



PLAN DE SALUD

AÑO 2009

MUNICIPALIDAD DE PAPUDO

DEPARTAMENTO DE SALUD

INTRODUCCIÓN

El estado a través del Decreto con fuerza de ley N° 1-3.063 de 1980, reglamenta el procedimiento que permitió que la administración de los establecimientos de atención primaria de salud fuese realizada por las municipalidades centradas en aspectos relativos a la administración de recursos humanos, financieros y de infraestructura.

El Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, (Ley N° 19.378 publicado el 13 de abril de 1995) regula entre otros, la relación laboral de los trabajadores, el régimen administrativo y financiero y la coordinación de la APS. Este define, el ámbito de la gestión de salud, del SEREMI y del Servicio de Salud en el diseño, ejecución y evaluación de los programas de salud destinados a satisfacer las necesidades de los usuarios de los servicios de salud municipal.

Dentro de este contexto se tiene que, anualmente se elaborará un Plan de Salud Comunal que será el soporte del accionar en salud de la Comuna. En este debe incorporarse un diagnóstico participativo y priorización de los problemas de salud comunales, con el fin de orientar y optimizar los recursos en relación a la resolución de los problemas priorizados.

Este Plan de Salud debe ser parte del Plan de Desarrollo Comunal.

Según orientaciones del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, el Plan para el año 2008 debe de constar de tres segmentos uno fijo, uno semivariable y otro variable, y solo se exigirá anualmente el componente variable y en periodos mas largos los otros dos.

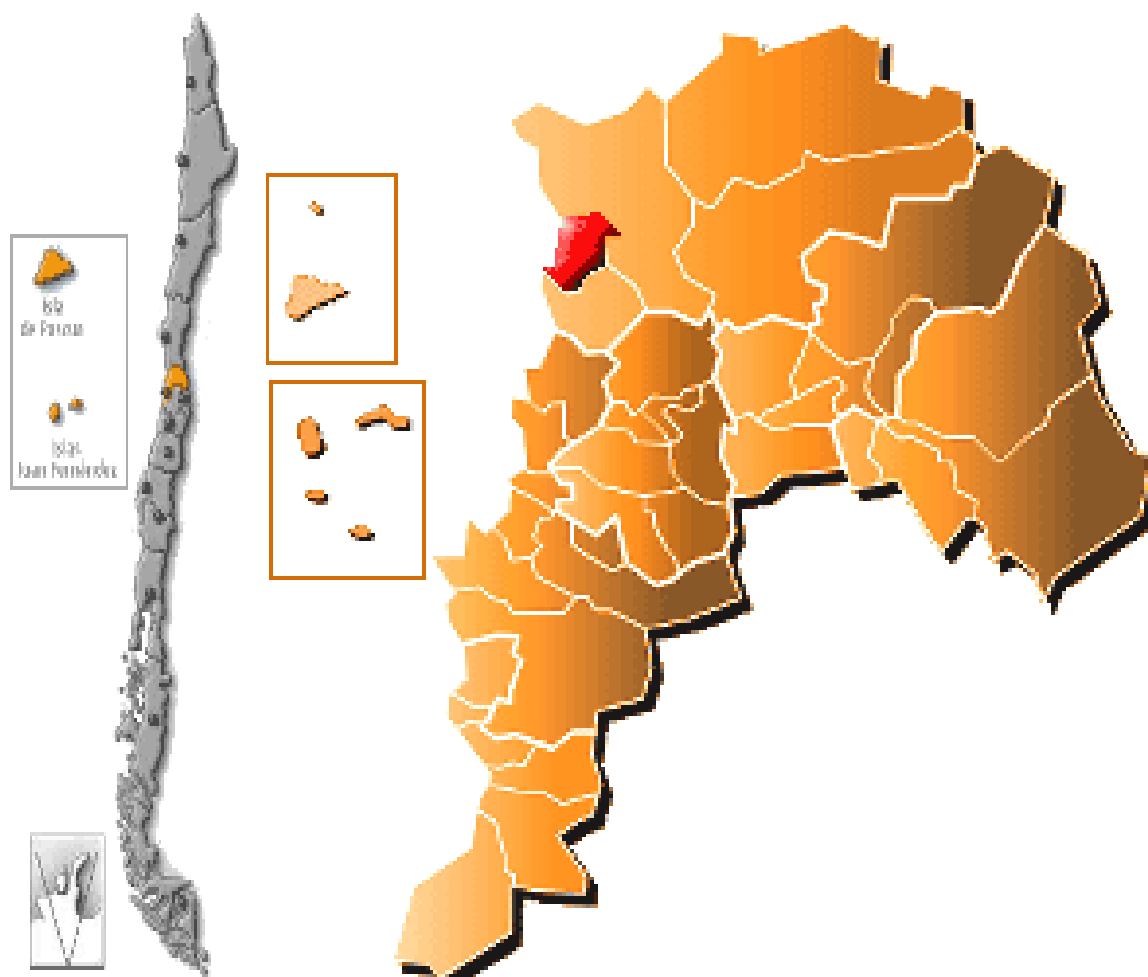
INDICE

INTRODUCCIÓN	- 2 -
ANTECEDENTES GENERALES	- 4 -
AUTORIDADES	- 5 -
ANTECEDENTES MUNICIPALES	- 6 -
ANTECEDENTES DEMOGRAFICOS DE LA COMUNA	- 7 -
ANTECEDENTES DEL SECTOR PRODUCTIVO	- 10 -
RIESGOS AMBIENTALES	- 12 -
AREA INFRAESTRUCTURA.....	- 14 -
ANALISIS DEL AREA SOCIAL.....	- 17 -
DEPARTAMENTO SOCIAL	- 17 -
EDUCACIÓN.....	- 20 -
CULTURA.....	- 22 -
COMUNIDAD	- 23 -
SITUACIÓN HABITACIONAL	- 24 -
SALUD	- 27 -
ANTECEDENTES GENERALES COMUNALES	- 29 -
RECURSOS HUMANOS Y FINANCIEROS.....	- 30 -
ANTECEDENTES SANITARIOS	- 34 -
PROGRAMAS DE SALUD DESAM PAPUDO.....	- 36 -
DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO	- 39 -
METAS ASOCIADAS A LEY 19.813.- , LEY 20.157.- Y CONVENIOS REALIZADOS CON EL S.S.V.Q.	- 37 -
2.- INDICADORES DEL PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA APS ¡Error! Marcador no definido.	
SISTEMA DE DERIVACIÓN EN RED	- 42 -
DERIVACIÓN Y RESOLUTIVIDAD EN HOSPITAL SAN AGUSTIN	- 43 -
PLANIFICACION ANUAL.....	45
PROPUESTA DE PRESUPUESTO AREA "SALUD"	- 32 -
PROPUESTA DOTACION 2008.....	55
PROPUESTA PLAN DE CAPACITACION	57

ANTECEDENTES GENERALES.

La Comuna de Papudo se localiza en el sector costero de la Provincia de Petorca, en la Quinta Región de Valparaíso, entre los paralelos 32° 33´ - 32° 34´ sur y los meridianos 71° 17´ - 71° 28oeste. Ocupa una superficie de 164,27 Kms. Que representa el 4,7% del territorio regional.

Su capital comuna se localiza a 82 kms. De la ciudad de Viña del Mar y Valparaíso, con las cuales se comunica a través del camino litoral costero, ruta F- 30E, a 169 kms. Al norte de la ciudad de Santiago, conectada a esta a través de la ruta Cinco, vía panamericana norte; y 24 kms. Al oeste de La Ligua, ciudad capital de la Provincia de Petorca.



AUTORIDADES:

MUNICIPALIDAD

PAPUDO

ALCALDE ROSA Prieto Valdés
REFERENTE POLÍTICO RN
PACTO Alianza
DIRECCIÓN Plaza de Armas s/nº, Papudo
TELEFONO MUNICIPAL 033-790080-791115
FAX 033-791964
PÁGINA WEB MUNICIPAL www.papudo.cl
EMAIL alcaldesa@munipapudol.cl

CONCEJALES

NOMBRE

PARTIDO

PACTO

Víctor Fazio Rigazzi	IND/RN	Alianza
Guillermo Andrés Velasco Pincetti	RN	Alianza
Jaime León Codocedo	UDI	Alianza
Jaime Ahumada Robles	PDC	Concertación Por La Democracia
Eugenio Rau Lertora	PDC	Concertación Por La Democracia
Margarita Carrasco Aguilera	PPD	Concertación Por La Democracia

LA COMUNA PERTENECE A: Región V - Valparaíso

INTENDENTE: Iván de la Maza

PROVINCIA DE PETORCA

GOBERNADOR: Julio Trigo

CIRCUNSCRIPCIÓN SENATORIAL 05 CORDILLERA

Senadores: Sergio Romero Pizarro RN
Carlos Ominami Pascual PS

DISTRITO 10

Diputados: Alfonso Vargas Lyng RN
Marco Enríquez-Ominami Gumucio PS

ANTECEDENTES MUNICIPALES

Recursos Humanos Municipales Año 2006 (Fuente encuesta municipal)

Total personal de planta municipal	33
Total personal a contrata municipal	12
Total personal a honorarios (subtitulo 21)	2
Total personal honorarios a programas	0
Porcentaje de personal planta+ contrata con titulo profesional (%)	15,56%

Antecedentes Financieros Año 2006(Fuente BEP Municipal)

	COMUNAL	NACIONAL
Presupuesto municipal (ingresos totales - m\$)	891.354	1.511.489.954
Presupuesto municipal por habitante (m\$)	171,88	155,22
% De ingresos propios permanentes en el ingreso total	34,80%	27,15%
Ingresos por fondo común municipal (m\$)	393.425	455.561.245
Aporte al fondo común municipal (m\$)	81.974	154.220.376
Dependencia del fondo común municipal	45,66%	55,60%
Gasto en personal municipal / ingresos propios	35,67%	28,11%
Gasto en servicios a la comunidad / ingresos propios	27,41%	19,54%
Porcentaje de gastos corrientes en el gasto total	90,49%	79,66%
Porcentaje de gastos en personal en los gastos corrientes	31,82%	27,75%
Porcentaje de gastos en servicios a la comunidad, sobre gastos corrientes	24,45%	18,98%
Porcentaje de gastos corrientes sobre el ingreso total (descontados ingresos por transferencias)(1)	91,54%	84,09%

ANTECEDENTES DEMOGRAFICOS DE LA COMUNA.

ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN:

Papudo por su calidad de ciudad balneario y por la dificultad de encontrar antecedentes confiables respecto al movimiento de su población flotante, es que es difícil realizar un análisis objetivo de cuales son las proyecciones futuras en el tema demográfico.

A partir de el año 1952, sucesivos Censos de Población han ido aportando antecedentes de la población comunal. El análisis de estos antecedentes nos informa el carácter rural de la comuna de Papudo en la primera mitad de este siglo y nos confirma la fuerte dependencia de la actividad turística que la zona ha tenido

La comuna en el año 1970 contada con dos Distritos Censales, **Distrito Papudo y Distrito Pullally**

CENSO DE POBLACIÓN 1982 – 1992

	1970	1982	1992	VAR % 1970-1982	VAR % 1982-1992
DISTRITO PAPUDO	1,585	2,069	2,546	13	23
DISTR. PULLALLY	1,142	1,307	1,350	11	3
COMUNA PAPUDO	2,727	3,376	3,896	12	15
PROV. PETORCA		52,189	62,565		20
REGION VALPSO.		1,210,077	1,384,336		14

Fuente: INE

Análisis de tabla se observa que la tendencia de crecimiento es predominante en el sector balneario, tendiendo en el sector de Pullally a mantenerse.

Datos geográficos y censales (proyección estimada 2006 a partir del censo 2002)

Superficie comunal en km2	166
Habitantes por km2	31,32
Población comunal	5.186
Población masculina	2.723
Población femenina	2.463
Porcentaje de población rural	5,91%
Porcentaje de población urbana	94,09%
Porcentaje de población comunal en la región	0,30%

POBLACIÓN TOTAL SEGÚN INE JUNIO 2008

ESTABLECIMIENTOS	TOTAL	- 1 año	12-23 mese s	2-5 años	6-9 años	10-14 años	15-19 años	20-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 Y + años
PAPUDO	3.409	34	37	144	327	301	292	276	440	470	489	290	308
PULLALLY	1.935	20	21	82	188	171	165	156	250	267	278	165	175
COMUNA PAPUDO	5.344	54	58	225	513	472	457	432	690	737	767	455	483
TOTAL SERV. SALUD	994152	11720	12017	49636	65874	78409	86257	86298	141942	136728	131345	90176	103750

POBLACION PERCAPITA AÑO 2008

ESTABLECIMIENTOS	TOTAL	- 1 año	12-23 mese s	2-5 años	6-9 años	10-14 años	15-19 años	20-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 Y + años
PAPUDO	2385	5	15	115	125	207	221	209	341	384	319	199	244
PULLALLY	1353	3	8	66	71	118	125	119	194	218	181	113	138
COMUNA PAPUDO	3738	8	23	181	196	325	346	328	535	602	500	312	382
TOTAL SERV. SALUD	754858	8133	9041	39707	46712	62727	67103	62259	106895	105027	94368	64636	88250

CARACTERIZACION SOCIOECONOMICA.

El análisis socioeconómico tiene como objetivo central, establecer la relación existente entre las características del mercado de trabajo local y la calidad de vida de la población, medida principalmente a través de indicadores que den cuenta de la situación de pobreza.

La descripción antes mencionada, sumada a la caracterización general, de la comuna permite aseverar que los principales problemas de la comuna en el ámbito socioeconómico dicen relación con la poca diversidad de su base productiva y con el bajo nivel de desarrollo que presenta el recurso humano, incidiendo en un mercado laboral altamente precario y vulnerable, implicando que importantes segmentos de población vivan en condición de pobreza. Esta situación, que habla claramente de una debilidad de carácter estructural, para ser superada, debe ser abordada desde una perspectiva estratégica, estableciendo claros lineamientos en el ámbito del fomento productivo y de la capacitación/formación para el trabajo, focalizando las políticas y programas en consideración de la especificidad de cada zona, dada la alta heterogeneidad observada.

En el libro de colocaciones municipal existen 316 personas inscritas que se encontrarían desempleadas lo que considerando la población adulta de la comuna es de aproximadamente un 15% sin agregar el sub-empleo y la emigración de jefes de familias hacia otras comunas por estos motivos.

DATOS DE POBREZA COMUNAL (fuente MIDEPLAN, encuesta CASEN 2006)

	Nº de personas	% comunal	NACIONAL
Número de personas pobres, no indigentes⁽⁵⁾	800	12,04%	14,10%
Número de personas indigentes⁽⁶⁾	141	2,12%	4,70%

ANTECEDENTES DEL SECTOR PRODUCTIVO

El patrón de actividades económicas está claramente orientado hacia la explotación de los recursos del mar, tanto en la pesca artesanal y procesamiento de productos del mar, como por infraestructura turística. Ambientalmente, la ocupación humana con fines recreativos y residencial de descanso y veraneo.

La fragilidad de los ecosistemas que integran las clases pertenecientes a la costa de la comuna, obliga a la generación de medidas de manejo que contemplen los cambios en las capacidades de carga de las localidades costeras.

El análisis productivo de la comuna de Papudo se orientó, en primer término, a determinar los sectores de actividad y el grado de participación de los mismos, dentro del total de empresas formalizadas de la Comuna.

PESCA ARTESANAL

En la comuna de Papudo existen dos caletas de pescadores la Caleta de Papudo y La caleta Ligua

Producción: Las especies extraídas en la Caleta son la Merluza y la Reineta, agregándose el Congrio y la Corvina en temporada de verano.

La comercialización la realiza a Mayoristas, Minoristas y Consumidores. En esta actividad trabajan 154 personas directamente.

Se tiene que tener en cuenta de que los procesos de encarnadura no solo se realiza en la Caleta, sino que también en los domicilios donde se dificulta la contabilidad de las personas que se dedican a ello, además que se crea todo un conflicto de saneamiento básico y de convivencia con otros vecinos.

Cabe considerar que en ambas Caletas se esta trabajando con Areas de Manejo de moluscos especialmente Loco, Lapas y erizos entre otros, lo que ha permitido diversificar los ingresos de los pescadores.

SECTOR AGRICOLA

La agricultura en la comuna se basa principalmente en la producción de hortalizas y cereales. Por razones de pluviometría, los agricultores se han orientado al cultivo de aquellos

productos que no requieren de un alto consumo de agua como lo son ej. Las papas, trigo, porotos arvejas y a la ganadería de vacunos.

Los pobladores del sector de Pullally y Las salinas son los que se dedican a este rubro (agrícola).

Las pertenencias de las tierras en esta localidades esta concentrada en los integrantes de la Sociedad agrícola que se crea con los trabajadores de la antigua Hacienda de Pullally, a través del Proceso de la Reforma Agraria. Por lo cual la edad promedio de los dueños es alta (promedio 60.9años), lo que es importante al intentar introducir innovaciones en la administración de los predios por la natural resistencia de los adultos mayores al cambio de intentar con cultivos en los cuales no tienen experiencias.

También se debe considerar que al fallecer el titular de la Sociedad, legalmente le corresponde a la Sucesión asumir los deberes y derechos dentro de ellas, lo que va generando un aumento progresivo de dueños de tierras con una cada vez mayor parcelación de ellas.

Considerando los factores de pluviometría, parcelación de los predios, escasa asociatividad es que se hace imprescindible ir mejorando la tecnología en uso y estrategias de mercado para obtener un beneficio mayor y mejorar la calidad de vida de los habitantes del sector.

El Proyecto PRODESAL que se esta desarrollando en la comuna permitiría tener un buen diagnostico del área y además un apoyo para mejorar el nivel tecnológico y de asociatividad de los agricultores.

TURISMO

El ser una comuna balnearia, donde durante el periodo estival la población aumenta considerablemente tanto en las personas que pernoctan (veraneantes residentes y turistas), como las que solo permanecen durante el día, el área de servicios pasa a tener relevancia por el aumento de la demanda de mano de obra (asesora de hogar, jardinería, empleados del comercio establecido y ambulantes, etc.) y el arriendo de viviendas o habitaciones por parte de los residentes locales.

RIESGOS AMBIENTALES

NATURALES

Terremotos:

Producto a las fallas geológicas antes mencionadas es factible la ocurrencia de terremotos en la zona, con una magnitud superior a 7.5 ° escala de Ridchter, con todos los riesgos que ello involucra en el medio ambiente.

Riesgo Geomorfológico:

Los procesos Geomorfológicos predominantes en el área, están estrechamente relacionados con los rasgos semi-aridos de la zona que se inserta la comuna, donde son frecuente largos periodos de sequía alternados con corta, pero a veces fases de intensas precipitaciones. Como efecto de lo anterior, cabe esperarse la activación de procesos asociados al escurrimiento superficial de agua en esteros y quebradas y de procesos de deslizamientos de sedimentos en ladera durante inviernos lluviosos. Importante efecto en la erosión y/o socavamiento de las riveras en algunos tramos del recorrido de las quebradas.

Riesgo climático:

Existen períodos de larga sequía, alternado con fases cortas de precipitaciones fuertes que en ocasiones producen desborde de los cursos de agua, con las consecuentes de las inundaciones de los terrenos aledaños. Los períodos de sequía tienen un impacto muy importante en el desarrollo silvo-agropecuario.

Maremotos:

Históricamente, no existe registro de Tsunami en la zona de Papudo aunque sí en la región, existiendo un riesgo apreciable para la bahía, por lo que se debe esperar destrucción de las construcciones ubicadas bajo la cota 6 m. e inundaciones hasta la cota 12 m. como mínimo

RIESGOS AMBIENTALES NO NATURALES:

Desertificación

De los cerros provocada por la depredación de los árboles autóctonos por diferentes motivos, ejemplo tala indiscriminada de la vegetación nativa, sobre pastoreo por le excesiva carga animal, práctica inadecuada de uso y manejo de suelos, incendios forestales, contaminación de las aguas tanto marinas como continentales, entre otras.

Contaminación de las aguas:

El actual sistema de evacuación de aguas servidas de Papudo, tanto particulares como municipales que vierte directamente al mar, alguno sin tratamiento, ha provocado en las playas altos índices de contaminación. Lo anterior, está en vías de solución con el nuevo sistema de alcantarillado correspondiente a la empresa ESVAL S.A., que tiene la concesión de la recolección y tratamiento de aguas servidas, proyecto que estaría finalizado en el 2003.

Por otra parte, las aguas encausadas a través del río Ligua, ya no tendrían una contaminación de riesgo producto de la entrada en operación de la planta de tratamiento “Los Maitenes” de ESVAL, a lo que se sumaría Placilla, La chimba Quinquimo y Pullally.

Basurales y Micro-Basurales:

En la comuna se encontraba ubicado el vertedero que recibía los residuos sólidos de las comunas de La Ligua, Papudo y Zapallar. Este vertedero a pesar de estar cerrado no se han realizado los trabajos correspondientes por lo que persiste como foco de contaminación. Además existen varios micro-basurales que se han ido generando en zonas aledañas a la población, quebradas, cauce del río, vías de acceso comunal y en el sector “el estadio” donde se autoriza la eliminación de escombros. Que atentan contra la salud de la comunidad, afectan el desagüe en periodos lluviosos, y alteran el paisaje de la comuna.

Contaminación en la caleta por residuos de la combustión de los motores (Caleta Papudo)

Se debe considerar, que la principal actividad productiva de Papudo es la pesca, con un número importante de botes que cuentan con motores de combustión de 40 HP, que provocan diferentes grados de contaminación en las aguas de la playa, situación que se

debe tener en cuenta si se pretende potenciar esta área, ya que podría impactar negativamente en la contaminación de las aguas costeras de la zona. Se precisa que no existe estudio actualizado sobre el grado de contaminación provocado por esta actividad

Zoonosis:

La comunidad considera que la presencia de perros vagos, tanto en el sector urbano como rural, a sobrepasado lo límite de lo aceptable, siendo uno de los problemas más concurrentes en cualquier situación de diálogo entre la comunidad y las autoridades locales. Siendo de menor magnitud, pero no así de trascendencia la situación de cabalgares utilizados en tiempos estivales para paseo de veraneantes, no teniendo lugares adecuados para su ubicación, provocándose riesgos de accidentes y vectores.

AREA INFRAESTRUCTURA.

RED VIAL.

El principal acceso a la comuna se realiza a través de la **Ruta 5 Panamericana Norte** principalmente la rotonda que esta en el sector de Pullally (Quinquimo), se conecta al sur con la Comuna de Zapallar a través de la **vía “E30 F”** ruta costera de 7 metros de ancho (con tránsito en ambos sentidos) en buenas condiciones por la cual se llega a Viña del Mar y Valparaíso.

El sector de la salina se conecta con una vía interior denominada **Vía E-244**, que esta en regulares condiciones.

La pavimentación interna de la Comuna es deficitaria, ha ido mejorando sustancialmente en los últimos dos años a través de los programas de pavimentación participativos.

Transporte Público. La comuna consta de 2 tipos de transportes públicos:

4 Líneas de autobuses.

- ❖ TUR-BUS que conecta la comuna de Papudo con La Ligua , Zapallar y Santiago

- ❖ Sol del Pacífico que conecta la comuna de Papudo con La Ligua , Zapallar y Valparaíso.
- ❖ Buses ALFER: que conectan la comuna de Papudo con La Ligua , Zapallar.
La frecuencia es variable, aumentado en temporada de verano
- ❖ Buses Marín y Marín : que conecta Pullally y La Ligua.

3 Líneas de Colectivos:

2 que transitan de Papudo a La Ligua y viceversa. Con frecuencia variable debido a que tiene que esperar a que se complete el colectivo para iniciar el recorrido y 1 que recorre desde la Ligua a Pullally.

Red de alcantarillado.

Solo quedan sin sistema de alcantarillado las localidades de Las Salinas y Pullally, además de algunas viviendas aisladas en el sector de Papudo. En estos sectores las soluciones son individuales existiendo en proyecto la alternativa de que la empresa ESVAL dote con un sistema de alcantarillado a la localidad de Pullally.

Red de Agua Potable.

En la actualidad sobre el 90% de la comuna cuenta con agua potable dependiente de la empresa ESVAL S.A. quedando algunas viviendas que por su distanciamiento con la red tienen una solución propia.

ANALISIS DEL AREA SOCIAL.

En el análisis del área social, se aborda el estudio de la situación de los sub-sectores

DEPARTAMENTO SOCIAL

Este es un análisis general de los programas y beneficios sociales realizados por el Departamento Social de la Ilustre Municipalidad de Papudo, durante el año 2001.

PROGRAMAS QUE SE MANEJAN DEPARTAMENTO SOCIAL

PROGRAMA PENSIONES ASISTENCIALES (PISIS)	BENEFICIARIOS
Pensión Asistencial de Vejez	Mayores De 65 Años Carentes De Recursos
Pensión Asistencial De Invalidez	Inválidos de 18 a 64 años carentes de recursos.
Pensión Asistencial Deficientes Mentales	Mayores de 18 años deficiente mental
SUBSIDIOS	BENEFICIARIOS
Subsidios único familiar (S.U.F.)	Menores entre 0 y 18 años de edad
Subsidio Único Familiar a la Madre	Madres beneficiarias del S.U.F.
Subsidio Maternal y Recién Nacido	Mujeres embarazadas sin opción a través del sistema provisional

Todos estos Subsidio son destinados a personas carentes de recursos, que no tienen derecho al cobro de una pensión o jubilación a través de un régimen provisional

PROGRAMA DE BECAS:

Becas a las cuales los alumnos de las escuelas de la Comuna pueden optar:

Presidente De La República, Juan Gómez Milla, Meritoria De Pedagogía, Municipal Enseñanza Media, Enseñanza Superior

PROGRAMA DE INSERCIÓN LABORAL

En atención a la inexistencia de una oficina de inserción laboral, el departamento social a asumido algunas labores de esta oficina tales como:

- ❖ Llevar un registro de desempleados de la comuna Inscrito desempleados
Interceder ante las empresas para la incorporación laboral de los inscritos
Incorporados al sistema laboral
- ❖ Registrar y certificar a los cesantes para el cobro de subsidio de cesantía Inscritos cesantes
- ❖ Certificar a los desempleados carentes de recursos para capacitación cense
- ❖ Elaborar los diagnósticos de demanda de capacitación
- ❖ Difundir y promover el programa de PRO-EMPLEO línea bonificación y aprendizaje a los empresarios y microempresarios.

PROGRAMA PREVENCIÓN DE LA CEGUERA

Con el fin de paliar la necesidad de especialistas Oftalmólogo y en atención a los más necesitados que carecen de recursos para cubrir una consulta oftalmológica privada por su alto costo, el Departamento Social ha establecido convenio con Óptica, la que se encarga de traer a la comuna un Oftalmólogo, a un precio moderado y al alcance de la mayoría de quienes lo requieran. Por otra parte, la Óptica ofrece marcos y lentes a un bajo costo el que se puede cancelar con una cuota inicial y otra a la entrega del lente.

El programa de prevención de la ceguera cuenta con financiamiento municipal, es decir, se subvenciona a aquellas personas de recursos tan escasos que no alcanzan a cubrir la consulta o compra de lentes.

Los beneficiarios que requieran una atención mas especializada, son derivados por este departamento a la Fundación Los Andes. Total beneficiario: 20 personas

PROGRAMAS ASISTENCIALES

Programas de Gestión Municipal, destinado a brindar atención a los problemas que afectan a personas que prestan precaria situación socioeconómica.

Entre otros:

- ❖ **Trámites hogar de Ancianos:** Para aquellos ancianos en situación de abandono.
- ❖ **Útiles y Uniformes escolares:** Destinado a aportar lo útiles y uniformes necesarios a aquellos menores carente de recursos.
- ❖ **Alimentos:** Ayuda otorgada a familias que presentan necesidad manifiesta.
- ❖ **Servicios funerarios:** Ayuda otorgada a familiares directos del fallecido que carezcan de recursos para otorgar un servicio funerario.
- ❖ **Medicamentos, pasajes y exámenes médicos:** Ayuda destinada a dar atención a aquellos casos de alta complejidad y costos que requieren urgente atención y atender a los menores que participan del PROGRAMA SALUD ESCOLAR MECE.
- ❖ **Matrículas Escolares:** Programa creado a objeto de otorgar ayuda en pago de matrículas a alumnos de la comuna que presentan insuficiencia económica.
- ❖ **Asistencia Jurídica:** Programa creado para atender legalmente a personas de escasos recursos incapaces de contratar un abogado.
- ❖ **Tramitación de vacantes en Hogares de Menores:** Para aquellos menores que presentan situación familiar irregular, vagancia, abandono, rebeldía u otros.
- ❖ **Materiales de Construcción:** Destinado para aquellas personas carentes de recursos que habitan viviendas deterioradas que ponen en riesgo la salud de sus habitantes.

PROGRAMA MUJERES TEMPORERAS:

Centro de Atención para hijos de Mujeres Temporeras (Guardería de Verano). Proyecto alternativo ejecutado en Temporada veraniega en el que se atendieron aproximadamente 45 niños entre 2 y 12 años de edad, hijos de mujeres que trabajan temporalmente. Intervienen en ej.: El Departamento Social y JUNAEB.

PROGRAMAS DISCAPACITADOS:

Este programa tiene por objetivo mejorar la calidad de vida de los discapacitados y su integración a la vida social

EDUCACIÓN

Educación municipal 2006(2)

Número de establecimientos de educación municipal	3	5.899
Porcentaje de docente de aula / docentes del sistema	87,18%	84,61%
Número de años de escolaridad (promedio censo 2002)	8,71	8,33
Puntajes PSU igual o superior a 450 pts. Establecimientos municipales	No corresponde	37,93%

PUNTAJE SIMCE 4 ° BÁSICOS 2006

SIMCE educación matemática 2006/4° básicos	218	233
SIMCE educación matemática 2005/4° básicos	247	235
Variación porcentual educación matemática 2006- 2005/4° básicos	-13,30%	-1%
SIMCE lengua castellana 2006/4° básicos	236	243
SIMCE lengua castellana 2005/4° básicos	249	243
Variación porcentual lengua castellana. 2006-2005/4° básicos	-5,51%	0%

La Comuna de Papudo posee dos establecimientos educacionales

- ❖ Escuela Básica Papudo ubicada en la Localidad de Papudo
- ❖ Escuela Básica Diego Portales Palazuelos ubicada en la localidad de Pullally

Ambas inserta dentro del programa de jornada única y lo que fue posible a la ampliación con pabellones de salas de clases nuevas.

RECURSOS HUMANOS 2007			
DOTACION	DEPARTAMENTO DE EDUCACION	ESCUELA BÁSICA PAPUDO	ESCUELA BÁSICA DIEGO PORTALES
PROFESORES	1 Directora	21	11
Hras. DOCENTES	44	775	439
NO DOCENTES	1	6	3
Hras. NO DOCENTE	44	264	132

Datos PADEM 2007

Análisis tabla N° Los establecimientos contarían con el personal suficiente para realizar las labores educativas.

MATRICULA ESCUELAS DE LA COMUNA 2007

Escuela	Cursos										
	Pkr	kr	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	Total
Papudo	29	36	36	41	29	36	31	31	27	28	324
Pullally	17	23	22	21	22	20	26	25	27	28	231
Total	46	59	58	62	51	56	57	56	54	56	555

Datos PADEM 2007

LICEO PAPUDO

CURSO	1°	2°	3°	4°
N° ALUMNOS	41	42	35	44

CULTURA

PATRIMONIO CULTURAL

El patrimonio cultural de la Comuna está relacionado principalmente con la Historia y con sus riquezas naturales.

Celebración del Combate de Papudo (26 de Noviembre), El Tesoro del Pirata Drake, Paseo Costero Caleta Papudo, Las Salinas de Pullally: Sector costero que en la parte baja se encuentra la playa de Las Salinas de Pullally, donde existe un salar natural, dunas y vestigios de asentamiento indígena. Además existe una caleta "Ligua" en la cual se dedica a extraer mariscos especialmente machas.

Paseo peatonal "Camino el Conquistador", Laguna de Pullally.

Actividades que se realizan:

- ❖ Durante el verano la "Semana Pullallyna", La "Semana Papudana" se realizan diferentes actividades especialmente deportivas (fútbol) con gran arrastre popular y que se termina en ramadas y bailes.
- ❖ Festival Ranchero De Pullally:
- ❖ Rodeo de Pullally
- ❖ Triatlón de Papudo Etapa de la competencia nacional que se efectúa en el mes de febrero y a ella acuden los mejores deportistas de la especialidad nacional.
- ❖ Torneos de Tenis, Torneo de Golf.
- ❖ Fiesta de la Primavera
- ❖ Fiesta de San Pedro
- ❖ Y se agregan las celebraciones de las fiestas nacionales y mundiales, como Fiestas Patrias, Glorias Navales, Año Nuevo, Navidad etc. especialmente las fiestas Patrias donde se realizan carreras a la chilena, y se realiza la fiesta del Llano (donde una gran

cantidad de familias tanto de la comuna como de otras de la Provincia y Región se ubican en el sector el llano para comer y observar competencias tradicionales)..

COMUNIDAD

EQUIPAMIENTO COMUNITARIO:

La comuna cuenta con:

- ❖ 1 Municipio
- ❖ 1 Gimnasio Municipal.
- ❖ 1 Estadio De Fútbol.
- ❖ 1 Reten De Carabineros
- ❖ 1 Compañía De Bomberos Con 2 Brigadas (Papudo Y Pullally)
- ❖ 2 Cervicentro
- ❖ 2 Oficinas Profesionales
- ❖ Otros Servicios Públicos (2)
- ❖ Plazas parques y paseos.

Deficiencias: Bancos, Supermercados, Cines que funcionen todo el año, Terminal Rodoviario etc.

ORGANIZACIONES COMUNITARIAS:

Organizaciones De Carácter Territorial:

12 Juntas De Vecinos agrupadas en una Unión Comunal.

Organizaciones Funcionales:

ORGANIZACION	CANTIDAD
Centros De Madres + Centro De Padres Y Apoderados	8
Clubes De Adulto Mayor	5
Comités (Allegados)	34
Comités De Discapacitados	2
Uniones Comunales	3
Sociedad Protectora De Animales	1
Clubes Deportivos	15
Agrupaciones Sociales	10
Camara de comercio	1

Sindicato de Pescadores de Papudo	1
Otros (corporaciones, escuelas deportiva, artesanos)	6
Total	86

Se debe destacar que a pesar de que la Comuna no tiene una población numerosa, existe un centenar de organizaciones, lo cual implica que muchos integrantes se repiten en dos o mas organizaciones, el nivel de funcionamiento es variable especialmente la de comités que se disuelven al conseguir sus objetivos, esta capacidad de organizarse es una fortaleza Comunal que se debe trabajar para conseguir beneficios para todo el sector.

De estas organizaciones algunas son formales pero existen otras, que no tienen personalidad jurídica, pero que cumplen la función de constituir un espacio de participación social (grupos juveniles, grupos religiosos, etc.).

SITUACIÓN HABITACIONAL

Se ha observado un aumento progresivo de vivienda en las dos localidades de la comuna:

COMUNA DE PAPUDO	Total de viviendas	OCUPADAS	DESOCUPADAS
URBANA Y RURAL	3.000	1.260	1.740
CASA	2.380	1.124	1.256
DEPARTAMENTO EN EDIFICIO	475	14	461
PIEZAS EN CASA ANTIGUA	10	10	0
MEJORA, MEDIAGUA	89	78	11
RANCHO, CHOZA	4	3	1
MÓVIL (CARPA,VAGÓN,CONTAINER,BOTE,LANCHA)	2	2	0
OTRO TIPO DE VIVIENDA PARTICULAR	14	3	11
COLECTIVA	26	26	0

Fuente estadísticas INE

El nivel de ocupación demuestra la connotación de Comuna Balneario de Papudo.

VIVIENDA:

Este programa dice relación con el trabajo permanente de atención asesoría y organización y postulación de las familias carentes de recursos a los tres programas básicos de Subsidio habitacional, Vivienda Progresiva Privada, Subsidio Rural Titulo I y II y Vivienda Básica SERVIU y Privada.

SEGURIDAD CIUDADANA:

En la Comuna a pesar de no ser unos de sus principales problemas la seguridad de la población, no escapa a la realidad nacional donde se ha visto una escalada delictual, esto se nota especialmente durante el periodo estival y de vacaciones de invierno en la cual la población aumenta considerablemente y con ellos los incidentes de corte policial, según estadística entregada por la Primera Comisaría de La Ligua los delitos mas comunes serían:

DELITO	AÑO 2003			
	DENUNCIOS		DETENIDOS	
	N°	%	N°	%
Robo Con Fuerza	21	43.8	8	6.0
Hurto	4	8.3	9	6.8
Lesiones	9	18.8	6	4.5
Homicidio	0	0.0	0	0.0
Am. Con Arma De Fuego	0	0.0	0	0.0
Violacion, A. sexual	0	0.0	0	0.0
V.I.F.	12	25.0	2	1.5
Drogas(Trafico,consumo,porte)	0	0.0	0	0.0
Ebriedad e ing. de alcohol	0	0.0	107	79
Conducir en E. Ebriedad	0	0.0	3	2.3
Comercio Ambulante	0	0.0	0	0.0
Patentados	2	4.2	0	0.0
Clandestinos	0	0.0	0	0.0

Total	48	100.0	133	100.0
--------------	----	-------	-----	-------

De la tabla se puede deducir que el mayor porcentaje de denuncias es por robo con violencia y violencia intrafamiliar, en cambio el mayor N° de detenidos están relacionados con el tema del abuso del alcohol y su consumo en lugares no permitidos.

Esto no ha variado y se vislumbra de que esta tendencia se va a mantener o aumentar.

Durante el año 2001 se pone en marcha el Plan de Seguridad Ciudadana que implica la función de colaborar en las áreas de prevención y fiscalización en el periodo estival y a su vez colaborar con la función policial para atacar la delincuencia en la Comuna.

Para estos efectos se equipó una unidad, con un vehículo y un sistema de comunicaciones que trabaja en red con las fuerzas policiales, sanitarias y bomberos. El personal destacado a esta unidad son funcionarios municipales que realizan labores de inspectoría. Las actividades principales desarrolladas son de fiscalización inspección y traslado de heridos hacia centros de salud.

SALUD

POLÍTICA DE SALUD

La política de salud se plantea en reforma desde el año 2000, a partir de ese año se reestructura la forma de salud en Chile, para entender este cambio es necesario dejar en claro que la reforma de salud tiene 7 puntos principales que marcan el quehacer nacional y que son los siguientes:

1. La formulación de objetivos nacionales de salud (Metas sanitarias)
2. Garantizar un sistema de acceso universal (Auge)
3. Modificar el modelo de atención, dirigiéndolo hacia la satisfacción de expectativas y necesidades del usuario (Modelo de Atención con enfoque integral y familiar en el nivel primario)
4. Mejorar las condiciones laborales de los trabajadores de la salud (Ley 19.813 desempeño colectivo, Programa de la oportunidad en la atención, desempeño difícil, apoyo al programa de capacitación)
5. Reforzar la institucionalidad de una autoridad sanitaria (rol fiscalizador y normativo)
6. Establecer un sistema de financiamiento para las reformas que se lleven a cabo (Programas financiados fuera del per cápita y financiamiento de las GES)
7. Mejorar la gestión sanitaria (Gestor de redes)

A partir de esta reforma, también se realizan cambios estructurales, los cuales son orientados por la ley de autoridad sanitaria, ley 19.937, la cuál modifica el orden establecido hasta ese momento por los referentes en salud. A continuación se presenta el nuevo organigrama establecido por la ley de autoridad sanitaria.

REDES SANITARIAS

A partir de esta nueva organización, se comienza a plantear fuertemente el concepto de redes, aplicado a los establecimientos de salud, el cuál nos entrega la siguiente organización:

- **SEREMI de Salud Aconcagua:** Ente supervisor de las actividades desarrolladas en el contexto de las metas sanitarias, epidemiología, promoción de la salud y materias ambientales.
- **Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota:** Ente supervisor de las actividades desarrolladas en el contexto de salud comunal, quien actúa como solicitante de información en las materias de compromisos de gestión.
- **Hospital Gustavo Fricke:** Hospital tipo 1, es decir de alta complejidad con capacidad resolutive en especialidades.
- **Hospital San Martín de Quillota:** Hospital tipo 2 de mediana complejidad, capacidad de resolutive media.
- **Hospital Provincial San Agustín:** Hospital tipo 4, que actúa como agente resolutive de consultas de especialidades del sector urbano y rural.
- **Consultorio adosado al Hospital San Agustín:** Establecimiento de salud de Atención primaria que resuelve temas de urgencia y atenciones básicas para el sector urbano de la comuna.
- **Departamento de Salud Municipal:** Consta de 2 postas, las cuales deben ejecutar acciones de Atención Primaria dirigidas al sector rural.
- **Ilustre Municipalidad de Papudo:** Fuente de intersectorialidad al establecer coordinaciones con otros departamentos como Educación, DIDECO etc.
- **La Comunidad:** Instancia constituida por las organizaciones territoriales, funcionales y por los usuarios del sistema en general
- **Organismos Mutuales:** organizaciones constituidas por las Cajas de Previsión en lo referente a prestación de beneficios.
- **Otras Instituciones Publicas:** Relacionado fundamentalmente a la JUNAEB y FONASA, cada uno de ellos como agentes solicitadores de información y de cumplimiento de actividades.

ANTECEDENTES GENERALES COMUNALES

La Municipalidad de Papudo tiene a su cargo la administración de un Consultorio General Rural": ubicadas a 25 kms. De hospital base (Hospital San Agustín La Ligua) y una Posta Rural a 11kms del hospital base, para eso cuenta con un Departamento de Salud (DESAM).

MISION

Asegurar la óptima entrega de las atenciones que otorgan los servicios de salud municipalizados y el cuidado y protección de la higiene ambiental. Asimismo debe procurar la protección y el fomento de la salud de los habitantes de la comuna de Papudo e incentivar el Auto-cuidado para mejorar la calidad de vida de cada uno de ellos.

SALUD MUNICIPAL 2006 (SINIM 2006)

	COMUNAL	NACIONAL
Administra servicio de salud primaria	Sí	
Tipo de administración del sistema de salud	Dirección/Dpto.	---
Población inscrita validada por fonasa(4)	3.738	10.093.883
Número de consultorios	1	431
Número de postas rurales	1	1.124
Transferencia municipal a salud/ total ingresos salud	30,02%	19,70%
Transferencias a salud / ingresos propios	6,35%	5,89%

Consultorio G. Rural Papudo	: Que atiende el Sector Balneario
Población inscrita validada	: 746 Familias 2.385(Según FONASA)
Posta de Salud Rural Pullally	: Que atiende Pullally y Las Salinas

Población inscrita validada	: 420 Familias 1.353 (Según FONASA)
-----------------------------	-------------------------------------

RECURSOS HUMANOS Y FINANCIEROS año 2008

Cat	Estamento	Nº	Dotación	Código trabajo	Honorarios proyectos
			(hras)	(hras)	(hras)
A	Medico	5	44 (2)		35 (2)
	Dentista	1	22		
B	Matrona	1	22		
	Enfermero	1	22	8	
	Asistente social	1	44		
	Kinesiólogo	1	44		
	Sicóloga	1	13		
	Nutricionista	1	16		
C	Técnico nivel superior	2	88		
D	Técnicos paramédicos	8	330		
E	Administrativo	2	44	44	
F	Choferes	5	220		
	Auxiliar de servicio	2	66	10	

Durante el año 2008 se integra a la dotación regida por la Ley 19.378.- los administrativos que estaban regidos por el código de trabajo, que en el caso de la comuna de Papudo corresponde a una persona.

REQUERIMIENTOS RECURSOS HUMANOS

Según análisis del MINSAL los requerimientos de recursos humanos para la Comuna de Papudo serian:

COMUNAS	HORAS DISPONIBLES (EQUIV 44 Hras.))	HORAS NECESARIOS PSF 1 (44 Hras.)	44 HORAS NECESARIOS PSF 3 (44 hras.)	Hras semanales por estamento
MEDICO	0,63	0,62	1,1	48,4
DENTISTA	0,5	0,4	0,7	30,8
ENFERMERA	0,5	0,5	0,85	37,4
MATRONA	0,36	0.30	0.70	30,8
ASIST. SOCIAL	0,5	0.3	0.4	17,6
NUTRICIONISTA	0,36	0.11	0.4	17,6
PSICOLOGO	0,29	0	0.34	15
KINESIOLOGIA	1	0.06	0.38	16,7
T EC PARAMEDICO	3	0.4	1.2	52,8

Normas de Plan de Salud Familiar 1 y 3.

Según se desprende de esta tabla se contaría con las horas mínimas para implementar un centro de salud familiar 2 pero faltan recursos humanos para implementar el plan de salud familiar 3 que es el plan al cual se requiere llegar para producir cambios importantes en la salud de la comunidad.

RECURSOS FINANCIEROS
PRESUPUESTO AREA "SALUD" a OCTUBRE 2008

INGRESOS

SUB TITULO	ITEM	ASIGNACION	DENOMINACION	TOTAL
05			TRANSFERENCIAS CORRIENTES	225.000
05	03		DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS	225.000
05	03	006	Del Servicio de Salud	178.000
05	03	999	De Otras Entidades Públicas	2.000
05	03	101	De la Municipalidad a Servicios Incorporados a su Gestión	45.000
07			INGRESOS DE OPERACIÓN	1.000
07	02		VENTA DE SERVICIOS	1.000
08			OTROS INGRESOS CORRIENTES	4.010
08	01		RECUPERACIONES Y REEMBOLSOS POR LICENCIAS MEDICAS	4.000
13			TRANSFERENCIAS PARA GASTOS DE CAPITAL	0
15			SALDO INICIAL DE CAJA	100
			TOTAL INGRESOS.....M\$	230110

GASTOS

SUB TITULO	ITEM	ASIGNACION	DENOMINACION	TOTAL
21			GASTOS EN PERSONAL	196.315
21	01		Personal De Planta	119.322
21	02		Personal A Contrata	53.883
21	03		Otras Remuneraciones	23.100
21	04		Otros Gastos En Personal	10
22			Bienes Y Servicios De Consumo	33.795
22	01		Alimentos Y Bebidas	0
22	02		Textiles, Vestuario Y Calzado	300
22	03		Combustibles Y Lubricantes	4.000
22	04		Materiales De Uso O Consumo	19.150
22	05		Servicios Basicos	5.945
22	06		Mantenimiento Y Reparaciones	1.200
22	07		Publicidad Y Difusion	0
22	08		Servicios Generales	300
22	10		Servicios Financieros Y De Seguros	1.300
22	11		Servicios Tecnicos Y Profesionales	800
22	12		Otros Gastos En Bienes Y Servicios De Consumo	800
26			Otros Gastos Corrientes	0
29			Adquisic. De Activos No Financieros	0
31			Iniciativas De Inversion	0
34			Servicio De La Deuda	0
35			Saldo Final De Caja	
			TOTAL GASTOS.....M\$	230.110

ANTECEDENTES SANITARIOS

INDICADORES DE NATALIDAD COMUNAL

Tasa de Natalidad Servicio año 2002

Comuna	Nacidos Vivos				Tasa de Natalidad
	Población	Total de NV	C/At. Profesional	% At. Profesional	
Servicio	910357	13137	13128	99,9	15,2
V. del Mar	325231	4364	4361	99,9	14,1
Papudo	4415	60	60	100	14,3

Nacidos vivos según edad de la madre. Servicio de Salud Viña del Mar- Quillota. Año 2002

Comuna	Edad de la Madre (en años)				
	Total Nacidos vivos	Menor de 15 años	15 a 19 años	20 a 34 años	35 y más años
Servicio	13137	59	1966	8924	2188
V.del Mar	4364	19	581	3034	730
Papudo	60	0	11	45	4

Nacidos vivos según peso al nacer.

Comuna	Total Nacidos vivos	Bajo peso	Peso insuficiente	Peso normal	Ignorado
Servicio	13137	707	1906	10523	1
V. del Mar	4364	248	673	3443	0
Papudo	60	1	6	53	0

Fuente: DEIS. Departamento de Estadística e Información de Salud. Año 2002

INDICADORES DE MORTALIDAD COMUNAL

Tasa de Mortalidad

Papudo	1993	1996	1999	2002
Mortalidad General Por Comuna. (Tasa Por 1000 hbtes.)	5.5	6.8	6.6	5,2
Mortalidad Infantil *	0.0	26.0	0.0	0
Mortalidad Neonatal Precoz (Menor 7 Dias) *	0.0	26.0	0.0	0
Mortalidad Neonatal (Menor 28 Días)	0.0	26.0	0.0	0
Mortalidad Infantil Tardía (28 Dias A 11 Ms.)	0.0	0.0	0.0	0
Mortalidad De 1 A 4 Años De Edad		0	3,16	0

□	1994	1997	2000	2002
Mortalidad de 5 a 9 años de edad	2,72	0	0	0
Mortalidad de 10 a 19 años de edad. *	0	1,38	0	0
Mortalidad de 20 a 44 años de edad. *	0	0	0	1,2
Mortalidad de 45 a 64 años de edad.*	5,87	8,14	7,57	1,17
Mortalidad de 65 a 79 años de edad. *	31,69	24,77	25,1	26,39
Mortalidad de 80 y más años de edad. *	129,6	171,9	39,5	116,3

Se puede destacar que la mortalidad en la Comuna de Papudo se presenta principalmente en estadios tardíos de vida y las causas mas frecuentes son las cardiovasculares y neoplásicas lo que se asemeja a la realidad país.

Las acciones que se ejecutan en los centros de atención primaria para su mejor comprensión se enmarcan en diferentes programas que tienen como objetivo pilar, el contribuir al desarrollo integral de la población.

Es así, que en este informe se analizarán indicadores del Departamento de salud de Papudo, según sus programas

PROGRAMAS DE SALUD DESAM PAPUDO

PROGRAMA INFANTIL

Propósito: “Contribuir al desarrollo integral del niño a través de las actividades de fomento, protección, recuperación de la salud y rehabilitación del daño que le permita lograr pleno desarrollo de sus potencialidades y por tanto llegar a ser un adulto sano”.

Actividades: control salud, consulta de morbilidad, consulta nutricional, control y control crónicos.

PROGRAMA DE LA MUJER

Su propósito es el de Contribuir al desarrollo físico, mental y social de la mujer mayor de 14 años en todas las etapas de su ciclo vital”.

Sus actividades son: control prenatal, control puérpera, control paternidad responsable, consulta ginecología, morbilidad obstétrica, toma de exámenes preventivos como el PAP y el EFM.

PROGRAMA DEL ADULTO

En este Programa se debe considerar el concepto de Salud Integral (Biopsicosocial). Los esfuerzos se dirigen a compensar a los pacientes con patologías crónicas, utilizando como herramienta principal la Educación. Se incorpora el concepto de Programa Cardiovascular (Se considera Estilo de Vida Saludable).

PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR

En este Programa busca mantener o mejorar la funcionalidad del adulto mayor, con la finalidad de mejorar su calidad de vida y prevenir muertes evitables.

EVALUACION DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS LLEVADOS A CABO A SEPT 2008

METAS ASOCIADAS A LEY 19.813.- , LEY 20.157.- Y CONVENIOS REALIZADOS CON EL S.S.V.Q.

INDICADORES año 2008		Poblacion objetivo Comunal	META %	META CANT	CUMPLIMIENTO SEPT 2008	% DE CUPLIMIENTO	PAPUDO	PULLALLY
MEJORAMIENTO ATENCION PRIMARIA	CONSULTAS MORBILIDAD GRAL.	2385	100%	2385	3771	1556	2060	1651
	META CONS. MEDICA	2385	100%	2385	3771	1556	2060	1651

CARDIO VASCULAR ADULTO	EMPA 20 A 64 AÑOS	1892	15%	284	180	63,4%	114	66
	EMPA HOMBRES 20 A 44 AÑOS	718	15%	108	24	22,3%	15	9
	EMPA MUJERES 45 A 64 AÑOS	215	15%	32	15	46,5%	9	6
	COBERTURA HTA 18% POB 15 y mas Años	3.005	18%	541	567	104,8%	314	253
	cobertura de 15 a 64 años HTA	2.623	16%	420	390	92,9%	236	154
	cobertura de 65 y mas años HTA	382	50%	191	177	92,7%	78	99
	COMPENS. HTA BAJO CONTROL P/A < 130/85	567	50%	284	266	93,8%	196	70
	compensado de 15 a 64 años HTA (P/A < 130/85)	390	50%	195	165	84,6%	112	53
	compensado de 15 a 64 años HTA normal	390	50%	195	265	135,9%	173	92
	compensado de 65 y mas años HTA (P/A < 130/85)	177	50%	89	101	114,1%	84	17
	compensado de 65 y mas años HTA normal	177	50%	89	158	178,5%	123	35
	COBERTURA DM 5% POB 15 + AÑOS	3.005	5%	150	169	112,5%	83	86
	cobertura de 15 a 64 años DM	2.623	5%	131	103	78,5%	45	58
	cobertura de 65 y mas años DM	382	8%	31	66	216,0%	38	28
	COMPENS. DM BAJO CONTROL CON HB. GLIC < 7%	169	42%	71	79	111,3%	40	39
	compensado de 15 a 64 años DM Hb Gl < 7%	103	42%	43	50	115,6%	22	28
	compensado de 65 y mas años DM Hb Gl < 7%	66	42%	28	29	104,6%	18	11
	PACIENTES EN GRUPO AUTO AYUDA	567	20%	113	124	109,3%	64	60
	PACIENTES DIABETICO CON EX PIE.	169	100%	169	131	77,5%	68	63
	PACIENTES CON EX FONDO DE OJOS	169	100%	169	87	51,5%	43	44
	pacientes con retinopatía	87	100%	87	24	27,6%	13	11
	PAC. CON ULCERAS TRATADAS	2	100%	2	2	100,0%	1	1
	PAC CON EX ELECTROCARDIOGRAMA	567	100%	567	0	0,0%		
	DISLIPIDEMIA	3.005	100%	3005	495	16,5%	322	173
	Dislipidemia compensada colest < 200	495	100%	495	120	24,2%	69	51
	TABAQUISMO	567	15%	85	112	131,7%	83	29
	SEDENTARISMO	567	15%	85	199	234,0%	130	69
MALNUTRICION								
Sobrepeso 15 a 64 años	390	100%	390	140	35,9%	98	42	
Obesidad 15 y mas años	567	100%	567	336	59,3%	200	136	

ADULTO MAYOR	EFAM	382	50%	191	238	124,6%	133	105
	EFAM autovalente	238	100%	238	91	38,2%	62	29
	EFAM con riesgo de dependencia	238	100%	238	96	40,3%	42	54
	EFAM Dependiente	238	100%	238	51	21,4%	29	22

PROGRAMA INFANTIL	Evaluacion Desarrollo Psicomotor 18 meses	72	90%	65	40	61,7%	23	17
	Recuperacion Niños con Deficit DSM	1	65%	1	1	153,8%	1	0
	Evaluacion TEPSI	59	50%	30	44	149,2%	31	13
	Recuperacion Niños con Deficit TEPSI	0	65%	0	0	0,0%	0	0
	MALNUTRICION OBESIDAD NIÑOS BAJO CONTROL	384	100%	384	31	8,1%	16	15
	Nº NIÑOS EN SOBREPESO	384	100%	384	51	13,3%	36	15
	Alta integral Odontologica niños 6 años 1º BASICO	75	100%	75	0	0,0%		
	Alta integral Odontologica niños 12 años 7º BASICO	75	100%	75	0	0,0%		
	RN BAJO PESO NACIMIENTO	39	100%	39	1	2,6%	1	0
	MORTALIDAD INFANTIL PREVENIBLE	384	100%	384	0	0,0%	0	0
	LACTANCIA MATERNA MENORES 6m	39	100%	39	33	84,6%	19	14

PROGRAMA MATERNA	Alta DENTAL integral Embarazadas	32	100%	32	2	6,3%	2	0
	Alta Integral Embarazadas Primigesta	9	100%	9	0	0,0%	0	0
	Puerperas con mal nutricion a los 6 meses postparto	41	100%	41	18	43,9%	11	7
	Ingreso embarazadas antes de las 14 semanas	32	100%	32	30	93,8%	15	15
	Cobertura PAP 20-64 años	996	100%	996	695	69,8%	434	261

RESOLUTIVIDAD ESPECIALIDADES MEDICAS y Hombres y Mujeres Bajo Rec.	Consultas oftalmologicas	79	100%	79	0	0,0%		
	Lentes	87	100%	87	0	0,0%		
	Consultas Otorrino	8	100%	8	0	0,0%		
	Audiometrias	8	100%	8	0	0,0%		
	Audifonos	3	100%	3	0	0,0%		
	Mamografías 35 a y mas	28	100%	28	0	0,0%		
	Mamografías 50 años y mas	15	100%	15	0	0,0%		
	Eco mamaria	2	100%	2	0	0,0%		
	Ecotomografias abdominales	20	100%	20	0	0,0%		
	Protesis dentales endodoncias	61	100%	61	0	0,0%		

ATENCION DOMICILIARIA	POSTRADOS MENORES DE 64 AÑOS	0	100%	0	0	0,0%	0	0
	POSTRADOS MAS DE 64 AÑOS	16	100%	16	16	100,0%	8	8
	ATENCION POR KINESIOLOGO	16	100%	16	16	100,0%	8	8
	ATENCION POR MEDICO	16	100%	16	12	75,0%	6	6
	ATENCION POR ENFERMERO	16	100%	16	0	0,0%		
	ATENCION POR ASISTENTE SOCIAL	16	100%	16	0	0,0%		
	VISITA RN POR PROFESIONAL	39	100%	39	0	0,0%		
	VISITA INTEGRAL	1.192	100%	1192	220	18,5%	178	42
MANEJO DEL DOLOR y postrados	676	100%	676	16	2,4%	16	0	

TRASLADOS	DOMICILIARIO	3.738	100%	3738	2.087	55,8%	1261	826
	A HOSPITAL BASE	3.738	100%	3738	747	20,0%	413	334
	A OTROS LUGARES FUERA DE LA PROVINCIA	3.738	100%	3738	16	0,4%	6	10
	De Pullally A Papudo	3.738	100%	3738	280	7,5%	0	280

DEPRESION		3.738	100%	3738	0	0,0%	0	
EXAMENES	PERSONAS	3.739	200%	7478	0	0,0%	0	
	EXAMENES	3.740	300%	11220	0	0,0%	0	

DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO

COMUNITARIO

Se informa en el Comité de Promoción de la Salud y se les solicita su aporte para la planificación para el año 2009 y se saca en conclusión de que se debe seguir trabajando en las mismas tematicas abordada como lo son.

- Estado nutricional de la población en general
- Sexualidad responsable en la juventud de la comuna
- Prevención de drogas, tabaquismo y salud mental en adolescentes en ambas escuelas de la Comuna
- Aumentar las horas médicas para dar satisfacción a la demanda de morbilidad.
- Seguir trabajando a domicilio por todo el equipo con pacientes postrados y cuidados paliativos
- Gestionar las horas de interconsultas para que no tengan que esperar tanto tiempo para que les llegue la hora, especialmente al adulto mayor.
- Seguir mejorando la Infraestructura especialmente la sala de espera y los baños
- Mejorar el abastecimiento de fármacos para que se entreguen todos los remedios indicados por el medico y no tengan los pacientes que comprar algunos no contemplados en el stock del consultorio

INTERNO

Se realiza un análisis FODA con todo el personal y se concluye que se repite la temática del año anterior recalándose que se ha mejorado en infraestructura pero no lo suficiente y que el aumento de servicios ha generado un recargo de las funciones del personal de colaboración.

FODA

FORTALEZAS:

- Equipo humano y tecnología (ECG, PAI, Inplanon).
- Reuniones Técnicas
- Buena Acogida y comunicación.
- Buenas relaciones interpersonales.
- Existe una comunicación horizontal entre todo.
- Sesiones educativas biopsicosociales dirigidas a la comunidad.
- Equipo técnico medico adecuado.
- Compromiso de la comunidad.

DEBILIDADES

- Recursos medicamentos, insumos insuficientes.
- Infraestructura, iluminación inadecuada.
- Escasez de recursos materiales para el personal, abastecimiento e infraestructura.
- Ausencia de compromiso del personal por el orden y cuidado de los espacios de trabajo y convivencia.
- Ausencia de capacitación para técnicos paramédicos.
- Falta integración al área municipal.
- Contar con medico de urgencia nocturna.

OPORTUNIDADES.

- Optimizar los recursos que llegan al Dpto. de salud .
- Aprovechar las capacitaciones.
- Equipo de salud aborda los problemas biopsicosociales de la comunidad.
- Proyectos interno y externo de la posta.
- Mejoramiento de los equipos técnicos disponibles.
- Acceso del desam a proyectos gubernamentales.
- Conocimiento de la población biomédico, psicosocial, epidemiológico

AMENAZAS.

- El no cumplir de las metas.
- Ausencia de información oportuna y veraz a la población de roles del equipo de salud.
- Ausencia de relación intersectorial y comunitaria.
- La comunidad exige una actitud complaciente por parte de personal.
- Entorno físico no adecuado, muy sombrío, húmedo).
- Periodo complejo campañas políticas de alcaldes.
- Ausencia de información de la comunidad hacia el programa SUR.
- Sobre exigencia de la parte del usuario .
- Malentendidos de parte de usuarios genera conflictos en Dpto. de salud.

SISTEMA DE DERIVACIÓN EN RED

El sistema de derivación en red, tiene que ver con una nueva forma de trabajar asociado a otros establecimientos de salud y dispuestos cada uno a tener un rol activo en la enfermedad de cada beneficiario, en tanto, cada uno desarrolla un nivel de complejidad distinto que debe hacerse efectivo cuando el beneficiario lo requiera.

En tal sentido, para realizar un análisis del sistema de red, hay que partir por el primer peldaño que es la atención primaria de las postas de salud rural, la que se encuentra estructurada por área geográfica, caracterizada por una alta dispersión de la población, lo que nos obliga a tener una posta por cada localidad, de manera de satisfacer las necesidades de la población en el mismo sector donde habitan las personas, este es un principio básico de la Salud familiar, el cuál ya se encuentra estructurado desde hace muchos años en el área rural de nuestra comuna.

Luego de la muestra de la atención Primaria del sector rural, ésta puede realizar derivaciones al Hospital San Agustín, el cuál es un Hospital Provincial tipo 4 y cuál está encargado de otorgar cupos de atención mensual, entregados por el Hospital de Quillota, para la Atención Primaria de la comuna de La Ligua, la cuál incluye el consultorio adosado al Hospital San Agustín de La Ligua, el Departamento de Salud de La Ligua, el Departamento de Salud de Papudo y el Departamento de Salud de Zapallar.

ESPECIALIDAD	CUPO MENSUAL
Otorrino	1 cupo
Neurología Adulto	4 cupos
Cardiología Adulto	5 cupos
Respiratoria Adulto	2 cupos
Neurología Infantil	1 cupo
Oftalmología (Glaucoma)	1 cupo
Oftalmología General	1 cupo

PROCEDIMIENTOS	CUPO MENSUAL
Endoscopía	2 cupos
Espirometría	2 cupos

DERIVACIÓN Y RESOLUTIVIDAD EN HOSPITAL SAN AGUSTIN

Asimismo, existen cupos de atención de especialidades y procedimientos que son otorgados por el Hospital San Agustín de La Ligua, los cuales se muestran en los siguientes cuadros

ESPECIALIDAD	
Cirugía Adulto	Programadas Colelitiasis, cesareas
Ginecología y obstetricia	Alto riesgo obstetrico
Medicina Interna	Hipertensión arterial descompensada Diabetes Mellitus insulina requirente Insuficiencia Renal etc.
Traumatología	Fractura Grave Tumores Óseos Displacia de Cadera en niños de 3 a 6 meses Artrosis de cadera en el Adulto Mayor (GES)

PROCEDIMIENTOS	
Rayos	
Ecografías	
Cirugia Menor	

A su vez, existen derivaciones por patologías GES a otros establecimientos de Salud de mayor complejidad, en estos casos depende del nivel de la enfermedad donde será derivado, es decir, si es para confirmación o tratamiento, cambia el establecimiento de salud en donde el beneficiario recibirá la atención. Estas derivaciones pueden ser enviadas desde cualquier punto de la red hacia otro nivel de complejidad más alto, es decir, para derivar al Hospital San Martín de Quillota o al Hospital Gustavo Fricke, se puede realizar directamente desde cualquier posta de Salud rural o del consultorio adosado al Hospital San Agustín que otorga la atención primaria al sector urbano de La Ligua, así como también los profesionales del Hospital pueden realizar ésta referencia hacia los hospitales ya mencionados, lo cuál establece que nuestra comuna de La Ligua tiene 3 puntos de referencia de los cuales diariamente se generan interconsultas solicitando atención hacia los niveles más complejos. Esta alta demanda de especialistas de los niveles más complejos se sigue realizando a nivel manual a través de las interconsultas, pero lentamente se está haciendo el proceso con mayor tecnología con la creación en junio del 2005 del sistema de Información de Garantía explícita en Salud (SIGGES) , sistema que obliga a cada establecimiento de salud a digitar cualquier interconsulta o solicitud de atención hacia otro establecimiento de salud de mayor complejidad, a su vez éste sistema permite medir el tiempo de espera de los pacientes y la rapidez con que se soluciona su solicitud. Actualmente sólo sirve como un sistema de información y no como un instrumento de interconexión entre los establecimientos en el cuál se puede solicitar la hora en forma inmediata. Esta tarea continua siendo de los SOME de cada establecimiento de salud y por ende se debe enviar por escrito la solicitud a través de la interconsulta y esperar que el establecimiento que otorga la hora rebaje la solicitud en el

sistema (SIGGES) y nos haga llegar vía estafeta la hoja por escrito con la hora para que el paciente la presente el día que le corresponde su atención.

MODULO VARIABLE

PLANIFICACION ANUAL

OBJETIVO GENERAL:

MISION DESAM DE PAPUDO

BRINDAR A LOS HABITANTES DE LA COMUNA DE PAPUDO UN SERVICIO EXPEDITO, OPORTUNO, CON UN TRATO CÁLIDO CON TIEMPOS DE ESPERA ÓPTIMOS Y QUE PROPENDA AL FOMENTO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SALUD.

CON UNA PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LA COMUNIDAD CON EL EQUIPO DE SALUD Y QUE TIENDA AL AUTOCUIDADO INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO, CON EL FORTALECIMIENTO DE LAS REDES EXISTENTES Y CREANDO OTRAS.

PARA ESTO DEBERÁ EXISTIR UN UNA INFRAESTRUCTURA CÓMODA ACOGEDORA CON DEPENDENCIAS EN CALIDAD Y CANTIDAD ADECUADA PARA BRINDAR UNA BUENA ATENCIÓN Y CON UN EQUIPAMIENTO MODERNO EN TECNOLOGÍA

CON UN EQUIPO DE SALUD COMPLETO, CON UN NUMERO ADECUADO DE FUNCIONARIOS ALAS NECESIDADES, QUE TRABAJEN EN ARMONÍA INTERNA Y EXTERNA CON UNA CAPACITACIÓN CONTINUA.

EQUIPO DE SALUD DESAM PAPUDO
9 DE AGOSTO 2003

AREA INFRAESTRUCTURA y EQUIPAMIENTO

PROBLEMA	OBJETIVO	META	ESTRATEGIA	INDICADOR	EVALUACION	Año 2009
Infraestructura insuficiente para brindar los servicios que requieren los beneficiarios	Mejorar la infraestructura existente ya sea reemplazando posta o ampliando la existente para entregar los servicios a la comunidad.	Ampliación posta las posta de papudo con mas dependencias que permita mejorar la atención del publico.	Trabajo en conjunto con SECPLAC para realización de trámites que lleven a la concreción de los proyectos. Coordinación expedita con SSVM-Q para dar solución a infraestructura sanitaria comunal	Obra N° de proyectos aprobados	Se amplió con 2 Oficinas el área administrativa Se implemento sala ERA IRA Se habilito sala multiuso Proyecto de consultorio etapa pre factibilidad Esta en etapa de licitación construcción baño de discapacitado y ampliación sala de espera	Construir sala de cirugía menor Continuar avanzando proyecto consultorio Mejorar la actual infraestructura con proyectos pequeños como habilitación de una bodega de leche
Equipamiento no acorde con requerimientos actuales de los servicios que entregan las posta	Lograr avanzar en la adquisición de equipos que permitan mejorar los servicios entregados en las postas y así evitar el desplazamiento continuo de los beneficiarios	Aumentar los equipos, como espirómetro, equipo dental, equipo de holter de presión arterial etc.	Mejorar la gestión de recursos provenientes de programas para mejorar el equipamiento.	N° de equipos adquiridos.	Se habilitaron nuevos equipos como Electrocardiógrafo Se realizan espirometrías y se consiguió un sillón dental	Seguir avanzando en equipamiento necesario para los nuevos servicios a brindar e ir recambiando los equipos según necesidad
Departamento administrativo que esta ubicado en una infraestructura insuficiente para ejercer su labor	Lograr gestionar la ampliación del DESAM para tener la infraestructura adecuada para trabajar en forma cómoda y en equipo.	Depto de Salud con las dependencias adecuadas para que se realicen todas las labores correspondientes al área administrativa y técnica	Mantener reuniones con autoridades para buscar soluciones que mejoren la actual disposición del área administrativa del DESAM	N° de funcionario v/s n° de dependencias	Se realizo un mejoramiento de infraestructura Del DESAM com 2 oficinas	Continuar La ampliación ya que 2 oficinas son insuficientes para lãs labores administrativas.
Sistema de comunicaciones deficiente que afecta negativamente el trabajo de coordinación del DESAM con las postas	Lograr un sistema de comunicaciones acorde a las necesidades actuales de coordinación entre el DESAM y Las postas.	Análisis de cual es el sistema de comunicaciones que permita un trabajo continuo de coordinación entre las postas y DESAM. Proyecto para la adquisición de el sistema priorizado.	Trabajar con profesionales del ramo de comunicaciones para decidir cual es el mas eficiente sistema que se pueda adquirir para trabajar en red. Buscar con autoridades fuente de financiamiento	Existencia de proyecto de mejoramiento o sistema comunicacional.	Se mejoró el sistema con la implementación de teléfonos celulares en ambas postas con sistema de pago fijo	Mejorar el sistema de radiocomunicación

ORGANIZACIÓN

PROBLEMA	OBJETIVO	META	ESTRATEGIA	INDICADOR	EVALUACION	Año 2009
Capacitación insuficiente en las categorías C-D-E-F, por baja oferta del servicio o empresas dedicadas al rubro	Aumentar el numero de funcionarios con capacitación en temas relevantes para el DESAM	80% de funcionarios con mas de una capacitación durante el año 2008 en temas relevantes para el DESAM (plan de capacitación)	Generar un plan de capacitación participativo. Conformar una comisión que se encargue de buscar y gestionar capacitaciones para el personal. Trabajar coordinadamente con la Asociación de funcionarios para lograr este objetivo.	Nº de funcionarios capacitados	Se realizo Plan de capacitación participativo, se implemento sistema de capacitación interna, 6 funcionarios de categoría D,E lograron capacitarse externamente.	Lograr que a lo menos el 70% de los funcionarios categoría C,D,E,F se capaciten en temas atingentes a Atención Primaria

SERVICIOS

PROBLEMA	OBJETIVO	META	ESTRATEGIA	INDICADOR	EVALUACION	Año 2009
Los cambios epidemiológicos y de estrategias ministeriales exigen una labor preventiva y de promoción en salud que nos lleva a cambiar la forma de trabajar con la comunidad para lo cual no todo el equipo esta preparado	Lograr avanzar en las actividades de promoción y prevención en salud para mejorar la calidad de vida de la comunidad	Implementación de actividades de promoción y prevención en forma sostenida y planificada	Coordinar el trabajo de promoción del comité vida chile con las actividades de todo el equipo de salud. Trabajar coordinadamente con el DEM para implementar actividades preventivas dentro de los colegios	Nº de actividades de promoción y prevención realizadas	Durante el año 2008 se ha trabajado fuertemente en el area de prevención y promoción de la salud, es así como se implementaron programa de prevención en HTA y Diabetes , se ha mejorado el nivel de pesquisa de Exámenes funcionales de adulto mayor a domicilio, Se coordino con colegios el trabajo de malnutrición, se realizara una ferie saludable etc.	Mantener durante el 2009 los programas trabajados durante el 2008
Equipos sanitarios incompletos que dificultan la entrega de los servicios que requieren los beneficiarios del sistema de salud	Lograr avanzar en el aumento de horas de distintos profesionales que permitan entregar una canasta de servicio adecuadas a la atención primaria	Aumento de horas profesionales: Dentista, nutricionista kinesiólogo, enfermera, matrona, profesor de educ. física.	A través de los diferentes programas convenidos con el SSVMQ, ir aumentando las horas profesionales. Sensibilizar a autoridades sobre los requerimientos de personal para realizar las labores requeridas por la Atención Primaria	Nº de horas profesionales aumentadas	Se aumento las horas matronas y medicas, por problemas de recursos no se pudo aumentar horas de otros profesionales	Mantener la estrategia del 2008 y lograr aumentar horas de otros profesionales.
	Lograr el cumplimiento de todas las metas convenidas con el SSVM-Q y MINSAL lo que redundará directamente en una mayor y mejor oferta de servicios por parte de las postas a la comunidad.	Metas cumplidas	Trabajo en equipo de los funcionarios involucrados en el cumplimiento de metas. En todas las etapas de planificación , ejecución y evaluación	Nº de metas cumplidas	Se ha tenido problemas para cumplir todas las metas cuando se han medido trimestralmente, pero se espera que el cumplimiento sobrepase el 90% a diciembre 2008	Mejorar sistema de registro, planificar el cumplimiento de metas trimestralmente con la supervisión directa de un profesional en el análisis de registro

PROBLEMA	OBJETIVO	META	ESTRATEGIA	INDICADOR	EVALUACION	Año 2009
Por ser una comuna pequeña las actividades de promoción del DESAM se trabajan a través del Comité de promoción no llevándose un registro para informar a la red	Lograr consolidar un sistema de registro que permita conocer todas las actividades de promoción que se realizan en las postas.	Durante el año 2008 se realizan actividades de promoción por técnicos y profesionales del DESAM y se registran en los formularios solicitados por el SSVMQ	Usar los fondos de convenios para trabajar la promoción en las postas. Responsabilizar a un profesional de la tutoría de los registros		Se mejoro notablemente los registros pero por falta de un profesional que monitoree mensualmente los registrado es que no se ha logrado llegar a un nivel optimo lo que ha repercutido en el cumplimiento de metas.	Nombrar a un profesional con horas para tal efecto, que monitorice mensualmente los registros emitidos por el consultorio y la posta

Nota : las metas se especificaran en forma mas detallada cuando se firmen los diferentes convenios y salga la ley para las metas IAPS.

OBJETIVOS PROGRAMA INFANTIL Y ADOLESCENTES
Mantener la mortalidad infantil por enfermedades prevenibles en cero
Lograr que la lactancia materna hasta los 6 meses sobrepase el 70% de los niños bajo control
Realizar al 90% de los lactantes de 18 meses la Evaluación de su desarrollo Psicomotor
Realizar al 650% de los preescolares de 3 años la Evaluación TEPSI
Mantener el % de niños malnutridos bajo control y en edad escolar 1º básico
Lograr que al 30% de los pre escolares de 2 y 4 años se les realice control dental y al 90% de los escolares de 1º Básico se le haga tratamiento curativo-preventivo

OBJETIVOS PROGRAMA DE LA MUJER
Mantener mortalidad materna en cero producto de enfermedades prevenibles
Mantener o disminuir la tasa de embarazadas adolescentes en la Comuna
Lograr que la embarazadas que ingresen con sobrepeso se mantengan o logren llegar a lo normal al final de su embarazo
Lograr que el 80% de la embarazadas ingrese en el primer trimestre de su embarazo a control
Lograr atención dental al 80% de primigesta que ingresan a control

OBJETIVOS PROGRAMA DEL ADULTO
Lograr llegar al 14,5% de pacientes pesquisados como hipertensos y al 4,5 % de pacientes diabéticos
Lograr llegar al 45 % de compensación de pacientes diabéticos bajo control en el grupo de 20 a 64 años
Lograr que al 90% de los pacientes con DM en control se le realice el ex. De pie diab.
Lograr que al 70% de los pacientes con HTA en control se le realice el ex. Electrocardiograma

OBJETIVOS PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR
Lograr realizar al 60% de los adultos mayores el examen EFAM
Mantener la tasa de autovalencia sobre el 65 % de los pacientes con EFAM realizado
Lograr llegar al 50% de pacientes pesquisados como hipertensos y al 7 % de pacientes diabéticos
Lograr llegar al 45 % de compensación de pacientes diabéticos bajo control en el grupo de 20 a 64 años

En el área de Promoción se trabajara las variables de:

- Malnutrición Infantil y del adulto.
- Sedentarismo en pacientes cardiovasculares, adulto mayor y dueñas de casa.
- Sexualidad responsable en alumnos de 7º y 8º básico de las escuelas de la Comuna.
- Promoción de salud oral en estudiantes escolares y preescolares.
- Tabaquismo en oficinas públicas.
- Prediabetes y rehipertensión
- Sedentarismo en madres de niños que están en los jardines infantiles de la comuna

Estas se especificaran en forma mas detallada dentro del Plan de Promoción del Comité Comunal.

ANEXO N° 1

**ESTRUCTURA DE PRESUPUESTO AREA "SALUD" MUNICIPALIDAD DE PAPUDO
2009
INGRESOS**

SUB TITULO	ITEM	ASIGNACION	SUB ASIGNACION	DENOMINACION	TOTAL
05				TRANSFERENCIAS CORRIENTES	271680
	01			DEL SECTOR PRIVADO	0
	02			DEL GOBIERNO CENTRAL	0
	03			DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS	271680
		006		Del Servicio de Salud	219070
		999		De Otras Entidades Públicas	2000
		100		De Otras Municipalidades	
		101		De la Municipalidad a Servicios Incorporados a su Gestión	50610
	04			DE EMPRESAS PUBLICAS NO FINANCIERAS	
	05			DE EMPRESAS PUBLICAS FINANCIERAS	
07				INGRESOS DE OPERACIÓN	1000
	01			VENTA DE BIENES	
	02			VENTA DE SERVICIOS	1000
08				OTROS INGRESOS CORRIENTES	2010
	01			RECUPERACIONES Y REEMBOLSOS POR LICENCIAS MEDICAS	2000
		001		Reembolso Art. 4° Ley N° 19.345	2000
		002		Recuperaciones Art. 12 Ley N° 18.196	
	99			OTROS	10
		001		Devoluc. y Reintegros no Provenientes de Impuestos	
		999		Otros	10
12				RECUPERACION DE PRESTAMOS	1.000
	10			INGRESOS POR PERCIBIR	1.000
		001		aportes afectados	1.000
		002		Reembolso Art. 4° Ley 19.345	0
13				TRANSFERENCIAS PARA GASTOS DE CAPITAL	0
15				SALDO INICIAL DE CAJA	100
				TOTAL INGRESOS.....M\$	275.790

ESTRUCTURA DE PRESUPUESTO AREA "SALUD"

**2009
GASTOS**

SUB TITULO	ITEM	ASIGNACION	SUB ASIG.	SUB SUB ASIG.	DENOMINACION	TOTAL
21					GASTOS EN PERSONAL	207690
	01				PERSONAL DE PLANTA	126080
	02				PERSONAL A CONTRATA	64100
		001			Sueldos y Sobresueldos	64100
		002			Aportes del Empleador	0
		003			Asignaciones por Desempeño	0
		004			Remuneraciones Variables	0
			001		Aguinaldos	0
	03				OTRAS REMUNERACIONES	17500
22					BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	58100
	01				ALIMENTOS Y BEBIDAS	700
	02				TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO	800
	03				COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	4000
	04				MATERIALES DE USO O CONSUMO	22850
	05				SERVICIOS BASICOS	7150
	06				MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	2500
	07				PUBLICIDAD Y DIFUSION	100
	08				SERVICIOS GENERALES	500
	09				ARRIENDO	800
	10				SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS	1400
	11				SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES	16500
	12				OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	800
26					OTROS GASTOS CORRIENTES	0
29					ADQUISIC. DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0
31					INICIATIVAS DE INVERSION	0
34					SERVICIO DE LA DEUDA	10000
35					SALDO FINAL DE CAJA	
					TOTAL GASTOSM\$	275790

ANEXO 2

PROPUESTA DOTACION 2009

		RR. HH. PROPUESTOS AÑO 2008			
CA T	ESTAMENTO	Nº	DOTACION	CODIGO TRABAJO	HONORARIOS PROYECTOS
			(hras)	(hras)	(hras)
A		4			35 (2)

	MEDICO		44(2)		
	DENTISTA	2	44		
B	MATRONA	1	22		
	ENFERMERO	1	44		
	ASISTENTE SOCIAL	1	44		
	KINESIOLOGO	1	44		
	SICOLOGA	1	22		
	NUTRICIONISTA	1	22		
C	TECNICO NIVEL SUPERIOR	2	88		
D	TECNICOS PARAMEDICOS	9	352		
E	ADMINISTRATIVO	2	88		
F	CHOFERES	5	220		
	AUXILIAR DE SERVICIO	2	66		

NOTA: En la categoría "A" Se debe considerar que durante el periodo estival se tenga que trabajar con médicos la 24 hrs. En la Posta de Papudo, en este caso es posible que se tenga que contratar a 3 médicos para realizar turnos de urgencia por Convenio de SAPU verano.

ANEXO 3

PROPUESTA PLAN DE CAPACITACION

AREA PRIORITARIA	Nombre Actividad	Nº Hrs.	Nº Funcionarios a capacitar por categorías						Nombre Oferente
			A	B	C	D	E	F	
Salud Familiar	Profundizar en el modelo de atención integral con enfoque de salud familiar	40	X	X	X	X	X	X	El que resulte de la licitación vía portal chile compra
APS	Actualización sobre normas y cambios en los diferentes programas APS	20	x	x	x	x	x	x	SSVMQ, replicación interna
Cuidado del Adulto	en todas las patologías GES	20	X	X		X	X	X	El que resulte de la licitación vía portal chile compra
	Capacitación en manejo de equipo de electrocardiograma y ecodopler, HOLTER	10	X	X		X			El que resulte de la licitación vía portal chile compra
	Actualización de técnicas de urgencia	10				X		X	El que resulte de la licitación vía portal chile compra
Promoción	Estrategias de promoción en salud	20	x	x	x	x	x	x	El que resulte de la licitación vía portal chile compra
Cuidado del Adulto Mayor	Capacitación en manejo de demencias, artrosis y depresión APS	20	X	X		X			El que resulte de la licitación vía portal chile compra
Salud mental	Mejoramiento Relaciones humanas y manejo conflictos	16	X	X		X	X	X	El que resulte de la licitación vía portal chile compra
Cirugía Menor	Capacitación en Cirugía Menor	40	X						SSVMQ

Se mantiene en plena vigencia plan del 2008