REPUBLICA DE CHILE

I MUNICIPALIDAD DE LONCOCHE

DEPARTAMENTO DE SALUD

PLAN DE SALUD AÑO 2010 DEL DEPARTAMENTO DE SALUD DE LA MUNICIPALIDAD DE LONCOCHE

PLAN DE SALUD MUNICIPAL

Antecedentes Generales de la Comuna

Antecedentes demográficos

La comuna de Loncoche tiene una población de 23,037 habitantes, según Censo 2002 siendo el 60% de ella urbana y un 40% rural; la población mapuche alcanza a un 16,84% del total de la población. En la región vivían el año 1992, 781.142 habitantes y hacia el año 2002, 864.929 habitantes, lo que significa que la Región aumentó su población en un 10,7% en el período de 10 años. En este contexto regional de crecimiento, Loncoche presenta una tasa de decrecimiento del 2,6%.

En la comuna existen 75 comunidades mapuches que ocupan una superficie aproximada de 18.066,3 hectáreas, siendo la comunidad Juan Rañinqueo la que controla mayor cantidad de tierras, con 1.210,3 hectáreas, y Santiago Llamante la más pequeña con sólo 11,6 hectáreas.

Las hijuelas mapuches de Loncoche no superan, en promedio, las 15,1 hectáreas físicas y son consideradas como unidades de subsistencia; es decir, aquellas explotaciones agropecuarias que poseen una superficie inferior al necesario para alcanzar el ingreso mínimo mensual, no poseen condición jurídica de empresa y escaso o nulo nivel de capitalización.

Cultura y toponimia mapuche

La presencia del pueblo mapuche en la zona se hace presente en el nombre de muchos de los sectores de la comuna. El significado de cada uno de ellos es lo que a continuación se describe.

Loncoche: lonco: jefe, cacique - che: gente. Cabeza de gente, persona principal (también llamado Naínco: agua bajada). El nombre oficial “Carrera” nunca encontró acogida.

Afquintúe: (afn-quintun-hue) afn: terminarse- quintun: buscar, mirar, la vista- hue: lugar. Lugar donde se acaba – está cerrada- la vista.

Ancahual: Cuerpo de huala. Nombre de varón indígena. Etimología. Nombre compuesto por anca, cuerpo, mitad, medio, volumen. El término es elemento distintivo tanto de estirpe o familia como de nombre individual. Y de huala, ave acuática.

Copihuelpe: (Copihuelpi) copiu: el copihue. Sólo forma híbrida de copihue o pluma de copihue (copiu-lepi).

Chanlelfu: Río con plantas chañ. Estero de corto curso y caudal ubicado a lo largo del límite entre las provincias de Cautín y Valdivia. Etimología. Nombre compuesto por chañ. Brazo y por lelfu, río.

Huiscapi: (hued-ca-fe) hued: malo- huedcan: obrar mal- fe, foe: sujeto que lo hace. Malhechor. Fonéticamente también podría derivar de huirca-pi (chun): pluma con pintas blancas.

Huiñoco : (hüenon- co) hüenon: dar vueltas- co: agua, estero. Estero con muchos recodos.

Nancahue: (Nancagua,Ñancagüe) nancan-hue nancan: tener celos los animales-hue: lugar. Estar en celos (un animal).

Molco: mol: planta ciperácea de este nombre (Cyperus Vegetus)- co: agua. Agua o pantano cubierto con plantas mol o (lleivún). Las plantas más largas sirven para hacer lazos que no son muy resistentes.

Nilcahuín: De nil o ngil: planta amarilidácea (Alstroemeria Liqtu) "el liutu" – cahuïn: abundancia, multitud, distinto; reunión, fiesta, borrachera; abundancia de liutres.

Peñehue: (pengen- hue) pengen, modo pasivo de pen: ver, ser visto- hue: lugar. Lugar bien visible.

Pidenco: Pidén: pideñ pideñ: ave palúdica, en Chiloé cotuta (Rallus), el gritador de los hualves, cuya voz anuncia la lluvia, según el folklore chileno.

Tripallante: Tripayante: salida del sol.

Pulmahue: (püllman-hue) püllman: esmerarse en ejecutar bien su comedido- hue: efecto del verbo. Asunto bien arreglado.

Los nombres anteriormente mencionados corresponden a los lugares en donde se encuentran ubicadas las Postas y Estaciones Médico Rurales.

Antecedentes Históricos

En sus inicios la Municipalidad funcionaba en Pedro Montt esquina Ignacio Serrano, frente a la Plaza de armas, en las dependencias de un segundo piso.

La construcción del primer edificio consistorial comenzó a mediados de 1929 bajo el mando del entonces Alcalde Don Ruperto Millar. Ya para Junio de 1933 se estaban instalando las primeras oficinas en el flamante nuevo edificio. Que en ese entonces estaba ubicado en Arturo Prat con Ignacio Serrano.

El 25 de Diciembre de 1958, a las 3 de la madrugada, comenzó un voraz incendio que arrasó con el edificio municipal incluyendo la casa del cuidador y las construcciones anexas, en este lamentable siniestro aparte de la importante perdida económica, Loncoche perdió mas de medio siglo de historia, consistentes en diversos documentos y actas de los diferentes departamentos. Pero después de 2 años del incendio, se inauguraba el nuevo edificio Municipal el 25 de Diciembre de 1960, ahora ubicado en la intersección de Manuel Bulnes y Arturo Prat.

Autoridades

En 1899, Loncoche ya tenia una autoridad que regia las normas y leyes. La primera autoridad que tenia a cargo Loncoche fue Don Laureano Rivera, quien se desempeñaba como Juez de distrito N° 2 de la subdelegación de Queule.

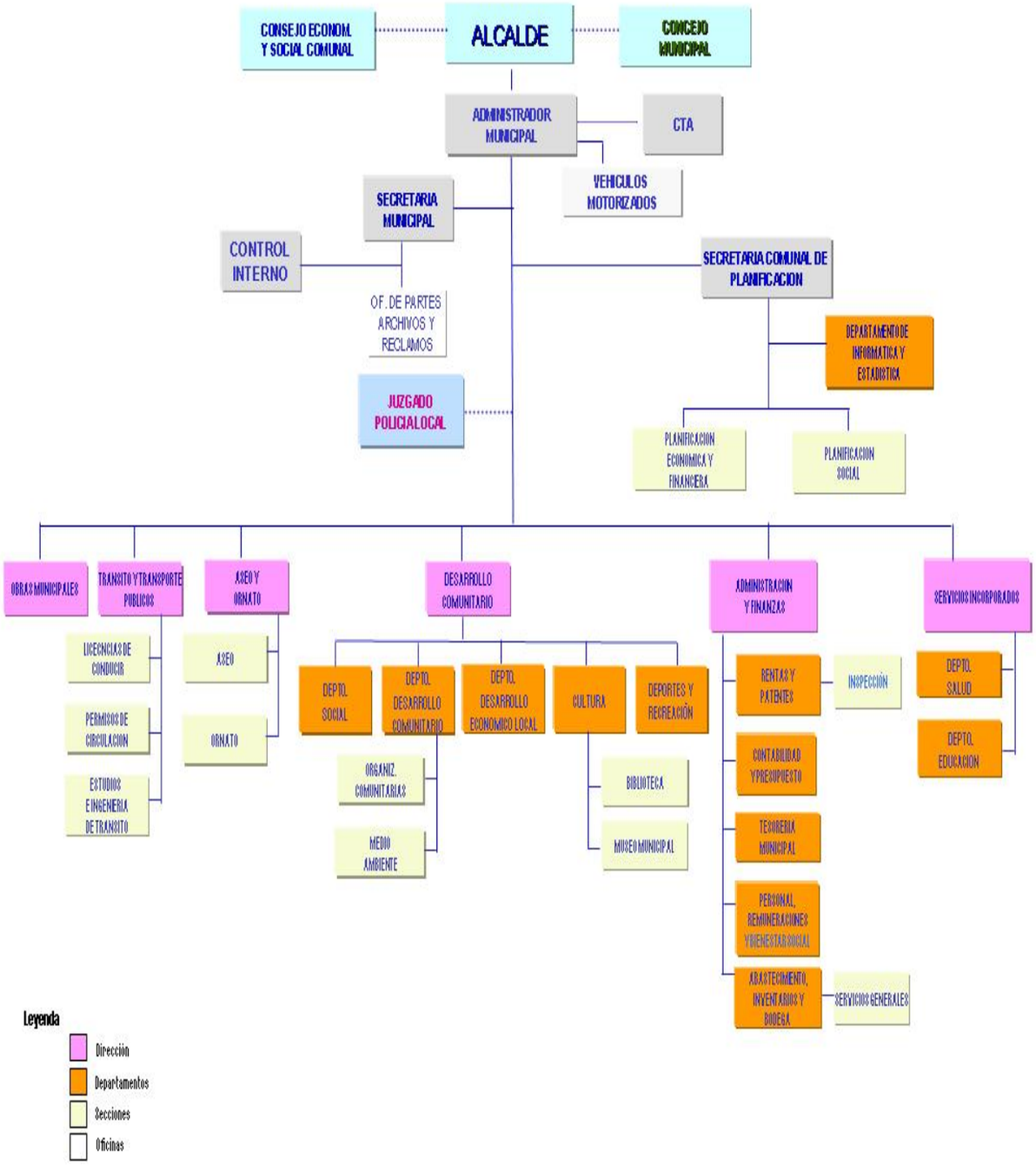
En 1907 el señor Carlos Zañartu, diputado por Valdivia presento un proyecto de ley para constituir a Loncoche como comuna. El 16 de Septiembre y después de un tramitado proceso Loncoche es finalmente constituido como comuna.

El 03 de Marzo de 1912, fue cuando se realizo la primera elección municipal, en este año Loncoche ya era un pueblo bien constituido tanto en lo cultural como en lo político, económico y social. En esta tan importante responsabilidad recaería sobre don Rosendo San Martín. Las autoridades que continuaron la labor en pos del progreso de esta comuna, quienes aportaron y construyeron de diversas formas el crecimiento que hasta hoy continúa.

Alcalde actual es el Señor Ricardo Peña Riquelme, quien fue elegido por primera vez el año 2004 y reelegido el año 2008.

Actualmente la comuna cuenta con una población beneficiaria estimada de (20.300) y la población inscrita autorizada por Fonasa para el año 2010 corresponde a 10.096 personas. Población que cuenta con Equipo formado por Médico, Enfermera, Matrona, Asistente Social, Odontólogo, Nutricionista, Psicólogo, Parvularioa y Técnicos Paramédicos; Considerando al equipo administrativo y choferes . Además profesionales de colaboración como Podólogo y Profesor de Educación Física. Todos prestan atención a los beneficiarios de Posta , Estaciones Médico Rurales y el nodo de atención del sector periurbano

ORGANIGRAMA MUNICIPALIDAD DE LONCOCHE



EDUCACIÓN

En la comuna la educación es dependiente principalmente del Sistema Municipal, por supuesto que existe particulares subvencionados en donde se ubican Establecimientos educacionales generalmente en los sectores rurales los cuales han aumentado su demanda provocando la disminución en las escuelas municipalizadas:

- 25 escuelas rurales de nivel básico

- 4 escuelas urbanas

-1 escuela Especial

- 2 Liceos Técnico Profesionales y Humanistas

- 1 Instituto de Educación Rural (IER) ubicado en Huiscapi.

Con este Departamento de Educación existe una coordinación expedita y permanente, lo que permite desarrollar los programas sin mayor dificultad como por ejemplo control de salud escolar, vacunación, establecimientos promotores de la salud y otros.

Con el Instituto de Educación Rural (IER) ubicado en huiscapi ,El Departamento de Salud actualmente mantiene una relación de coordinación y colaboración otorgando los espacios para practicas y ayudantía en los alumnos del área de salud de los cuales son formadores.

Ubicación

El Departamento de Salud, a contar del 11 de marzo del 2005, está ubicado en Buenos Aires N° 310 esquina Pedro Montt.

PRESENTACION

El Gobierno de Chile está impulsando un proceso de Reforma del Sector Salud que, en su propuesta legislativa, indica que " 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 o enfermedad como hechos aislados a las personas ,consideradas en su integridad física y mental y como seres sociales pertenecientes a diferentes tipos de familia, que están en un permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico social y cultural.".

El Ministerio de Salud propone fortalecer el enfoque de Atención Integral Familiar en la Atención Primaria de Salud y consolidar un sistema de salud que funcione en red, con énfasis en la anticipación de los problemas y el consiguiente acento en promoción de salud y prevención de la enfermedad.

Este enfoque, permite responder de manera adecuada a los actuales desafíos para la atención primaria de salud, que son parte, a su vez, de los desafíos que enfrenta el sistema sanitario, referente a:

.- Lograr el equilibrio entre la necesidad de acercar la atención a la población beneficiaria, aumentar la satisfacción del usuario, mejorar la capacidad resolutiva y controlar los costos de operación del sistema simultáneamente, sin privilegiar un factor en desmedro de los otros.

.-Alcanzar un aumento porcentual creciente de las acciones de promoción y prevención, sin que se produzca deterioro en la resolución oportuna y eficiente de la demanda por morbilidad.

.-Favorecer, mediante sistemas eficientes y efectivos de participación, que el usuario y la comunidad asuman un rol activo como agentes de cambio de su propia situación de salud.

Como actores principales de esta red de salud , se consolidan Los Centros de Salud y Centros de Salud Familiar, que ofrecen una atención continua e integral , a través de un equipo de salud de cabecera que realiza acciones de recuperación y control de enfermedad, de prevención y de promoción a través de todo el ciclo vital familiar y del ciclo vital de cada uno de sus miembros, desarrollando en ellos habilidades para que, como individuos y como familia , sean capaces de adoptar sus propias decisiones en salud, de manera oportuna y adecuada. Es decir, establecimientos de atención primaria que desarrollan sus actividades dentro de un modelo de atención integral de salud familiar.

Para profundizar el desarrollo de este modelo de atención, se han impulsado desde el MINSAL múltiples estrategias que ha sido implementadas con recursos adicionales aportados a la Atención Primaria de Salud, a partir del año 2000 a la fecha y que han permitido lograr un incremento de actividad por sobre lo esperado, al incorporar no solo recursos, sino importantes medidas de mejoramiento de la gestión en los establecimientos.

Estas diferentes estrategias desarrolladas, con esfuerzo y compromiso por los equipos de salud de los establecimientos de atención primaria, han tenido un gran impacto en términos del acceso y oportunidad a la atención que hoy tiene la comunidad ,del incremento de la resolución de los problemas de salud y del fortalecimiento de las acciones promociónales y preventivas para lograr comunidades y familias saludables que se incorporan a la red de salud, constituyéndose en importantes redes de apoyo.

Considerando que aún quedan brechas sanitarias por cubrir; se ha propuesto mantener y ampliar las coberturas de las estrategias en desarrollo e impulsar otras que permitan preparar a los equipos de salud para enfrentar los desafíos que implica la reforma de salud.

Asumir estos desafíos, genera la necesidad de continuar avanzando en el proceso de cambio de Consultorio a Centros de Salud y a Centros de Salud Familiar, en el desarrollo y capacitación continua de los equipos de salud de Atención Primaria, en a coordinación entre los distintos integrantes de la red de salud y en el desarrollo de estrategias para mejorar sustancialmente la calidad técnica y humana de las atenciones de salud. De esta manera, la atención primaria tendrá la posibilidad y capacidad de entregar una respuesta efectiva a las demandas de los usuarios y a las garantías de atención que significa la puesta en marcha de la Reforma de Salud.

ORIENTACIONES ESTRATEGICAS EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD.

GESTION DE LA OFERTA DE SERVICIO.

1.- Modelo de atención integral de salud con enfoque familiar.

El nuevo modelo de atención se dirigirá a la obtención de una mejor calidad de vida para las personas, las familias y las comunidades, con un énfasis en la anticipación de los problemas, basándose en las estrategias de promoción y prevención. Es decir .anticipatorio al daño.

EL MODELO DE ATENCION:

Es el modo como se enfrenta la atención de salud de las personas ,es decir , que es lo que distinguimos del proceso salud –enfermedad y como lo abordamos .de este modo corresponde al corazón de la estrategia sanitaria de un país y define la relación del sistema de salud con la población beneficiaria .Es además la forma como se organizan los recursos para satisfacer la demanda de la población y de que forma se relacionan los diferentes elementos del sistema para garantizar la cobertura integral; promocional , preventiva ,curativa de rehabilitación y cuidados paliativos .
El desafió es implementar un modelo de atención integral e integrado, continuo y permanente, accesible, resolutivo y de calidad basado en el trabajo de equipo, en el nivel primario de atención.

2.- Enfoque de Equipo de salud:

El equipo de salud está conformado por el conjunto de personas, que trabajan en un centro de salud, cualquiera sea su formación .Su configuración debe ser flexible de acuerdo a las necesidades y recursos locales, sin perjuicio que la autoridad ministerial fije dotaciones mínimas necesarias para realizar las actividades de salud en condiciones de calidad e idoneidad.

Para trabajar en equipo las funciones y actividades que desarrollen los diversos miembros, deben ser integradas a través de una programación conjunta de objetivos y tareas, donde cada miembro participe y asuma un mayor compromiso en su trabajo, compartiendo solidariamente la responsabilidad del resultado final.

La programación local se inserta en un proceso en el cual el equipo de salud es un actor y gestor ,para, cumplir satisfactoriamente ese papel ,debe desarrollar una actitud cada vez más proactiva, que le permita lograr los cambios que se requieren .Es el momento donde se definen las metas institucionales y metas individuales, que son necesarias para cumplir con el articulo 58 del reglamento de La Ley 19378 modificado , que establece una serie de disposiciones que deben tomarse en consideración para el proceso de calificación de los funcionarios .

Como un elemento más que potencia el compromiso de trabajo en equipo, La Ley 19813 establece para el personal regido por el Estatuto de Atención Primaria de la Ley 19378 una asignación de desarrollo y estimulo al desempeño colectivo que estará asociada al cumplimiento anual de metas sanitarias y al mejoramiento de la atención proporcionada los usuarios de la atención primaria de salud.

Todos los aspectos mencionados contribuirán al mejoramiento de la gestión de recurso humano ya que permiten relacionar el trabajo, el esfuerzo y el aporte del trabajador y del equipo al cumplimiento de las metas propuestas, al logro de los objetivos de la institución y la mejoría de la calidad de la atención .A su vez otorga transparencia y objetividad a los procesos pre-calificatorio y calificatorio y son válidos para cualquier evaluación que se realice.

3.- Mejoramiento de La Resolutividad.

La dimensión asistencial es el componente más específico de la misión del centro de salud y corresponde estrechamente con la percepción que tiene la población acerca del rol que deben cumplir.

El equipo de salud debe responsabilizarse de la demanda de atención de salud de la población inscrita, esto implica que debe conocer y gestionar adecuadamente su demanda por lo que ninguna estrategia puede limitarse en forma exclusiva al incremento de los recursos asistenciales. Por tanto, el equipo de salud debe contar con estrategias y herramientas para dar respuesta integral, oportuna y adecuada a las necesidades de salud de las personas y sus familias .Para ello se han implementado:

3.-1.- Exámenes Básicos de Laboratorios.

3.-2.-Resolución de Servicios de Especialidades.

3.-3.-Resolución Odontológica Integral para mujeres y hombres de escasos recursos.

II.- EQUIDAD EN EL ACCESO.

La mayor inequidad en el acceso a los servicios de salud entregados en el nivel primario se asocia a grupos poblacionales considerados marginales. Al respecto se han establecidos políticas e intervenciones diferenciadas para dar respuesta a las necesidades específicas de dos de estos grupos poblacionales: población rural y población indígena.

1.- Salud rural.

El objetivo para desarrollar un Programa de Salud Rural, es mejorar la accesibilidad y la calidad de las acciones de salud que se prestan a la población a nivel de Postas de Salud Rural, Consultorios Generales Rurales y Hospitales Tipo 4 ubicados en áreas de atracción rural.

ESTRATEGIAS:

.- Incrementar las atenciones de salud de la población atendida en Postas de Salud Rural aumentando la frecuencia de las Rondas Medicas en localidades consideradas de mayor riesgo.

.-Reforzar la atención médica y odontológica en Consultorios Generales Rurales y Hospitales Tipo 4, mediante extensiones horarias. Atención en días no hábiles y refuerzo estacional.

.- Mejorar la disponibilidad de fármacos en todas las Postas de Salud Rural

.- Mejorar la disponibilidad de fármacos, insumos o instrumental asociados a prestaciones médicas y odontológicas en Consultorios Generales Rurales y Hospitales Tipo 4.

.- Aumentar la capacidad resolutiva y la calidad de la atención en caso de demanda de urgencia en los Consultorios Generales Rurales implementando un sistema de atención de urgencia organizado.

La “Salud Rural” debe entenderse como el conjunto de estrategias y actividades a mejorar
La calidad de las acciones de salud que prestan atención a la población rural .Estas estrategias deben ser enfocadas como una integración programática con las orientaciones generales de la Atención Primaria ,pero dirigidas y adecuadas a la situación especifica determinada por las condiciones geográficas de accesibilidad ,problemas de salud ,daños prevalentes y recursos asistenciales disponibles, con el propósito de lograr una mayor eficiencia y efectividad de la gestión de atención de salud municipal y de la red asistencial en su conjunto para satisfacer las necesidades d salud de la población rural.

2.- Enfoque Intercultural:

Incorporar este enfoque en el proceso de Programación Local, implica diseñar o seleccionar acciones que permitan identificar ,vigilar y resolver ,en la medida de las capacidades locales ,las iniquidades en la situación de salud y de acceso a los servicios que presenten las comunidades indígenas que habitan en el área de influencia del centro de salud.

El Programa de Salud y Pueblos Indígenas se ha propuesto como objetivos:

.- Mejora la accesibilidad, la calidad de la atención, la resolutividad de los problemas de salud y medioambiente de la población indígena .Fortalecer acciones de promoción de la salud incorporando en los planes .programas y proyectos institucionales acciones orientadas a la pertinencia cultural de os servicios de salud y a disminuir la brechas de equidad observadas en la situación de salud.

.- Avanzar en el desarrollo progresivo de un modelo de salud intercultural que involucre la activa participación de los pueblos origiantios en su construcción, implementación y evaluación.

ESTRATEGIAS A DESARROLLAR:

.- Modelo de atención con enfoque intercultural en salud en establecimientos del sistema de salud.

.-Aumento de la capacidad resolutiva de los problemas de salud de población indígena.

.-Desarrollo de recursos humanos para la pertinencia cultural de los servicios de salud

.- Desarrollo de instancias de participación con las comunidades indígenas.

.-Desarrollo de la prevención y la solución de problemas de medioambiente y salud de los pueblos originarios.

DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL DE LONCOCHE.
CREADO EL 02 .02.1987.

Nuestro centro de salud a contar del 11 de marzo del 2005, está ubicado en Buenos Aires N° 310 esquina Pedro Montt.

Es reconocido por la comunidad como un espacio en que la entrega de prestaciones de salud abarca todos los programas del ciclo vital del individuo y la participación activa de la familia en todo este proceso.

De esta forma queremos ser un centro de salud moderno con espacio cómodo y suficiente, apropiado para recibir a los usuarios, que cuente con un equipo de salud capacitado en atención primaria con el modelo de salud familiar y en cantidad suficiente para prestar una atención integral a los usuarios. Debido a esto mismo los profesionales y técnico paramédicos han postulado a pasantías al extranjero, como también algunos técnicos paramédicos han realizado pasantías nacionales.

Actualmente el Departamento de Salud Municipal funciona en dependencias arrendadas por el Municipio, actualmente tenemos arrendado un box dental en otro edificio, un policlínico de atención (casa) en otro lugar y otra casa habitación que si bien consta de varias oficinas esas son insuficientes por lo que se deduce la necesidad de contar con espacios que cumplan con los requerimientos cada vez más exigentes, tanto del Servicio como de los mismos usuarios.

Un centro con el espacio e implementación suficientes para el trabajo con las personas. Y proporcionar a los profesionales áreas de atención satisfactorias para ellos y el usuario. Contar con un equipo de profesionales motivados en mejorar la calidad de atención y desarrollar estrategias de autocuidado, que beneficien a los usuarios, además trabajen con un enfoque participativo y de acuerdo a las orientaciones del Ministerio de Salud.

Por lo anterior en reiteradas presentaciones al Consejo Municipal se ha solicitado unificar el Departamento de salud en una sola infraestructura la cual seria entregada este año por el mes de marzo 2010.

Misión de Salud

Satisfacer las necesidades de salud de los usuarios inscritos en nuestro centro, que requieren de nuestra atención, poniendo énfasis en las acciones de promoción, prevención y tratamiento oportuno de las enfermedades que presenten estos usuarios.

Estas acciones están fundamentadas en los principios de Humanización, Equidad, Participación, Integral, Heterogeneidad, Oportunidad, Resolutividad y Accesibilidad traduciéndose en una atención de calidad con Eficacia y Eficiencia.

OBJETIVOS GENERALES

Contribuir a la obtención de una mejor calidad de vida para las personas, las familias y las comunidades de nuestra población beneficiaria, con enfoque biopsicosocial, basándose en las estrategias de promoción, prevención y acciones de recuperación y control de enfermedades a través de todo el ciclo vital.

.- Lograr el equilibrio entre la necesidad de acercar la atención a la población beneficiaria, aumentar la satisfacción del usuario, mejorar la capacidad resolutiva y controlar los costos de operación del sistema simultáneamente, sin privilegiar un factor en desmedro de los otros.

.-Alcanzar un aumento porcentual creciente de las acciones de promoción y prevención, sin que se produzca deterioro en la resolución oportuna y eficiente de la demanda por morbilidad.

.-Favorecer, mediante sistemas eficientes y efectivos de participación, que el usuario y la comunidad asuman un rol activo como agentes de cambio de su propia situación de salud.

- Mejorar la infraestructura de las dependencias del Departamento de Salud (Postas y Departamento de Salud) e implementar con los recursos necesarios para una optimización de la atención a los usuarios.

OBJETIVOS ESPECIFICOS SEGÚN LINEAMIENTOS PROGRAMÀTICOS

Durante su ciclo vital las personas presentan características y problemas diferentes que hacen indispensables el desarrollo de estrategias y actividades adecuadas alas necesidades de cada grupo etáreo y sexo.

Por lo que este Departamento de Salud se compromete a:

-Desplegar estrategias preventivas y promocionales que permitan entregar a la población las herramientas para su autocuidado y manutención de su buen estada de salud (enfoque biopsicosocial)

-Cumplir los programas del ciclo vital tales referidos en la Cartera de Servicios : corresponden al conjunto de prestaciones, cuya ejecución concede derecho al aporte estatal, es el contenido en los programas de salud que a continuación se indican:

I.- Programa de Salud del niño.

1. Control de salud del niño sano.
2. Evaluación del Desarrollo Psicomotor.
3. Control de malnutrición.
4. Control de lactancia materna.
5. Educación a grupos de riesgo.
6. Consulta nutricional.
7. Consulta de morbilidad.
8. Control de enfermedades crónicas.
9. Consulta por déficit del desarrollo psicomotor.
10. Consulta kinésica.
11. Consulta de salud mental.
12. Vacunación.
13. Programa Nacional de Alimentación Complementaria.
14. Atención a domicilio.

II.- Programa de Salud del Adolescente.

15. Control de salud.
16. Consulta morbilidad.
17. Control crónico.
18. Control prenatal.
19. Control de puerperio.
20. Control de regulación de fecundidad.
21. Consejería en salud sexual y reproductiva.

22. Control ginecológico preventivo.
23. Educación grupal.
24. Consulta morbilidad obstétrica.
25. Consulta morbilidad ginecológica.
26. Intervención Psicosocial.
27. Consulta y/o consejería en salud mental.
28. Programa Nacional de Alimentación Complementaria.
29. Atención a Domicilio.

III.- Programa de la Mujer.

30. Control prenatal.
31. Control del puerperio.
32. Control de regulación de fecundidad.
33. Consejería en salud sexual y reproductiva.
34. Control ginecológico preventivo.
35. Educación grupal.
36. Consulta morbilidad obstétrica.
37. Consulta morbilidad ginecológica.
38. Consulta nutricional.
39. Programa Nacional de Alimentación Complementaria.
40. Ecografía obstétrica del primer trimestre

IV.-Programa del Adulto

41. Consulta de morbilidad.
42. Consulta y control de enfermedades crónicas.
43. Consulta nutricional.
44. Control de salud.
45. Intervención psicosocial.
46. Consulta y/o consejería de salud mental.
47. Educación grupal.
48. Atención a domicilio.
49. Atención podología a pacientes con pie diabético.
50. Curación de pie diabético.
51.- intervención grupal de actividad física.

V.- Programa del Adulto Mayor

52. Consulta de morbilidad.
53. Consulta y control de enfermedades crónicas.
54. Consulta nutricional.
55. Control de salud.
56. Intervención Psicosocial.
57. Consulta de salud mental.
58. Educación grupal.
59. Consulta Kinesica.
60. Vacunación anti-influenza.
61. Atención en domicilio.
62. Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor.
63. Atención podología a pacientes con pie diabético.
64. Curación de pie diabético.

VI.- Programa de Salud Oral.

65. Examen de salud.
66. Educación grupal.
67. Urgencias.
68. Exodoncias.
69. Destartraje y pulido coronario.
70. Obturaciones temporales y definitivas.
71. Aplicaciones sellantes.
72. Pulpotomías.
73. Barniz de fluor.
74. Endodoncias.
75. Rayos X dental.

VII.- Actividades con garantías explicitas en salud asociadas a programas.

76. Diagnostico y tratamiento de hipertensión arterial primaria o esencial: consultas de morbilidad y controles de crónicos para personas de 15 años y más, en programas de adolescentes, adulto y adulto mayor.

77. Diagnostico y tratamiento de diabetes mellitas tipo 2: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño, adolescente, adulto y adulto mayor.

78. Acceso a evaluación y alta odontológica integral a niños y niñas de 6 años: prestaciones del programa odontológico.

79. Acceso a tratamiento de epilepsia no refractaria, para los beneficiarios desde 1 año a menores de 15 años: consulta de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y adolescente.

80. Acceso a tratamiento de IRA baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años: consultas de morbilidad y kinésica en programa del niño.

81. Acceso a diagnóstico y tratamiento de Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más: consultas de morbilidad y Kinésica en programa del adulto mayor.

82. Acceso a diagnóstico y tratamiento de la Depresión de manejo ambulatorio en personas de 15 años y más: consulta de salud mental, consejería de salud mental, intervención psicosocial y tratamiento farmacológico.

83. Acceso a diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica: consultas de morbilidad y controles de crónicos; atención Kinésica en programa de adulto mayor.

84 Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y del adolescente; atención kinésica en programas del niño.

85. Acceso a diagnostico y tratamiento de presbicia en personas de 65 años y más años: consultas de morbilidad, controles de salud y control de crónicos en programa del adulto mayor.

86. Acceso a tratamiento médico en personas de 55 años y más, con artrosis de cadera y / o rodilla, leve o moderada.

87. Acceso a Diagnóstico y tratamiento de la Urgencia odontológica Ambulatoria.

VIII.- Actividades Generales Asociadas a todos Los Programas.

88. Educación grupal ambiental.
89. Consejería Familiar.
90. Visita domiciliaria integral.
91. Consulta Social.
92. Tratamiento y curaciones.
93. Extensión horaria.
94. Intervención familiar psicosocial.
95. Diagnostico y control de la TBC.

Programa Alcohol y Drogas

Programa de Atención en Domicilio , incluyendo el programa de pago de estipendio.

PLAN ANUAL DE CAPACITACION 2010

PROGRAMA CAPACITACION ESTATUTO ATENCION PRIMARIA (LEY 19.378) COMUNA DE LONCOCHE

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDAD DE CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA							NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS	FINANCIAMIENTO			
			A (Médicos, Odont, QF,etc.)	B (Otros Profesio-nales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Adminis-trativos Salud)	F (Auxiliares servicios Salud)	TOTAL		ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N° 4	Actualización	Capacitar a los funcionarios en prevención de alcohol y drogas en los adolescentes	2	4	4	4	3	1	18	8	70000			70000
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N° 4	Actualización	Actualizar técnicas y herramientas sobre el trato al usuario	2	4	4	4	3	1	18	8	70000			70000
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N° 2 y 8	Aplicación	Taller sobre Gestión en red	1	2	1	1	2		7	8	50000			50000
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N° 6	Aplicación	Taller de computación	1	2	2	2	2	2	11	8	50000			50000
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N° 6	Actualización y aplicación	Taller sobre actualización de Chile Compras					2		2		25000			25000
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N° 3	Aplicación	Taller sobre manejo y actualización de GES	1	1			2		4	8	25000			25000
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N°3	Aplicación	Taller cardiovascular	1	2	1	1	1		6	8	25000			25000
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N°3	Actualización	Taller sexualidad humana	1	1	1				3	8	25000			25000
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N°3	Aplicación	Cáncer Cérvico Uterino	1	1					2	8	25000			25000
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N°3	Aplicación	Taller VIH Sida	1	1	1	1			4	8	25000			25000
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N°1	Aplicación	Taller promoción de la participación comunitaria y asociación con salud para diferentes áreas	2	2	2	2	2		10	8	50000			50000

		de intervención y compromiso												
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N°1	Aplicación	Promoción de salud en el Adulto Mayor	1	2	2	2	1		8	8	50000			50000
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N°5	Aplicación	Trabajo Comunitario con la familia sobre autocuidado en salud	1	2	4	3	2		12	8	50000			50000
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N°5	Aplicación	Curso taller sobre autocuidado de los equipos de salud	2	6	4	4	3	2	21	8	90000			90000
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N°5	Aplicación	Taller de comunicación para el equipo de salud	2	4	4	4	3	2	19	8	90000			90000
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N°1	Aplicación	Taller de determinantes sociales en salud	1	4	3	3	2	1	14	8	50000			50000
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N°1	Aplicación	Consejeria antitabaquica	1	2	2	2	2	2	11	8	50000			50000
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N°1	Aplicación	actualización en el modelo de salud familiar	1	4	4	4	3	2	18	8	70000			70000
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N°1	Aplicación	Taller guías anticipatorias de visita domiciliaria integral		2	4	4			10	8	50000			50000
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N°1	Aplicación	Metodología de elaboración de proyectos en salud	1	2		1	1		5	8	25000			25000
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N°1	Aplicación	Taller desarrollo integral de los niños del Sistema CCC.	1	4	3	3	1		12	8	50000			50000
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N°1	Aplicación	Taller Prevención de salud oral	1	1	2	2			6	8	25000			25000
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N°3	Aplicación	Taller de salud mental en gestión de red para el 100 del equipo de salud	1	3	2	2			8	8	25000			25000

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N°3	Aplicación	Prevención y manejo de la depresión	1	3	2	2			8	8	25000			25000
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS N°1	Aplicación	Ley 19,738	1	1			1		3	8	90000			
TOTALES			27	59	52	51	33	13			1,155,000			1,065,000

Dotación 2010.-

Para la realización del programa de Atención Primaria el Departamento de Salud cuenta con la siguiente dotación: (Ley N° 19.378).

PROFESIONALES:

2 Médico Cirujano por 44 horas
1 Medico Cirujano por 33 horas.
1 Enfermera.
1 Matrona.
2 Asistente Social.
2 Odontólogo.
1 Psicólogo.
1 Kinesiólogo.
1 Nutricionista.
1 Educadora de Párvulos.

TECNICOS NIVEL SUPERIOR.:

16 Técnicos Nivel Superior. 1.- Posta Molco
4.- Posta Huiscapi.
1.- Posta Manhue.
1.- Posta Copihuelpe.
1.- Posta La Paz.
1.- Posta Pulmahue.
1.- Volante
1.- Farmacia.
2.- Dental. (Huiscapi – La Paz)
1.- Volante – postrado y paliativo.
2.- Policlínico rural.

TECNICOS PARAMEDICOS:

3 Técnicos Paramédicos. 2 Posta la Paz.
1 Dental Loncoche DSM.-

PERSONAL ADMINISTRATIVO:

1 Administración - finanza

1 Secretaria.

4 Administrativo: 1. Estadístico – Per-cápita.

1. Administrativo GES.

1. Adquisición e Inventarios

1 Transparencia y adquisiciones.-

3 Chofer. 1. Ronda equipo.

1. Postrado

1 Ronda otra.

1 Auxiliar de servicio.

<u>Personal contratado a honorario para el apoyo a los programas.</u>

1 Podólogo.

1 Profesor de actividad física.

Médicos para Rodas Adicionales

1 Profesional de área Psico-social.

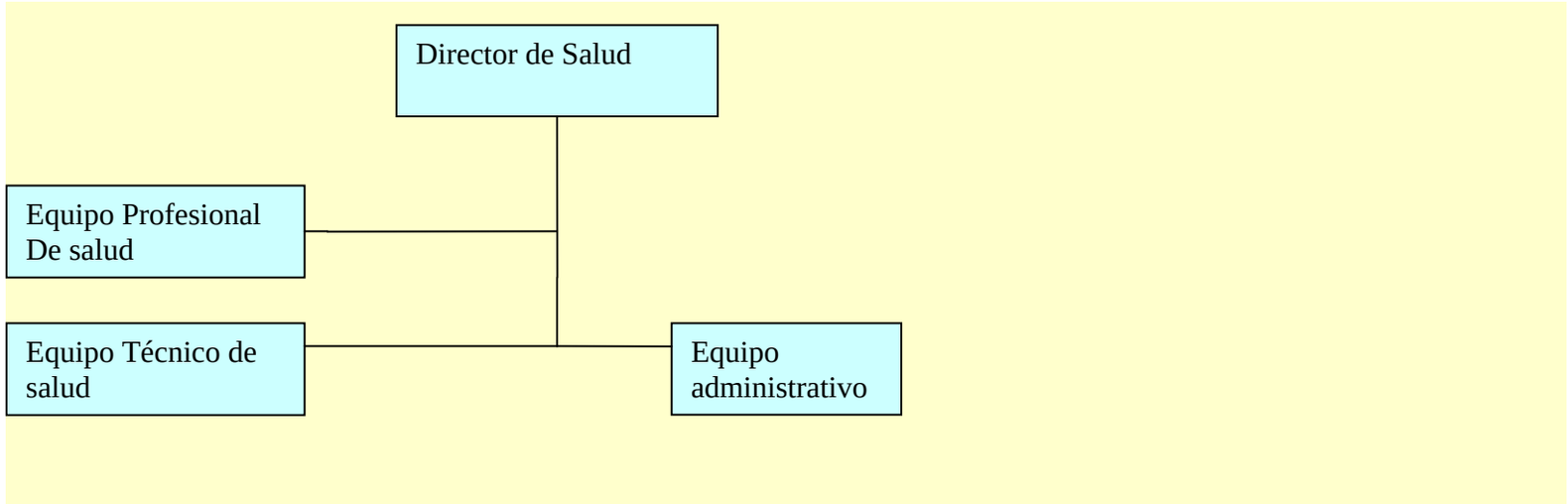
1 Profesional enfermero.

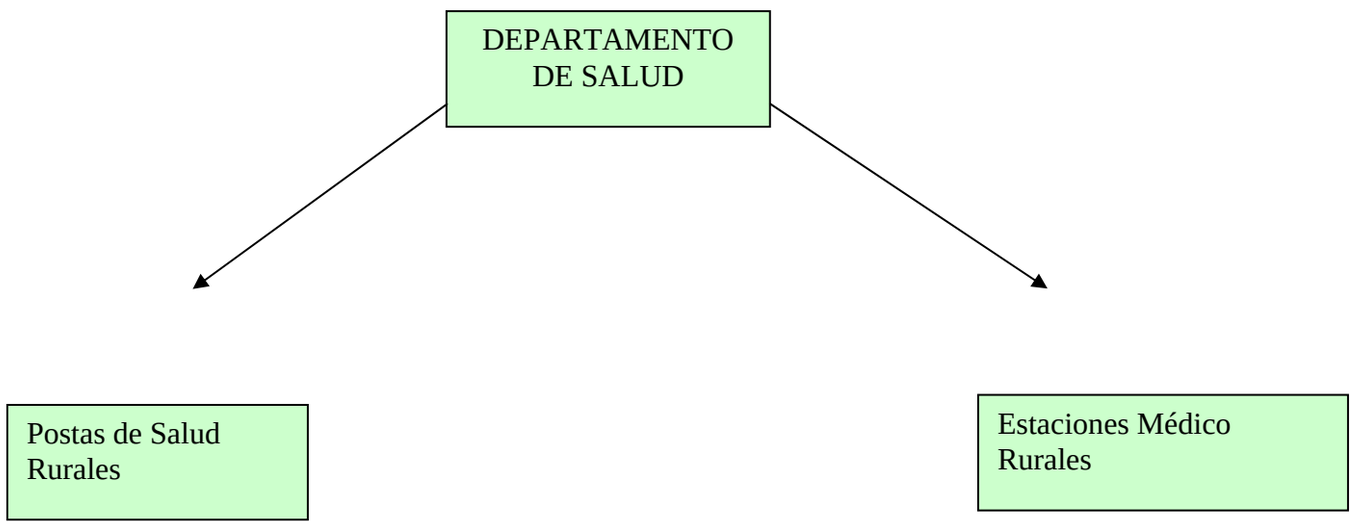
2. Técnicos paramédicos.

1 Profesional Médico.

1 Odontólogo.

ESTRUCTURA DE LOS SERVICIO DE SALUD MUNICIPAL





CALENDARIO MENSUAL, SALIDAS A TERRENO

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
1° SEM.	*MOLCO*	*REUNIÓN SALUD MENTAL ZONA LACUSTRE*	*AFQUINTUE NILCAHUIN*	*HUISCAPI*	*Reunión A. Social Trabajo Administ. Trabajo Comunit.*
2° SEM.	*PULMAHUE*	*CASAHUE ÑUBLE*	*HUELLANTO MANHUE*	*LA PAZ*	*Reunion Enfermera Trabajo Administ. Trabajo Comunit.*
3° SEM.	*MOLCO LOLORRUCA*	*HUISCAPI*	*SAN RAMON ANCAHUAL*	*HUAQUI COPIHUELPE*	*Reunion Matrona Trabajo Administ. Trabajo Comunit.*
4° SEM	REUNION CONSEJO DE DESARROLLO SALUD RURAL, OPERATIVO, REUNION TECNICO ADMINISTRATIVA	*ALLIHUEN*	*EL PRADO NANCAHUE*	*LA PAZ*	*Trabajo Administ. Trabajo Comunit. Estadistica*

AGOSTO 2008 = SE ATIENDE POLICLINICO RURAL .

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
1° SEM.	*POSTRADOS* *KINE – MOLCO* *PSICO-POLI*	*POSTRADOS* *KINE – POLI* *PSICO- SALUD MENTAL*	*POSTRADOS* *KINE – POLI* *PSICO – LA PAZ*	*POSTRADOS* *KINE- HUISCAPI* *PSICO- HUISCAPI*	*POSTRADOS* *KINE – POLI* *PSICO- POLI*
2° SEM.	*POSTRADOS* *KINE – POLI* *PSICO-POLI*	*POSTRADOS* *KINE – POLI* *PSICO-POLI*	*POSTRADOS* *KINE - POLI* *PSICO – LA PAZ*	*POSTRADOS* *KINE – POLI* *PSICO- HUISCAPI*	*POSTRADOS* *KINE – MNAHUE* *PSICO-POLI*
3° SEM.	*POSTRADOS* *KINE- LA PAZ* *PSICO-POLI*	*POSTRADOS* *KINE – POLI* *PSICO-POLI*	*POSTRADOS* *KINE – POLI* *PSICO – LA PAZ*	*POSTRADOS* *KINE – POLI* *PSICO- HUISCAPI*	*POSTRADOS* *KINE – TERRENO* *PSICO-POLI*
4° SEM	REUNION CONSEJO DE DESARROLLO SALUD RURAL, OPERATIVO, REUNION TECNICO ADMINISTRATIVA	*POSTRADOS* *KINE – POLI* *PSICO-POLI*	*POSTRADOS* *KINE – POLI* *PSICO- POSTRADOS*	*POSTRADOS* *KINE – POLI* *PSICO-POLI*	*POSTRADOS* *KINE- ESTADISTICA* *PSICO- ESTADISTICA*

EVALUACION DE RECURSOS

EVALUACION INGRESOS PERCAPITAS

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
POBL. VALIDADA			4.789	4.596	6.096	7.048	7.035	6.720	**8.433**
APORTE ANUAL	81.687.000		69.613.200	68.452.848	152.169.864	185.421.408	196.689.060	172.053.504	**317.320.570**

EVALUACION INGRESOS PERCAPITA - RESOLUCIONES Y COMUNA SALUDABLE

PROGRAMAS	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	TOTAL
RESOLUCIONES	*9.380.565*	*17.865.290*	*29.458.672*	*36.622.139*	*15.414.189*	*29.432.575*	*97.620.808.-*	*85.933.735*	*150.343.608*	224.107.165
PERCAPITA ANUAL	*81.687.000*	*0*	*69.613.200*	*68.452.848*	*152.169.864*	*185.421.408*	*196.689.060.-*	*172.053.504*	*317.320.570*	1.046.718.394
COMUNA SALUDABLE	*7.200.000*	*7.000.000*	*7.424.000*	*7.500.000*	*7.700.000*	*12.000.000*	*12.325.611*	*12.647.000*	*14.173.829*	87.970.440
TOTAL	98.267.565	24.865.290	106.495.872	112.574.987	175.284.053	226.853.983	12.325.611	270.634.239	*331.494.399*	**1.358.795.999**

POBLACION INFANTIL	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
P. TOTAL	353	329	305	285	279	273	287	267	393
NORMAL	223	211	199	164	172	168	194	167	254
%	63.7	64.1	65.2	57.5	61.6	61.5	67.6	649	64.6
SOBREPESO	75	77	74	81	74	68	45	58	106
%	21.2	23.4	24.2	28.4	26.5	24.9	15.67	22.6	26.9
OBESO	55	41	32	40	33	29	41	31	33
%	15.5	12.4	10.4	14.0	11.8	10.6	14.28	12	8.3

EVALUACION PROGRAMA CARDIOVASCULAR

PROGRAMA HIPERTENSION ARTERIAL

POBLACION	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
P>15 años	4.380	4.380	4.159	4.159	4.233	4.363	4.188	3.962	5.629
P.H.T.A	321	373	394	514	519	573	650	728	866
COBERTURA%	7.3	8.5	9.4	12.4	12.2	13.1	15.52	18.37	6.5
COB NACIONAL%	18	18	18	20	20	20	20	20	20

EVALUACION PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR, ADULTOS, ADOLESCENTES Y NIÑOS

POBLACION	2007	2008	2009
Población Validada >65 años	1.045	1.073	1.239
Población Bajo Control	460	615	612
%	44	57.3	57
Adultos (20-64 años)	4.818	3.841	4.701
Adolescentes (10-19 años)	1.351	1.251	1.682
Niños (0-9 años)	621	555	811

EVALUACION POR CONDICION DE FUNCIONALIDAD

	2006	2007	2008	2009
AUTOVALENTE	*159*	*203*	*254*	193
AUTO. CON RIESGO RIESGO DE DEPENDIENCIA	*115*	*104*	*137*	210
CON RIESGO DEPENDIENTE	*115*	*168*	*224*	149
POSTRADO	*4*	*12*	*22*	60
			TOTAL	**612**

APORTE ANUAL

PROGRAMA	2007	2008	2009
1.- CARDIOVASCULAR	5.849.733	8.487.345	9.013.560
2.- FARMACOS POSTAS	3.353.448	3.584.840	3.807.100
3.- RONDAS ADICIONALES	5.170.620	5.527.392	5.870.112
4.- SALUD MENTAL	2.105.463	4.592.292	4.877.017
5.- ADULTO MAYOR	4.953.300	5.086.020	6.408.108
6.- ODONTOLOGO	9.128.700	9.758.580	10.363.612
7.- KINESIOLOGO	1.569.292	1.677.573	698.460
8.- ARTROSIS	0	3.173.522	1.781.583
9.- INC. A LA GESTION	0	681.246	3.370.280
10.- ATENCION DOMICILIARIA	0	4.392.240	723.483
			4.664.559
TOTAL	**32.130.552**	**46.898.736**	**51.577.860**

DEPENDENCIAS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL

Para cumplir con el objetivo el departamento de salud, realiza la atención primaria en el sector Rural de la comuna donde existen 6 Postas rurales y 13 estaciones medico rurales, Además de un policlínico rural que atiende al peri urbano, donde la población beneficiaria corresponde a 10.096 personas inscritas y validadas para el 2010.

El Departamento de Salud tiene a su cargo las siguientes **funciones operativas:**

-Asegurar la óptima entrega de las atenciones que otorgan los servicios de Salud Municipales a los habitantes de la comuna que acuden a las diferentes Postas y Estaciones Médico-Rurales y al sector peri-urbano de la comuna.

-Asumir la dirección administrativa de los establecimientos de salud Municipal, en conformidad a las disposiciones legales vigentes.

-Proveer los concursos necesarios para el normal funcionamiento de los servicios asistenciales y/o entrega de las prestaciones que correspondan.

-Asegurar que las Postas este en optimas condiciones para la satisfacción del usuario tanto en su infraestructura como en la comodidad que deben prestar.

-Buscar estrategias que permitan unificar El Departamento de Salud en un solo lugar ,para el mejor desarrollo del equipo y beneficio de los usuarios.

-Velar por el cumplimiento referido a la cartera de Servicios donde están incorporados las normas, planes y programas que haya impartido o imparta el Ministerio de Salud.

-Contar con el plan de capacitación anual .

-Coordinar las acciones que tengan relación con la salud pública que deben cumplirse por los establecimientos que administra, dentro de las normas vigentes.

-Coordinar y buscar estrategias de colaboración con el centro asistencial de la comuna "Hospital Comunitario de Loncoche.

POSTAS RURALES

El Departamento de salud Municipal tiene 6 Postas Rurales, donde el año 2006 se le implemento un computador a cada posta .Se realiza una breve reseña de cada una que a continuación se describen:

1.- Posta de Salud de Molco:

La Posta de Salud Rural de Molco tiene por dotación un técnico nivel superior a partir del 01-01-09, fue construida el año 1989, es una construcción sólida de 142 metros cuadrados esta ubicada a 45 Km. de la ciudad de Loncoche, aproximadamente 45 minutos en vehículo ,que cuenta con cuatro box y tiene

incorporada la casa del técnico que reside en ella con su familia, . Mediante proyecto Intercultural, Programa orígenes, se ha implementado con medios audiovisuales, sillas, cámara fotográfica, etc.

La Posta de Molco presta servicio a 204 familias con una población de 687 personas inscritas.

Area de influencia de La Posta de Salud Rural:

LOCALIDADES	ACCESIBILIDAD	KM POSTA	KM HOSPITAL
Huichahue	si	12	19 .
Molul pidenco	si	12	19 .
Chenocahuin	si	7	24 .
Pidenco bajo	si	5	25 .
Ancapulli	si	3	31 .
Molco bajo	si		31 .
Molco alto	si	M3	34 .
Tray Trayco	si	4	35 .
Cinco puente	si	7	38 .

CARACTERISTICA DEL TERRENO: Montañoso, fértil, pantanoso.

SERVICIOS BASICOS: Cuenta con energía eléctrica.

No cuenta con red de agua potable.

No cuenta con alcantarillado.

MEDIOS DE COMUNICACIÓN: Celular con dificultad .radio, televisión

La posta tiene radio de comunicación.

FUENTE PRINCIPAL DE TRABAJO: Agricultura, ganadería, forestal.

FORMA DE ABASTECIMIENTO: Almacén.

MOVILIZACION Y ACCESO A LA CIUDAD: Muy difícil, día por medio solo los Lunes , Miércoles y viernes.

COLEGIOS:

Un colegio Básico Escuela Esmeralda que cuenta con curso hasta octavo básico, con cuatro profesores.

ORGANIZACIONES BASICAS:

Cuenta con: Junta de vecinos.

Clubes deportivos.

Comité de salud de La Posta de Molco.

Comité Indígena.

Taller Laboral.

NUCLEOS DE RIESGO SOCIAL: El sector de Molco, cuenta con clandestinos.

INSTITUCIONES: Centros religiosos.

EL SECTOR MOLCO NO CUENTA : Carabineros. Registro Civil , Comedores Infantiles, Jardín Infantil , Yerbateros, Compositor, Partera,

No tiene antecedentes de Focos de contaminación Ambiental, no tiene producción o fabricación casera de alimentos de consumo colectivos.

LOGROS DE IMPLEMENTACION A LA POSTA.

Como proyecto del nivel superior se adjudico movilización para el técnico, en estos momentos cuenta con una cuatrimotor.

Con apoyo del Servicio de Salud el año 2009 se instalo energía alternativa através de paneles.

PROBLEMAS Y NECESIDADES:

1.- COMUNICACIÓN.

La Posta de Molco no tiene comunicación directa con el hospital ni con el departamento de salud.

Se ha intentado con celular y no tienen cobertura.

En el año 2009 se instalo antena nueva y radio de comunicación pero aun así no tenemos comunicación directa pero si logramos hacer puente con otra posta , de esta manera estamos mas comunicado.

2.- NECESIDAD DE REPOSICION DE POSTA.

Esta Posta fue evaluada por el profesional arquitecto contratado el año 2008 por el Municipio de Loncoche. En su diagnóstico y evaluación informa que es necesario construir una nueva posta ya que esta al repararla seria de un costo muy alto.

Esta posta se esta partiendo por la mitad por lo que es urgente la reposición.

2.- Posta de Salud de Copihuelpe:

La Posta de Salud de Copihuelpe tiene por dotación un técnico superior a partir del 01.01.09, fue construida el año 1.981, es una construcción de madera 86 metros cuadrado esta ubicada a 28 Km. de la ciudad de Loncoche aproximadamente 30 minutos en vehículo, que cuenta con cuatro box ya que el año 2007 se le realizo ampliación de dos box y una bodega .Además se agrando la sala de espera y se le instalo una combustión lenta. Con fondos 2007 se esta terminando el acceso a discapacitados.

En el año 2007 se le implemento a esta posta equipamiento audiovisual.

La Posta de Copihuelpe presta servicio a 189 familias con una población de 582 personas inscritas.

LOGROS E IMPLEMENTACION DE LA POSTA:

Actualmente se encuentra reparada y en espera de ser regularizada de acuerdo a las normativas vigentes, quedando solo pendiente implementación y cercado de la posta.

PROBLEMAS Y NECESIDADES:

1.- Implementación.

2.- Cercado de posta.

3.- movilizacion

Área de influencia de La Posta de salud rural.

LOCALIDADES	ACCESIBILIDAD	KM POSTA	KM HOSPITAL
Copihuelpe	si		32 .
Huaqui	si	7	24 .
Los copihues	si	5	37 .
Limalla	si	10	42 .

CARACTERISTICA DEL TERRENO: Montañoso, fértil, pantanoso.arcilloso.

SERVICIOS BASICOS: Cuenta con energía eléctrica .

No cuenta con red de agua potable.

No cuenta con alcantarillado.

MEDIOS DE COMUNICACIÓN: Celular con dificultad .radio, televisión

La Posta tiene radio de comunicación.

FUENTE PRINCIPAL DE TRABAJO: Agricultura, ganadería, forestal, fruticultura.

FORMA DE ABASTECIMIENTO: Almacén.

MOVILIZACION Y ACCESO A LA CIUDAD: solo de lunes a viernes, el bus sale en la mañana y regresa en la tarde.

COLEGIOS:

Colegio Básico Escuela copihuelpe que cuenta con curso hasta sexto básico, con un profesor.

ORGANIZACIONES BASICAS:

Cuenta con: Junta de vecinos.

club deportivos.

Comité de salud de La Posta de Copihuelpe.

Comité de salud de la E:M:R: Huaqui.

Comité Adulto Mayor de Copihuelpe.

Comité adulto mayor de Huaqui.

NUCLEOS DE RIESGO SOCIAL: El sector de Copihuelpe, cuenta con cantinas clandestinas.

INSTITUCIONES: Centros religiosos.

EL SECTOR COPIHUELPE NO CUENTA: Carabineros. Registro Civil , Comedores Infantiles, Jardín Infantil , Yerbateros, Compositor, Partera,

No tiene antecedentes de Focos de contaminación Ambiental, no tiene producción o fabricación casera de alimentos de consumo colectivos.

3.- Posta de Salud Rural de Pulmahue:

La Posta de Salud de Pulmahue tiene por dotación un técnico paramédico fue construida el año 1.981, es una construcción de madera 86 metros cuadrado esta ubicada a 18 km de la ciudad de Loncoche aproximadamente 20 minutos en vehículo ,que contaba con dos box pero en el año 2007 se realizo ampliación de dos box y se amplio la sala de espera ,donde se instalo una combustión lenta ,además se implemento con equipo audiovisual., y en el año 2008 se realizo la construcción de acceso a discapacitados.

LOGROS E IMPLEMENTACION DE LA POSTA:

Actualmente se encuentra reparada de acuerdo a las normativas vigentes, quedando solo pendiente implementación y cercado de la posta

Como proyecto del nivel superior se adjudico movilización para el técnico, en estos momentos cuenta con una cuatrimotor.

PROBLEMAS Y NECESIDADES:

1.- Implementación.

2.- Cercado de Posta.

3.- Abastecimiento de agua.

La Posta de Pulmahue presta servicio a 212 familias con una población de 589 personas inscritas.

Área de influencia de La Posta de salud rural.

LOCALIDADES	ACCESIBILIDAD	KM POSTA	KM HOSPITAL
Pulmahue	si	0	18 .
Chanlelfu	si	12	30 .
Chan - Chan	si	3	15
Panco	si	17	35

CARACTERISTICA DEL TERRENO: Montañoso, fértil, pantanoso.arcilloso.

SERVICIOS BASICOS: Cuenta con energía eléctrica .

No cuenta con red de agua potable.

No cuenta con alcantarillado. Tiene Fosa Séptica

MEDIOS DE COMUNICACIÓN: Celular con dificultad .radio, televisión

La posta tiene radio de comunicación.

FUENTE PRINCIPAL DE TRABAJO: Agricultura, ganadería, forestal, fruticultura.

FORMA DE ABASTECIMIENTO: Almacén.

MOVILIZACION Y ACCESO A LA CIUDAD: solo de lunes a viernes, el bus sale en la mañana y regresa en la tarde.

COLEGIOS:

Colegio Básico Escuela Pulmahue, dependiente del Magisterio, que cuenta con curso hasta sexto básico, con un profesor.

ORGANIZACIONES BASICAS:

Cuenta con: Junta de vecinos.

Clubes deportivos.

Comité de salud de La Posta de Pulmahue.

Comité de salud de La E:M:R. de Chanlelfu.

Comité Adulto Mayor de Pulmahue.

Comité de Pro-adelanto

Comité adulto mayor de Chanlelfu

NUCLEOS DE RIESGO SOCIAL: El sector de Pulmahue, cuenta con cantinas clandestinas.

INSTITUCIONES: Centros religiosos.

EL SECTOR PULMAHUE NO CUENTA: Carabineros. Registro Civil, Comedores Infantiles, Jardín Infantil, Yerbateros, Compositor, Partera,

No tiene antecedentes de Focos de contaminación Ambiental, no tiene producción o fabricación casera de alimentos de consumo colectivos.

4.- Posta de Salud Rural de Manhue:

La Posta de Salud de Manhue, tiene por dotación un técnico nivel superior a partir del 01.01.09, fue construida el año 1.987, es una construcción de madera 49metros cuadrado esta ubicada a 28 km de la ciudad de Loncoche aproximadamente 30 minutos en vehículo , cuenta con tres box de atención .y tiene adosada la casa del técnico paramédico. Debido al mal estado de toda la infraestructura , se está postulando a reposición de una Posta Nueva y se están realizando gestiones para trasladarla de lugar, debido que el actual no cumple con los requisitos de saneamiento básico y accesibilidad.

En el año 2007 la comunidad de Manhue gestiono la compra de media estarea , y realizo todo la parte administrativa para cederla al municipio y poder postular el 2008 a los fondos FNDR para la reposición de esta posta.

Por lo anterior todo este proceso con apoyo del Departamento lo esta gestionando SECPLAN.

El año 2008 se realizo el proyecto de reposición ya que el Municipio contrato un Arquitecto para apoyo de los proyecto de salud. Se espera que sea aprobada para este año.

La Posta de Manhue presta servicio a 386 familias con una población de 681 personas inscritas

Esta posta urge su reposición ya que no esta cumpliendo con las normativas de regularización y autoridad sanitaria.

Area de influencia de La Posta de salud rural.

LOCALIDADES	ACCESIBILIDAD	KM POSTA	KM HOSPITAL
Manhue	si		32 .
Huellanto	si	9	23 .
Colga	si	6	35
Huenchulelfu	si	7	39 .

Requiere de Posta Nueva.

CARACTERISTICA DEL TERRENO: Plano, fértil, arcilloso.

SERVICIOS BASICOS: Cuenta con energía eléctrica.

Si cuenta con red de agua potable.

No cuenta con alcantarillado.

MEDIOS DE COMUNICACIÓN : Celular con dificultad .radio , televisión

La posta tiene radio de comunicación.

FUENTE PRINCIPAL DE TRABAJO: Agricultura, ganadería, forestal, fruticultura.

FORMA DE ABASTECIMIENTO: Almacén.

MOVILIZACION Y ACCESO A LA CIUDAD: Los usuarios de este sector tienen mucha dificultad en venir a la ciudad de Loncoche, ya que deben tomar dos locomociones de ida y dos locomociones de regreso ellos tienen mejor accesibilidad hacia otras comunas como Villarrica; Gorbea, Pitrufquén, solo de Lunes a Viernes, el bus sale en la mañana a Villarrica y deben esperar el bus de Ñancul para venir a Loncoche. Luego en la tarde deben esta en Villarrica antes de Las 13:00 horas para tomar el bus al sector de Manhue.

COLEGIOS:

Colegio Básicos:

- Escuela Manhue, dependiente del Magisterio, que cuenta con curso hasta sexto básico, con un profesor.
- Escuela Colga , dependiente del Municipio de Pitrufquén, que cuenta con cursos hasta octavo básico, con 6 Profesores .
- Escuela Huenchulelfu, dependiente del Municipio de Villarrica, que cuenta con cursos hasta octavo básico, con un profesor.

ORGANIZACIONES BASICAS:

Cuenta con: Corporación Privada de Desarrollo del Sector de Manhue

Club deportivos Masculino y femenino.

Comité de salud de La Posta Manhue.

Comité de salud del La estación Medico rural Huellanto.

Comité Adulto Mayor de Manhue

Comité adulto mayor de Huellanto.

NUCLEOS DE RIESGO SOCIAL: El sector de Manhue, no cuenta con cantinas clandestinas.

INSTITUCIONES: Centros religiosos.

EL SECTOR DE MANHUE NO CUENTA: Carabineros. Registro Civil, Comedores Infantiles, Jardín Infantil, Yerbateros, Compositor, Partera,

No tiene antecedentes de Focos de contaminación Ambiental, no tiene producción o fabricación casera de alimentos de consumo colectivos.

5.- Posta de Salud Rural de Huiscapi:

La Posta de Salud de Huiscapi, tiene por dotación dos Técnicos de nivel superior, fue construida el año 1.964 para cumplir funciones de Hospital y fue transformada como Posta en 1987, es una construcción sólida de 378 metros cuadrado esta ubicada a 30 km de la ciudad de Loncoche aproximadamente 20 minutos en vehículo, es una posta de construcción antigua de concreto, más de 40 años presenta graves deterioros en su techumbre y necesita con urgencia renovar toda la red eléctrica, ya que está obsoleta, por lo que no cumplen las normas de seguridad tanto para el personal como para los usuarios. Un auxiliar habita ocupa la habitación de la Posta y el otro Paramédico debe arrendar.

En el año 2007 se le implemento equipo audiovisual y se instalo una combustión lenta en la sala de espera.

LOGROS E IMPLEMENTACION DE LA POSTA:

.- EN EL AÑO 2009 SE REALIZO REPARACIONES. PINTURA EXTERNA E INTERNA Y CAMBIO DE LAS INSTALACIONES ELECTRICAS.

.- Además se realizo un estudio estructural de la posta.

NESECIDADES Y PROBLEMAS:

1.- REVISION Y REPARACION DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO Y FOSA SEPTICA.

2.- REVISION Y REPARACION DEL TECHO.

3.-PINTURA DE CERCO METALICO EXTERIOR.

4.-EVALUACION DEL ACCESO A DISCAPACITADOS.

5.-ADQUISICION DE MOBILIARIO PARA IMPLEMENTACION DE BOX.

6.-CONSTRUCION DE CASA PARA MEDICO.

7.- REPARACION DE BAÑOS.

8.- REPARACION DE ACCESO A LA POSTA.

9.-CONSTRUCCION DE VEREDA PARA ACCESO DE LA POSTA.

10.-REPOSICION DE TAPA DE LAS CAMARAS (CON MARCO DE FIERRO)

11.-ESTANTERIA DE BODEGA DE LECHE.

La Posta de Huiscapi presta servicio a 954 familias con una población de 2904 personas inscritas.

Área de influencia de La Posta de salud rural.

LOCALIDADES	ACCESIBILIDAD	KM POSTA	KM HOSPITAL
Huiscapi	si	0	30
Casahue	si	12	35
Ñuble	si	8	20
El Parque	si	17	35

CARACTERISTICA DEL TERRENO: Montañoso, en sectores semiplano, fértil, pantanoso.

SERVICIOS BASICOS: Cuenta con energía eléctrica.

Cuenta con red de agua potable.

No cuenta con alcantarillado. Tiene Fosa Séptica

MEDIOS DE COMUNICACIÓN : Teléfono red fija, Celular con dificultad .radio , televisión

La Posta tiene radio de comunicación.

FUENTE PRINCIPAL DE TRABAJO: Agricultura, ganadería, forestal, fruticultura.

FORMA DE ABASTECIMIENTO: Almacén.

MOVILIZACION Y ACCESO A LA CIUDAD: Todos los días. Empresa bus JAC con salidas cada hora.

COLEGIOS:

Educación Preescolar: Cuenta con un Jardín Infantil dependiente de Integra con 30 alumnos 1 educadora 1 asistente y una manipuladora.

Educación Básica: Cuenta con Escuela Particular Juan XXIII, con cursos de Kinder a octavo básico, con 11 profesores y 167 alumnos.

-Escuela Municipal Egon Keutman, con cursos de Kinder a octavo básico, con régimen de internado, con un total de 125 alumnos.

- Escuela Municipal de Casahue, con cursos de primero a sexto básico, con un profesor y 10 alumnos.

- Escuela Municipal de Nuble, con cursos de primero a sexto básico, con un profesor y 30 alumnos.

Enseñanza Media: Cuenta con Instituto de Educación Rural, de primero medio a cuarto medio, con régimen de internado, con 15 profesores y una matrícula de 262 alumnos.

ORGANIZACIONES BASICAS:

Cuenta con: Junta de vecinos.

Clubes deportivos.

Comité de salud.

Comités Adultos Mayores de Huiscapi: El Manantial, Ilusión, Millaray, Siempre Viva.

NUCLEOS DE RIESGO SOCIAL: El sector de Huiscapi, cuenta con cantinas clandestinas.

INSTITUCIONES: Centros religiosos.

EL SECTOR HUISCAPI CUENTA: Carabineros, Jardín Infantil, Yerbateros, Compositor.

EL SECTOR DE HUISCAPI NO CUENTA: Con registro Civil.

No tiene antecedentes de Focos de contaminación Ambiental, pero si tiene fábrica de quesos miel y mermeladas con los permisos correspondientes.

6.- Posta de Salud Rural de La Paz:

La Posta de Salud de La Paz, tiene por dotación dos Auxiliares Paramédicos, fue construida el año 1.981, es una construcción de madera 86 metros cuadrado ,con ampliación de 33.7 mts cuadrado construido en el año 2004 y 13 mts., cuadrados construido en el año 2006, dando un total 132.7 mts cuadrado al año 2007; esta ubicada a 10 km de la ciudad de Loncoche aproximadamente 20 minutos en vehículo, es atendida por dos técnicos paramédicos, cuenta actualmente con cuatro box, y una sala de estimulación temprana para los niños y niñas que se controlan en la posta. Aun se ve la necesidad de otro box para la enfermera ya que ella sigue atendiendo en la cocina del

técnico paramédico. El otro técnico paramédico vive en una casa aparte de la Posta y esta se encuentra en regular estado ya que presenta un lado de ella todo deteriorado sobretodo el ventanal, por esta situación se quiso postular a reposición pero Secplac realizo un informe diciendo que todavía tiene vida útil y solo necesita el cambio de ese lado de la pared de la casa.

Se le implemento combustión lenta y equipo audiovisual. Además se esta terminando el acceso a discapacitado.

Durante el año 2008 mediante proyecto de apoyo se construyo la fosa séptica.

Durante el año 2009 se postulo a proyecto regional su restauración pero no fue adjudicada.

PROBLEMAS Y NECESIDADES:

1.- PINTURA EXTERNA E INTERNA.

2.- EVALUACION Y REPARACION DE TECHO.

3.- AMPLIACION.

4.- REPARACION DE CASA DEL TECNICO PARAMEDICO.

La Posta de La Paz presta servicio a 760 familias con una población de 2263 personas inscritas

Área de influencia de La Posta de salud rural.

LOCALIDADES	ACCESIBILIDAD	KM POSTA	KM HOSPITAL
Curihue	si	15	24 .
Puraral	si	9	18 .
Nilchuin	si	12	30 .
Lolorruca	si	06	35 .
Las Violetas	si	3	3
Collico Bajo	si	4	13
Centinela Alto	si	10	19
Ñanculelfun	si	5	13

CARACTERISTICA DEL TERRENO: Montañoso, fértil, .arcilloso y sectores plano

SERVICIOS BASICOS: Cuenta con energía eléctrica.

Cuenta con red de agua potable.

No cuenta con alcantarillado. Tiene Fosa Séptica

MEDIOS DE COMUNICACIÓN: Teléfono red fija, Celular con dificultad, radio, televisión

La posta tiene radio de comunicación y carabineros.

FUENTE PRINCIPAL DE TRABAJO: Agricultura, ganadería, forestal, fruticultura.

FORMA DE ABASTECIMIENTO: Almacén.

MOVILIZACION Y ACCESO A LA CIUDAD: Diariamente los buses que transitan por la ruta 5 Sur tienen un paradero para los habitantes de La Paz. Y Lunes, Miércoles y Viernes ,se cuenta con el bus que viene del Sector de Molco, sale en la mañana y regresa en la tarde.

COLEGIOS:

Colegio Básico Escuela Particular de Lolorruca, dependiente del Iglesia Evangélica, que cuenta con curso hasta sexto básico, con régimen de internado, con cuatro profesores y una matrícula de 61 alumnos.

-Escuela Municipal de La Paz. Domitila Pinna Parra, que cuenta con cursos de kinder hasta octavo básico, con 15 profesores y 120 alumnos.

-Escuela Particular de Collico, que cuenta con cursos hasta sexto básico, con régimen de internado, con 1 profesor y una matrícula de 21 alumnos.

- Escuela Municipal de Huerquelelfun, con un alumno en segundo básico y un profesor.

ORGANIZACIONES BASICAS:

Cuenta con: Junta de vecinos.

Clubes deportivos.

Comités de salud.

Comité Adulto Mayor de La Paz

NUCLEOS DE RIESGO SOCIAL: El sector de La Paz, cuenta con cantinas clandestinas.

INSTITUCIONES: Centros religiosos.

EL SECTOR LA PAZ CUENTA: Carabineros. Jardín Infantil, Yerbateros, Compositor.

No tiene antecedentes de Focos de contaminación Ambiental, pero si tiene fabricación de quesos, artesanía y mermeladas.

PLAN DE INTERVENCIÓN DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL PARA EL AÑO 2010

A.-Contribuir a la obtención de una mejor calidad de vida para las personas, las familias y las comunidades de nuestra población beneficiaria, con enfoque biopsicosocial, basándose en las estrategias de promoción, prevención y acciones de recuperación y control de enfermedades a través de todo el ciclo vital, teniendo presente acciones y estrategias que fomenten y fortalezcan el funcionamiento de la red de salud.

1.- Actualizar permanentemente la población beneficiaria de acuerdo al plan de inscripción per-cápita. Para el año 2009 ,buscar estrategias que mantengan o aumenten nuestra población beneficiaria ,ya que la población percapitada aumento para este año ,considerando la población peri urbana en 8433 percapitados y se debe considerar todo el costo que esto significa.

2.- Crear espacios de trabajo con el Hospital base que permitan una mejor coordinación y colaboración y planificación en red de salud. Para el beneficio de los pacientes de la Comuna.

3.-Mantener el Plan de Capacitación anual , con el fin de Fortalecer los conocimiento y la práctica de todos los funcionarios y equipo de salud en la gestión del Departamento de Salud. Sobre todo en los programas emergentes .

4.- Capacitar en forma permanente y activa sobre el Modelo de Salud Familiar y la Reforma de Salud, considerando igualmente otras necesidades del equipo.

5.- Evaluar las necesidades de la población de algunos sectores referente a horas medicas.

Por lo anterior aumentar las rondas médicas en las Postas con mayor número de habitantes; La Paz y Huiscapi.

6.- Fortalecer la implementación de atención al paciente postrado y cuidado paliativo.

B.- Lograr el equilibrio entre la necesidad de acercar la atención a la población beneficiaria, aumentar la satisfacción del usuario, mejorar la capacidad resolutiva y controlar los costos de operación del sistema simultáneamente, sin privilegiar un factor en desmedro de los otros.

.1.- Manejar los programas de gestión incluidos en el per-capita y los programas de apoyo que vienen por resoluciones.

2.- Evaluación periódica del cumplimiento de las metas sanitarias y los indicadores de actividad comprometidas por el Departamento de Salud (evaluación mensual).

3.- El departamento de salud debe evaluar constantemente la cartera de servicio que esta otorgando de acuerdo a los programas fonasa del per-capita.

C.-Alcanzar un aumento porcentual creciente de las acciones de promoción y prevención, sin que se produzca deterioro en la resolución oportuna y eficiente de la demanda por morbilidad.

1.- Que las orientaciones programáticas estén enfocadas al modelo de salud familiar sin menospreciar la atención del Técnico Paramédico de la Posta en la demanda de la población.

2.- Evaluar trimestralmente las líneas programáticas del 2008.

3.- Realizar estudio de factibilidad para la contratación de personal medico por 44 horas y paramédico para el cumplimiento de las metas y la satisfacción usuaria

4.- Poder contar con Nutricionista.

5.- Reforzar la resolutividad y el acceso del box dental y concretar las orientaciones y acciones de este programa.

6.- Continuar con los profesionales de apoyo: , Podólogo, Profesor de actividad física.

D.-Favorecer, mediante sistemas eficientes y efectivos de participación, que el usuario y la comunidad asuman un rol activo como agentes de cambio de su propia situación de salud.

1.- Fortalecer el desarrollo y la participación activa del Consejo de Desarrollo de Salud Rural , que el Departamento de Salud tiene formada desde el año 2004 , con personería jurídica, con participación de las Directivas de los comités de salud de las Postas y Estaciones Médico Rurales, cuya organización ha sido un aporte constructivo y pro activo en la gestión de salud municipal presentando proyectos de implementación que han ido en directo beneficio de las Postas y EMR y por ende de la población rural.

2.- Realizar actividades participativas de integración con la comunidad organizada (recreativas y de convivencia para un mayor acercamiento).

3.- Realizar proyecto de cobertura de atención con los sectores de Estaciones Médico Rurales durante el año 2007-2008.

4.- Capacitar a la comunidad organizada sobre la Reforma de Salud vigente y Garantías Explícitas en Salud.

E.- Mejorar la infraestructura de las dependencias del Departamento de Salud (Postas y Departamento de Salud) e implementar con los recursos necesarios para una optimización de la atención a los usuarios.

1.- Efectuar un diagnóstico del estado de conservación y necesidades de la Postas y del Departamento de Salud.

2.- Contar con una infraestructura propia para El Departamento de Salud.

Se tiene como meta traslado a pimpollo en fines de marzo 2009.

3.- Mejorar infraestructuras de Postas:

- Posta de Copihuelpe :

PROBLEMAS Y NECESIDADES:

1.- Normalización vigente.

2.- Implementación

3.- Cercado.

- Posta Pulmahue:

PROBLEMAS Y NECESIDADES:

1.- Normalización vigente.

2.- Implementación

3.- Cercado.

- Posta Huiscapi:

NESECIDADES Y PROBLEMAS:

Reposición de posta con un modelo ampliado.

1.- REVISION Y REPARACION DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO Y FOSA SEPTICA.

2.- REVISION Y REPARACION DEL TECHO.

3.-PINTURA DE CERCO METALICO EXTERIOR.

4.-EVALUACION DEL ACCESO A DISCAPACITADOS.

5.-ADQUISICION DE MOBILIARIO PARA IMPLEMENTACION DE BOX.

6.-CONSTRUCION DE CASA PARA MEDICO.

7.- REPARACION DE BAÑOS.

8.- REPARACION DE ACCESO A LA POSTA.

9.-CONSTRUCCION DE VEREDA PARA ACCESO DE LA POSTA.

10.-REPOSICION DE TAPA DE LAS CAMARAS (CON MARCO DE FIERRO)

11.-ESTANTERIA DE BODEGA DE LECHE.

- Posta de La Paz:

PROBLEMAS Y NECESIDADES:

1.- PINTURA EXTERNA E INTERNA.

2.- EVALUACION Y REPARACION DE TECHO.

3.- AMPLIACION.

4.- REPARACION DE CASA DEL TECNICO PARAMEDICO.

- Posta Manhue:

PROBLEMAS Y NECESIDADES.

1.- REPOSICION DE POSTA EN EL SECTOR DE MANHUE.

- Posta Molco:

PROBLEMAS Y NECESIDADES:

1.- COMUNICACIÓN.

La Posta de Molco no tiene comunicación directa con el hospital ni con el departamento de salud .

2.- REPOSICION DE POSTA.

4.- Adquirir implementación para mejorar la calidad de la atención a nuestros usuarios a través de:

- Mejorar la implementación de las salas de espera.
- Mejorar los accesos a las Postas
- Adquisición de equipos.
- Implementación de mobiliarios para las postas.

F.- Fortalecer, La Unidad de Administración y Finanzas con la incorporación en la dotación administrativa de un profesional.

G.- Fortalecer el programa de Atención en Domicilio y cuidados paliativos.

1.- Fortalecer la Unidad de apoyo para la Atención de Pacientes Postrados.
2.- Contar con los implementos necesarios para satisfacer las necesidades del paciente.
3.- Contar con más horas Profesionales para este programa.

INICIO DE FUNCIONAMIENTOS DE LOS NODOS.

El Departamento de Salud , durante el año 2009 ,trabajo la estrategia de dar inicio este año 2010 a la formación de nodos de atención ,con el fin de dar cumplimiento a todo lo anteriormente expuesto , en resumen que los equipos de salud estén mas cerca de las personas y tengan pertinencia territorial ,para realizar sus acciones y actividades de salud.

Es así que se realizaron coordinación con el nivel superior, Director de servicio, Municipio, donde participo activamente El Alcalde de La Comuna y Consejo Municipal en pleno y se trabajo con La Red Asistencial con El Director de atención rural. También se realizaron reuniones con el equipo de salud.

De este trabajo se origino la descentralización del Departamento de Salud en el área técnico operacional formándose los nodos de atención en tres sectores:

Sector 1 Huiscapi

Sector 2 La Paz

Sector 3 centro de atención peri-urbano

SECTOR 1. NODO HUISCAPI

TERRITORIO: **HUISCAPI – CASAHUE – ÑUBLE – MANHUE – HUELLANTO – SAN RAMON – ANCAHUAL – EL PRADO – NANCAHUE – COPIHUELPE – HUAQUI -**

DOTACION: **EL HORARIO SERA DE 08:30 A 17:18, PARA LO CUAL SE CONTROLARA CON UN RELOJ CONTROL.**

PROFESIONAL	N° DE DIAS
1 MEDICO	4 DIAS
1 ENFERMERO	3 DIAS
1 MATRONA	5 DIAS
1 ASISTENTE SOCIAL	4 DIAS
1 ODONTOLOGO	3 DIAS
1 TENS	POSTA MANHUE
1 TENS	POSTA COPIHUELPE
4 TENS	POSTA HUISCAPI
1 TENS	POSTA HUISCAPI DENTAL
1 TENS	POSTA HUISCAPI HONORARIO
1 CHOFER	4 DIAS
NUTRICIONISTA	DE ACUERDO A RONDA
PSICOLOGA	
PARVULARIA	
KINISIOLOGO	
PODOLOGA	
PROFESOR DE ACTIVIDAD FISICA	

SECTOR 1. NODO LA PAZ

TERRITORIO: **LA PAZ - LOLORRUCA – MOLCO - AFQUINTUE – NILCAHUIN - ALLIHUEN.**

DOTACION: **EL HORARIO SERA DE 08:30 A 17:18, PARA LO CUAL SE CONTROLARA CON UN RELOJ CONTROL.**

PROFESIONAL	N° DE DIAS
1 MEDICO	5 DIAS
1 ENFERMERO	2 DIAS
1 MATRONA	3 DIAS
1 ASISTENTE SOCIAL	2 DIAS
1 ODONTOLOGO	4 DIAS
1 TENS	POSTA MOLCO
1 TENS	POSTA LA PAZ DENTAL
3 TENS	POSTA LA PAZ
1 TENS	POSTA LAS PAZ HONORARIO
1 CHOFER	4 DIAS
NUTRICIONISTA	DE ACUERDO A RONDA
PSICOLOGA	
PARVULARIA	
KINISIOLOGO	
PODOLOGA	
PROFESOR DE ACTIVIDAD FISICA	

SECTOR 1. NODO CENTRO DE SALUD RURAL

TERRITORIO: **TODO EL SECTOR PERI-URBANO Y POSTA PULMAHUE.**

DOTACION: **EL HORARIO SERA DE 08:30 A 17:18, PARA LO CUAL SE CONTROLARA CON UN RELOJ CONTROL.**

PROFESIONAL	N° DE DIAS
1 MEDICO	5 DIAS
1 ENFERMERO	2 DIAS
1 MATRONA	2 DIAS
1 ASISTENTE SOCIAL	2 DIAS
1 ODONTOLOGO	5 DIAS
1 TENS	POSTA PULMAHUE
3 TENS	CENTRO RURAL
1 CHOFER	2 DIAS
NUTRICIONISTA	DE ACUERDO A RONDA
PSICOLOGA	
PARVULARIA	
KINISIOLOGO	
PODOLOGA	
PROFESOR DE ACTIVIDAD FISICA	