

000232

CESFAM Juanita Aguirre

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

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

000233

000234

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

CESFAM Symon Ojeda

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

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

CESFAM Alberto Bachelet

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

000231

La comunidad manifiesta gran temor por aumento de delincuencia	Moderada	Como cesfiam priorizaremos en nuestras mesas de trabajo territorial, el trabajo con carabnero de chile para qu sean estos quienes orienten a la comunidad (entrega d enumerro de plan cuadrante . La comunidad se compromete en dirigentes se comprometen a entregar información de nuestro plan cuadrante a los vecinos de su comunidad y a organizar se en realizar actividades que permitan ayudar algún vecino afectado por la delincuencia.
Problemática Hay muchos drogadicctos alcohólicos, robo con violencia, falta de iluminación y la población vive con temor y encerrada en casa.	Gravedad - Alta	
Alternativas de solución		
<ul style="list-style-type: none"> - Convocar a carabineros a junta de vecinos. - Vecinos organizados para combatir delincuencia. 		

6.1.3 Conclusiones de Diagnostico Participativo

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

000023

6.2 Evaluación del Plan de acción 2016 por CESFAM

6.2.1 CESFAM Dr. Lucas sierra

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

000239



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

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

000241

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

Realizar un minicampeonato deportivo	Nº de Instituciones Asistentes	Taller cultural			realización de Jornada	
Realizar talleres artísticos y culturales	(Nº talleres realizados/ Nº de talleres planificados) x 100				9 horas Ps y 2 Ts para evaluación y cierre jornada	

6.2.2 CESFAM Symon Ojeda

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

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

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

6.2.3 CESFAM Juanita Aguirre

1000245

000247

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD



Iniciativa	Objetivos	Indicadores	Mediostemas	Responsables	Medios de verificación	Recurso Humano	Fecha Evaluación	
<p>Elaboración de un plan de acción para el año 2017, considerando los resultados de la evaluación de impacto de la estrategia de salud pública, así como los resultados de la evaluación de impacto de la estrategia de salud pública, así como los resultados de la evaluación de impacto de la estrategia de salud pública.</p>	<p>Elaboración de un plan de acción para el año 2017, considerando los resultados de la evaluación de impacto de la estrategia de salud pública, así como los resultados de la evaluación de impacto de la estrategia de salud pública, así como los resultados de la evaluación de impacto de la estrategia de salud pública.</p>	<p>Elaboración de un plan de acción para el año 2017, considerando los resultados de la evaluación de impacto de la estrategia de salud pública, así como los resultados de la evaluación de impacto de la estrategia de salud pública, así como los resultados de la evaluación de impacto de la estrategia de salud pública.</p>	<p>Elaboración de un plan de acción para el año 2017, considerando los resultados de la evaluación de impacto de la estrategia de salud pública, así como los resultados de la evaluación de impacto de la estrategia de salud pública, así como los resultados de la evaluación de impacto de la estrategia de salud pública.</p>	<p>Equipo Participación Social y</p>	<p>Lista de asistencia. Fotografías.</p>	<p>18 horas de Ps y T.S para coordinar Talleres en el CESFAM y Unidades Vecinales.</p>	<p>Mayo, Junio, Octubre.</p>	<p>Esta temática se trabajó principalmente en las reuniones técnicas de los sectores y en dos Reuniones técnicas</p>

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

CORESAM
 000248

	<p>Comunitari 0</p>		<p>25 horas de Ps y T.S para organizar charlas y entrega de trípticos en Unidades vecinales</p> <p>12 horas Ps y 2 T.S para participar en día del buen trato mutuo</p>	<p>ampliadas, cumpliendo econ el 100% de lo planificado</p>
--	-------------------------	--	--	---

000249

Responsables	Medios de verificación	Recurso Humano	Fecha Evaluación	
Equipo participativo Social y Comunitario	<ul style="list-style-type: none"> - Lista de asistencia. - Fotografías. 	<p>18 horas de Ps y 2 T.S para coordinar actividades con Intersector</p> <p>8 horas para Ps, 2 T.S y encargada de promoción realización de Jornada</p> <p>9 horas Ps y 2 T.S para evaluación y cierre jornada</p>	Octubre	<p>Dada la contingencia de movilización de los/as funcionarios/as públicos, particularmente durante el mes programado, sólo se alcanzó a cumplir con el 50% del objetivo, dado que varias de las acciones estaban programadas a ser realizadas en recintos municipales.</p>

0002F0

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD



[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
------------	------------	------------	------------	------------	------------

000251

000252

6.2.4 CESFAM Alberto Bachelet

000253

<p>El tema de infraestructura es solucionable para cuando el CECOSF operativamente funcionalmente</p>	<p>Importante</p>	<p>* El tema de infraestructura es solucionable para cuando el CECOSF operativamente funcionalmente</p> <p>* En CESFAM hay reconocidos 3 médicos de salud familiar.</p> <p>* Fomentar las capacitaciones en salud familiar.</p>	<p>* Prevención de la enfermedad manteniendo sus controles al día</p> <p>* Llegar a la hora a las citas</p> <p>* Disminuir las pérdidas de horas por inasistencias</p> <p>* Avisar inasistencias para liberar cupos</p> <p>* Compromiso, pertinencia y difusión del traslado de pacientes</p>
---	-------------------	---	---

000254

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

<p>deberá de los usuarios.</p>		<p>* 3 operativos mensuales en las unidades vecinales. Se atendió en varias oportunidades en el centro cultural la</p>	<p>* Mantener comunicación efectiva con jefes territoriales de cada uno de los sectores del CESFAM y según orden jerárquico si es necesario con la dirección.</p>
<p>importante</p>	<p>Importante</p>	<p>* Mesas territoriales para trabajo con dirigentes,</p>	

6.3 Evaluación del Plan de Acción Comunal 2016.

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

<p>Elaboración de planes de acción comunal Atención de los problemas de salud de la Salud de la comunidad</p>	<p>Muy Importante</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se ha aumentado el número de horas disponibles del recurso médico • Capacitación a nuestros funcionarios, para dar una atención más resolutiva y optimización de recursos. • Mayor disponibilidad de recursos para resolución de problemas a nivel local 	<ul style="list-style-type: none"> • Optimizar y evitar pérdida de horas disponibles. • Mayor participación de la comunidad a través de monitores comunitarios • Más disponibilidad de especialistas y atención en el nivel primario a través de las 	<ul style="list-style-type: none"> • Se aumentara en las horas al personal existente 	<p>Durante el año 2016 se incrementa la dotación de médicos y disponibilidad mayor disponibilidad de médicos en horario de extensión.</p>
---	-----------------------	--	---	---	---

		<ul style="list-style-type: none"> • Establecer mejoras para mantener en funcionamiento constante las líneas. • Capacitación a los funcionarios en técnicas atención y trato usuario. 	<p>consultorías en terreno.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la posibilidad de una línea complementaria • Evaluación sistemática del servicio • Trabajar en conjunto con la comunidad y la unidad de capacitación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se considera el RRHH existente 	<p>Se capacita a los funcionarios en atención y trato a usuario. Y los centros realizan distintas estrategias para disponer de un funcionario fijo en call center. Este punto continua débil y pese a los esfuerzos por mejorar durante este año se vieron afectadas las redes telefónicas y de internet.</p>
	<p>Muy Importante</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación interna de la atención de los usuarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Participación en la educación de los usuarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Se considera el RRHH existente 	<p>Se capacita a los funcionarios en buen trato y se generan instancias</p>

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

	<p>Muy importante</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación a los funcionarios de salud con atención directa de usuarios. • Trabajo constante con las direcciones de los centros en la mejora continua 	<ul style="list-style-type: none"> • Escuela popular potenciar la actividad • Realizar actividades en conjunto con los directores, funcionarios y usuarios • Realizar jornadas de capacitación en comunicación efectiva y trato al usuario. 		<p>de gestión de la demanda en los centros. Así mismos, los centros desarrollan su protocolo de atención al usuario. Temática sensible, falta por mejorar ya que continúan las quejas de mal trato.</p>
<p>Planificación de los servicios de salud en función de las necesidades de la comunidad.</p>	<p>Muy importante</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajar con la unidad de farmacia comunal en la mejora de los procesos de compra y despacho de medicamentos 	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener el 100% de entrega de medicamentos GES • Disminuir la brecha de insumos y medicamentos no GES 	<ul style="list-style-type: none"> • Se considera el RRHH existente 	<p>Durante el año 2016 disminuyen los reclamos por falta de medicamentos. Considerando la falta de recursos económicos en ocasiones no fue posible mantener a los proveedores saludados evitando</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Potenciar el modelo de gestión de farmacos implantado durante el 2016 			<p>haballa de los ojos. Durante este año se entregaron en los centros algunos médicos como por ejemplo: Pesas pediátricas, pesa alta, fonendoscopios, etc.</p>
<p>Sistema de atención de salud comunitaria</p>	<p>Muy Importante</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Potenciar los comités de lista de espera • Trabajo en lista de espera más antigua • Buscar alternativas para trabajar en la lista de espera más reciente • Mejorar la resoluidad a nivel local 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajar con los distintos niveles de atención para la resoluidad • Potenciar los programas comunales en convenio 	<ul style="list-style-type: none"> • Se considera el RRHH existente 	<p>Durante el año 2015 existían 13.779 interconsultas en lista de espera. Se a trabajado con el comité de demanda en la limpieza de la lista, contactando a las personas con interconsultas del año 2013 y 2014. Adicionalmente, aporta el programa de resoluidad en la limpieza de las interconsultas oftalmológicas.</p>
<p>Modelo de atención de salud comunitaria</p>	<p>Muy Importante</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promover iniciativas y generar instancias de participación social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Calendarizar actividades que promuevan la participación de la comunidad en el CESFAM. Además del Intersector. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se considera un profesional por CESFAM con 22 	<p>Durante este año durante el trabajo intersectorial y se incrementaron las mesas territoriales.</p>

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

<p>Elaboración de un programa de capacitación para los funcionarios y agentes claves de la sociedad civil.</p>	<p>Importante</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación para los funcionarios y agentes claves de la sociedad civil. • Mesas de trabajo con el intersector. 	<ul style="list-style-type: none"> • Potenciar el equipo de participación y promoción del Ces. • Promover la participación de distintos profesionales en iniciativas a desarrollar con la comunidad. • Definir procesos de capacitación. 	<p>horas de exclusiva para participación</p>	<p>Esfuerzos deficientes a nivel comunal, se gestionaron actividades de los centros, pero se debe mejorar.</p>
<p>Elaboración de un programa de capacitación para los funcionarios y agentes claves de la sociedad civil.</p>	<p>Muy Importante</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar presentación de los programas comunales en cada CESFAM. • Realizar actividades de difusión de los programas y políticas asociadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer un cronograma de trabajo. • Realizar coordinaciones entre los equipos involucrados y otros actores. • Integrarlo en el plan de participación comunal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se considera el RRHH existente 	<p>Esfuerzos deficientes a nivel comunal, se gestionaron actividades de los centros, pero se debe mejorar.</p>

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

		Muy Importante	<ul style="list-style-type: none"> Definir prioridad según la problemática Realizar un plan de mejoras. Solicitud de recursos, a través de nuevos programas, como apoyo a la gestión 	<ul style="list-style-type: none"> Confeccionar Carta GANTT considerando, problemas, mejora, recursos y plazos. Implementar mejoras según priorización y programación. Conseguir recursos y postular a proyectos asociados. 	<ul style="list-style-type: none"> Se considera el RRHH existente 	<ul style="list-style-type: none"> Se implementa la nueva iniciativa de medico a domicilio con la entrega de 3 móviles exclusivos para visitas domiciliarias a 	
		Muy Importante	<ul style="list-style-type: none"> Disposición de profesionales de la salud. Contar con horas de móviles y personal para 	<ul style="list-style-type: none"> Crear un proyecto asociado a la temática. Solicitar recursos asociados desde SSMN. 	<ul style="list-style-type: none"> Se considera un apoyo de profesional existente a 		

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD



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

6.4 Plan de acción Comunal 2017

6.4.1 Acciones Conjuntas con la Comunidad, Promoción de la Salud

6.4.1.1 Continuidad Programa "Conchalí te Cuida".

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

En busca de este encuentro que el Departamento De Salud y de CORESAM, a través de los centros de Salud de la comuna, dan inicio al programa **CONCHALI TE CUIDA: Acercando la salud a tu Barrio**. Esta vez nos encontramos con la comunidad residente en la Unidad Vecinal n° 37, gracias al trabajo conjunto entre el equipo del CESFAM y el Club Deportivo Santa Inés. El programa logra acercarse a la comunidad organizada y conocer las distintas iniciativas que desarrolla desde el ámbito de la promoción, iniciando una nueva forma de vinculación, dando inicio a un plan dirigido a fortalecer el espacio comunitario.

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

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

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

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

Objetivo General:

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

Objetivos específicos:

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

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

Metodología: Tendrá 3 momentos

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

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

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

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

6.4.1.3 Firma Agenda Trabajo Intersectorial Plan Promoción 2016 – 2018

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6.4.1.4 Mesas en Promoción de Salud

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

Objetivos:

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

Metodología:

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

000271

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

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

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

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

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

Metodología de trabajo:

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

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

Resultados:

Reunión Sector Azul

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

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

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

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

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

Reunión con Dirigentes Sector Azul

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

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

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

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

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

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

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

Reunión Sector Amarillo

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

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

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

Reunión con Dirigentes Sector Amarillo:

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

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

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

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

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

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

Reunión sector Verde

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

Reunión con Dirigentes Sector Verde:

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

Conclusiones:

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

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

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

6.4.1.5 Mesas Intersectoriales

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

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

Objetivos:**General:**

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

Específicos:

*Construir vínculos entre organizaciones, instituciones que les permitan conocerse y realizar un trabajo en conjunto y coordinado.

* Construir una propuesta que aborde al menos una problemática prioritaria de salud

*Implementar y ejecutar acciones que generen una respuesta comunitaria coordinada en salud, con el fin de abordar por lo menos un tema prioritario.

Resultados Esperados:

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

- Gestión activa de sus problemáticas

6.5 Lineamientos Comunitarios 2017.

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

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

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

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

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

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

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

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

6 PLAN DE ACCION CIUDADOS DE SALUD

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



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

6.6 Gestión de salud 2016

6.6.1 Servicio de Alta Resolutiveidad de Conchalí: SAR CONCHALI.

INTRODUCCIÓN.

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

ATENCIÓNES TRASLADADOS	35176	107535	104581	86504
	X	5,90%	6,30%	6,60%

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

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

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

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

Objetivo General.

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

Objetivos Específicos.

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

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

000287

del Agente Comunitario6- Coordinar la continuidad de la atención de la población inscrita en la red de APS, realizando la referencia los casos de víctimas de maltrato u otras patologías psicosociales detectadas con la ayuda del Agente Comunitario.7- Servir de referencia para dispositivos de menos complejidad de la Red de Urgencia Comunal.

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

Atención Diaria de Urgencias.

Total	26%	57%	51%	40%	20%	16%
Causas Sistema Respiratorio (CIC0-199)	1,90%	0,00%	0,00%	0,00%	1,60%	6,70%
Total	17%	6%	10%	14%	21%	10%
Traumatismos y Envenenamientos (S99-199)	9%	8%	11%	10%	9%	6%
Enfermedades del Sistema Digestivo (K00-199)	46%	29%	27%	36%	49%	61%

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

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

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

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

MONTOS Solicitados Para:

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

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



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



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



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

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

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

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

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

IMAGEN: 17.5: Nuevo CECOSF A. Bachelet. Fuente: 1. Municipalidad de Conchalí.

Prestaciones:

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

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

6.6.3 Proyecto Nuevo CECOSF Lucas Sierra.

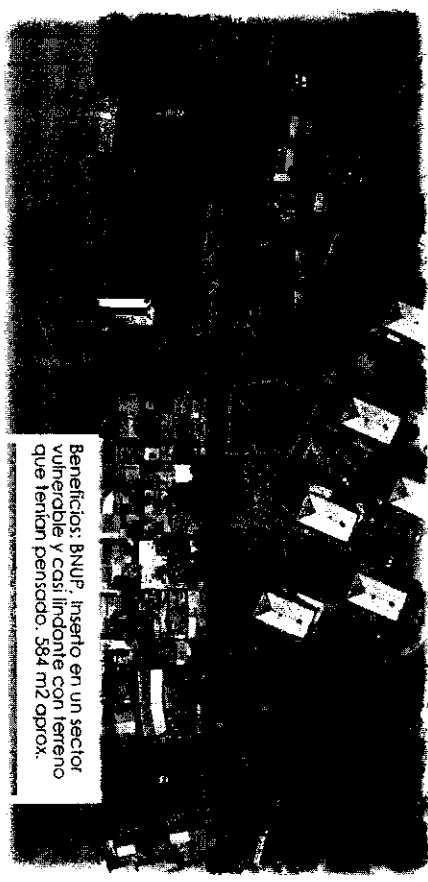


IMAGEN 17.7: Ubicación Geográfica Nuevo CECOSF L. Sierra.

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

6.6.4 Proyecto Médico a Domicilio.

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

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

6.6.5 Gestión de Farmacia Comunal.

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

Dentro de los aspectos más relevantes, se destacan:

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

Atenciones.

Las atenciones podemos verlas reflejadas en la siguiente tabla:

Ítem	Cantidad
Inscritos	950
Atendidos	627
Boletas Emitidas	1171

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

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

Medicamentos:

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

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

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

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

Item	Cantidad
Productos	536
Stock Total	4764

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

Tipo de Gasto	Total Ejecutado
Implementación	7.364.280
Infraestructura	9.058.708
Medicamentos	35.161.073

000300

Total Gastos | 51.584.061

Mediante la siguiente información, los requisitos de acceso:

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

- Cada vecino debe acercarse a la Farmacia Municipal que se encuentra ubicada en **Av. Independencia #5663**.
 - Para poder acceder a la compra de medicamentos **cada vecino** debe acreditar su domicilio en la comuna mediante un **certificado de residencia**, el cual debe solicitar en la junta vecinal o llevar una cuenta que indique su nombre y dirección, más su carnet de identidad.
 - El siguiente paso es adjuntar una **receta** al proceso de inscripción la cual debe estar **vigente** (6 últimos meses) y el **tratamiento debe ser por 3 meses como mínimo**.
 - Una vez que la receta se adjuntó a los datos del paciente, **se solicita la compra** y se le **avisa telefónicamente al paciente cuando llega el producto por primera vez** para que efectúe la compra, los próximos meses el paciente se debe acercar a la farmacia con su carnet de identidad para poder adquirir el medicamento.
- Para considerar**
- La Farmacia Municipal no venderá a los pacientes **FONASA** medicamentos **GES** que se entreguen en los CESFAM o consultorios, ya que estos los pueden y deben retirar **GRATIS** como un beneficio gubernamental. Pueden comprar medicamentos que no estén disponibles en los CESFAM.

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

Propuesta volante Farmacia Municipal de Conchalí

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

¿Quiénes pueden acceder a nuestra Farmacia Municipal?

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

¿Debo ir personalmente a solicitar los medicamentos?

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

¿Cuáles son los documentos que debo presentar?

Debe presentarse con

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

¿Cómo me entero que el medicamento ya está disponible?

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

¿El servicio es sólo para los beneficiarios de FONASA?

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

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

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

¿Dónde está ubicada la Farmacia Municipal?

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

¿Cuál es el horario de atención?

El horario de atención es el siguiente:

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

¿Cómo puedo comunicarme con la Farmacia Municipal?

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

Conclusiones y medidas propuestas para el año 2017.

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

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

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

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

Gasto en medicamentos.

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

Catálogo Gasto	2013	2014	2015

REMEDIACIONES SALUD MINERAL	7.485.100	-	-
FONDO RESOLUTIVO DE MAPS 2014	-	16.902.672	-
PROG COMPLEMENTAR GP S 2014	-	46.875.529	-
REFA3 FONDO FARMACIA 2014	-	95.813.259	-
REFA3 FONDO FARMACIA 2014 Completa 2014	-	-	22.888.908
FONDO FARMACIA 2015 (Gasto presupuestado, completamente programado)	-	-	139.505.492
Total general	7.485.100	159.591.460	162.394.400
Valor Carga Seguridad Calculadora IPG (INE Septiembre 2015)	8.279.174	168.402.803	162.394.400

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

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

Gasto en insumos.

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

Género Costo	2013	2014	2015
ODONTOLÓGICO FAMILIAR	5.124.960	-	-

6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

RES-2015-001-PROG. ODNTOLOGICO INTEGRAL	3.194.293	9.242.505	-
RES-2015-002-PROG. ODNTOLOGICO INTEGRAL	7.263.207	20.428.501	-
RES-2015-003-PROG. ODNTOLOGICO INTEGRAL	4.744.519	-	-
RES-2015-004-PROG. ODNTOLOGICO INTEGRAL	-	7.969.895	-
RES-2015-005-PROG. ODNTOLOGICO INTEGRAL	-	7.608.434	-
RES-2015-006-PROG. ODNTOLOGICO INTEGRAL	-	3.553.403	-
RES-2015-007-PROG. ODNTOLOGICO INTEGRAL	-	2.574.722	20.569.707
RES-2015-008-PROG. ODNTOLOGICO INTEGRAL	-	28.129.950	-
RES-2015-009-PROG. ODNTOLOGICO INTEGRAL	-	1.531.652	-
RES-2015-010-PROG. ODNTOLOGICO INTEGRAL	-	-	8.061.489
RES-2015-011-PROG. ODNTOLOGICO INTEGRAL	-	-	60.892.637
RES-2015-012-PROG. ODNTOLOGICO INTEGRAL	-	-	8.001.243
RES-2015-013-PROG. ODNTOLOGICO INTEGRAL	-	-	1.730.260
Total general	20.326.979	81.039.062	99.255.336
Valor Calc: Según Calculadora IPC LINE Septiembre 2015	22.483.413	85.513.380	99.255.336

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

Gastos en Programas Insumos



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

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

Medidas propuestas para abordar los aportes.

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

Gasto Medicamentos en Programas

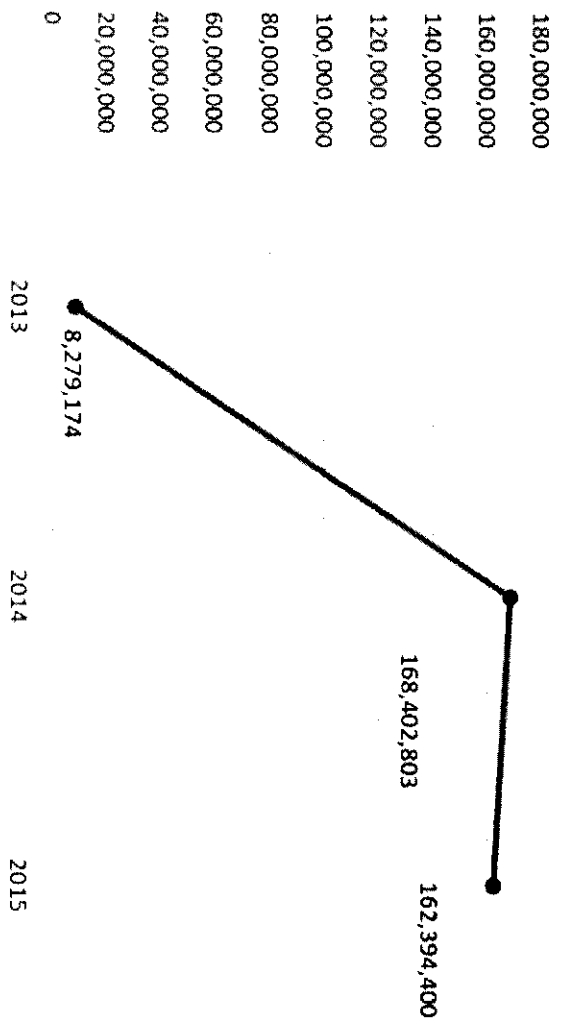
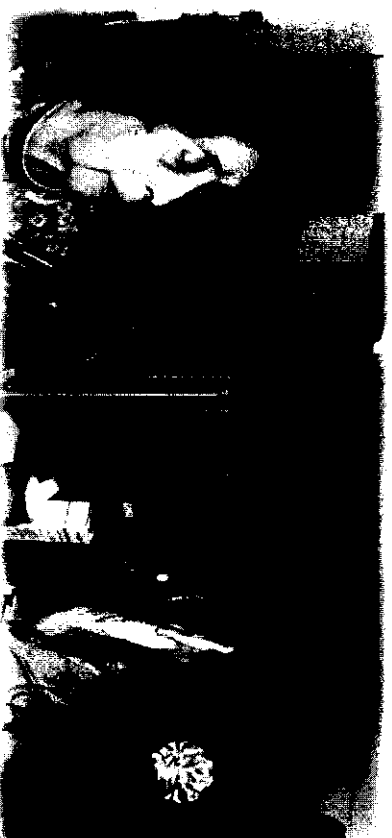


GRÁFICO 17.15: Gastos Programas Insumos- Fuente: Área Salud CORESAM, Conchalí.

6.7 Lineamientos Área de Salud 2017



IMÁGEN 13.1 Atención de Salud.

“Conchalí te cuida llevando la Salud a tu Barrio”

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

Bajo esta premisa nace la necesidad de llevar a cabo una Plan de Salud Comunal, el cual se encuentra enmarcado en la Ley 19.378 y su Reglamento Decreto Supremo N° 2296 en sus artículos 12 y 13 que entrega la directriz a las Entidades Administradoras de Salud Municipal quienes deberán formular anualmente un proyecto de Programa de Salud Municipal, que será entendido como el Programa Anual de Actividades en la Comuna. La Atención Primaria permite entregar mejores servicios, privilegiando particularmente el Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario. Este modelo de atención permite mejorar la calidad de vida de las personas, las familias y las comunidades, con un énfasis en la anticipación de los problemas y el consiguiente acento en promoción de la salud y prevención de la enfermedad al

permitirles a la comunidad, y por consiguiente a la familia, tener un rol participativo en la búsqueda de los problemas de salud y por lo tanto también en las soluciones.

Las Orientaciones para la Planificación y Programación en Red tienen como propósito contribuir a optimizar el Modelo de Gestión en Red de los Servicios de Salud, con especial énfasis en Atención Primaria de Salud; así como también dar respuesta al rol normativo y regulador del Ministerio de Salud, de acuerdo a la Ley 19.937, y al mandato legal establecido en la Ley No 19.378 Estatuto de Atención Primaria. La Programación en Red, tiene los siguientes desafíos:

Destacar la importancia del Modelo de Gestión en Red, favoreciendo la continuidad de la atención y la capacidad resolutoria eficiente y eficaz de los Servicios de Salud.

Relevar los Objetivos Sanitarios de la década; avanzando en el cumplimiento de los metas formuladas en cada uno de los Objetivos Estratégicos, incluidos en la Estrategia Nacional de Salud 2011-2020.

Desde la perspectiva del Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitario se destacan los principios irrenunciables para un sistema de salud basado en Atención Primaria; centrado en las personas, integralidad de la atención y continuidad del cuidado. En ese contexto, relevamos la importancia del monitoreo de algunas de las estrategias trazadoras, como son: los estudios de familia, la consejería familiar, las visitas domiciliarias integrales, los controles preventivos en todo el ciclo vital, entre otras.

Incorporar, una visión de mediano y largo plazo, a través de una Planificación de la Red Asistencial, y a corto plazo, a través de la Programación anual de la Red.

Destacar la importancia de considerar la salud, desde la perspectiva de ciclo vital individual y familiar.

Integrar las acciones del sector salud con las acciones del Intersector, incorporando la acción de la comunidad organizada tendientes a mejorar la situación de salud de la población.

Es importante destacar que dentro de los programas de APS existen convenios de Apoyo a la Gestión de APS y de Resolutividad, actualmente, nuestros usuarios pueden acceder a servicios de mayor complejidad como: Exámenes de

Imagenología, Centro Comunal de Rehabilitación, Laboratorio Clínico Comunal, Centro de Atención de Salud Mental, Salas de Estimulación para Niños con Déficit y Retraso del Desarrollo Psicomotor, Servicio de Atención de Urgencia las 24 horas del día, Unidad Dental Infantil, Unidad Oftalmológica Primaria, Unidad de Cirugía Menor; Además contamos con la valiosa presencia de Becados de Especialidades Básicas del Programa 6X6, quienes entregan a nuestros usuarios una atención de Especialidad y apoyan al equipo con la notable mejoría en la resolutivez.

LINEAMIENTOS

- El diseño de la Visión y Misión del Plan de Desarrollo Comunal de Conchalí 2017, se consideró como programa del Gobierno Comunal "Conchalí te cuida llevando la salud a tu barrio" que es una iniciativa más de nuestro Alcalde Carlos Sottolichio Urquiza.
- Este eslogan se ve reflejado los sueños que se recogieron de las aspiraciones de los miles de ciudadanos de nuestra querida Comuna.

VISIÓN

- "Satisfacer las necesidades de nuestros usuarios internos y externos a través de un plan estratégico que contemple: la autogestión de los establecimientos, atención de óptima calidad técnica y humana, desarrollo de campos docentes asistenciales; aspirando a lograr igualdad de condiciones y oportunidades a los usuarios de Conchalí.

MISIÓN

- “Contribuir a mejorar la calidad de vida de nuestros usuarios, aplicando un enfoque integral, intersectorial y multidisciplinario en la atención de salud, promoviendo el empoderamiento de nuestra comunidad en su propio bienestar”.

Objetivo General

- Otorgar a nuestros usuarios una atención de salud de calidad, coordinando los lineamientos estratégicos ministeriales, locales y las necesidades sentidas por la comunidad.

Objetivos Específicos

- Fortalecer estrategias de intervención destinadas a la inclusión social y participación comunitaria.
- Incorporar más programas educativos, de rehabilitación y recreativos a la canasta de prestaciones del CCR. Incluir a los programas de educación grupal a grupos de trabajo, escuelas y organizaciones
- Promover estilos de vida saludable para mejorar la calidad de vida de nuestra comunidad, instalando la promoción y prevención como el pilar fundamental dentro de la programación.
- Medir periódicamente la calidad técnica y humana de la atención entregada a nuestros usuarios, utilizando este recurso para mejorar los resultados obtenidos.
- Evaluar e implementar estrategias para mejorar el clima laboral y promover estilos de vida saludables en nuestros equipos de salud.
- Fortalecer el modelo de gestión de calidad en la organización contribuyendo a la mejora continua de nuestro quehacer.
- Instaurar la Interculturalidad como política de salud Comunal.

000313



6 PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD

6.8 Objetivos y Metas 2017 del Área de Salud.

Propuesta	Objetivo	Meta 2017	Actividades
<p>Mejoramiento de infraestructura de los centros de Salud.</p>	<p>Mejorar calidad de atención de los usuarios internos y externos.</p>	<p>Mejorar la Infra-estructura de los Centros de Salud</p>	<p>Trabajo en conjunto con los equipos de calidad de cada centro Realizar cierre de brechas en conjunto con SSMN</p>
<p>Mejoramiento de infra-estructura del CESFAM Lucas Sierra.</p>	<p>Otorgar a los usuarios del CESFAM Lucas Sierra oportunidades iguales y de calidad en salud.</p>	<p>Mejorar la Infraestructura del CESFAM Lucas Sierra</p>	<p>Trabajo en Equipo con directivos del centro de salud.</p>

Oportunidad y Equidad de salud.

Contar a Diciembre 2017 con un proyecto evaluado en condición "Recomendable Socialmente" ante el Fondo Nacional de

Estudio y reuniones con servicio de salud.

Estudio de ingeniería y mejoramiento de la infraestructura del CESFAM

Lograr la autorización sanitaria

<p>Funcionamiento de CECOSF Alberto Bachelet</p>	<p>Mejorar la calidad de vida el acceso y la atención de las personas del sector Rojo del Cefam Alberto Bachelet y de la comunidad que vive cerca de éste.</p>	<p>Tener en funcionamiento el CECOSF al 100%.</p>	<p>Trabajo Intersectorial Programación de actividades en conjunto con su comunidad Implementación del modelo de salud familiar.</p>
--	--	---	--

Lineamientos Estratégicos: Oportunidad y equidad de Atención	Objetivos	Meta 2017	Actividades
Lineamientos Estratégicos: Oportunidad y equidad de Atención	Mejorar las condiciones de Salud de la población de Conchalí garantizando una pesquisa precoz y un tratamiento oportuno, propiciando con ello condiciones de desarrollo con equidad en relación con los estándares país.	-Aumentar las coberturas de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación.	Adquisición de nuevas tecnologías: Nuevos equipos para mejorar la resolutivez en la comuna de Conchalí



Acercar la salud a la comuna lo que fortalecerá "Conchalí te cuida llevando la Salud en tu barrio".

Fortalecer el Servicio de rehabilitación comunal.

Entrega del 100% de medicamentos de Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo II, Insulino Requiriente, entregados (patología de mayor prevalencia en la población).

Crear la oficina de salud Comunitaria que tendrá un plan de trabajo consensuado con los CDL de la Comuna.



Disminuir en cuatro puntos
porcentuales la brecha existente
entre el indicador nacional y el
local a partir del Año 2012



Crear los flujogramas y canales de comunicación efectivos entre los CESFAM de la comuna garantizando la disponibilidad de los medicamentos de la comunidad.