11,78	23,20%

TABLA 6.35: Meta 4 Cobertura Efectiva Diabetes Tipo II.
Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Norte. Ministerio de Salud.

En la meta N°4 la Comuna de Independencia fue la que tuvo mayor porcentaje de cumplimiento, llegando también a la meta comprometida las Comunas de Huechuraba, Colina y Recoleta. Conchalí obtuvo un 23,61% quedando por debajo de lo comprometido para el años 2014. No obstante en esta meta, en cuanto a lo comprometido para el 2014, Conchalí es la comuna con mayor exigencia, además de la exigencia extra que significa el aumento poblacional.

Meta N° 5 Cobertura Efectiva de HTA en personas de 15 años y más.

Comuna	Cobertura Efectiva	Meta	Porcentaje
CONCHALI	41,87%	12,34	42,40%
COLINA	45,49%	11,28	50,4%
HUECHURABA	47,94%	11,99	50%
INDEPENDENCIA	47,35%	12,38	47,8%

COINTEGRA	45,13%	11,08	50,9%
RECOLETA	51,15%	11,62	55%
CONCHALI	53,44%	12,50	47,2
DEPENDIENTE	40,45%	11,39	44,4%

TABLA 6.36: Meta 5 Cobertura Efectiva HTA Mayores 15 años.
Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Norte. Ministerio de Salud.

En esta ocasión Recoleta fue la comuna con mayor cumplimiento, llegando a más del 100% de lo comprometido, por su parte Conchalí no logra lo comprometido, ésta solo llega al 45,49%, siendo lo comprometido un 50,4%, esto es debido a que al igual que en la meta anterior el aumento de población signifió un aumento sustancial del número de personas que debían tener cobertura.

Meta N° 6 Cobertura Efectiva de Lactancia Materna Exclusiva (LME) en menores de 6 meses de vida.

COINTEGRA	10,72%	12,32	9,4%
RECOLETA	8,72%	12,50	9%
CONCHALI	10,08%	12,41	9,4%
DEPENDIENTE	8,39%	12,50	8,6%
CONCHALI	8,91%	12,44	8,5%
CONCHALI	8,59%	12,50	9,4%

	9,48%	12,49	9,4%
	5,77%	12,45	5,41%

TABLA 6.37: Meta 6 Cobertura Efectiva Lactancia Materna Exclusiva en Menores 6 Meses de Vida.
Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Norte. Ministerio de Salud.

Para la meta N°6 observamos que Conchalí junto con Independencia y Quilicura fueron las únicas 3 comunas en cumplir con lo comprometido para el año 2014, obteniendo un porcentaje de cumplimiento de 8,72%, 8,36 y 8,59% respectivamente.

Meta N° 7 Plan de participación social elaborado y funcionando participativamente.

COMUNA	100,00%	12,50	100,00%
CONCHALÍ	100,00%	12,50	100,00%
QUILICURA	100,00%	12,50	100,00%
INDEPENDENCIA	100,00%	12,50	100,00%
LAJUNAS	100,00%	12,50	100,00%
LAJUNAS	100,00%	12,50	100,00%
LAJUNAS	100,00%	12,50	100,00%
LAJUNAS	100,00%	12,50	100,00%

TABLA 6.38: Meta Plan Participación Social.
Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Norte. Ministerio de Salud.

Podemos observar que para esta meta todas las comunas cumplen con el 100% de lo comprometido, obteniendo el valor proporcional máximo de 12,50, este cumplimiento es debido al trabajo efectivo del equipo de participación social y comunitario, sumado a la participación activa de la comunidad por ejemplo a través de los CDL (consejos de desarrollo local).

Meta N° 8 Evaluación anual de pie Diabético en personas con DM bajo control de 15 años y más.

Comuna	Cumplimiento	Valor Proporcional	Meta
COLINA	90,20%	12,50	90%
CONCHALÍ	87,20%	12,11	90%
HUEFARABAMBA	57,18%	7,94	90%
INCAHUASI	57,06%	7,93	90%
LA ORO	75,06%	10,43	90%
LA VILLA	86,21%	11,97	90%
NEAJIVAN	72,47%	10,07	90%
TIL TIL	90,58%	12,50	90%

TABLA 6.39: Meta 8 Evaluación Anual de Pie Diabético.
Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Norte. Ministerio de Salud.

En ésta última meta la comuna de Til Til fue la Comuna que logró un mayor cumplimiento, junto con la Comuna de Colina, seguido posteriormente por Conchalí, este bajo cumplimiento se debe al gran aumento poblacional inscrito al año 2014.

5.2.2 IAPPS.

A su vez el Índice de Actividad de la Atención Primaria de Salud (IAAPS) establece conjunto de ámbitos a evaluar, en dónde la aplicación de éstos ha permitido evaluar la pertinencia de algunos indicadores y las dificultades en la medición de otros. Para el año 2016 se cuenta con 13 indicadores, el componente de actividad con continuidad de atención y el componente de actividad GES, los cuales fueron seleccionados considerando los siguientes criterios:

- Que se enmarquen en los objetivos sanitarios vigentes.
- Que conduzcan al cumplimiento de las garantías en Atención Primaria en los Problemas de Salud incorporados al sistema GES.
- Que den cuenta de procesos de la Atención Primaria que enfatizan el cuidado de la salud a través del enfoque familiar y comunitario y/o su integración a la red asistencial.
- Que en su conjunto equilibren evaluación de aspectos cuantitativos y cualitativos.
- Que para la construcción de los indicadores se considere la población inscrita validada para establecimientos municipales y ONG en convenios y la beneficiaria estimada para los establecimientos dependientes de los Servicios de Salud.
- Que estén incorporadas en sistemas de registros de uso habitual (REM) y minimicen los monitoreos especiales.

Además se debe mencionar que el Índice de Actividad de la Atención Primaria de Salud para el año 2016, tiene tres componentes:

- A. Componente Actividad General.
- B. Componente Actividad de Continuidad de Atención.
- C. Componente Actividad con Garantía Explícita en Salud (GES).

En donde se abarcan prestaciones y programas de salud que se desarrollan en el ciclo vital, evaluando los siguientes ámbitos:

- Cobertura de Acciones Preventivas.
- Oportunidad, Accesibilidad y Equidad.
- Resultados en Proceso de Intervención Preventiva con Enfoque de Riesgo.
Enfoque multidisciplinario, Enfoque familiar.

A continuación presentamos una tabla con el resumen de las Metas Nacionales y lo que se ha logrado en el año 2016 hasta el mes de septiembre:

Cobertura de Acciones Preventivas					
Acción		Meta	2016	2015	2014
2	Examen de medicina preventiva realizado a población masculina de 20 a 44 años	18%	18%	11,04%	18%
	Examen de medicina preventiva realizado a población femenina de 45 a 64 años	25%	23.5%	15.6%	25%
	Examen de medicina preventiva del Adulto Mayor de 65 años	50%	48%	35.21%	52.1%
		87%	94.4%	94.79%	94%

	Número de mujeres embarazadas ingresadas a control antes de las 14 semanas				
	Número de altas odontológicas totales en población menor de 20 años	24%	25.7%	20.76%	24%
	Total de reclamos respondidos dentro de los plazos establecidos	100%	100%	100%	100%
	Número de personas con diabetes Mellitus bajo control de 15 y más años	55%	55%	55.64%	55.5%
	Número de personas con Hipertensión Arterial bajo control de 15 y más años	71%	69%	65.45%	66.6%
	Niños y niñas 12 a 23 meses con evaluación del desarrollo Psicomotor	94%	98%	75.03%	97%
	Número de visitas integrales realizadas	20%	19%	50%	18%
	Número de personas con diagnóstico de asma bajo control y Número de personas de 40 y más con diagnóstico de EPOC bajo control	22%	20%	21,1%	20%
	Número de personas de 5 años y más con trastorno mental bajo control	17%	13%	16.7%	13%
	Cobertura de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años	15%	7%	6.91%	7%

TABLA 6.27: IAPPS del Servicio de Salud Metropolitano Norte. Elaboración Propia Según Fuente Servicio de Salud Metropolitano Norte, Ministerio de Salud.

	Recuperación del Desarrollo Perceptivo en niños y niñas de 12 a 28 meses con riesgo DSM recuperados	A Agosto 76%. Se acuerda mantener 86%. Se excluyen los niños que se atienden en nivel secundario y los trasladados a otras comunas. La comuna debe enviar la nómina mensual de los niños rutificados en recuperación observando aquellos los casos para exclusivo.
2	Aumentar el N° de mujeres de 25 a 64 años sin PAP vigente	A Septiembre 60% de cobertura. Se acuerda reducir 20% la brecha de acuerdo a la población validada 2016. N° de mujeres comprometidas se informará el primer trimestre del 2016. La comuna señala que realiza varias estrategias preventivas en Cáncer Cervico-uterino sin lograr objetivos esperados.
3A	Aumento de cobertura de Alta Odontológica en adolescentes de 12 años	A Junio 36,65%. Se acuerda 72%
3B	Aumento de cobertura de Alta Odontológica en Embarazadas	A Junio 59,63%, Se acuerda 67%
3C	Aumento de cobertura de Alta Odontológica en niños de 6 años	A Junio 32,27. Se acuerda 77%
4	Cobertura Efectiva de Diabetes tipo 2 (DM2) en personas de 15 años y más	A Junio 15,1%. Se acuerda los puntos de aumentos necesarios para lograr un 23% de cobertura efectiva.
5	Cobertura Efectiva de HTA en personas de 15 años y más	A Junio 42,2%. Se acuerda 50% meta nacional.
6	Cobertura Efectiva de Lactancia Materna Exclusiva (LME) en menores de 6 meses de vida.	A Junio 46%. Se acuerda aumentar 2% respecto de la meta de Diciembre 2014.
7	Plan de participación social elaborado y funcionando participativamente	Plan de participación social funcionando activamente, incluido en el Plan de Salud Comunal.
8	Evaluación anual de pie Diabético en personas con	A Junio 70,3%. Se acuerda 90%

	DM bajo control de 15 años y más	
--	----------------------------------	--

TABLA 6.28: IAPPS del Servicio de Salud Metropolitano Norte. Elaboración Propia Según Fuente Servicio de Salud Metropolitano Norte. Ministerio de Salud.

En conclusión el año 2015 hubo un 94,71 % de cumplimiento de las metas y un 90,22% de cumplimiento de las IAAPS, lo que nos señala que en comparación con los años anteriores estos indicadores se han mantenido a pesar de los aumentos poblacionales de los últimos años.

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

Se incluye la priorización de los problemas de salud y la formulación de un plan de acción recogiendo la visión del equipo y los contenidos del diagnóstico participativo y las propuestas de solución realizadas por la comunidad local

6.1 Diagnósticos Participativos 2016

Durante el año 2016, los centros de salud, realizaron la actualización del diagnóstico participativo año 2014, en el cual, los equipos de salud de cada centro informo a la comunidad los avances logrados en relación a los acuerdos del diagnóstico anterior y se evaluó la situación actual.

6.1.2 Estructura del Diagnóstico

- Bienvenida /Integración: Se realiza inscripción y degustación de alimentos saludables. Se dan las palabras de Bienvenida por parte de Directora y Encargado Participación. Se facilita un ENCUENTRO entre los asistentes, para lo cual se les pide que se den vuelta y conversen sobre lo que los motivó a venir al diagnóstico.
- Presentación 30 min: Se presenta el Plan de Mejoras
- Break Desayuno Saludable: se caldea Opiniones sobre Plan de mejoras 20 min. Se le dice a la concurrencia que conversen sobre que les pareció lo presentado. Se le dice al Equipo APS que converse con su comunidad.
- Se trabaja en 3 grupos por sector Una mini encuesta con el siguiente enunciado:

Querido /Querida Usuario Usuaria: Queremos saber su opinión sobre el plan de Mejoras; lo que hemos logrado y lo que nos falta por trabajar

Para lo cual tienen algunos minutos para llenar, se hace de esta manera, puesto que hubo una etapa previa (al desayuno) en la comunidad conversó sobre sus opiniones al respecto. Posteriormente, Se pregunta al grupo que identifiquen 5 problemas para continuar trabajando los próximos dos años, Nuevos o ya problematizados, según siguiente tabla:

Problemas	Impacto nota 1 a 7	Propuesta comunidad
1		
2		
3		
4		
5		

En la propuesta de la comunidad el facilitador debe hacer emerger como categoría de análisis “responsabilidad del Cesfam”, “responsabilidad de la comunidad” y “recursos con los cuales se cuentan”. La nota 7 valora el problema más impactante, complejo y de mayor gravedad, mientras que la nota uno muy poco impactante y complejo, eso quiere decir que es relevante pero que la comunidad percibe mejorías y que se hace algo al respecto.

6.1.2 Priorización de Problemas por CESFAM

A continuación se informan las problemáticas visualidad por la comunidad de cada centro de salud y los nuevos acuerdo.

CESFAM DR. Lucas Sierra

Problemas	Impacto nota 1 a 7	Propuesta comunidad
1 Interconsultas Oftalmológicas (Demoroso)	7	Mucha demora, se propone traer especialista. Cefam puede gestionar apurar la lista. Usuarios deben actualizar datos
2. Interconsultas Endocrinologías (Lista de Espera)	7	Exista especialista por la gran demora. Optimizar gestión por parte de cefam. Actualizar datos.
3 Acceso Horas médicas por teléfono	7	Cuesta mucho. Se podrá solicitar hora por Internet?
4. Falta Información de Actividades y Programa	5	Utilizar medios escritos, Diario Mural, internet, face book. Usuarios se comprometen a difundir a las demás gente
5 Falta de datos de los dirigentes de cada Junta vecinal	5	Fortalecer base de datos con mails, teléfonos de contacto
Problemas	Impacto nota 1 a 7	Propuesta comunidad
1 No se puede comunicar para solicitar hora por teléfono	7	Extender horas para llamar (no sólo de 8 a 9) y contar con más personal. Comunidad debe tener más paciencia

		para llamar. Compromiso de la comunidad para asistir a los controles y no faltar. Construir redes para que fluya la información.
2 Pérdida de exámenes de laboratorio	7	Mejorar información por parte de funcionario, no se informó como corresponde. Usuarios pensaron que se había perdido a Cesfam. Disponibilidad de la comunidad para realizar de nuevo el examen, contar con hora médico para la revisión de estos
3 Registrar Buena letra y donde corresponda horas de controles	5	Paciente debe chequear información (feed back). Colocar papel extra
4 Toma de exámenes de orden llegada en Sapú	7	Usuarios no respetan orden de llegada, cualquiera se mete en fila, hay un choclón desordenado. Van muchos adultos mayores que prefieren no pelear. Entregar número por orden de llegada. Lo mismo hacer en farmacia
5 Latencia más de un mes cuando se pierde hora de control (especialmente en control cardio vascular)	2	No faltar y avisar inasistencia
6 Tiempos de espera en Rendimiento	1	Funcionaria del some dar a conocer tiempo de atención. Voluntad y paciencia de ambas partes una al informar y la otra al recepcionar; ej el Doctor está con una usuaria cuando salga le toca a Ud

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

Problemas	Impacto nota 1 a 7	Propuesta comunidad
1 Atención al Adulto mayor	5	Avisar y devolver hora en caso de no poder ir.
2 Mejorar Programa de Postrados	2	Un equipo completo al programa de postrados: Médico, tens, enfermera, kinesiólogo y móvil especial.
3 Trato al Usuario	3	Trabajar trato al usuario con personal que atiende en ventanilla del some (más empatía). La comunidad percibe que algunas personas han mejorado en el trato, pero es necesario seguir avanzando
4 Falta de Horas Médicas	2	Mayor recurso humano. Avisar si va a faltar a la atención. Actualizar datos con fono y dirección. Construir redes para que se pueda avisar
5 Entrega en Papel de resultado de exámenes	6	Importancia de tener exámenes para ir controlando y empoderándose de la propia salud, ya que sirve como una manera de monitorear. Si faltan recursos, puede traer pen drive, o enviar al correo. Registrar en una libreta o cuaderno pequeño

CESFAM Juanita Aguirre

PROBLEMA	GRAVEDAD	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN
Problemas con las líneas telefónicas y horas médicas	1	Generar un mecanismo para llamar por anulación de horas. Y el compromiso de la comunidad es generar campañas de sensibilización.
Mejorar el acceso al Cesfam	2	Coordinar visitas de los personas que pueden dar una respuesta (Departamento de Obras). La comunidad se compromete a realizar seguimiento
Acceso oportuno a hora médica los fines de semana	3	Usuarios
Falta de disponibilidad de hora para controles de crónicos	2	Mejorar gestión en entrega de agenda
Asistir en dos momentos a dejar carnet y retirar receta	1	Agendar hora para retirar receta posterior al retiro
1.-Trato agresivo de los usuarios a funcionarios 2.-Poca paciencia en el trato de los funcionarios con el adulto mayor. Tiempo de atención de los funcionarios y hora de llegada de los usuarios	3	Charlas de trato y cortesía a los funcionarios y a los funcionarios en sala de espera. Mejorar comunicación de funcionarios con los tarjeteros. La comunidad se compromete a llegar un poco antes de la hora. *usuario ser cortés con funcionarios de tarjeteros
PROBLEMA	GRAVEDAD	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN
falta de disponibilidad de hora para atención de adultos mayores en hoarios más tarde (morbilidad y controles).	1	Organizar agendas con esta solicitud
Escasa locomoción colectiva hacia el cesfam	2	mantener una flota de taxis conocidos

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

Pérdidas de horas por compromisos familiares de los adultos mayores (cuidado de nietos)	3	Sensibilizar a los usuarios. Planificar los tiempos
Falta de calefacción	1	Comprar más estufas, la comunidad se compromete a realizar actividades comunitarias para reunir fondos
Mejoras en baño		Estar alerta respecto del uso inadecuado de los baños
Mejora de línea telefónica	1	Contar con otro número telefónico
Atención sin afecto	2	Capacitación.
Escasa sensibilización de los funcionarios por el dolor de los usuarios	1	Capacitación permanente en trato
Mejorar la coordinación interna para mejorar la atención	2	Abordar en reuniones técnicas
PROBLEMA	GRAVEDAD	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN
falta de locomoción (frecuencias de la locomoción colectiva)	1	Disponer de más locomoción y la comunidad se compromete a informar en asambleas.
Calles en malas condiciones y veredas ocupadas por vehículos	1	Organización de UV. Más activas Camberra no cuenta con JJ:VV, para organizarse e insistir con las autoridades
Ausencia de señalética	1	Recolección de firmas
Pocos baños	2	Construir y ampliación de baños(personas en situación de discapacidad)
Falta de estacionamiento públicos	1	
Ausencia de un generador de electricidad para casos de emergencias y problemas con el sistema eléctrico.	1	Cambio del sistema electrico, reparar generador
Mala atención en some	1	Comunicar a los funcionarios la mala atención

Desorden en los carnet de control	2	Mejorar la claridad y orden de los carnet y explicarlo
No contestan teléfono para dar horas	1	Compromiso de los funcionarios y usuarios de avisar si no hacen uso de la hora.
Falta de manejo del tipo de gravedad para solicitar atención	2	Educación en la temática

CESFAM Symon Ojeda

Problema	Gravedad	Acción
Insuficiente atención a cuidadores de pacientes postrados en el domicilio	Muy grave	Aumentar dotación del equipo de atención domiciliaria para aquella atención La comunidad se compromete en Optimizar el uso del rrhh del cesfam. Solicitar vdi cuando realmente se necesita
Falta de recursos para actividades de promoción	Muy grave	Mejorar el conducto administrativo de la gestión de los dineros que el ssmn envía. La comunidad se compromete en Fomentar la participacion de la comunidad en actividades de promoción

Insuficiente difusión de actividades en la red del intersector	Grave	Mantener representantes en instancias como comisión mixta y CDL. La comunidad se compromete en participar activamente del CDL
Mal acceso a la línea 800	Grave	Aumentar los números telefónicos disponibles para la comunidad. La comunidad se compromete en Optimizar el uso de las horas de morbilidad, ya que el ausentismo es cercano al 30%
Insuficientes cupos de atención de podología	Grave	Utilizar dinero de iaaps para cubrir económica esa necesidad. La comunidad se compromete en Optimizar el uso de las horas de podología, ya que el ausentismo es cercano al 30%

CESFAM Alberto Bachelet

Problemática	Gravedad	Alternativas de solución
Existen muchos puntos de basura que atraen vectores que desencadenan enfermedades	Alta	Establecer puntos de encuentro para reciclar, educar en la importancia y necesidad de reciclar a grupos que se reúnen en unidad vecinal. La comunidad se compromete en educar en reciclaje a agrupaciones que asisten a unidad vecinal, realizar reuniones con el representante para informar avances y nuevas estrategias, difundir días que asistirá el camión de reciclaje y punto de encuentro
Problemática	Gravedad	Alternativas de solución

La comunidad manifiesta gran temor por aumento de delincuencia	Moderada	Como cesfam priorizaremos en nuestras mesas de trabajo territorial, el trabajo con carabinero de chile para qu sean estos quienes orienten a la comunidad (entrega d numero de plan cuadrante . La comunidad se compromete en dirigentes se comprometen a entregar información de nuestro plan cuadrante a los vecinos de su comunidad y a organizar se en realizar actividades que permitan ayudar algún vecino afectado por la delincuencia.
Problemática	Gravedad	Alternativas de solución
Hay muchos drogadictos alcohólicos, robo con violencia, falta de iluminación y la población vive con temor y encerrada en casa.	- Alta	- Convocar a carabineros a junta de vecinos. - Vecinos organizados para combatir delincuencia.

6.1.3 Conclusiones de Diagnostico Participativo

De acuerdo a la información recogida de las actualizaciones de los diagnósticos participativos se mantienen algunas problemáticas. Pese a las estrategias que trabajaron los distintos centros en el plan de acción 2016, los usuarios aun consideran ineficiente la línea 800.

Como se ha informado, durante este año, se capacito a los funcionarios con diversas temáticas orientado al buen trato, sin embargo, la evaluación de la comunidad continua siendo negativa. En contra parte, los funcionarios en ocasiones se sienten agredidos por los usuario pero el derecho al acceso a la salud es más intenso que el deber de respetar al funcionario público. Cabe destacar, que se han elaborado protocolos de atención desde los mismo centros y creado mesas de trabajo para mejorar el buen trato y otorgar seguridad a los funcionarios que se sienten violentaos por algunos usuarios.

Otra de las problemáticas que se mantienen según la evaluación de la comunidad pero con menor frecuencia es la falta de horas médicas para los pacientes crónicos pese al aumento en la dotación de medicos. Se adiciona este año la necesidad de aumentar horas de podología y expandir esta prestación para todos los usuarios que la soliciten y no solo para los pacientes diabéticos.

Problemáticas sensibles, considerando que aún se relaciona salud- medico sin valoriza otras prestaciones. Los equipos de salud enfatizaron en la educación a los usuarios en relación a respetar las horas médicas y evitar no asistir a sus controles sin previo aviso.

Adicionalmente, solicitan mayor horas medicas a domicilio para los pacientes del programado postrados.

Otra de las problemáticas que se mantuvo fue el difícil y/o escaso acceso a los centros de salud. En algunos centros de salud, están trabajando esta temática en las mesas territoriales en conjunto con el intersector.

Una de las problemáticas que disminuyo y no fue presentada en la actualización del diagnóstico fue la falta de medicamentos. Esto se debe a que las estrategias utilizadas en el 2016 provoco que hubiera stock de medicamentos .

Adicionalmente, este año, la comunidad destaca un mayor cercamiento de los equipos de salud en terreno y trabajos orientados para y con los vecinos.

Este año, se refleja la preocupación de la comunidad los problemas de delincuencia y alto consumo de alcohol y drogadicción en la comunidad Conchalina. Consideran que es necesario trabajar en estas problemáticas desde el área de la salud considerando fundamental el apoyo de los vecinos para mejorar el bienestar social de la comuna de Conchalí. Fortalecer el trabajo con Carabineros y Seguridad Municipal.

Por último, se expresa la desconformidad de los usuarios en relación a la higiene de los centros mayoritariamente en los baños públicos. La comunidad reconoce que los propios usuarios no respetan las normas de higiene y dañan los artefactos públicos .

6.2 Evaluación del Plan de acción 2016 por CESFAM

6.2. 1 CESFAM Dr. Lucas sierra

Objetivo	Objetivos	Indicadores	Actividades	Responsables	Medidas de seguimiento	Recursos	Observaciones
Primera Escuela de Educación Popular en Salud y otras metodologías participativas para el trabajo con comunidades	General: Entregar Herramientas a dirigentes sociales para el trabajo comunitario, fundamentadas en la Práctica social de Educación Popular (EP) Específico: Entregar Herramientas para la	(N° personas convocadas / N° de personas asistentes) x 100 (N° Organizaciones convocadas / N° de organizaciones asistentes) x 100	Inscripción y Encuentro Aproximación a la Experiencia Plan de acción Evaluación Construcción de la propuesta con	Equipo Participación Social y Comunitario	- Lista de asistencia a Capacitación. - Fotografías. - Presentación de Experiencia	Curso tiene 22 horas, por tanto, se necesitarán 4 facilitadores de grupo por 22 horas, más 12 horas de construcción de módulos, más 2 horas mensuales de reunión y decantación de experiencia, más 15 horas de	se planifican actividades para Diciembre 2016 sobre temáticas de Nutrición y prevención del VIH

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

	construcción de Impresiones Diagnósticas de las Experiencias Entregar Herramientas para la planificación de Prácticas Sociales en Salud Entregar Herramientas para la evaluación de Prácticas Sociales en Salud	(N° profesionales convocados / N° de Profesionales asistentes) x 100 N° Instituciones participantes (a lo menos 3)	los Equipos APS Ejecución de la Práctica (EP) con Equipos APS Presentación, Evaluación y anclaje Cierre y Certificación			estrategia difusión, más 12 horas de reunión con Intersector. Costo: \$ 2.000.000 (coffe, Coctail de cierre, papelería, Actividad de Inicio)	
Sensibilización en torno a medio	General:		Coordinación monitores para realización de		- Lista de asistencia .	18 horas de Ps y ts para coordinar	Cumplido.

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

ambiente y Salud en la comunidad.	Generar espacios de flujo de información en torno a medio ambiente y salud Específicos: Sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de no contaminar y botar basura en espacios públicos. Sensibilizar a los colegios sobre la importancia de dar charlas educativas a niños y niñas de la comunidad	(N° talleres realizados/ N° de talleres programados) x 100 N° de Instituciones Asistentes (N° Colegios con talleres / N° de colegios participantes en comisión mixta) x 100	talleres en colegio a través de comisión mixta Entrega de dípticos a organizaciones comunitarias y charlas de Inspectores Participación en el día mundial del medio ambiente (5 de Junio)	Equipo participación Social y Comunitario	- Fotografías.	Talleres en colegios (cada Uno) 25 horas de Ps y Ts para organizar charlas y entrega de trípticos en Unidades vecinales 12 horas Ps y 2 Ts para participar en día mundial del medio ambiente (5 de Junio)	
-----------------------------------	---	--	--	--	-----------------------	--	--

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

	escolar en temas de reciclaje, compostaje y otros. Informar a la comunidad sobre ordenanza municipal en sanción de botar basura	(N° Organizaciones informadas / N° organizaciones que se planificó informar) x 100					
Jornada Artística y deportiva para prevenir consumo de drogas.	General: Generar un espacio protegido artístico y deportivo para niños y niñas del Colegio 120 Horacio Jhonson Específicos:	(N° niños y niñas participantes/ N° de niños y niñas convocados) x 100	Campeonato de Fútbol Campeonato de Basquetball Campeonato de Voley ball Taller artístico	Equipo participación Social y Comunitario	- Lista de asistencia . - Fotografías.	18 horas de Ps y 2 ts para coordinar actividades con Intersector 8 horas para Ps, 2 Ts y encargada de promoción	Se reprograma

	Realizar un minicampeonato deportivo	N° de Instituciones Asistentes	Taller cultural			realización de Jornada	
	Realizar talleres artísticos y culturales	(N° talleres realizados/ N° de talleres planificados) x 100				9 horas Ps y 2 Ts para evaluación y cierre jornada	

6.2.2 CESFAM Symon Ojeda

INICIATIVA	DESCRIPCIÓN	RECURSO DISPONIBLE	PLAZOS	ESTADO DE CUMPLIMIENTO
"Atención domiciliaria a cuidadores de dependientes severos"	A los 125 cuidadores de los usuarios con dependencia severa, se comenzaron a realizar los controles del PSCV, pues el 85% de ellos, padece de alguna patología crónica. Se entiende que el cuidador de estos pacientes, descuidan su propia salud, por estar a cargo de un familiar dependiente.	44 HORAS MÉDICA 44 HORAS ENFERMERA 88 HORAS TENS	Septiembre 2015	CUMPLIDO EN UN 50%

Nuevas contrataciones médicas	Respondiendo a la falta de horas médicas mencionada en el diagnóstico participativo 2014. En abril del 2015 se contrataron 5 profesionales médicos con 44 horas semanales.	5 médicos 44 horas	Abril 2015	CUMPLIDO
"Línea 800"	Respondiendo a la demanda de la población que participó del diagnóstico participativo, de ofrecer una alternativa a la línea 800, en términos de acceso. Es que se dispuso de una línea de telefonía fija a la cual los usuarios pueden llamar y obtener sus horas médicas también. Además se prioriza por menores de 5 años y mayores de 65 años, cumpliendo con un perfil de triage.	44 horas de administrativo para cumplir funciones de operadora de línea alternativa	Marzo 2015	CUMPLIDO
Sala de estimulación en Cecosf	Respondiendo a lo observado, en número de inasistentes a sala de estimulación en el Cesfam (30%). Se realiza junto con DIDECO, el esfuerzo por implementar la sala en cecosf.	1 nueva sala de estimulación 22 horas de kinesiólogo	Noviembre 2015	CUMPLIDO
Incorporación de PNAC en Cecosf	Respondiendo a lo observado, en número de inasistentes en PNAC (50%) se realiza el esfuerzo en infraestructura, para habilitar un espacio en donde funcione en media jornada, la bodega de leche en el Cecosf. Se espera que aumente el número de usuarios beneficiario en el programa, en cerca de un 40%.	1 Pequeña bodega 44 horas tens	Noviembre 2015	CUMPLIDO, SALVO CONTRATACION TENS
Sillón dental Cecosf	Ampliando la cartera de prestaciones en Cecosf, se decide incorporar ésta prestación a ésta población, que corresponde a un 32% de la población general del Cesfam. Respondiendo al principio de equidad. Haciendo uso de recursos de programas especiales	1 sillón dental 44 horas odontólogo 44 horas tens	Noviembre 2015	CUMPLIDO, SALVO CONTRATACION TENS
Punto verde	Instalación de un punto verde, recepción de material reciclable, en el frontis del Cesfam. Esta iniciativa se realizará a propósito de la mirada integral de salud, cuidar el medio ambiente, también es promoción de la salud de nuestra comunidad.	Contenedores de reciclaje	Diciembre 2015	NO CUMPLIDO
"Recreos saludables"	Como resultado del trabajo intersectorial, específicamente en COMISAED, se creó el segundo semestre del 2015, un programa local piloto, en donde se realiza una pausa en los recreos de algunos de los colegios de nuestra jurisdicción, actividades que	Visita a colegios de: 1 Asistente social 1 Nutricionista 1 Kinesiólogo	Septiembre 2015	CUMPLIDO

	promueven la alimentación saludable, actividad física. La aspiración es dejarlo como actividad programada con el 100% de los colegios participantes de la COMISAED			
Mejoras en infraestructura	Respondiendo a lo señalado por la comunidad en el diagnóstico participativo 2014. Se han mejorado varios espacios: sala de tratamiento, toma de muestra, box médico. Salas de espera general del Cesfam y cecosf. Pintura en gran parte de los edificios.	Material de construcción Equipo de mantención de coresam	A partir de Septiembre 2015	CUMPLIDO EN UN 80 % APROX. FALATA CASINO PARA LOS TRABAJADORES
2 Container nuevos	Ya se implementó 1 de los 2 container autogestionados, equivalentes a \$34.000.000.- lo que permitirá ampliar los espacios disponibles para poder ofertas mayor número de prestaciones a nuestros usuarios	Municipio contribuirá con la instalación del container que falta	1° container Septiembre 2015 2° container diciembre 2015	SÓLO EL 1° CONTAINER

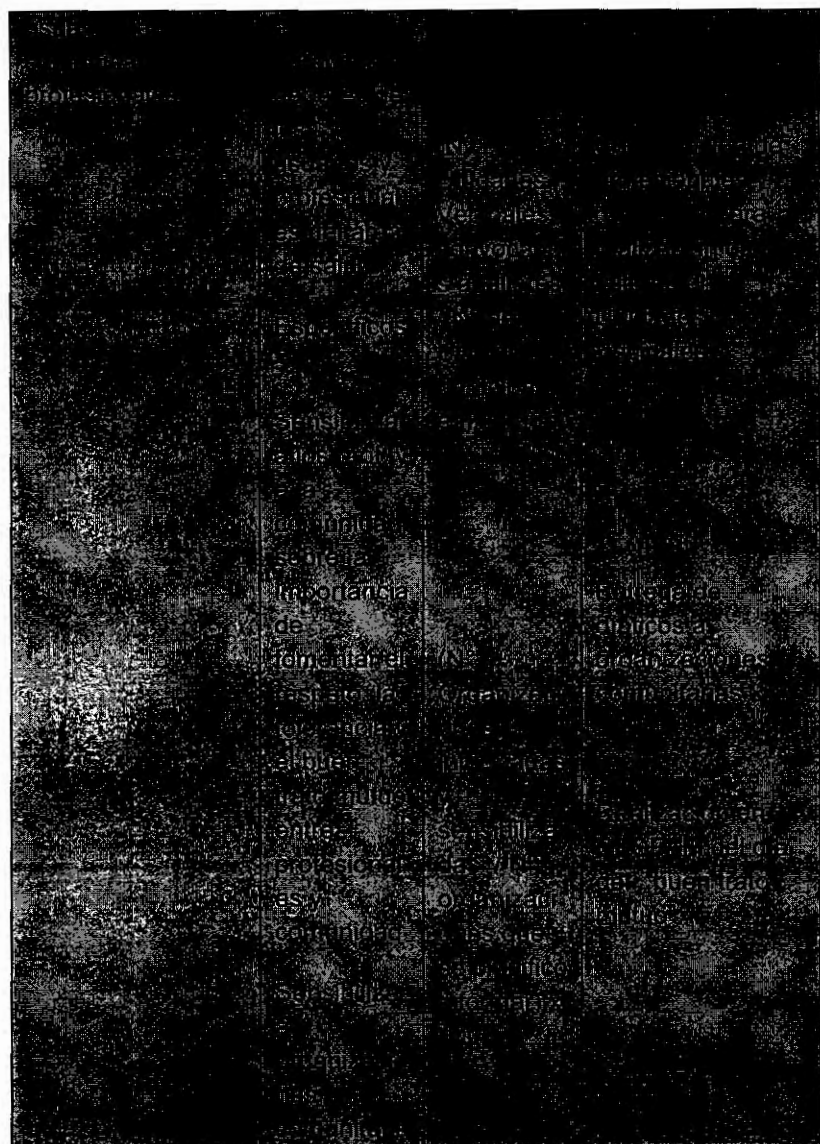
1100245

6.2.3 CESFAM Juanita Aguirre

Equipo Participación Social y Comunitario	Lista de asistencia a Capacitación. Fotografías. Presentación de Experiencia	4 talleres de 4 horas c/u por tanto, se necesitarán 4 profesionales facilitadores de grupo por 16 horas, más 12 horas de construcción de módulos, más 2 horas mensuales de reunión y decantación de experiencia, más 12 horas de estrategia difusión, más 12 horas de reunión con Intersector. Costo: \$ 2.500.000 (contratación de profe., coffee, Coctel de cierre, papelería, Actividad de Inicio)	Mayo y Julio 2017	Se ha avanzado en este objetivo, sin embargo aún no se cumple el 100%. Durante el proceso de programación 2016, se continuará protegiendo tiempos para los/as profesionales y dar cumplimiento al 100% del objetivo.
---	--	--	-------------------	--

247

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

	Comunitario		25 horas de Ps y T.S para organizar charlas y entrega de trípticos en Unidades vecinales 12 horas Ps y 2 T.S para participar en día del buen trato mutuo		ampliadas, cumpliendo con el 100% de lo planificado
---	-------------	--	--	--	---

				Responsables	Medios de verificación	Recurso Humano	Fecha Evaluación	
Jornada Anti-SIDA Objetivo: Reducir el consumo de drogas y el uso de drogas. Actividad: Promover la actividad física y la alimentación saludable. Indicador: Reducir el consumo de drogas y el uso de drogas. Medio de verificación: Promover la actividad física y la alimentación saludable. Recurso Humano: Reducir el consumo de drogas y el uso de drogas. Fecha Evaluación: Promover la actividad física y la alimentación saludable.				Equipo participación Social y Comunitario	- Lista de asistencia. - Fotografías.	18 horas de Ps y 2 T.S para coordinar actividades con Intersector 8 horas para Ps, 2 T.S y encargada de promoción realización de Jornada 9 horas Ps y 2 T.S para evaluación y cierre jornada	Octubre	Dada la contingencia de movilización de los/as funcionarios/as públicos, particularmente durante el mes programado, sólo se alcanzó a cumplir con el 50% del objetivo, dado que varias de las acciones estaban programadas a ser realizadas en recintos municipales.

000250



6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

--	--	--	--	--	--

000251



6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

000252

6.2.4 CESFAM Alberto Bachelet

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

Según modelo ministerial las horas de morbilidad y de odontólogos deben ser dados por vía telefónica, sin embargo hemos adoptado la forma de salvaguardar cupos de dación presencial.	Importante	Según modelo ministerial las horas de morbilidad y de odontólogos deben ser dados por vía telefónica, sin embargo hemos adoptado la forma de salvaguardar cupos de dación presencial.	Intentar llamado solo con una línea telefónica. Al intentar llamar a los 3 números disponibles se colapsan las líneas.
Existe un porcentaje de 69% de funcionarios con capacitación de trato al usuario. Los administrativos de los SOMES con un 100% de esta capacitación.	Importante	Existe un porcentaje de 69% de funcionarios con capacitación de trato al usuario. Los administrativos de los SOMES con un 100% de esta capacitación.	* Mayor tolerancia y mantener respeto ante las situaciones adversas, demandando de manera adecuada las solicitudes que sean necesarias * Respetar derechos y

			deberes de los usuarios.
Trabajo entre la comunidad y el CESFAM Comunidades presentada principalmente por dirigentes sociales. Moderada Se han realizado CESFAM en la zona.	Importante	* 3 operativos mensuales en las unidades vecinales. Se atendió en varias oportunidades en el centro cultural la Palmilla para poder aumentar contingencia y acercarse más aun a la comunidad. * Mesas territoriales para trabajo con dirigentes.	* Mantener comunicación efectiva con jefes territoriales de cada uno de los sectores del CESFAM y según orden jerárquico si es necesario con la dirección.

6.3 Evaluación del Plan de Acción Comunal 2016.

Planteados todos los diagnósticos locales de cada centro de salud, junto con su priorización y plan de acción. La dirección de la salud apoyar en la solución de las problemáticas con mayor prevalencia en los centros. Para esto los lineamiento comunales se orientan resolver estas problemáticas, en conjunto con los soluciones propuestas por los centros de salud a su cargo.

Evaluación de los problemas de salud de la comunidad	Problemas de salud de la comunidad	Grave	Muy Importante	• Se ha aumentado el número de horas disponibles del recurso medico • Capacitación a nuestros funcionarios para dar una atención más resolutiva y optimización de recursos. • Mayor disponibilidad de recursos para resolución de problemas a nivel local	• Optimizar y evitar perdida de horas disponibles. • Mayor participación de la comunidad a través de monitores comunitarios • Más disponibilidad de especialistas y atención en el nivel primario a través de las	• Se aumentara n las horas al personal existente	Durante el año 2016 se incrementa la dotación de médicos y disponibilidad mayor disponibilidad de médicos en horario de extensión.

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

			consultorias en terreno.		
Se capacita a los funcionarios en atención y trato a usuario. Y los centros realizan distintas estrategias para disponer de un funcionario fijo en call center. Este punto continúa débil y pese a los esfuerzos por mejorar durante este año se vieron afectadas las redes telefónicas y de internet.	Se capacita a los funcionarios en atención y trato a usuario. Y los centros realizan distintas estrategias para disponer de un funcionario fijo en call center. Este punto continúa débil y pese a los esfuerzos por mejorar durante este año se vieron afectadas las redes telefónicas y de internet.	Muy Importante	• Establecer mejoras para mantener en funcionamiento constante las líneas. • Capacitación a los funcionarios en técnicas atención y trato usuario.	• Evaluar la posibilidad de una línea complementaria • Evaluación sistemática del servicio • Trabajar en conjunto con la comunidad y la unidad de capacitación.	Se capacita a los funcionarios en atención y trato a usuario. Y los centros realizan distintas estrategias para disponer de un funcionario fijo en call center. Este punto continúa débil y pese a los esfuerzos por mejorar durante este año se vieron afectadas las redes telefónicas y de internet.
	Se capacita a los funcionarios en atención y trato a usuario. Y los centros realizan distintas estrategias para disponer de un funcionario fijo en call center. Este punto continúa débil y pese a los esfuerzos por mejorar durante este año se vieron afectadas las redes telefónicas y de internet.		• Evaluación interna de la atención de los usuarios	• Participación en la educación de los usuarios	• Se considera el RRHH existente Se capacita a los funcionarios en buen trato y se generan instancias

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

Se debe tener en cuenta que la atención directa de usuarios en los centros de salud es una prioridad, por lo que se debe garantizar la atención directa de usuarios en los centros de salud.	Muy Importante	• Capacitación a los funcionarios de salud con atención directa de usuarios • Trabajo constante con las direcciones de los centros en la mejora continua	• Escuela popular potenciar la actividad • Realizar actividades en conjunto con los directores, funcionarios y usuarios • Realizar jornadas de capacitación en comunicación efectiva y trato al usuario.	de gestión de la demanda en los centros. Así mismo, los centros desarrollan su protocolo de atención al usuario. Temática sensible, falta por mejorar ya que continúan las quejas de maltrato.
Se debe tener en cuenta que la atención directa de usuarios en los centros de salud es una prioridad, por lo que se debe garantizar la atención directa de usuarios en los centros de salud.	Muy Importante	• Trabajar con la unidad de farmacia comunal en la mejora de los procesos de compra y despacho de medicamentos	• Mantener el 100% de entrega de medicamentos GES • Disminuir la brecha de insumos y medicamentos no GES	• Se considera el RRHH existente Durante el año 2016 disminuyen los reclamos por falta de medicamentos. Considerando la falta de recursos económicos en ocasiones no fue posible mantener a los proveedores saldados evitando

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

				• Potenciar el modelo de gestión de fármacos implantado durante el 2016		la falta de insumos. Durante este año se entregaron en los centros insumos médicos como por ejemplo: Pesas pediátricas, pesa alta, fonendoscopios, etc.
LSA de CESFAM Mediamente	Mediamente Mediamente	Mediamente	Muy Importante	• Potenciar los comités de lista de espera • Trabajo en lista de espera más antigua • Buscar alternativas para trabajar en la lista de espera más reciente • Mejorar la resolutiveidad a nivel local	• Trabajar con los distintos niveles de atención para la resolutiveidad • Potenciar los programas comunales en convenio	• Se considera el RRHH existente Durante el año 2015 existían 13.779 interconsultas en lista de espera. Se a trabajado con el comité de demanda en la limpieza de la lista, contactando a las personas con interconsultas del año 2013 y 2014. Adicionalmente, aporta el programa de resolutiveidad en la limpieza de las interconsultas oftalmológicas.
Mediamente	Mediamente	Mediamente	Muy Importante	• Promover iniciativas y generar instancias de participación social.	• Calendarizar actividades que promuevan la participación de la comunidad en el CESFAM. Además del Intersector.	• Se considera un profesional por CESFAM con 22 Durante este año aumento el trabajo intersectorial y se incrementaron las mesas territoriales.

PLAN DE SALUD 2017 COMUNA CONCHALÍ

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

			• Solicitar al SSMN, la posibilidad de acceder a nuevos y más recursos.		
			• Confeccionar Carta GANTT considerando problemas, mejora, recursos y plazos. • Implementar mejoras según priorización y programación. • Conseguir recursos y postular a proyectos asociados.	• Se considera el RRHH existente	Se realizan trabajos de ampliación y mejoramiento en los centros de salud. Nueva sala de estimulación en CESFAM Dr. Lucas Sierra. Container para atención médica en CESFAM Symon Ojeda. Se mejora la nueva UAPO.
		Muy Importante	• Definir priorización según la problemática • Realizar un plan de mejoras. • Solicitud de recursos, a través de nuevos programas, como apoyo a la gestión		
		Muy Importante	Disposición de profesionales de la salud. Contar con horas de móviles y personal para	• Crear un proyecto asociado a la temática. • Solicitar recursos asociados desde SSMN.	• Se considera un apoyo de profesionales existente a Se implementa la nueva iniciativa de médico a domicilio con la entrega de 3 móviles exclusivos para visitas domiciliarias a

6 PLAN DE ACCIÓN CUIDADOS DE SALUD

		traslado de funcionarios.		los equipos asociados	usuarios Adultos Mayores.
			Planificar y definir la puesta en marcha.		

6.4 Plan de acción Comunal 2017

6.4.1 Acciones Conjuntas con la Comunidad, Promoción de la Salud

6.4.1.1 Continuidad Programa “Conchalí te Cuida”.

El programa **CONCHALÍ TE CUIDA: Acercando la Salud a tu Barrio**, busca abrir y significar el espacio comunitario como un lugar de encuentro. Se instala como una especie de cuña que nos permite el encontré con los usuarios/as y la comunidad, es un puente donde convergen la técnica, esperanzas, ideas, motivaciones, emociones. Un momento de apertura en que los equipos de salud de manera descentralizada puedan encontrarse en un nivel de vinculación con los usuarios/as, cuyo resultado óptimo es la construcción real de confianzas.

En busca de este encuentro que el Departamento De Salud y de CORESAM, a través de los centros de Salud de la comuna, dan inicio al programa **CONCHALI TE CUIDA: Acercando la salud a tu Barrio**. Esta vez nos encontramos con la comunidad residente en la Unidad Vecinal nº 37, gracias al trabajo conjunto entre el equipo del CESFAM y el Club Deportivo Santa Inés. El programa logro acercarse a la comunidad organizada y conocer las distintas iniciativas que desarrolla desde el ámbito de la promoción, iniciando una nueva forma de vinculación, dando inicio a un plan dirigido a fortalecer el espacio comunitario.

6.4.1.2 Diálogo Comunitario Apoyo Implementación Ley 20.606 en entorno Escolar. Promoción de Salud Conchalí

Entendemos por Promoción una visión basada en los determinantes sociales de la salud, la cual busca empoderar a la comunidad y generar escenarios, sociales, comunitarios y políticos, en los cuales puedan desplegarse y mantenerse hábitos saludables relacionados con la actividad física, alimentación y participación social. De esta manera, la comunidad y el intersector adquieren un rol activo en el control y manejo del bienestar y mejoramiento de la calidad de Vida de l@s miembr@s de una comuna.

En el caso específico de la ley 20.606, el plan de Promoción contempla apoyar su implementación en contexto escolar, con el objetivo que niños, niñas y adolescentes que asisten a Escuelas y colegios de la comuna no tengan acceso a alimentos altos en Azúcares, Calorías y Grasas saturadas, propiciando hábitos alimenticios Saludables en la población de mayor riesgo puesto que sus hábitos se encuentran en proceso de asentamiento y construcción, especialmente en los primeros 7 años de vida.

En este contexto, se introduce el espacio “Diálogo comunitario” como una instancia de encuentro de la comunidad Escolar para levantar propuestas de apoyo para implementar los Kioskos Saludables y sondear necesidades de apoyo.

Objetivo General:

- Producir Propuestas de apoyo a la implementación de la Ley 20.606 por parte de la comunidad educativa

Objetivos específicos:

- Conocer estrategias por parte de la comunidad escolar para apoyar la implementación de la Ley 20.606.
- Sondear necesidades de apoyo e información de Comunidad escolar sobre la ley 20.606 y la implementación de Kioskos saludables.

- Sistematizar la información en un plan de acción que incorpore la óptica de la comunidad escolar y sus necesidades.

Metodología: Tendrá 3 momentos

- 1) Dinámica de integración y Vinculación
- 2) Producción de Historias y representación
- 3) Plenario y cierre

Se facilitará trabajo grupal mediante Metodologías participativas basada en Sociodrama, la cual busca construir historias grupales con inicio desarrollo y fin que condensen lo más importante de las experiencias personales, realizando una síntesis para posteriormente representarlas a una audiencia, aumentando las posibilidades de acción y análisis.

Se contará con Apoyo de Internos de enfermería. A quienes se cita a las 14.00 horas en Liceo Abdón Cifuentes ubicado en Dorsal 1387. Se les pedirá el siguiente apoyo:

- 1) Apoyar la implementación del espacio
- 2) Entregar material e inscribir a los participantes
- 3) Sacar registro gráfico (Fotos, vídeos)
- 4) Tomar nota de las historias surgidas y de otros aspectos importantes del encuentro.

6.4.1.3 Firma Agenda Trabajo Intersectorial Plan Promoción 2016 – 2018

En el marco del convenio trianual 2016 – 2018 del Plan de Promoción de Salud, el cual tiene como propósito Promover la coordinación intersectorial generando más espacios públicos y comunitarios para actividades recreativas y saludable, junto con el apoyo a la implementación de la Ley 20.606 en contexto escolar, se realiza hoy 25 de Agosto la firma de Agenda de trabajo Intersectorial para la consecución de los fines que el plan contempla.

Es importante clarificar que por Promoción de Salud entendemos una visión basada en los determinantes sociales de la salud, la cual busca empoderar a la comunidad y generar escenarios, sociales, comunitarios y políticos, en los cuales puedan desplegarse y mantenerse hábitos saludables relacionados con la actividad física, alimentación y participación social (Cancino, 2001).

De esta manera, la comunidad, el intersector y el trabajo en Red adquieren un rol activo en el control, manejo y mejoramiento de la calidad de Vida de l@s miembr@s de una comuna, puesto que el área Salud por si sola no puede dar respuesta a todos los factores sociales que condicionan la salud de una Comunidad.

Ahora bien, el objetivo del Plan surge a partir del trabajo directo con la comunidad mediante Diagnósticos participativos (2014) y mesas territoriales (2015 -2016) en Centros APS, concluyendo que una problemática que afecta a la salud de la comunidad en Conchalí es “Falta de espacios públicos y comunitarios para actividades recreativas y saludables”, ya que estos espacios se encuentran con microbasurales y tráfico de drogas.

Cabe destacar, que investigaciones recientes han demostrado que el contexto urbano en el cual se encuentra una comunidad impacta directamente en su Salud Mental y en la relación de esta con los bienes y espacios públicos. En consecuencia, una comunidad que se encuentra inserta en un sitio con basurales, tráfico de drogas dispondrá de menos lugares para encontrarse y generar vínculos comunitarios saludables, con lo cual aumentará su aislamiento social

apareciendo un sinfín de síntomas como ansiedad, desánimo, apatía y condiciones personales como individualismo, sobre protección con la propia familia, falta de identificación con espacios comunes y mecanismos agresivos para defenderse del entorno y los vecinos. A su vez, es muy probable que estas condiciones afecten el sistema inmune siendo más proclives a enfermedades respiratorias y contagiosas, al sedentarismo y la obesidad (Ducci, 2006).

Por la razón anterior, el Sr. Alcalde Carlos Sottolichio Urquiza, el Secretario General Don Leonardo Bravo Gómez y el Director de Salud Diego Navarro Lagos convocan a esta firma de trabajo intersectorial, con el fin de que actores relevantes del Intersector y la comunidad puedan hacerse parte de una manera activa y colaborativa de este importante desafío.

La Agenda de trabajo Intersectorial contempla la constitución de una Mesa de trabajo de carácter bi mensual, cuya finalidad es generar una respuesta intersectorial y comunitaria coordinada para abordar la problemática consistente en falta de espacios públicos para actividades recreativas y saludables en las siguientes fechas: 7 de Octubre, 4 de Noviembre, 13 Enero 2017 de 10.00 a 12.00. En Marzo se retoman Actividades Primer viernes del mes. A esta mesa serán convocados según objetivos de trabajo representantes de Dideco, Salud, Educación, Secpla, Aseo y Ornato, Deporte, Cultura, Inspección, Jurídico, Seguridad, Previene, 24 horas, representante CDL, Mesas Territoriales de Cesfam y Representante de Cosoc.

Por otro lado, se realizarán un Diálogo Comunitario para rescatar estrategias de apoyo a la implementación de la ley 20.606 por parte de la comunidad educacional y 3 Jornadas de trabajo para apoyar la implementación de la Ley 20.606 en entorno Educacional. En estas Jornadas de trabajo se construirán redes de apoyo para la implementación de Kioskos saludables, se planificarán estrategias para informar y sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de la ley y conciencia de hábitos en la alimentación y se levantará una propuesta para la producción de una Ordenanza que complemente la Ley 20.606 con respecto a la venta de alimentos en cercanías y alrededores de las escuelas y colegios de la comuna.

En estas Jornadas es importante que participen según requerimientos del trabajo los siguientes actores: Representante Educación, Representante de Salud, Encargados Salud de Centros educacionales, Sostenedores de Kioskos, Encargados Promoción Centros de Salud, Nutricionista Vida Sana, Fosis, OMIL, Inspección, Jurídico representante CDL y representante de Cosoc. La fecha tentativa de inicio sería el 08 de Septiembre, continuando el 27 de Octubre y 15 de Diciembre de 10.00 a 12.00. En Diciembre se evaluarán acciones para valorar proyecciones 2017.

Con ambas instancias de trabajo Intersectorial, los resultados Esperados al término de este plan y las acciones realizadas para su consecución (2018) son:

Resultado Esperado	Acción
RE 1 Existe Agenda para trabajo intersectorial	Reuniones con Actores relevantes del Intersector
	Firma Agenda Trabajo Intersectorial
RE 2 Recuperación de espacios públicos para actividad física y recreativa.	Reuniones con Actores relevantes del Intersector y catastro de lugares públicos para actividades recreativas y saludables
	Concurso de Huertos comunitarios
	Revisión participativa de regulaciones Aseo
	Taller reciclaje

	Caminata Adultos Mayores
	Movimiento en ruedas por la inclusión social
	Campeonato escolar
RE 3 Creación Ordenanza para regulación alimentos en Kioskos de Colegios, la cual complementa Ley 20.606	Evaluación Kioskos de colegios
	Reunión con actores relevantes del intersector y comunidad: Educación, kioskeros, padres apoderados
	Planificar y ejecutar un Diálogo Ciudadano, en donde se invitará a participar a la comunidad educativa de la comuna sobre cómo implementar Ley 20.606
	Apoyar a la implementación de la Ley 20.606, en los Establecimientos Educacionales mediante sesiones educativas a cargo de profesionales Nutricionistas.

6.4.1.4 Mesas en Promoción de Salud

Descripción: Su finalidad es lograr una instancia de comunicación entre los profesionales de salud y los dirigentes de cada unidad vecinal de cada sector al cual pertenecen, para organizar en conjunto actividades y operativos que se realicen en beneficio a la comunidad y de esta manera lograr las metas sanitarias establecidas en el centro de salud.

Objetivos:

- Lograr que el Equipo de Salud conozca a los dirigentes de las unidades vecinales que pertenecen a su Sector.
- Lograr que los Dirigentes de cada Unidad Vecinal conozca al Equipo de Salud que atiende a la población que dirigen.
- Establecer lazos de comunicación con la Comunidad para lograr mejoras en las prestaciones que entrega el Centro de Salud
- Lograr que la Comunidad se empodere de su Salud
- Lograr que la comunidad participe proactivamente en las actividades que su Sector desarrolle.

Metodología:

- Informar al Equipo de Salud sobre las mesas de Promoción que se conformarán.
- Solicitar a Asistente Social de cada Sector que identifique a cada dirigente de sus unidades vecinales e informarles sobre la mesas de Promoción.
- Citar a los dirigentes bimensualmente a cada reunión de Sector en el último tramo de ésta.
- Plasmar un acta que identifique a los participantes con nombre, rut, correo electrónico y firma de quienes conforman la mesa de Promoción.

- Realizar lista de asistencia por cada reunión bimensual con nombre, rut y firma de todos los asistentes en la mesa de promoción.
- Realizar reuniones bimensuales para cada sector por igual en los siguientes meses designados: Abril, Junio, Agosto, Octubre y Diciembre.
- Organizar de manera oportuna los próximos operativos a realizar, para que de esta manera se logre mayor convocatoria y éxito.
- Realizar dentro de las posibilidades los posibles requerimientos de la comunidad perteneciente al Sector.
- Se evaluará a través de protocolo existente los operativos realizados, con todos los asistentes a las mesas de promoción.

8.7.5 Informe incorporación Comunidad y Usuarios a Reuniones de Sector en Mesas Bi mensuales de Promoción

Con el fin de cumplir con los requisitos del modelo de Salud Familiar y Comunitario, Cefam Dr. Lucas Sierra inicia la constitución de Mesas de Promoción con énfasis en la Participación Social. En estas mesas se trabajan ejes temáticos según necesidades de cada Sector a partir de la pregunta cómo incorporamos a la comunidad en nuestra práctica habitual en Salud?, con el fin de trabajar el vínculo con la comunidad

- A) Sector Amarillo: Surge como emergente la necesidad de informar a Usuarios sobre prestaciones de Salud, flujo de cada programa, tiempos de Espera y Promoción del buen trato hacia funcionarios.
- B) Sector Azul: En este caso, surge la necesidad de co-visionar las actividades comunitarias realizadas en Contexto Conchalí Te Cuida, repasando puntos centrales como grado de coordinación, compromiso con la actividad, problemas surgidos y su resolución, por medio de la creación de relatos narrativos.

C) Sector Verde: Aparece la necesidad de trabajar el vínculo con la comunidad a partir del fracaso consecutivo al momento de realizar actividades comunitarias, puesto que según sus integrantes no cuentan con dirigentes sociales que apoyen estas actividades.

Metodología de trabajo:

En reunión de Equipo se plantea la pregunta: ¿Cómo incorporamos a la comunidad?, facilitando la construcción de una reflexión para hacer más amigable a los Dirigentes y usuarios la entrada a las reuniones de Sector. Cuando salen las temáticas emergentes anteriormente señaladas en la Introducción, se realizan reuniones por sector para planificar las actividades y el núcleo de reflexión. En estas reuniones se aborda:

- 1) Convocatoria a Dirigentes y usuarios
- 2) Lugar de la Actividad y coffee a compartir
- 3) Equipo Colaborador
- 4) Temas a tratar
- 5) Actividades a Realizar

Resultados:

Reunión Sector Azul

En reunión del 25 de Julio Equipo cabecera del Sector señala que la última experiencia de CTC en UV 14 no fue buena por las siguientes razones: 1) Infraestructura de la sede no es la más adecuada (sin agua, baño y luz eléctrica); 2) El clima jugo mala pasada al hacer mucho frío; 3) Percepción de bajo de dirigentes, presidente se fue de paseo, aunque estuvieron otros

miembros de la UV no sintieron lo mismo; 4) Sede cercana al Cesfam; 5) Baja asistencia de Usuarios adjudicado a escasa convocatoria por parte de la sede, al frío, la infraestructura y cercanía con Cesfam

Se concluye en conjunto con Equipo la necesidad de reflexionar sobre el formato tradicional del CTC, ya que una sede tan cercana al Cesfam y con poca infraestructura no sea el lugar más adecuado para realizarlo, en comparación a una sede con mejor infraestructura y más lejana, en consecuencia, se concluye la importancia de adaptar el dispositivo a las determinantes sociales y territoriales del lugar en que va a operar, para lo cual se piensa en poder realizar un trabajo con adultos mayores en este sector, con un equipo más especializado.

Con respecto a lo que se realizará en reunión del 8 de Agosto, se acuerda lo siguiente:

- 1) Convocatoria a Dirigentes y usuarios: estará a cargo de jefe de sector y Encargado Participación
- 2) Lugar de la Actividad y coffee a compartir: Será gestionado por sector
- 3) Equipo Colaborador: Dupla Psicosocial y Encargado Participación
- 4) Temas a tratar: Evaluación actividades en Comunidad, Reforzar trabajo colaborativo
- 5) Actividades a Realizar: Dinámica de Integración, Compartir coffee, Imaginería recorrido experiencia en comunidad, compartir relatos, Plenario.

Reunión con Dirigentes Sector Azul

En reunión del 8 de Agosto asisten 9 personas de las cuales 4 pertenecen a Taller Prevención del Alzheimer, actividad que se había suspendido por licencia médica de Profesional que coordina espacio. Se trabajó con 2 grupos, construyéndose 2 historias: "Agradecimiento" y "Caso cerrado".

Agradecimiento: “La Sra. X se siente angustiada en Casa, experiencia que no puede explicar. También se siente desanimada a tal punto que no quiere arreglarse. Pide una hora con el Dr. Y, con quien explota en llanto. El Dr la mira y la abraza. Le da medicamentos de salud mental, los cuales la ayudan a salir”

De esta historia se rescata el abrazo y la acogida que da el médico, así mismo como la empatía y la escucha. Los y las usuarias del taller Alzheimer señalan la importancia de que las suspensiones sean avisadas, por tanto, se da información de actualizar datos. Se releva a jefe de sector la importancia de un listado con los miembros del taller que pueda estar en Dirección del Cesfam para avisar en caso de suspensión.

Se trabaja la reciprocidad en el vínculo, diciéndoles que se pierde alrededor de un 15 % de las horas por inasistencia. Preguntan si existe algún teléfono donde puedan llamar dando la idea que se habilite un celular para que puedan avisar cuando cancelan una hora.

Caso Cerrado: Un usuario acude a ventanilla del Some Azul. Le dice a la Administrativa Z que viene a médico. Esta le señala que va a tener que cambiar la hora para dos semanas porque el médico tuvo un problema de Salud. El usuario se enoja y le falta el respeto. La administrativa no engancha con la rabia y le responde muy tranquila que el médico se enfermó y que no tiene otra manera de darle solución. El usuario vuelve en dos semanas a su control con médico, le pide disculpas porque perdió la calma.

De la segunda historia, la audiencia resuena con mantener la calma, no exaltarse ni enojarse frente a situaciones límites, rescatando como herramientas la Empatía, la calma y la paciencia, promover que usuario se desahogue. Se enfatiza la importancia de acoger la queja, lo cual a veces se olvida en los Centros APS, así como también que la persona que atiende directamente tienen que tener las herramientas puesto que da un SERVICIO. Se plantean los límites con respecto al trato y se informa sobre Derechos y Deberes de los usuarios y usuarias.

Entre los aspectos importantes, se pueden mencionar: El sector no había gestionado coffee porque tienen la idea que esto le corresponde a Dirección, aunque en reuniones previas no lo mencionaron. Las historias aparecidas no son historias del Equipo APS en la comunidad encontrándose con usuarios, sino historias que suceden en el Cesfam y se encuentran relacionadas con el trato. Llegadas las 17.00 horas La mayor parte del Equipo se va, quedando sólo Encargado de Participación y Jefe de Sector, el primero conversando con la comunidad y el segundo arreglando y guardando las cosas. La mayor parte de las actividades fueron realizadas por Encargado Participación.

Reunión Sector Amarillo

En reunión Sector Amarillo del 26 de Julio surge como emergente grupal el mal trato a funcionarios, en el cual intervienen variadas situaciones como falta de información de prestaciones y Flujograma derivación de cada programa, información incompleta, errónea u horas mal agendadas en Some. Como es una problemática en que intervienen distintos actores como Dirección, Some Central y una visión de Desarrollo Organizacional, se acuerda trabajar la Promoción del Buen trato con la óptica de los Derechos y deberes de los Usuarios sensibilizando a la comunidad.

Con respecto a lo que se realizará en reunión del 9 de Agosto, se acuerda lo siguiente:

- 1) Convocatoria a Dirigentes y usuarios: estará a cargo de Encargado Participación
- 2) Lugar de la Actividad y coffee a compartir: Será gestionado por sector
- 3) Equipo Colaborador: Sólo encargado Participación
- 4) Temas a tratar: Derechos y deberes. Promoción del Buen trato
- 5) Actividades a Realizar: Dinámica de Integración, Compartir coffee, Historias de buen trato.

Reunión con Dirigentes Sector Amarillo:

En reunión del 9 de agosto asisten 10 usuarios y dirigentes 21, 18, 23. Falto 23 de calle G y UV 24, más usuarios participativos y amistosos. En el grupo se sientan la comunidad separada del equipo. Llama la atención que tampoco habían gestionado coffe, al igual que sector azul perciben que esto debe ser ocupación de la Dirección y no de ellos.

La Primera historia que aparece se llama “Una buena acogida”. En esta historia una persona de acerca a la ventanilla del Some. Señala que necesita una hora médico, ya que médico no vino. Le dicen que tiene q venir la próxima semana ante lo cual responde que no puede esperar más que no le darán permiso en su trabajo. La persona del some la acoge y conversa con ella orientándola y dándole solución.

A partir de esta historia emerge la importancia de informar y avisar al paciente sobre los tiempos de espera, es decir, decirle Hola Sra. X sabe que el Dr. Está atendiendo a una paciente y luego tiene un sobrecupo, por lo tanto Ud esperará alrededor de 15 min una hora. Así mismo, si un paciente va a la Urgencia informar que su tiempo de espera es de 2 a 3 horas o más dependiendo de la congestión. Hay mucha agresividad en la gente que pudiera manejarse si se informara sobre el rendimiento y los tiempos de espera.

La segunda historia se denominó “Un Ángel en el camino”. En el 2013 la persona X estaba embarazada, comenzó a sentirse extraña, no era lo mismo. Médico le señala que tiene un embarazo ectópico, razón por la cual se tiene que hospitalizar y someterse a protocolo médico. Se encuentra con profesionales fríos poco apoyador, que no da confianza. Comienza a sentirse sola y triste, hasta que llega una matrona que empatiza con ella, la abraza y hasta ahora son amigas.

De esta historia surge la importancia de las variables inespecíficas relacionadas con los vínculos y los afectos para entender la adherencia y la satisfacción con una prestación de salud. Algo tan significativo como puede ser un abrazo

En Síntesis, se rescata temáticas relacionadas con fortalecer la información y la cercanía afectiva en el trato, herramientas que no cuesta poder instalar, lo que se necesita es un programa o plan de trabajo junto con difusión.

Reunión sector Verde

Se realiza reunión con Equipo del Sector Verde: Paola Egas y Giovana Welch. En esta reunión se acuerda convocar a personas que conoce el encargado de Participación y el sector. Se acuerda realizar la actividad de 15.00 a 17.00 horas en Auditorio. Se realizará una dinámica de integración para luego co visionar el trabajo comunitario realizado, semejante a la pauta de trabajo del sector azul. Se plantea posibilidad que Dr. Docma presente trabajo realizado en tiempos de espera. El coffe será gestionado por el sector.

Reunión con Dirigentes Sector Verde:

Se realiza el 10 de agosto y asisten 10 miembros de la comunidad. Se cuenta con coffee gestionado por sector. Difícil la integración y que equipo pueda trabajar desde otro contexto: cuesta que hagan un círculo y se encuentren con la comunidad. Se da la consigna que puedan integrarse a través de saludos con el cuerpo de una manera muy sencilla. Cuando se pasa a las historias se corta la luz y se debe suspender la actividad, citándose para el día 7 de septiembre. Esa semana el Encargado de participación no trabaja convocatoria ya que está dedicado al 100% a convocar al diagnóstico del día 10 de septiembre. Se habla con la jefa de sector quien delega función en Administrativo del Some. A la actividad del 7 de septiembre no llega nadie.

Conclusiones:

Primera conclusión que surge, es que los equipos tienen dificultades serias para vincularse con su comunidad, en términos de la convocatoria y la información que dan, en donde el sector verde es el más sintomático. Por tanto es muy importante incorporar protocolos de entrega de información y la logística necesaria para convocar.

Llama la atención que piensen que el coffee le corresponde a Dirección pero que no lo hayan manifestado en reuniones previas y que lo manifiesten con acciones saboteadoras y no de manera directa para que se pueda conversar y acordar. Afortunadamente, esto no se notó, ya que los jefes de sector salvaron la situación (azul, Amarillo). El verde pudo gestionarlo sin problemas, ya que la jefa de sector fue muy clara en esto.

Sobre los relatos, importante señalar que aunque se facilitó la construcción de historias de salud en comunidad, no emergieron estas, sino más bien historias de buen trato dentro del cesfam, según las convenciones de atención médico – paciente/activo – pasivo. Se conjetura que esto puede suceder porque no han sido experiencias significativas, en donde se encuentre la comunidad con los equipos y puedan plantearse lineamientos de acción en conjunto, por lo cual esto sería un gran desafío para la siguiente mesa. Es importante recordar que el formato de prestaciones es más bien tradicional y la comunidad no se siente parte en su diseño.

6.4.1.5 Mesas Intersectoriales

Descripción: La generación de esta instancia busca que las organizaciones, usuari@s e instituciones puedan encontrarse y conocerse para generar una respuesta comunitaria coordinada que aborde problemáticas locales prioritarias existentes en Salud.

De esta manera, son las propias organizaciones las gestoras de los mecanismos para abordar temas relevantes de una forma participativa y activa, así como también construir un vínculo cercano y sólido entre la comunidad y el Intersector. El proceso se dividirá en 4 etapas que tomaran cuerpo en 8 reuniones al año: A) Encuentro; B) Construcción de la propuesta; C) Implementación y ejecución; D) Evaluación.

Objetivos:**General:**

Generar una respuesta comunitaria coordinada que aborde problemáticas prioritarias en Salud relacionadas con el tema medio ambiental que afecta a la comuna de Conchalí (Basurales).

Específicos:

- *Construir vínculos entre organizaciones, instituciones que les permitan conocerse y realizar un trabajo en conjunto y coordinado.
- * Construir una propuesta que aborde al menos una problemática prioritaria de salud
- *Implementar y ejecutar acciones que generen una respuesta comunitaria coordinada en salud, con el fin de abordar por lo menos un tema prioritario.

Resultados Esperados:

- Creación de vínculos significativos entre organizaciones e instituciones.
- Agenciamiento y empoderamiento de la comunidad sobre sus problemáticas en salud.
- Trabajo en Equipo para el logro de un objetivo común y local.

- Gestión activa de sus problemáticas

6.5 Lineamientos Comunitarios 2017.

La Ley N° 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la gestión pública, institucionaliza la Participación Ciudadana en el País cuya misión establecida por Ley es: *“Fomentar la participación ciudadana para promover una cultura de corresponsabilidad, fortaleciendo los espacios de comunicación entre el gobierno y la ciudadanía, aumentando la transparencia, eficacia, eficiencia y efectividad de las políticas públicas”*.

Durante esta gestión, Salud ha incrementado el trabajo comunitario y fortalecido el vínculo con la comunidad. Existe un equipo de Participación y Promoción de la salud, el cual genera instancias de participación con la comunidad.

Por esto, se elabora un plan trianual de Promoción de la Salud 2016-2018.

Resultado Esperado	Actividad (Intervención/Iniciativa de servicio)	Descripción de la Actividad	Responsable	Indicador
RESULTADO ESPERADO 1: Existe de agenda para trabajo intersectorial	Socialización Plan de promoción de Salud en cada Centro APS	Presentación del Plan Trienal de Promoción de Salud 2016 - 2018 los equipos de promoción de salud de la APS	Encargado Promoción	100%

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

	Capacitación en las líneas de trabajo de Promoción de la Salud	Entregar herramientas para el trabajo en las temáticas de Promoción a los Encargados de Promoción de Salud de cada Centro de Salud	Encargado Promoción	22 de Diciembre
	Reuniones Intra centros de salud comunal	Reuniones por cada Centro de salud con Encargados de Promoción para bajar las directrices de trabajo a cada centro con respecto al programa de promoción comunal año 2016.	Encargado Promoción	100%
	Construcción de agenda de trabajo intersectorial	Mesa de trabajo para la Construcción de Agenda de trabajo intersectorial con Dideco, Municipalidad, Secpla, Educación	Encargado Promoción	100%
	Escuela Comunal de salud para Dirigentes Sociales y funcionarios públicos	Espacio para encontrarse, recibir herramientas de participación social (Educación Popular) para levantar propuestas en Promoción para la comuna	Encargado Promoción	5 de Diciembre
	Compromisos intersectoriales	Firma compromiso político técnico intersectorial con autoridades locales	Encargado Promoción	100%

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

	Trabajo Intersector y comunidad de Conchalí	Conformar una mesa intersectorial en conjunto con la comunidad para abordar y generar propuesta respecto a la ocupación de espacios públicos, que son focos de basurales y tráfico drogas.	Encargado Promoción	100%
RESULTADO ESPERADO 2: Recuperación de espacios públicos para la actividad física y recreativa.	Recreos Saludables en EE	Realización Actividad física (pausa activa con baile) y alimentación Saludable (Snack saludable, frutos secos)	Equipo Promoción APS	75%
	Actividad masivas de participación social y actividad física en espacios públicos	Alimentación Saludable y actividad física: Caminata, baile entretenido, movimiento articulares, más entrega de información nutricional.	Encargado Promoción	100%
	Campeonato escolar	Actividades deportivas para promocionar la importancia de la alimentación saludable, el cuidado de la salud y convivencia escolar en los escolares.	Encargado Promoción	por paro se cambia para Marzo 2017
	Movimiento en ruedas por la inclusión social	Actividades deportivas en base al uso bicicleta que permita generar una identidad propia en la comuna y los grupos de vida sana y colegios de la comuna.	Encargado Promoción	18 de Diciembre

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

	Actividades Saludables en Unidades vecinales	Talleres de Información sobre alimentación saludable y de la importancia de Identidad con respecto al vínculo con el centro de salud	Equipo Promoción APS	75%
	Diálogo Comunitario	Informar a la comunidad sobre la importancia de trabajar con intersector para abordar temas relevantes de diagnosticos participativos y mesas territoriales, junto con los avances que se han hecho en participación y promoción de la salud	Equipo Comunitario Promoción	100%
	Actividad recreativa para funcionarios	Actividad de autocuidado de salud y generar mejor vinculo de trabajo de los centros de salud	Equipo Comunitario Promoción	Celebración Día APS, se cancela por movilización de funcionarios públicos
	Transporte Activo para funcionarios	Entrega de bicicletas para desplazamiento de funcionarios dentro de la comuna como una manera saludable de realizar el trabajo en terreno.	Álvaro Valenzuela	16 de Diciembre
	Taller Actividades recreativas y saludables	Realización actividades recreativas saludables para el beneficio de los funcionarios APS	Equipo Promoción APS	50%
RESULTADO ESPERADO 4 : Creación Ordenanza regulación alimentos en kioskos escolares y Centros de salud	Diálogo Ley 20.606	Realización de un debate mediante metodologías participativas y artísticas para la implementación y difusión de la Ley 20.606	Encargado Promoción	100%

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

	Abogacía con autoridades locales	Sensibilizar a autoridades: Alcalde y Honorable Concejo Municipal, Funcionarios Municipales	Encargado Promoción	100%
	Jornada kioskeros de establecimientos educacionales	Charlas informativas a concesionarios de kioscos de establecimientos educacionales de acuerdo a lo indicado en la Ley 20.606	Encargado Promoción	100%
	Huertos Comunitarios	Talleres para la implementación de huertos comunitarios en Unidades vecinales	Encargado Promoción	5 de Diciembre

6.6 Gestión de salud 2016

6.6.1 Servicio de Alta Resolutividad de Conchalí: SAR CONCHALI.

INTRODUCCIÓN.

Uno de los objetivos que se ha planteado el actual gobierno de la Presidenta Bachelet, es “Tener una salud mejor y más oportuna” identificando como un área de mejora en la consecución de este objetivo el acceso a la atención de urgencia, en lugares cercanos al domicilio. De ahí que, para complementar y mejorar el acceso y oportunidad de la atención de nuestra población a cargo, la propuesta sea la implementación de un nuevo dispositivo sanitario denominado SAR (Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución). Siguiendo esta línea se ha definido la estrategia de crear a nivel nacional 132 servicios de alta resolutividad (SAR) beneficiando a casi 10.000 millones de personas a nivel nacional y a los más de casi 100.000 usuarios anuales en el Servicio SCUAC.

ATENCIONES	35176	107535	104581	86504
TRASLADOS	X	5,90%	6,30%	6,60%

TABLA 17.1: Servicio de Alta Resolutividad Conchalí. Fuente: Área de Salud CORESAM, Conchalí.

La autoridad ha establecido un diagnóstico relacionado con la dificultad de acceso nocturno a la atención médica, cuando se produce alguna urgencia de salud, desde la perspectiva del usuario. La Red-SAPU funcionan en su gran mayoría hasta las 24:00 Horas, sólo el 28% de los actuales SAPU en el país tienen funcionamiento nocturno entre cuenta el Servicio de 24 horas de Conchalí. Con esto damos un paso en tres puntos vitales que son: la atención en horario no hábil, disminución

en parte de la alta demanda y congestión por patologías banales de Unidades de Emergencia de Hospital San José y oportunidad en la atención de casos críticos o de emergencia.

Los Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR) están concebidos como dispositivos de funcionamiento vespertino-nocturno (funcionamiento de 17:00 PM a 08:00 AM), y de 24 Horas. En día no hábiles y que otorgan, preferentemente, atención médica y procedimientos relacionados con las categorías C3-C4-C5; con equipos de rayos ósteo-pulmonar; kit laboratorio básico y acceso a telemedicina.

Objetivo General.

Entregar atención médica de urgencia, oportuna, resolutive y de calidad, a la población a cargo, en horario inhábil (complementario al funcionamiento de CESFAM y SAPU), evitando que esta población concurra a un Servicio de Emergencia Hospitalaria, si se trata de una patología de baja complejidad y asegurándose la continuidad de la atención coordinando una adecuada derivación del usuario a su Equipo de Cabecera cuando corresponda.

Objetivos Específicos.

Mejorar la accesibilidad y resolutive de la atención médica de Emergencia/Urgencia.

Otorgando atención médica inmediata a la demanda de la población, en horario alternos a los de funcionamiento de los establecimientos de APS.2- Gestionar la demanda de la atención de urgencia-emergencia que requiere de consultas preferencias de otros niveles.3-Aplicar tratamientos y procedimientos que ayuden a recuperar, estabilizar o evitar el agravamiento de pacientes en situaciones de urgencia-emergencia.4- Derivar y trasladar oportunamente y en condiciones de coordinación y seguridad, aquellos casos que por su complejidad o recursos requeridos, deben ser atendidos en otros establecimientos de mayor capacidad resolutive de la Red Asistencial.5- Coordinar la continuidad de la atención de la población inscrita en la red de APS, realizando la referencia de los poli consultantes a sus CESFAM de origen, con la ayuda

del Agente Comunitario 6- Coordinar la continuidad de la atención de la población inscrita en la red de APS, realizando la referencia los casos de víctimas de maltrato u otras patologías psicosociales detectadas con la ayuda del Agente Comunitario. 7- Servir de referencia para dispositivos de menos complejidad de la Red de Urgencia Comunal.

Siguiendo esta línea la implementación de RX en el servicio otorgará herramientas para resolutiveidad de patologías respiratorias que ascienden a un 26% de las consultas totales (*año 2014 Estadística SCUAC*).

Atención Diaria de Urgencias.

Tipo de Causa	Atención Primaria	Atención Secundaria	Atención Terciaria	Atención Cuaternaria	Atención Quincuagésima	Atención Sexagésima
Total						
Causas Sistema Respiratorio (000-099)	26%	57%	51%	40%	20%	16%
Causas Sistema Circulatorio (100-199)	1,90%	0,00%	0,00%	0,00%	1,60%	6,70%
Traumatismsos y Envenenamientos (200-299)	17%	6%	10%	14%	21%	10%
Enfermedades Agudas (300-399)	9%	8%	11%	10%	9%	6%
Demás Causas	46%	29%	27%	36%	49%	61%

TABLA 17.2: Atención Diaria De Urgencia.
Fuente: SCUAC, Área de Salud CORESAM, Conchalí.

Es por ello que bajo esta visión a nivel comunal se planteó la alternativa de gestionar la implementación del SAR hecho que se viene desarrollando desde el año 2013 y que beneficiará a gran parte de la comuna de Conchalí y otros, considerando nuestros servicios de carabineros, PDI y población externa a la comuna que asciende a 19,6 % aproximadamente de las consultas totales. (Datos *evaluación estadístico SCUAC año 2014*). Y se ha dado inicio a partir de la emisión de la ordinaria n°1823 de la sub secretaria de redes asistenciales cuya materia informa acerca de SAR que se implementará entre 2014 y 2017, siendo Conchalí una de las comunas precursoras en esta estrategia.

Bajo este precepto se han llevado a cabo las acciones tendientes a la ejecución del SAR mediante un proyecto de licitación, realizado este segundo semestre y que fue otorgado a la Constructora: Gálvez y Díaz Ltda. A continuación se detallan los aspectos más relevantes en relación a:

- **Monto Oferta:** \$ 268.477.094.-
- **Inicio de Obras:** 30/octubre/2015
- **Fecha de Término de Obras:** 26/febrero/2015
- **Fondos:** SECTORIALES

MONTOS Solicitados Para:

- **EQUIPOS:** M\$ 199.517
- **EQUIPAMIENTO:** M\$ 15.099.
- **VEHICULOS:** M\$49.900 (ambulancia de avanzada).

Los cuadros N° 3 y N° 4 indican en tanto las poblaciones tanto comunales como específicas de CESFAM Symon Ojeda ,ya que en un comienzo este servicio correspondía a "SAPU Symon Ojeda" sin embargo debido a las características de la prestación durante las 24 hrs., se considera un SAPU Largo .

Cuadro Atenciones Esperadas al Año 1 Respecto al Total Comunal.

96.411	1.3	122.994

TABLA 17.3: Cuadro Atenciones Esperadas al año 1 Total Comunal.
Fuente: Elaboración propia en base a proyección SECPLA.

Cuadro Atenciones Esperadas al Año 10 Respecto al Total Comunal.

71.856	1.3	93.413

TABLA 17.4: Cuadro Atenciones Esperadas al año 10 Total Comunal.
Fuente: Elaboración propia en base a proyección SECPLA.

La población directamente beneficiaria se considera a los 96.411 háb. Con la proyección respectiva al año 10 de funcionamiento que sería de 71.856 háb.

Cuadro Atenciones Esperadas al Año 1 Respecto a la Población Inscrita en el CESFAM Symon Ojeda.

27.462	1.3	35.701

TABLA 17.5: Cuadro Atenciones Esperadas al año 1 CESFAM J.S. Ojeda.
Fuente: Elaboración propia en base a proyección SECPLA.

Cuadro Atenciones Esperadas al Año 10 Respecto a la Población Inscrita en el CESFAM Symon Ojeda.

20.673	1.3	26.875

TABLA 17.6: Cuadro Atenciones Esperadas al año 10 CESFAM J.S. Ojeda.
Fuente: Elaboración propia en base a proyección SECPLA.

Las intervenciones en la planta física destinadas a esta transformación son cuidadosamente llevadas a cabo tanto en lo que implica mantener la atención de nuestros usuarios, como en el disminuir o atenuar el impacto para todos los que solicitan servicios como para los que desarrollamos nuestra labor diaria. Es por ello que se han planteado estrategias de intervención con horarios estudiados en los que el flujo de público sea menor. Sectores resguardados en cuanto a aislación de polvo y ruidos molestos. Importante bloqueo de sector que son de riesgos de accidentes.



IMAGEN 17.1: Intervención Estanque subterráneo aprox. a 5 Mts. de profundidad.

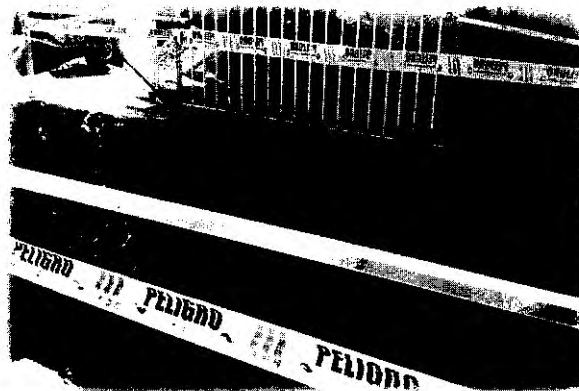


IMAGEN 17.2: Resguardo y Señalización de las Zonas de Trabajo.



IMAGEN 17.3: Zona en que se Instalará Sala de Atención a Víctima de Atentados Sexuales.

6.6.2 Construcción del Nuevo CENTRO COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR (CECOSF) Alberto Bachelet.

Conchalí a través de su alcalde Carlos Sottolichio y la Dirección de salud encabezada por el doctor Diego Navarro Lagos postuló a un CECOSF para el CESFAM Alberto Bachelet Martínez, centro que actualmente tiene una población inscrita de 40.608 inscritos validados, los cuales están divididos en tres sectores (Verde, Rojo, Azul). Cabe decir que este centro fue diseñado para atender alrededor de 30.000 usuarios, por tanto se precisa que existe una limitación en infraestructura para tal cantidad de usuarios.

El proyecto CECOSF es adjudicado y la Presidenta Michelle Bachelet proclama dentro de los 50 compromisos iniciales de los 100 días de gobierno.

El cecosf tiene como finalidad acercar la red asistencial de atención primaria a la comunidad, beneficiando a 5.000 personas inscritas. En base a esto se establece un nuevo sector, denominado el sector naranjo. Se destinan las unidades vecinales 13 y 19.

IMAGEN: 17.5: Nuevo CECOSF A. Bachelet. Fuente: I. Municipalidad de Conchalí.

Prestaciones:

- Atención Médica;
- Matrona;
- Enfermera;
- Nutricionista;
- Curaciones, tratamientos;
- Entrega de leche;
- Farmacia ;
- Atención Dental;
- Asistente Social;

Durante el mes de Octubre la obra fue finalizada y recibe la visita de inspección de la Presidenta Michelle Bachelet. Se estima que en marzo del 2017 el cecosf está en funcionamiento.

6.6.3 Proyecto Nuevo CECOSF Lucas Sierra.

En marzo del 2016 se adjudica el proyecto CECOSF Dr. Lucas Sierra, el cual será construido en calle Ile Cristina esquina pasaje la Puntilla vereda Nor-Oriente. Correspondiendo este a un bien nacional de uso público. Según consta en certificado adjunto.

Este terreno de 584 metros cuadrados, cumple con las medidas establecidas para el emplazamiento de un proyecto de esta envergadura.

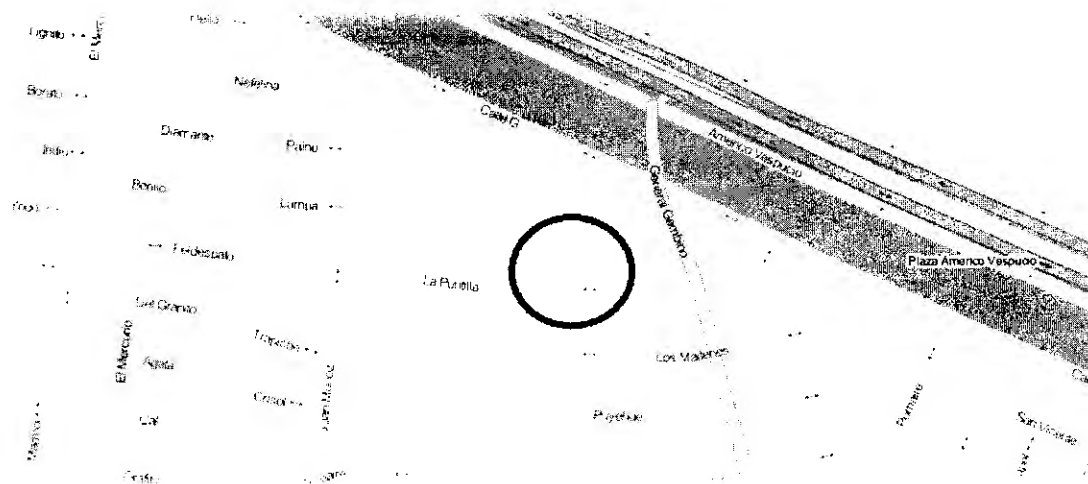


IMAGEN 17.6: Ubicación Geográfica Nuevo CECOSF L. Sierra.

Prestará servicio a la comunidad inscrita en el sector amarillo del CESFAM Dr. Lucas Sierra, que esta geográficamente más distante del centro madre, casi tres kilómetros desde el CESFAM, y que por esta misma razón es la que se encuentra en mayor desmedro del mismo centro. Asumiendo además la problemática propia del sector, bajos recursos, tráfico y consumo de sustancias ilícitas.



IMAGEN 17.7: Ubicación Geográfica Nuevo CECOSF L. Sierra.

Durante el mes de Noviembre del 2016, comienza la construcción de dicho establecimiento de salud, con proyección al año 2017 comience con la entrega de las prestaciones de salud hacia la comunidad de la unidades vecinales N°21, 22, 23, 24 y 38.

6.6.4 Proyecto Médico a Domicilio.

El proyecto Médico a Domicilio nace de la necesidad de nuestros pacientes de contar con atención médica sin tener la necesidad de que éstos acudan a sus centros de salud asistenciales. Este requerimiento se realiza considerando a pacientes que presentan impedimentos de salud, escasa red de apoyo y/o acceso limitado a los centros de salud y que no clasifican en el programa Postrado.

Durante el mes de Octubre del 2016, se implementa el proyecto en los centros de salud, haciendo entrega de 3 móviles destinado exclusivamente a la ejecución de esta iniciativa.

6.6.5 Gestión de Farmacia Comunal.

El presente informe bimensual tiene por objetivo informar de los avances que ha presentado la Farmacia Municipal de Conchalí.

Dentro de los aspectos más relevantes, se destacan:

- Vecinos Atendidos
- Medicamentos adquiridos
- Medicamentos entregados
- Gastos Unidad

Atenciones.

Las atenciones podemos verlas reflejadas en la siguiente tabla:

Ítem	Cantidad
Inscritos	950
Atendidos	627
Boletas Emitidas	1171

Es correcto indicar que las gestiones de inscripción se han realizado sistemáticamente, atendiendo las consultas de los vecinos cuando lo requieren.

Suponemos que en muchos casos, nuestros vecinos tienen acceso a sus tratamientos terapéuticos mediante sistemas crediticios, convenios con farmacias y otros medios que nuestra unidad no cuenta, situación de la que esperamos encontrar alguna solución en el mediano plazo.

Medicamentos:

A Septiembre, podemos identificar la cantidad de medicamentos vendidos en unidades por mes, lo que ha ido en aumento paulatinamente, en relación a los medicamentos que se han comprado.

La siguiente tabla muestra las unidades vendidas y los montos vendidos mensualmente.

	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
Cantidad Medicamentos	108	353	348	657	216
Montos	\$358.430	\$2.515.310	\$3.072.600	\$5.777.820	\$2.165.020

Cabe señalar que el arsenal con el que contamos, contempla un arsenal de 536 productos distintos, los que en suma, mantenemos en nuestro stock 4764 unidades

Item	Cantidad
Productos	536
Stock Total	4764

En la siguiente tabla, se muestran los antecedentes de compras ejecutadas:

Tipo de Gasto	Total Ejecutado
Implementación	7.364.280
Infraestructura	9.058.708
Medicamentos	35.161.073

Total Gastos	51.584.061
--------------	------------

Mediante la siguiente información, los requisitos de acceso:

¿Qué hacer para acceder al Beneficio de la Farmacia Municipal?

- Cada vecino debe acercarse a la Farmacia Municipal que se encuentra ubicada en **Av. Independencia #5663**.
- Para poder acceder a la compra de medicamentos **cada vecino** debe acreditar su domicilio en la comuna mediante un **certificado de residencia**, el cual debe solicitar en la junta vecinal o llevar una cuenta que indique su nombre y dirección, más su carnet de identidad.
- El siguiente paso es adjuntar una **receta** al proceso de inscripción la cual debe estar **vigente** (6 últimos meses) y el **tratamiento debe ser por 3 meses como mínimo**.
- Una vez que la receta se adjuntó a los datos del paciente, **se solicita la compra** y se le **avisa telefónicamente al paciente cuando llega el producto por primera vez** para que efectué la compra, los próximos meses el paciente se debe acercar a la farmacia con su carnet de identidad para poder adquirir el medicamento.

Para considerar

- La Farmacia Municipal no venderá a los pacientes **FONASA** medicamentos **GES** que se entreguen en los CESFAM o consultorios, ya que estos los **pueden y deben** retirar **GRATIS** como un beneficio gubernamental. **Pueden comprar medicamentos que no estén disponibles en los CESFAM.**

- Pueden ser beneficiarios los vecinos ISAPRE, CAPREDENA, FONASA u otro sistema.

Propuesta volante Farmacia Municipal de Conchalí

El servicio que presta nuestra Farmacia Municipal está orientada a todas y todos los vecinos de la comuna de Conchalí.

¿Quiénes pueden acceder a nuestra Farmacia Municipal?

Siendo vecino de la comuna de Conchalí puede tener acceso a nuestros servicios, acreditándolo por medio de un certificado de residencia o una cuenta a su nombre.

¿Debo ir personalmente a solicitar los medicamentos?

No necesariamente, puede ir alguien en su representación, pero debe llevar los antecedentes necesarios para acceder a nuestros servicios

¿Cuáles son los documentos que debo presentar?

Debe presentarse con

- receta médica que indique medicamentos de uso permanente o crónico, que no sean entregados en su consultorio de manera gratuita. Esta receta no debe presentar una antigüedad mayor a 6 meses.
- certificado de residencia o cuenta a nombre de quien aparece en la receta
- Carnet o copia de carnet de quien aparece en la receta. En caso de niños, puede presentar certificado de nacimiento

¿Cómo me entero que el medicamento ya está disponible?

Si el medicamento no está en stock disponible para la entrega inmediata, se le informará telefónicamente cuando este haya llegado y usted podrá adquirirlo a un valor inferior al precio comercial. Si desea saber si el medicamento está disponible, puede contactarnos a través de los medios que están a su disposición.

¿El servicio es sólo para los beneficiarios de FONASA?

No, si usted pertenece a Isapre, Capredena u otro sistema de salud, también puede acceder a nuestros servicios.

¿Puedo comprar medicamentos de uso ocasional, como los que se recetan en los servicios de urgencia?

Por ahora no. Sin embargo, se incluirán en nuestro stock un listado de medicamentos que estarán disponibles, los que serán publicados en nuestra farmacia, en los servicios de salud municipal y en los medios de comunicación que estén a su disposición.

¿Dónde está ubicada la Farmacia Municipal?

Estamos ubicados en Av. Independencia 5663, a un costado del servicio de urgencia 24 hrs (SCUAC)

¿Cuál es el horario de atención?

El horario de atención es el siguiente:

- Lunes a viernes entre las 9:00 y 13:00 hrs y entre las 14:00 y 16:00 hrs.
- Sábados entre las 9:00 y 13:00 hrs.

¿Cómo puedo comunicarme con la Farmacia Municipal?

Tenemos a su disposición la casilla: farmacia.conchali@coresam.cl

Conclusiones y medidas propuestas para el año 2017.

Las medidas propuestas para el año 2017 basándonos en los datos presentados son los siguientes:

1. En vista del complejo escenario que se presentará el año 2017 debido a las elecciones municipales durante el mes de octubre de dicho año, es que proyectamos mantener el gasto actual en medicamentos e insumos, correspondiente para el caso de los medicamentos de alrededor de \$305.000.000 y para el caso de los Insumos Clínicos de \$160.000.000. Para tal proyección, mencionamos las siguientes consideraciones:
 - a. Se proyecta abrir un nuevo CECOSF perteneciente al CESFAM Alberto Bachelet, este acercará los servicios a la comunidad y puede significar un aumento en el gasto de recursos debido a la posibilidad más cercana de atenderse de los usuarios y la novedad de este nuevo centro de salud.
 - b. Se proyecta poner en funcionamiento el primer Servicio de Alta Resolutividad (SAR) durante el año 2017, reemplazando nuestro actual SCUAC. Al prestar una gama de servicios más amplia, se proyecta un aumento en los gastos.
 - c. Contener el gasto, implica un ahorro financiero, ya que no se considera el aumento en el IPC en el gasto, como tampoco el posible aumento en el costo de los medicamentos por el aumento sostenido en el precio del dólar. La subunidad de farmacia proyecta un trabajo en la contención del presupuesto gestionando de manera más precisa la redistribución de medicamentos entre los distintos servicios, como también la compra acotada de medicamentos, analizando el consumo histórico mensual y buscando la compra a proveedores con precios más convenientes.
2. Una segunda medida que se debe tomar, desprendiéndose del análisis de datos que se presentó, es buscar equiparar el gasto en medicamentos según las reales necesidades de cada servicio, donde la proporción de gasto se aproxime cercanamente ya sea a la población per cápita que tiene cada CESFAM o el número de atenciones que presta cada servicio para el caso de los Servicios de Urgencia.

3. Una tercera medida, será imputar la mayor cantidad del gasto en insumos a los programas que involucran ítem para ello, como es el caso de insumos dentales.
4. Para el caso del nuevo SAR, se proyecta una inyección de recursos para el ítem medicamentos, por lo que se evaluará imputar mayor cantidad de medicamentos a este nuevo programa y redistribuirlos según las necesidades de los respectivos servicios.

En conclusión, para el año 2017 no se proyecta mantener la tendencia a la baja del consumo en medicamentos e insumos de manera marcada como se ha visto en años anteriores, considerando que durante los años 2014 y 2015 se ha hecho un gran esfuerzo por no aumentar e incluso disminuyendo algunos medicamentos del arsenal, por lo que nos orientaremos a controlar y esforzarnos por optimizar aún más el consumo de estos bienes sociales, considerando además que hay estimaciones no oficiales que indican que el gasto en medicamentos debería corresponder al **12%** del presupuesto per cápita. En relación al punto mencionado, cabe señalar que el gasto proyectado para el año 2015 es de **\$458.073.147** entre medicamentos e insumos y el presupuesto per cápita proyectado a recibir el presente año corresponde a \$6.981.653.748, el gasto corresponde tan solo al 6.56%.

Gasto en medicamentos.

En los siguientes cuadros, se evidencian los gastos cargados en aportes ministeriales a nuestra comuna.

Gasto en medicamentos			
Centro Gasto	2013	2014	2015

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

RENTA PREMATERNIDAD SALUD MENTAL	7.485.100	-	-
RENTA RESOLUTIVA MEDICAMENTOS	-	16.902.672	-
RES-677-PROG COMPLEMENTARIOS	-	46.875.529	-
RE-743 FONDO FARMACIA 2014	-	95.813.259	-
RE-743 FONDO FARMACIA 2014 Compra 2L	-	-	22.888.908
FONDO FARMACIA 2015 Gasto presupuestario completamente Programado	-	-	139.505.492
Total general	7.485.100	159.591.460	162.394.400
Valor Calo Según Calculadora IPC INE Septiembre 2015	8.279.174	168.402.803	162.394.400

TABLA 17.18: Gasto en Medicamentos Programas.
Fuente: Área de SALUD, CORESAM Concepción

Lo que podemos identificar es un aumento significativo en los aportes ministeriales durante los años 2014 y 2015, básicamente influenciado por los aportes del programa FOFAR, inyectados por el gobierno de la presidenta Bachelet.

Gasto en insumos.

En la siguiente tabla, aparecen los aportes recibidos en insumos por medio de programas ministeriales.

Centro Costo	2013	2014	2015
RE-577-PROG ODONTOLÓGICO FAMILIAR	5.124.960	-	-

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

RES-252 PROYECTO DE INICIATIVA DE SALUD	3.194.293	9.242.505	-
RES-63 PROYECTO DE INICIATIVA DE SALUD	7.263.207	20.428.501	-
RES-62 PROYECTO DE INICIATIVA DE SALUD	4.744.519	-	-
RES-61 PROYECTO DE INICIATIVA DE SALUD	-	7.969.895	-
RES-2154 G.E.S ODONTO FAMILIAR 2014	-	7.608.434	-
RES-297 RESOLUTIVIDAD 2014	-	3.553.403	-
R-2634 ODONTOLOGOS] COMAD 10 2014	-	2.574.722	20.569.707
R-2959 G.E.S ODONTO FAMILIAR 2014	-	28.129.950	-
R-2988 PREV SAL BUCI ROB EFEE 2014	-	1.531.652	-
R-2695 PROG ODONTOLOGICO INTEGRAL 2014	-	-	8.061.489
R-2742 PROG G.E.S ODONTOLOGICO 2015	-	-	60.892.637
RES-174 PROG SEMBRANDO SONRISAS 2011	-	-	8.001.243
PROG RESOLUTIVIDAD 2015	-	-	1.730.260
Total general	20.326.979	81.039.062	99.255.336
Valor Calc. Según Calculadora IPC INE Septiembre 2015	22.483.413	85.513.380	99.255.336

TABLA 17.19: Gasto en Insumos Programas.
Fuente: Área de SALUD, CORESAM Conchalí

Gastos en Programas Insumos

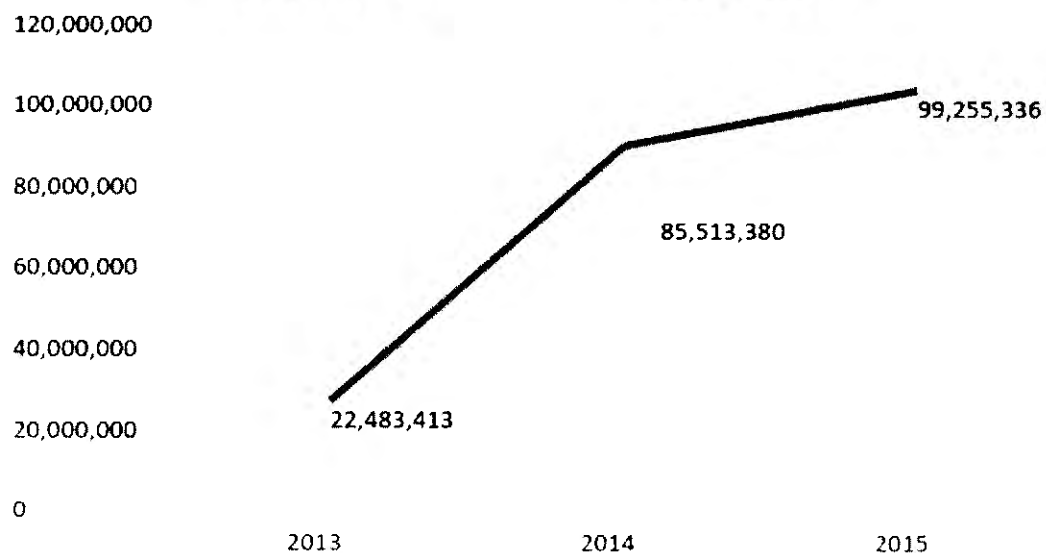


GRÁFICO 17.14: Gastos Programas Insumos.
Fuente: Área Salud CORESAM, Conchalí.

Al igual que en el caso de los medicamentos, se evidencia un aumento sostenido en los aportes ministeriales, considerando que se ha estudiado la forma de imputar insumos a los programas donde corresponda.

Medidas propuestas para abordar los aportes.

La medida fundamental para los programas, será estudiar cada uno de ellos e imputar los gastos de medicamentos e insumos con tal de desarrollar una estrategia de gastos donde optimicemos de la mejor forma posible los consumos ordinarios en combinación con los recursos programados.

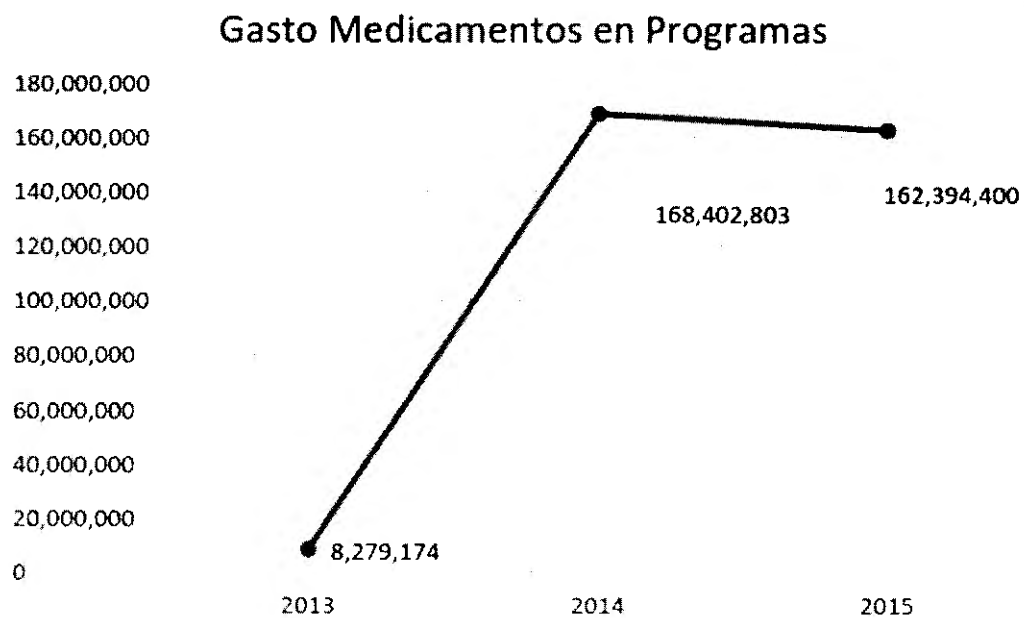


GRÁFICO 17.15: Gastos Programas Insumos- Fuente: Área Salud CORESAM, Conchalí.

6.7 Lineamientos Área de Salud 2017



IMÁGEN 13.1 Atención de Salud.

“Conchalí te cuida llevando la Salud a tu Barrio”

La Política Comunal de Salud se sustenta en el marco de la Reforma de Salud y sus complementariedades, que en su propuesta legislativa indica “La Reforma define el Nuevo Modelo Integral de Salud, como el conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna , que se dirige más que al paciente/enfermedad, a las personas; consideradas en su integridad física y mental, como seres sociales pertenecientes a diferentes tipo de familias, que están en permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural”.

Bajo esta premisa nace la necesidad de llevar a cabo una Plan de Salud Comunal, el cual se encuentra enmarcado en la Ley 19.378 y su Reglamento Decreto Supremo N° 2296 en sus artículos 12 y 13 que entrega la directriz a las Entidades Administradoras de Salud Municipal quienes deberán formular anualmente un proyecto de Programa de Salud Municipal, que será entendido como el Programa Anual de Actividades en la Comuna. La Atención Primaria permite entregar mejores servicios, privilegiando particularmente el Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario. Este modelo de atención permite mejorar la calidad de vida de las personas, las familias y las comunidades, con un énfasis en la anticipación de los problemas y el consiguiente acento en promoción de la salud y prevención de la enfermedad al

permitirles a la comunidad, y por consiguiente a la familia, tener un rol participativo en la búsqueda de los problemas de salud y por lo tanto también en las soluciones.

Las Orientaciones para la Planificación y Programación en Red tienen como propósito contribuir a optimizar el Modelo de Gestión en Red de los Servicios de Salud, con especial énfasis en Atención Primaria de Salud; así como también dar respuesta al rol normativo y regulador del Ministerio de Salud, de acuerdo a la Ley 19.937, y al mandato legal establecido en la Ley No 19.378 Estatuto de Atención Primaria. La Programación en Red, tiene los siguientes desafíos:

Destacar la importancia del Modelo de Gestión en Red, favoreciendo la continuidad de la atención y la capacidad resolutive eficiente y eficaz de los Servicios de Salud.

Relevar los Objetivos Sanitarios de la década; avanzando en el cumplimiento de los metas formuladas en cada uno de los Objetivos Estratégicos, incluidos en la Estrategia Nacional de Salud 2011-2020.

Desde la perspectiva del Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitario se destacan los principios irrenunciables para un sistema de salud basado en Atención Primaria; centrado en las personas, integralidad de la atención y continuidad del cuidado. En ese contexto, relevamos la importancia del monitoreo de algunas de las estrategias trazadoras, como son: los estudios de familia, la consejería familiar, las visitas domiciliarias integrales, los controles preventivos en todo el ciclo vital, entre otras.

Incorporar, una visión de mediano y largo plazo, a través de una Planificación de la Red Asistencial, y a corto plazo, a través de la Programación anual de la Red.

Destacar la importancia de considerar la salud, desde la perspectiva de ciclo vital individual y familiar.

Integrar las acciones del sector salud con las acciones del Intersector, incorporando la acción de la comunidad organizada tendientes a mejorar la situación de salud de la población.

Es importante destacar que dentro de los programas de APS existen convenios de Apoyo a la Gestión de APS y de Resolutividad, actualmente, nuestros usuarios pueden acceder a servicios de mayor complejidad como: Exámenes de

Imagenología, Centro Comunal de Rehabilitación, Laboratorio Clínico Comunal, Centro de Atención de Salud Mental, Salas de Estimulación para Niños con Déficit y Retraso del Desarrollo Psicomotor, Servicio de Atención de Urgencia las 24 horas del día, Unidad Dental Infantil, Unidad Oftalmológica Primaria, Unidad de Cirugía Menor; Además contamos con la valiosa presencia de Becados de Especialidades Básicas del Programa 6X6, quienes entregan a nuestros usuarios una atención de Especialidad y apoyan al equipo con la notable mejoría en la resolutiveidad.

LINEAMIENTOS

- El diseño de la Visión y Misión del Plan de Desarrollo Comunal de Conchalí 2017, se consideró como programa del Gobierno Comunal “Conchalí te cuida llevando la salud a tu barrio” que es una iniciativa más de nuestro Alcalde Carlos Sottolichio Urquiza.
- Este eslogan se ve reflejado los sueños que se recogieron de las aspiraciones de los miles de ciudadanos de nuestra querida Comuna.

VISIÓN

- “Satisfacer las necesidades de nuestros usuarios internos y externos a través de un plan estratégico que contemple: la autogestión de los establecimientos, atención de óptima calidad técnica y humana, desarrollo de campos docentes asistenciales; aspirando a lograr igualdad de condiciones y oportunidades a los usuarios de Conchalí.

MISIÓN

- “Contribuir a mejorar la calidad de vida de nuestros usuarios, aplicando un enfoque integral, intersectorial y multidisciplinario en la atención de salud, promoviendo el empoderamiento de nuestra comunidad en su propio bienestar”.

Objetivo General

- Otorgar a nuestros usuarios una atención de salud de calidad, coordinando los lineamientos estratégicos ministeriales, locales y las necesidades sentidas por la comunidad.

Objetivos Específicos

- Fortalecer estrategias de intervención destinadas a la inclusión social y participación comunitaria.
- Incorporar más programas educativos, de rehabilitación y recreativos a la canasta de prestaciones del CCR. Incluir a los programas de educación grupal a grupos de trabajo, escuelas y organizaciones
- Promover estilos de vida saludable para mejorar la calidad de vida de nuestra comunidad, instalando la promoción y prevención como el pilar fundamental dentro de la programación.
- Medir periódicamente la calidad técnica y humana de la atención entregada a nuestros usuarios, utilizando este recurso para mejorar los resultados obtenidos.
- Evaluar e implementar estrategias para mejorar el clima laboral y promover estilos de vida saludables en nuestros equipos de salud.
- Fortalecer el modelo de gestión de calidad en la organización contribuyendo a la mejora continua de nuestro quehacer.
- Instaurar la Interculturalidad como política de salud Comunal.

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

6.8 Objetivos y Metas 2017 del Área de Salud.

Propuesta	Objetivo	Meta 2017	Actividades
Mejoramiento de infraestructura de los centros de Salud.	Mejorar calidad de atención de los usuarios internos y externos.	Mejorar la Infra-estructura de los Centros de Salud	Trabajo en conjunto con los equipos de calidad de cada centro Realizar cierre de brechas en conjunto con SSMN
Mejoramiento de infra-estructura del CESFAM Lucas Sierra.	Otorgar a los usuarios del CESFAM Lucas Sierra oportunidades iguales y de calidad en salud.	Mejorar la Infraestructura del CESFAM Lucas Sierra	Trabajo en Equipo con directivos del centro de salud.

Oportunidad y Equidad de salud.

**Contar a Diciembre 2017
con un proyecto
evaluado en condición
"Recomendable
Socialmente" ante el
Fondo Nacional de**

Estudio y reuniones con servicio de salud.

**Estudio de ingeniería y
mejoramiento de la infraestructura
del CESFAM**

Lograr la autorización sanitaria

**Funcionamiento de CECOSF
Alberto Bachelet**

**Mejorar la calidad de vida el
acceso y la atención de las
personas del sector Rojo del
Cesfam Alberto Bachelet y de
la comunidad que vive cerca
de éste.**

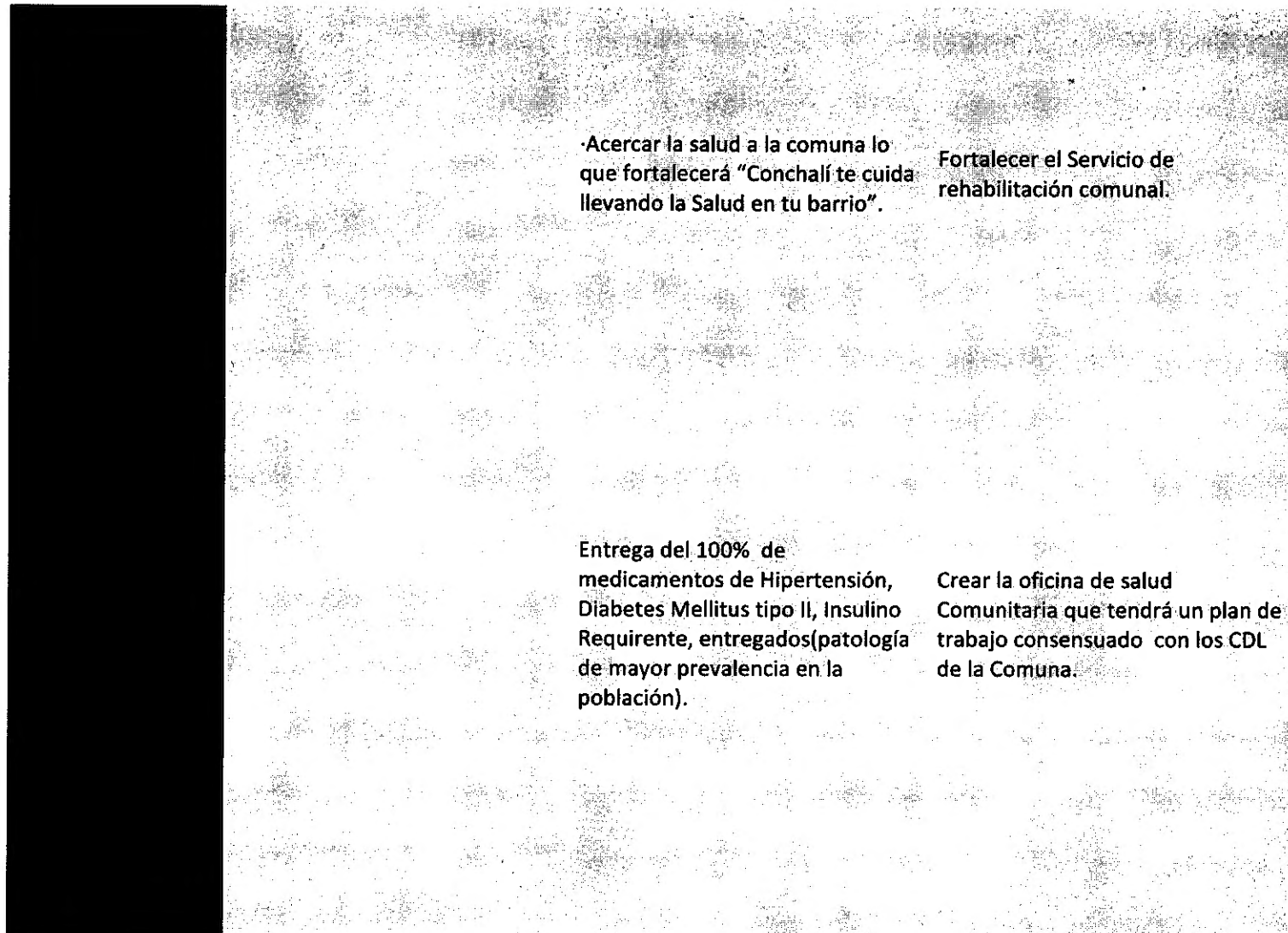
**Tener en
funcionamiento el
CECOSF al 100%.**

Trabajo Intersectorial

**Programación de actividades en
conjunto con su comunidad**

**Implementación del modelo de
salud familiar.**

Lineamientos Estratégicos: Oportunidad y equidad de Atención	Objetivos	Meta 2017	Actividades
Lineamientos Estratégicos: Oportunidad y equidad de Atención	Mejorar las condiciones de Salud de la población de Conchalí garantizando una pesquisa precoz y un tratamiento oportuno, propiciando con ello condiciones de desarrollo con equidad en relación con los estándares país.	Aumentar las coberturas de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación.	Adquisición de nuevas tecnologías: Nuevos equipos para mejorar la resolutiveidad en la comuna de Conchalí



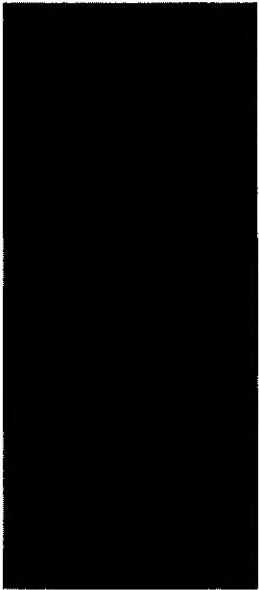
·Acercar la salud a la comuna lo que fortalecerá "Conchalí te cuida llevando la Salud en tu barrio".

Fortalecer el Servicio de rehabilitación comunal.

Entrega del 100% de medicamentos de Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo II, Insulino Requiriente, entregados(patología de mayor prevalencia en la población).

Crear la oficina de salud Comunitaria que tendrá un plan de trabajo consensuado con los CDL de la Comuna.

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD



Disminuir en cuatro puntos
porcentuales la brecha existente
entre el indicador nacional y el
local a partir del Año 2012



Crear los flujogramas y canales de comunicación efectivos entre los CESFAM de la comuna garantizando la disponibilidad de los medicamentos de la comunidad.

Línea Propuesta	Objetivos	Meta 2017	Actividades
Implementación del nuevo SAR de Conchalí.	Entregar atención médica de urgencia, oportuna, resolutive y de calidad, a la población inscrita, en un horario que complementa el funcionamiento del CESFAM y SAPU.	Tener en funcionamiento el SAR al 100%.	Puesta en marcha de Salas de Imágenes y laboratorio Coordinación de referencia centrales para el trabajo en RED Trabajo operativo de telemedicina

**Fortalecer la
promoción y
prevención en Salud.**

Mejorar la calidad de vida realizando un trabajo de prevención y promoción en salud.

Implementar un modelo de prevención en la comuna, en donde profesionales trabajen enfocados en la prevención y en la promoción de salud de cada uno de nuestros usuarios

Implementación de un modelo de prevención.

Trabajo en conjunto con la comunidad.

Cumplimiento de Metas Sanitarias.	Mejorar las condiciones de salud de la población de Conchalí garantizando pesquisa precoz y tratamiento oportuno, propiciando con ello condiciones de desarrollo con equidad en relación con los estándares país.	Cumplimiento todas las Metas e IAAPPS sobre el 90%	Realizar actividades con la comunidad.
---	--	---	---

Línea Propuesta	Objetivos	Meta 2017	Actividades
Mejoramiento de la calidad de la atención	Mejorar la calidad de vida de los habitantes de la comuna a través del fomento, promoción y prevención en salud, en un proceso que transita de modelo de atención curativo a uno preventivo	Consolidar el modelo de salud preventivo.	Talleres de actividad física y alimentación saludable Aumento de cobertura de exámenes preventivos en los centros de salud Actividades de promoción y prevención con horarios más adecuados a la disponibilidad de los usuarios

			Intervenciones en colegios en coordinación con el área de educación.
--	--	--	--

TABLA 13.2: Reposición Lucas Sierra. Fuente: Área de Salud CORESAM, Conchali.

7 PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

7.1 Canasta de Prestaciones CESFAM Según Ciclo Vital:

Programa de la Infancia:

- Control de Salud del Niño Sano.
- Evaluación del Desarrollo Psicomotor a los 18 meses (Meta Sanitaria).
- Control de Malnutrición (Meta Sanitaria).
- Control Lactancia Materna.
- Educación de Grupos de Riesgo.
- Consulta Nutricional.
- Consulta Morbilidad.
- Control de Enfermedades Crónicas.
- Consulta de 12 a 23 meses por Déficit del Desarrollo Psicomotor Recuperados (Meta Sanitaria).
- Consulta Kinésica.
- Consulta Salud Mental.
- Vacunación.
- Programa nacional alimentación complementaria.
- Atención a domicilio.

Programa de Salud del Adolescente:

- Control de salud de 10 a 14 años Fichas CLAPS (IAAPS)

- Consulta morbilidad.
- Control crónico.
- Control prenatal.
- Control puerperio.
- Control regulación de la fecundidad.
- Consejería en salud sexual y reproductiva.
- Control ginecológico preventivo.
- Educación grupal.
- Consulta morbilidad obstétrica.
- Consulta morbilidad ginecológica.
- Intervención psicosocial.
- Consulta y/o consejería en salud mental.
- Programa nacional de alimentación complementaria.
- Atención a domicilio.
- Programa de acompañamiento al adolescente

Programa de la Mujer

- Control prenatal.
- Ingreso a control antes de las 14 semanas (IAAPS).
 - Control puerperio.
 - Control regulación de la fecundidad.
 - Consejería en salud sexual y reproductiva.
 - Control ginecológico preventivo Papanicolau (Meta Sanitaria).
 - Educación grupal.

- Consulta morbilidad obstétrica.
- Consulta morbilidad ginecológica.
- Consulta nutricional.
- Programa nacional de alimentación complementaria.
- Ecografía obstétrica del primer trimestre.

Programa de Adulto:

- Consulta morbilidad.
- Consulta y control de enfermedades crónicas (Meta Sanitaria e IAAPS en DM e HTA).
- Consulta nutricional.
- Control de salud EMPA (IAAPS).
- Intervención psicosocial.
- Consulta y/o consejería de salud mental.
- Educación grupal.
- Atención a domicilio.
- Atención podología a paciente con pie diabético.
- Curación de pie diabético.
- Intervención grupal en actividad física

Programa Adulto Mayor:

- Consulta de morbilidad.
- Consulta y control de enfermedades crónicas.

- Consulta nutricional.
- Control de salud.
- Intervención psicosocial.
- Consulta de salud mental.
- Educación grupal.
- Consulta kinésica.
- Vacunación antiinfluenza.
- Atención a domicilio.
- Programa alimentación complementaria del Adulto Mayor.
- Atención podología a paciente con pie diabético.
- Curación de pie diabético.

Programa salud oral:

- Examen de salud.
- Educación grupal.
- Urgencias.
- Exodoncias.
- Desatraje y pulido coronario.
- Obturaciones temporales definitivas.
- Aplicación de sellantes
- Pulpotomías.
- Barniz de flúor.
- Endodoncias.

Programa Acceso a la Salud para personas Inmigrantes

- Atención garantizada a las personas inmigrantes documentada o no documentada
- Facilitador para el idioma Creole en todo los centros
- Capacitación a los funcionarios

Actividades con garantías explícitas de salud asociadas a programas:

- Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial primaria o esencial: consultas de morbilidad y controles de crónicos para personas de 15 años y más, en programas adolescente, adulto y adulto mayor.
- Diagnóstico y tratamiento de diabetes mellitas tipo 2: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas de niño, adolescente, adulto y adulto mayor.
- Acceso a evaluación y alta odontológica integral en niños y niñas de 6 años: prestaciones del programa odontológico.
- Acceso a tratamiento de epilepsia no refractaria para los beneficiarios desde un año a menores de 15 años: consulta de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y adolescente.
- Acceso a tratamiento de IRA baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años: consultas de morbilidad y kinésica en programa del niño.
- Acceso a diagnóstico y tratamiento de la depresión de manejo ambulatorio en personas de 15 y más: consulta de salud mental, consejería de salud mental, intervención psicosocial y tratamiento farmacológico.
- Acceso a diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica: consultas de morbilidad y controles de crónicos; atención kinésica en programa del adulto mayor.
- Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en menores de 15 años: consulta de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y del adolescente; atención kinésica en programas del niño.
- Acceso a diagnóstico y tratamiento de presbicia en personas de 65 y más años: consulta de morbilidad, controles de salud y control de crónicos en programas del adulto mayor.
- Acceso a tratamiento médico en personas de 55 años y más, con artrosis de cadera y rodilla leve o moderada.
- Acceso a diagnóstico y tratamiento de urgencias odontológicas ambulatorias

7 PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

7.2 PROGRAMACIÓN CENTROS DE SALUD FAMILIAR:

7.2.1 PROGRAMACIÓN CESFAM JUANITA AGUIRRE.

HORAS DIARIAS	BALANCE HORAS											OTROS 1	OTROS 2
	ESTAMENTOS												
	Médico	Enfermera	Matrona	Odontólogo	Kinesiólogo	Psicólogo	Nutricionista	Asistente Social	Técnico Paramédico	Podólogo	Educadora de Pavulo		
Horas Programadas Atención	1,900	1,200	1,400	24,200	2,200	2,200	2,400	2,200	1,000	1,000			
Horas capacitación	1,571	1,318	1,014	0,810	0,550	0,550	0,508	0,507	6,154		0,101		
Consejo ampliado	0,288	0,221	0,275	0,110	0,110	0,110	0,110	0,110					
Reunión Equipo Gestor		0,332	0,168		0,155	0,155		0,155					
Reunión programas	0,290	0,249	0,005	0,480	0,041	0,124	0,124	0,124					
Reunión sector	0,323	0,278	0,230	0,870	0,138	0,138	0,138	0,092					
Reunión clínica	0,968	0,829	0,691		0,415	0,415		0,275					
Preparación de actividades Comunitarias													
Censo semestral		2,512	0,812										
Jefatura y/o encargados Programa		4,000	0,046	1,000			1,000						
Coordinador sector.		1,000			1,000	1,000							
Elaboración de Informes													
Auditorías externas													
Reuniones Comités			0,111	0,060									
encargado de participación social								4,400					
Reuniones Proceso de programación		0,459	0,115	0,115	0,115	0,228	0,115	0,115					
Consejo técnico		0,552	0,138	0,138	0,138	0,138	0,138	0,138					
Censo mensual		6,671	1,529	0,459	0,459			0,459					
UGRL/Triage	1,498			0,440									
enfermera coordinadora		4,000											
Lactancia materna				0,120									
Pausa saludable	1,400	1,202	1,000	0,500	0,500	0,500	0,500	0,400					
Colación	14,000	3,000	2,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,000					
reunión estamento	0,737		0,230										
reunión smm			0,005		0,074								
reunión oñeo			0,005										
reunión choolool			0,415										
Programas													
Horas Programadas Infantil	7,143	5,486	1,212		0,000	6,973	9,726	3,445	0,000	0,000	0,000	1,769	0,016
Horas Programadas Adolescente	1,891	0,141	0,621		0,000	2,690	2,000	0,686	0,013	0,009	0,000	0,000	0,000
Horas Programadas Adulto	34,580	4,931	0,944		0,000	6,555	6,588	1,567	0,000	7,512	0,000	0,000	0,000
Horas Programadas Adulto Mayor	23,736	18,404	0,000		0,000	4,778	5,662	2,118	0,000	9,014	0,000	0,000	0,000
Horas Programas Transversales	3,556	0,046	0,000		17,541	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Horas Programadas Salud Familiar	0,121	1,085	0,967		0,367	0,430	5,775	2,728	1,009	0,000	0,000	0,768	0,014
Horas Programa Mujer	0,000	0,000	34,813		0,000	0,000	1,226	1,131	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Horas Programa Odontológico				30,714									
Actividades Locales	0,000	4,621	1,081	0,000	2,279	0,000	0,522	0,000	0,000	0,000	3,680	0,000	0,000

7.2.2 PROGRAMACIÓN CESFAM LUCAS SIERRA.

BALANCE HORAS															
Actividad	Indice	Paralelo	Horas	Subtotal	Actividad	Paralelo	Horas	Subtotal	Actividad	Paralelo	Horas	Subtotal	Actividad	Paralelo	Horas
Horas contratadas Anuales	64,70	58,10	40,50	42,70	22,90	22,90	22,90	22,90	251,70		2,45				6,80
Horas capacitación	1,761	1,370	0,978	1,174	0,587	0,587	0,587	0,587	6,110						0,050
Consejo ampliado	0,509	0,396	0,327	0,339	0,198	0,198	0,198	0,198	1,641						
Reunión Equipo Gestor		0,226	0,226	0,113		0,226	0,113	0,113	0,113						
Reunión de programas	4,200	1,089	0,655	0,327			0,377	0,377	0,276						
Reunión sector	2,801	1,471	1,226	1,226	0,735	0,735	0,735	0,735	4,147						
Reunión Clínica y CHCC		0,726	0,103		1,739	0,103	0,103	0,103							
Preparación de actividades Comunitarias		0,169		0,169		0,169		0,169	0,169						
Censo semestral	0,078	0,587	0,704		0,469	0,469	0,704	0,469	1,174						
Jefatura y/o encargados Programa		5,500	1,000	1,400		1,200	2,442	1,400							
Coordinador sector.		1,000	1,000			1,000									
Elaboración de Informes															
Auditorías externas															
Reuniones Comités		1,527							0,218						
Actividades de autocuidado	2,037	2,377	1,698	1,698	1,018	1,018	1,018	1,018	9,849						
Reuniones Proceso de programación			0,195	0,391	0,098	0,195	0,195	0,195							
Toma de muestra									14,000						
Pre consulta									49,800						

Rescate inasistentes Programa Infantil									2,000							
Toma de electrocardiograma									3,000							
Procedimiento y terreno									45,800							
Farmacia									33,200							
Esterilización									16,600							
Registro de inmunización y terreno									24,900							
Preparación de campaña de vacunación									2,000							
censo mensual		4,306	2,349		1,174	1,174	1,644	1,174	2,740							
bodega alimentos									40,250							
Total horas actividades administrativas	11,386	20,744	10,461	6,837	6,018	7,074	8,116	6,538	257,987	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,050	0,000
Horas Programadas Infantil	14,560	11,479	1,440		0,000	1,423	3,679	0,834	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000
Horas Programadas Adolescente	1,855	0,493	0,000		0,000	1,047	0,121	0,157	0,000	0,000	0,009	0,000	0,000		1,178	0,000
Horas Programadas Adulto	19,339	7,512	0,401		0,267	2,117	8,057	0,281	3,008	0,000	6,544	0,000	0,000		0,000	0,000
Horas Programadas Adulto Mayor	19,439	18,010	0,000		0,060	4,172	10,858	1,066	0,000	0,000	1,399	0,000	0,000		0,000	0,000
Horas Programas Transversales	3,458	0,046	0,000		10,742	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000			
Horas Programadas Salud Familiar	0,553	2,155	2,651		0,023	3,207	1,303	6,889	1,459	0,000	0,000	0,000	0,442		2,484	0,000
Horas Programa Mujer	8,703	0,000	35,677		0,945	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000
Horas Programa Odontológico				63,099										0,000		
Actividades Locales	10,185	14,026	14,415		5,139	34,635	14,289	25,384	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		3,547	25,384
Total horas atención directa anual	78,093	53,720	54,584	63,099	17,177	46,602	38,307	34,610	4,467	0,000	7,952	0,000	0,442	0,000	7,209	25,384
Total horas atención directa mensual	1,207	0,925	1,348	1,478	0,750	2,035	1,673	1,511	0,018		3,246				1,092	
Brecha en horas recurso humano anual	-25	-16	-25	-27	0	-31	-24	-18	-11	0	-6	0	0	0	-1	-25

7.2.3 PROGRAMACIÓN CESFAM SYMON OJEDA

BALANCE HORAS														
Actividad	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Horas capacitación	1,990	1,200	1,920	1,440	0,720	0,720	1,440	1,200		3,840				
Consejo ampliado	0,360	0,200	0,320	0,240	0,120	0,120	0,240	0,200		0,640				
Reunión Equipo Gestor				0,360	0,180	0,360		0,180						
Reunión programas	0,360	0,020	0,480	0,120	0,120	0,120	0,360	0,200		0,640				
Reunión sector	0,360	0,250	0,400	0,300	0,150	0,120	0,300	0,250		0,800				
Reunión clínica	0,360	0,250	0,400	0,300	0,150	0,120	0,300	0,250		0,800				
Preparación de actividades Comunitarias	0,070	1,000	0,120	0,160	0,330	1,000	0,160	3,000						
Censo semestral Jefatura y/o encargados Programa	0,080	1,150	1,840	1,380	0,690	0,690	1,380	1,150		1,840				
Coordinador sector.	1,000	1,000	2,000	1,000	1,000	1,000	1,000							
Elaboración de informes				1,000		2,000		1,000						
Auditorías externas	0,440	1,200	1,920	1,440	0,720	0,720	1,440	1,200						
Reuniones Comités	0,440	0,240	1,920	0,480	0,720	0,720	0,480	0,240						
Actividades de autocuidado	2,160	1,200	1,920	1,440	0,720	0,720	1,440	1,200		3,840				
Reuniones Proceso de programación	0,400	0,400	0,800	1,200		1,200	0,400	0,800						
Consejo técnico directivo	0,330	0,330	0,660	0,990	0,660	0,990	0,330	0,660		0,330				
Censo mensual	0,490	0,070	0,560	0,420	0,210	0,210	0,420	0,070		1,120				
Censo mensual encargada de programa	0,490	0,070	0,140	0,110	0,110	0,110	0,110	0,220						
Censo semestral encargada de programa	0,160	0,200	0,400	0,200	0,200	0,200	0,200	0,440						

Encargada comunal de programa				4,400										
Encargada VIH				1,000										
Encargada comunal VIH				4,400										
Horas sindicales				4,400		4,400								
Horas subdirección				4,400										
Programa adolescente			1,000											
Asamblea sindicato	0,220	0,100	0,160	0,120	0,040	0,060	0,120	0,100		0,320				
Total horas actividades administrativas	10,150	10,080	18,880	32,740	7,560	16,300	11,560	13,560	0,000	14,170	0,000	0,000	0,000	0,000
Horas Programadas Infantil	10,413	0,000	8,518	1,677	4,565	2,506	4,747	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
Horas Programadas Adolescente	3,575	0,000	1,560	3,156	1,877	1,107	2,253	0,304	0,000	0,254	0,000	0,000	0,018	
Horas Programadas Adulto	29,402	0,000	6,345	0,000	7,869	15,978	9,744	1,266	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
Horas Programadas Adulto Mayor	28,329	0,000	22,909	0,000	7,685	15,055	5,622	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	2,046	
Horas Programas Transversales	4,726	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	17,610	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
Horas Programadas Salud Familiar	0,891	0,174	3,303	1,501	1,241	5,982	2,441	2,462	0,000	5,426	0,000	0,000	0,000	
Horas Programa Mujer	0,000	0,000	0,000	35,638	0,652	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
Horas Programa Odontológico		30,405												0,000
Total horas atención directa anual	77,337	30,579	42,636	41,972	23,889	40,628	24,808	21,642	0,000	5,681	0,000	0,000	2,065	0,000
Total horas atención directa mensual	6,445	2,548	3,553	3,498	1,991	3,386	2,067	1,804	0,000	0,473	0,000	0,000	0,172	0,000
Brecha en horas recurso humano anual	-28	-3	0	-22	-9	-22	-5	-9	0	121	0	0	20	0

7.2.4 PROGRAMACIÓN CESFAM ALBERTO BACHELET

BALANCE HORAS															
Actividad	Presupuesto	Presupuesto	Presupuesto	Presupuesto	Presupuesto	Presupuesto	Presupuesto	Presupuesto	Presupuesto	Presupuesto	Presupuesto	Presupuesto	Presupuesto	Presupuesto	Presupuesto
Horas contratadas Anuales	82.60	76.80	67.20	55.20	45.60	38.40	38.40	38.40	0	0	0	0	0	0	0
Consejo tecnico Directivo	0.330	1.200	0.300	0.690	0.680	0.327	0.330	0.680	0	0	0	0	0	0	0
Horas capacitación	2.180	1.450	1.100	1.140	0.720	0.727	0.720	0.720	0	0	0	0	0	0	0
Consejo ampliado	2.400	2.400	0.310	0.170	0.172	0.655	0.160	0.122	0	0	0	0	0	0	0
Reunión Equipo Gestor	0.300	0.300	0.300	0.300	0.627	0.300	0.300	0.627	0	0	0	0	0	0	0
Reunión de programas	0.340	0.800	0.800	0.410	0.327	0.327	0.780	0.327	0	0	0	0	0	0	0
Reunión sector	0.340	1.060	1.000	1.030	0.650	0.655	0.650	0.650	0	0	0	0	0	0	0
Reunión Clínica y CHCC	0.122	0.122	1.400	0.000	0.490	0.000	0.000	0.490	0	0	0	0	0	0	0
Reuniones Calidad	0.000	1.300	1.300	0.000	7.52	0.163	0.000	7.52	0	0	0	0	0	0	0
Censo semestral	0.000	2.900	2.000	0.000	1.800	0.609	2.510	1.800	0	0	0	0	0	0	0
Jefatura y/o encargados Programa	0.330	2.000	2.000	1.910	2.000	2.000	3.000	2.000	0	0	0	0	0	0	0

7 PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

Coordinador sector.	0.000	1.012	0.00 0	0.506	0.000	0.000	0.000	0.000	0	0	0	0	0	0	0	0
Reuniones Externas(UGRL)	0.460	0.014	0.91	0.500	0.320	0.000	0.000	0.000	0	0	0	0	0	0	0	0
Lactancia Materna	1.120	1.000	1.00 0	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0	0	0	0	0	0	0	0
Reuniones Comités(SSMN)	0.900	0.230	0.10 0	0.230	0.120	0.000	0.000	0.080	0	0	0	0	0	0	0	0
Actividades de autocuidado	1.580	1.808	1.70 0	1.570	0.840	1.200	1.250	0.840	0	0	0	0	0	0	0	0
Reuniones Proceso de programación	0.190	0.200	0.30 0	0.190	0.190	0.377	0.190	0.190	0	0	0	0	0	0	0	0
Toma de muestra	0.000	3.986	1.00 0	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0	0	0	0	0	0	0	0
Pre consulta	0.000	0.000	0.00 0	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0	0	0	0	0	0	0	0
Rescate inasistentes Programa Infantil	0.000	0.000	0.00 0	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0	0	0	0	0	0	0	0
Toma de electrocardiograma	0.000	0.000	0.00 0	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0	0	0	0	0	0	0	0
Procedimiento y terreno	0.000	0.009	0.00 0	0.000	0.750	0.000	0.000	0.000	0	0	0	0	0	0	0	0
Farmacia	0.000	0.000	0.00 0	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0	0	0	0	0	0	0	0
Esterilización	0.000	1.87	0.00 0	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0	0	0	0	0	0	0	0
Registro de inmunización y terreno	0.000	3.74	0.00 0	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0	0	0	0	0	0	0	0
Preparación de campaña de vacunación	0.000	3.74	0.00 0	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0	0	0	0	0	0	0	0
censo mensual	0.000	1.450	0.60 0	1.270	0.854	0.854	0.000	0.000	0	0	0	0	0	0	0	0
bodega alimentos	0.000	0.000	0.00 0	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0	0	0	0	0	0	0	0

Total horas actividades administrativas	10.592	21.566	16.12	6.920	18.060	8.194	9.89	16.046	0	0	0	0	0	0	0	0
Horas Programadas Infantil	19.015	11.914	1.495	9.784	0.000	9.511	1.107	2.278	0	0	0	0	0	0	0	0
Horas Programadas Adolescente	11.364	0.376	0.909	17.719	0.000	1.797	1.097	0.940	0	0	0	0	0	0	0	0
Horas Programadas Adulto	38.253	11.787	0.000	3.992	0.000	18.154	11.877	3.194	0	0	0	0	0	0	0	0
Horas Programadas Adulto Mayor	23.003	21.277	0.000	2.111	0.000	5.295	9.124	6.075	0	0	0	0	0	0	0	0
Horas Programas Transversales	6.334	9.395	0.91	0.000	15.835	0.000	0.000	0.000	0	0	0	0	0	0	0	0
Horas Programadas Salud Familiar	2.250	5.270	4.920	0.000	0.322	3.284	5.562	3.284	0	0	0	0	0	0	0	0
Horas Programa Mujer	0.515	0.000	49.889	5.461	0.000	0.000	0.652	0.000	0	0	0	0	0	0	0	0
Horas Programa Odontológico									0	0	0	0	0	0	0	0
Actividades Locales	4.455	8.005	0.000	0.000	0.000	0.000	2.227	1.752	0	0	0	0	0	0	0	0
Total horas atención directa anual	105.189	67.648	56.304	39.067	16.157	38.041	30.994	16.583	0	0	0	0	0	0	0	0
Total horas atención directa mensual	8.766	5.64	4.692	3.255	1.346	3.170	2.58	1.381	0	0	0	0	0	0	0	0
Brecha en horas recurso humano anual	-23	-12	-5	-4	11	-12	-3	7	0	0	0	0	0	0	0	0

8 PLAN DE CAPACITACIÓN.

De acuerdo con las orientaciones estratégicas del Ministerio de Salud y el Servicio de Salud Metropolitano Norte, las acciones atinentes al componente de Capacitación persiguen materializar los mismos fines a que hace alusión el Estatuto de Atención Primaria de Salud (Ley 19.378), esto es, “garantizar igualdad de oportunidades para el ingreso y el ACCESO A LA CAPACITACION”.

Para dar cumplimiento efectivo a esta máxima es que en cada periodo de gestión se ha constituido bimensualmente el Comité Comunal de Capacitación, constituido por la Coordinadora Técnica del Área de Salud, Encargada Comunal de Capacitación y cada uno de los Encargados de Capacitación designado por cada establecimiento de salud, y cuyas funciones principales se centran en las siguientes:

- Elaborar el Plan Anual de Capacitación Comunal;
- Evaluar los requerimientos de cada establecimiento de salud;
- Desarrollar el Programa de Actividades de Capacitación;
- Monitorear la ejecución de lo programado y planificado;
- Evaluación de lo ejecutado v/s lo Programado.

Además, el año 2014 se restituyó la figura de un Comité Tripartito de Capacitación, conformado en cada establecimiento de salud por un representante de cada estamento y cuya función principal obedece a actuar como ministro de fe en todas y cada una de las instancias pendientes de resolver en temas de Capacitación. Este Comité estará compuesto por las siguientes personas:

- Director(a) de establecimiento (CESFAM, COSAM, CRI, Laboratorio Comunal);
- Encargado (a) de capacitación de cada establecimiento;

- Un representante de funcionarios perteneciente a cada categoría. Cada grupo de funcionarios elegirá a su representante por categoría;
- Un representante de Asociaciones de Funcionarios;
- Suplente de capacitación, cuya función es colaborar en las labores del encargado y reemplazarlo(a) en su ausencia.

La constitución, vigencia y legitimidad de ambas instancias representativas de la Capacitación a nivel Comunal se materializan concretamente en el diseño del Programa de Anual de Capacitación Comunal (PAC), formulado anualmente sobre la base de los criterios definidos por el Ministerio de Salud para tal efecto y en relación a los Programas de Salud Municipal.

Para la construcción de tal Programa Anual de Capacitación Comunal (PAC) en el año 2017, se consideraron los Lineamientos Estratégicos de Capacitación MINSAL, que contemplan a su vez la visión, misión y objetivos estratégicos del Departamento de Salud, Servicio de Salud y Ministerio de Salud, sin dejar de considerar las Orientaciones Programáticas de APS 2016, el Diagnóstico de Salud, las necesidades de capacitación y el Plan Comunal del año anterior.

8.1 PAC 2017:

PROGRAMA DE CAPACITACION DEL SERVIDOR PERSONAL ESTATUTO ATENCION PRIMARIA LEY 16.742 COMUNA CONCHALI																	
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD			CANTIDAD DE PERSONAS							VALORES ESTIMADOS							
			A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
1.- Fortalecer el Modelo de Atención, junto con los valores y principios que sustentan	Curso Básico del Modelo de Salud Familiar	Reconocer las herramientas elementales de intervención del MSF	4	4	4	4	8	4	28	20	0	0	80,000	80,000	PRO-PIO	COMITÉ CAPAC	MAYO Y OCTUBRE
	Curso Intermedio del Modelo de Salud Familiar	Aplicar instrumentos de intervención en MSF	9	25	25	9	0	0	68	20	0	0	200,000	200,000	PRO-PIO	COMITÉ CAPAC	MAYO

000342

2.- Consolidar el Modelo de Gestión en Red local, regional y suprarregional (macro y micro redes)	Actualización en salud Bucal	Actualización en salud Bucal	0	0	12	8	0	0		20	0	0	0	0	SSMN	RELATOR SSMN	MARZO a DICIEMBRE
	Pasantías en especialidades Odontológicas	Mejorar la Resolutividad a nivel local.	4	0	4	4	0	0	12	20	0	0	0	0	SSMN	RELATOR SSMN	MARZO a DICIEMBRE
	Promoción y Participación Social	Incentivar a funcionarios de salud a realizar intervenciones preventivas y promocionales en Comunidad.	4	20	20	20	20	4	88	20	0	0	0	0	SSMN	RELATOR SSMN	MARZO a DICIEMBRE
	Gestión de información de demanda de atención. Calidad, Consistencia y oportunidad en la información de estadística oficial.	Lograr calidad y oportunidad en los registros y usos de plataforma informáticas y listas de espera	0	0	0	0	8	0	8	0	0	0	0	0	SSMN	RELATOR SSMN	MARZO a DICIEMBRE
	Atención de público al paciente complejo	Lograr un manejo adecuado y oportuno de los funcionarios de COSAM para con sus usuarios.	2	30	1	0	4	1	39	44	0	0	0	0	SSMN	RELATOR SSMN	MARZO a DICIEMBRE

	Actualización en el PSCV	Actualizar conocimientos y aplicar protocolos y guía clínicas para mejorar la atención del paciente con patología GES	0	8	0	0	0	0	8	20	0	0	0	0	SSMN	RELATOR SSMN	MARZO a DICIEMBRE
	Sistema de Registro SIGGES	Adquirir el conocimiento y las prácticas para el manejo del sistema de registros de la información de los problemas de salud GES	0	0	0	0	12	0	12	32	0	0	0	0	SSMN	RELATOR SSMN	MARZO a DICIEMBRE
	Primeros auxilios	Aplicar los conocimientos básicos para la atención temporal de víctimas de accidentes, antes y hasta recibir ayuda médica	0	5	0	0	12	6	23	20	0	0	0	0	MUTUAL	COMITÉ CAPACITACIÓN	MAYO
	Calidad y Acreditación de Prestadores	Grupo 1: Reconocer los elementos que se deben implementar en los establecimientos de salud para el cumplimiento de la calidad y el proceso de acreditación	6	15	9	4	5	2	41	20	0	0	100,000	80,000	PROPIO	COMITE CAPAC	ABRIL A NOVIEMBRE

	como prestadores.																
	<u>Grupo 2:</u> Reconocer los elementos que se deben implementar en los establecimientos de salud para el cumplimiento de la calidad y el proceso de acreditación como prestadores.	6	15	9	4	5	2	41	20	0	0	100,000	80,000	PROPIO	COMITE CAPAC	ABRIL A NOVIEMBRE	
	<u>Grupo 3:</u> Reconocer los elementos que se deben implementar en los establecimientos de salud para el cumplimiento de la calidad y el proceso de acreditación como prestadores.	6	15	9	4	5	2	41	20	0	0	100,000	80,000	PROPIO	COMITE CAPAC	ABRIL A NOVIEMBRE	

	Trabajo en equipo	Desarrollar la capacidad para trabajar efectiva e interrelacionada, con el fin de alcanzar una relación colaborativa y direccionada hacia los objetivos del establecimiento de salud.	9	9	7	2	9	0	36	20	0	0	1,500,000	1,500,000	OTEC	COMITÉ CAPAC	JUNIO
	Curso Taller Excel (Avanzado)	Grupo 1: Aplicar herramientas de Excel para el manejo de la información a nivel usuario avanzado.	3	8	4	3	7	0	25	20	0	0	5,000,000	5,000,000	OTEC	COMITÉ CAPAC	MAYO Y OCTUBRE
		Grupo 2: Aplicar herramientas de Excel para el manejo de la información a nivel usuario avanzado.	3	8	4	3	7	0	25	20	0	0	5,000,000	5,000,000	OTEC	COMITÉ CAPAC	MAYO Y OCTUBRE
		Grupo 3: Aplicar herramientas de Excel para el manejo de la información a nivel usuario avanzado.	3	8	4	3	7	0	25	20	0	0	5,000,000	5,000,000	OTEC	COMITÉ CAPAC	MAYO Y OCTUBRE
	Curso Taller Excel (Básico)	Grupo 1: Aplicar herramientas de Excel para	3	8	6	4	7	0	28	20	0	0	5,000,000	5,000,000	OTEC	COMITÉ CAPAC	SEPTIEMBRE

	el manejo de la información a nivel usuario básico.																
	Grupo 2: Aplicar herramientas de Excel para el manejo de la información a nivel usuario básico.	3	8	6	4	7	0	28	20	0	0	5,000,000	5,000,000	OTEC	COMITÉ CAPAC	SEPTIEMBRE	
	Grupo 3: Aplicar herramientas de Excel para el manejo de la información a nivel usuario básico.	3	8	6	4	7	0	28	20	0	0	5,000,000	5,000,000	OTEC	COMITÉ CAPAC	SEPTIEMBRE	
Curso de Mantenimiento de Infraestructura	Conocer y aplicar técnicas de reparación y mantenimiento de instalaciones	0	0	0	0	0	10	10	20	0	0	400,000	400,000	OTEC	COMITÉ CAPAC	MARZO Y JUNIO	
Estas actividades serán consideradas para la carrera funcionaria																	

TOTALES			93	241	170	103	169	51	808	556	0	0	36,880,001	36,820,001			

TABLA 10.1 : PAC 2015. Fuente: Área de Salud. CORESAM, Conchali.

1. 凡在本行开立存款账户的存款人，均可向本行申请开立支票。

Actualización en salud Bucal	Generar aprendizaje continuo en la atención Odontológica.			12			12	20		\$ 0	\$ 0	\$ 0	SSM N	Encargado de Programa SSM N	JULIO
Actualización en el Programa de salud cardiovascular	Generar aprendizaje continuo en el abordaje y manejo de los riesgos y patologías cardiovasculares.	10	10					25					SSM N	Encargado de Programa SSM N	JUNIO

Actualización en el Programa infantil	Generar aprendizaje continuo en el abordaje y manejo del programa Infantil.	5	15					25					SSM N	Encargado de Programa SSM N	MAYO
Actualización en Enfermedades Respiratorias en niños y adultos	Generar aprendizaje continuo en el abordaje de patologías respiratorias de mayor prevalencia.	5	10				15	25		\$ 0	\$ 0	\$ 0	SSM N	Encargado de Programa SSM N	MAYO
Bases del Modelo , funcionamiento y marco regulatorio de la APS	Obtener herramientas para la implementación del MSF	5	20				25	30		\$ 0	\$ 0	\$ 0	SSM N	Jefatura APS SSM N	JULIO
Capacitación en Salud Familiar	Ampliar instrumentos de intervención en el modelo de salud familiar			25			25	40		\$ 0	\$ 0	\$ 0	SSM N	Encargado SSM N	AGOSTO
Pasantías Poli de Mamas y Patología Cervical	Otorgar y actualizar conocimiento en la detección oportuna de patologías obstétricas.		10				10	30		\$ 0	\$ 0	\$ 0	SSM N	Encargado SSM N	SEPTIEMBRE

	Pasantías en Especialidades Odontológicas	Actualizar los protocolos y guía clínicas en el manejo de pacientes que requieren atención de especialidad odontológica.	6					6	30		\$ 0	\$ 0	\$ 0	SSM N	Encargado SSM N	OCTUBRE
	Taller SIGGES	Actualizar protocolos respecto a los ingresos de datos al respectivo sistema.				6		6	20		\$ 0	\$ 0	\$ 0	SSM N	Encargado SIGGES	OCTUBRE
	Gestión de Información asociada al proceso de Referencia y Contra-Referencia NO GES	Conocer las nuevas herramientas y protocolos asociados al proceso de referencia y contra referencia	4	4		6		14	20		\$ 0	\$ 0	\$ 0	SSM N	SUBDEIS / DECOR	AGOSTO
	Excel Intermedio	Ampliar conocimiento y obtener herramientas que permitan procesar de mejor manera información requerida.	4	10	6	5		25	25				\$4.000.000	OTEC	COMITÉ DE CAPACITACIÓN COMUNAL	MARZO
			4	10	6	5		25	25				\$4.000.000			ABRIL

	Excel Avanzado	Ampliar conocimiento y obtener herramientas que permitan procesar de mejor manera información requerida para la planificación de actividades.	5	12	4	4		25	25				\$4.000.000	OTEC	COMITÉ DE CAPACITACIÓN COMUNAL	MARZO
	Manejo de Office	Entregar herramientas que permitan desarrollar de mejor manera labores administrativas y ejecutivas para la planificación comunal.		4	6	15		25	25				\$4.000.000	OTEC	COMITÉ DE CAPACITACIÓN COMUNAL	JUNIO

8 PLAN DE CAPACITACION

	Administración De Bodega. Especialidad : Abastecimiento Y Control De Existencias	Aplicar técnicas en manejo de materiales, control los registros de existencias y clasificación de materiales para su almacenamiento según normas de seguridad, siguiendo los procedimientos y normas modernas de administración de materiales, logística y stocks.		6	14			20	20				\$3.000.000	OTEC	COMITÉ DE CAPACITACIÓN COMUNAL	MARZO
	Técnicas de gasfitería y electricidad básica	Entregar conocimiento específico necesario para la Reparación en artefactos sanitarios, cañerías e instalaciones eléctricas.					15	15	25				\$1.950.000	OTEC	COMITÉ DE CAPACITACIÓN COMUNAL	ABRIL

	Técnicas para el desarrollo de habilidades y competencias para el trabajo en equipo.	Entregar herramientas que les permitirán formar equipos, trabajar en torno a metas comunes Y compartir un liderazgo e identidad común, además resolver y manejar conflictos.	6	16	8			30	25				\$2.400.000	OTEC	COMITÉ DE CAPACITACIÓN COMUNAL	ABRIL
--	--	--	---	----	---	--	--	----	----	--	--	--	-------------	------	--------------------------------	-------

	Atención al Usuario en el Centro de Salud Primaria. Especialidad : Atención De Público (Interno Y Externo, Asistente De Farmacias, Etc.)	Aplicar estrategias de Atención al Usuario de Calidad al interior de los equipo de trabajo del Centro de Salud de Atención Primaria, proponiendo acciones concretas para mejorar la atención que brindan con el objetivo de alcanzar los propósitos organizacionales.		10	10	10		30	20				\$3.000.000	OTEC	COMITÉ DE CAPACITACIÓN COMUNAL	JUNIO
	Manejo y cuidado de heridas	Aplicar adecuadamente los instrumento de valoración de heridas que permitan realizar la correcta clasificación y ejecutar el proceso de curación pertinente		8	7			15	30				\$2.800.000	OTEC	COMITÉ DE CAPACITACIÓN COMUNAL	AGOSTO

000355

	Manejo del paciente Geriátrico	Obtener herramientas para el mejor manejo del paciente geriátrico, orientándose en sus carac. Epidemio.	10	10				30				\$4.500.000	OTEC	COMITÉ DE CAPACITACIÓN COMUNAL	SEPTIEMBRE
	Técnicas de intervención Familiar en paciente de salud mental	Entregar conocimiento específico sobre manejo y técnicas de intervención adecuadas para el paciente con trastornos de salud mental.	6	15	9		30	30				\$3.500.000	OTEC	COMITÉ DE CAPACITACIÓN COMUNAL	OCTUBRE
	RCP	Entregar herramientas básicas para identificar y enfrentar situaciones de riesgo vital que requieran atención oportuna		8	15	7	4	34	10	\$ 50.000	\$ 0	\$ 50.000	Mutual	COMITÉ DE CAPACITACIÓN COMUNAL	MAYO

	Primeros Auxilios	Ampliar conocimientos básicos para la atención temporal de víctimas de accidentes previos a la atención oportuna.		8	15	7	4	34	10		\$ 50.000	\$ 0	\$ 50.000	Mutual	COMITÉ DE CAPACITACIÓN COMUNAL	MAYO
	Estas actividades serán consideradas para la carrera funcionaria															TODO EL AÑO
	20		70	170	107	51	15	353	766				\$37.150.000			

TABLA 10.2 : PAC 2017. Fuente: Área de Salud. CORESAM, Conchalí.

9 REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

- ❖ ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD PARA EL CUPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS SANITARIOS DE LA DÉCADA 2011- 2020. **Ministerio de Salud. Gobierno de Chile** (2010-2011). (Accesible Noviembre 2015)
 - <http://web.minsal.cl/portal/url/item/c4034eddbc96ca6de0400101640159b8.pdf>
- ❖ ENCUESTA CASEN 2003 – 2006 – 2009 – 2011. **Observatorio Social. Ministerio Desarrollo Social. Gobierno de Chile**. (Accesible Noviembre 2015)
 - http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen/casen_obj.php
- ❖ CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, MEDIO AMBIENTE, ECONOMICAS Y LABORALES DE LA POBLACIÓN CONCHALÍ. CENSO 2012. **Instituto Nacional de Estadísticas Chile (INE)**. (Accesible Noviembre 2015)
 - http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/familias/demograficas_vitales.php
 - http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/estadisticas_medio_ambiente/medio_ambiente.php
 - http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/familias/censos.php
 - http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/familias/economicas.php
 - http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/familias/laborales.php
- ❖ CUENTA PÚBLICA 2015 DEL GOBIERNO DE CHILE. **Ministerio de Salud. Gobierno de Chile**. (Accesible Noviembre 2015)
 - http://www.gob.cl/cuentapublica/2015/sectorial/2015_sectorial_ministerio-salud.pdf

- ❖ DESCRIPCIÓN DEL NIVEL O SITUACIÓN DE SALUD. *Departamento de Estadísticas e Información de Salud. DEIS. Ministerio de Salud. Gobierno de Chile.*
- ❖ SITUACIÓN DE LOS STÁNDARES DE INFORMACIÓN EN SALUD. Unidad de Análisis y Estándares. *Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DIPLAS). Subsecretaría de Salud Pública. Ministerio de Salud. Gobierno de Chile.* (Accesible Noviembre 2015)
 - http://deis.minsal.cl/deis/estandares/Est%C3%A1ndares_DEIS_2011.pdf
- ❖ METAS SANITARIAS. Aprueba METAS SANITARIAS y de Mejoramiento de la Atención Primaria de Salud para año 2015. *Subsecretaría de Redes Asistenciales. Ministerio de Salud (RESOLUCIÓN 880 EXENTA. Congreso Nacional de Chile). Gobierno de Chile.* (Accesible Noviembre 2015)
 - <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1067767&idParte=0>
- ❖ METAS IAAPS. Índice de Actividad de Atención Primaria de Salud: Orientación Técnica y de Metodología de Evaluación. *División de Atención Primaria. Subsecretaría de Redes Asistenciales. Ministerio de Salud. Gobierno de Chile.* (Accesible Noviembre 2015)
 - <http://es.slideshare.net/CCastroC/2015-orientaciones-iaaps-1>
- ❖ Ley 19.813: ORIENTACIONES TÉCNICAS METAS SANITARIAS 2015. *División Primaria de Salud. Subsecretaria de Redes Asistenciales. Ministerio de Salud. Gobierno de Chile.* (Accesible Noviembre 2015)
 - https://www.ssmaule.cl/dig/201_Metas_APS/MetasAPS2015/OrientacionesTecnicasMetasAPS2015.pdf

- ❖ Ley 18.813: ORIENTACIONES GENERALES METAS SANITARIAS. **Ministerio de Salud. Gobierno de Chile.** (Accesible Noviembre 2015)
 - https://www.ssmaule.cl/dig/201_Metas_APS/MetasAPS2015/OrientacionesTecnicasMetasAPS2015.pdf
 - <http://www.mideplan.gob.cl/>

- ❖ Méndez CA; Vanegas López JJ. *La participación social en salud: el desafío de Chile.* **Revista Panamericana Salud Pública.** 2010; 27 (2):144–8. (Accesible Noviembre 2015)
 - <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v27n2/a09v27n2.pdf>

- ❖ Ley N° 20.500: ASOCIACIONES Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA. **Ministerio Secretaría General de Gobierno. Ministerio de Salud. Gobierno de Chile.** (Accesible Noviembre 2015)
 - <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1023143>

- ❖ Ley 20.500: POLÍTICA PARA LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN EL MARCO DE LA CORRESPONSABILIDAD. ASOCIACIONES Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA. **Ministerio Secretaría General de Gobierno. Ministerio de Salud. Gobierno de Chile.** (Accesible Noviembre 2015)
 - <http://www.msgg.gob.cl/wpcontent/uploads/2011/11/PoliticaParticipacion.pdf>

- ❖ ORIENTACIONES PARA LA PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN EN RED AÑO 2015. *División de Atención Primaria. Subsecretaria de Redes Asistenciales. Gobierno de Chile.* (Accesible Noviembre 2015)
 - <http://buenaspracticapsaps.cl/wpcontent/uploads/2014/10/orientacionesminsal2015programacionenred.pdf>

Instituciones Públicas:

- ❖ **Ilustre Municipalidad de Conchalí.**
- ❖ **Área de Salud, CORESAM – Conchalí.**
- ❖ **Ministerio de Salud.**
 - Subsecretaría de Redes Asistenciales.
 - Subsecretaría de Salud Pública.
 - Servicio de Salud Metropolitano Norte.
- ❖ **Ministerio del Interior.**
 - Subsecretaría de Prevención del Delito.
- ❖ **Ministerio Subsecretaría General de Gobierno.**
- ❖ **Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones.**
- ❖ **Ministerio del Trabajo y Previsión Social.**
- ❖ **Ministerio de Desarrollo Social.**
 - Observatorio Social.
- ❖ **Servicio de Impuestos Internos.**
- ❖ **Instituto Nacional de Estadísticas.**
- ❖ **Fondo Nacional de Salud, FONASA.**

- Farmacia Palmilla: Avenida Pedro Fontova 5