



MUNICIPALIDAD DE CODEGUA
DEPARTAMENTO DE SALUD
CESFAM CODEGUA



PLAN DE SALUD COMUNAL CODEGUA 2020

CODEGUA, AGOSTO 2019



Contenido

INTRODUCCION.....	3
MARCO Y PLANIFICACIÓN COMUNAL.....	6
CAPITULO I - DIAGNOSTICO DE SALUD LOCAL	7
1) INDICADORES DEMOGRÁFICOS.....	7
1.1 Población total, beneficiaria del sistema público e inscrita Percápita	7
1.2 Población por grupos de edad 2018	7
1.3 Distribución Geográfica.....	8
2) INDICADORES SOCIO-CULTURALES	9
2.1 Personas presentes en el Registro Social de Hogares según tramo de Calificación Socioeconómica (CSE).....	9
Total de personas	9
% de personas en Tramo 0% - 40%, Nacional, junio 2017.	9
2.1 Empleabilidad.....	10
2.2 Tasa de denuncias de violencia intrafamiliar.....	12
2.3 Datos Sociales Actualizados año 2017	13
2.4 Organizaciones Comunitarias.....	21
2.5 Otras Características	22
CAPITULO II - DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO CON LA COMUNIDAD	35
OBJETIVO	35
LOCALIDADES QUE SE ATIENDEN EN SECTOR VERDE DEL CESFAM CODEGUA.....	36
1.- ANALISIS SECTOR VERDE COMUNIDAD:.....	41
2.- ANALISIS SEGUNDO GRUPO SECTOR VERDE:	42
Redes intersectoriales con las que cuenta la comunidad.....	46
CAPITULO III - PLANIFICACION SANITARIA.....	48
PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES 2019	65
CAPITULO IV - DOTACION DE SALUD	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO V – PROGRAMA DE CAPACITACION.....	93



INTRODUCCION

El Plan de Salud comunal de Codegua 2020, viene a entregar y fortalecer lo realizado en la etapa desde el 2019 de la salud municipal, con estrategias dirigidas a la promoción y prevención, enmarcado en líneas estratégicas emanadas por el gobierno de Chile a través de sus objetivos sanitarios dentro de un plan de acción que involucra la participación ciudadana de Codegua a través de sus dirigentes, representantes comunitarios y de sus funcionarios con una perspectiva real y más cercana a la salud, con prestaciones de calidad que aseguren el bienestar de la población usuaria ayudando a fortalecer las actividades del sector y enfrentar los nuevos desafíos planteados por nuestra comunidad, funcionarios y el gobierno de Chile a través del MINSAL.

Las estrategias sanitarias enmarcadas por la real preocupación de las enfermedades transmisibles, que se han mantenido vigente por este periodo serán representadas en formas de control y eliminación de estas.

El MINSAL ha redefinido las políticas, prioridades y objetivos sanitarios para la década 2011-2020; para estos últimos, definió 9 Objetivos Estratégicos, con 50 Metas de Impacto a lograr al 2020, y en adición, introduce durante este período un total de 500 Resultados Esperados, lo que debiera permitir un mejor control de la gestión.

Conforme a lo propuesto en la estrategia nacional de salud 2011-2020 la cual dirige los cuatro objetivos sanitarios propuestos para esta década:

- 1- Mejorar la Salud de la Población.
- 2- Disminuir las Desigualdades en Salud.
- 3- Aumentar la satisfacción de la población frente a los Servicios de Salud.
- 4- Asegurar la calidad de las intervenciones Sanitarias.



OBJETIVOS ESTRATEGICOS PAIS 2011-2020 MINSAL

1. Reducir la carga sanitaria de las Enfermedades Transmisibles y contribuir a bajar su impacto social y económico.
2. Reducir la Morbilidad, la discapacidad, y mortalidad prematura por Afecciones Crónicas No Transmisibles, Trastornos Mentales, Violencia y Traumatismo.
3. Reducir los factores de Riego asociados a carga de enfermedad a través del desarrollo de hábitos y estilos de vida saludable.
4. Reducir la Mortalidad y mejorar la salud de las personas, a lo largo del ciclo vital.
5. Reducir las inequidades en salud de la población a través de la mitigación de los efectos que producen los determinantes sociales y económicos en la salud.
6. Proteger la salud de la población a través del mejoramiento de las condiciones ambientales y de la inocuidad de los alimentos.
7. Fortalecer la institucionalidad del sector salud.
8. Mejorar la calidad de la atención en salud en un marco de respeto de los derechos de las personas.
9. Fortalecer la respuesta adecuada del sector salud ante Emergencias, Desastres y Epidemias.



PRINCIPALES METAS AL 2020 MINSAL

Disminución en:

- 10 % consumo de alcohol.
- 10 % sobrepeso y la obesidad.
- 10 % embarazo adolescente.
- 5% consumo de tabaco.
- 15 % el suicidio adolescente.
- 20 % el gasto de las personas en salud.
- 40 % accidentes del Trabajo.
- 25 % inequidad en salud.

Aumento en:

- 30 % actividad física.
- 50 % tratamientos contra la hipertensión.
- 20 % tratamiento contra la diabetes.
- 20 % uso de preservativos.
- 90 % resolución de lista de espera.
- 20 % factores protectores.
- 10 % sobrevida del infarto.
- 10 % sobrevida ante accidente cerebro vascular.



MARCO Y PLANIFICACIÓN COMUNAL

Misión

Mejorar calidad de vida de nuestros usuarios a través de un trato preferencial, destacándose la atención respetuosa, digna y accesible, según las necesidades biopsicosociales de cada usuario. La participación activa del equipo de salud con enfoque familiar y comunitario será nuestro sello distintivo.

Visión

Consolidarnos como un Centro de Salud Familiar, el cual sea reconocido por nuestros usuarios por la entrega de un servicio de excelencia, en donde la base se encuentre enfocada en la prevención y promoción de la salud, a la vez nuestros usuarios se conviertan en actores relevantes de su propia salud a partir de un modelo familiar, integrador y comunitario.



CAPITULO I - DIAGNOSTICO DE SALUD LOCAL

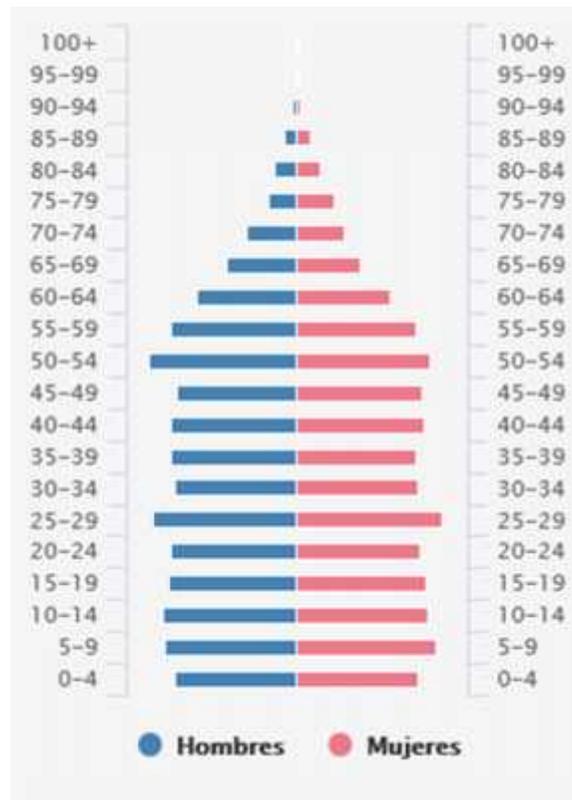
1) INDICADORES DEMOGRÁFICOS

1.1 Población total, beneficiaria del sistema público e inscrita Percapita

AÑO 2019	Población		
	Total	Hombres	Mujeres
Población Total	12988	6510	6478
Población Inscrita validada per-cápita	15372	7597	7775

Fuente: Fondo Nacional de Salud, Repositorio Percapita, junio 2019.

1.2 Población por grupos de edad 2019



Fuente: <http://resultados.censo2017.cl/Region?R=R06>



2) INDICADORES SOCIO-CULTURALES

2.1 Personas presentes en el Registro Social de Hogares según tramo de Calificación Socioeconómica (CSE).

Total de personas

% de personas en Tramo 0% - 40%, Nacional, junio 2017.

REGIÓN	COMUNA	UNIDAD VECINAL	% DE PERSONAS EN TRAMO 0% - 40%
Región de O'Higgins	Codegua	ALDEA AGRICOLA CALLEJONES LOS NOGALES	48,8
Región de O'Higgins	Codegua	CALLE IRARRAZAVAL CALLEJON LO SILVA	61,5
Región de O'Higgins	Codegua	CALLE OHIGGINS DESDE LOS CABROS HASTA LOS CARRERA	49,3
Región de O'Higgins	Codegua	CASAS DEL CARMEN EL CARMEN LA MEDIA LUNA	42,0
Región de O'Higgins	Codegua	EL MAITEN EL ROMERAL LA MORERA	48,5
Región de O'Higgins	Codegua	EL PICHUEN LAS TRES R SANTA BLANCA	52,2
Región de O'Higgins	Codegua	EL RANCHO GRANDE	53,5
Región de O'Higgins	Codegua	EL RANCHO GRANDE ISLA NORTE LO AMPARO	63,7
Región de O'Higgins	Codegua	ESTANCILLA LO SILVA VILLA ESTANCILLA	63,6
Región de O'Higgins	Codegua	LA BANQUINA, SANTA GEMITA	46,6
Región de O'Higgins	Codegua	LAS DELICIAS MIRAFLORES TUNCA TUNCAHUE	47,2
Región de O'Higgins	Codegua	SIN INFORMACION	58,4

Fuente: encuesta CASEN JUNIO 2017

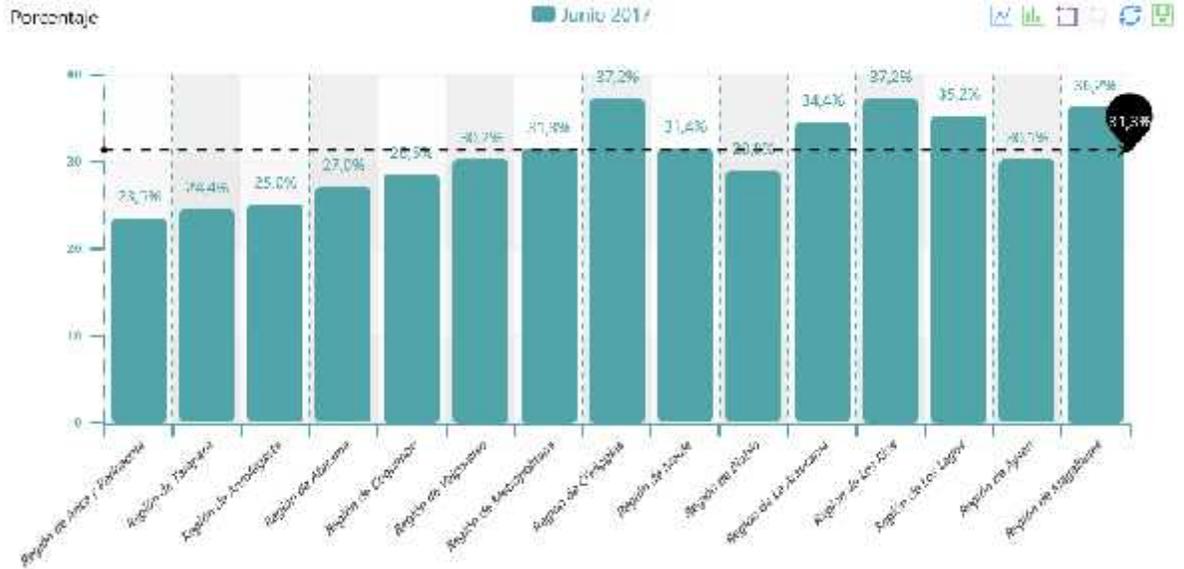


2.1 Empleabilidad

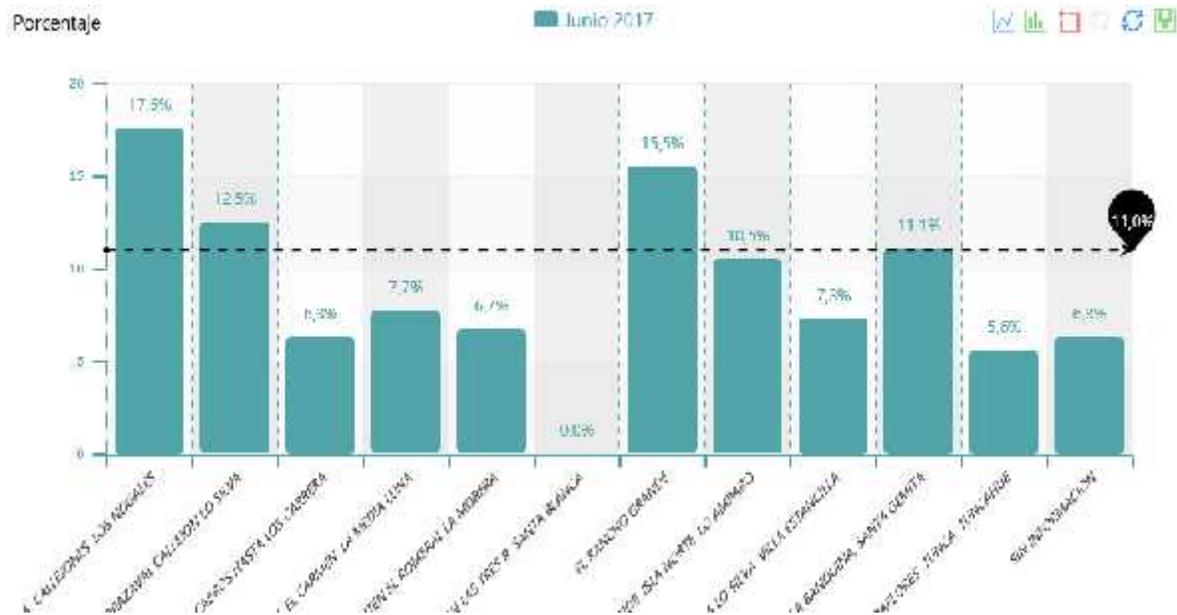
La comuna de Codegua es caracterizada por actividades hortofrutícolas, lo cual determina además la temporalidad del trabajo en las labores asociadas como la poda, la limpieza, la aplicación de fertilizantes y plaguicidas, además del trabajo en los packing.

Personas de 18 a 64 años presentes en el Registro Social de Hogares que se encuentran cotizando en alguna Administradora de Fondos de Pensiones (AFP) según Tramo de Calificación Socioeconómica

Total, por edad, % de jóvenes que cotizan en AFP en Tramo 0%-40%, Nacional, junio 2017.



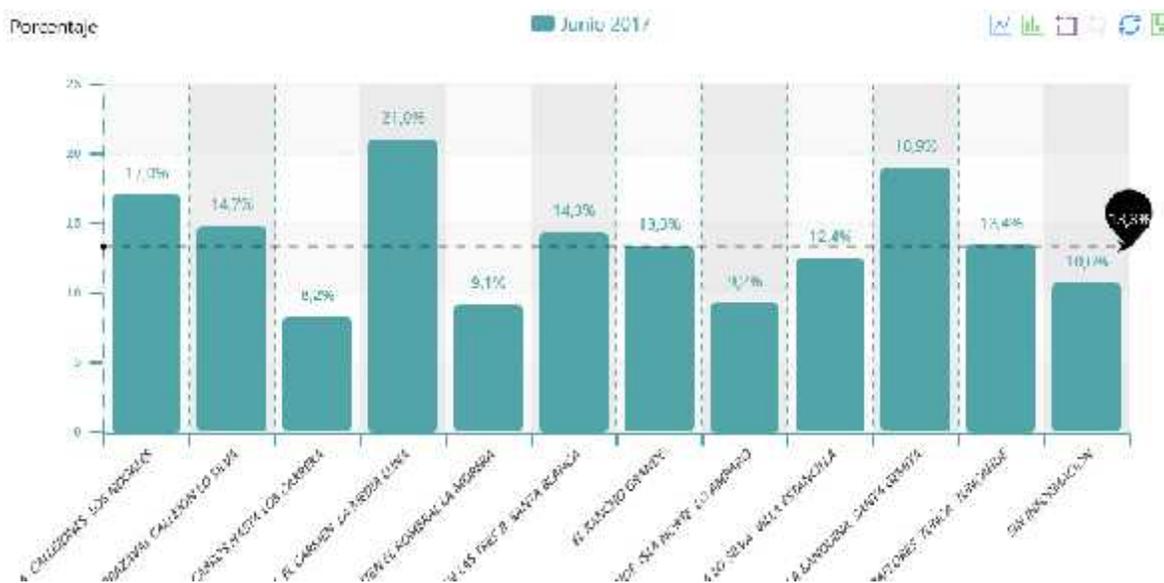
Hogares hacinados: Presentes en el Registro Social de Hogares según tramo de Calificación Socioeconómica (CSE) Total por edad del(la) jefe de hogar Porcentaje de jóvenes jefes de hogares hacinados en tramo 0% - 40%, Comuna de Codegua, junio 2017.



Fuente: Ficha de Protección social, Ministerio de Desarrollo Social 2017.

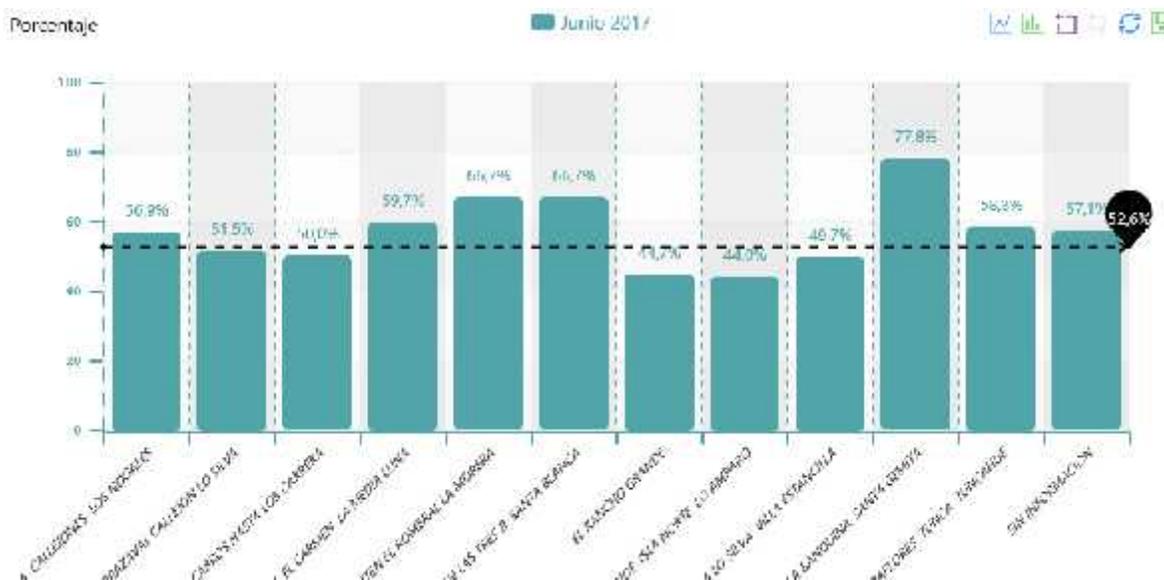


Hogares hacinados: Presentes en el Registro Social de Hogares según tramo de Calificación Socioeconómica (CSE) Total por sexo del(la) jefe de hogar Porcentaje de hombres jefes de hogares hacinados en tramo 0% - 40%, Comuna de Codegua, junio 2017



Personas de 18 a 64 años presentes en el Registro Social de Hogares que se encuentran cotizando en alguna Administradora de Fondos de Pensiones (AFP) según Tramo de Calificación Socioeconómica

Total, por sexo, % de hombres que cotizan en AFP en Tramo 0%-40%, Comuna de Codegua, junio 2017.





2.2 Tasa de denuncias de violencia intrafamiliar

2008-2012 (por c/100.000 hab.), 2010-2011-2012-2013-2014, Interior

Territorio	2010	2011	2012	2013	2014
Comuna de Codegua	377,57	563,76	636,54	738,32	592,22
Región del Libertador General Bernardo O'Higgins	766,50	795,50	720,09	681,85	609,95
País	638,46	707,77	650,13	627,43	587,52

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

Tasa de denuncias de Delitos de Mayor Connotación Social

Territorio	2008	2009	2010
Comuna de Codegua	1.881,70	2.136,60	2.273,50
Región del Lib. Bernardo O'Higgins	2.469	2.614,90	2.530,50
País	2.714,70	2.889,70	2.780,30



2.3 Datos Sociales Actualizados año 2017

Base RSH a junio del 2017; Comuna de Codegua de la Región de O'Higgins. Jefatura femenina (n° hogares)

1	1	160
2	10	164
3	11	130
4	12	129
5	2	393
6	3	601
7	4	211
8	5	87
9	6	113
10	7	10
11	8	99
12	9	79
TOTAL		2.181

Base RSH a junio del 2017; Comuna de Codegua de la Región de O'Higgins. Indígenas (n° personas)

1	1	4
2	10	16
3	11	7
4	12	11
5	2	37
6	3	23
7	4	14
8	5	15
9	6	6
10	7	1
11	8	13
12	9	9
	Total	156

Base RSH a junio del 2017; Comuna de Codegua de la Región de O'Higgins. Número personas por hogar (promedio)

1	1	
2	10	374
3	11	344
4	12	336
5	2	715
6	3	1.088
7	4	429
8	5	201
9	6	226
10	7	27
11	8	215
12	9	181
		4.429

Base RSH a junio del 2017; Comuna de Codegua de la Región de O'Higgins. Dependencia moderada o severa (n° personas)

1	1	2
2	10	7
3	11	1
4	12	13
5	2	13
6	3	17
7	4	9
8	5	2
9	6	5
10	7	
11	8	5
12	9	2
	Total	76



Base RSH a junio del 2017; Comuna de Codegua de la Región de O'Higgins. Jefatura femenina (n° hogares)

1	1	160
2	10	164
3	11	130
4	12	129
5	2	393
6	3	601
7	4	211
8	5	87
9	6	113
10	7	10
11	8	99
12	9	79
	Total	2.181

Base RSH a junio del 2017; Comuna de Codegua de la Región de O'Higgins.

Niños (<= 17 años, n° personas)

1	1	154
2	10	248
3	11	208
4	12	221
5	2	521
6	3	685
7	4	283
8	5	134
9	6	155
10	7	16
11	8	134
12	9	130
	Total	2.891

Base RSH a junio del 2017; Comuna de Codegua de la Región de O'Higgins. Adultos mayores (>= 60 años, n° personas)

1	1	145
2	10	153
3	11	139
4	12	139
5	2	222
6	3	409
7	4	179
8	5	81
9	6	105
10	7	10
11	8	83
12	9	71
	Total	1.742

Base RSH a junio del 2017; Comuna de Codegua de la Región de O'Higgins. Jefatura adulto mayor (n° hogares)

1	1	99
2	10	95
3	11	89
4	12	92
5	2	159
6	3	288
7	4	126
8	5	51
9	6	65
10	7	8
11	8	58
12	9	50
	Total	1.184



Base RSH a junio del 2017; Comuna de Codegua de la Región de O'Higgins. Jefatura femenina (n° hogares)

1	1	160
2	10	164
3	11	130
4	12	129
5	2	393
6	3	601
7	4	211
8	5	87
9	6	113
10	7	10
11	8	99
12	9	79
TOTAL		2.181

Base RSH a junio del 2017; Comuna de Codegua de la Región de O'Higgins. Indígenas (n° personas)

1	1	4
2	10	16
3	11	7
4	12	11
5	2	37
6	3	23
7	4	14
8	5	15
9	6	6
10	7	1
11	8	13
12	9	9
	Total	156

Base RSH a junio del 2017; Comuna de Codegua de la Región de O'Higgins. Número personas por hogar (promedio)

1	1	
2	10	374
3	11	344
4	12	336
5	2	715
6	3	1.088
7	4	429
8	5	201
9	6	226
10	7	27
11	8	215
12	9	181
		4.429

Base RSH a junio del 2017; Comuna de Codegua de la Región de O'Higgins. Dependencia moderada o severa (n° personas)

1	1	2
2	10	7
3	11	1
4	12	13
5	2	13
6	3	17
7	4	9
8	5	2
9	6	5
10	7	
11	8	5
12	9	2
	Total	76



Base RSH a junio del 2017; Comuna de Codegua de la Región de O'Higgins. Jefatura femenina (n° hogares)

1	1	160
2	10	164
3	11	130
4	12	129
5	2	393
6	3	601
7	4	211
8	5	87
9	6	113
10	7	10
11	8	99
12	9	79
	Total	2.181

Base RSH a junio del 2017; Comuna de Codegua de la Región de O'Higgins. Adultos mayores (>= 60 años, n° personas)

1	1	145
2	10	153
3	11	139
4	12	139
5	2	222
6	3	409
7	4	179
8	5	81
9	6	105
10	7	10
11	8	83
12	9	71
	Total	1.742

Base RSH a junio del 2017; Comuna de Codegua de la Región de O'Higgins.

Niños (<= 17 años, n° personas)

1	1	154
2	10	248
3	11	208
4	12	221
5	2	521
6	3	685
7	4	283
8	5	134
9	6	155
10	7	16
11	8	134
12	9	130
	Total	2.891

Base RSH a junio del 2017; Comuna de Codegua de la Región de O'Higgins. Jefatura adulto mayor (n° hogares)

1	1	99
2	10	95
3	11	89
4	12	92
5	2	159
6	3	288
7	4	126
8	5	51
9	6	65
10	7	8
11	8	58
12	9	50
	Total	1.184



Unidad Vecinal Nº 1		Unidad Vecinal Nº 2	
Manzana 1	Calle O'higgins	Manzana 49	Calle los Cabros
	Pasaje Municipal		Calle Central
	AV. Santa Gemita		Calle O'Higgins
	Camino Sata Blanca		Pasaje Adriana Somoza
Manzana 2	Calle O'higgins		Pasaje Adriana Gatica
	Calle los Cabros		Pasaje 5 de Abril
Manzana 3	Jacinto Marquez	Manzana 51	Calle los Silva
	Calle O'higgins		Calle los Trapenses Oriente
	Pasaje los Ramos		Calle los Trapenses Poniente
Manzana 4	Calle Andes		Calle Nuestra Sra. Del Carmen
	Calle O'higgins		Calle O'Higgins
Manzana 46	Jacinto Marquez		Calle Santa Teresa
	Calle O'higgins		Calle Santa Rosa
Manzana 47	Calle Proyectada		Pasaje 5 de Abril
	Calle O'higgins		Pasaje Abraham Carreño
	Callejón Castañeda		Pasaje Adriana Gatica
	Callejón José Baez		Pasaje José Orellana
			Pasaje José Salinas
			Pasaje José Vargas
		Manzana 53	Calle Central
			Calle los Pinos
			Calle O'Higgins
			Pasaje el Bosque

Unidad Vecinal Nº 3			
Manzana 5	Calle Andes	Manzana 18	Calle Estancilla
	Calle los Paltos		Pasaje Frey Camilo Henríquez
	Pasaje el Canal		Pasaje Inés de Suarez
Manzana 11	Calle Estancilla		Pasaje Ignacio Carrera Pinto
	Calle Patricio Gallegos	Manzana 19	Calle Estancilla
	Callejón los Bravos		Pasaje Arturo Pérez
	Camino Vecinal		Pasaje Frey Camilo Henríquez
	Pasaje los Magnolios		Pasaje Ignacio Carrera Pinto
	Pasaje las Petunias	Manzana 20	Avenida la Concepción
	Pasaje los Copihues		Calle Estancilla
	Pasaje el Rocío		Pasaje Arturo Pérez
	Pasaje las Camelias		Pasaje Ignacio Carrera Pinto
	Pasaje Cruz del Sur	Manzana 21	Avenida la Concepción
	Pasaje el Alba		Pasaje Arturo Pérez
	Pasaje Tres Marías		Pasaje Julio Montt
	Pasaje el Lucero	Manzana 22	Pasaje Estancilla
	Pasaje los Claveles		Pasaje Ignacio Carrera Pinto
	Pasaje los Gladiolos		Pasaje Julio Montt
	Pasaje los Tronos		Pasaje Luis Cruz Martínez
Manzana 15	Calle Andes	Manzana 23	Calle Estancilla
	Calle Estancilla		Camino Vecinal
	Pasaje Vicente Huidobro		Pasaje Ignacio Carrera Pinto
Manzana 16	Calle Estancilla		Pasaje Luis Cruz Martínez
	Pasaje Gabriela Mistral	Manzana 24	Avenida la Concepción
	Pasaje Manuel Rojas		Calle Grandes Alamedas
			Camino Vecinal



	Pasaje Oscar Castro			Pasaje Ignacio Carrera Pinto	
Manzana 17	Calle Estancilla		Manzana 25	Avenida la Concepción	
	Calle Carlos Valenzuela Ríos			Calle Grandes Alamedas	
	Pasaje Ignacio Carrera Pinto			Calle Patricio Gallegos	
	Pasaje Inés de Suarez			Calle Carlos Valenzuela Ríos	
	Pasaje Luis Duran			Calle Reina Juliana	
				Pasaje Blest Gana	
				Pasaje Ignacio Carrera Pinto	

Manzana 26	Calle Reina Juliana		Manzana 35	Pasaje Baldomero Lillo	
	Pasaje Pablo de la Roca			Calle Patricio Gallegos	
Manzana 27	Calle Grandes Alamedas		Manzana 36	Calle Patricio Gallegos	
	Calle Reina Juliana			Pasaje Pablo Neruda	
	Pasaje Blest Gana			Pasaje Violeta Parra	
Manzana 28	Calle Holanda		Manzana 37	Calle Patricio Gallegos	
	Calle Patricio Gallegos			Pasaje Baldomero Lillo	
	Pasaje Mariano La Torre			Pasaje Pablo Neruda	
	Pasaje Víctor Jara		Manzana 38	Calle Patricio Gallegos	
Manzana 29	Calle Grandes Alamedas			Pasaje Baldomero Lillo	
	Calle Patricio Gallegos			Pasaje Víctor Jara	
	Pasaje Pablo Neruda		Manzana 39	Calle Patricio Gallegos	
Manzana 30	Calle Grandes Alamedas			Pasaje Víctor Jara	
	Calle Patricio Gallegos		Manzana 40	Calle Patricio Gallegos	
	Pasaje Pablo Neruda		Manzana 41	Calle Andes	
	Pasaje Violeta			Calle Estancilla	
Manzana 31	Calle Estancilla			Calle Holanda	
	Calle Rosa Elvira			Calle Patricio Gallegos	
	Pasaje Víctor Jara			Calle Carlos Valenzuela Ríos	
Manzana 32	Calle Grandes Alamedas		Manzana 42	Calle Andes	
	Calle Patricio Gallegos			Calle Estadio	
	Calle Rosa Elvira			Calle los Aromos	
	Pasaje los Magnolios			Pasaje los Almendros	
	Pasaje la Petunias			Pasaje los Duraznos	
	Pasaje los Copihues			Pasaje las Rosas	
Manzana 33	Calle Patricio Gallegos		Manzana 43	Calle los Aromos	
	Calle Rosa Elvira			Calle Patricio Gallegos	
	Pasaje las Violetas			Pasaje los Almendros	
	Pasajes los Ramos		Manzana 44	Calle Andes	
	Pasaje lo Gladiolos			Pasaje Los Almendros	
Manzana 34	Pasaje Patricio Gallegos			Calle Estadio	
	Calle Rosa Elvira				
	Pasaje Violeta Parra				

Unidad Vecinal Nº 4		Unidad Vecinal Nº 5	
Manzana 13	Calle Principal	Manzana 17	Camino la Leonera
	Callejón Cordillera		Callejón los Olivos
	Callejón el Pastor	Manzana 18	Camino la Leonera
	Callejón lo Acevedo		Camino Público
	Callejón los Bravos	Manzana 32	Camino San Joaquín
	Callejón los Morenos		
	Callejón Modesto Pinto		
	Callejón Padilla		



	Callejón Pardo		Unidad Vecinal N° 6 <table border="1"> <tr> <td>Manzana 10</td> <td>Callejón lo Pinto</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Camino Rancho Grande</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Camino La Caldera</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Pasaje Amable Astorga</td> </tr> <tr> <td>Manzana 15</td> <td>Callejón lo Pinto</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Callejón El Peumo</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Callejón los Meneses</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Camino Estero Codegua</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Camino Isla Norte</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Camino la Isla</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Pasaje Ana Castro</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Pasaje la Bahía</td> </tr> <tr> <td>Manzana 23</td> <td>Avenida Santa Gemita</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Callejón lo Amparo</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Callejón Los Cabros</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Camino Isla Norte</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Pasaje Ana Castro</td> </tr> </table> Unidad Vecinal N° 7 <table border="1"> <tr> <td>Manzana 33</td> <td>Camino Cachapoal</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Camino Santa Blanca</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Carretera Panamericana Sur</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Ruta H-30</td> </tr> </table>	Manzana 10	Callejón lo Pinto		Camino Rancho Grande		Camino La Caldera		Pasaje Amable Astorga	Manzana 15	Callejón lo Pinto		Callejón El Peumo		Callejón los Meneses		Camino Estero Codegua		Camino Isla Norte		Camino la Isla		Pasaje Ana Castro		Pasaje la Bahía	Manzana 23	Avenida Santa Gemita		Callejón lo Amparo		Callejón Los Cabros		Camino Isla Norte		Pasaje Ana Castro	Manzana 33	Camino Cachapoal		Camino Santa Blanca		Carretera Panamericana Sur		Ruta H-30
Manzana 10	Callejón lo Pinto																																												
	Camino Rancho Grande																																												
	Camino La Caldera																																												
	Pasaje Amable Astorga																																												
Manzana 15	Callejón lo Pinto																																												
	Callejón El Peumo																																												
	Callejón los Meneses																																												
	Camino Estero Codegua																																												
	Camino Isla Norte																																												
	Camino la Isla																																												
	Pasaje Ana Castro																																												
	Pasaje la Bahía																																												
Manzana 23	Avenida Santa Gemita																																												
	Callejón lo Amparo																																												
	Callejón Los Cabros																																												
	Camino Isla Norte																																												
	Pasaje Ana Castro																																												
Manzana 33	Camino Cachapoal																																												
	Camino Santa Blanca																																												
	Carretera Panamericana Sur																																												
	Ruta H-30																																												
	Callejón Tamayo																																												
	Camino Estancilla																																												
	Camino Público																																												
	Pasaje Eduardo Barrios																																												
Manzana 25	Callejón los Silva																																												
	Camino Público																																												
Manzana 39	Calle Central																																												
	Pasaje Uno																																												
	Pasaje Dos																																												
	Pasaje Tres																																												
	Pasaje Cuatro																																												
	Pasaje Cinco																																												
	Pasaje Seis																																												
	Pasaje Siete																																												
	Pasaje Ocho																																												

Unidad Vecinal N° 8 <table border="1"> <tr> <td>Manzana 9</td> <td>Camino el Piuchén</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Camino Jacinto Márquez</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Carretera Panamericana sur</td> </tr> <tr> <td>Manzana 22</td> <td>Carretera Panamericana sur</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Pasaje Sol Sur</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Pasaje Tierra Norte</td> </tr> <tr> <td>Manzana 24</td> <td>Calle Jacinto Márquez</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Camino Las Tres Erras</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Carretera Panamericana sur</td> </tr> <tr> <td>Manzana 2</td> <td>Calle Agricultores</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Camino Callejones</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Pasaje Agua Norte</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Pasaje Agua Sur</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Pasaje Aldea</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Pasaje Sol Sur</td> </tr> <tr> <td>Manzana 3</td> <td>Calle los Plátanos</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Camino Callejones</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Carretera Panamericana sur</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Ruta H-30</td> </tr> </table>		Manzana 9	Camino el Piuchén		Camino Jacinto Márquez		Carretera Panamericana sur	Manzana 22	Carretera Panamericana sur		Pasaje Sol Sur		Pasaje Tierra Norte	Manzana 24	Calle Jacinto Márquez		Camino Las Tres Erras		Carretera Panamericana sur	Manzana 2	Calle Agricultores		Camino Callejones		Pasaje Agua Norte		Pasaje Agua Sur		Pasaje Aldea		Pasaje Sol Sur	Manzana 3	Calle los Plátanos		Camino Callejones		Carretera Panamericana sur		Ruta H-30	Unidad Vecinal N° 10 <table border="1"> <tr> <td>Manzana 8</td> <td>Callejón las Peras</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Camino el Maitén</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Camino la Compañía Ruta H-30</td> </tr> <tr> <td>Manzana 11</td> <td>Camino El Romeral</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Camino la Morera</td> </tr> <tr> <td>Manzana 20</td> <td>Calle Estadio</td> </tr> <tr> <td></td> <td>La Morera</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Ruta H-17</td> </tr> </table> Unidad Vecinal N° 11 <table border="1"> <tr> <td>Manzana 21</td> <td>Camino las Delicias</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Pasaje Benito Gálvez</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Ruta H-17</td> </tr> <tr> <td>Manzana 26</td> <td>Callejón el Parque</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Camino Estero Machalí</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Camino Interior</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Camino Miraflores</td> </tr> <tr> <td>Manzana 35</td> <td>Callejón el Cristo</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Callejón la Viña</td> </tr> <tr> <td>Manzana 36</td> <td>Camino Tuncahue</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Rita H-17</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Camino Estero Machalí</td> </tr> </table>		Manzana 8	Callejón las Peras		Camino el Maitén		Camino la Compañía Ruta H-30	Manzana 11	Camino El Romeral		Camino la Morera	Manzana 20	Calle Estadio		La Morera		Ruta H-17	Manzana 21	Camino las Delicias		Pasaje Benito Gálvez		Ruta H-17	Manzana 26	Callejón el Parque		Camino Estero Machalí		Camino Interior		Camino Miraflores	Manzana 35	Callejón el Cristo		Callejón la Viña	Manzana 36	Camino Tuncahue		Rita H-17		Camino Estero Machalí
Manzana 9	Camino el Piuchén																																																																																
	Camino Jacinto Márquez																																																																																
	Carretera Panamericana sur																																																																																
Manzana 22	Carretera Panamericana sur																																																																																
	Pasaje Sol Sur																																																																																
	Pasaje Tierra Norte																																																																																
Manzana 24	Calle Jacinto Márquez																																																																																
	Camino Las Tres Erras																																																																																
	Carretera Panamericana sur																																																																																
Manzana 2	Calle Agricultores																																																																																
	Camino Callejones																																																																																
	Pasaje Agua Norte																																																																																
	Pasaje Agua Sur																																																																																
	Pasaje Aldea																																																																																
	Pasaje Sol Sur																																																																																
Manzana 3	Calle los Plátanos																																																																																
	Camino Callejones																																																																																
	Carretera Panamericana sur																																																																																
	Ruta H-30																																																																																
Manzana 8	Callejón las Peras																																																																																
	Camino el Maitén																																																																																
	Camino la Compañía Ruta H-30																																																																																
Manzana 11	Camino El Romeral																																																																																
	Camino la Morera																																																																																
Manzana 20	Calle Estadio																																																																																
	La Morera																																																																																
	Ruta H-17																																																																																
Manzana 21	Camino las Delicias																																																																																
	Pasaje Benito Gálvez																																																																																
	Ruta H-17																																																																																
Manzana 26	Callejón el Parque																																																																																
	Camino Estero Machalí																																																																																
	Camino Interior																																																																																
	Camino Miraflores																																																																																
Manzana 35	Callejón el Cristo																																																																																
	Callejón la Viña																																																																																
Manzana 36	Camino Tuncahue																																																																																
	Rita H-17																																																																																
	Camino Estero Machalí																																																																																



Unidad Vecinal Nº 9	
Manzana 16	Calle las Rosas
	Calle San Juan
	Callejón Los Valenzuela
	Camino la Compañía H-15
	Camino la Leonera
	Camino los Pidenes
	Camino Santa Gemita
	Calle Principal
Manzana 34	Camino la Blanquina
	Camino la Leonera
	Camino los Pidenes
	Camino Santa Gemita

	Camino Interior
	Camino Santa Teresa de Tunca
	Camino a Tunca
	Ruta H-17
Manzana 40	Camino Miraflores
	Pasaje las Araucarias
	Pasaje los Alerces
	Pasaje los Cipreses
	Pasaje los Robles

Unidad Vecinal Nº 12	
Manzana 4	Calle Sergio Errazuriz
	Callejón los Rodríguez
	Camino el Carmen
Manzana 6	Camino el Carmen
Manzana 7	Camino el Carmen
	Ruta H-17
Manzana 19	Callejón la Virgen
	Callejón los Conejos
	Camino la Medialuna
Manzana 37	Calle Fundación la Dehesa
	Calle Sergio Errazuriz
	Callejón los Rodríguez
	Pasaje Dos
	Pasaje el Esfuerzo
	Pasaje el Trébol
	Pasaje Esperanza
	Pasaje Los Alerces
	Pasaje los Andes
	Pasaje Millaray
Manzana 41	Callejón Cristo del Parque
	Pasaje Colonial
	Pasaje Dos
	Pasaje Uno



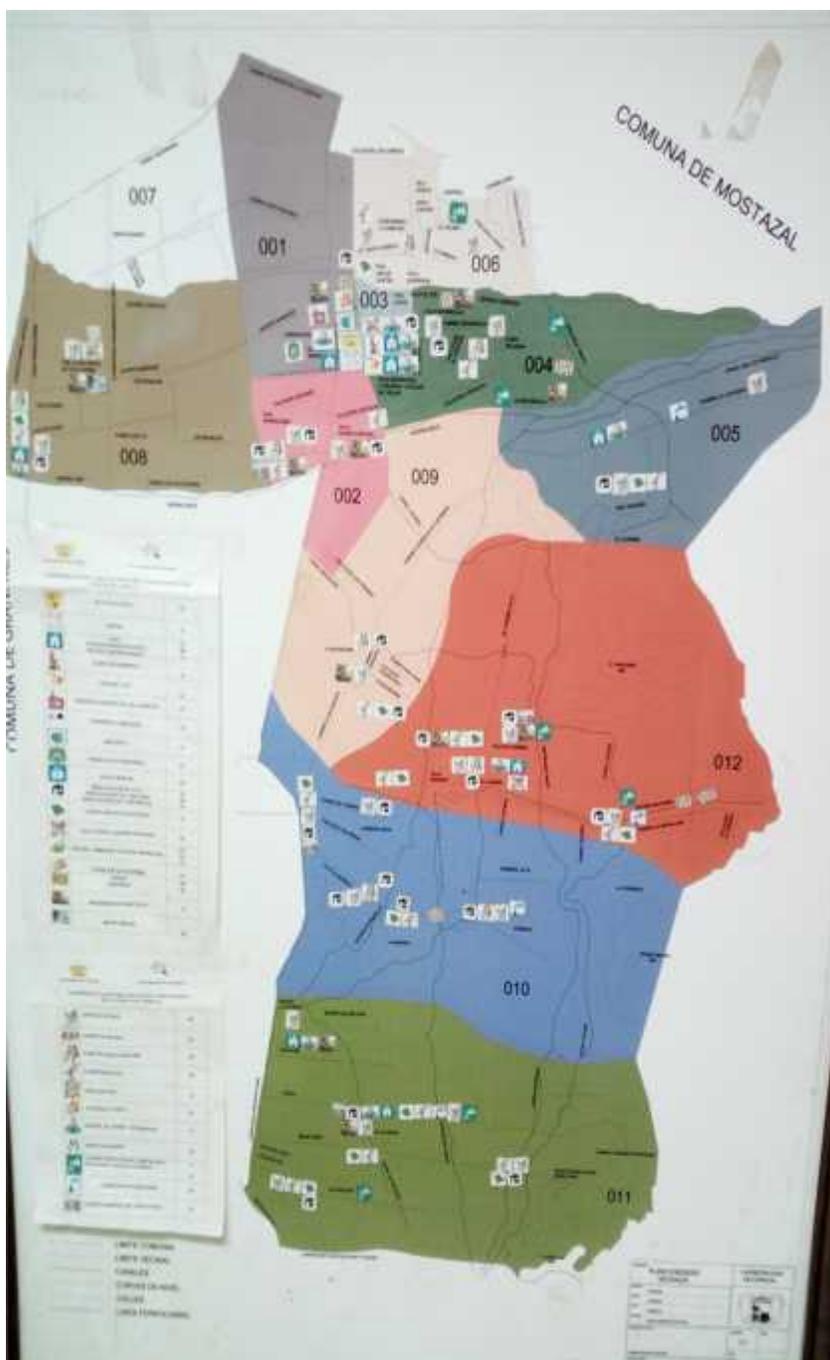
2.4 Organizaciones Comunitarias

Con respecto a las organizaciones formales e informales se puede informar que la comuna se encuentra geográficamente dividida en dos distritos:

Distrito N° 1 (urbano-rural)

Distrito N° 2 (netamente rural)

La comuna cuenta con 12 unidades vecinales, en las cuales existen 29 Juntas de vecinos y una Unión Comunal de Juntas de Vecinos. Cuenta además con 123 funcionales, todas con su respectiva personalidad jurídica. Vinculadas todas con el CESFAM a través del Consejo de Desarrollo Local, del Programa de Promoción de Salud y del Diagnostico Participativo.



Mapa referencial de la comuna de Codegua en la actualidad se dividirá en color urbano y rural.



INDICADORES DE SEGURIDAD

Las bases de datos de 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, el año 2010 rompe la tendencia ascendente de las denuncias por DMCS y VIF, experimentando leves bajas en las tasas de denuncias cada 100.000 habitantes.

2.5 Otras Características

Actualmente la comuna cuenta 2 Estaciones medico rurales en las localidades de La Blanquina, El Carmen y 1 CECOSF de Tunchahue, las cuales complementan las atenciones entregadas por el CESFAM en el sector urbano.

Como principal recinto deportivo se encuentra el Estadio Municipal, el cual, además de contar con buenas condiciones de accesibilidad dispone de la siguiente infraestructura:

- a).- Gimnasio Techado con camarines.
- b).- Cancha de fútbol con camarines, Graderías Techadas con capacidad de 4.000 personas.
- c).- Oficina del Deporte.
- d).- Piscina Municipal y camarines
- e).- Skate Park
- f).- Plazas activas.

También existe una red de multicanchas y plazas activas que satisfacen la demanda de los residentes de cada comunidad. Además en la mayoría de Sectores de la Comuna se cuenta con Sedes Comunitarias y canchas de futbol que permiten la práctica de deportes en sectores rurales.



3.3 Defunciones y Mortalidad* en el embarazo, parto o puerperio, según grupo de causas. Chile 2014

Causa de Defunción		Total	
		Nº Def	RMM(1)
Total todas las maternas		56	22,2
Total excluye tardías y secuelas (O96-O97)		34	13,5
O00-O07	Aborto	4	1,6
O10-O16	Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y el puerperio	5	2,0
O20.-; O46.-; O67.-; O72.-	Hemorragia en el embarazo, parto y el puerperio	1	0,4
O21-O26; O29-O45; O47-O48; O60-O66; O68-O71; O73-O75	Complicaciones predominantes, relacionadas con el embarazo y el parto	7	2,8
O85.-; O86.-; O91.-	Sepsis puerperal y otras infecciones	1	0,4
O95.-	Muertes obstétricas de causa no específica	0	-
O87-O90; O92.-	Complicaciones relacionadas con el puerperio	2	0,8
O96.-; O97	Muerte materna debida a cualquier causa obstétrica que ocurre después de 42 días pero antes de un año del parto	22	8,7
O98.-; O99.-	Muertes obstétricas indirectas	14	5,6

Fuente: DEIS -MINSAL 2014



3 MORBILIDAD

4.1 Consultas de Morbilidad 2016 a primer semestre 2016

El registro de la morbilidad es fundamental en un sistema de información que va más allá de la producción de indicadores de gestión y/o rendimiento. Gobierno de Chile | Ministerio de Salud Su magnitud hace laborioso disponer de información, no tan sólo de la cantidad de prestaciones que se otorga, sino saber qué enfermedades o lesiones originaron esas atenciones.

Para que exista un registro acertado de todas las prestaciones de salud, es necesario que se coordinen en forma interna el médico y/o profesional, el sistema de registro y el personal estadístico, para así validar, corregir, describir y analizar los datos codificados, para entregar información de calidad a las autoridades de salud.

A nivel local presentamos un dato importante en lo referentes a las consultas de morbilidad. El año 2017 se realizaron 7543 consultas por distintas patologías de morbilidad, consultas 5742 hasta el mes de agosto 2018

Consultas Médicas por Morbilidad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Total Consultas Médicas Morbilidad 2017	785	680	815	661	607	773	635	622	521	524	503	417
Total Consultas Médicas Morbilidad 2018	976	817	818	451	784	719	831	346	-	-	-	-

Fuente: REM A04 – 2017-2018

4.2 Población Bajo Control en Programa Infantil

El Programa Nacional de Salud de la Infancia propone un marco coherente y consistente para abordar los desafíos actuales relacionados con los principales problemas de salud de niños y niñas menores de 10 años, tiene un enfoque de derechos y determinantes sociales de la salud.

Este Programa, espera fortalecer el proceso continuo de atención de salud con el fin de promover el desarrollo integral óptimo en la infancia, prevenir y reducir la carga de morbilidad en esta etapa y seguir avanzando en la reducción de la mortalidad infantil.

El Programa entrega una oferta integrada de actividades con intervenciones costo-efectivas basadas en evidencia que protegen los derechos de niños y niñas, promueven su desarrollo, identifican riesgos biopsicosociales y entregan intervenciones de tratamiento y rehabilitación. Del mismo modo, el presente documento espera contribuir al fortalecimiento de la gestión del Programa Nacional de Salud de la Infancia, en SEREMIS y Servicios de Salud.

Actualmente se tiene una población total de 1087 niños beneficiarios de las distintas atenciones en el Centro de Salud Familiar Codegua, destacándose que un 32.0 % de la población presenta un diagnóstico nutricional integrado de mal nutricional por exceso integrado y clasificado como normal un 67% lo que refleja la gran importancia de fortalecer aún más que nuestras acciones tengan sus controles de salud al día con la calidad profesional correspondiente.

El equipo que lleva las atenciones de nuestra población infantil son médico, nutricionista, enfermera, kinesiólogo, odontólogo y educadora de párvulos.



INDICADOR NUTRICIONAL Y PARÁMETROS DE MEDICIÓN		TOTAL		
		Ambos sexos	Hombres	Mujeres
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL INTEGRADO	RIESGO DE DESNUTRIR/ DEFICIT PONDERAL*	10	6	4
	DESNUTRIDO	0	0	0
	SOBREPESO / RIESGO OBESIDAD	161	78	83
	OBESO	66	36	30
	OBESO SEVERO			
	NORMAL	403	199	204
	SUBTOTAL	640	319	321
	DESNUTRICIÓN SECUNDARIA	0	0	0
T O T A L		640	319	321

Fuente: REM P02, junio 2018, CESFAM Codegua

Cabe destacar que el índice de mal nutrición por exceso incluida la población hasta 9 años alcanza el 32.0% de la población total en control. Lo que demuestra que fortalecer nuestras intervenciones para disminuir tales porcentajes estadísticos y tener una población infantil dentro de rangos de normalidad.

INDICADOR NUTRICIONAL Y PARÁMETROS DE MEDICIÓN		TOTAL		
		Ambos sexos	Hombres	Mujeres
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL INTEGRADO	RIESGO DE DESNUTRIR/ DEFICIT PONDERAL*	0	0	0
	DESNUTRIDO	0	0	0
	SOBREPESO / RIESGO OBESIDAD	57	33	24
	OBESO	52	31	21
	OBESO SEVERO	7	6	1
	NORMAL	412	189	223
	SUBTOTAL	528	259	269
	DESNUTRICIÓN SECUNDARIA	0	0	0
T O T A L		528	259	269

Fuente: REM P02, Junio 2018, CESFAM Codegua

Cabe destacar que desde año 2015 a 2016 el estado nutricional de Obesidad ha aumentado un 1%, es decir de un 8% a 9%. Ello refleja que tenemos que fortalecer nuestras intervenciones para disminuir tales porcentajes estadísticos y tener una población infantil dentro de rangos normales en su estado nutricional.



4.3 Entrega de Programa Nacional de Alimentación Complementaria PNAC año 2016

Productos Programas Alimentarios	\$ por Kilos	Kilos Distribuidos 2017	Total de \$ año 2017 (va con formula)
PNAC			
LECHE FORTI	3.569,00	2867	10.232.323,00
PURITA CEREB	2.778,60	4890	13.587.354,00
CREMA MI SOP	3.766,00	176	662.816,00
PURITA MAN	3.558,00	1481	5,269,398
TOTAL PNAC		9414	24.482.493,00
PACAM			
BEBIDA LACT	2.472,80	4896	12,106,828
CREMA A.D.	1.278,00	4890	6,249,420,0
TOTAL PACAM		9786	18,356,248
PREMATUROS			
PROMIL GOL	3.689,00	11	40,58
SMA GOLD T	5.677,60	30	170,03
TOTAL PREMATUROS		41	210,61
		TOTAL \$	42,859,802

Fuente: NTC C.D.M/Enero 2016

El aporte que hace el programa nacional de Alimentación complementaria es de sobre los 37.6 millones de pesos anuales, en entrega de alimentación en sus distintas versiones, Leche Purita Fortificada, Purita Cereal, Crema Mi Sopita entre otros.

4.4 Población Bajo Control Programa Cardiovascular

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la principal causa de muerte en Chile las que se deben a la combinación de diferentes factores de riesgo como hipertensión arterial, diabetes mellitus, tabaquismo, sobrepeso, consumo excesivo de alcohol y sedentarismo. A pesar que la mayoría de las ECV se manifiestan en pacientes mayores de 50 años, el proceso de aterosclerosis se inicia precozmente en la vida y se ve acelerado por la exposición acumulativa a los Factores de Riesgo (FR). A diferencia de esto, la evaluación de RCV a lo largo de la vida traduce el riesgo acumulativo de desarrollar una enfermedad CV durante el resto de la vida del individuo⁶⁶, incorporando como variable adicional el tiempo de exposición a los FR. A mayor duración, número y severidad de los FR, mayor riesgo cardiovascular a lo largo de la vida.

Al realizar un análisis solamente de patologías de Base como lo son la Diabetes, Hipertensión Arterial y Dislipidemia, cercano a un 16,6% de la población de la población general mayor de 15 años presenta riesgo cardiovascular relacionado a patologías crónicas no transmisibles y que llevan a un deterioro funcional y por consiguiente de la calidad de vida del usuario.

Dato importante a destacar que dentro de la población en control un 13,4% presenta un daño renal, por consiguiente es de suma importancia que la población lleve sus controles Médicos, Nutricionales y de Enfermería, ya que la prevención en sus intervenciones son de vital importancia para evitar su progreso.



CONCEPTO		TOTAL		
		Ambos sexos	Hombres	Mujeres
NUMERO DE PERSONAS EN PSCV		1634	682	952
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	BAJO	510	197	313
	MODERADO	538	249	289
	ALTO	586	236	350
PERSONAS BAJO CONTROL SEGÚN PATOLOGÍA Y FACTORES DE RIESGO (EXISTENCIA)	HIPERTENSOS	1454	595	859
	DIABETICOS	460	185	275
	DISLIPIDEMICOS	421	147	274
	TABAQUISMO 55 AÑOS	165	86	79
	ANTECEDENTES DE INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO (IAM)	10	6	4
	ANTECEDENTES DE ENF. CEREBRO VASCULAR	0	0	0
DETECCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA (ERC).	SIN ENFERMEDAD RENAL (S/ERC)	66	28	38
	ETAPA G1 Y ETAPA G2 (VFG ≥60 ml/min)	6	3	3
	ETAPA G3a (VFG 45 a 59 ml/min)	8	4	4
	ETAPA G3b (VFG 30 a 44 ml/min)	4	3	1
	ETAPA G4 (VFG 15 a 29 ml/min)	3	2	1
	ETAPA G5 (VFG <15 ml/min)	4	3	1
	TOTAL	91	43	48

Fuente: REM P04, JUNIO 2018, CESFAM Codegua.

5.0- Población Bajo control en Programa Vida Sana

¿En qué consiste el programa Vida Sana?

Es un tratamiento integral y gratuito que busca reducir en las personas los factores de riesgo de desarrollar Diabetes Tipo 2 e Hipertensión Arterial, a través de una intervención en los hábitos de alimentación y en la condición física.

El programa contempla:

- 8 atenciones individuales (1 de médico, 5 de nutricionista, 2 de psicólogo).
- 5 intervenciones grupales (talleres de Nutricionista-Psicólogo).
- Sesiones guiadas de actividad física por 12 meses a cargo de un profesor de educación física 3 veces por semana.
- 2 exámenes de glicemia y perfil lipídico.

¿A quiénes está dirigido este programa?

A personas desde los 2 a 64 años con diagnóstico nutricional de sobrepeso u obesidad, de pre diabetes o pre hipertensión. También considera a las mujeres que en su último control de embarazo fueron diagnosticadas con obesidad.

Equipo:

El equipo del programa Vida Sana está formado por:

- 1 Médico.
- 2 Nutricionistas.
- 1 Psicólogo.
- 2 Profesores de Educación Física.



SECCION A: POBLACIÓN EN CONTROL

USUARIOS		TOTAL		
		Ambos sexos	Hombres	Mujeres
NUMERO DE PERSONAS EN PVS		48		
CON ESTADO NUTRICIONAL	OBESO	21	07	14
	SOBREPESO	27	07	20
	NORMAL	0	0	0

Fuente: Estadística nutrición, CESFAM Codegua

5.1.- Población Bajo Control en Programa IRA-ERA

El propósito de los Programas IRA (Infecciones Respiratorias Agudas) y ERA (Enfermedades Respiratorias del Adulto) es otorgar atención de salud oportuna, humanizada y de calidad a la población con enfermedades respiratorias agudas y crónicas, conforme a las guías y normas ministeriales existentes.

En la actualidad, existe una cobertura total del 2,53% de la población inscrita y validada en los centros de Atención Primaria con patología respiratoria crónica (SBOR, Asma y EPOC) a nivel nacional (DEIS 2013) y la meta comprometida al 2020 en la ENS es llegar a una cobertura del 5% para esta población.

Descripción de los Programas:

Estos programas, desarrollados a lo largo del País deben realizar actividades de promoción, prevención, pesquisa precoz, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación de usuarios con enfermedades respiratorias agudas y crónicas de su población a cargo, bajo el modelo de atención integral y enfoque familiar, estableciendo coordinación con nivel secundario, incorporando determinantes psicosociales en la evaluación de los pacientes y sus familias, involucrando a estas en el autocuidado y manejo de los problemas de salud, trabajando con el intersector.

Objetivo General:

Entregar atención oportuna, personalizada y de calidad a usuarios que cursan con infecciones respiratorias agudas y presentan enfermedades respiratorias crónicas, contribuyendo a disminuir complicaciones y mortalidad prematura, como también a la mejoría de la calidad de vida de éstas.

Objetivos Específicos:

- Contribuir a la disminución de la mortalidad prematura por enfermedades respiratorias agudas y crónicas, alcanzando la meta definida en la estrategia nacional de salud para el 2020.
- Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades respiratorias agudas y crónicas.

Estrategias Complementarias para Programas IRA-ERA en la Atención Primaria:

- Programa Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para la Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)
- Programa de apoyo a la gestión local fortaleciendo estrategias de manejo de campañas de invierno con refuerzo en vacunación antiinfluenza y mejora en la dotación para enfrentar periodos invernales en el Servicio de Urgencia local.



Las distintas estrategias para entregar una atención de calidad hacen necesaria que el equipo considere los siguientes aspectos estratégicos:

-) Manejo de Infecciones Respiratorias en el niño (IRA).
-) Manejo y control de las patologías respiratorias del adulto (ERA).
-) Rehabilitación Pulmonar.
-) Interpretación de Radiografía de tórax.
-) Exámenes funcionales respiratorios: Espirometría, Test de provocación bronquial por ejercicio.
-) Educación para la Salud.
-) Integración de los equipos en aspectos de Salud Familiar y comunitaria.

A septiembre de 2017 se cuenta con una población bajo control de 312 usuarios, ya sea con diagnósticos de Asma bronquial, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, Síndrome Bronquial Obstructivo Recurrente, Bronquiectasias, Fibrosis Pulmonar, Oxígeno Dependientes entre otros. Además se entrega atención oportuna a usuarios que cursan patologías agudas, como lo son Infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años (Bronquitis, neumonías entre otras), Neumonías en los mayores de 65 años de manejo ambulatorio y derivaciones correspondientes al nivel secundario, ya sea Servicio de urgencia hospitalario y/o a especialista broncopulmonar si es necesario.

PROGRAMAS		TOTAL		
		Ambos sexos	Hombres	Mujeres
SÍNDROME BRONQUIAL OBSTRUCTIVA RECURRENTE (SBOR)	LEVE	30	18	12
	MODERADO	1	1	0
	SEVERO	0	0	0
ASMA BRONQUIAL	LEVE	187	73	114
	MODERADO	46	13	33
	SEVERO	17	5	12
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)	TIPO A	60	32	28
	TIPO B	46	21	25
OXIGENO DEPENDIENTE		6	3	3

Fuente: REM P03, Junio 2018, CESFAM Codegua

6.0.- Población Bajo Control Programa Adulto Mayor

La misión del Programa Adulto Mayor es, contribuir al desarrollo y mejoría de la calidad de vida de las personas mayores del país, para que permanezcan autónomas y autovalentes por el mayor tiempo posible, resolviendo sus problemas de salud con una atención de calidad, óptima, eficaz y eficiente en la red asistencial.



CONDICIÓN DE FUNCIONALIDAD	TOTAL		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
AUTOVALENTE SIN RIESGO	108	59	49
AUTOVALENTE CON RIESGO	166	78	88
RIESGO DE DEPENDENCIA	192	98	94
SUBTOTAL (EFAM)	466	235	231
DEPENDIENTE LEVE	28	8	20
DEPENDIENTE MODERADO	3	2	1
DEPENDIENTE GRAVE	16	7	9
DEPENDIENTE TOTAL	10	4	6
SUBTOTAL (INDICE BARTHEL)	57	21	36
TOTAL ADULTOS MAYORES EN CONTROL	523	256	267

Fuente: REM P05, Junio 2018, CESFAM Codegua

Es por ello que es imprescindible desarrollar estrategias de promoción y prevención orientadas a fomentar factores protectores que contribuyan al desarrollo integral de las personas mayores, con intervenciones basadas en la familia y la comunidad.

Actualmente con la valoración integral que se realiza en el examen anual a los adultos mayores de la comuna, se pesquiza su riesgo funcional y con ello se puede trabajar con el intra e intersector para mejorar la calidad de vida en esta etapa de la vida, como en actividades de fomentar el autocuidado, la participación social (asistencia a club de adultos mayores), intervenciones médicas y/o kinésicas y seguimientos en lo referente al área salud.

El equipo que se encarga en nuestro Centro de Salud Familiar de llevar en control a la población adulta mayor es el equipo de enfermería, con cooperación principalmente de servicios de vacunatorio y entrega de alimentación complementaria.

ALIMENTOS PACAM	TOTAL EN KILOS	Total en \$\$ año 2016
BEBIDA LACTEA A.D.	4.640	11.473.792
CREMA A.D	4.640	5.929.920
TOTAL PACAM	9.280	17.403.712

Fuente: NTC C.D.M/Enero 2016

El Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM) es un conjunto de actividades de apoyo alimentario-nutricional de carácter preventivo y de recuperación, que distribuye alimentos fortificados con micronutrientes a los adultos mayores, en los Establecimientos de Atención Primaria del Sistema Nacional de Servicios de Salud. Su propósito es contribuir a mantener o mejorar el estado nutricional y la funcionalidad del Adulto Mayor, como también aminorar las brechas nutricionales y económicas, a fin de mejorar la calidad de vida de éstos.



7.0.- Población en Control Programa Salud Mental

El programa describe el conjunto de actividades para realizar en los distintos establecimientos para la promoción de salud mental y la prevención, detección, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales. Las actividades del Programa de Salud Mental y Psiquiatría se basan en la evidencia existente respecto a la efectividad y costo de las intervenciones para cada una de las prioridades, en las opiniones de expertos nacionales y en normativas técnicas internacionales.

El programa tiene el propósito de servir de instrumento orientador de la programación de los recursos y prestaciones del sistema, definiendo un conjunto de actividades básicas para dar respuesta a las necesidades de atención de una población determinada.

La articulación interna permite a los equipos de atención especializada reservar sus recursos para la atención de las personas que, por la gravedad de su enfermedad y condición, necesariamente lo requieren, accediendo a este tipo de atención en la forma más oportuna y rápida posible.

A continuación se describe las personas que se encuentran en el programa de Salud Mental con los distintos trastornos, los cuales son tratados por profesional Médico, Psicóloga y Asistente Social.

ABUSO SEXUAL		0	0	0
PERSONAS CON DIAGNOSTICOS DE TRASTORNOS MENTALES		135	18	117
TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)	DEPRESIÓN LEVE	3	0	3
	DEPRESIÓN MODERADA	76	0	76
	DEPRESIÓN GRAVE	9	2	7
	DEPRESIÓN POST PARTO	1		1
	TRASTORNO BIPOLAR	0	0	0
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO A CONSUMO SUSTANCIAS PSICOTROPICAS	CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	1	1	0
	CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA COMO DROGA PRINCIPAL	0	0	0
	POLICONSUMO	2	2	0
TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO Y DE LAS EMOCIONES DE COMIENZO HABITUAL EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	TRASTORNO HIPERCINÉTICO	6	5	1
	TRASTORNO DISOCIAL DESAFIANTE Y OPOSICIONISTA	0	0	0
	TRASTORNO DE ANSIEDAD DE SEPARACIÓN EN LA INFANCIA	0	0	0
	OTROS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO Y DE LAS EMOCIONES DE COMIENZO HABITUAL EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	0	0	0
TRASTORNOS DE ANSIEDAD		0	0	0
OTRAS DEMENCIAS (INCLUYE ALZHEIMERR)	LEVE	0	0	0
	MODERADO	23	2	21
	AVANZADO	0	0	0
ESQUIZOFRENIA		1	1	0
PRIMER EPISODIO ESQUIZOFRENIA CON OCUPACION REGULAR		0	0	0
TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA		0	0	0
RETRASO MENTAL		0	0	0
TRASTORNO DE PERSONALIDAD		4	1	3
TRASTORNO GENERALIZADOS DEL DESARROLLO		0	0	0

Fuente: REM P06, Junio 2016, CESFAM Codegua

8.0.- Epidemiología CESFAM Codegua

La unidad de Epidemiología de CESFAM Codegua, actualmente conformada por Tecnólogo Médico Fernanda Duarte delegado de Epidemiología y por Enfermera Universitaria Paola Gamboa Delegado subrogante de Epidemiología, tiene como objetivo la vigilancia de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria orientada en base al Decreto Supremo N° 158, con el objetivo de dar estricto cumplimiento a la notificación oportuna frente a los casos de las enfermedades mencionadas en dicho decreto en nuestro CESFAM, mediante la directa comunicación con la Unidad de Epidemiología de SEREMI de Salud O'Higgins.

Como obligación de la unidad es registrar todas aquellas patologías que son de importancia epidemiológica, es así que en la siguiente tabla podemos observar un detalle



de todas las notificaciones año 2016 y el sumativo año 2017, destacándose una leve alza en la mayoría de patologías informadas, siendo relevante un aumento significativo de los casos de Tuberculosis, Sífilis, VIH y Enfermedad de Chagas, esto debido al aumento de la pesquisa de estas patologías, extendiéndose la solicitud de examen de RPR (Sífilis) a adultos mayores, ofreciendo el examen VIH a gran parte de la población y enfocándose en factores de riesgo asociados, lo que genera un aumento de casos confirmados, a su vez se evidencia una disminución en casos de escabiosis y pediculosis comparadas al año 2016, solo evidenciándose en focos delimitados.

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2017	4201	2315	4669	3996	4582	4324	3619	4916	4130	4527	4194	2859
2018	5908	4579	5561	6447	5075	6628	6899	6562				

Patología	Notificaciones Enero a Septiembre 2017	Notificaciones Enero a Septiembre 2018
Intentos de Suicidio	14	11
Enfermedad de Transmisión alimentaria (ETA)	0	9
Sífilis	13	8
Mordedura de animal	10	18
VIH	1	2
Accidentes Laborales	0	0
Chagas	8	5
Parotiditis	2	4
Varicela	0	0
Hidatidosis	0	0
Intoxicación Aguda por Plaguicida	2	2
Escabiosis (Brote)	2	0
Tuberculosis	3	2
Gonorrea	0	0
Pediculosis (Brote)	0	0

Fuente: Unidad Epidemiológica CESFAM Codegua



8.0.- Laboratorio

El Servicio de Laboratorio Clínico tiene como misión apoyar el diagnóstico médico y/o profesional de los usuarios del CESFAM Codegua. El objetivo principal es proveer de exámenes oportunos y de calidad al equipo clínico, lo que permitirá ayudar al diagnóstico y control de distintas patologías para nuestros pacientes.

Entre los exámenes que se encuentran disponibles podemos mencionar perfil hematológico, perfil lipídico, exámenes de función renal, exámenes de orina, exámenes de deposición, baciloscopia, entre otros, a su vez se cuenta con convenio de derivación de exámenes para aquellas prestaciones que no pueden realizarse en el establecimiento, con el fin de completar la canasta básica de atención primaria.

Actualmente se cuenta con un cupo diario de 30 pacientes, más 2 cupos de postrados y 6 cupos para Estación Medico Rural, y 6 cupos para CECOSF Tuncahue, con prioridad de cupo para exámenes de Embarazadas y Pre Operatorios (solicitados desde Hospital Regional o Fundación Los Andes), a estos cupos se incorporan exámenes de urgencia (U1) con un cupo de 3 pacientes extras.

En el año 2016 se tomaron un total de 52.582 exámenes a la población y el acumulado del año 2017 llevamos una cantidad de 36.752 exámenes realizados.

Fuente: Unidad Epidemiológica CESFAM Codegua

10.- Egresos Hospitalarios <http://www.deis.cl/estadisticas-egresoshospitalarios/2015>

Egresos Hospitalarios Según Edad y Causa - Establecimiento	Egresos Hospitalarios (personas)									
	Total	Menor de 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 44	45 a 64	65 a 79	80 y más
Total	1.421.411	111.421	162.955	167.613	163.956	163.648	163.724	163.317	201.148	161.813
(Rank)	26	-	-	-	-	-	15	9	1	-
Salud cardiovascular (I00-I09)	26.673	3.453	5.821	3.131	1.472	1.128	1.557	5.175	5.164	3.485
Trombo (Hemiparesia) (I00-I09)	128.880	264	2.671	2.697	3.038	2.453	37.387	47.478	29.643	8.624
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y de las toxemias que afectan al mecanismo de la hemostasia (I00-I09)	11.500	275	368	617	225	475	1.345	2.571	2.045	1.502
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (I10-I13)	48.242	420	1.702	1.463	1.354	1.174	11.102	15.325	8.753	3.464
Leucemias, mielomas y neoplasias hematológicas (I20-I22)	20.703	34	157	303	1.072	4.219	12.212	1.254	1.155	193
Enfermedades del sistema circulatorio (I20-I22)	20.707	1.238	3.015	1.554	1.842	1.235	11.775	3.257	4.400	1.882
Enfermedades del sistema respiratorio (I23-I25)	12.400	187	351	251	191	122	1.237	4.025	4.028	1.422
Enfermedades del sistema digestivo (I26-I28)	17.798	34	355	111	344	249	1.145	1.322	840	183
Enfermedades del sistema circulatorio (I29-I31)	130.208	243	331	293	280	229	17.517	13.025	46.518	24.684
Enfermedades del sistema respiratorio (I32-I34)	154.418	24.260	25.025	12.771	1.126	2.753	17.121	18.216	25.670	25.024
Enfermedades del sistema circulatorio (I35-I37)	224.587	1.405	3.767	7.783	8.025	8.557	21.194	12.028	37.168	12.254
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo (I38-I39)	24.483	423	1.211	8.112	1.114	1.122	2.742	5.229	3.752	2.063
Enfermedades del sistema endocrino, nutricional y metabólico (I40-I42)	63.610	117	757	8.213	7.481	3.027	25.740	33.358	15.105	2.887
Enfermedades del sistema circulatorio (I43-I45)	136.227	2.823	5.433	5.215	2.128	3.577	15.264	47.284	24.220	10.887
Enfermedades del sistema circulatorio (I46-I48)	207.242	-	-	-	114	32.887	243.364	1.177	-	-
Enfermedades del sistema circulatorio (I49-I50)	34.667	26.289	-	-	-	-	-	-	-	-
Neoplasias (C00-C97)	261.154	4.041	4.821	2.592	2.120	1.154	2.295	1.273	580	95
Enfermedades del sistema circulatorio (I51-I52)	121.118	1.515	4.025	8.891	1.875	1.211	5.214	5.579	5.852	3.458
Enfermedades del sistema circulatorio (I53-I55)	114.418	1.455	3.221	7.283	7.295	5.071	54.074	35.575	18.498	11.007
Enfermedades del sistema circulatorio (I56-I57)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades del sistema circulatorio (I58-I59)	40.230	2.425	1.032	1.753	1.142	1.831	19.195	12.213	7.022	1.843

Fuente: DEIS Minsal 2017/ <http://cognos.deis.cl/ibmcognos/cgi-bin/cognos.cgi>



11.-Farmacia

La unidad de Farmacia es un servicio de apoyo transversal a las atenciones efectuadas en el CESFAM Codegua, es la responsable del despacho de medicamentos prescritos por los profesionales de salud.

La unidad se encarga de la compra, almacenaje y distribución de los medicamentos e insumos necesarios para cumplir con una atención oportuna y de calidad, además, monitorea la correcta gestión de los insumos y la educación a los usuarios para su correcta administración, su almacenaje y cuidados que necesitan en el hogar.

Es responsabilidad de la farmacia mantener en stock los medicamentos necesarios para dar cumplimiento al tratamiento de las patologías GES y las contempladas en el Fondo de farmacia como lo son la Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial junto al resto de medicamentos contemplados en la canasta básica destinados para la atención primaria en salud.

12.- ANALISIS

Hablar del desarrollo económico local se hace complicado toda vez que en torno al concepto es posible encontrar una polisemia de significados. Esto explicado principalmente en la genealogía del término, sin embargo para efectos del presente instrumento y de la información obtenida de Pladeco municipalidad de Codegua 2014-2017, La actividad agropecuaria de la Comuna de Codegua es la reconocida por los habitantes y que está en plena coherencia con la información entregada por SII, sobre los trabajadores dependientes que se encuentran asociados al rubro.

Los indicadores demográficos de la comuna de Codegua, proporcionan información que permite visualizar, comparar, medir y analizar la realidad comunal frente a la regional y a nivel país, pudiendo establecer visiones futuras, respecto a la variedad de combinaciones relacionados con cada uno de los aspectos, independientes entre sí, de esta forma se proporcionan datos que son útiles para intervenir y tener una caracterización local y territorial.

La Comuna de Codegua tiene una población inscrita de 15.155, y el número de habitantes es de 12.988 al año 2017 según proyección del INE realizado el año 2002, lo que refleja que las prestaciones, atenciones y servicios que debe otorgar en Centro de Salud Familiar de Codegua debe satisfacer las necesidades de su población rural y urbano incorporando a los sectores de los marcos, la punta, la candelaria, nuevos campos, la compañía y Rancagua.

Finalmente y en relación a los aspectos epidemiológicos, la mayor causa de muertes en nuestra comuna, es por enfermedades cardiovasculares; El ingreso de pacientes por morbilidad durante el último período corresponden a la enfermedades y/o síndrome bronquial obstructivo; y los intentos de suicidios en la Comuna de Codegua ocupan el primer lugar en las enfermedades de notificación obligatoria.



CAPITULO II - DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO CON LA COMUNIDAD

OBJETIVO

Realizar un diagnóstico participativo en donde se involucre a las distintas Organizaciones Comunitarias, para llegar a un consenso de las oportunidades y falencias que estos identifiquen y queden plasmado como programa a seguir en el EJE de participación.

ORIENTACIONES TECNICAS

De acuerdo a las orientaciones emanadas del Ministerio de Salud y del Servicio de Salud O'Higgins, los diagnósticos participativos y los planes de mejora deben realizarse en base a metodologías participativas.

Para ello se definen 5 etapas, en las cuales encontramos distintos métodos y técnicas para el desarrollo del proceso.

-) **ETAPA DE PRE-INVESTIGACIÓN**
-) **ETAPA DE DIAGNOSTICO**
-) **ETAPA DE PROGRAMACIÓN**
-) **ETAPA DE CONCLUSIONES Y PROPUESTAS**
-) **POST – INVESTIGACIÓN**

Los datos utilizados en el presente informe corresponden a la versión final de la base de datos, recibida el 8 de agosto de 2018. El documento se estructura de la siguiente forma: en la segunda sección se describe el tratamiento de los ingresos de los hogares, el proceso de corrección por no respuesta y su impacto sobre las variables originales; en la tercera sección se recogen los valores de la CBA y las líneas de pobreza e indigencia utilizados en las mediciones y en la cuarta sección se presenta los resultados de las estimaciones de pobreza e indigencia correspondientes a 2017.

Personas en situación de pobreza^{a/} y pobreza extrema por región, según zona geográfica. 2017.

Regiones	TOTAL				ZONAS URBANAS				ZONAS RURALES			
	Pobreza		Pobreza extrema		Pobreza		Pobreza extrema		Pobreza		Pobreza extrema	
	Número de personas	%	Número de personas	%	Número de personas	%	Número de personas	%	Número de personas	%	Número de personas	%
TOTAL NACIONAL	1.526.284	8,8	412.839	2,3	1.155.865	8,5	313.742	2,0	372.419	16,5	99.007	4,4
ARICA Y PARINACOTA	13.960	6,4	3.902	2,4	10.621	6,6	3.355	2,3	2.936	18,7	547	3,5
TARAPACA	22.183	6,4	5.753	1,7	18.806	5,4	5.042	1,5	3.377	16,8	711	3,5
ANTOFAGASTA	30.057	5,1	9.390	1,8	29.331	5,0	9.310	1,8	728	7,8	80	0,8
ATACAMA	22.543	7,9	7.263	2,6	20.037	7,0	6.603	2,5	2.506	10,5	660	2,8
COQUIMBO	92.055	11,9	23.227	3,0	67.060	8,7	14.870	2,3	24.995	18,0	8.357	6,0
VALPARAISO	131.808	7,1	29.408	1,6	114.296	6,2	27.368	1,6	17.512	11,1	2.040	1,3
METROPOLITANA	387.257	5,4	110.071	1,5	375.760	5,2	108.656	1,6	11.487	4,6	1.413	0,8
O'HIGGINS	93.852	10,1	20.441	2,2	83.242	8,8	16.273	2,5	30.410	11,4	4.168	1,6
MAULE	133.191	12,7	31.841	3,0	76.074	7,3	17.156	2,4	57.117	16,8	14.685	4,3
ÑUBLE	74.283	16,1	21.215	4,8	42.287	9,2	11.408	3,5	31.096	23,8	9.807	7,2
BIOBIO	200.094	12,3	60.357	3,7	182.565	10,0	49.051	3,4	37.529	19,8	11.306	6,0
LAARAUCAÑIA	171.368	17,2	45.849	4,8	81.377	8,1	18.474	2,7	89.991	26,0	27.175	8,5
LOS RIOS	44.984	12,1	12.384	3,3	27.000	7,3	7.846	3,1	17.984	15,4	4.538	3,9
LOS LAGOS	103.185	11,7	29.732	3,4	60.265	6,8	16.456	2,8	42.020	17,0	13.276	5,2
AISEN	4.840	4,8	1.133	1,1	4.078	3,9	634	0,9	762	5,9	299	2,3
MAGALLANES	3.224	2,1	1.073	0,7	3.066	2,0	1.038	0,7	158	2,5	35	0,6

Fuente: CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de la encuesta CASEN de 2017.

Notas: a/ incluye pobreza extrema y pobreza no extrema.



Hogares en situación de pobreza TM y pobreza extrema por región, según zona geográfica. 2017.

Regiones	TOTAL NACIONAL				ZONAS URBANAS				ZONAS RURALES			
	Pobreza		Pobreza extrema		Pobreza		Pobreza extrema		Pobreza		Pobreza extrema	
	Número de hogares	%	Número de hogares	%	Número de hogares	%	Número de hogares	%	Número de hogares	%	Número de hogares	%
TOTAL NACIONAL	439.882	7,6	128.081	2,2	332.617	6,6	99.094	2,0	107.265	14,6	28.987	4,0
ARICA Y PARINACOTA	3.554	6,7	1.154	2,2	2.796	5,9	965	2,0	758	14,4	189	3,6
TARAPACA	6.255	6,2	1.902	1,9	5.335	5,7	1.701	1,8	920	12,8	201	2,8
ANTOFAGASTA	7.424	4,0	2.578	1,4	7.272	4,0	2.558	1,4	152	4,5	20	0,6
ATACAMA	5.815	6,4	1.911	2,1	5.037	6,1	1.646	2,0	778	9,5	265	3,2
COQUIMBO	23.809	9,9	5.932	2,5	18.559	8,5	3.564	1,8	7.250	15,5	2.368	5,1
VALPARAISO	38.567	6,2	9.788	1,6	34.284	6,0	9.213	1,6	4.283	8,7	575	1,2
METROPOLITANA	108.543	4,7	34.254	1,5	105.350	4,8	33.880	1,5	3.193	4,4	374	0,5
O'HIGGINS	26.643	8,7	5.971	1,9	17.773	8,1	4.720	2,1	8.870	10,3	1.251	1,4
MAULE	39.823	11,3	10.320	2,9	22.030	9,2	5.460	2,3	17.793	15,9	4.866	4,3
ÑUBLE	23.671	15,2	6.594	4,2	13.603	12,4	3.761	3,4	10.068	21,9	2.833	6,2
BIOBIO	61.641	11,2	20.486	3,7	50.196	10,4	16.912	3,5	11.445	17,4	3.574	5,4
LA ARAUCANIA	48.578	14,5	13.495	4,0	23.925	10,2	5.981	2,6	24.653	24,3	7.514	7,4
LOS RIOS	13.032	10,4	3.497	2,8	8.102	9,3	2.212	2,5	4.930	13,0	1.285	3,4
LOS LAGOS	30.174	10,2	9.535	3,2	18.261	8,7	5.958	2,8	11.913	14,2	3.577	4,3
AYSEN	1.363	3,7	328	0,9	1.145	3,6	240	0,8	218	4,2	88	1,7
MAGALLANES	990	1,9	330	0,6	949	1,9	323	0,6	41	2,0	7	0,3

Fuente: CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de la encuesta CASEN de 2017.

Notas: a/ incluye pobreza extrema y pobreza no extrema.

Variación de las personas en situación de pobreza TM y pobreza extrema por región, según zona geográfica. 2015-2017. En miles de personas.

Regiones	TOTAL NACIONAL		ZONAS URBANAS		ZONAS RURALES	
	Pobreza	Pobreza extrema	Pobreza	Pobreza extrema	Pobreza	Pobreza extrema
TOTAL NACIONAL	-518,1	-207,1	-398,2	-150,2	-119,9	-56,8
ARICA Y PARINACOTA	-2,7	0,5	-2,1	1,0	-0,7	-0,5
TARAPACA	-1,2	-1,8	-1,7	-1,1	0,5	-0,7
ANTOFAGASTA	-1,0	0,2	0,1	0,5	-1,2	-0,3
ATACAMA	3,2	2,4	4,2	2,3	-0,9	0,1
COQUIMBO	-12,6	-6,9	-3,3	-5,2	-9,3	-1,7
VALPARAISO	-87,3	-29,2	-82,6	-26,0	-4,6	-3,2
METROPOLITANA	-118,6	-41,4	-110,3	-39,8	-8,3	-1,5
O'HIGGINS	-32,0	-14,0	-15,0	-4,5	-17,0	-9,5
MAULE	-59,7	-21,1	-43,0	-18,2	-16,6	-2,9
ÑUBLE	-	-	-	-	-	-
BIOBIO ^b	-88,3	-38,2	-57,9	-19,6	-30,4	-16,6
LA ARAUCANIA	-60,4	-36,9	-42,1	-22,8	-18,3	-14,1
LOS RIOS	-16,9	-5,5	-10,5	-3,5	-6,4	-2,0
LOS LAGOS	-35,4	-13,4	-29,6	-11,5	-5,8	-1,9
AYSEN	-1,8	-0,5	-1,0	-0,6	-0,8	0,1
MAGALLANES	-3,4	-1,3	-3,4	-1,1	0,0	-0,1

Fuente: CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de la encuesta CASEN de 2015 y 2017.

Notas: a/ incluye pobreza extrema y pobreza no extrema.

b/ Incluye las regiones de Bio Bío y Ñuble, de creación posterior a la realización de CASEN 2015.

LOCALIDADES QUE SE ATIENDEN EN SECTOR VERDE DEL CESFAM CODEGUA

- ❖ LOS BAEZ: Es un callejón, sin salida, que se accede por avenida O'Higgins, ubicado frente al Packing Garate hermanos en pleno centro de Codegua, el callejón es de tierra no consta de veredas si de alumbrado público tienen una longitud de medio kilómetro, y está constituido por sitios loteados que correspondían a uso agrícola, cuenta con aproximadamente 20 a 25 viviendas de materialidad independiente entre ellas en el sector existen vivienda de uso ocasional (segunda vivienda).



- ❖ O'HIGGINS; Barrio, constituye casco histórico donde se asienta la mayoría de las instituciones de carácter comunal y servicios las viviendas que existen son de adobe de antigua data en su sector norte y de fachada continua cuenta con locomoción, pavimento, alcantarillado, y alumbrado, público, servicios comerciales. Tiene una longitud de 3 kilómetros entre el callejón los cabros (límite norte con la comuna de Mostazal) y el estero seco. Viviendas construidas de material sólido y en forma particular.
- ❖ ANDES; Es un barrio entre av. O'Higgins y el canal Lucano de viviendas en su mayoría remodeladas de material sólido y con algunas de adobe y fachada continua y que constituye un eje comercial con supermercado, farmacia, ferretería, almacenes etc. Camino asfaltado veredas y alcantarillado y acceso a locomoción micro y colectivos.
- ❖ ESTADIO; Barrio, es la continuación de calle Andes, aunque con mayor densidad habitacional constituida por más pasajes como las Rosas, el Durazno Calle Estadio y Calle los Aromos sus sitios son más pequeños y sus viviendas son en su mayoría de material sólido y de estilo contemporáneo. Camino asfaltado, veredas y alcantarillado y acceso a locomoción micro y colectivos.
- ❖ VILLA PARQUE COLONIAL; Villa, construida a mediados de los noventa, 25 viviendas aproximadamente, viviendas, de dos plantas; material sólido en la base y madera en el segundo piso, independientes; pasajes asfaltados, veredas y alcantarillado y acceso a locomoción micro y colectivos.
- ❖ PBL. ORLANDO LETELIER; Población más densa con 280 viviendas sociales aproximadamente, construida a inicios de los noventa de material sólido de una planta y pareadas, aunque con el tiempo varias han ampliado y construido otra planta superior, cuenta con almacenes pasajes asfaltados, veredas y alcantarillado y acceso cercano a locomoción micro y colectivos.
- ❖ PBL. OSCAR CASTRO; Villa de 40 viviendas sociales aproximadamente, construidas a mediados de los años 80 de material sólido y pareadas, cuenta con almacenes pasajes asfaltados, veredas y alcantarillado y acceso cercano a locomoción micro y colectivos.
- ❖ PBL. CORVI; Población con aproximadamente 50 viviendas sociales; construidas en los años 60 de madera e independientes entre sí, aunque en los años 2000 sufrieron una remodelación general a material sólido por medio de un subsidio del cual solo quedaron unas 5 aproximadamente de las originales cuenta con almacenes pasajes asfaltados, veredas y alcantarillado y acceso cercano a locomoción micro y colectivos y al comercio.
- ❖ LA HIGUERA, calle; delimita a población Corvi por la parte oriente y la constituyen aproximadamente unas 10 viviendas de material sólido e independientes construidas de forma particular. Calles asfaltadas, veredas y alcantarillado y acceso cercano a locomoción micro y colectivos y al comercio.
- ❖ VILLA ALBORARADA, Villa de 70 viviendas sociales de dos pisos de material sólido y pareadas construidas en el año 2002 Calle y pasajes asfaltados, veredas y alcantarillado y acceso cercano a locomoción micro y colectivos y al comercio.
- ❖ JACINTO MARQUEZ; Ruta/camino, asfaltado constituyente del principal acceso a el distrito de Codegua, baja densidad y en sus viviendas dispersas son de distinta materialidad, aunque es el principal acceso se encuentra relativamente lejano a los servicios como el comercio y la locomoción directa.
- ❖ ISLA NORTE; Localidad rural; que se extiende a la orilla del camino con sitios particulares de loteos y de distinta materialidad entre la zona urbana de Codegua y la de la punta, viviendas dispersas Calle de tierra y asfaltadas, veredas y alcantarillado y acceso relativo y distante a locomoción micro y colectivos y al comercio.
- ❖ SANTA BLANCA; Sector rural, constituido por viviendas dispersas, cercanas a predios agrícolas y de distinta materialidad Calle de tierra, y sin buen acceso y distante a locomoción micro y colectivos y al comercio.



- ❖ CANDELARIA; Localidad, que en una de sus partes forma parte de la zona urbana del distrito urbano de la punta de la comuna de mostazal y en el otro sector rural de Codegua con viviendas dispersas a orillas de camino y cercanas a predios agrícolas además de un conjunto de parcelas de agrado cercanas de distinto material en la construcción de sus viviendas. Distante de la locomoción y el comercio cuenta con algunos caminos asfaltados y otros de tierra.
- ❖ LOS MARCOS, zona urbana, conjunto de villas y poblaciones sociales de material solido que conforman la conurbación del distrito de la Punta perteneciente a la Comuna de Mostazal con un eje comercial y buen acceso a la locomoción e instituciones, caminos asfaltados y con alcantarillado con 2500 habitantes aproximadamente.
- ❖ LA PUNTA, Zona urbana, conjunto de villas y poblaciones sociales y casco histórico de material solido que conforman la conurbación del distrito de la Punta perteneciente a la comuna de mostazal con un eje comercial y buen acceso a la locomoción e instituciones, caminos asfaltados y con alcantarillado con 4000 habitantes aproximadamente.
- ❖ MOSTAZAL, Comuna vecina a Codegua en su límite norte.

Municipalidad de Codegua Área Participación Comunitaria

**GEOREFERENCIACION AREAS DE SERVICIOS E INFRAESTRUCTURA
COMUNA DE CODEGUA**

	MUNICIPALIDAD	01
	CESFAM	01
	LICEO COLEGIOS MUNICIPALIZADOS INSTITUTO SUBVENCIONADO	01 08 01
	CUERPO DE BOMBEROS	01
	REGISTRO CIVIL	01
	PARROQUIA NUESTRA SRA. DE LA MERCED	01
	CEMENTERIO PARROQUIAL	01
	BIBLIOTECA	01
	TENENCIA DE CARABINEROS	01
	POSTAS RURALES	03
	SEDES SOCIALES DE J.J.VV. SEDES SOCIALES DE A. MAYORES SEDES SOCIALES DE C. DEPORTIVOS	14 04 14
	CAMPOS DEPORTIVOS DE FUTBOL	12
	SALAS CUNAS Y JARDINES INFANTILES	06
	ESTADIO, GIMNASIO Y PISCINA MUNICIPAL	01 01 01
	CASA DE LA CULTURA	01
	PLAZAS PLAZUELAS	04 07
	MAQUINAS DE EJERCICIOS	13
	MULTICANCHA	01



**GEOREFERENCIACION ORGANIZACIONES COMUNITARIAS
DE LA COMUNA DE CODEGUA**

	JUNTAS DE VECINOS	28
	COMITES DE VECINOS	02
	CLUBES DE ADULTOS MAYORES	09
	CLUBES DEPORTIVOS	22
	OTROS DEPORTES	13
	CULTURALES Y OTROS	01
	CENTROS DE PADRES Y APODERADOS	12
	GRUPOS DE MUJERES	02
	COMITES HABITACIONALES, AMPLIACION Y RECONSTRUCCION DE LA VIVIENDA.	11
	COMITÉ AGUA POTABLE RURAL	04
	COMITÉ PAVIMENTACION PARTICIPATIVA.	14





1.- ANALISIS SECTOR VERDE COMUNIDAD:

FORTALEZAS:

1. La Infraestructura adecuada para la atención del paciente.
2. La atención administrativa con los pacientes, el hecho de llamarlos cuando tienen hora ya sea con Medico, Enfermera etc.
3. La atención de Kinesiología excelente, muy humana y personalizada.
4. El establecimiento del CESFAM es espacioso e higiénico, es más privada la atención.
5. Que venga una persona idónea para fiscalizar la atención hacia los pacientes del CESFAM, en especial a la Dra. Renata.

OPORTUNIDADES:

1. Necesidad de una Sala más grande para la atención de IRA
2. Una sala o espacio para la entretención de los niños, donde las mamás aportaran con juguetes para que se entretengan los niños mientras esperan su atención.
3. Colocar Reloj en algunos espacios del CESFAM.
4. Horario de Atención Extensiva de Reconstrucción Dental, ya que quedaron pacientes pendientes en la Clínica Móvil.
5. Si fuera posible contar con la atención de un médico Geriatra para la atención del Adulto Mayor.

AMENAZAS:

1. La comunicación del CESFAM con las diferentes instituciones para informar a los usuarios en cuanto a las horas.
2. La falta de Oftalmólogo sobre todo para el Adulto Mayor.
3. La atención dental que no sean solamente tres, ni para urgencia.
4. Atención de Urgencia las 24 horas de lunes a Domingos con Médicos.
5. Que el profesional se preocupe que sea entendible lo que escribe porque no se le entiende la letra en las recetas.
6. Que el medico explique el cambio de tratamiento y con detalles.
7. Los Adultos Mayores necesitan una atención más humana, no todos los médicos son así.
8. La atención del SOME sea más atenta en darle una razón al paciente.



2.- ANALISIS SEGUNDO GRUPO SECTOR VERDE:

FORTALEZAS:

1. Infraestructura
2. Sectorización
3. Buena Atención de los funcionarios Administrativos.
4. Buena Atención del Psicólogo el Dr. Nicolás Guzmán, es cercano y amable, al igual que el Dr. Javier Dager, los demás deberían seguir su buen trato.

OPORTUNIDADES:

1. Se podría hermopear la parte exterior del CESFAM, más arboles bancos, bicicletas etc.
2. Mejores profesionales, más empáticos con los pacientes.
3. Informar con tiempo al paciente del cambio de horas de atención.

DEBILIDADES:

1. Dar las horas de un día para otro, como paciente necesitamos médico el mismo día, cuando uno se enferma no mira el día ni la hora.
2. Urgencias Médicas; el Servicio de Urgencia debiera atender en forma permanente, con médicos las 24 horas del día, no solo después de las tres de la tarde.
3. El trato del Doctor al paciente; la poca empatía de la Doctora Renata Paukner hacia sus pacientes, tenemos varios pacientes que están descontentos con su atención.
4. Información; Es necesaria una mayor información y explicación clara a los Adultos Mayores de sus derechos.
5. Remedios; Faltan medicamentos en farmacia, muchas veces cuando no hay remedios no se les informa cuando podrían retirarse nuevamente.
6. Atrasos; se debería tomar en cuenta de donde viene el paciente, porque si uno llega 5 minutos tarde y no nos atienden, pero los pacientes están obligados a esperar hasta una hora y sin derecho a reclamo.

AMENAZAS:

1. Locomoción
2. La falta de locomoción de la Isla Norte, hacia el consultorio.

ANALISIS TERCER SECTOR VERDE:

FORTALEZAS:

1. Infraestructura, Espaciosa, Amplia adecuada.
2. Buena Atención.
3. Funcionarios realizan una mejor atención a los pacientes.



OPORTUNIDADES:

1. Buen Acceso
2. Conectado con todos los servicios.
3. Mayores oportunidades laborales.

DEBILIDADES:

1. No existe prioridad para la Tercera Edad.
2. Falta de espacios lúdicos para los niños.
3. Recurso de Ambulancia es escaso.
4. Mala comunicación entre paciente y CESFAM.
5. Falta de Especialista.
6. Brindar Explicación a paciente por retraso de atención.
7. Funcionarios utilizando celulares en horarios de atención y público esperando atención.

AMENAZAS:

1. Difusión de los programas del CESFAM a los usuarios.
2. Trabajo en red con organizaciones comunitarias.

Diagnóstico Participativo Equipo de Salud

El diagnóstico participativo con los funcionarios se llevó a cabo el 12 de febrero del 2016 donde se utilizó la técnica FODA a mano alzada para oír las posturas del equipo de salud. Se analizaron las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas tanto a nivel funcionario como a nivel usuario. En este Diagnóstico participa el Equipo de salud que atiende diariamente a usuarios del Sector verde, funcionarios/as del Interceptor y funcionarios/as del Servicio de Urgencia.

FODA EQUIPO SALUD SECTOR VERDE

FORTALEZAS:

- *Equipo de profesionales estable.
- *Trabajo en equipo, excluyendo el equipo médico
- *Coordinación de movilización en forma adecuada
- *Espacios protegidos para desarrollar actividades o trabajo familiar.
- *Equipo comprometido.

OPORTUNIDADES:

- *La disposición de los usuarios a la intervención familiar



DEBILIDADES:

- *Modificación constante de población bajo control
- *Rotación constante de personal médico y de SOME.
- *Adherencia disminuida del equipo médico al trabajo de salud familiar

AMENAZAS:

- *Usuario muy empoderado, pero de manera negativa en el establecimiento de salud.
- *Accesibilidad hacia los domicilios, impedimento debido a los factores como tenencia responsable de mascotas
- *Direcciones sin Georreferencia

PROBLEMAS

1.-PROBLEMA

Poca adherencia de pacientes Embarazadas al control nutricional y dental.

CAUSAS DEL PROBLEMA:

- * Minimización de la importancia del control dental y nutricional durante la gestación, pese a la educación entregada en forma permanente.

CONSECUENCIAS DEL PROBLEMA:

- * Riesgos de síntomas de parto prematuro y deterioro de la salud oral
- * Deterioro del estado nutricional de la gestante y el producto del embarazo.

SOLUCIONES DEL PROBLEMA:

- * Coordinación y disposición de las gestantes para la realización de control en forma coordinada (dental y NTC)

2.- PROBLEMA

Dificultad para la pesquisa y realización de EMP varones

CAUSAS DEL PROBLEMA:

- * Actualmente se están realizando EMP a usuarios que acuden a la atención normal con cada profesional, no estando agendados y no teniendo disponibilidad de horas y mermando la atención normal y la captación en la sala de espera.

CONSECUENCIAS DEL PROBLEMA:

- * El no cumplimiento de la meta exigida por el servicio.

SOLUCIONES DEL PROBLEMA:

- * Mayor integración de profesionales para la realización del examen
- * Destinar tiempo adecuado para la captación y realización del examen.

3.- PROBLEMA

Dificultad para la captación de PAP.



CAUSAS DEL PROBLEMA:

- * Las usuarias no le dan la importancia adecuada del examen.

CONSECUENCIAS DEL PROBLEMA:

- * Aumenta el riesgo de cáncer cérvico uterino
- * Se arriesga el no cumplimiento de la meta

SOLUCIONES DEL PROBLEMA:

- * Compromiso permanente de los funcionarios para la derivación para la realización del examen.

Análisis FODA CESFAM Codegua. Pasillo Rojo (servicios de SOME Urgencias- Toma Muestras Laboratorio – Vacunatorio – Sala de Procedimientos TENS – Enfermería -Sala IRA-ERA.

Participantes:

-) E.U. Constanza Muñoz
-) Klgo Luciano Espinoza
-) TENS Ivana Sanchez
-) TENS Joselyn Sánchez
-) TENS Cecilia Acevedo
-) Adm Carolina Vidal

Para partir el Diagnóstico, se comienza explicando en palabras simples que se busca con la realización del FODA y se centra la actividad en el diario hacer que compromete el funcionamiento del sector Rojo dentro del CESFAM.

Fortalezas

Trabajo en equipo
Proactividad
Compañerismo
Capacidad resolutive
Criterio Clínico Atingente
Comunicación efectiva entre los participantes
Poco margen de error.
Tener administrativo SOME Proactiva y muy buena disposición.
Iniciativa TENS de turno para integrar conductores al servicio.

Debilidades

Personal poco empático
Abundantes responsabilidades
Falta de Personal (apoyo) Técnico-Administrativo.
Poca presencia de Enfermera en Servicio de Urgencia
Poco apoyo de jefatura a Servicio de Urgencias, Vacunatorio, Laboratorio (toma de muestras)
Pérdida de calidad de atención
Falta de tiempo para coordinación administrativa
Sentirse aislado del CESFAM
Falta compañerismo desde sectores CESFAM
No hay Manejo del **estrés**.
No cumplimiento de derechos de funcionarios.
Faltas horas Poli
Poca Capacitación en temáticas atingentes.

Oportunidades

Personal con ganas de ofrecer el mejor servicio a la comunidad.
Trabajo de Acreditación en Salud.
Capacitaciones entregadas por el Servicio.
Exigencias desde Servicio en mejoras de calidad de atención.



Amenazas

Rotación de personal Administrativo sin capacitación previa atingente.
Licencias médicas imprevistas de personal médico y no médico.
Falta de insumos y/o medicamentos.
Guardar envases de insumos para canje de insumos.
Vehículos de traslado en regular estado.
Médicos con falta empatía y vocación tanto con funcionarios y pacientes.

Causas: Consecuencias y soluciones a las Debilidades y Amenazas

La principal causa de las debilidades son la falta de coordinación desde la Jefatura del CESFAM con el Servicio que trabajan en el Sector Rojo y promover en forma entusiasta el trabajo referente a las distintas temáticas proponiendo un trabajo consensuado entre todos los participantes (jefaturas y funcionarios) para actuar en forma responsable frente a las necesidades del usuario.

La causa secundaria de las debilidades se debe a la poca preocupación desde los ámbitos administrativos superiores por la Salud Mental de los funcionarios, que día a día se expone a una gran carga emocional recibida desde los usuarios o entre pares.

Una causa terciaria es el no empoderamiento desde las jefaturas de las ideas que proponen los mismos funcionarios para realizar mejoras en el Servicio.

Las consecuencias principalmente recaen en el agotamiento físico y mental que sufre cada funcionario, causando estrés, fallas técnicas y administrativas que van en una pérdida en la calidad de atención al Usuario.

Solución: Empoderamiento de jefaturas y mejorar compromiso con Servicio.

Redes intersectoriales con las que cuenta la comunidad

En el Marco del MAIS, se realiza una reunión con DIDECO, OPD, UCAM, CDL Y PROGRAMA +AMA quienes mantienen un contacto permanente con la comunidad, conozcan el modelo de atención de nuestro CESFAM y les permita transmitir y derivar a los Usuarios a los distintos niveles y programas de atención del CESFAM, además de formar una red de apoyo mutua para la participación de las intervenciones y actividades que se realizan en la comunidad, esto con el fin de lograr la máxima presencia del CESFAM y el modelo MAIS en nuestra Comuna.

Se mantiene comunicación permanente sobre los planes de cuidado, Explicando e informando los procedimientos de derivación y al mismo tiempo recogiendo ideas para mejorar la comunicación entre ambos servicios Municipales y además se realiza una retroalimentación sobre las actividades masivas en las que ambos servicios han trabajado en conjunto o se ha solicitado apoyo mutuo y como mejorar estas instancias.

La evaluación general de la comunicación entre interceptor, es positiva para ambas partes se logran acuerdos en la forma de derivación a los distintos departamentos Municipales, como así también a los del CESFAM.

Otra Red importante de apoyo la encontramos en los Establecimientos Educaciones de la comuna. Donde se logra generar una intervención positiva con los Docentes, Profesionales y Directores, para lograr hacer partícipes a los jóvenes de la Comuna en el Diagnostico de las necesidades vistas desde su perspectiva e inquietudes, de esta manera realizar un trabajo coordinado de prevención y promoción de la salud.

Es en este contexto que en año 2018, se coordina talleres de Prevención de Drogas y Enfermedades de transmisión sexual, con una participación importante de Adolescentes, en donde pudieron conocer consecuencias del consumo de los diferentes tipos de drogas, identificar factores



de riesgos y consecuencias del no uso de condón, despejar dudas y sentirse escuchados, cercano al CESFAM.

TRABAJO PARTICIPATIVO CON LA COMUNIDAD EN PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD

Se realiza un trabajo constante con la comunidad dentro y fuera del CEFAM, con el fin de abarcar a la mayor cantidad de la población en todas las etapas etéreas de la misma, es así que en cada fecha conmemorativa de alguna enfermedad se realiza una actividad entregando información escrita, la que se entrega en cada sala de espera y pasillos del CESFAM.

Se realizan visitas a los Jardines infantiles de la comuna y en forma lúdica se logra que los más pequeños de la comuna logren reconocer los alimentos saludables y los que no lo son y como afectan a su salud, además de que reconozcan a los funcionarios y la labor que realizan dentro del CESFAM, como una forma de acercar a los niños y niñas al quehacer diario del CESFAM Codegua.

Se acude al Liceo Codegua a realizar charlas de Sexualidad, prevención de Enfermedades de transmisión Sexual y de prevención de drogas y alcohol, como así también al Colegio Jesús Andino en donde se realiza las mismas charlas a Séptimos y octavos básicos, se pretende llegar con este trabajo a todos los colegios de la comuna.

Se aborda además la temática de migrantes y la dificultad que existe en la comunicación específicamente con la población Haitiana de la comuna de Codegua, por lo que desde fines del año 2018, se comienza a desarrollar una alianza con la UHO, específicamente con la Jefa de Carrera de Educación, para desarrollar un curso de español básico, a la población migrante Haitiana, el cual comienza en el mes de Enero dos veces por semana de 2019 y se desarrolla por un periodo de 3 meses, utilizando la: Metodología: - Enfoque por tareas. Tickets de salida al final de cada clase (Tareas comunicativas breves) Con esto los ciudadanos Haitianos logren internalizar conocimientos básicos del idioma Español facilitando su inserción en nuestro país, la comunicación entre Funcionarios de la salud y Migrantes y lograr comprender específicamente las necesidades que presenten.



CAPITULO III - PLANIFICACION SANITARIA

Programación del adulto año 2020

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	META	INDICADORES	FUENTE DE INFORMACION	Edad	Cobertura	Población Objetivo	Concentración	Meta Anual	Recurso Humano	Rendimiento	HORAS ANUALES
Detectar en forma oportuna condiciones prevenibles o controlables que causan morbimortalidad a través del Examen de Medicina Preventiva del adulto (EMPA)	Realización Examen de Medicina Preventiva	Incrementar en un 10% la cobertura con respecto a lo realizado en el año 2018	Numero de empa realizados	Rem 02 sección B	20-64	16.79%	660	1	660	ENF./NUTRI/ KINE/MATR/MED	3	220
Aumentar el número de usuarios especialmente hombres, que reciben tratamiento para reducir su riesgo cardiovascular	Control de Salud cardiovascular	Aumentar 10% respecto del año anterior la cobertura de hombres bajo control de PCVS	Número de hombres bajo control	REM PO4	20-64	10%	33	4	132	ENF/NTC/MED	3	44
Reducir el riesgo de reincidencia de un evento cardiovascular en personas de 15 años y más años bajo control en pcvs , con antecedentes de infarto o enfermedad cerebrovascular	Control de Salud cardiovascular	100% de las personas con antecedentes de enfermedades cerebrovasculares	Número de personas bajo control con enfermedades cerebrovasculares	REM P O4 SECCION , REM P O4 SECCION B	20-64	100%	18	4	72	ENF/NTC/MED/	3	24
Aumentar el número de personas compensadas con riesgo CV alto	Control de Salud cardiovascular	Aumentar 5% respecto del año anterior la cobertura de compensación de personas bajo control	Número de personas compensadas	REM P O4	20-64	5%	15	4	60	ENF/MED/	3	20
Prevenir o detener la progresión de enfermedad renal crónica de las personas con riesgo	Control de Salud: ficha de riesgo ERC	100% de las personas bajo control PCVS con aplicación de ficha de enfermedad renal crónica aplicada y clasificada según etapa de clasificación	Clasificación de ERC	REM PO 4 SECCION B	20-64	100%	20	4	80	ENF/NTC/MED/	3	27
Aumentar coberturas de personas adultas con hipertensión	Detección de personas hipertensas a través del EMP en la consulta de morbilidad	Aumentar el 3% respecto al año anterior la cobertura de personas adultas con hipertensión	Número de personas con hipertensión	REM PO 4 SECCION A	20-64	3%	36	1	36	MED	3	12
Aumentar coberturas de personas adultas con DM 2	Detección de personas DM 2 a través del EMP en la	Aumentar el 3% respecto al año anterior la cobertura de personas	Número de personas con DM	REM PO 4 SECCION A	20-64	3%	11	1	11	MED	3	4



	consulta de morbilidad	adultas con DM 2										
Mejorar la compensación de personas no diabéticas de riesgo alto	control de salud	5% de las personas bajo control	Número de personas en riesgo PCVS	REM P 4 SECCION A	20-64	5%	15	4	60	ENF/NTC/MED/	3	20
Disminuir la incidencia de amputación de extremidades inferiores en personas diabéticas	Evaluación anual de pie diabético	100% de personas ingresadas diabéticas	Número de personas diabéticas que se realizó evaluación de pie diabético	REM P 4 SECCION A	20-64	100%	267	1	267	ENF	4	67
Garantizar la realización de detección de VIH/SIDA	Consejería Pre y Post Test	100% de los test de Elisa para VIH se realizan con pre y post test	Numero de consejería realizadas	REM A 19 SECCION A 2, REM A 11 SECCION B 2	20-64	1	según demanda	1	20	MATRONA	0.5	4
Aumentar la cobertura efectiva de personas bajo control de hipertensión (p/a inferior a 140/90 mm hg en el último año)	Control de Salud cardiovascular	Al menos 2.5% incrementar la cobertura efectiva de personas bajo control de hta menor a 140/90	Número de personas HTA con P/A menor a 140/90	REM PO4	20-64	2.5%	13	4	52	ENF/NTC/MED/	3	17
Brindar atención integral y oportuna a personas adultas con problemas de trastornos mentales	Tratamiento integral a toda persona con diagnóstico de depresión leve y moderada.	100% de tratamiento integral a toda persona con diagnóstico de depresión leve y moderada.	Número de personas con depresión	REM 06	20-64	1	43	4	172	MEDICO / PSICO	2	86
Aumentar la cobertura efectiva de personas bajo control de DM 2	Control de Salud con Hemoglobina < 7%	Incrementar al menos un 1% de pacientes con hemoglobina < 7%, con respecto del año anterior	Número de personas DM con HG menor a 7%	REM PO4	20-64	1%	1	4	4	ENF/NTC/MED/	3	1
Vigilancia de tuberculosis en adultos con sintomatología respiratoria y /o VIH	Tamizaje para VIH en personas en control y tratamiento de tuberculosis	100%de las personas en control por tuberculosis, se realizan examen de VIH	Número de personas con tratamiento de tuberculosis que se realicen VIH	REM A 10 Y REM A 11	20-64	100%	105	1	105	TEGNOLOGA	2	53
Disminuir las muertes de mujeres por cáncer de mama	Mamografía a mujeres	Aumentar en un 10% la cobertura con respecto al año anterior	Número de mujeres con Mamografía	REM P12	20-64	0,1	137	1	137	MATRONA	3	46
Disminuir las muertes de mujeres por cáncer de cuello uterino	PAP cada 3 años	Alcanzar cobertura de PAP, cada 3 años en mujeres.	Número de mujeres con PAP vigente	Citoexpert REM – P 12	20-64	0,52	2012	1	2012	MATRONA	3	671
Brindar atención integral y oportuna a personas con trastornos de salud mental y sus familias	# Visita domiciliaria integral a madres en tratamiento por depresión post parto para evaluar las condiciones familiares # Intervención preventiva y terapéutica	# 100% de las madres que presentan depresión post parto # 100% personas detectados con problemas de adicciones	# Numero de madres con diagnóstico de depresión # Número de personas detectados con consumos de riesgo	registro local , rem p 6	20-64	1	20	4	80	MATRONA	2	40
Contribuir a la disminución de la morbimortalidad por infecciones respiratorias a través de la atención de pacientes crónicos respiratorios	Controles kinésicos, atención de crisis en urgencia	Aumentar 30% de los controles kinésico, 100% de atención de urgencia	Numero de controles, Numero de intervenciones en crisis	REM A 23, REM P3, REGISTRO LOCAL	20-64	30%-100%	15	6	90	klgo/medico	3	30



OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	META	INDICADORES	FUENTE DE INFORMACION	Edad	Cobertura	Población Objetivo	Concentración	Meta Anual	Recurso Humano	Rendimiento	Horas Año
Prevenir la dependencia del AM con factores de riesgo detectados en el EMP del Adulto mayor	Realización Examen de Medicina Preventiva	Incrementar a lo menos en un 15% el EMP del AM respecto al año anterior	(Nº de adultos de 65 y más años con examen de medicina preventiva vigente / población inscrita de 65 y más años)*100	(Nº de adultos de 65 y más años con examen de medicina preventiva vigente / población inscrita de 65 y más años)*100	65 y mas	47.6%	658	1	658	ENFERMERA	1 POR HORA	658
Aumentar cobertura a los 65 años de edad que reciben vacuna neumocócica polisacárido	Administración de una dosis de vacuna neumocócica polisacárido a los 65 años de edad	Incrementar en un 50% la Cobertura comunal de vacunación alcanzada el año Anterior.	(Nº de personas de 65 años vacunadas/ Nº Total de personas de 65 años de la comuna) x 100	REM C13 Población inscrita validada Fonasa	65 y mas	100%	116	1	116	TENS	10 POR HR.	12
Aumentar el número de personas cuidadoras de AM dependientes severos y con pérdida de autonomía que están capacitadas*. *Capacitación: toda acción educativa que se realiza por el equipo de salud al cuidador, en el establecimiento o Domicilio.	Capacitación a cuidadores de AM con dependencia severa y/o pérdida de autonomía que reciben apoyo económico.	Al 100% de cuidadoras que reciben estipendio	Nº de cuidadoras de AM que reciben estipendio capacitadas/ Nº total de cuidadores de AM dependientes severos que reciben estipendio)*100	Registro PRAPS	65 y mas	100%	7	1	7	ENFERMERA	1 SECCION EDUCATIV A POR HORA	7



Mejorar la calidad de vida de las personas diabéticas bajo control en el PSCV que presentan úlceras activas, retinopatía diabética	Detección de personas diabéticas de 65 y más años bajo control con riesgo de ulceración o amputación del pie	100% de AM diabéticos bajo control han sido evaluadas y clasificadas según nivel de riesgo de ulceración o amputación del pie en los últimos 12 meses.	(Nº de AM diabéticas bajo control con riesgo alto y máximo de ulceración de los pies (puntaje>25 puntos) en los últimos 12 meses/ Nº Total de AM diabéticos bajo control en PSCV con más de 1 año de ingreso al programa al corte) x 100	REM P04; Sección C. REM P04, sección A	65 y mas	100%	17	4	68	ENFERMERA	4 POR HORA	17
	Examen de Fondo de ojo a los 12 meses de la diabetes.	Al 100% de las personas diabéticas a los 12 meses desde su ingreso al PSCV tienen un examen de fondo de ojo en el nivel primario cuando disponga de UAPO u otra estrategia y secundario de atención	(Nº de AM diabéticas ingresadas al PSCV con fondo de ojo realizado a los 12 meses/ Nº total de AM bajo control en el PSCV por diabetes)x 100	REM P4 Sección	65 y mas	100%	230	1	230	MEDICO	4 POR HORA	58
Aumentar la cobertura de Personas mayores de 70 años que retiran PACAM	Citación a domicilio para entrega de Alimentos PACAM. Talleres de demostración de preparación de Alimentos PACAM.	Aumentar en 10% la cobertura respecto al año anterior de personas mayores de 70 años que reciben PACAM.	(Nº de personas mayores de 70 años que reciben PACAM/ Nº total de personas mayores de 70 años bajo control) x 100	REM 16, sección B REM P05, sección A	70 y mas	10%	433	12	5196	TENS	25 KILOS POR HR.	208
Aumentar la cobertura de la población bajo control con HTA en personas de 65 y mas	Detección de personas hipertensas a través del EMPAM, consulta de morbilidad u otros.	Incremento de a lo menos un 10% respecto al año anterior de cobertura de personas adultas mayores con hipertensión bajo control	(Nº de personas adultas mayores con hipertensión, bajo control en PSCV/ Nº total de adultos mayores hipertensos esperados según prevalencia) x 100	REM P04	65 y mas	10%	75	1	75	MEDICO	2 POR HR	150
Aumentar la cobertura de población bajo control con DM2 en	Detección de personas con DM2 a través del	Incremento de a lo menos un 10% respecto al año anterior de cobertura de personas adultas mayores con DM2 bajo control	(Nº de personas adultas mayores con DM2, bajo	REM P04	65 y mas	10%	23	1	23	MEDICO	2 POR HR	46



personas de 65 y más años	EMPAM, consulta de morbilidad u otros.		control en PSCV/ Nº total de adultos mayores diabéticos esperados según prevalencia) x100.									
Aumentar la cobertura efectiva de personas con PA inferior a 140/90 mm Hg en el último control	Control de Salud Cardiovascular	A lo menos un 2,5% de incremento de cobertura efectiva de hipertensos con PA <140/90 respecto al año Anterior	Nº de personas hipertensas con presión arterial bajo 140/90 mm Hg/ Nº total de personas hipertensas esperadas según prevalencia ENS(2009-2010) x 100	REM P04	65 y mas	2.5%	10 10 10	2 1 1	20 10 10	MEDICO ENFERMERA NUTRICIONI	2 POR HR 2 POR HR 2 POR HR	40 20 20
Aumentar la cobertura efectiva de personas con Hb1ac inferior a 7% en el último control.	Control de Salud Cardiovascular	A lo menos un 1,0% de incremento de cobertura efectiva de AM diabéticos con Hb1ac <7% respecto al año anterior	Nº de personas Diabéticas con Hb1ac <7% / Nº total de personas diabéticas esperadas según prevalencia ENS2009-2010)x 100	REM P04	65 y mas	1.0%	1 1 1	2 1 1	2 1 1	MEDICO ENFERMERA NUTRICIONI	2 POR HR 2 POR HR 2 POR HR	4 2 2
Pesquisa de tuberculosis en adultos mayores que presenten síntomas respiratorios	Examen de baciloscopia en adultos mayores con síntomas respiratorios	Baciloscopia en el 100% de los adultos mayores con síntomas respiratorios	(Nº de baciloscopia de diagnóstico realizadas en adultos mayores / Nº total de consultas de Morbilidad)*100.	REM A10	65 y mas	100%	90	1	90	TECNOLOGO MEDICO	2 POR HORA	45
Aumentar el número de AM que recibe tratamiento por Depresión.	Control de salud: Diagnóstico, tratamiento y seguimiento, de acuerdo a Guía Clínica de Depresión.	100%	(Nº de ingresos al programa de salud mental por depresión de 65 años y más/ Nº total de personas de 65 años y más bajo control) x 100	REMP06	65 y mas	100%	35 35 35	12 12 4	420 420 140	MEDICO PSICOLOGO TRABAJADOR A SOCIAL	2 POR HORA 2 POR HORA 1 POR HORA	210 210 140



SALUD MENTAL

Problema de salud priorizado	Relación con estrategia nacional de salud	Objetivo General	Objetivo específico	Meta	Estrategias	Actividades	Plazo	Responsable	Indicadores
Consumo de alcohol y drogas ilícitas. Consejo Infanto-Juvenil	OE 3(3.7)	Otorgar a través de acciones de tratamiento integral (promoción, prevención y grupo de autoayuda) a cargo del equipo de salud mental en la comunidad de Codegua, que permitan reducir sistemáticamente el consumo de alcohol y drogas.	Detectar activamente riesgos y problemas asociados al consumo de alcohol y drogas entregando información y consejería para el auto cuidado y proporcionar un tratamiento integral, accesible, oportuno y eficaz.	Disminuir el riesgo de consumo de alcohol y drogas, en la población de mayores de 10 años	Detección y evaluación diagnóstica, motivación al tratamiento, integral y actividades comunitarias	Cuatro Personas mayores de 10 años con consumo problema o dependiente de alcohol y drogas reciben intervención terapéutica. Dos Agrupaciones de autoayuda se constituyen en red de apoyo psicosocial para el tratamiento y el seguimiento de las personas con consumo problema y dependencia de alcohol y drogas.	Marzo a Diciembre 2020	Equipo Salud Mental (Medico, Psicóloga, Asistente Social)	50 % del paciente ingresado por consumo de alcohol y droga ilícitas recibirá tratamiento farmacológico
Salud mental Infanto – adolescente		Asignar a niños (as), adolescentes, apoderados y profesores de establecimientos educacionales intervención integral (promoción, prevención) para brindar apoyo a la salud mental Infanto Adolescente a cargo del equipo de salud mental en la comunidad de Codegua.	Entregar un tratamiento integral, a la salud mental infanto – adolescentes	Actividades de prevención, promoción en actividades de problemas de salud mental en niños, niñas y adolescentes	detección y evaluación diagnóstica, tratamiento integral, actividades con establecimiento educacionales y organizaciones de padres	Una Organización de padres y/u organizaciones comunitarias que recibirán por parte del Cesfam de Codegua, actividades de prevención de problemas de salud mental de niños, niñas y adolescentes. Dos Establecimientos educacionales recibirán capacitación para sus profesores, por parte del Cesfam de Codegua, promoción de salud mental y prevención de problemas y trastorno de niños y niñas en esta área Comunicación directa con OPD	Marzo a Diciembre 2020	Equipo Salud Mental (Medico, Psicóloga, Asistente Social)	100% de los ingresos de salud mental infanto - adolescente, recibirán atención



Problema de salud priorizado	Relación con estrategia nacional de salud	Objetivo General	Objetivo específico	Meta	Estrategias	Actividades	Plazo	Responsable	Indicadores
Violencia Intrafamiliar (VIF)		Contribuir a través de acciones de intervención sensibilización y grupos de autoayuda cargo del equipo de salud mental del Cesfam de Codegua, para brindar un apoyo psicosocial a mujeres que viven violencia intrafamiliar	Prevenir y entregar un tratamiento integral, a mujeres que sufren violencia intrafamiliar	Crear dos Agrupaciones de autoayuda se constituyen en red de apoyo psicosocial para mujeres que viven violencia intrafamiliar	detección y evaluación diagnóstica, tratamiento integral, actividades comunitarias, grupos de autoayuda	Diez seis mujeres que Viven VIF ingresadas tratamiento Una Agrupación de autoayuda que recibirán apoyo técnico del CESFAM para constituirse en red de apoyo psicosocial de mujeres que viven VIF Dos Organizaciones comunitarias recibirán acciones de sensibilización y prevención de violencia intrafamiliar	Marzo a Diciembre 2020	Equipo Salud Mental (Medico, Psicóloga, Asistente Social)	100% de los ingresos de violencia intrafamiliar, recibirá atención.



PLAN DE PREVENCIÓN Y PESQUISA DE ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS

Problema de salud priorizado	Relación con estrategia nacional de salud	Objetivo General	Objetivo específico	Meta	Estrategias	Actividades	Plazo	Responsable	Indicadores
ITS Infección Trasmisión Sexual	OE 1 (1.1.)	Promover la Conducta Sexual Segura en el contexto de la prevención de enfermedades de transmisión sexual.	Realizar consejerías en ITS a adolescentes para fomentar el autocuidado.	Aumentar 5% la población educada en prevención de ITS	Readecuación horas de matrona para realización de consejerías y charlas en ITS a adolescentes de la Comuna	Promoción Taller de ITS adolescente en algunos colegios de la comuna	Marzo a noviembre 2020	Matrona	N° de participantes 2018/ N° de participantes 2019
			Consejo Adulto Joven	Aumentar en 5% la solicitud de exámenes VIH y RPR	Información a usuarios de toma del examen del VIH por forma espontánea	Entrega de folletos informativos en OIRS.	Enero a Diciembre 2020	OIRS	N° de talleres 2018/ N° de talleres 2019
			Pesquisar infecciones de transmisión sexual y tratarlas		Solicitud por profesionales clínicos del CESFAM de examen de VIH y RPR	Solicitud de exámenes VIH y RPR por parte de los profesionales clínicos en la atención de morbilidad o consulta.	Enero a Diciembre 2020	Profesionales Clínicos	% de toma de examen 2018/ % de toma de examen 2019
		Aumentar la cobertura de la toma de examen VIH y RPR.			Capacitación al equipo de salud en ITS	Enero a Diciembre 2020	Encargada Epidemiología y encargada de ITS		



Problema de salud priorizado	Relación con estrategia nacional de salud	Objetivo General	Objetivo específico	Meta	Estrategias	Actividades	Plazo	Responsable	Indicadores
TUBERCULOSIS	OE 1 (1.2.)	Eliminar la Tuberculosis como problema de salud en la Comuna de Codegua.	Aumentar la pesquisa de pacientes sintomáticos respiratorios de la comuna, identificando los síntomas comunes de la enfermedad en todos los servicios del establecimiento.	Disminuir a 5 por 100.000 habitantes la tasa de incidencia proyectada de tuberculosis Alcanzar un Índice de pesquisa de 40 baciloscopias mensuales a nivel local	Hacer partícipes a todos los funcionarios del establecimiento acerca de la solicitud e importancia del examen (baciloscopia) Implementación del "Programa Control Joven Sano" y Controles Ficha Clap.	Promoción Recordar en reuniones generales del establecimiento la importancia de la solicitud de la baciloscopia.	Enero a Diciembre 2020	Equipo de Tuberculosis	N° de Baciloscopias de diagnóstico /N° de consultas de Adulto mayores de 15 años *100
						Prevención Confección de informativos y afiches educativos para los usuarios	Enero a Diciembre 2020	Equipo de Tuberculosis	
						Diagnóstico y tratamiento Se hará mediante el resultado del examen de baciloscopia (48 hrs). Un examen positivo indicara diagnóstico y por consiguiente el inicio de su tratamiento	Enero a Diciembre 2020	Equipo de Tuberculosis	



PLAN DE PROMOCION

Planificación Trienio 2019,2020,2021

PROBLEMA: Alta prevalencia de conductas no saludables en toda la población de Codegua.

Causas de Nivel 1

1	Exceso de entornos (físicos, sociales e informativos) poco saludables, que limitan el acceso a alimentación saludable
54	Exceso de entornos (físicos, sociales e informativos) poco saludables, que limitan el acceso a la actividad física
1	Exceso de entornos (físicos, sociales e informativos) poco saludables, que limitan el acceso a alimentación saludable
54	Exceso de entornos (físicos, sociales e informativos) poco saludables, que limitan el acceso a la actividad física



Causas de Nivel 2

55	Dificultad de acceso a la práctica regular de actividad física
56	Escasa y/o irregular oferta de actividades deportivas y/o recreativas activas
3	Baja disponibilidad de alimentos recomendados en las Guías Alimentarias para la población
60	Menor uso de la infraestructura deportiva disponible
6	Insuficientes conocimientos sobre alimentación y nutrición, autoeficacia y autocontrol
5	Mayor disponibilidad de alimentos no saludables

Causas de Nivel 3

77	Bajo conocimiento de alternativas de alimentos saludables de bajo costo
70	Infraestructura deteriorada para la práctica regular de actividad física (Características físicas de las veredas, calles, áreas verdes, plazas saludables etc., las que determinan la disposición a realizar actividad física)
19	Inadecuada infraestructura para la venta de alimentos saludables o deteriorada (Puntos feria, carritos, ferias libres, kioscos, huertos comunitarios y escolares, verdulerías, otros mercados, etc.)
73	Insuficiente oferta de actividades deportivas y/o recreativas activas en días y horarios para la familia
75	Insuficiente número de personal calificado para guiar la actividad física en establecimientos educacionales y/o lugares de trabajo
85	Deficiente gestión y comunicación de utilización de espacios públicos
34	Bajo conocimiento de alternativas de preparación de alimentos saludables
26	Insuficiente regulación de venta de alimentos altos en nutrientes críticos (calorías, grasas saturadas, azúcares y sodio) Por ejemplo en servicios públicos, en la vía pública, centros de salud u otros.

Causas de Nivel 4

139	Menor conocimiento por parte de empleadores y trabajadores de los beneficios de la actividad física laboral para la salud y la calidad de vida en el trabajo
-----	--

OBJETIVO: Baja prevalencia de conductas no saludables en toda la población de Codegua



Medios de Nivel 1

1	Disminución de entornos (físicos, sociales e informativos) poco saludables, que limitan el acceso a alimentación saludable
54	Disminución de entornos (físicos, sociales e informativos) poco saludables, que limitan el acceso a la actividad física
1	Disminución de entornos (físicos, sociales e informativos) poco saludables, que limitan el acceso a alimentación saludable
54	Disminución de entornos (físicos, sociales e informativos) poco saludables, que limitan el acceso a la actividad física

Medios de Nivel 2

55	Mejora en acceso a la práctica regular de actividad física
56	Existencia regular de oferta de actividades deportivas y/o recreativas activas
3	Alta disponibilidad de alimentos recomendados en las Guías Alimentarias para la población
60	Mayor uso de la infraestructura deportiva disponible
6	Suficientes conocimientos sobre alimentación y nutrición, autoeficacia y autocontrol
5	Menor disponibilidad de alimentos no saludables

Medios de Nivel 3

27	Alto conocimiento de alternativas de alimentos saludables de bajo costo
70	Mejoramiento de infraestructura para la actividad física (características físicas de las veredas, calles, áreas verdes, plazas saludables etc., las que determinan la disposición a realizar actividad física)
19	Adecuada infraestructura para la venta de alimentos saludables o deteriorada (Puntos feria, carritos, ferias libres, kioscos, huertos comunitarios y escolares, verdulerías, otros mercados, etc.)
73	Suficiente oferta de actividades deportivas y/o recreativas activas en días y horarios para la familia
75	Suficiente número de personal calificado para guiar la actividad física en establecimientos educacionales y/o lugares de trabajo
85	Eficiente gestión de utilización de espacios públicos
34	Alto conocimiento de alternativas de preparación de alimentos saludables
26	Suficiente regulación de venta de alimentos altos en nutrientes críticos (calorías, grasas saturadas, azúcares y sodio) Por ejemplo en servicios públicos, en la vía pública, centros de salud u otros.

Medios de Nivel 4

139	Mayor conocimiento por parte de empleadores y trabajadores de los beneficios de la actividad física laboral para la salud y la calidad de vida en el trabajo
-----	--



RESULTADO ESPERADO : Alto conocimiento de alternativas de alimentos saludables de bajo costo

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Meta	Medio de Verificación	Supuestos
Porcentaje de la comunidad participante en la estrategia que aprueba cuestionario de conocimiento sobre alternativas de alimentos saludables de bajo costo durante el año t	$\frac{\text{N}^{\circ} \text{total de personas insertas en la estrategia que aprueba cuestionario de conocimiento sobre alternativas de alimentos saludables de bajo costo}}{\text{N}^{\circ} \text{total de personas insertas en la estrategia que realiza cuestionario}} * 100$	25% DESPRIORIZADO	Documento con resultados de aplicación de cuestionario y registro audiovisual	Buena participación comunitaria y articulación con el intersector.

RESULTADO ESPERADO : Mejoramiento de infraestructura para la actividad física (características físicas de las veredas, calles, áreas verdes, plazas saludables etc., las que determinan la disposición a realizar actividad física)

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Meta	Medio de Verificación	Supuestos
Porcentaje de infraestructura mejorada destinada a la práctica de actividad física.	$\frac{\text{(Número de infraestructura mejorada destinada a la práctica de actividad física al año t)}}{\text{Número de infraestructura mejorada programada destinada para la práctica de actividad física al año t}} * 100$	80%	Estudio de funcionalidad Fotografías ex antes ex post	La población utiliza los espacios públicos para la práctica de actividad física

RESULTADO ESPERADO : Adecuada infraestructura para la venta de alimentos saludables o deteriorada (Puntos feria, carritos, ferias libres, kioscos, huertos comunitarios y escolares, verdulerías, otros mercados, etc.)

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Meta	Medio de Verificación	Supuestos
Porcentaje de infraestructura para la venta de alimentos saludables.	$\frac{\text{(Número de infraestructura implementada para la venta de alimentos saludables)}}{\text{Número de infraestructura programada para la venta de alimentos saludables}} * 100$	80%	Informe pauta de cotejo, Fotografías ex antes ex post.	Buena aceptabilidad.

RESULTADO ESPERADO : Suficiente oferta de actividades deportivas y/o recreativas activas en días y horarios para la familia

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Meta	Medio de Verificación	Supuestos
Porcentaje de actividades deportivas y/o recreativas en días y horarios para la familia realizadas año t	$\frac{\text{(N}^{\circ} \text{de actividades deportivas y/o recreativas en días y horarios para la familia ejecutadas al año t)}}{\text{N}^{\circ} \text{de actividades deportivas y/o recreativas en días y horarios para la familia programadas}} * 100$	51% DESPRIORIZADO	Informe pre y post actividades	Buena aceptación y participación de la comunidad



RESULTADO ESPERADO: Suficiente número de personal calificado para guiar la actividad física en establecimientos educacionales y/o lugares de trabajo.

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Meta	Medio de Verificación	Supuestos
Porcentaje de personal calificado para guiar la actividad física en establecimientos educacionales y/o lugares de trabajo al año 2021	$(N^{\circ} \text{total de personas calificadas para guiar la actividad física en el año t} / N^{\circ} \text{total de personas programadas a capacitar}) * 100$	10% DESPRIORIZADO	Informe con resultados de evaluación pre test y post test	Que las autoridades respectivas estén empoderadas y accedan a proveer las capacitaciones a personal dóneo

RESULTADO ESPERADO : Eficiente gestión de utilización de espacios públicos

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Meta	Medio de Verificación	Supuestos
Porcentaje de personas que evalúan positivamente la gestión de utilización de espacios públicos.	$(\text{Número de personas que evalúan positivamente la gestión de los espacios públicos utilizados} / \text{Número de personas que utilizan los espacios públicos al año t}) * 100$	50%	Análisis de resultados de encuesta (iluminación, acceso, seguridad, equipamiento área verde, entre otros)	Espacios públicos responde la necesidad de la población.

RESULTADO ESPERADO : Alto conocimiento de alternativas de preparación de alimentos saludables

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Meta	Medio de Verificación	Supuestos
Porcentaje de personas que incrementan conocimientos de alternativas de preparaciones de alimentos saludables.	$(\text{Número de personas que incrementan el conocimiento de alternativas de preparaciones de alimentos saludables} / \text{Número de personas que participan en talleres u otros sobre alternativas de preparación de alimentos saludables}) * 100$	50%	Análisis de los resultados de los pre test y post test.	Buena participación comunitaria y articulación con el intersector.

RESULTADO ESPERADO : Suficiente regulación de venta de alimentos altos en nutrientes críticos (calorías, grasas saturadas, azúcares y sodio) Por ejemplo en servicios públicos, en la vía pública, centros de salud u otros.

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Meta	Medio de Verificación	Supuestos
Suficiente regulación actualizada, y con seguimiento de cumplimiento (fiscalización)	Regulación municipal sobre acceso a alimentación saludable y otras temáticas de promoción de la salud elaboradas, actualizadas y con plan de seguimiento (sí/no)	100%	Ordenanza modificada Plan de Seguimiento	apoyo de conceales



Actividades

Campañas locales en radios, medios de prensa escritos, y redes sociales, promoviendo la utilización de escaleras, transporte activo, oferta en actividad física (senderos de trekking, ríos, lagos, costaneras, rutas, etc.) y actividades que incrementan la AF en la comuna.

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Mejoramiento de infraestructura para la actividad física (características físicas de las veredas, calles, áreas verdes, plazas saludables etc. las que determinan la disposición a realizar actividad física)
Descripción de la Actividad	Se puede realizar a través de medios digitales (intranet, páginas web, correos electrónicos, redes sociales), escritos (Boletines, periódicos, diarios murales) y audiovisuales (radio, televisión).
Complementar descripción de la actividad con enfoque local	Continuando con la estrategia comunicacional de hace más de 4 años, la idea es que durante este trienio vaya dirigida específicamente a alimentación saludable y a la mayor práctica de actividad física, enfocándonos en otorgar datos útiles sobre donde se puede realizar otro tipo de actividad física que provoque mayor motivación en la comunidad, para eso un profesor de educación física en compañía de una nutricionista serán los encargados de hacer el programa radial, con una frecuencia de 6 veces al año considerando que el programa queda grabado en Facebook, ya que se transmite por esa red social de la misma radio y de la municipalidad, además de ser transmitido por la radio.
Nº de veces que se realizará la actividad	5
Componente	Difusión y comunicación social
Tipo de Actividad	Campañas de comunicación
Nivel	Comunitario Organizacional
Elige vivir sano	- Vida en familia
Uso y/o desarrollo de tecnología	SI : Uso de redes sociales para la transmisión en vivo por Facebook y para que quede grabado a disposición de la comunidad cuando así lo requiera.
Población objetivo	Comunidad en general
Grupos especiales	Familias
Género	Masculino Femenino
Edades	Niños < 10 años Adolescentes < 18 años jóvenes entre 18 y 24 años Adultos entre 25 y 65 años Adultos mayores > 65
Entornos a intervenir	Comunal
Programación	2019 : Septiembre Octubre Noviembre Diciembre 2020 : Febrero Abril Junio Agosto Octubre Diciembre 2021 : Febrero Abril Junio Agosto Octubre Diciembre
Desarrollo de la Actividad	
Tema de la Actividad	Alimentación Actividad física Medio ambiente
Unidades municipales involucradas	Salud Deporte Administración interna Desarrollo comunitario
Cobertura	4000
Evaluación de efectividad	Número de reproducciones de video en facebook
Área de influencia Comunicacional	Los que tengan acceso a radio o redes sociales
Audiencia	Por experiencia de programas pasados, habitualmente tenían 1000 reproducciones en promedio, sin contar quien escuchara por la radio
Duración de la actividad	Desde : 08/09/2019 Hasta : 07/11/2021



Capacitación a comunidad educativa sobre Ley Nº 20606 Sobre Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad.

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Adecuada infraestructura para la venta de alimentos saludables o deteriorada (Puntos feria, carritos, ferias libres, kioscos, huertos comunitarios y escolares, verdulerías, otros mercados, etc.)
Descripción de la Actividad	Diseñar e implementar programa de capacitación a comunidad educativa sobre Ley Nº 20606 Sobre Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad para instalar acciones de vigilancia. Incluye adquisición de material educativo
Complementar descripción de la actividad con enfoque local	Se realizará capacitación a comunidad educativa de los diferentes EE comunales por parte de la nutricionista del CESFAM que se contratará especialmente por 22 horas para complementar el programa de promoción de salud. la idea es poder realizar una capacitación anual por EE dirigida a diferentes grupos por año, reunión general de autoridades, funcionarios y alumnos.
Nº de veces que se realizará la actividad	3
Componente	Educación para la salud
Tipo de Actividad	Formación y capacitación de funcionarios
Nivel	Organizacional
Elige vivir sano	- Alimentación saludable
Uso y/o desarrollo de tecnología	NO
Población objetivo	Comunidad educativa
Grupos especiales	
Género	Masculino Femenino
Estratos	Niños < 6 años Niños < 10 años Adolescentes < 18 años Jóvenes entre 18 y 24 años Adultos entre 25 y 65 años Adultos mayores > 65
Entornos a intervenir	Familiar
Programación	2019 : Noviembre 2020 : Abril Agosto Noviembre 2021 : Abril Agosto Noviembre
Desarrollo de la Actividad	
Tema de la Actividad	Alimentación
Unidades municipales involucradas	Salud Familiar Administración interna
Nº participantes	300
Perfil de los participantes	Comunidad educativa en su totalidad
Duración de la actividad: N° de horas	3
Evaluación de Resultados de la actividad	Cuestionario
Duración de la actividad: Sesiones	1
Tiempo de participantes	Otros profesionales
Unidad de procedencia	Salud Educación Otro :



Capacitación y formación de competencias al equipo comunal de promoción de Salud.

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Gestión del Plan
Descripción de la Actividad	Actividad de formación de competencias para la implementación de Municipios Saludables (MCCSI), a través de recurso local o adquisición de servicios a terceros (OTEC u otro)
Complementar descripción de la actividad con: enfoque local	Se realizará capacitación de promoción de salud al equipo interseccional con el fin de lograr empoderamiento y además de ese actualizar los conocimientos, pudiendo lograr finalmente un mejor trabajo en equipo para la elaboración de proyectos de promoción de salud, situación que no ha ocurrido, ya que si bien es cierto, el departamento de salud cuenta con un curso de promoción de salud en la totalidad de sus funcionarios, el equipo interseccional no, por lo tanto toma mayor necesidad considerando el trabajo en equipo que se realiza año a año.
N° de veces que se realizará la actividad	1
Componente	Gestión local
Tipo de Actividad	Diagnóstico, planificación y/o evaluación participativa
Nivel	Organizacional
Elige vivir sano	- Actividad física Alimentación saludable
Uso y/o desarrollo de tecnología	NO
Población objetivo	integrantes del equipo de promoción de salud interseccional
Grupos especiales	
Género	Masculino Femenino
Edades	Adultos entre 25 y 65 años
Entornos a intervenir	Laboral
Programación	2019: Diciembre
Desarrollo de la Actividad	
Unidades municipales involucradas	Salud Educación Deporte Secretaría municipal Secretaría comunal de planificación Administración interna Desarrollo comunitario Obras municipales Aseo y ornato Tránsito y transporte público Administración y finanzas Asesoría jurídica Control Unidad de desarrollo local
N° participantes	10
Perfil de los participantes	Funcionarios municipales, de salud y educación que sean líderes por intersector para promover un mejor trabajo intersectorial en proyectos de promoción de salud.
Duración de la actividad: N° de horas	6
Evaluación de Resultados de la actividad	Certificados de aprobación de capacitación
Duración de la actividad: Sesiones	1



Aplicación anual de encuesta de entornos y hábitos saludables (Obligatoria)

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Gestión del Plan
Descripción de la Actividad	La encuesta de percepción sobre encuesta de entornos y hábitos saludables en las comunas es uno de los instrumentos que sirve para medir si las actividades se realizan en el territorio, si los componentes se están entregando e generando, y el logro del propósito o resultado del Programa en materia de acceso de las personas, y mejoramiento de los entornos sociales e informativos.
Complementar descripción de la actividad con enfoque local	Se aplicará a lo largo tanto en la comuna como en los establecimientos educacionales, y servirá de control para saber si se están consiguiendo los objetivos propuestos y la recepción de la comunidad, luego de tomarla se realizará mesa de trabajo interseccional para análisis y línea de trabajo
N° de veces que se realizará la actividad	1
Componente	Gestión local
Tipo de Actividad	Construcción y análisis de información
Nivel	Organizacional Comunitario
El ga vivir sano	- Actividad física - Alimentación saludable - Vida al aire libre - Vida en familia
Uso y/o desarrollo de tecnología	NO
Población objetivo	
Grupos especiales	Familias
Género	Masculino Femenino
Edades	Adolescentes < 18 años Jóvenes entre 18 y 24 años Adultos entre 25 y 65 años Adultos mayores > 65
Entorno a intervenir	Comunal
Programación	2019 : Noviembre 2020 : Noviembre 2021 : Noviembre
Desarrollo de la Actividad	
Tema de la Actividad	Alimentación Actividad física Medio ambiente Salud mental
Unidades municipales involucradas	Salud Educación
Evaluación de Resultados de la actividad	Informe con resultados y análisis de mesa de trabajo
Elaboración participativa	si
Tipo de espacio	Establecimiento Educacional Barrio
Perfil participante	Toda la comunidad



Eventos deportivos comunales, como celebración de hitos locales, con participación activa del intersector.

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Eficiente gestión de utilización de espacios públicos
Descripción de la Actividad	Participar en la coordinación y realización de Hitos municipales de participación masiva tales como corridas, caminatas o cicletadas, como corolario de las actividades deportivas anuales de tipo permanente etc. Es una actividad masiva que permite la participación con curso de vida de los asistentes.
Complementar descripción de la actividad con enfoque local	Se realizarán 2 actividades masivas: - Master Class de zumba, consistirá en realizar 2 veces al año la congregación semanal de los talleres de zumba que se realizan en la comuna que convocará además a la comunidad en general con libre acceso para poder sumarse a la práctica de actividad física al aire libre, además de eso se fomentarán hábitos de vida saludable como la práctica de actividad física y la alimentación saludable. Los organizadores serán programa Vida Sana junto al intersector. - Corrida de perros (Dog runner Codegua): consistente en una carrera por las calles de la comuna donde las familias corren junto a sus mascotas (perros), actividad que ya lleva 4 versiones en los últimos 4 años, y que cuenta con gran concurrencia. La temática principal es la tenencia responsable de mascotas: se suma la práctica de actividad física al aire libre y además de contar con variados stands, se aprovecha la oportunidad para asesorar por veterinarios a las familias y también se agendan esterilizaciones a las mascotas. Esta actividad se realiza junto a medio ambiente, departamento de obras, municipalidad, educación, comunidad, sector privado y salud.
Nº de veces que se realizará la actividad	1
Componente	Difusión y comunicación social
Tipo de Actividad	Campañas de comunicación
Nivel	Organizacional Comunitario
Etiquetas	- Actividad física
Uso y/o desarrollo de tecnología	SI: Se utilizará dron para poder grabar la corrida familiar "Dog Runner" y poder transmitirlo a través de las páginas sociales de la municipalidad
Población objetivo	Comunidad en general
Grupos especiales	Familias
Género	Masculino Femenino
Edad	Niños < 6 años Niños < 10 años Adolescentes < 18 años Jóvenes entre 18 y 24 años Adultos entre 25 y 65 años Adultos mayores > 65
Entorno a intervenir	Comunal
Programación	2019 : Octubre 2020 : Octubre 2021 : Octubre
Desarrollo de la Actividad	
Tema de la Actividad	Actividad física Medio ambiente
Unidades municipales involucradas	Salud Educación Deporte Desarrollo comunitario Obras municipales Aseo y ornato
Cobertura	2000
Evaluación de efectividad	Número de reproducciones de video, lista de inscripciones de la carrera Informe de mándalo de Jarrillo
Área de influencia Comunicacional	Todas las personas que tienen acceso a redes sociales de la municipalidad
Audiencia	Estimado a través de número de reproducciones de ediciones anteriores en la misma página social
Duración de la actividad	Desde : 15/09/2019 Hasta : 30/10/2021



Campaña comunicacional sobre alimentación saludable

Conversatorios sobre entornos alimentarios saludables con la comunidad educativa

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Alto conocimiento de alternativas de preparación de alimentos saludables
Descripción de la Actividad	Campaña comunicacional de alimentación saludable con pertinencia local que desincentive el consumo de alimentos "Alto en" y promueva el consumo de alimentos frescos y naturales. Se puede realizar a través de medios digitales (intranet, páginas web, correos electrónicos, redes sociales), escritos (Boletines, periódicos, diarios murales) y audiovisuales (radio, televisión). Debe contener objetivos comunicacionales por un periodo de tiempo mínimo y utilizando diferentes medios de difusión (radio, letreros, redes sociales u otras)
Complementar descripción de la actividad con enfoque local	Programa de radio y en redes sociales realizado específicamente de alimentación saludable. El objetivo principal es difundir los efectos negativos de los alimentos no saludables, al mismo tiempo promover alimentos saludables y también puntos saludables de la comuna. Finalmente dar a conocer la ordenanza de alimentación saludable comunal y recomendaciones varias de hábitos de vida saludable en general. Será conducido por nutricionista.
Nº de veces que se realizará la actividad	6
Componente	Difusión y comunicación social
Tipo de Actividad	Campañas de comunicación
Nivel	Comunitario
Elige vivir sano	- Alimentación saludable
Uso y/o desarrollo de tecnología	SI: Difusión a través de redes sociales y radio comunal.
Población objetivo	Comunidad en general
Grupos especiales	Familias
Género	Masculino Femenino
Ejedes	Niños < 10 años Adolescentes < 18 años Jóvenes entre 18 y 24 años Adultos entre 25 y 65 años Adultos mayores > 65
Entornos a intervenir	Comunal
Programación	2019 : Noviembre Diciembre 2020 : Febrero Abril Junio Agosto Octubre Diciembre 2021 : Febrero Abril Junio Agosto Octubre Diciembre
Desarrollo de la Actividad	
Tema de la Actividad	Alimentación
Unidades municipales involucradas	Salud Administración interna Desarrollo comunitario
Cobertura	6000
Evaluación de efectividad	Número de reproducciones del video que queda grabado en Facebook
Área de influencia Comunicacional	Comunidad que acceda a redes sociales o a la que le llegue la señal radial
Audiencia	Por experiencia de programas pasados, habitualmente tenían 1000 reproducciones en promedio, sin contar quien escuchara por la radio
Duración de la actividad	Desde : 05/10/2019 Hasta : 02/10/2021



Conversatorios sobre entornos alimentarios saludables con la comunidad Educativa.

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Suficiente regulación de venta de alimentos altos en nutrientes críticos (calorías, grasas saturadas, azúcares y sodio) Por ejemplo en servicios públicos, en la vía pública, centros de salud u otros.
Descripción de la Actividad	Realización de conversatorios en establecimientos educacionales para levantar propuestas de como construir entornos alimentarios saludables en las escuelas. Se recomienda convocar a diferentes actores de la comunidad educativa, como por ejemplo: estudiantes, padres y apoderados, docentes, administrativos, etc.
Complementar descripción de la actividad con enfoque local	Se realizarán conversatorios 2 veces al año con la intención de promover estrategias educacionales que complementen la ordenanza municipal de alimentación saludable existente desde el año 2017, así mismo los kioscos saludables, pero además la idea es empoderar, sensibilizar y orientar respecto de los entornos alimentarios saludables existentes en la comuna para que la comunidad a través de estos conversatorios pueda acceder de manera más fácil a alimentos que son más saludables.
Nº de veces que se realizará la actividad	2
Componente	Participación Comunitaria para el Empoderamiento
Tipo de Actividad	Diálogos o consultas Ciudadanas
Nivel	Comunitario
Elige vivir sano	- Alimentación saludable
Uso y/o desarrollo de tecnología	NO
Población objetivo	Comunidad educativa
Grupos especiales	
Género	Masculino Femenino
Edades	Adolescentes < 18 años Jóvenes entre 18 y 24 años Adultos entre 25 y 65 años Adultos mayores > 65
Entornos a intervenir	Educacional
Programación	2019 : Octubre 2020 : Abril- Octubre 2021 : Abril- Octubre
Desarrollo de la Actividad	
Tema de la Actividad	Alimentación
Unidades municipales involucradas	Educación
Nº participantes	100
Perfil de los participantes	La comunidad educativa escolar de los distintos establecimientos educacionales municipales
Duración de la actividad: Nº de horas	2
Evaluación de Resultados de la actividad	Cuestionario de conocimiento
Duración de la actividad: Sesiones	2



Confección de catastro de recintos deportivos disponibles, infraestructura recreativa y entornos habilitados (senderos para trekking, para bicicletas, rutas de escalada, sectores para navegación, etc.) y su difusión a la comunidad.

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Gestión del Plan
Descripción de la Actividad	Se sugiere confeccionar un catastro de recintos deportivos locales e infraestructura recreativa y entornos habilitados para programar y ejecutar las acciones del Proyecto de Innovación Comunal Saludable, en alianza con el intersector local, y realizar plan de difusión de catastro en comunidad y organizaciones sociales.
Complementar descripción de la actividad con enfoque local	Buscando la participación de la comunidad, se elaborará un mapa con los lugares donde se puede realizar actividad física en la comuna, en conjunto con algunos miembros de la comunidad como clubes de adulto mayor o juntas de vecinos u organizaciones, la idea es que ellos mismos puedan señalar los lugares que creen apropiados para realizar actividad física además de los que se puedan identificar con el trabajo del intersector. La idea es instalar los mapas en las plazas más concurridas de la comuna, las que concentren la mayor cantidad de población, además de eso, ponerlo en el centro deportivo de la comuna.
Nº de veces que se realizará la actividad	1
Componente	Gestión local
Tipo de Actividad	Construcción y análisis de información
Nivel	Organizacional
Elige vivir sano	- Actividad física - Vida al aire libre - Vida en familia
Uso y/o desarrollo de tecnología	SI : Aplicaciones geográficas
Población objetivo	Comunidad general
Grupos especiales	
Género	Masculino Femenino
Ejedes	Niños < 10 años Adolescentes < 18 años Jóvenes entre 18 y 24 años Adultos entre 25 y 65 años Adultos mayores > 65
Entornos a intervenir	Comunal
Programación	2023 : Junio
Desarrollo de la Actividad	
Tema de la Actividad	Actividad física Medio ambiente
Unidades municipales involucradas	Salud Deporte Desarrollo comunitario Obras municipales
Evaluación de Resultados de la actividad	Encuesta de satisfacción
Elaboración participativa	si
Tipo de espacio	Barrio
Perfil participante	Ecu po gestor, intersector, comunidad



Taller de alimentación saludable.

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Alto conocimiento de alternativas de preparación de alimentos saludables
Descripción de la Actividad	Realización de talleres educativos en alimentación saludable, algunos de los temas recomendados son: - Talleres educativos, vivenciales y demostrativos sobre educación alimentaria y hábitos de vida saludable - Sensibilización en hábitos alimentarios saludables - Recomendaciones para la toma de decisiones alimentarias más saludables, según presupuesto familiar.
Complementar descripción de la actividad con enfoque local	Se desarrollarán 2 talleres sobre educación alimentaria. En el primer taller se darán a conocer los componentes del actual plato alimentario y guías alimentarias para la población chilena recalando la importancia para la salud de su aplicación, se termina el taller con una actividad de aplicación en la cual los asistentes elaborarán diferentes preparaciones utilizando legumbres para fomentar su consumo. El segundo taller educativo estará enfocado en dar a conocer a la población educacional la nueva ley 20.606 sobre la composición nutricional de los alimentos y su publicidad, para favorecer la compra de alimentos informados y que estas decisiones influyan positivamente en el mejoramiento de la salud familiar y comunal.
N° de veces que se realizará la actividad	3
Componente	Educación para la salud
Tipo de Actividad	Educación para la salud
Nivel	Individual Comunitario
Elige vivir sano	- Actividad física - Alimentación saludable
Uso y/o desarrollo de tecnología	SI: Se transmitirá a través de página social Facebook
Población objetivo	
Grupos especiales	Familias
Género	Masculino Femenino
Edades	Adolescentes < 18 años Jóvenes entre 18 y 24 años Adultos entre 25 y 65 años Adultos mayores > 65
Entornos a intervenir	Educacional Comunal
Programación	2019 : Octubre Noviembre Diciembre 2020 : Abril Mayo Junio 2021 : Abril Mayo Junio
Desarrollo de la Actividad	
Tema de la Actividad	Alimentación
Unidades municipales involucradas	Salud Educación Desarrollo comunitario
N° participantes	30
Duración de la actividad: N° de horas	3
Evaluación de Resultados de la actividad	pre test y post test
Duración de la actividad: Sesiones	3



Elaborar plan de gestión de utilización de espacios públicos para la práctica de actividad física.

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Eficiente gestión de utilización de espacios públicos
Descripción de la Actividad	La elaboración de un plan de gestión de utilización de espacios públicos deberá basarse en un catastro de espacios públicos para la actividad física y considerar la generación de estándares y criterios de utilización
Complementar descripción de la actividad con enfoque local	Elaboración de plan de Gestión de utilización de espacios públicos en el trienio 2019-2021 Deberá contener: Catastro de espacios públicos (georeferenciación) . Oferta programática de actividades deportivas. Aplicación de encuestas de espacios públicos entregada por la SEMAMI de salud
N° de veces que se realizará la actividad	3
Componente	Regulaciones y políticas municipales sobre entornos saludables
Tipo de Actividad	Regulaciones
Nivel	Comunitario
Elige vivir sano	- Actividad física
Uso y/o desarrollo de tecnología	NI
Población objetivo	
Grupos especiales	
Género	Masculino Femenino
Edades	Jóvenes entre 18 y 24 años Adultos entre 25 y 65 años
Entornos a intervenir	Comunal
Programación	2019 : Noviembre 2020 : Noviembre 2021 : Noviembre
Desarrollo de la Actividad	
Tema de la Actividad	Actividad física Medio ambiente Otros factores de riesgo de Entornos
Unidades municipales involucradas	Salud Educación Deporte
Perfil de los beneficiarios	comunicación general
Evaluación de Resultados de la actividad	Plan de gestión 2019, análisis de resultados de aplicación de encuesta de espacios públicos 2020-2021
Elaboración participativa	si
Fecha de publicación	
Área de influencia	



Construcción de regulaciones (ordenanzas, reglamentos, decretos) de Promoción de la Salud.

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Suficiente regulación de venta de alimentos altos en nutrientes críticos (calorías, grasas saturadas, azúcares y sodio) Por ejemplo en servicios públicos, en la vía pública, centros de salud u otros.
Descripción de la Actividad	Consiste en un proceso participativo, en que se incluye a la comunidad en la fase de formulación y en el proceso de difusión y de aplicación de la regulación. La participación de la comunidad en todo el proceso de formulación y aplicación de la Ordenanza Municipal permite que sea ésta quien proponga ideas y sugerencias y, además, controle y vigile la aplicación de la ordenanza. Busca que el municipio regule los ámbitos de Promoción de la Salud (Alimentación Saludable, Actividad Física, entre otros), en apoyo a la implementación de la estrategia MCCA con participación permanente de la comunidad en el diseño, difusión y aplicación de la ordenanza. Para la construcción de la Ordenanza el equipo Gestor debe ser el responsable de realizar la abogacía correspondiente con el Alcalde y el intersector, además de diseñar un plan de trabajo con los actores comunitarios para el diseño de la regulación y su posterior implementación.
Complementar descripción de la actividad con enfoque local	Revisar ordenanza actual e incorporar nuevas estrategias de promoción. Plan de seguimiento.
N° de veces que se realizará la actividad	3
Componente	Regulaciones y políticas municipales sobre entornos saludables.
Tipo de Actividad	Regulatorias
Nivel	Políticas públicas
Elige vivir sano	No corresponde
Uso y/o desarrollo de tecnología	NO
Población objetivo	
Grupos especiales	
Género	Masculino Femenino
Ejemplar	Niños < 6 años Niños < 10 años Adolescentes < 13 años Jóvenes entre 18 y 24 años Adultos entre 25 y 65 años Adultos mayores > 65
Entornos a intervenir	Comunal
Programación	2019 : Noviembre 2020 : Noviembre 2021 : Noviembre
Desarrollo de la Actividad	
Tema de la Actividad	Alimentación Actividad física Medio ambiente Otros factores de riesgo de Entornos
Unidades municipales involucradas	Salud Educación Deporte Desarrollo comunitario
Perfil de los beneficiarios	comunidad
Evaluación de Resultados de la actividad	Regulación municipal. Plan de seguimiento.
Elaboración participativa	si
Fecha de publicación	10/10/2021
Área de influencia	comunal



Escuela de salud para líderes comunitarios.

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Alto conocimiento de alternativas de preparación de alimentos saludables
Descripción de la Actividad	Consiste en la implementación de un programa de capacitación y formación de competencias a líderes sociales y representantes de organizaciones gremiales, sindicales y de la sociedad civil de la comuna, en ámbitos de políticas públicas en promoción de la salud, sus objetivos, beneficios y procedimientos para participar de éstas, además de formación en metodologías para la promoción de la salud en comunidad. Luego de la capacitación se busca que los participantes reelaboren los conocimientos adquiridos para construir procesos organizativos que contribuyan al desarrollo de la democracia participativa y la promoción de la salud en sus comunidades, instituciones y lugares de trabajo. Busca contribuir a la formación de dirigentes y líderes sociales, en participación ciudadana, ejercicio de derechos y promoción de la salud, a través de un proceso sistemático y práctico que incorpora y valida su experiencia y fortalece sus competencias específicas. Participan líderes de la comunidad y dirigentes sociales de las organizaciones territoriales y funcionales, dirigentes sindicales y gremiales, miembros de instituciones locales, ONGs y del intersector.
Complementar descripción de la actividad con enfoque local	La escuela tiene como objetivo entregar contenidos de promoción a líderes, monitores, dirigentes etc. en temáticas de promoción de la salud
Nº de veces que se realizará la actividad	3
Componente	Participación Comunitaria para el Empoderamiento
Tipo de Actividad	Escuelas de gestores sociales
Nivel	Comunitario
Elige vivir sano	No corresponde
Uso y/o desarrollo de tecnología	NO
Población objetivo	Líderes comunitarios
Grupos especiales	
Género	Masculino Femenino
Edades	Jóvenes entre 18 y 24 años Adultos entre 25 y 65 años Adultos mayores > 65
Entornos a intervenir	Comunal
Programación	2019 : Noviembre 2020 : Noviembre 2021 : Noviembre
Desarrollo de la Actividad	
Temas de la Actividad	Alimentación Actividad física Medio ambiente Salud mental Tabaco Otros factores de riesgo de Entornos
Unidades municipales involucradas	Salud Educación Deporte Desarrollo comunitario
Nº participantes	20
Perfil de los participantes	Líderes comunitarios
Duración de la actividad: N° de horas	6
Evaluación de Resultados de la actividad	pre test y post test
Duración de la actividad: Sesiones	3



Elaboración de plan de mejora para Municipios promotores de la Salud.

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Gestión del Plan
Descripción de la Actividad	Los municipios que ingresen al sistema de reconocimiento de Municipios Promotores de Salud elaboran un plan de mejora que se deriva de la aplicación de la pauta de reconocimiento, dirigido a mejorar condiciones de los entornos para promover salud y calidad de vida en diversas temáticas tales como: alimentación saludable, actividad física, vida en familia, vida al aire libre. El plan de mejora se debe elaborar en base a los requisitos no cumplidos en la pauta y/u otros aspectos que se quiera priorizar.
Complementar descripción de la actividad con enfoque local	Se realizará un plan de mejora 2019 de acuerdo a resultados encuesta para sellos ENS y se implementará 2020 y 2021
Nº de veces que se realizará la actividad	3
Componente	Gestión local
Tipo de Actividad	Coordinación intersectorial
Nivel	Organizacional
Elige vivir sano	- Actividad física - Alimentación saludable
Uso y/c desarrollo de tecnología	NO
Población objetivo	
Grupos especiales	
Género	Masculino Femenino
Edades	Jóvenes entre 18 y 24 años Adultos entre 25 y 65 años Adultos mayores > 65
Entornos a intervenir	Comunal
Programación	2019 : Noviembre 2020 : Septiembre 2021 : Septiembre
Desarrollo de la Actividad	
Tema de la Actividad	Alimentación Actividad física Tabaco Alcohol Otros factores de riesgo de Entornos
Unidades municipales involucradas	Salud Educación Deporte Secretaría municipal Administración interna
Nº participantes	30
Evaluación de Resultados de la actividad	plan de mejora elaborado y ejecutado
Elaboración participativa	no
Tipo de espacio	Lugar de trabajo
Perfil de beneficiarios	trabajadores municipales y comunidad



Instalación de juegos infantiles en plazas o parques.

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Mejoramiento de infraestructura para la actividad física (características físicas de las veredas, calles, áreas verdes, plazas saludables etc., las que determinan la disposición a realizar actividad física)
Descripción de la Actividad	En base al diagnóstico y en coordinación con el área de desarrollo social, DIDECC, SECPLAC, deportes, medio ambiente y otros habilitar nuevos espacios de juego o mejorar los existentes para niños y niñas.
Complementar descripción de la actividad con enfoque local	Con la idea de fomentar la mayor práctica de actividad física por parte de los niños de la comuna, se planea instalar 3 juegos infantiles de gran tamaño y complejidad, que promuevan la práctica de actividad física en el principal centro deportivo de la comuna, donde se encuentra el estadio, el gimnasio y la piscina municipal. Comentar que en ese lugar en específico ya se encuentra una zona con árboles, bancas y máquinas para que los adultos puedan hacer ejercicio, queda ubicado en una esquina del recinto, al lado de la galería y la cancha de fútbol. El objetivo es que se cuente con un espacio inexistente en la comuna, especialmente dirigido a los niños, donde puedan practicar actividad física de manera libre, además de que será propicio especialmente cuando se realice cualquier tipo de actividad deportiva o social, las que se realizan con frecuencia.
N° de veces que se realizará la actividad	3
Componente	Instalación y habilitación de espacios públicos para la vida saludable
Tipo de Actividad	Construcción y habilitación de espacios para actividad física y alimentación saludable
Nivel	Comunitario interpersonal
El que vivir sano	- Vida al aire libre
Uso y/o desarrollo de tecnología	NO
Población objetivo	Niños de la comunidad en general
Grupos especiales	Familias
Género	Masculino Femenino
Edades	Niños < 6 años Niños < 10 años Adolescentes < 18 años
Entorno a intervenir	Comunal
Programación	2019 : Octubre 2020 : Mayo-Junio 2021 : Mayo
Desarrollo de la Actividad	
Unidades municipales involucradas	Salud Deporte Secretaría comunal de planificación Desarrollo comunitario Obras municipales Aseo y ornato Administración y finanzas
Perfil de los beneficiarios	Comunidad en general
Evaluación de Resultados de la actividad	Informe con fotografías ex antes y ex post.
Diseño participativo	si
Tipo de espacio	Barrio
Características del sector	Parque Otro:
Número de unidades instaladas o mejoradas	3
Capacidad del lugar	8000
Programas asociados a este espacio público/infraestructura o equipamiento	Oficina de deportes



Mejoramiento de infraestructura y equipamiento de kioscos y casinos escolares.

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Adecuada infraestructura para la venta de alimentos saludables o deteriorada (Puntos feria, carridos, ferias libres, kioscos, huertos comunitarios y escolares, verdulerías, otros mercados, etc.)
Descripción de la Actividad	Mejoramiento de infraestructura y equipamiento de kioscos y casinos de establecimientos educacionales públicos para dar cumplimiento a la Ley N°20.605 Sobre Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad. Mejoramiento de infraestructura y equipamiento de kioscos en los establecimientos educacionales, con el fin de contribuir al cumplimiento de la ley 20.606 "Composición y etiquetado de los alimentos y su publicidad". Por ejemplo adquisición de: - Equipos de refrigeración y/o congelación - conexión a la red de agua potable y alcantarillado - Instalación de energía eléctrica - Instalación de lavamanos - Instalación de visicooler - Contenedor de materias primas que no necesiten refrigeración - Depósito con tapa para desperdicios - Microondas Además se recomienda pintar fachada del kiosco con la comunidad escolar e implementar un diario mural, promoviendo con estas acciones hábitos de vida saludable.
Complementar descripción de la actividad con enfoque local	Sólo existen 2 kioscos dentro de los 8 colegios municipales de la comuna, uno fue convertido en tipo C, que fue el del liceo municipal, el otro, que es el que se pretende mejorar durante el actual bienio es el del colegio Jesús Ardino, cuya matrícula es la más alta con 730 alumnos app, que también quiere ser tipo C. El objetivo es lograr que la infraestructura sea la correspondiente según la norma y que pueda funcionar como tal.
N° de veces que se realizará la actividad	1
Componente	Instalación y habilitación de espacios públicos para la vida saludable.
Tipo de Actividad	Kioscos Escolares
Nivel	Organizacional
Elige vivir sano	- Alimentación saludable
Uso y/o desarrollo de tecnología	NO
Población objetivo	Comunidad educativa
Grupos especiales	
Género	Masculino Femenino
Edades	Niños < 10 años Adolescentes < 18 años Jóvenes entre 18 y 24 años Adultos entre 25 y 65 años Adultos mayores > 65
Entornos a intervenir	Educacional
Programación:	2019 : Diciembre 2020 : Enero Febrero
Desarrollo de la Actividad	
Unidades municipales involucradas	Salud Educación Otras municipales Administración y finanzas Control
Perfil de los beneficiarios	Comunidad educativa de colegio
Evaluación de Resultados de la actividad	Informe con fotografías.
Diseño participativo	no
Tipo de espacio	Establecimiento Educacional
Características del sector	Escuela Otro :
Número de unidades instaladas o mejoradas	1
Programas asociados a este espacio público/infraestructura o equipamiento	todos los programas de educación
Tipo de Kiosco	



Mejoramiento de espacios públicos que cuentan con infraestructura básica para realizar actividad física (techumbres, lockers, iluminación, entre otros).

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Mejoramiento de infraestructura para la actividad física (características físicas de las veredas, calles, áreas verdes, plazas saludables etc., las que determinan la disposición a realizar actividad física)
Descripción de la Actividad	Realizar mejoras a espacios públicos ya creados para la actividad física y que cuentan con infraestructura básica para la actividad física y recreación, por ejemplo instalar techumbre o toldos en zona de máquinas de AF/ juegos infantiles, habilitar casilleros para facilitar la seguridad de pertenencias, (idealmente que involucre recursos municipales y/o intersectoriales) que facilite la práctica de la actividad física de la comunidad, instalación de bebederos, instalación de mejoras luminarias, entre otros).
Complementar descripción de la actividad con enfoque local	<p>En base a la participación comunitaria, específicamente de 1300 niños de los establecimientos educacionales comunales, materializada a través de encuesta de sedentarismo, actividad física y preferencia deportiva realizada en el año 2018, es que se mejorará el entorno saludable más grande de la comuna, éste se abrirá a la comunidad de manera permanente con la idea de que se transforme en un parque deportivo comunal, que responda a las necesidades del 90% de la población escolar encuestada de los EE de la comuna, otorgando la posibilidad de practicar más deporte del que se ofrece actualmente, respondiendo a la preferencia de nuestros niños y también a la consideración del alto nivel de horas que pasaban sentados al día (10,7 horas). Actualmente dentro de este recinto existe una cancha de fútbol de pasto natural que alberga la mayor cantidad de actividades comunales, cabe destacar que el recinto tiene una capacidad total de aproximadamente 8000 personas. Justo en la proximidad de la cancha del estadio dentro del mismo recinto hay un entorno saludable precario, que cuenta con pocas máquinas para adultos, la idea es incorporar más de éstas y también de niños, además de áreas verdes y juegos infantiles de gran calidad con acceso universal, esto con el objetivo de que se genere un espacio seguro y dedicado a la familia donde se pueda practicar AF, un entorno de calidad que realmente provoque motivación (las máquinas y juegos serán aportados por MINSAL en otra actividad del plan, y una máquina especial para personas en situación de discapacidad que será reubicada ahí). Además de poseer la cancha del estadio, dentro del mismo recinto se encuentra el gimnasio municipal, ahí se pondrá un marcador electrónico.</p> <p>Finalmente dentro del mismo recinto se mejorará loza de cemento preexistente de 15x27 mts. para convertirla en multicancha para la práctica de tenis, voleibol, básquetbol, balón mano, etc. En resumen el parque se abrirá a la comunidad y se invertirá en áreas verdes, además de mejorar los espacios destinados a la práctica de actividad física, especialmente para la práctica de fútbol, tenis, básquetbol, voleibol, balón mano, baby fútbol, patinaje y natación, ya que dentro del mismo recinto también se encuentra la piscina municipal. La idea es que el recinto otorgue la posibilidad permanente de practicar una amplia gama de deportes y actividad física a una comuna vulnerable, que no cuenta con un espacio de calidad como el que se espera tener con esta estrategia, un espacio familiar y deportivo, con un enfoque más inclusivo que el actual. Para ello se trabajará principalmente con SECPLA, departamento de Obras y oficina de deportes.</p>
N° de veces que se realizará la actividad	1
Componente	Instalación y habilitación de espacios públicos para la vida saludable
Tipo de Actividad	Mejoramiento de espacios públicos
Nivel	Comunitario Interpersonal Individual
Elige vivir sano	- Vida al aire libre
Uso y/o desarrollo de tecnología	SI : Publicidad a través de pagina web institucionalizada.
Población objetivo	Comunidad en general
Grupos especiales	Familias
Género	Masculino Femenino
Edades	Niños < 6 años Niños < 10 años Adolescentes < 18 años Jóvenes entre 18 y 24 años Adultos entre 25 y 65 años Adultos mayores > 65
Entornos a intervenir	Comunal
Programación	2019 : Noviembre 2020 : Marzo 2021 : Marzo
Desarrollo de la Actividad	
Unidades municipales involucradas	Salud Deporte Secretaría comunal de planificación Desarrollo comunitario Obras municipales Aseo y ornato Administración y finanzas Unidad de desarrollo local
Perfil de los beneficiarios	Comunidad en general que quiera realizar actividad física o deporte en específico
Evaluación de Resultados de la actividad	Fotografías pre y post
Diseño participativo	si
Tipo de espacio	Barrio
Características del sector	Multicancha Gimnasio techado Otro :
Número de unidades instaladas o mejoradas	1



Construcción o actualización de línea de base.

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Gestión del Plan
Descripción de la Actividad	Construcción o actualización de la línea de base del problema de salud priorizado de acuerdo al diagnóstico. Consiste en realizar una caracterización específica del problema en el tiempo de inicio del plan trienal que considere indicadores cualitativos y cuantitativos. Se debe incluir la medición de los indicadores planteados en la matriz de marco lógico.
Complementar descripción de la actividad con enfoque local	Construcción de línea Base.
N° de veces que se realizará la actividad	3
Componente	Gestión local
Tipo de Actividad	Construcción y análisis de información
Nivel	Políticas públicas Comunitario
El go vivir sano	No corresponde
Uso y/o desarrollo de tecnología	NO
Población objetivo	
Grupos especiales	
género	Masculino Femenino
Edades	Niños < 6 años Niños < 10 años Adolescentes < 18 años Jóvenes entre 18 y 24 años Adultos entre 25 y 65 años Adultos mayores > 65
Entornos a intervenir	Comuna
Programación	2019 : Noviembre 2020 : Noviembre 2021 : Noviembre
Desarrollo de la Actividad	
Tema de la Actividad	Alimentación
Unidades municipales involucradas	Salud
Evaluación de Resultados de la actividad	Informe con línea Base y análisis de los resultados
Elaboración participativa	no
Tipo de espacio	
Perfil participante	Equipo de promoción



Programación de Actividades

Actividad	Año	Monto MINSAL	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Campañas locales en radios, medios de prensa escritos, y redes sociales, promoviendo la utilización de escaleras, transporte activo, oferta en actividad física (senderos de trekking, ríos, lagos, costaneras, rutas, etc.) y actividades que incrementan la AF en la comuna.	2019	0									X	X	X	X
	2020	0		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	2021	0		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Capacitación a comunidad educativa sobre Ley Nº 20606 Sobre Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad	2019	0											X	
	2020	0				X				X			X	
	2021	0				X				X			X	
Capacitación y formación de competencias al equipo comunal de promoción de salud	2019	600.000												X
	2020	0												
	2021	0												
Aplicación anual de encuesta de entornos y hábitos saludables (Obligatoria)	2019	0											X	
	2020	0											X	
	2021	0											X	
Eventos deportivos comunales, como celebración de hitos locales, con participación activa del intersector.	2019	100.000										X		
	2020	100.000										X		
	2021	100.000										X		
Campaña comunicacional sobre alimentación saludable	2019	0											X	X
	2020	0		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	2021	0		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Conversatorios sobre entornos alimentarios saludables con la comunidad educativa	2019	0									X			
	2020	0				X					X			
	2021	0				X					X			
Confección de catastro de recintos deportivos disponibles, infraestructura recreativa y entornos habilitados (senderos para trekking, para bicicletas, rutas de escalada, sectores para navegación, etc) y su difusión a la comunidad.	2019	0												
	2020	300.000						X						
	2021	0												
Taller de alimentación saludable	2019	220.000										X	X	X
	2020	60.000				X	X	X						
	2021	60.000				X	X	X						
Elaborar plan de gestión de utilización de espacios públicos para la práctica de actividad física	2019	0											X	
	2020	0											X	
	2021	0											X	
Construcción de regulaciones (ordenanzas, reglamentos, decretos) de Promoción de la Salud	2019	0											X	
	2020	0											X	
	2021	0											X	
Escuela de salud para líderes comunitarios	2019	50.000											X	
	2020	0											X	
	2021	0											X	
Elaboración de plan de mejora para Municipios promotores de la Salud	2019	0											X	
	2020	0									X			
	2021	0									X			
Instalación de juegos infantiles en plazas o parques	2019	0										X		
	2020	4.654.290					X	X						
	2021	5.654.290					X							
Mejoramiento de infraestructura y equipamiento de kioscos y casinos escolares	2019	0												X
	2020	700.000	X	X										
	2021	0												

Actividad	Año	Monto MINSAL	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Mejoramiento de espacios públicos que cuentan con infraestructura básica para realizar actividad física (techumbres, lockers, iluminación, entre otros).	2019	23.171.493												X
	2020	0			X									
	2021	0			X									
Construcción o actualización de línea de base	2019	0											X	
	2020	0											X	
	2021	0											X	



PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES 2020

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

PROGRAMA DE SALUD INFANTIL 2020

Objetivo	Actividad	Meta	Indicador	Edad	Cobertura	Poblac. Objetiva	Concen.	Meta Anual.	Recurso Humano	Rendimiento	Hrs Año.
Favorecer la adquisición de hábitos alimentarios saludables y de actividad física, tempranamente como factores protectores de enfermedades no transmisibles durante el ciclo vital	Incorporar consejos breves en alimentación saludable y actividad física en todos los controles del niño sano. Mais	100% de los controles de niños sano se entregan consejos breves en alimentación saludable y actividad física.	100% de los controles de niños sano se entregan consejos breves en alimentación saludable y actividad física / N° Total de niños bajo control	Mayor del año y menor de 5 años	100%	589	1 1	589	Enf	2	294
	Incorporar consejos breves en alimentación saludable y lactancia materna en todos los controles de la gestante. (Basados en las Guías para una Vida Saludable y en el Manual de Lactancia Materna. Mais	100% de los controles de la gestante se entregan consejos breves en alimentación saludable y lactancia materna basados en las Guías para una Vida Saludable y en el Manual de Lactancia	N° de controles de la gestante con consejos breves en alimentación saludable y lactancia materna/ N° total de controles de la gestante)*100	15 -38 años R. /Nac.	100% 100%	156 10	1 1	156 120	Mat Mat	1 1	156 120
	Consulta nutricional individual o al 5° mes de vida, con refuerzo en lactancia materna exclusiva y educación en introducción correcta de sólidos a partir del 6° mes.	80% Cobertura de consulta nutricional individual o grupal al 5° mes de vida del menor bajo control, con refuerzo en lactancia materna y educación en introducción correcta de sólidos a partir del 6° mes; con énfasis en las Guías de Alimentación	N° de niños/as con consulta nutricional individual o grupal del 5° mes de vida/ N° Total de niños/as bajo control del menor de un año (niños(as) de 6 a 11 meses) x 100	5° mes	90%	97	1	97	Ntc	2	48.5
	Consulta nutricional individual con componente salud bucal a los 3 años 6 meses de vida y refuerzo de guías alimentarias y de actividad física; según las Guías de Alimentación del Niño Menor a 2 Años hasta la Adolescencia.	50% Cobertura de consulta nutricional individual o grupal con componente salud bucal a los 3 años y 6 meses de vida del menor bajo control con refuerzo de guías alimentarias y de actividad física; según las Guías de Alimentación del	N° de niños que asisten a consulta nutricional con componente salud bucal en el control de 3 años y 6 meses/ N° Total de niños/as de 3 a 4 años bajo control) x 100	3años 6 meses	95%	140	1	140	Ntc	2	70



		Niño Menor a 2 Años									
Fortalecer el control de salud del niño o niña con énfasis en intervenciones educativas de apoyo a la crianza para el logro de un desarrollo integral.	Taller educativos de habilidades parentales con metodología "Nadie es Perfecto" a madres padres y/o cuidadores, de niños y niñas menores de 72 meses bajo control.	Realizar a lo menos 4 talleres con metodología Nadie es Perfecto a padres, madres y/o cuidadores de niñas y niños menores de 72 meses bajo control por Establecimiento	(N° Talleres con metodología Nadie es Perfecto a padres, madres y/o cuidadores de niñas y niños menores de 72 m. bajo control por establecimiento/ Total de establecimientos de la comuna) x 100.	Menor de 6 años	10%	10	4	40	Psicol	2	26.6
	Control de salud a los 4 meses con aplicación de pauta breve de evaluación Del desarrollo Psicomotor.	90% niños/as de 4 meses de edad se les aplica pauta breve en el control de salud	(N° de aplicaciones de pauta breve realizadas al grupo de 12 a 23 meses / N° Total de niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control) x 100 (N° de niños/as con pauta breve alterada a los 12	4 meses	100%	16	1	16	Enf.	2	8
Detección oportuna de niños y niñas con déficit en su desarrollo Integral.	Control de salud al mes de edad con aplicación de protocolo evaluación neurosensorial	100% niños/as de 1 mes de edad con control de salud con protocolo neurosensorial aplicado	(N° de aplicaciones de protocolo NS realizadas al grupo de 28 días a 5 meses N° Total de niños y niñas de 28d a 5 meses bajo control) x 100 (N° de niños con evaluación neurosensorial alterada derivados según protocolos/ N° total de niños de niños con evaluación neurosensorial aplicada en el control del 1 mes/100	1 mes	100 %	84	1	84	Med	2	42
	Control de salud a los 8 meses con aplicación de Evaluación de desarrollo Psicomotor	90% niños/as de 8 meses de edad con aplicación de evaluación de desarrollo Psicomotor en el control de salud	(N° Aplicaciones de evaluación de desarrollo Psicomotor () realizadas al grupo de 6 meses a 11mese/ Total de niños y de 6 a 11 meses bajo control. X 100	8 meses	100%	115	1	115	Enf	1	115
	Control de salud a los 12 meses con aplicación de pauta breve de evaluación del desarrollo Psicomotor.	90% niños/as de 12 meses de edad se les aplica pauta breve en el control de salud	(N° de aplicaciones de pauta breve realizadas al grupo de 12 a 23 meses / N° Total de niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control) x 100 (N° de niños/as con pauta breve alterada a los 12 meses de edad/ N° aplicaciones de pauta breve realizadas al grupo de 12 a 23 meses x 100	12 meses	100%	130	1	130	Enf	2	65
	Control de salud a los 18 meses con aplicación de evaluación de desarrollo Psicomotor	90% niños/as de 18 meses de edad con aplicación de evaluación de desarrollo Psicomotor (en el control de salud	(N° Aplicaciones de evaluación de desarrollo Psicomotor realizadas al grupo de 12 a 23 meses / Total de niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control) x 100. (N° de aplicaciones	18 meses	100%	156	1	156	Enf	1	156



			con resultado alterado (normal con rezago) realizadas al grupo de 18 a 23 meses / Total de aplicaciones realizadas al grupo de 12 a 23 x 100									
	Control de salud a los 24 meses con aplicación de pauta breve de evaluación de desarrollo Psicomotor	50% niños/as de 24 meses de edad se les aplica pauta breve en el control de salud	(N° de aplicaciones de pauta breve realizadas en el grupo de 24 a 47 meses / Total de niños y niñas de 24 a 47 meses bajo control) x 100	24 meses	50%	145	1	145	Enf	2	73	
	Control de salud a los 36 meses con aplicación de evaluación de desarrollo Psicomotor TEPSI.	90% Control de salud a los 36 meses con aplicación de evaluación de desarrollo Psicomotor TEPSI.	(N° de aplicaciones de evaluación de desarrollo Psicomotor (TEPSI) realizadas al grupo de 24 a 47 meses. / N° Total de niños y niñas de 24 a 47 meses bajo control) x 100	36 meses	50%	156	1	156	Enf	1	156	
Fortalecer el control de salud del niño/a para la pesquisa de enfermedades prevalentes menor de 10 años	Control de Salud del niño/a en el establecimiento educacional en 1° básico	5 % de los niños de Primero básico de los establecimientos educacionales con controles realizados.	N° de niños/as inscritos Fonasa con control de salud realizado en el establecimiento educacional/ Total de niños inscritos matriculados	6 años	5 %	168	1	168	Enf	2	84	
Reducir la carga de enfermedades inmuno-prevenibles.	Administración de la tercera dosis de vacuna Pentavalente Polio Oral y Antineumocócica a los 6 meses de edad	Cobertura comunal de vacunación no inferior a 95%	(N° de vacunas Pentavalente y Polio Oral a los 6 meses de edad /N° Total de niños menores de 1 año de edad de la comuna correspondiente) x 100	6 meses	100%	168	1	168	Tens	10	16	
Reducir la carga de enfermedad por primera dosis de vacuna TRIVIRICA al año de edad.	Administración de la vacuna trivírica a los 12 meses de edad.	Cobertura comunal de vacunación no inferior a 95%	(N° de vacunas trivíricas 1ª dosis administrada a los 12 a 23 meses de edad con/N° de niños de 12 meses de edad de la comuna correspondiente) x 100	12 meses	95%	65	1	65	Tens	10	6	
Detener el aumento de la prevalencia de la malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) en la población de niños y niñas menores de 6 años.	Consulta nutricional a niños/as menores de 6 años con malnutrición por exceso; según la norma para manejo ambulatorio de la malnutrición por déficit y exceso en el niño	100% de cobertura niños/as menores de 6 años bajo control con malnutrición por exceso reciben consejería en alimentación saludable	(N° de niños/as menores de 6 años con malnutrición por exceso con consulta nutricional/ N° Total de niños/as con malnutrición por exceso) x 100	0-72 m. Obes= 69 S. Peso 194	100%	69 69 194	5 1 4	345 69 776	Ntc Med Ntc	2 5 2	172 13.8 388	
Detección precoz de displasia de caderas en los niños y niñas menores de 4 meses	Derivación a radiografía de caderas.	100% de los niños y niñas de 3 meses de edad son derivadas a examen radiológico de cadera	(N° de niños y niñas de 3 meses de edad derivadas a examen radiológico de cadera/ Total de niños y niñas de 3 a 5 meses de edad bajo control x 100	3 meses	90%	110	1	110	Med	2	48	
Contribuir a la prevención de infecciones respiratorias agudas desde el período de gestación hasta	Contribuir a la prevención de infecciones respiratorias agudas desde el período de gestación hasta los 3	Aumentar la cobertura de talleres en 30% a madres en gestación hasta los 3 meses de	N° de gestantes que ingresan a educación grupal en prevención de IRA –ERA/ total de gestantes bajo	14-38 años	100%	156	1	8	Klgo	1	8	



los 3 meses de edad.	meses de edad.	edad del niño MAIS	control									
Contribuir a la disminución de morbimortalidad en menores de 7 meses con riesgo moderado- grave de morir por Neumonía.	Controles en sala IRA de niños menores de 7meses con síntomas de infección respiratoria.	Controlar al 100% de los niños menores de 7 meses con diagnóstico de IRA baja. MAIS.	(Nº de atenciones de niños menores de 7 mes Con dg. de IRA baja/ Nº total de consultas por IRA en pediatría a menores de 7 mes x 100	< 7 meses	100%	400	3	1200	Klgo	3	400	
Disminuir la incidencia de Déficit de Desarrollo sicomotor en los niños y/o niñas detectadas con rezago en su evaluación del DSM	Actividades de estimulación en la comunidad	100% de niños y niñas evaluados con rezago en su desarrollo sicomotor son derivados efectivamente a alguna modalidad de estimulación temprana	(Nº de niños/as evaluados con rezago en su desarrollo psicomotor son derivados a alguna modalidad de estimulación/ Nº Total de niñas y niños menores de 4 años con rezago en su desarrollo sicomotor) x 100	< 6 años	100 %	48	5	240	Educ	1	240	
Aumentar el porcentaje de niños y niñas recuperados de déficit de su desarrollo.	Consulta del niño o niña con déficit en su desarrollo psicomotor	90 % de los niños o niñas diagnosticadas con déficit en su desarrollo psicomotor en las evaluaciones de los 8 , 18 y 36 meses recuperadas/os	Nº de niños y niñas diagnosticadas con déficit en su desarrollo psicomotor en las evaluaciones de los 8 , 18 y 36 meses recuperadas/os / total de Nº de niños y niñas diagnosticadas con déficit en su desarrollo psicomotor en las evaluaciones de los 8 , 18 y 36 meses	8- 36 meses	90%	48	2	96	Enf	1	96	
	Actividades de estimulación en la comunidad	90 % de los niños y niñas con déficit (riesgo y retraso) en el DSM ingresan a modalidades de Estimulación del DSM	Nº de ingresos a modalidades de Estimulación del DSM de niños y niñas con déficit en el DSM / Total de niños y niñas diagnosticados(as) con déficit del DSM Nº de niñas y niños menores de 4 años diagnosticados con riesgo	<4 años	90%	48	4	96	Educ	2	96	
	Visita domiciliaria integral	100% de niñas y niños menores de 4 años diagnosticados con déficit en su desarrollo psicomotor recibe 2 o más visitas domiciliarias integrales.	Nº de visitas domiciliarias integrales realizadas a familias con niño con déficit de DSM / Total de niñas y niños menores de 4 años diagnosticados con déficit en su desarrollo sicomotor x 100.	< 4 años	90%	96	1	96	Enf	1	96	



Detener el aumento de la prevalencia de la malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) en la población de niños y niñas 6 de 9 años.	Consulta nutricional a niños/as de 6 a 9 años con malnutrición por exceso; según la norma para manejo ambulatorio de la malnutrición por déficit y exceso en el niño	100% de cobertura niños/as de 6 a 9 años bajo control con malnutrición por exceso reciben consejería en alimentación saludable	(N° de niños/as de 6 a 9 años con malnutrición por exceso con consulta nutricional/ N° Total de niños/as con malnutrición por exceso) x 100	Ob 38 S. Peso 70	100%	38 38	4 1	Ntc Med	152 38	2 5	76 7.6
						70	3	Ntc	210	2	105
	El 90% de los niños/as con confirmación diagnóstica de Trastorno Hipercinético y de la Atención reciben Tratamiento Integral según Guía Clínica	El 90% de los niños/as con confirmación diagnóstica de Trastorno Hipercinético y de la Atención reciben Tratamiento Integral según Guía Clínica	(N° de niños/as con confirmación diagnóstica de Trastorno Hipercinético y de la Atención que recibe Tratamiento Integral según Guía Clínica/ N° total de niñas/os con confirmación diagnóstica de Trastorno Hipercinético y de la Atención x 100	< 10 años.	90%	15	3	45	Med	5	9
	100% de niñas/s menores de 6 años bajo control, con sospecha de maltrato infantil y/o abuso sexual reciben consulta médica para diagnóstico	100% de niñas/s menores de 6 años bajo control, con sospecha de maltrato infantil y/o abuso sexual reciben consulta médica para diagnóstico	(N° de niñas/os menores de 6 años bajo control Con sospecha de Maltrato infantil que Reciben consulta médica para diagnóstico/ N° Total niñas/os menores 6 años bajo Control con sospecha de Maltrato x 100	Menores de 9 9 años.	100%	12	1	12	Med	5	2.4



Programa de la salud de la mujer

PROGRAMA DE SALUD DE LA MUJER

Objetivo	Meta	Indicador	Actividad	Edad	Cobertura	Población Objetivo	Concentración	Meta Anual	Recursos Humanos	Rendimiento	Horas Año
Favorecer la toma de decisiones informada en Salud Sexual Reproductiva	100% de personas que soliciten servicios de Regulación de Fertilidad reciben Consejería en Salud Sexual Reproductiva	(N° de personas que reciben consejería en Salud Sexual y Reproductiva/N° de personas que soliciten servicios de regulación de la Fertilidad)*100	Control de paternidad responsable	Mayor de 20 años a 50 años	60%	3585	1	2151	Matrona	2	1076
Ingreso precoz a control prenatal (<14 semanas)	Ingreso precoz de embarazo	N° de gestantes ingresadas antes de las 14 semanas /Total gestantes bajo control*100	Control prenatal	Menor de 20 años a 45 años	84.94%	170	1	144	Matrona	1	144
Vigilar el aumento de peso excesivo durante la gestación.	100% Cobertura de consulta nutricional en gestantes con malnutrición	(Número de gestantes con malnutrición bajo control, con consulta nutricional/ N° total de gestantes con malnutrición)* 100	Consulta nutricional de gestantes con malnutrición. Participación de embarazadas en talleres de Chile Crece Contigo	Menor de 20 años a 45 años	100%	160	4-5	800	Nutricionista	2	400
Realizar el control integral de puerperio oportuno a la madre y control de recién nacido al hijo/a antes de los 10 días de vida	Atención, por matron/a, antes de los 10 días de vida al 70% de las puérperas y Recién Nacidos del Centro de Salud	(N° Puérperas y Recién Nacidos con control de salud antes de los 10 días de vida/ N° Total de controles binomio madre/hijo* 100.	Primer Control de Salud de la Puérpera y Recién Nacido en APS por matron / a antes de los 10 días de vida.	Menor de 20 años a 45 años	70%	150	1	105	Matrona	1	105



Control integral de puerperio a la madre y control de recién nacido al hijo posterior a los 10 días de vida	Atención, por matrn/a, posterior a los 11 días de vida al 30% de las puérperas y Recién nacidos del Centro de Salud	(N° Puérperas y Recién Nacidos con control de salud posterior a los 11 días de vida/ N° Total de controles binomio madre/hijo* 100.	Primer Control de Salud de la Puérpera y Recién Nacido en APS por matrn posterior a los 11 días de vida/total de recién nacidos que realizan control binomio en establecimiento	Menor de 20 años a 45 años	30%	150	1	45	Matrona	1	45
Apoyar a mujeres puérperas que presentan condiciones de riesgo Psicosocial.	90% de las gestantes con riesgo psicosocial reciben visita domiciliaria integral.	N° de puérperas y familia con riesgo psicosocial con VDI realizada/ N° Total de puérperas y familia con riesgo psicosocial evaluadas por el equipo de cabecera) x 100	Visita domiciliaria integral (VDI) al 90% de las puérperas y familia con riesgo psicosocial, según evaluación realizada por el equipo de cabecera.	Menor de 20 años a 45 años	90%	24	1	24	Matrona	1	24
Ingreso control climaterio		N° mujeres 45-64 años ingresadas a control climaterio/N° total de mujeres de 45-64 años	Control climaterio	45-64	3%	2009	1	60	matrona	1	60
Control preconcepcional	2% de mujeres en edad fértil	N° mujeres en control preconcepcional/N° mujeres 15-44 años	Control preconcepcional	15-44	2%	3490	1	70	Matrona	2	35
Ingreso a control prenatal	100 % de la demanda	N° mujeres que solicitan hora ingreso embarazo/n° mujeres ingresadas a control embarazo	Ingreso prenatal	Menos de 15-44 años	100% de la demanda	170	1	170	Matrona	1	170
Control prenatal	100% de la población gestante en control	N° embarazadas en control/N° embarazadas en control	Control prenatal	Menos de 15-44 años	7 controles	170	7	1190	Matrona	2	595
Control ginecológico	25% de la población inscrita	N° mujeres en control ginecológico/población 20 años y mas	Control ginecológico	4949	25%	1237	1	1237	Matrona	2	619
Control paternidad responsable	50 % de población inscrita de menos de 50 años accede a control paternidad responsable	N° mujeres fértiles ingresadas en control por p. responsables/N° mujeres en edad fértil inscritas en CESFAM	Control paternidad responsable	2750	15 %	413	3	413	Matrona	2	206



EMBARAZO ADOLESCENTE

Problema de salud priorizado	Relación con estrategia nacional de salud	Objetivo General	Objetivo específico	Meta	Estrategias	Actividades	Plazo	Responsable	Indicadores
			Aumentar el Ingreso a control de regulación de fertilidad adolescentes hombres y mujeres con actividad sexual activa.	100% de los adolescentes hombre y mujeres que solicitan un método anticonceptivo, ingresan a control de regulación de fertilidad.	Implementación del "Programa Control Joven Sano" y Controles Ficha Clap. Aumento de agendas para control adolescente	Prevención Control de Regulación de Fertilidad	Marzo a diciembre 2020	Matrona	N° de adolescentes bajo control con método anticonceptivo, según sexo/por el número total de población bajo control de regulación de fertilidad *100
			Aumentar el N° de adolescentes madres en control de fertilidad para prevenir segundo embarazo adolescente.	100% de visita domiciliaria planificada realizadas.	Visitas Domiciliarias Integrales	Visita domiciliaria integral con enfoque a la prevención de segundo embarazo adolescente gestantes, adolescente puérpera y/o madres adolescentes de niños (as) menores de un año en riesgo psicosocial.	Enero a Diciembre 2020	Asistente Social Matrona Psicóloga	N° de visitas domiciliarias integral realizadas en adolescentes gestantes y/o adolescente puérpera y/o madre adolescente de un niño o niña menor de un año en riesgo psicosocial / N° de visitas domiciliarias integrales planificadas a adolescentes gestante y/o adolescente puérpera, y/o madres adolescente de un niño o niña menor de un año en riesgo psicosocial * 100.
				100% de adolescentes madres en control de fertilidad.	Aumentar Horas Matronas	Control de regulación de fertilidad.	Enero a Diciembre 2020	Matronas	N° de adolescentes madres en control de regulación de fertilidad/población bajo control en regulación de fertilidad *100



Programa Adolescente:

Objetivo General	Objetivo específico	Indicador	Actividad	Población Objetivo	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Recurso Humano	hora mensual	Total horas anual
Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de adolescentes y jóvenes de la comuna de Codegua en materia de salud	Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquizando y otorgando manejo inicial, asegurando la continuidad de salud en atención primaria	% de adolescentes de 10 a 14 años , con control de salud integral "joven sano"/ N° de adolescentes inscritos en centro de salud	Aplicación de control de salud en educación básica, y CESFAM	1132	16.87%	1	1	Matrón	17.2	191
		% de adolescentes de 15 a 19 años , con control de salud integral "joven sano"/N° de adolescentes inscritos en centro de salud	Aplicación de control de salud en Liceo de Codegua y CESFAM	1082	5.5%	1	1	Matrón	5.6	60
		% 10 de consejerías realizadas en el ámbito de salud sexual reproductiva	Consejería salud sexual reproductiva	1082	10%	1	2	Matron	4.9	108
		10 % de adolescentes derivados por problemas de salud mental / N° de adolescentes atendidos con problemas de salud mental	Consulta Psicológica	14	100%	2	2	Psicologa	7	14



		40% de adolescentes derivados por malnutrición por déficit o exceso/ N° de adolescentes atendidos por malnutrición	Consulta Nutricional	110	100%	4	2	Nutricionista	7,4	59,5
--	--	--	----------------------	-----	------	---	---	---------------	-----	------

PROGRAMA ODONTOLOGICO

PROBLEMA DE SALUD PRIORIZADO	RELACION CON ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD	OBJETIVO GENERAL	META	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	PLAZO	RESPONSABLE	INDICADORES
Priorizar la Salud Bucal para los menores de 20 años priorizando los niños de 6 años	Prevenir y reducir la morbilidad bucal de mayor prevalencia en menores de 20 años con énfasis en los más vulnerables	< 20 años	Dar cobertura a la población < de 20 años	Cubrir demanda mediante coordinación de derivación en control sano	Promocionar mediante charlas educativas en kínder- Pre-kínder y Jardines infantiles	ENERO A DICIEMBRE 2020	Odontólogos CESFAM Codegua	REM 09 Sección B1
					Prevenir mediante la aplicación de flúor barniz a este grupo			REM 09 Sección B2
					Diagnóstico y Tto: Actividades a realizar en el Box Dental			REM 09 Sección B3
					Rehabilitación: Mediante las citas periódicas de los pacientes			REM 09 Sección B3
		6 años	Prevalencia de libres de	Mediante Control	Promocionar	ENERO A DICIEMBRE 2020	Odontólogos	REM 09 Sección B1



			caries en niños de 6 años	Escolar	mediante charlas educativas en niños de 1ro Básico		CESFAM Codegua	
					Prevenir mediante la aplicación de flúor barniz a este grupo			REM 09 Sección B2
					Diagnóstico y Tto: Actividades a realizar en el Box Dental			REM 09 Sección B3
					Rehabilitación: Mediante las citas periódicas de los pacientes			REM 09 Sección B3
		12 años			Promocionar mediante charlas educativas en niños escolares			REM 09 Sección B1
					Prevenir mediante la aplicación de flúor barniz a este grupo			REM 09 Sección B2
					Diagnóstico y Tto: Actividades a realizar en el Box Dental			REM 09 Sección B3
			Promedio de dientes dañados por caries en adolescentes de 12 años en establecimientos de educación municipal	Mediante Control Escolar	Rehabilitación: Mediante las citas periódicas de los pacientes	ENERO A DICIEMBRE 2020	Odontólogos CESFAM Codegua	REM 09 Sección B3



PROGRAMA POSTRADOS

Problema de salud priorizado	Relación con estrategia nacional de salud	Objetivo general	Objetivo específico	Meta	Estrategias	Actividades	Plazo	Responsable	Indicadores
Dependencia Severa/ total o dependencia leve, moderada, severa	Conforme según envejecimiento poblacional chileno y medidas de plan de salud nacional.	Mejorar la calidad del cuidado de la persona con dependencia severa y aliviar a la familia cuidadora, disminuyendo su carga, e impidiendo de este modo la institucionalización.	1. Evaluación inicial de condición de pacientes candidatos a ingresar a programa y criterios de inclusión para obtención de estipendio.	1. 100% de Usuarios Pertenecientes a Programa de Visita Domiciliaria con su EMPAM y BARTHEL al día.	<p>Contar con TENS de apoyo permanente a programa.</p> <p>Movilización exclusiva para profesionales pertenecientes al programa</p> <p>Horas mensuales exclusivas de reunión técnica entre integrantes de equipo.</p>	Promoción	Taller de capacitación a cuidadores	Equipo multidisciplinario	N° de cuidadores beneficiarios capacitados/total de cuidadores beneficiarios de estipendio * 100
			2. Realización de visitas domiciliarias integrales para control de patologías crónicas.	2. 100% de Usuario con evaluación integral al día.		Prevención	Educación continua a cuidadores durante cada visita domiciliaria	Equipo multidisciplinario	N° de pacientes con plan de cuidados en domicilio / N° total de pacientes con dependencia severa.
			3. Realizar capacitación permanente y apoyo comunitario a cuidadores.	3. 100% de cuidadores beneficiarios de estipendio con talleres de capacitación al día.		Diagnóstico y tratamiento	Entrega de ayudas técnicas para prevención de caídas y UPP	Equipo de dependencia severa y A. Social	N° de pacientes con ayuda técnica / N° de pacientes con dependencia severa que requieran ayuda técnica
						Evaluación AVD según índice de Barthel	Enfermera	N° de pacientes con el I. de Barthel actualizado / N° total de pacientes con dependencia severa	
						Visita domiciliaria integral por parte del equipo de salud	Equipo multidisciplinario	N° de pacientes Visitados por el equipo de salud / N° de pacientes con dependencia severa.	



						Rehabilitación	Visita domiciliaria de Kinesiólogo a pacientes con dependencia severa	Kinesiólogo	N° de pacientes con dependencia severa con rehabilitación kinésica / N° de pacientes que requieren rehabilitación.
							Entrega de Ayudas técnicas a pacientes que requieran	Equipo de postrado y A. Social	N° de pacientes con ayuda técnica / N° de pacientes postrados que requieran ayuda técnica



CAPITULO V – PROGRAMA DE CAPACITACION

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACION 2020 PERSONAL ESTATUTO ATENCIÓN PRIMARIA (LEY 19.378) SERVICIO DE SALUD...O'HIGGINS..... COMUNA CODEGUA.....CESFAM CODEGUA.....2020.....																	
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	OBJETIVOS DE LA CAPACITACION	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA						NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS	FINANCIAMIENTO				ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN	
			A (Médicos, Odont. QF etc.)	B (Otras Profesionales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Administrativos Salud)	F (Auxiliares servicios Salud)		TOTAL	ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	DEROS FONDOS				TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO
EJE ESTRATEGICO 1: Enfermedades Transmisibles.	III:	ACTUALIZAR CONOCIMIENTOS EN RELACION TEC	X	X					20	16		500 000		CAPACITADOR A DE ACUERDO AL	DEPARTAMENT C DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE	
	VACINACIONE	DISMINUIR LA INCIDENCIA DE MORBILIDAD POR ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	X	X	X				20	10		200 000		UNIDAD CAPACITADOR A DE	DIRECCION DEPARTAMENT C-DIRECTOR	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE	
	CHAGAS	DISMINUIR LAS ENFERMEDADES ZOONOTICAS Y VECTORIALES	X	X					20	8		500 000		UNIDAD CAPACITADOR A DE ACUERDO AL	DIRECCION DEPARTAMENT C DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE	
	VII	ACTUALIZAR CONOCIMIENTOS EN RELACION VII	X	X					20	8		500 000		UNIDAD CAPACITADOR A DE ACUERDO AL	DIRECCION DEPARTAMENT C-DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE	
	ETS	DISMINUIR LA INCIDENCIA DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	X	X					15	8		500 000		UNIDAD CAPACITADOR A DE ACUERDO AL	DIRECCION DEPARTAMENT C-DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE	



EJE ESTRATEGICO 2: Enfermedades crónicas, violencia y discapacidad	INFARTO IAM.	AUMENTAR LA SOBREVIVENCIA DE LOS PACIENTES AFECTADOS POR DICHA PATOLOGIA	X	X					10	16			500.000	UNIDAD CAPACITADORA DE ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO-DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
	ENFERMEDAD RENAL CRONICA	MEJORAR EL MECANISMO DE DETECCION TEMPRANA DE LA ERC	X						10	8			300.000	UNIDAD CAPACITADORA DE ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO-DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
	SALUD ORAL	DISMINUIR Y MEJORAR LA SALUD ORAL DE LA POBLACION INFANTIL MENORES DE 6 Y 12 AÑOS	X	X	X				10	8			300.000	UNIDAD CAPACITADORA DE ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO-DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
	TOMA RX DENTALES	ADQUIRIR CONOCIMIENTOS DE RIESGO RADIOLOGICOS Y MANEJO DE TOMA DE RX	X		X				10	16			300.000	UNIDAD CAPACITADORA DE ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO-DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
	DIABETES MELLITUS	DISMINUIR LA MORTALIDAD PREMATURA POR DIABETES MELLITUS -	X	X					10	8			300.000	UNIDAD CAPACITADORA DE ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO-DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
	VIOLENCIA DE GENERO	DISMINUIR LA VIOLENCIA DE GENERO EN GRUPOS ETAREOS 15/65 AÑOS ENTREGAR ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD A PACIENTES CON PATOLOGIA DE SALUD MENTAL	X	X	X				20	8			300.000	UNIDAD CAPACITADORA DE ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO-DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
	SALUD MENTAL	DISMINUIR LA VIOLENCIA DE GENERO EN GRUPOS ETAREOS 15/65 AÑOS ENTREGAR ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD A PACIENTES CON PATOLOGIA DE SALUD MENTAL	X	X					10	16			300.000	UNIDAD CAPACITADORA DE ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO-DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
EJE ESTRATEGICO 3: Hábitos de vida.	TABACO	ADQUIRIR Y REFORZAR CONOCIMIENTOS ACERCA DEL DAÑO GENERADO POR EL CONSUMO DE TABACO	X	X	X	X	X	X	15	8			500.000	UNIDAD CAPACITADORA DE ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO-DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
	ALCOHOL	IDENTIFICAR FACTORES DE RIESGO DE CONSUMO DE ALCOHOL		X	X	X	X	X	15	8			500.000	UNIDAD CAPACITADORA DE ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO-DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
	OBESIDAD	ADQUIRIR Y ACTUALIZAR CONOCIMIENTOS EN RELACION A LA OBESIDAD INFANTIL	X	X					15	8			500.000	UNIDAD CAPACITADORA DE ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO-DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
	ETS	REFORZAR CONOCIMIENTOS EN RELACION ETS PARA FOMENTAR UNA	X	X	X	X	X	X	10	8			300.000	UNIDAD CAPACITADORA DE ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO-DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
	ACTIVIDAD FISICA	AUMENTAR LA PREVALENCIA DE LA ACTIVIDAD FISICA ENTRE 5/24 AÑOS	X	X	X	X	X	X	20	18			500.000	UNIDAD CAPACITADORA DE ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO-DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
	ACCIDENTE LABORAL	AUMENTAR EL NUMERO DE PROFESIONALES PARA EL ABORDAJE DE ESTE GRUPO	X	X	X	X	X	X	15	16			300.000	UNIDAD CAPACITADORA DE ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO-DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE



EJE ESTRATEGICO 4. CURSO DE VIDA	REFORZAR CONDICIONES EN RELACION A LA	X						10	8	300.000	UNIDAD CAPACITACIONAL	DIRECTOR DEPARTAMENTO DE SALUD	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
	AUMENTAR EL NUMERO DE PROFESIONALES PARA EL ABORDAJE DE COTIDIANO ETAREO	X						8	8	300.000	UNIDAD ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO DE SALUD	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
	ADQUIRIR CONOCIMIENTO ACTUALIZADOS	X	X					13	8	500.000	UNIDAD ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO DE SALUD	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
	CONCENTRARSE EN LOS UNICAMENTE ANIMADOS HASTA LOS 2 AÑOS DE VIDA EN EL L.M.	X	X	X	X	X	X	40	16	500.000	UNIDAD ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO DE SALUD	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
	AUMENTAR EL NUMERO DE PROFESIONALES PARA EL ABORDAJE DE COTIDIANO ETAREO	X	X					20	8	500.000	UNIDAD ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO DE SALUD	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
EJE ESTRATEGICO 5: Equidad y salud en todas las políticas.	ACTUALIZACION DE CONOCIMIENTOS EN RELACION A DICHA NORMATIVA	X	X	X	X	X	X	40	8	500.000	UNIDAD ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO DE SALUD	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
	AUMENTAR LA ASISTENCIA A LOS CONTROLES DE SALUD INFANTIL EN TIENDA POPULAR	X	X	X	X	X	X	10	0	300.000	UNIDAD ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO DE SALUD	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
	ADQUIRIR Y ACTUALIZAR CONOCIMIENTOS RESPECTO A DICHA ALD	X	X	X	X	X	X	10	0	300.000	UNIDAD ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO DE SALUD	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
EJE ESTRATEGICO 6: Medio ambiente.	CONOCIMIENTO REFERENTE A ELIMINACION DE RESIDUOS	X						20	16	500.000	UNIDAD ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO DE SALUD	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
	ACTUALIZAR Y REFORZAR CONOCIMIENTOS EN RELACION A LAS CONDICIONES MEDIO AMBIENTALES.	X	X	X	X	X	X	10	8	300.000	UNIDAD ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO DE SALUD	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE



EJE ESTRATEGICO 7: Institucionalidad del Sector Salud.																	
INFRAESTRUCTURA	FORTALECER EL MODELO DE INVERSIÓN EN INFRAESTRUCTURA								10	8			300.000		CAPACIDAD PARA ACUERDO AL TEMA	DEPARTAMENTO DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
CURSO DEL MODELO DE SALUD FAMILIAR	CONJUNTAMENTE DE INDICADORES DE EFECTIVIDAD PROTOCOLOS	X	X	X	X	X	X		70	40			800.000	1500.000	CAPACIDAD PARA ACUERDO AL TEMA	DEPARTAMENTO DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
PARTICIPACION SOCIAL	FORTALECER LOS MECANISMOS DE PARTICIPACION CIUDADANA		X	X	X	X			20	16			500.000		CAPACIDAD PARA ACUERDO AL TEMA	DEPARTAMENTO DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
FORMACION Y SIGGES	ACTUALIZAR CONOCIMIENTOS ACERCA DEL SISTEMA DE REGISTRO FONDO SIGGES		X				X	X	10	8			300.000		UNIDAD CAPACIDAD PARA ACUERDO AL TEMA	JHEC UN DEPARTAMENTO DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
EDUCACION SOBRE LA NORMATIVA VIGENTE	REFORZAR CONOCIMIENTOS PARA UNA ADECUADA IMPLEMENTACION	X	X	X	X	X	X		16	8			500.000		UNIDAD CAPACIDAD PARA ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO DIRECTOR	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
GESTION FINANCIERA	DE MANEJO DE RECURSOS MATERIALES Y HUMANOS DE ACUERDO A LA NORMATIVA VIGENTE		X						10	16			300.000		UNIDAD CAPACIDAD PARA ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
MANEJO DE BOLEGAS	CONOCER EL MANEJO INTEGRAL DE BOLEGAS: ADMINISTRACION, AJUSTE Y MONITOREO OTROS		X	X				X	10	8			500.000		UNIDAD CAPACIDAD PARA ACUERDO AL TEMA	DEPARTAMENTO DIRECTOR DEPARTAMENTO DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
CLIMA ORGANIZACIONAL	LABORAL EN LA ORGANIZACION PARA IDENTIFICAR Y MULTIPlicar PERCEPCIONES Y PREJUICIOS INTERPERSONALES QUE EMPEORAN LAS	X	X	X	X	X	X		40	16			500.000		UNIDAD CAPACIDAD PARA ACUERDO AL TEMA	JHEC UN DEPARTAMENTO DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
ADMINISTRACION Y GESTION	OSTENER LAS HERRAMIENTAS DE ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES PARA ALCANZAR UNA GESTION EFICIENTE EN EL AREA DE SALUD	X	X						10	40			1000.000		UNIDAD CAPACIDAD PARA ACUERDO AL TEMA	JHEC UN DEPARTAMENTO DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
NORMATIVAS VIGENTES	OSTENER CONOCIMIENTOS NECESARIOS PARA TODAS LAS LEYES QUE FIGURAN EN LA NORMATIVA DE ATENCION PRIMARIA	X	X	X	X	X	X		60	20			2500.000		UNIDAD CAPACIDAD PARA ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE
ESTADISTICA	ACTUALIZAR CONOCIMIENTOS EN RELACION A REGISTROS ESTADISTICOS								10	8			300.000		UNIDAD CAPACIDAD PARA ACUERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO DIRECTOR CESFAM	ENTRE MARZO Y NOVIEMBRE



EJE ESTRATEGICO 8: Calidad de la atención.	CALIDAD.	MEJORAR LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS DEL ESTABLECIMIENTO, APUNTANDO AL LOGRO DE ACREDITACIÓN EN SALUD	X	X	X	X	X	X	70	10	000.000	500.000	UNIDAD CAPACIDAD ORA DE ADLERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO DIRECTOR CESFAM	ENTRE MAYO Y NOVIEMBRE	
	TRATO AL USUARIO	AUMENTAR LA SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DEL TRATO AL USUARIO CON DIVERSIDAD DE GENERO	X	X	X	X	X	X	40	8		500.000	UNIDAD CAPACIDAD ORA DE ADLERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO DIRECTOR CESFAM	ENTRE MAYO Y NOVIEMBRE	
	CAPACITACION EN CALIDAD	INCORPORAR CUMPLIMIENTOS DE INDICADORES DE EFICACIA DE PROTOCOLOS, SEGUIMIENTO Y MEJORA DE LOS PROCESOS.	X	X						15	16		300.000	UNIDAD CAPACIDAD ORA DE ADLERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO DIRECTOR CESFAM	ENTRE MAYO Y NOVIEMBRE
	MERCADO PUEBLO.	ENTREGAR HERRAMIENTAS PARA EL MANEJO ADECUADO EN CHILAR A NORMATIVA Y		X						5	8		300.000	UNIDAD CAPACIDAD ORA DE ADLERDO AL TEMA	DIRECTOR DEPARTAMENTO DIRECTOR CESFAM	ENTRE MAYO Y NOVIEMBRE
	TRATO AL USUARIO.	INCREMENTAR EL PORCENTAJE DE USUARIOS SATISFECHOS EN LA ATENCION EN	X	X	X	X	X	X	40	8		500.000	UNIDAD CAPACIDAD ORA DE ADLERDO	DIRECTOR DEPARTAMENTO DIRECTOR	ENTRE MAYO Y NOVIEMBRE	
EJE ESTRATEGICO 9: Emergencias y desastres	MANEJO DE RIFA	ADQUIRIR Y ACTUALIZAR TECNICAS DEL MANEJO DE RIFA			X	X			20	8		500.000	UNIDAD CAPACIDAD ORA DE ADLERDO	DIRECTOR DEPARTAMENTO DIRECTOR	ENTRE MAYO Y NOVIEMBRE	
	RESCATE VEHICULAR	CAPACITACION EN TECNICAS DE URGENCIA EN SITUACIONES DE EMERGENCIA	X	X	X				20	16		500.000	CAPACIDAD ORA DE ADLERDO AL TEMA	DEPARTAMENTO DIRECTOR CESFAM	ENTRE MAYO Y NOVIEMBRE	
	CAPACITACION EN TECNICAS DE URGENCIA	LOGRAR UNA ADECUADA COMUNICACIÓN CON LA RED	X	X	X				20	8		500.000	UNIDAD CAPACIDAD ORA DE ADLERDO	DIRECTOR DEPARTAMENTO DIRECTOR	ENTRE MAYO Y NOVIEMBRE	



MONITOREO Y EVALUACION DEL PLAN

Se realizara una evaluación semestral de los problemas priorizados en la matriz de planificación, y/o problemas de Salud Local; a través de los medios de verificación (REM), indicadores establecidos por cada Problema y Programa, lo que nos permitirá evaluar el estado de avance e identificar los las brechas para el cumplimiento de las actividades que se deben realizar, además usaremos verificadores tales como exámenes de control, lista de asistencia, registro fotográficos, estado nutricional de población objetivo.

Para finalizar se realizara el análisis FODA una vez culminado el año 2019 y posteriormente la sistematización de la información, con el fin de poder detectar las brechas existentes en el plan de salud comunal de la comuna de Codegua y lograr realizar planes de mejora.