# PLAN DE SALUD MUNICIPAL 2019

Departamento de Salud Municipal
I. MUNICIPALIDAD DE LONCOCHE




# Plan de Salud Municipal Loncoche

# 2019

# ÍNDICE


| N° | DETALLE | PÁGINA |
|---|---|---|
| | Resumen Ejecutivo | : 1 |
| 1. | Descripción de la Comuna | : 2 |
| 2. | Análisis de Situación , antecedentes y contextos | : 4 |
| 2.1 | Necesidades de Salud de la Población y demanda | : 4 |
| 2.1.1 | Componente Demográficos | : 4 |
| 2.1.1.1 | Dinámica de la Población | : 12 |
| 2 1.2 | Componente Socio-económico | : 17 |
| 2.1.3 | Componente Ambiental | : 23 |
| 2.1.4 | Componente Epidemiológico | : 24 |
| 2.1.5 | Componente Participativo | : 28 |
| 2.1.6 | Componente Intersectorial | : 49 |
| 2.1.7 | Componente de Salud Laboral | : 56 |
| 2.2 | Análisis de Recursos. | : 57 |
| 2.2.1 | La Oferta de la Comunidad , Sociedad Civil | : 57 |

| | | |
|---|---|---|
| 2.2.2 | La Oferta del Intersector | : 61 |
| 2.3. | La Oferta del Sector Salud | : 63 |
| 2.3.1 | Descripción | : 63 |
| 2.3.2 | Producción | : 74 |
| 3. | Estimación de Brechas | : 90 |
| 4. | Plan de Acción | : 91 |
| 4.1.1 | Escenarios | : 93 |
| 4.1.2 | Plan de Trabajo con otros Prestadores de Salud | : 93 |
| 4.1.3 | Plan de Trabajo con la Población | : 94 |
| 4.1.4 | Plan de Trabajo con el Intersector | : 98 |
| 5 | Organigrama del DSM | : 102 |
| 6 | Proyecto de Presupuesto DSM | : 103 |
| 7 | Dotación DSM | : 112 |
| 8 | Cartera de servicios | : 115 |
| 9 | Plan de Capacitación | : 121 |
| 10 | Proyecto de Inversión | : 125 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 11 | Proceso de acreditación | : | 125 |
| 12 | Conclusiones | : | 126 |
| 13 | ANEXOS: | : | 127 |

## Resumen ejecutivo

El presente documento, espera dar a conocer a la comunidad los lineamientos del Departamento de Salud Municipal para el año 2019, abordando las necesidades de las personas desde un proceso de escucha, propiciado a través, de los diagnósticos participativos realizados en los distintos lugares en donde se entregan servicios sociosanitarios y levantamiento de antecedentes locales y regionales, permitiendo generar estrategias contextualizadas a la realidad local.

A través, de los objetivos sanitarios para la década 2010 – 2020, las Políticas, Estrategias Prioritarias propuestas por el MINSAL y lineamientos regionales constituyen el lineamiento técnico fundamental para la formulación del Plan de Salud Municipal año 2019.

Durante el siguiente periodo, el equipo de salud municipal, priorizará el trabajo intrínseco con las personas beneficiarias, favoreciendo políticas desde abajo hacia arriba con un modelo de atención integrado de salud y centrado en las personas.

## 1. Descripción de la comuna.

Loncoche, que en mapudungun significa cabeza de hombre importante, es una ciudad del sur de Chile, localizada en la IX Región de la Araucanía.

Desde un contexto histórico, hacia el año 1897 Loncoche, empezó a tomar auge por un grupo de personas que se dedicó a la explotación maderera. Debido a la gran importancia de este sector, la alta demanda por tierras fiscales y el evidente progreso observado, por decreto supremo del 22 de septiembre de 1900 se funda la población Carrera en las pampas de Loncoche y Lefcahuello, del departamento de Valdivia. Pasados 11 años, los habitantes del sector formularon una petición y el 22 de mayo de 1911 se crean las comunas Gorbea y Loncoche.

En 1902 se trabaja en el ferrocarril de Pitrufquén a Loncoche, en cuyo trayecto se construye la mayor obra de ingeniería: el túnel entre Afquintue y Loncoche, de 400 m. de longitud, 6.40 m. de alto y 5 m. de ancho.

Desde su fundación y creación Loncoche ha sido ha sido un pueblo de trabajo constante y alcanza a ser una de las comunas más progresistas de la provincia de Cautín y de la Región de La Araucanía. Hoy día se ubican las dos industrias importantes de la Región, como lo es la Surlat y la industria maderera.

Por su ubicación geográfica, equidistante de Temuco y Valdivia, Loncoche tiene una vida independiente, contando con una muy buena infraestructura vial.

De acuerdo a la división político-administrativa vigente, la comuna de Loncoche está en la provincia de Cautín, novena Región de La Araucanía. Se ubica en el límite sur de esta región, colindante con la Región de los Ríos. La comuna de Loncoche limita al Norte con las comunas de Gorbea y Pitrufquén, al este con la comuna de Villarrica, hacia el sur, limita con las comunas de Lanco y Panguipulli, pertenecientes a la décima cuarta región y al Oeste con la comuna de San José de la Mariquina, de la misma región.

El actual alcalde de la comuna de Loncoche es Don Sergio Ricardo Peña Riquelme, el cual ha sido reelegido consecutivamente desde el año 2004, los actuales concejales son: Luis Hueraman Rivas, Nelson Fuentes Acuña, Adriana Quintana Jofré, Alex Raipan Soto, Clotilde Melo Contreras, Claudio Salvo Cañiñir.

La comuna cuenta con una población beneficiaria estimada de 23.612 y la población inscrita autorizada por Fonasa para el año 2018 corresponde a 10.489, población que cuenta con Equipo formado por Médicos, Enfermeras, Matrona, Asistente Social, Odontólogo, Nutricionista, Kinesiólogo, Psicólogo, Educadora de Párvulos, Fonoaudiólogo, Terapeuta ocupacional y Técnicos Paramédicos;

Considerando al equipo administrativo y chóferes. Además, profesionales de colaboración como Podólogo y Profesor de Educación Física

En relación a los avances del PLASAM 2018 y desafío para el año 2019, es importante mencionar que la constante preocupación de nuestro Alcalde y del equipo gestor del Depto. de Salud Municipal de Loncoche, han permitido ejecutar el proyecto de la nueva Posta de la Paz, la cual se encuentra a portas de su inauguración, los desafíos para el 2019 serán, trabajar en su acreditación, a pesar de no ser una exigencia, propiciaremos los lineamientos necesarios para avanzar en ello.

Otro anhelo de nuestra comunidad y equipo de salud es la reposición de la posta de Huiscapi, sin embargo, durante el 2018 se ha logrado un avance relevante, y se han logrado los recursos para el Diseño de la nueva posta que se transformaría en un Consultorio Rural (en capitulo cartera de proyectos se informa). En este contexto durante el 2019, se espera contar con el diseño del nuevo consultorio, cumpliendo un sueño de una gran comunidad.

El Departamento de Salud en general ha cumplido un relevante en la comunidad y para el cumplimiento de sus objetivos es esencial contar con un parque automotriz acorde a los requerimientos de la comunidad, es por ello que aún está pendiente la renovación de vehículos, siendo de gran necesidad puesto que los actuales exponen un gran gasto de mantención. Se espera respuesta del Servicio para la llegada de 2 nuevas camiones y 2 minibuses, las cuales están en proceso de firma y a portas concretar dicho proyecto.

## 2. Análisis de Situación, antecedentes y contextos

### 2.1 Necesidades de Salud de la Población y demanda: Componente demográfico.

## ESTADO DE LA POBLACIÓN

Tabla N° 1: Población comuna de Loncoche

| | 2012 | 2017 |
|---|---|---|
| **Población Total** | 23.037 | 23.612 |
| **Población beneficiaria FONASA** | 19.870 | 20.547 |
| **Población inscrita validada** | 21.111 | 10.751 |

***Fuente: Censos de Población y Vivienda 2002, 2012, 2017, INE.***

Como se aprecia en tabla n°1, en lo que respecta a la población beneficiaria en FONASA ha tenido un leve incrementado con un 3.2% entre el año 2012 al 2017.

Tabla N° 2: Población comunal total comparación región y país

| Unidad Territorial | Censo 2002 | Censo 2017 | Variación (%) |
|---|---|---|---|
| Comuna de Loncoche | 23.037 | 23.612 | 2,50 |
| Región de La Araucanía | 869.535 | 957.224 | 10,08 |
| País | 15.116.435 | 17.574.003 | 16,26 |

***Fuente: Censos de Población y Vivienda 2002 y 2017, INE.***

En la tabla n°2, se observa una variación positiva en el crecimiento de la comuna, si bien está por debajo del crecimiento poblacional de la región y el país, significa un gran progreso entendiendo el contexto local, en el cual durante a principio de los años dos mil, cerraron las dos empresas más grandes de la Ciudad.

Tabla N° 3: Población FONASA Loncoche

| Año | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Total Población FONASA** | **19.621** | **20.910** | **19.959** | **19.870** | **19.930** | **19.549** | **19.912** | **20.546** |

***Fuente: Fondo Nacional de Salud FONASA***

En la tabla n°3 se observa un crecimiento irregular de la población FONASA en la comuna de Loncoche, el cual puede explicarse por la migración de habitantes que ha sufrido la ciudad.

Tabla N° 4: Población inscrita Departamento de Salud Municipal

| POBLACIÓN INSCRITA | 2010 | 2015 | Variación % |
|---|---|---|---|
| Población Infantil | 1921 | 2052 | 6,4 |
| **Población Adolescente total** | **1187** | **1139** | -4,2 |
| Femenina | 647 | 582 | -11,2 |
| Masculina | 540 | 557 | 3,1 |
| **Población Adulto total** | **5561** | **6748** | 17,6 |
| Femenina | 2833 | 3466 | 18,3 |
| Masculina | 2728 | 3282 | 16,9 |
| **Población Adulto Mayor** | **1427** | **1745** | 18,2 |
| Femenina | 730 | 909 | 19,7 |
| Masculina | 697 | 836 | 16,6 |
| **Total** | **10096** | **11684** | **13,6** |

***Fuente: DEIS.***

En tabla n°4 se evidencia la variación por grupo etario de la población inscrita en el Departamento de salud municipal, en general se aprecia una

variación positiva, excepto en la población adolescente, logrando explicar por la migración de ellos para continuar estudios superiores. Pero un grupo etario es el que tiene mayor variación positiva: las personas mayores. Lo observado es una oportunidad para desarrollar a tiempo políticas que permitan abordar pertinentemente el cambio demográfico, es así como Loncoche desde el 2016 se ha integrado a la Red Mundial de ciudades amigables, y a través de ella, generar estrategias intersectoriales para acudir eficientemente a los requerimiento que presentará nuestra población. Actualmente el índice de dependencia es de

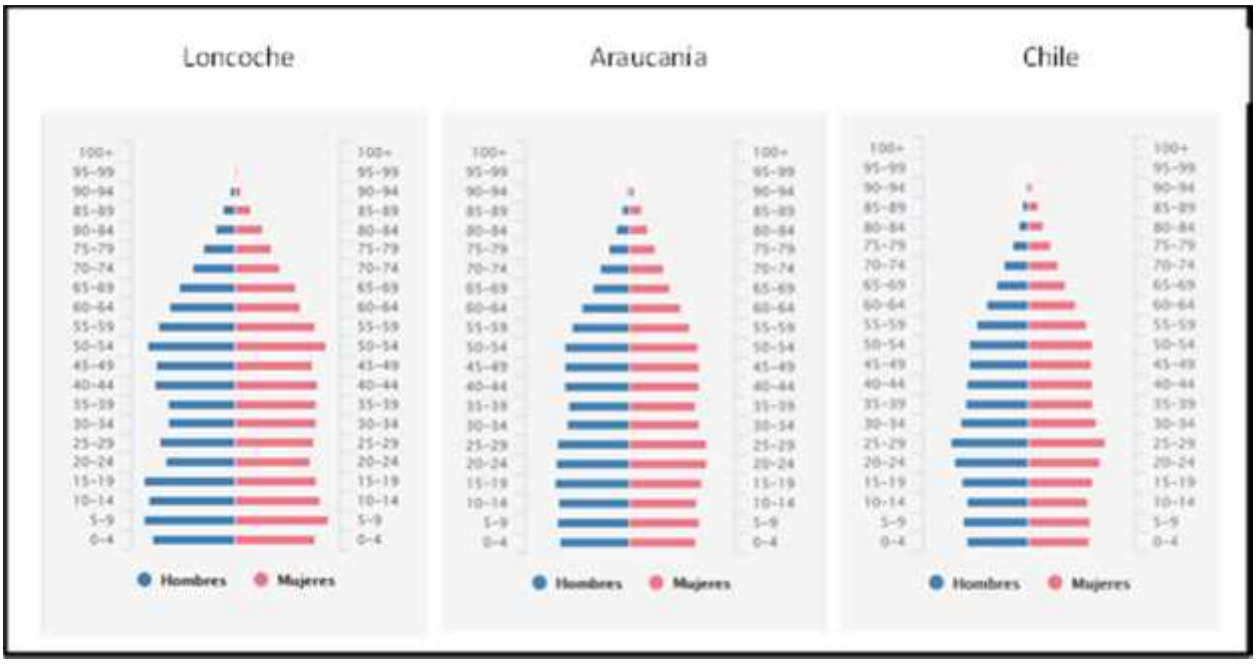
Tabla N° 5: Índice de dependencia de personas menores de 15 años y mayores o igual de 65

| | | |
|---|---|---|
| LONCOCHE | Dependencia 0 a 14 años | 33,4 |
| | Dependencia 65 o más años | 23,4 |
| REGIÓN | Dependencia 0 a 14 años | 31,4 |
| | Dependencia 65 o más años | 18,9 |
| PAÍS | Dependencia 0 a 14 años | 29,3 |
| | Dependencia 65 o más años | 16,6 |

***Fuente: Censos de Población y Vivienda 2017, INE.***

En la tabla anterior se confirma lo vislumbrado en tabla n°4, donde el índice de dependencia de personas mayores a 65 años es superior a la realidad regional y de país, por lo cual es necesario estar preparado al incremento de prestaciones de salud asociadas al control crónico, como así también, la promoción y prevención de situaciones que afecten la salud de las personas en éste grupo etéreo.

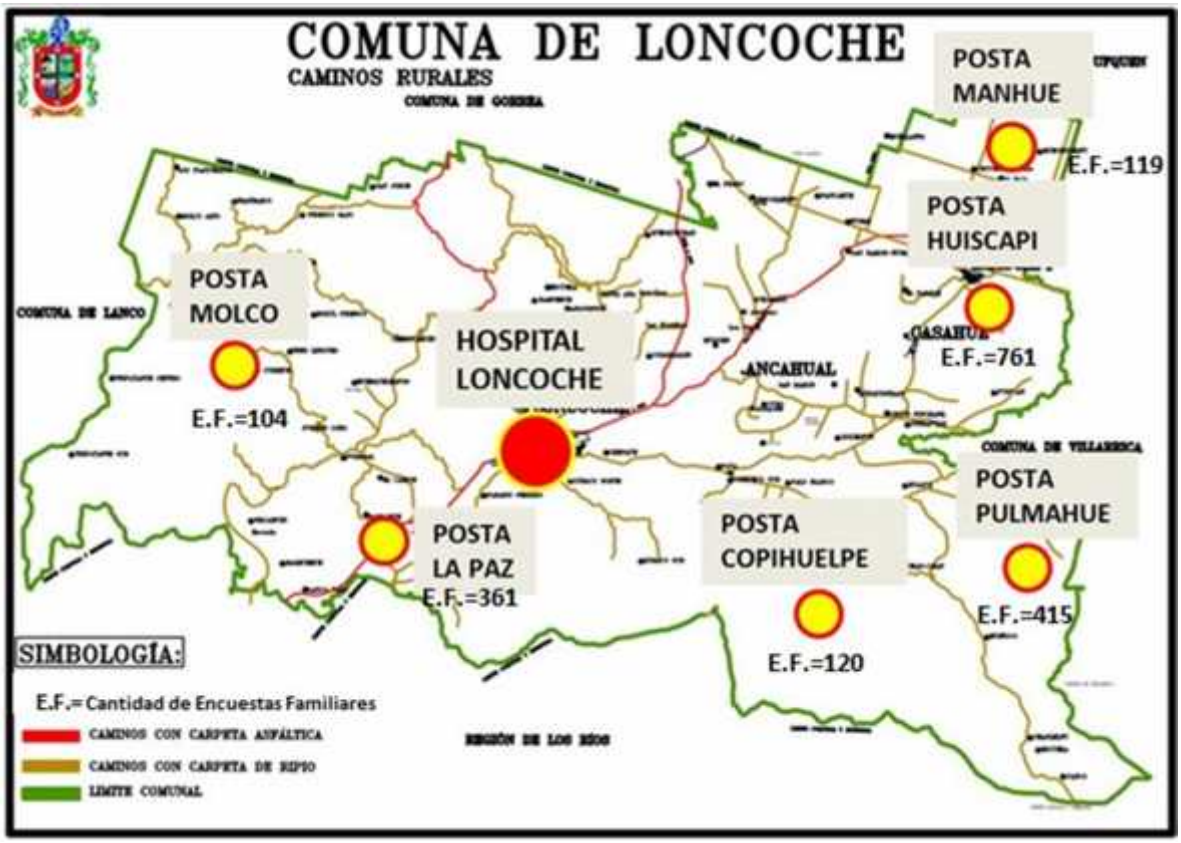
Gráfico N°1: Pirámide poblacional.




***Fuente: Censos de Población y Vivienda 2002 y 2017, INE.***

En el gráfico n°1 se aprecia la particular pirámide de Loncoche versus la realidad regional y nacional. Se aprecia que una gran concentración de población entre el grupo etario de 45 a 60 años, lo que podemos deducir que la mayor proporción de población en los próximos 5 años serán Personas Mayores. Actualmente Loncoche tiene un índice de envejecimiento de 69.85 personas mayores por cada 100 niños menores de 15 años, la región 60.23 y el país 56.85; este cambio demográfico impulsa a la ciudad de Loncoche a trabajar y preparar sus políticas de salud

Gráfica n°2: Distribución postas rurales.




***Fuente: PLADECO 2016-2020 Loncoche.***

En grafico n°2 se ha podido realizar una ubicación territorial de las distintas postas de nuestra comuna. Es posible evidenciar la dispersión en nuestra comuna y lo importante de contar con vehículos adecuado para el traslado de los equipos a las distintas postas y estaciones médico rurales. Según CENSO 2017, la población rural corresponde al 29.7% sin embargo, considerando lo apartado de algunas personas, es difícil declarar que hemos dejado de ser una ciudad rural, al contrario, se ha evidenciado un aumento de los requerimientos de ésta población.

Tabla Nº6: Distribución de población según Posta de Salud Rural.

| Posta o Sector Rural | 2010 | 2015 | 2018 |
|---|---|---|---|
| Posta Molco | 130 | 150 | 138 |
| Posta La Paz | 690 | 799 | 735 |
| Posta Pulmahue | 2033 | 2353 | 2165 |
| Posta Copihuelpe | 58 | 67 | 62 |
| Posta Huiscapi | 7120 | 8240 | 7582 |
| Posta Manhue | 65 | 75 | 69 |
| Total Población Rural | 10096 | 11684 | 10751 |

***Fuente: DEIS.***

En tabla n°6 se aprecia que la población inscrita se concentra principalmente en Huiscapi y Pulmahue, sin embargo, actualmente se trabaja en corregir varias inscripciones que están erróneas, por lo cual, se espera que para el próximo año exponer con antecedentes que se acerquen a la realidad.

Tabla Nº7: distribución de población según pueblos originarios comuna de Loncoche.

| Pueblo Originario | Total 2002 | % 2002 | Total 2017 | % 2017 |
|---|---|---|---|---|
| Kawésqar/Alacalufe | | | 0 | 0 |
| Atacameño/LikanAntai | | | 0 | 0 |
| Aimara | 5 | 0,02 | 28 | 0,12 |
| Colla | | | 2 | 0,01 |
| Mapuche | 4.923 | 21,37 | 7.644 | 32,97 |
| Quechua | 17 | 0,07 | 2 | 0,01 |
| Rapa Nui | 1 | 0 | 4 | 0,02 |
| Yámana/Yagán | 3 | 0,01 | 0 | 0 |
| Diaguita | | | 0 | 0 |
| Otro pueblo | | | 157 | 0,68 |
| Total pueblos originarios | 4.949 | 21,48 | 7.837 | 33,80 |
| Total no p. originarios | 18.088 | 78,52 | 15.347 | 66,20 |
| Total población comuna | 23.037 | 100 | 23.184 | 100 |

***Fuente: Censos de Población y Vivienda 2002 y 2017, INE.***

### 2.1.1.2 Dinámica de la Población

**Fecundidad**

El número de mujeres en edad fértil entre 15 y 49 años inscritos en el Departamento de salud municipal de Loncoche es de 2.800 usuarias.

Tabla N°8: Embarazadas bajo control año 2018 según rango etario.

| Edad | Número | Porcentaje |
|---|---|---|
| 15-19 | 6 | 10,9 |
| 20-24 | 13 | 23,6 |
| 25-29 | 11 | 20 |
| 30-34 | 13 | 23,6 |
| 35-39 | 8 | 14,5 |
| 40-45 | 4 | 7,2 |
| Total | 55 | 99,8 |

***Fuente: Serie REM, Servicio de Salud Araucanía sur.***

En la tabla N°8 se presenta el número de embarazadas en el año 2018 en la comuna de Loncoche, se aprecia que los mayores porcentajes de embarazos se concentran en 2 grupos etarios, mujeres entre 20-24 años y entre 25-29 años, ambos suman un total de 47.2% de los embarazos de la comuna. Algo que también destaca en la presente tabla es el porcentaje de embarazos adolescentes que llega a un 10.9%, cifra no menor si la consideramos con el mismo dato a nivel nacional que según la última encuesta CASEN 2017, es de un 7.6% entre las edades de 15-19 años.

Tabla N° 9: Tasa de natalidad:

| | |
|---|---|
| NACIONAL | 13.6% |
| REGIONAL | 13.5% |
| COMUNAL | 11.8% |

***Fuente: Serie REM, Servicio de Salud Araucanía sur.***

Tabla N° 10: Número de partos durante el año 2018

| **AÑO** | **N° PARTOS** |
|---|---|
| 2010 | 63 |
| 2011 | 58 |
| 2012 | 56 |
| 2013 | 44 |
| 2014 | 32 |
| 2015 | 23 |
| 2016 | 19 |
| 2017 | 23 |
| 2018 | 5 |

***Fuente: Serie REM, Servicio de Salud Araucanía sur.***

Es posible destacar que el embarazo adolescente controlado en nuestro establecimiento no supera el 11% y que de estas el 100% continúan sus estudios secundarios (4 cursaban educación media).

Tabla N° 11: Tarjetero de planificación familiar población bajo control DSM Loncoche.

| | REG.FERT. DIC.2017 | REG.FERT. JUNIO 2018 |
|---|---|---|
| HUISCAPI | 255 | 281 |
| LA PAZ | 124 | 108 |
| PULMAHUE | 341 | 368 |
| COPIHUELPE | 21 | 16 |
| MOLCO | 20 | 25 |
| MANHUE | 5 | 5 |
| 2.800 MUJ. | 766 | 803 |

***Fuente: Serie REM, Servicio de Salud Araucanía sur.***

De un total de 2.800 mujeres en edad fértil el 29% de estas se encuentran bajo control de regulación de fertilidad.

## Mortalidad

Tabla Nº12: Tasa de mortalidad general y tasa de mortalidad Infantil comuna de Loncoche 2012-2016.

| Unidad territorial | Variable | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Loncoche | Tasa de Mortalidad General Total (Por mil Habitantes) | 8.1 | 7.3 | 7.2 | 8.3 | 8.3 |
| Loncoche | Tasa de Mortalidad Infantil (menores de 1 año por Mil nacidos vivos) | 6.8 | 0.0 | 3.4 | 10.8 | 3.9 |

***Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas INE***

Tabla Nº13: Tasa de mortalidad general y tasa de mortalidad Infantil Región de la Araucanía 2012-2016.

| Unidad territorial | Variable | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Región De La Araucanía | Tasa de Mortalidad General Total (Por mil Habitantes) | 6.1 | 6.3 | 6.2 | 6.6 | 6.6 |
| Región De La Araucanía | Tasa de Mortalidad Infantil (menores de 1 año por Mil nacidos vivos) | 7.5 | 6.8 | 8.6 | 8.2 | 6.9 |

***Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas INE***

Al analizar la tabla Nº12, de la comuna de Loncoche, se aprecia que la tasa de mortalidad general de la población tuvo un descenso en los años 2013 y 2014. En los dos años posteriores se ve un alza en dicha tasa llegando a 8.3 muertes por cada mil habitantes. Con respecto a la tasa de mortalidad infantil de la comuna se aprecia una tasa bastante variable entre cada año, pasando de una tasa de 0 el año 2013, hasta una de 10.8 el año 2015, terminando en 3.9 menores de un año por cada mil nacidos vivos en el año 2016.

Si comparamos los datos de la Tabla Nº12 (comuna de Loncoche) y los de la Tabla N º13 (Región de la Araucanía), se logra apreciar que, en la mortalidad general de la población, Loncoche en el periodo de 2012-2016 presentó una tasa mayor que la Regional en todos los años. Con respecto a la mortalidad infantil, dentro del mismo periodo, Loncoche estuvo siempre por debajo de la tasa Regional, excepto en el año 2015 que la comuna tuvo un incremento en su tasa.

Las principales causas de muertes de la comuna y la Región siguen la tendencia Nacional, siendo los accidentes de tránsito, Enfermedades Cardiovasculares y Cáncer las 3 principales causas de muerte en Loncoche. (www.deis.cl, www.inearaucania.cl)

## Migración

Tabla Nº14: Población Rural y Urbana Comuna de Loncoche según CENSO 1992, 2002, 2017.

| Unidad territorial | Variable | 1992 | 2002 | 2017 |
|---|---|---|---|---|
| Loncoche | Población en zona urbana | 14181.0 | 15223.0 | 16592.0 |
| Loncoche | Población en zona rural | 9462.0 | 7814.0 | 7020.0 |

***Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas INE***

En la Tabla Nº14 se nos muestra la evolución en la transición de la población rural a urbana comparando los datos de los últimos tres censos del país. Se puede apreciar un descenso progresivo en la población rural, debido principalmente por búsqueda de oportunidades laborales y de estudios superiores en la zona urbana o ciudades aledaños transformando a Loncoche en una comuna dormitorio, además, en los últimos años, ha habidos proyectos habitacionales que incentivaron a la población rural a trasladarse al área urbana.

## 2 1.2 Componente Socio-económico

Tabla N°15: Indicadores pobreza por ingreso y multidimensional 2015

| Unidad Territorial | Tasa de Pobreza | |
|---|---|---|
| | Por ingreso | Multidimensional |
| Loncoche | 17,2 | 29,6 |
| Araucanía | 20,72 | 24.97 |
| Chile | 10,41 | 16,63 |

***Fuente: Casen 2015.***

Tabla N° 16: Porcentaje de personas carentes de servicios básicos y porcentaje de hogares hacinados, a junio 2017

| Unidad Territorial | % Personas Sin Serv. Básicos | % Hogares Hacinados |
|---|---|---|
| Loncoche | 17,60 | 14,50 |
| Región de la Araucanía | 27 | 15,90 |
| País | 14,40 | 16,2 |

***Fuente: Sistema Integrado de Información Social con Desagregación Territorial (SIIS-T), MDS.***

Si se comparan los porcentajes de personas carentes de servicios básicos y los porcentajes de Hogares hacinados, de la comuna de Loncoche con la realidad Regional, la posición local es mejor posición con un 82.4% de personas con sus servicios básicos cubiertos versus un 73% a nivel Regional, las principales razones son que la región cuenta con un alto porcentaje de población rural ( 29,2% según INE 2017) y por su accidentada geografía hace difícil la cobertura de los servicios básicos en todos los sectores del territorio, tanto de la de la región como de la comuna. Con respecto al hacinamiento por hogar Loncoche se encuentra por debajo del porcentaje Nacional (16.2%) y del Regional (15.9%), esta diferencia puede darse por que la comuna al tener una población ya envejecida, los hogares se van desconstituyendo con respecto a su conformación inicial, los hijos emigran a otras ciudades, por lo que la densidad de las familias van disminuyendo, por otro lado, un 14.5% de hogares hacinados, no es una cifra con la cual descansar, ya que como es de conocimiento general , el hacinamiento se debe por situaciones de pobreza, dificultades para adquirir vivienda, cesantía, genera riesgo de diversas enfermedades, entre otras causas multifactoriales.

Tabla N°17: Empleo y Capacitación en Loncoche 2014

| **LONCOCHE** | **N°** |
|---|---|
| Personas Inscritas en la Municipalidad en Busca de Empleo | 625 |
| Personas Enviadas a un Empleo | 300 |
| Tasa de Envío a Empleos | 48% |
| Personas Inscritas en la Municipalidad para Capacitación | 102 |
| Personas que Efectivamente Egresan de Cursos de Capacitación Laboral | 45 |
| Tasa Logros de Egresos de Capacitación | 44% |

***Fuente: Sistema Integrado de Información Social con Desagregación Territorial (SIIS-T), MDS.***

Tabla N°18: Trabajadores según rubro económico.

| Rubro Empresa | Comuna | | | Región | | | País | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2014 | 2015 | 2016 | 2014 | 2015 | 2016 |
| Agricultura, ganadería, caza y silvicultura | 835 | 591 | 501 | 63.672 | 55.245 | 53.318 | 1.014.130 | 1.012.690 | 1.007.039 |
| Pesca | 1 | 0 | 0 | 243 | 118 | 117 | 92.997 | 85.275 | 77.761 |
| Explotación de minas y canteras | 0 | 0 | 0 | 3.153 | 3.847 | 4.025 | 117.476 | 111.757 | 102.305 |
| Industrias manufactureras no metálicas | 613 | 612 | 623 | 16.167 | 16.078 | 15.403 | 757.170 | 739.056 | 731.526 |
| Industrias manufactureras metálicas | 201 | 226 | 127 | 8.367 | 7.658 | 7.635 | 421.341 | 404.877 | 392.759 |
| Suministro de electricidad, gas y agua | 31 | 28 | 38 | 1.146 | 1.108 | 1.440 | 71.134 | 72.356 | 69.181 |
| Construcción | 301 | 360 | 514 | 50.985 | 52.596 | 55.600 | 1.450.460 | 1.434.225 | 1.431.107 |
| Comercio al por mayor y menor, rep. Veh. automotores/enseres domésticos | 183 | 196 | 260 | 1.011.691 | 1.022.311 | 1.055.425 | 1.423.595 | 1.440.507 | 1.484.304 |
| Hoteles y restaurantes | 53 | 56 | 71 | 11.230 | 12.129 | 13.177 | 304.915 | 324.377 | 331.878 |
| Transporte, almacenamiento y comunicaciones | 67 | 74 | 64 | 11.756 | 11.855 | 12.637 | 490.545 | 485.464 | 493.584 |
| Intermediación financiera | 0 | 0 | 0 | 603 | 570 | 618 | 250.003 | 263.745 | 270.762 |
| Actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler | 215 | 209 | 310 | 11.504 | 11.870 | 15.488 | 1.188.020 | 1.164.950 | 1.197.007 |
| Adm. publica y defensa, planes de seg. social afiliación obligatoria | 0 | 0 | 0 | 10.764 | 11.241 | 11.566 | 386.359 | 399.738 | 411.714 |
| Enseñanza | 625 | 641 | 701 | 23.868 | 24.479 | 26.683 | 451.777 | 466.663 | 484.458 |
| Servicios sociales y de salud | 7 | 5 | 2 | 11.653 | 12.693 | 13.397 | 235.263 | 247.119 | 257.528 |
| Otras actividades de servicios comunitarias, sociales y personales | 1 | 0 | 1 | 7.026 | 6.946 | 7.587 | 260.072 | 276.375 | 283.794 |
| Consejo de administración de edificios y condominios | 0 | 0 | 0 | 199 | 204 | 198 | 7.974 | 8.799 | 9.087 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Organizaciones y órganos extraterritoriales | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 8 | 399 | 423 | 427 |
| Sin información | 1 | 1 | 1 | 31 | 16 | 17 | 1.042 | 1.308 | 1.56 |

***Fuente: Estadísticas de Empresa, Servicio de Impuestos Internos (SII)***

Tabla N°19: Porcentaje de analfabetismo de la población urbana y rural de la comuna de Loncoche

| | Censo 1992 | | | Censo 2002 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **LONCOCHE** | **Ambos Sexos** | **Hombres** | **Mujeres** | **Ambos Sexos** | **Hombres** | **Mujeres** | **Variación Porcentual.** |
| Urbano - Rural | 91,9 | 89,5 | 90,7 | 92,4 | 93,2 | 91,7 | 0,6 |
| Urbano | 94,5 | 93,4 | 93,9 | 94,6 | 94,9 | 94,3 | 0,1 |
| Rural | 88,5 | 83,1 | 86 | 88,2 | 90,2 | 86,1 | -0,2 |

***Fuente: Censo 2002.***

Entre los datos de los Censo 1992-2002, con respecto al porcentaje de alfabetización de la comuna se ve un incremento porcentual de 0.5 puntos porcentuales, la mayor alza se dio en el grupo de Hombre logrando una variación de 3.7% entre ambos censos. Si se analiza solo la población urbana, el incremento entre ambos sexos fue de un 0.1%, en cambio se observa en la población rural hubo una variación negativa -0.2%. En nuestra comuna el analfabetismo se debe mayormente a la ruralidad de la población y por aspectos socioculturales, esto genera un inicio a temprano en labores de trabajo, generando un ambiente propicio para la deserción escolar y bajos años de escolaridad.

Según datos del MINEDUC, las matrículas tanto en de nivel parvulario y nivel básico se han incrementado en la comuna en los últimos años, pero se ha notado un descenso en las matrículas de los niveles medios, tanto en jóvenes y

adultos, lo que refleja los años de escolaridad promedio de la comuna sean más bajo que las cifras nacionales.

Tabla N°20: Establecimientos educacionales según dependencia administrativa, años 2014 y 2017

| Dependencia | Comuna | | Región | | País | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2014 | 2017 | 2014 | 2017 | 2014 | 2017 |
| Corporación Municipal | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.106 | 1.088 |
| Municipal DAEM | 17 | 17 | 512 | 491 | 4.225 | 4.108 |
| Particular Subvencionado | 11 | 11 | 664 | 627 | 6.065 | 5.866 |
| Particular Pagado | 0 | 0 | 12 | 11 | 595 | 617 |
| Corporación Administración Delegada | 0 | 0 | 4 | 4 | 70 | 70 |
| Total | 28 | 28 | 1.192 | 1.133 | 12.061 | 11.74 |

***Fuente: Centro de Estudios, MINEDUC.***

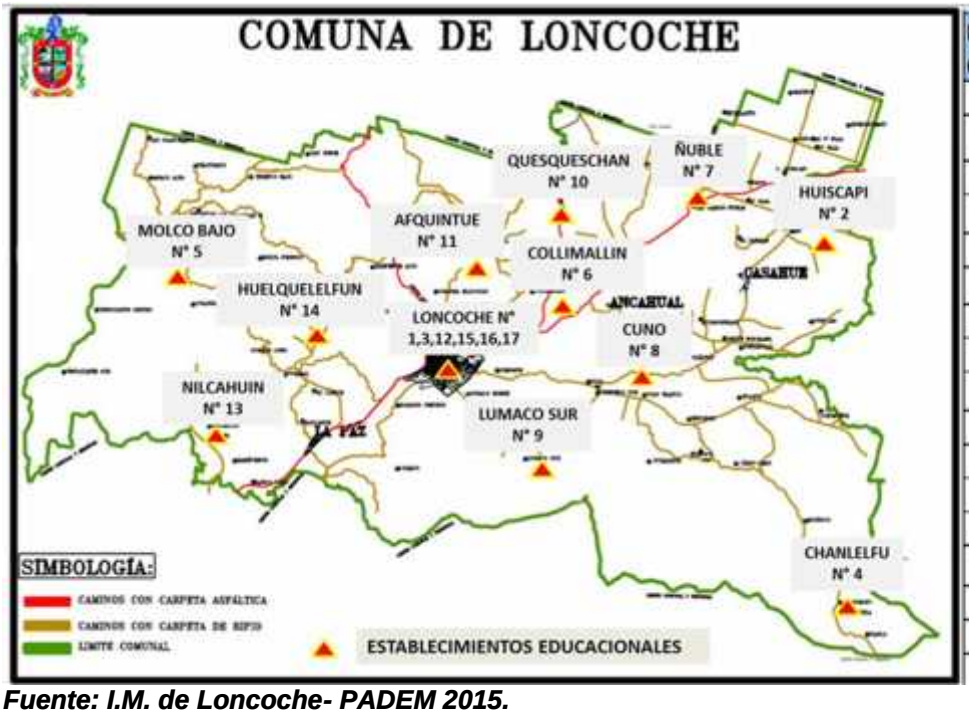
Tabla N°21: Matrícula escolar según nivel de enseñanza impartido, años 2014 a 2017

| Nivel de Enseñanza | Comuna | | Región | | País | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2014 | 2017 | 2014 | 2017 | 2014 | 2017 |
| Educación Parvularia | 470 | 537 | 20.750 | 21.347 | 378.052 | 378.432 |
| Enseñanza Básica Niños y Jóvenes | 2.633 | 2.701 | 112.895 | 113.827 | 1.939.926 | 1.962.422 |
| Enseñanza Básica Adultos | 0 | 0 | 1.033 | 1.012 | 17.491 | 18.422 |
| Educación Especial | 202 | 179 | 5.498 | 5.970 | 176.818 | 182.098 |
| Enseñanza Media Científico-Humanista Niños y Jóvenes | 618 | 590 | 31.265 | 33.039 | 613.078 | 628.783 |
| Enseñanza Media Científico-Humanista Adultos | 83 | 78 | 6.676 | 6.310 | 108.915 | 110.577 |
| Enseñanza Media Técnico-Profesional Niños y Jóvenes | 532 | 452 | 23.308 | 20.462 | 296.596 | 267.859 |
| Enseñanza Media Técnico-Profesional Adultos | 0 | 0 | 905 | 680 | 10.443 | 9.801 |
| Total | 4.538 | 4.537 | 202.330 | 202.647 | 3.541.319 | 3.558.39 |

***Fuente: Centro de Estudios, MINEDUC.***

Según datos del MINEDUC, entre los años 2014 y 2017, las matrículas tanto en de nivel parvulario y nivel básico se han incrementado en la comuna, pero se ha notado un descenso en la matrícula de los niveles medios, tanto en jóvenes y adultos, lo que refleja los años de escolaridad promedio de la comuna sean más bajo que las cifras nacionales, tónica que se repite a nivel Regional (años promedio de escolaridad Regional 10.2 en el 2017, y nacional fue de 11.2)

Gráfico N°3: Ubicación territorial de establecimiento educacionales




| Nº de Orden | UNIDAD EDUCATIVA |
|---|---|
| 1 | Alborada |
| 2 | Egon Keutman B. |
| 3 | Domitila Pinna P. |
| 4 | Rucahue |
| 5 | Esmeralda |
| 6 | Wingkul Niguen |
| 7 | Wenuy Kudau |
| 8 | Pu Koyam |
| 9 | Lumaco Sur |
| 10 | Quesquechan |
| 11 | El Tunel |
| 12 | Araucarias |
| 13 | Nilcahuin |
| 14 | Huelquelelfun |
| 15 | We Nepen |
| 16 | Andrés Bello |
| 17 | Alberto Hurtado |

***Fuente: I.M. de Loncoche- PADEM 2015.***

### 2.1.3 Componente Ambiental

La comuna de Loncoche pese a que no tiene grandes empresas con agentes contaminantes informados, podemos relacionar la leña como uno de los elementos con mayor tasa de contaminación, ya que siendo la fuente principal de calefacción para nuestros habitantes con las estufas a combustión lenta, cocinas o salamandras, las que han provocado una importante demandas de atención médica en nuestra institución de salud, reflejándose mayormente en temporada otoñal o de invierno, en los grupo etario del Adulto Mayor y en los infantes.

Otro agente contamínate en nuestra población rural son los plaguicidas y pesticidas que habitualmente se esparcen por el aire y que normalmente afectan vecinos que colindan con huertos, y predios agrícolas y forestales afectando a una importante población del sector rural, población que es atendida por nuestros funcionarios de salud municipal.

Podemos apreciar, como otro agente contaminante, la inadecuada manipulación de la basura en nuestra comuna, ya que los estándares de políticas locales de reciclaje y protección ambiental tienen un costo que el municipio no puede asumir, sino es con el apoyo de políticas gubernamentales. Promoción y educación es lo que a la fecha se está implementando en la comuna con el importante apoyo de profesionales idóneos, pero en el sector rural es difícil replicar esta conducta por la dispersión geográfica y lejanía de la comunidad urbana.

Como política interna de nuestra institución de salud, existen sólo estrategias de prevención y promoción en los cuidados que debe tener la población ante estos contaminantes.

### 2.1.4 Componente Epidemiológico

Tabla N°22: Programa control salud infantil.

| POSTA | DICIEMBRE 2017-- | JUNIO 2018-- |
|---|---|---|
| Huiscapi | 199 | 175 |
| La paz | 154 | 159 |
| Pulmahue | 362 | 379 |
| Copihuelpe | 12 | 12 |
| Molco | 36 | 27 |
| Manhue | 3 | 3 |
| Total | 766 | 755 |

***Fuente: Serie REM, Servicio de Salud Araucanía sur.***

Tabla N°23: Programa control salud infantil.

| Posta | Normal | Sobrepeso | Obeso |
|---|---|---|---|
| Huiscapi | 133 | 23 | 19 |
| La paz | 90 | 23 | 46 |
| Pulmahue | 216 | 67 | 96 |
| Copihuelpe | 11 | 1 | |
| Molco | 13 | 5 | 9 |
| Manhue | 3 | | |
| Total | 466 | 119 | 170 |

***Fuente: Serie REM, Servicio de Salud Araucanía sur.***

Tabla N°24: Diagnóstico nutricional de la población infantil

| Clasificación | Porcentaje |
|---|---|
| Sobrepeso : | 15.8% |
| Obesidad: | 22.5% |
| Normal: | 61.7%. |

***Fuente: Serie REM, Servicio de Salud Araucanía sur.***

Según los datos entregados en la tabla N°24 de diagnóstico nutricional de la población infantil de la comuna, Loncoche presenta un total de un 38.3% de malnutrición por exceso, al hacer la comparación con las cifras Regionales y Nacionales de la Encuesta CASEN 2017, nuestra comuna está por sobre el porcentaje de malnutrición por exceso infantil (34.4% nacional), y esta solo un 1.4% por debajo de la cifra Regional (39.7%).

Como se ha visto en otras regiones y también a nivel nacional, la malnutrición por exceso presenta una mayor proporción en población rural, con menor escolaridad, sedentaria y de quintiles más bajo, características de vulnerabilidad presente en un porcentaje considerable en nuestra comuna y

Región. Lo anteriormente mencionado es determinante en la capacidad de compra de alimentos, en la variedad de la dieta, accesibilidad de los alimentos y las costumbres alimentarias del entorno de las familias de niños de la comuna.

Tabla N° 25: Programa adolescente, usuarios bajo control.

| | **Diciembre 2017** | **Junio 2018** |
|---|---|---|
| Huiscapi | 49 | 60 |
| La paz | 31 | 30 |
| Pulmahue | 32 | 64 |
| Copihuelpe | 0 | 0 |
| Molco | 0 | 4 |
| Manhue | 0 | 0 |
| Total | 112 | 158 |

***Fuente: Serie REM, Servicio de Salud Araucanía sur.***

Tabla n° 26: Tarjetero control regulación de fertilidad, población entre 15-19 años.

| | Diciembre 2017 | Junio 2018 |
|---|---|---|
| Huiscapi | 63 | 71 |
| La paz | 7 | 11 |
| Pulmahue | 43 | 55 |
| Copihuelpe | 0 | 0 |
| Molco | 0 | 0 |
| Manhue | 0 | 0 |
| Total | 113 | 137 |

***Fuente: Serie REM, Servicio de Salud Araucanía sur.***

Tabla N° 27: Tarjetero control programa cardiovascular.

| Posta | JUNIO 2018 | HTA | DM | DLP |
|---|---|---|---|---|
| Huiscapi | 474 | 377 | 182 | 399 |
| La paz | 276 | 216 | 89 | 150 |
| Pulmahue | 912 | 693 | 267 | 563 |
| Copihuelpe | 82 | 72 | 27 | 51 |
| Molco | 55 | 53 | 11 | 19 |
| Manhue | 39 | 28 | 18 | 31 |
| Total | 1838 | 1439 | 594 | 1213 |

***Fuente: Serie REM, Servicio de Salud Araucanía sur.***

Tabla N° 28: Tarjetero control programa adulto mayor.

| Posta | Diciembre 2017 | Junio 2018 |
|---|---|---|
| Huiscapi | 290 | 326 |
| La Paz | 198 | 209 |
| Pulmahue | 527 | 554 |
| Copihuelpe | 53 | 44 |
| Molco | 35 | 36 |
| Manhue | 40 | 31 |
| Total | 1143 | 1200 |

***Fuente: Serie REM, Servicio de Salud Araucanía sur.***

Tabla N° 29: Tarjetero control programa salud mental.

| Posta | Diciembre 2017 | Junio 2018 |
|---|---|---|
| Huiscapi | 172 | 158 |
| La paz | 235 | 248 |
| Pulmahue | 411 | 441 |
| Copihuelpe | 5 | 0 |
| Molco | 4 | 0 |
| Manhue | 3 | 0 |
| Total | 830 | 847 |

***Fuente: Serie REM, Servicio de Salud Araucanía sur.***

Tabla N°30: Distribución porcentual de consultas morbilidad.

| Morbilidad | Porcentaje |
|---|---|
| IRA alta | 27.6% |
| Otras respiratorias | 13.8% |
| Gastrointestinales-Musculoesqueléticas | 34.5% |
| OTRAS | 24.1% |
| Total de Morbilidades | 8.682 |

***Fuente: Serie REM, Servicio de Salud Araucanía sur.***

### 2.1.5 Componente Participativo

Desde el ámbito de los equipos de salud consideramos la participación como un medio para el desarrollo de las personas (proveedores y usuarios) como sujetos comprometidos con el cuidado de su salud y con el fortalecimiento de sus

establecimientos. Buscamos también la creación de comunidades con capacidad de interlocución que actúen solidariamente y ejerzan un control social sobre el sistema de salud de nuestra Comuna.

La participación social a su vez apunta a lograr la disminución de las brechas de equidad tanto en el acceso, oportunidad, protección financiera y calidad de la atención como en el acceso a los medios necesarios para asegurar mejores condiciones de vida y de salud de las comunidades. Debemos impulsarla través de las distintas áreas de influencia de los equipos de salud las siguientes estrategias:

- Crear estilos de gestión participativa que posibiliten la participación de los funcionarios en el diseño, ejecución y evaluación de los planes y programas del sector.
- Fortalecer la acción comunitaria para facilitar que los usuarios y la comunidad participen en la toma de decisiones sobre los asuntos de salud que los afectan.
- Impulsar una efectiva acción intersectorial orientada a la promoción de salud, la calidad de vida y al fortalecimiento de una red de protección social en la comuna. Mesas territoriales en cada sector como también mesas territoriales de gestión comunal.

Para que estas estrategias se concreten debemos mantener:

1.-Co-gestión: los procesos han de transitar desde escenarios de participación consultiva a la gestión compartida de los procesos de salud y alivio de la enfermedad, fortaleciendo el consejo de Desarrollo de salud Rural y las organizaciones sociales de los territorios.

2.- Política de ampliación de alianzas: promover asociaciones flexibles, más allá del ‘cliente frecuente’ negociación y reconocimiento de intereses de los usuarios.

3.- Reflexión de la práctica: incorporar espacios de análisis del quehacer de personas y organizaciones, no sólo desde el punto de vista de la transparencia y el control ciudadano, sino de producir aprendizajes significativos en torno a los desafíos de la participación.

4.- Potenciamiento de actores: apoyar a los que existen, renunciar al protagonismo en función de abrir espacios de formación en la práctica y renovación de los liderazgos.

5.- Voluntad de incidir y reconocer potencialidades: abandono de una lógica administrativa de los procesos sociales, reconocimiento de la gobernanza y autonomía de las organizaciones comunitarias.

Todos los conceptos anteriormente señalados se evaluaran con herramientas (cuantitativas y cualitativas) que den cuenta por una parte de los procesos que significan las distintas etapas de intervención. De acuerdo, a las estrategias mencionadas:

Evaluación Cualitativa:

- Entrevista a los Dirigentes.
- Encuestas de Satisfacción usuaria.

Evaluación cuantitativa:

- Número de proyectos comunitarios ejecutados.
- Número de reuniones realizadas con las organizaciones sociales de los territorios
- Número de mesas territoriales constituidas de acuerdo a las problemáticas.

**Diagnósticos participativos de salud**

El Diagnóstico Participativo es el proceso mediante el cual, las personas de la comunidad y los equipos de salud, recogen y comparten información. Dicha información permite conocer la situación de salud de la comunidad, sus prioridades, las fortalezas, debilidades y recursos que poseen, para enfrentar sus problemas, los recursos existentes y el problema sobre el que se quiere o deben actuar. Todas las personas que trabajaron en este diagnóstico, lograron entregar una mirada en forma general de las necesidades más urgentes que detectaban en la comunidad.

En conjunto se dimensionó la magnitud de los problemas, y esta temática servirá para una definición conjunta sobre las posibles soluciones.

Los resultados de este proceso enriquecerán el plan de salud de la comuna y permitirá realizar una programación con énfasis en los problemas priorizados por los actores participantes en el diagnóstico.

**Los objetivos de un Diagnóstico Participativo en Salud:**

- Reunir la información sobre salud relevante para la comuna.

- Identificar problemas de salud en la comuna.
- Sugerir áreas de acción para mejorar la salud.
- Ser un estímulo para que se realicen los cambios necesarios para mejorar el nivel de salud.
- Informar a la población sobre las cuestiones que afectan a la salud de una manera sencilla y asequible.

**Los beneficios de un Diagnóstico Participativo en Salud:**

- Obtener una mirada más amplia que la institucional
- La comunidad se hace responsable de su salud.
- Desarrollo de un trabajo de conocimiento compartido.
- Validación de agentes comunitarios.
- Toma de decisiones en conjunto.
- Priorización en conjunto de los problemas de salud.
- Favorece la corresponsabilidad en la producción de salud de la comuna.

Bajo estas premisas es que el Departamento de Salud Municipal realiza un trabajo más intenso con las organizaciones sociales de cada Nodo: Huiscapi, La Paz y Policlínico, en donde convoca a todas las organizaciones sociales vigentes a jornadas comunitarias en donde se dialogan sobre los problemas, necesidades y percepciones de la comunidad en cuanto a la salud de las personas y a las necesidades del territorio que están involucrados.

**Posta salud rural de Huiscapi.**

La Posta de Salud de Huiscapi, tiene una doble denominación desde el año 2013, cuenta con un decreto reconocida como un Centro de Salud rural, por lo tanto, tiene por dotación un equipo completo, 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 está ubicada a 30 km de la ciudad de Loncoche aproximadamente 40 minutos en vehículo, es una posta de construcción antigua de concreto.

La Posta Huiscapi es el nodo de un sector rural que abarca la posta de Manhue y posta Copihuelpe, además de las estaciones rurales: Ñuble, Casahue, Huellanto, Huaqui, Ancahual , San ramón.

Para su funcionamiento cuenta con un equipo de: Medico, Enfermera, Matrona, Psicóloga, Asistente social, Odontólogo, 6 técnicos de Enfermería Nivel

Superior, 1 Asistente Dental, además, cuenta con la ronda de equipo transversal como son el nutricionista y educadora de Párvulos.

**Área de influencia de La Posta de salud rural.**

Tabla N° 31: Descripción postas comuna de Loncoche

| Localidades | Accesibilidad | Km posta | Km hospital |
|---|---|---|---|
| Casahue | SI | 8 | 35 |
| Ñuble | SI | 8 | 20 |
| El Parque | SI | 17 | 35 |
| Huiscapi | SI | 0 | 30 |
| San Ramón | SI | 20 | 25 |

***Fuente: Elaboración DSM Loncoche.***

**Diagnóstico participativo de HUISCAPI**

En la jornada comunitaria, se centró la conversación en los temas más adelante descritos y priorizados, sin embargo, se revisó el diagnóstico anterior 2018, en donde persisten algunos problemas, tales como alto consumo de alcohol y drogas por parte de la población, que continúan siendo un problema de la localidad, si bien se han hecho esfuerzos para abordarlo desde la Promoción de estrategias preventivas y algunas gestiones, pero que han sido insuficientes para abordar este tema que está arraigado y que requiere de la intervención de entidades públicas y privadas y el compromiso de la comunidad organizada.

Situación que será más difícil abordar si no se resuelven los temas de participación comunitaria que se visualizaron en esta priorización.

Tabla N°32: Matriz de necesidades Huiscapi

| **Problemas** | **Causas** | **Posible solución** | **Responsable** |
|---|---|---|---|
| Baja de participación de los participantes de las organizaciones sociales | Desmotivación de los habitantes.<br><br>Egoísmo por parte de las personas (compiten por protagonismo)<br><br>Poca importancia que se le da a los espacios de participación.<br><br>Baja responsabilidad de las personas para hacerse cargo de los problemas.<br><br>Las personas sólo critican y no aportan soluciones o simplemente no participan.<br><br>Comodidad de las personas. | Gestionar recursos desde el Municipio para proyecto de intervención (consultora externa) con la comunidad para incentivar la participación, con análisis de causas, consecuencias y generar diversas propuestas de buenas prácticas.<br><br>Sensibilizar a las personas sobre la importancia de la participación comunitaria para que se empoderen de su rol.<br><br>Mayor difusión: Utilizar diversos medios, Faceboock, radios, diarios locales, afiches, etc. | Municipio<br><br>DIDECO<br><br>Organizaciones |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Comunidad poco comprometida con el autocuidado de su salud. | Personas poco conscientes de las consecuencias de sus patologías.<br><br>Concepción de que se debe ser más paternalista (o sea la Posta es responsable y no cada persona).<br><br>Las personas tienen poca información o errada sobre sus patologías. | La Posta debe difundir más lo programas de salud.<br><br>Se debe concientizar a las personas de sus problemas de salud, por ejemplo, cardiovascular.<br><br>Efectuar actividades más de prevención y promoción de la salud. | Posta de Salud Rural de Huiscapi<br><br>Comunidad<br><br>Comité de salud |
| Falta de un Centro de Salud con mejor infraestructura en Huiscapi. | Percepción comunitaria que Huiscapi por su población necesita un centro de salud que tenga laboratorio, urgencia.<br><br>Además, por los espacios adecuados para los profesionales, ejemplo podólogo.<br><br>Que se cuente con personal necesario Administrativo y de aseo permanente. | Gestionar con el Director y Alcalde para que se agilice el proceso del Centro de salud. | Autoridades |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Escasa movilización hacia Loncoche desde Huiscapi | Problemas con la frecuencia de movilización pública hacia Loncoche.<br><br>Población poco consecuente con sus compromisos.<br><br>Empresarios de locomoción inconstantes en sus servicios | Postular a un Servicio de movilización con subsidio.<br><br>Unión por parte las organizaciones sociales para solicitar con mayor fuerza esta solicitud | Juntas de vecinos<br><br>Municipio<br><br>SEREMI transporte. |
| Falta información del manejo del alcantarillado | Poco manejo de aguas servidas<br><br>Falta conexiones de domicilios | Capacitar a los habitantes sobre el uso adecuado de las aguas servidas y del alcantarillado. | Municipio<br><br>Empresa |
| Falta difusión del rol del Comité de salud | Desinformación de algunas personas del rol del Comité de Salud.<br><br>Bajo perfil del comité de salud. | Difundir las actividades y proyectos que realiza el comité de Salud en conjunto con el equipo de salud.<br><br>Efectuar jornadas de promoción en conjunto (Comité de Salud y Equipo)<br><br>Efectuar y aniversario de la Posta. | Posta de Salud<br><br>Comité de Salud |

***Fuente: Elaboración DSM Loncoche.***

## Análisis de Matriz

- El principal problema identificado por la comunidad es la Baja o escasa participación de las personas en las organizaciones sociales de Huiscapi, situación que se presenta con la mayoría de las organizaciones o grupos vigentes, en donde el promedio de asistencia a las reuniones no sobrepasa de las 10 personas. Esta situación preocupa a los dirigentes, los frustra y los desanima para llevar a cabo actividades en pro del progreso del sector. En el análisis se conversó que sus causas principales son el egoísmo, protagonismo malentendido, comodidad de las personas y no asumir cada uno de sus respectivas responsabilidades. Este problema es también percibido por el equipo de salud, porque es transversal a las actividades que se generan por la Posta, en donde se tiene que hacer un esfuerzo adicional para la invitación a las diversas actividades: talleres, jornadas, conversatorios, etc.
- Es así, que las propuestas de solución señalados por las personas, tienen su lógica y podrían tener un buen resultado si es acogida por el Municipio Gestionar recursos desde el Municipio para proyecto de intervención (consultora externa) con la comunidad, para incentivar la participación, con análisis de causas, consecuencias y generar diversas propuestas de buenas prácticas.
- Sensibilizar a las personas sobre la importancia de la participación comunitaria para que se empoderen de su rol. Mayor difusión: Utilizar diversos medios, Faceboock, radios, diarios locales, afiches, etc.
- El problema anterior está muy relacionado con la falta de compromiso de la Comunidad con el autocuidado de su salud. Por lo mismo, a veces el equipo cae en el paternalismo al tratar de solucionar los problemas de salud de las personas. Es por ello, que la Posta debe difundir más lo programas de salud. Se debe concientizar y/o sensibilizar a las personas de sus problemas de salud, por ejemplo, cardiovascular. Efectuar actividades más de prevención y promoción de la salud
- Falta de un Centro de Salud con mejor infraestructura en Huiscapi. En cuanto a este tema, la comunidad tiene claro que se encuentra en proceso de postulación, específicamente el presente año se está efectuando el Diseño del Centro de Salud y posteriormente vendría la ejecución, en donde las autoridades gestionan los recursos regionales para ello. Sin embargo, entre tanto la infraestructura actual se está acomodando a las necesidades para ocupar los espacios necesarios para todos los profesionales.

- Escasa movilización hacia Loncoche desde Huiscapi, este es un problema que se ha mantenido en el tiempo, y se agudiza con la escasa participación de los habitantes y la división de los dirigentes, que no han sido capaces de abordar el problema en forma unitaria, planteándose en forma más clara y contundente ante las autoridades involucradas en el tema, tanto a nivel comunal como regional. Si bien se han realizado algunas gestiones, están han sido insuficientes y aisladas, que no causan impacto ni menos permiten una solución permanente. Para el equipo y la comunidad es muy relevante porque, al ser una Posta de Salud Rural, los usuarios deben realizar sus exámenes de laboratorio en Villarrica por tener mayor acceso de movilización, situación que en algunas ocasiones generan otras dificultades.
- Falta información del manejo y uso del alcantarillado, en donde se hace muy necesaria capacitación a las personas, que es responsabilidad de la empresa ejecutora, para evitar problemas ambientales y conflictos con los vecinos.
- Finalmente se conversó sobre la Falta difusión del rol del Comité de salud, dado la Desinformación de algunas personas del rol del Comité de Salud. Bajo perfil del comité de salud.

**Posta de salud rural de Pulmahue y policlínico.**

Posta de Salud Rural de Pulmahue tiene por dotación un técnico paramédico fue construida el año 1.981, es una construcción de madera 86 metros cuadrado está ubicada a 18 km de la ciudad de Loncoche aproximadamente 20 minutos en vehículo.

Al alero de la Posta de salud rural Pulmahue, se encuentra la población del Policlínico atendida por equipo multidisciplinario, mediante esto es necesario precisar que se trata de usuarios de sectores rurales y periurbanos aledaños, se identifican los sectores con alta vulnerabilidad social, en su mayoría adultos mayores en calidad de indígenas, específicamente mapuches, pertenecientes a comunidades como por ejemplo: comunidad Antillanca, comunidad Ramón Briceño Kiñe Mapu, comunidad indígena de Huaqui entre otras.

Tabla N° 33: Matriz de necesidades Pulmahue y Policlínico.

| Problemas | Causas | Posible solución | Responsable |
|---|---|---|---|
| Falta horas de Médico en el Policlínico. | Cantidad de población, y aumento en atenciones de morbilidad. | Contratación de otro médico con atención exclusiva en Policlínico Pulmahue. | Departamento de Salud Municipal de la Comuna de Loncoche |
| Falta de priorización en atención de población rural. | Aumento en la población urbana. | Coordinación del equipo de salud en cuanto a la entrega de horas médicas. | Departamento de Salud Municipal de la Comuna de Loncoche |
| Falta de movilización para traslados de pacientes. | Falta de movilización. | Gestionar otro móvil para traslados de pacientes. | Departamento de Salud Municipal de la Comuna de Loncoche. |
| Falta de talleres educativos e informativos hacia la población del PSR Pulmahue y Policlínico Loncoche. | Reciente conformación de Comité de salud rural del Policlínico Loncoche. | Convocar a la población PSR Pulmahue y Policlínico Pulmahue, a asistir actividades recreativas de carácter informativo y educativo. | Departamento de Salud Municipal de la Comuna de Loncoche |

***Fuente: Elaboración DSM Loncoche.***

**Análisis de Matriz**

- Una de las primeras necesidades manifestadas por los pacientes y dirigentes del Nodo PSR Pulmahue, fue que falta horas médico de atención para la población, esto se refleja en la cantidad de población que se atiende diariamente y aumento de atenciones por morbilidad.
- Cabe mencionar que los pacientes manifiestan que existe una falta de priorización en atención de la población rural, esto se evidencia al ser estos los últimos en ser atendidos o en ocasiones no alcanzar horas médicas; debido a las horas de llegada, las cuales son un poco más tarde, que los pacientes peri urbano, por la lejanía de sus sectores, en cambio los pacientes del sector peri urbano tienen más acceso a tomar horas a médico, debido a la cercanía con el Policlínico
- Por otro parte, los pacientes evidencian falta de movilización de parte del policlínico, para el traslado de los pacientes a horas médicas fuera de la comuna; específicamente a las comunas de Temuco y Villarrica, esto es provocado por falta de móviles, ya que este solo posee un móvil el cual es ocupado para realizar curaciones, visitas domiciliarias, entre otros.
- Por último, existe falta de talleres educativos e informativos hacia la población del PSR Pulmahue, lo que coarta la interacción entre el equipo de salud y los pacientes, provocado por la reciente conformación del comité de salud, siendo este un grupo emergente no se visualizaban las problemáticas existentes dentro del centro de salud.

Este año como parte del Plan de participación el Nodo Policlínico realiza un Conversatorio para analizar temas relevantes para la comunidad y el equipo. A continuación, se presenta lo que se concluye de este encuentro comunitario:

Con la presencia de dirigentes sociales de distintas organizaciones como: adultos mayores, Comité de Salud, Centro de Madres, Escuela La Araucarías, Comunidades Indígenas, Asociaciones de vigilancia y Juntas de vecinos, este espacio se construye a través del diálogo y en sí mismo, del ejercicio de conversar, entendido como el libre intercambio de ideas, visiones, argumentos y opiniones compartidas, contradictorias, conflictivas, provocadoras, novedosas para discutir y deliberar poniendo en común inquietudes que pueden ser afirmadas o relativizadas en un ambiente constructivo por los participantes.

Lo importante no son los consensos, sino la presentación y exposición de las ideas y planteamientos. No obstante, si se persiguen algunos objetivos y se

quiere ser efectivos en la comunicación es necesario acordar una serie de reglas y compromisos éticos en torno al tiempo, temas e ideas de los participantes, se desarrolló el primer Conversatorio que tiene por objetivo buscar un espacio de participación, reflexión y discusión para visualizar desde otra mirada como la comunidad valora la importancia de la atención primaria.

En primera instancia, habló la Nutricionista sobre la alimentación en los adultos mayores; con el objetivo de lograr concientizar a la población adulto mayor sobre hábitos alimentarios saludables.

Por otro lado, expuso la Asistente Social sobre la Salud mental en los adultos mayores, con el fin de Contribuir a la información esencial de los cuidados del adulto mayor. Es necesario mencionar que la profesional dio énfasis a ésta temática, ya que como equipo de salud se pudo visualizar que es una de las causas de enfermedad de nuestra comunidad.

Producto de este diálogo, se propone que se hacen necesario efectuar proyectos para instalar plazas saludables, en distintos sectores rurales, educación y difusión de videos sobre alimentación saludable (por ejemplo, en sala de esperas de los establecimientos de salud) y Promover los huertos urbanos y rurales.

Asimismo, la comunidad manifiesta la preocupación por el abandono de los adultos mayores por parte de los hijos, siendo habitualmente porque existe migración de los hijos a causa de trabajo y estudios, sienten que son una carga muy grande, especialmente cuando se enferman, existe deshumanización, violencia intrafamiliar, trastornos de salud mental.

**Diagnóstico participativo La paz.**

El presente informe tiene como objetivo determinar las diferentes problemáticas de la comunidad que tienen como responsable el Departamento de Salud Municipal de Loncoche. El Diagnóstico Participativo es el proceso mediante el cual, las personas de la comunidad y los equipos de salud, recogen y comparten información. Dicha información permite conocer la situación de salud de la comunidad, sus prioridades, las fortalezas, debilidades y recursos que poseen, para enfrentar sus problemas, los recursos existentes y el problema sobre el que se quiere o debe actuar.

Todas las personas que trabajaron en este diagnóstico, lograron entregar una mirada en forma general de las necesidades más urgentes que detectaban en la comunidad.

En conjunto se dimensionó la magnitud de los problemas, y esta temática servirá para una definición conjunta sobre las posibles soluciones.

Los resultados de este proceso enriquecerán el plan de salud de la comuna y permitirá realizar una programación con énfasis en los problemas priorizados por los actores participantes en el diagnóstico.

## Antecedentes Generales

La Posta de Salud de La Paz, tiene por dotación Cuatro Técnicos Paramédicos. Está ubicada a 10 kms. de la ciudad de Loncoche, aproximadamente a 15 minutos en vehículo, cuenta actualmente con cuatro boxs, y un box de atención dental. Aún se ve la necesidad de otro box para la enfermera u otro profesional. Actualmente se encuentra construida una nueva posta de salud que cuenta con autorización sanitaria aprobada para funcionar, donde se espera trasladar para su funcionamiento en el mes de diciembre del presente año.

La Posta de La Paz es un nodo el cual está formado por:

- Posta La Paz, Posta Molco y Estaciones médico rurales: Lolorruca, Nilcahuin, Afquintue, Allihuen.

- El nodo de La Paz cuenta con:

  - Profesional Médico
  - Matrona
  - Asistente Social
  - Enfermera
  - Odontólogo;
  - 4 Técnicos Nivel Superior de Enfermería
  - 1 Técnico Nivel Superior en Dental.

Finalmente se cuenta con el equipo de profesionales transversal como son: el Kinesiólogo, Nutricionista, Matrona, Educadora de Párvulo.

Tabla N° 34: Área de influencia de posta de salud rural La Paz.

| Localidades | Accesibilidad | Km posta | Km hospital |
|---|---|---|---|
| Curihue | SI | 15 | 24 |
| Puraral | SI | 09 | 18 |
| Nilcahuin | 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 |

***Fuente: Elaboración DSM Loncoche.***

CARACTERÍSTICA DEL TERRENO:

- Montañoso, fértil, arcilloso y sectores planos.

SERVICIOS BÁSICOS:

- 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 (seguridad ciudadana).

FUENTE PRINCIPAL DE TRABAJO:

- Agricultura, ganadería, forestal, fruticultura.

FORMA DE ABASTECIMIENTO:

- Almacén.

MOVILIZACIÓN 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.

NÚCLEOS DE RIESGO SOCIAL:

El sector de La Paz, cuenta con:

- Cantinas clandestinas
- Alcoholismo
- Violencia Intrafamiliar
- Drogadicción
- Baja escolaridad

INSTITUCIONES:

- Centros religiosos
- Carabineros de Chile
- Centro de Salud
- Establecimientos educacionales.

EL SECTOR LA PAZ CUENTA CON:

- Carabineros. Jardín Infantil, Yerbateros, Compositor.

- Cuenta con la fabricación de quesos, artesanos y mermeladas.
- No tiene antecedentes de Focos de contaminación Ambiental.

En Los últimos años La Posta de La Paz, ha mejorado bastante en cuanto la administración e implementación de nuevos equipos de trabajos, ya que anteriormente solo contaban con un Paramédico, para atender a las 796 familias aproximadamente en lo cual las familias tenían que trasladarse hasta el Hospital de Loncoche en el servicio de urgencia, en los casos más graves.

Para la realización de éste diagnóstico participaron distintas organizaciones sociales como: Junta de vecinos, Comité de Salud, Jardines Infantiles, Bomberos, Centro de madres. Colegios y equipo de salud. Además, es necesario mencionar que el diagnóstico anterior fue realizado el año 2016, por lo tanto, nuevamente se realiza otro este año, con el objetivo de actualizar las problemáticas detectadas y así analizar y entregar solución a las necesidades de la comunidad.

Los principales problemas que cuenta la comunidad se especifican el cuadro de la matriz de los problemas y posibles soluciones.

Tabla N°35: Matriz de necesidades posta La Paz.

| **Problemas** | **Causas** | **Posible solución** | **Responsable** |
|---|---|---|---|
| Falta de vehículo para traslado de paciente | Falta de recursos para trasladarse<br><br>Personas adultos mayores frágiles que no pueden trasladarse por sus medios | Las organizaciones solicitan a las autoridades a través de reuniones, audiencias y oficios de solicitud. | Departamento de Salud Municipal de la Comuna de Loncoche |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Necesidad de un TENS residente | Atenciones de urgencia que surjan después de las 20.00 hrs. | Contratación de un TENS residente atención exclusiva en PSR La Paz | Departamento de Salud Municipal de la Comuna de Loncoche |
| Insuficiente horas de Médico en Posta | Cantidad de población, y aumento en atenciones de morbilidad<br><br>Disminución de hrs. médicos disponible año 2018 | Contratación de otro médico con atención exclusiva en PSR La Paz | Departamento de Salud Municipal de la Comuna de Loncoche |
| Falta de Participación comunitaria. | Falta de interés, falta de compromiso y desmotivación. | Convocar a la población del Sector La Paz, a asistir a actividades recreativas de carácter informativo. | Organizaciones sociales del Sector La Paz y colaboración del equipo técnico y profesional del Departamento de Salud Municipal de la Comuna de Loncoche. |
| Necesidad Servicio de urgencias. | Percepción errada de la comunidad sobre el funcionamiento y norma de una Posta de Salud Rural. | Informar y difundir sobre las normas de salud en atención primaria. | Equipo de Salud Posta La Paz. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Falta Charlas informativas. | Desinformación de las diferentes enfermedades que existen. | Generar instancias de participación de la comunidad en actividades de promoción en salud y generar estrategias de autocuidado adecuadas a sus necesidades. | Profesionales del equipo de salud Posta La Paz. |
| Escasez Especialistas . | Desinformación de la comunidad sobre atención primaria. | Informar sobre el proceso y acceso a la especialidad. | Departamento de Salud Municipal. |
| Perros vagos. | Falta de cuidados de mascotas. | Fiscalización municipal Tenencia responsable. | Municipalidad de Loncoche. UDEL. |
| Falta espacio para medicina mapuche. | La comuna no es priorizada para tener facilitadora intercultural. | Gestión por aumento de población mapuche según Censo 2017. | Servicio Salud Araucanía Sur. |
| Necesidad de un laboratorio para toma de exámenes en Posta. | La comunidad solicita mayor acceso para no movilizarse. | Visualizar la factibilidad técnica de toma de exámenes. | Departamento de Salud y Hospital de Loncoche. |

***Fuente: Elaboración DSM Loncoche.***

## Análisis de Matriz

- Una de las primeras necesidades manifestadas por los habitantes y dirigentes del Sector La Paz, fue la falta de vehículo para traslado de pacientes, esto se refleja en la falta de recursos económicos, ya que la mayoría de las personas no cuenta con trabajo estable y el aumento de población adulto mayor quien no tiene una buena red de apoyo familiar que se haga cargos de sus cuidados.
- Ante la necesidad de un Médico que trabaje de manera permanente en la Posta de Salud Rural, ésta se manifiesta ante la cantidad de personas que habitan en el sector y el aumento de atenciones por morbilidad. Es necesario mencionar que el nodo La Paz cuenta con 24 horas de médico, distribuidos en atención a Postas y Estaciones médicos rurales.
- Existen problemáticas que aún no se resuelven y si bien no fueron priorizados, sin embargo, estas necesidades se mantienen por parte de la comunidad, todavía se evidencian factores de aumento de enfermedades cardiovasculares y obesidad en todas las edades. Por tanto, es necesario contar a corto plazo con implementación en equipo, espacio y profesor para el desarrollo de actividades deportivas. De esta manera, contribuir a la promoción de una vida más saludable. Sin embargo, el equipo de salud se encuentra constantemente realizando jornadas de capacitación con la comunidad, pero para el año 2018 esto irá en aumento dado la necesidad de la población y el aumento de enfermedades.
- En relación a la escasa y baja participación por parte de los habitantes del Sector, esto se debe a la falta de interés y motivación por participar e informarse. Los dirigentes manifiestan que muchas veces se ven obligados a seguir en sus cargos porque nadie más quiere participar o hacerse responsable. Por tanto, siempre trabajan los mismos rostros a beneficio de toda la comunidad del Sector La Paz.
- En relación a la necesidad de un servicio de urgencia, la comunidad tiene una percepción errónea sobre el funcionamiento y norma técnica de una Posta de Salud Rural, por lo tanto, se buscarán las estrategias necesarias para informar sobre atención primaria.
- De acuerdo a las necesidades de charlas informativas, se puede apreciar que existe un gran desconocimiento de la comunidad sobre las enfermedades existentes, sin embargo, el equipo de salud se encuentra generando instancias de capacitación en forma permanente, sin embargo, se buscarán estrategias adecuadas ante sus necesidades.

- También se puede apreciar que existe una escasez de especialistas en la localidad de La Paz, esto se refleja en la desinformación de la comunidad sobre el funcionamiento de la atención primaria.
- En relación a la problemática de los perros vagos y callejeros es un problema social, no sólo los animales sufren esto, sino que la sociedad se ve afectada de muchas maneras, esto se produce por la falta e irresponsabilidad de los cuidados de los dueños.
- Ante la necesidad de la falta de espacio de medicina mapuche, se puede apreciar que la comuna no es prioridad para contar con una facilitadora intercultural, sin embargo, la población mapuche sufrió un aumento según el Censo 2017, donde se puede gestionar ésta necesidad con Servicio de Salud presentando todos los antecedentes antes mencionados.
- Por último, se mencionó la necesidad de un laboratorio para toma de exámenes en la posta, esto se solicita por la falta de acceso, movilización y recursos para acercarse al Hospital de Loncoche.

**Evaluación de resultados e impacto en realidades territoriales específicas (La paz, Policlínico y Huiscapi) y a nivel comunal.**

Desde el ámbito de los equipos de salud se considera la participación como un medio para el desarrollo de las personas (proveedores y usuarios) como sujetos comprometidos con el cuidado de su salud y con el fortalecimiento de sus establecimientos. Buscamos también la creación de comunidades con capacidad de interlocución que actúen solidariamente y ejerzan un control social sobre el sistema de salud de la Comuna.

La participación social a su vez apunta a lograr la disminución de las brechas de equidad tanto en el acceso, oportunidad, protección financiera y calidad de la atención como en el acceso a los medios necesarios para asegurar mejores condiciones de vida y de salud de las comunidades. Debemos impulsar a través de las distintas áreas de influencia de los equipos de salud las siguientes estrategias:

- Crear estilos de gestión participativa que posibiliten la participación de los funcionarios en el diseño, ejecución y evaluación de los planes y programas del sector.

- Fortalecer la acción comunitaria para facilitar que los usuarios y la comunidad participen en la toma de decisiones sobre los asuntos de salud que los afectan.

- Impulsar una efectiva acción intersectorial orientada a la promoción de salud, la calidad de vida y al fortalecimiento de una red de protección social en la comuna. Mesas territoriales en cada sector como también mesas territoriales de gestión comunal.

### 2.1.6 Componente Intersectorial

El Departamento de Salud Municipal de Loncoche, se encuentra inserto en el mapa intersectorial de la Comuna participando activamente en la red intersectorial, tanto siendo parte de esta red, como liderando alguna de ellas (Promoción de la Salud). Cada nodo o Posta interactúa con el intersector de su territorio como también el Departamento de Salud se vincula comunalmente, por ejemplo, con Justicia, Hospital, Municipio u otro.

Tabla N°36: Detalle de componentes del intersector.

| **Con que sectores del Estado se ha realizado trabajo orientado a Salud** | **Con que actores específicos** | **Cuáles han sido los temas que sean trabajado** | **Cuáles han sido las dificultades y obstáculos** | **Cuales han sido los facilitadores y oportunidades** | **Cuáles han sido los logros más relevantes** |
|---|---|---|---|---|---|
| EDUCA-CIÓN | Escuela Egon Keutmann Huiscapi | Salud oral<br>Salud adolescente<br>Vacunación<br>Salud Mental<br>Tuberculosis<br>Salud escolar | Coordinación en temas puntuales (accidentes escolares) | Mesa intersectorial. | Mesa intersectorial |
| | | Actividad física y salud | | Intervención a nivel educativo en base a talleres extraescolares. | Fortalecer redes entre salud y educación, a través de intervención directa con los actores educativos. |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| EDUCA-CIÓN | Juan XXIII Huiscapi | Salud oral<br>Salud adolescente<br>Vacunación<br>Salud Mental<br>Tuberculosis<br>Salud escolar | Coordinación en temas puntuales (accidentes escolares) | Mesa intersectorial | Mesa intersectorial |
| EDUCA-CIÓN | Sala Cuna Huiscapi | Salud oral<br>Promoción | | Mesa intersectorial | Mesa intersectorial |
| EDUCA-CIÓN | Jardín Infantil Huiscapi | Salud oral<br>Vacunación<br>Salud Mental<br>Tuberculosis | Coordinación en temas puntuales (accidentes escolares) | Mesa intersectorial | Mesa intersectorial |
| EDUCA-CIÓN | Jardín Infantil Huiscapi | Actividad física y motriz. | | Redes con el intersector (Integra). | Fortalecer redes entre salud y fundación integra, a través de intervención directa con los actores educativos a nivel preescolar. |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| EDUCA-CIÓN | Escuela de la Paz | Salud oral<br>Salud adolescente<br>Vacunación<br>Salud Mental<br>Tuberculosis<br>Salud escolar<br><br>Talleres deportivos. | | Intervención a nivel educativo en base a talleres extraescolares. | Fortalecer redes entre salud y educación, a través de intervención directa con los actores educativos. |
| EDUCA-CIÓN | Jardín Infantil de la Paz | Salud oral<br>Promoción Actividad física y motriz. | | Redes con el intersector (Integra). | Fortalecer redes entre salud y fundación integra, a través de intervención directa con los actores educativos a nivel preescolar. |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| EDUCA-CIÓN | Escuela de Molco | Salud oral Promoción | | | |
| | | Actividad física y salud. | | Intervención a nivel educativo, desarrollo de clases con los cursos. | Fortalecer redes entre salud y educación, a través de intervención directa con los actores educativos. |
| EDUCA-CIÓN | Escuela We Nepen | Promoción Actividad física y salud. | | Intervención a nivel educativo, desarrollo de clases con grupo objetivo. | Fortalecer redes entre salud y educación, a través de intervención directa con los actores educativos. |
| EDUCACIÓN | Jardines infantiles VTF de Loncoche | Actividad física y motriz. | | Redes con educación en etapa preescolar. | Fortalecer redes entre salud y fundación integra, a través de intervención directa con los actores educativos a nivel preescolar. |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIDECO | SENDA | prevención y tratamiento | | Redes con clubes deportivo y grupos de jóvenes | Fortalecer redes con entidades de gobierno. |
| DEPORTES | Oficina de deportes | actividades deportivas | | Redes con colegios de la comuna | Trabajo intersector con educación. |
| DIDECO | Oficina de jóvenes | actividades culturales, sociales. | | Intersector (grupo folclóricos, talleres culturales, charlas, seminarios. | Trabajo intersector con cultura y oficina de jóvenes. |
| Justicia | Juzgado Familia | Plataforma Coordinación Denuncias VIF | Plataforma | Plataforma | Coordina-ción Reuniones |
| | Fiscalía | VIF Denuncia por abuso | | Reuniones de coordinación | Coordina-ción reuniones |
| | Carabine-ros /PDI | VIF Denuncia por abuso | | Coordinación | Coordina-ción y apoyo |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIDECO | Red Asistente Social | Casos sociales transversales a los servicios. Juzgado de familia. | | Reuniones de Coordinación | Reuniones de Coordinación |
| DIDECO | Red Comunal Chile crece Contigo | Análisis de casos Capacitaciones | Licencia de la Encargada | Reuniones mensuales Asistencia del equipo profesional de los nodos | Permanencia de la participación del equipo. |
| DIDECO | Red Infancia | Capacitaciones con la red participante. | | Reuniones mensuales | Reuniones mensuales Incorporación de la red a actividades de promoción |
| SALUD | Red Promoción | Alimentación saludable, Lactancia Materna, Ley de etiquetado nutricional, actividad física, corrida familiar. | Falta de asistencia de nivel preescolar de los colegios | Participación de los Jardines Infantiles, oficinas municipales. | Reuniones mensuales. Actividades masivas Coordinación. |

***Fuente: Elaboración DSM Loncoche.***

De acuerdo a los antecedentes presentados anteriormente, se puede inferir que con el sector con quién salud se vincula permanentemente es Educación, en donde se produce una simbiosis y un acuerdo tácito de

colaboración permanente. Siempre hay inconvenientes u obstáculos, pero que se resuelven porque ambos sectores tienen que velar por sus respectivos usuarios y/o beneficiarios.

### 2.1.7 Componente de Salud Laboral

La población activa de nuestra comuna se relaciona al trabajo temporal en predios agrícolas y forestales mayormente, considerando que existen empresas, éstas mantienen solo una ínfima parte de la población activa laboral en sus dependencias.

El perfil agresor más importante para esta importante actividad económica es la exposición a los rayos ultravioleta, deshidratación, exposición a químicos, fertilizantes y pesticidas, que provocan reacciones que alteran la salud de quienes participan de este rubro laboral. Problemática reconocida por la institución no así registrada en consultas de morbilidad dado a que, por el corto tiempo de esta temporada, los trabajadores no asisten a nuestros centros de salud y sus patologías no son de urgencia sino acumulativas.

En las empresas formales existe un adecuado control de enfermedades profesionales, exposición a agentes contaminantes y promoción de la salud, enfocada al auto cuidado ya que por lo general están asociados a mutualidades que prestan el servicio de apoyo en el área de salud ocupacional. Estas empresas privadas como públicas están constantemente monitoreadas por estas mutualidades en base a la salud preventiva, disminuyendo considerablemente los accidentes laborales.

En base a existencia de subsidios cruzados entre el sistema público y privado es difícil de detectar ya que el control de esta duplicidad de prestación la detecta la empresa receptora de la licencia médica.

## 2.2 Análisis de Recursos.

### 2.2.1 La Oferta de la Comunidad, Sociedad Civil

Tabla N°37: Oferta de la comunidad.

| Sector | Organización | Número | Programa | Actividades |
|---|---|---|---|---|
| Posta de Huiscapi: Manhue y Copihuelpe | Adulto mayor | 4 | Programa Adultos mayores "más adultos mayores autovalentes" | *Talleres *Sesiones Educación Adultos Mayores: Estimulación cognitiva *Actividad Física |
| | Centro de Padres | 5 | Promoción | Educaciones |
| | Club Deportivos | 1 | Promoción | |
| | Juntas de Vecinos | 4 | Promoción | Educaciones Diagnóstico participativo |
| | Centros culturales | 1 | Promoción | Talleres |
| | Compañía de bomberos | | Promoción | Coordinación Participación |
| | Comité de Agua Potable | 5 | Promoción | Coordinación Participación |
| | Comunidad Indígena | 6 | Promoción Promoción | Coordinación Participación |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Comité de Salud | 8 | Promoción Participación | Jornadas Talleres Reuniones Proyectos comunitarios |
| Posta de La Paz: Molco | Adulto mayor | 1 | Programa Adultos mayores "más adultos mayores autovalentes" | Jornadas Talleres Reuniones |
| | Centro de Padres | 3 | Promoción | Jornadas Talleres Reuniones |
| | Club Deportivos | 1 | Promoción | Campeonatos talleres |
| | Juntas de Vecinos | 1 | Promoción | Jornadas Talleres Reuniones |
| | Grupo folklórico | 2 | Promoción | talleres |
| | Compañía de bomberos | 1 | Promoción | Reuniones Coordinación |
| | Comité de Agua Potable | 1 | Promoción | Reuniones Coordinación |
| | Comunidad indígena | 5 | Promoción | Reuniones Coordinación |
| | Comité Vivienda | 1 | Promoción | Reuniones Coordinación |
| | Comité Salud | | Promoción Participación | Jornadas Talleres Reuniones Proyectos comunitarios |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Posta Pulmahue | Adulto mayor | 2 | EDLI (Estrategia de Desarrollo Local Inclusivo SENADIS) Programa Adultos mayores más autovalente | Talleres Cuidadores de alivio |
| | Centro de Padres | 3 | Promoción | |
| | Club Deportivos | 1 | Promoción | |
| | Juntas de Vecinos | 2 | Promoción | |
| | Grupo folclórico | 1 | Promoción | |
| | Compañía de bomberos | 1 | Promoción | |
| | Comité de Agua Potable | 2 | Promoción | |
| | Comunidad indígena | 4 | Promoción | |
| | Comité Vivienda | 1 | Promoción | |
| | Comité de salud | 4 | Promoción Participación | |
| | Consejo de Desarrollo de Salud Rural | 1 | Promoción Participación | Jornadas Talleres Reuniones Proyectos comunitarios |
| | AUXILIO MALTES | | Promoción Participación | Coordinación Derivación Talleres |
| | JUAN PABLO SEGUNDO | | Promoción Participación | Coordinación Derivación Talleres |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Hogar de Cristo | 1 | Promoción Participación | Coordinación Derivación Talleres |
| | Unión Comunal Adulto Mayor | | | Coordinación Talleres |
| | Unión Comunal Junta de Vecinos | | | Coordinación Talleres |
| | Cruz Roja | | | Coordinación Talleres |

***Fuente: Elaboración DSM Loncoche.***

En la tabla antes señalada, mencionamos las organizaciones sociales que se relacionan de alguna u otra forma con el sector salud municipal, a través de las Postas de Salud rural.

La vinculación se presenta principalmente con acciones de prevención y promoción de la salud, en donde se coordinan diversas actividades: talleres, charlas educativas, eventos masivos, jornadas participativas.

De la Medicina tradicional tenemos representantes en diferentes sectores, con una coordinación incipiente. Podemos distinguir, por ejemplo: Nilcahuin Machi, Lanco viejo Huentuchefe, Huiscapi acuden al sector Malloco al Machi y al componedor de huesos inserto en la misma comunidad. Además, existe la opción de acudir a la Santiguadora en Loncoche**.**

### 2.2.2 La Oferta del Intersector

Tabla N° 38: Oferta con el intersector.

| Ciclo vital | Sectores del estado |
|---|---|
| Infantil | JUNJI |
| | INTEGRA |
| | VTF |
| | Oficina infancia |
| | Chile crece contigo |
| | OPD |
| | SENAME |
| | SENDA |
| | EDUCACIÓN |
| Adolescente | Oficina Jóvenes DIDECO |
| | SENDA |
| | INJUV |
| | Oficina Deportes |
| | EDUCACIÓN |
| Adulto | OMIL |
| | SENCE |
| | SERNAM |

| | |
|---|---|
| | Oficina Deportes |
| | PRODEMU |
| | Oficina Asuntos Indígenas |
| | EDUCACIÓN |
| Adulto mayor | SENAMA (Servicio Nacional del Adulto Mayor) |
| | ELEAM El Copihue (Establecimiento de Larga estadía) |
| | Centro de día Newen. |

***Fuente: Elaboración DSM Loncoche.***

Existen estamentos transversales al ciclo vital, tales como Carabineros de Chile, sector educación y Justicia, con los cuales tenemos estrecha relación diariamente.

## 2.3 Oferta del sector salud.

### 2.3.1 Descripción

**MAPA DE SALUD COMUNAL**



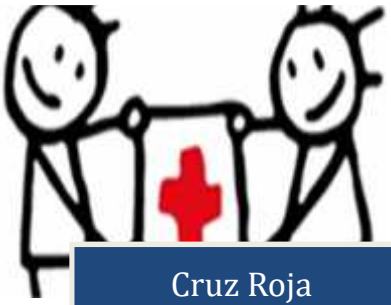

Hospital comunitarios



Posta de salud rural



Estación médico rural



Cruz Roja



Santiguadora

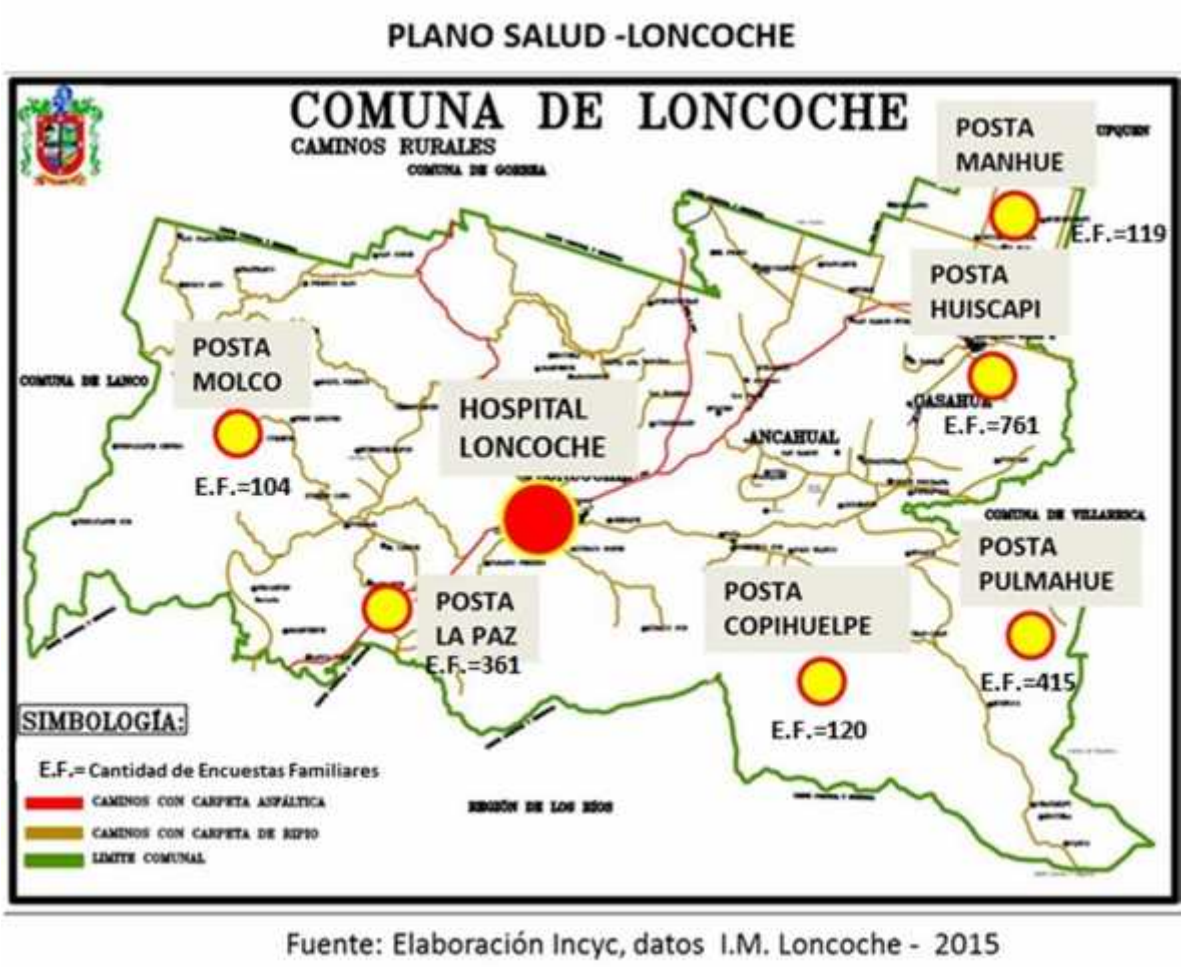


Machi



Componedor

## Distribución territorial del sistema de salud




Fuente: Elaboración Incyc, datos I.M. Loncoche - 2015

El Departamento de salud municipal de Loncoche consta de 6 postas y 13 estaciones médicos rurales (EMR).

Tabla N° 39: Descripción de postas y sus respectivas EMR.

| POSTAS | EMR |
|---|---|
| Huiscapi | Ancahual<br>Ñuble<br>San Ramón<br>Casahue |
| La Paz | Nilcahuín<br>Afquintúe<br>Lolorruca |
| Pulmahue | Chanlelfu<br>El prado<br>Nancahue |
| Copihuelpe | Huaqui |
| Manhue | Huellanto |
| Molco | Allihuén |

***Fuente: Elaboración DSM Loncoche.***

## Dotación del departamento de salud municipal año 2019

Tabla N°40: Dotación financiada por mecanismo Per Cápita.

| Categoría funcionaria | Cantidad | Horas semanales |
|---|---|---|
| **CATEGORÍA** | | |
| • Director Depto. de Salud | 1 | 44 |
| **CATEGORÍA A o B** | | |
| • Director de Consultorio | 1 | 44 |
| **CATEGORÍA A** | | |
| • Médico | 5 | 220 |
| • Odontólogo | 3 | 132 |
| • Químico Farmacéutico | 1 | 44 |
| **CATEGORÍA B** | | |
| • Asistente Social | 3 | 132 |
| • Enfermera | 4 | 176 |
| • Matrona | 3 | 132 |
| • Nutricionista | 2 | 88 |
| • Kinesiólogo | 4 | 176 |
| • Tecnólogo Médico | 1 | 44 |
| • Psicólogo | 2 | 88 |

| | | |
|---|---|---|
| • Parvularia | 1 | 44 |
| • Profesora de Educación Física | 1 | 44 |
| • Ingeniero Administrativo | 1 | 44 |
| • Abogado<br>• Fonoaudiólogos<br>• Terapeuta Ocupacional | <br>1<br>1 | <br>44<br>44 |
| **CATEGORÍA C:** | | |
| • Técnicos de Nivel Superior en Administración de Salud | 6 | 264 |
| • Técnico de Nivel Superior en Contabilidad | 1 | 44 |
| • Técnico de Nivel Superior en Estadística | 1 | 44 |
| • Técnico de Nivel Superior en Podología | 2 | 88 |
| • Técnico de Nivel Superior en Secretariado Ejecutivo | 1 | 44 |
| • Técnico de Nivel Superior en Enfermería | 29 | 1276 |
| • Técnico de Nivel Superior en Servicio Social<br>• Técnico de Nivel Superior en Informática | 1 | 44 |

| | | |
|---|---|---|
| **CATEGORÍA E:** | | |
| • Administrativos | 5 | 220 |
| • Secretarias | 1 | 44 |
| **CATEGORIA F** | | |
| • Auxiliar de Servicio | 6 | 264 |
| • Chofer | 6 | 264 |
| • Nochero | 1 | 44 |
| **TOTAL** | **95** | **4180** |

***Fuente: Elaboración propia en base a dotación aprobada por Servicio de Salud Araucanía Sur.***

Tabla N° 41: Dotación financiada por programas anuales, vía convenio.

| Categoría funcionaria | Cantidad | Horas semanales | Nombre del programa |
|---|---|---|---|
| **CATEGORÍA A** | | | |
| • Médico | 1 | 44 | Programa equidad |
| **CATEGORÍA B** | | | |
| • Asistente Social | 1 | 44 | Programa biosicosocial y otros |

| | | | |
|---|---|---|---|
| • Profesional categoría B | 1 | 44 | Programa equidad |
| • Matrona | 1 | 44 | Programa biosicosocial y otros |
| • Educadora Diferencial/Educadora de Párvulos | 1 | 44 | Programa biosicosocial y otros |
| **CATEGORÍA C: (Técnicos de Nivel Superior)** | | | |
| • Técnico de Nivel Superior en Enfermería | 3 | 132 | Programa equidad |
| **CATEGORIA F** | | | |
| • Chofer | 1 | 44 | Programa equidad |
| **TOTAL** | **9** | **396** | |

***Fuente: Elaboración propia en base a dotación aprobada por Servicio de Salud Araucanía Sur.***

## LABORATORIO

El Departamento de Salud Municipal mediante convenio con el Servicio de Salud Araucanía Sur tiene acceso a la cartera de prestaciones de laboratorio clínico del Hospital de Loncoche. Esta incluye prestaciones en distintas áreas, como química clínica, hematología, microbiología, hormonas, entre otras de mayor complejidad, las cuales cubren en totalidad la cartera básica de APS.

La implementación de estrategias conjuntas entre DSM y laboratorio ha permitido a través de los años aumentar la cobertura diagnóstica, incluir nuevas pruebas de

laboratorio y mejorar procesos, todo lo anterior repercutiendo en un aumento de la resolutividad diagnóstica.

A futuro se plantean nuevos desafíos enfocados en el mejoramiento de la atención, creación de protocolos, optimización de indicadores de calidad y estadísticos, los cuales se deberán trabajar transversalmente con el equipo multidisciplinario del departamento de salud municipal.

**FARMACIA**

Farmacia del DSM Loncoche cuenta con el arsenal farmacológico según lo establecido para APS y está a cargo de un profesional médico quien preside el comité de farmacia ya que no existe químico farmacéutico, mantenido una estrecha coordinación territorial con los diferentes DSM de la región y con los distribuidores (CENABAST y laboratorios particulares).

**UAPO (Unidad de atención primaria oftalmológica)**

El departamento de salud municipal actúa como intermediario en la dispensación de los medicamentos pertenecientes a esta modalidad. Los medicamentos provienen del hospital de Villarrica.

**Programa de imágenes diagnóstica**

Tabla N°42: Descripción componentes del programa imágenes diagnósticas.

| **Componentes** | **Actividad** | **N° de actividades a realizar** | **Monto ($)** |
|---|---|---|---|
| Componente 1 | Mamografías | 280 | 5.880.000 |
| | Ecotomografías de Mamarias | 350 | 7.700.000 |
| Componente 2 | Radiografía de Caderas | 40 | 400.000 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Componente 3 | Eco - abdominal | 300 | 7.200.000 |
| Componente 4 | Radiografía de Tórax | 110 | 1.706.100 |

***Fuente: Elaboración DSM Loncoche.***

## Programas de Resolutividad

Tabla N° 43: Descripción programas resolutividad.

| Componente | Estrategia | Actividad | Nº actividades | Monto ($) |
|---|---|---|---|---|
| Especialidades Ambulatorias | Oftalmología | Nº Consultas | 120 | 4.629.000 |
| | Otorrinolaringología | Nº Consultas | 50 | 6.356.750 |
| | Gastroenterología | Nº Consultas | 30 | 2.906.429 |

***Fuente: Elaboración DSM Loncoche.***

## Evaluación de Metas Sanitarias

Tabla N°44: Evaluación metas sanitarias.

| N° Meta | Nombre de la Meta | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Recuperación de desarrollo Psicomotor | 100% | 90% | 100% |
| 2 | Cobertura Papanicolaou vigente en mujeres de 25 a 64 años | 65.5% | 71% | 71% |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3 | Cobertura de alta Odontológica total en adolescentes de 12 años | 80% | 80% | 80% |
| 4 | Cobertura de alta Odontológica total en embarazadas | 75% | 80% | 77% |
| 5 | Cobertura de alta Odontológica total en niños y niñas de 6 años | 79% | 79% | 79% |
| 6 | Cobertura efectiva de diabetes tipo 2(DM2) en personas de 15 años y más | 0 | 24% | 28% |
| 7 | Evaluación anual del pie en personas con diabetes bajo control | 0 | 93% | 93% |
| 8 | Cobertura efectiva de hipertensión arterial (HTA) en personas de 15 años y más | 0 | 76% | 73% |
| 9 | Lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses de vida | 0 | 76% | 73% |
| 10 | Establecimiento con plan de participación Social elaborado y funcionando participativamente | 100% | 100% | 100% |

***Fuente: Elaboración DSM Loncoche.***

Metas sanitarias trianual se cumplen en su totalidad de acuerdo a lo pactado con el SSASUR.

Tabla N°45: Cumplimiento de metas entre los años 2015-2017.

| N° Meta | Nombre de la Meta | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Recuperación de desarrollo Psicomotor | 1 | 90 | 100 |
| 2 | Cobertura Papanicolaou (pap)vigente en mujeres de 25 a 64 años | 65,5 | 71 | 71 |
| 3 | Cobertura de alta Odontológica total en adolescentes de 12 años | 80 | 80 | 80 |
| 4 | Cobertura de alta Odontológica total en embarazadas | 75 | 80 | 77 |
| 5 | Cobertura de alta Odontológica total en niños y niñas de 6 años | 79 | 79 | 79 |
| 6 | Cobertura efectiva de diabetes tipo 2(DM2) en personas de 15 años y mas | 0 | 24 | 28 |
| 7 | Evaluación Anual de los pies en personas con diabetes bajo control de 15 y más años | 0 | 24 | 28 |
| 8 | Cobertura efectiva de hipertensión arterial (HTA) en personas de 15 años y mas | 0 | 76 | 73 |
| 9 | Lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses de vida | 0 | 76 | 73 |
| 10 | Establecimiento con plan de participación Social elaborado y funcionando participativamente | 100 | 100 | 100 |

***Fuente: Elaboración DSM Loncoche.***

**Evaluación de índice de actividad de atención primaria de salud.**

Los IAAPS han ido variando a través de los años de acuerdo a múltiples factores(epidemiológicos, demográficos, sociales., etc.), por lo cual no se justifica establecer análisis, pero es importante mencionar el grado de cumplimiento de ellos ya que ello refleja la buena gestión y compromiso de parte de los prestadores de salud, es así como es posible informar que el DSM Loncoche se ha mantenido en el cumplimiento en el orden del 95 a 100% de lo fijado por el SSASUR.

## 2.3.2. PRODUCCIÓN

Tabla N°46: Consultas por médico.

| POSTAS | Año 2010 | Año 2011 | Año 2012 | Año 2013 | Año 2014 | Año 2015 | Año 2016 | Año 2017 | Año 2018 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PSR Pulmahue | 4.418 | 4.641 | 4.130 | 3.149 | 2.225 | 3.627 | 4.004 | 3.199 | 4271 |
| PSR Copihuelpe | 160 | 170 | 318 | 227 | 183 | 283 | 263 | 105 | 189 |
| PSR Molco | 601 | 768 | 514 | 284 | 279 | 503 | 310 | 182 | 156 |
| PSR Manhue | 189 | 119 | 108 | 110 | 68 | 110 | 113 | 52 | 117 |
| PSR La Paz | 1.952 | 2.164 | 2.719 | 2.493 | 1.940 | 2.016 | 1.910 | 2.103 | 1919 |
| PSR Huiscapi | 3.269 | 3.498 | 3.170 | 2.965 | 2.108 | 2.722 | 2.970 | 1.574 | 2030 |
| TOTAL | 10589 | 11360 | 10959 | 9228 | 6803 | 9261 | 9570 | 7215 | 8682 |

***Fuente: Serie REM, Servicio de Salud Araucanía sur.***

Tabla N° 47: Evolución controles por médico entre los años 2010-2018

| POSTA | Año 2010 | Año 2011 | Año 2012 | Año 2013 | Año 2014 | Año 2015 | Año 2016 | Año 2017 | Año 2018 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Manhue | 120 | 72 | 51 | 51 | 45 | 114 | 137 | 127 | 176 |
| Huiscapi | 554 | 443 | 381 | 506 | 493 | 1.187 | 1.621 | 1.415 | 1696 |
| La Paz | 447 | 480 | 755 | 729 | 419 | 423 | 531 | 368 | 573 |
| Pulmahue | 1.104 | 1.255 | 1.532 | 875 | 1.187 | 2.240 | 2.289 | 2.203 | 2475 |
| Copihuelpe | 97 | 121 | 93 | 34 | 43 | 126 | 130 | 165 | 164 |
| Molco | 68 | 156 | 133 | 69 | 66 | 106 | 112 | 52 | 107 |
| Total | 2390 | 2527 | 2945 | 2264 | 2253 | 4196 | 4820 | 4330 | 5191 |

***Fuente: Serie REM, Servicio de Salud Araucanía sur.***

Tabla N°48: Exámenes de salud preventiva según ciclo vital

| POSTA | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 16 | 7 | 0 | 7 | 25 | 20 | 10 | 13 | 31 |
| | 180 | 368 | 292 | 254 | 203 | 281 | 230 | 320 | 483 |
| | 88 | 21 | 87 | 328 | 172 | 158 | 166 | 183 | 285 |
| | 4 | 2 | 0 | 10 | 7 | 9 | 2 | 2 | 24 |
| | 35 | 12 | 3 | 12 | 39 | 55 | 23 | 30 | 56 |
| | 48 | 20 | 93 | 319 | 296 | 364 | 372 | 476 | 495 |
| | 371 | 430 | 475 | 930 | 742 | 887 | 803 | 1024 | 1374 |

***Fuente: Serie REM, Servicio de Salud Araucanía sur.***

Tabla N° 49: Altas odontológicas integrales

| Posta | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 | 2014 | 2013 | 2012 | 2011 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Huiscapi | 89 | 19 | 21 | 20 | 18 | 26 | 5 | 16 |
| La Paz | 260 | 11 | 21 | 23 | 16 | 19 | 13 | 18 |
| Pulmahue | 190 | 7 | 17 | 11 | 37 | 5 | 10 | 12 |

***Fuente: Serie REM, Servicio de Salud Araucanía sur.***

Tabla N°50: Consultas de morbilidad odontológicas

| Posta | 2018 Consultas de morbilidad | 2017 Consultas de morbilidad | 2016 Consultas de morbilidad | 2015 Consultas de morbilidad | 2014 Primeras consultas | 2013 Primeras consultas | 2012 Primeras consultas | 2011 Primeras consultas |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Huiscapi | 145 | 11 | 7 | 12 | 14 | 25 | 29 | 27 |
| La Paz | 1508 | 54 | 5 | 40 | 11 | 14 | 5 | 0 |
| Pulmahue | 616 | 0 | 0 | 0 | 30 | 62 | 124 | 86 |

***Fuente: Serie REM, Servicio de Salud Araucanía sur.***

Tabla N°51: Interconsultas periodo 2010 al 2018

| AÑO | Total de interconsultas | Femenino | Masculino | Menores de 15 años | Mayores de 15 a 64 | 65 y mas | Ges | No ges |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2010 | 1952 | 1200 | 752 | 123 | 1295 | 534 | 31 | 1921 |
| 2011 | 2015 | 1269 | 746 | 134 | 1377 | 504 | 109 | 1906 |
| 2012 | 2181 | 1393 | 788 | 98 | 1480 | 603 | 354 | 1827 |
| 2013 | 1882 | 1187 | 695 | 75 | 1310 | 497 | 249 | 1633 |
| 2014 | 1799 | 1102 | 697 | 100 | 1152 | 547 | 296 | 1503 |
| 2015 | 1835 | 1093 | 742 | 71 | 1229 | 535 | 211 | 1624 |
| 2016 | 1826 | 1094 | 732 | 64 | 1204 | 558 | 250 | 1576 |
| 2017 | 2234 | 1463 | 771 | 103 | 1481 | 650 | 288 | 1946 |
| 2018 | 1963 | 1115 | 560 | 114 | 1236 | 613 | 288 | 1675 |

***Fuente: Serie REM, Servicio de Salud Araucanía sur.***

Tabla N°52: Controles por profesional

| POSTA | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PSR HUISCAPI | 306 | 234 | 179 | 225 | 232 | 212 | 212 | 256 | 172 |
| PSR LA PAZ | 1.311 | 1.599 | 1.355 | 1.316 | 1.127 | 1.224 | 1.749 | 1.622 | 1.497 |
| PSR PULMAHUE | 686 | 657 | 845 | 1.023 | 890 | 602 | 657 | 473 | 443 |
| PSR COPIHUELPE | 253 | 151 | 141 | 188 | 186 | 200 | 209 | 206 | 159 |
| PSR MOLCO | 158 | 206 | 167 | 93 | 99 | 280 | 159 | 91 | 94 |
| PSR MANHUE | 1.727 | 1.483 | 1.974 | 1.737 | 1.948 | 2.840 | 2.563 | 2.912 | 2.780 |
| PSR HUISCAPI | 4.441 | 4.330 | 4.661 | 4.582 | 4.482 | 5.358 | 5.549 | 5.560 | 5.145 |

***Fuente: Serie REM, Servicio de Salud Araucanía sur.***

Tabla N°53: Evolución de interconsulta desde el año 2010 a la fecha.

| 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.354 | 738 | 1.632 | 1.419 | 1.486 | 1.413 | 1.549 | 1.467 | 1551 |

***Fuente: Serie REM, Servicio de Salud Araucanía sur.***

Analizando los datos de producción se advierte que si bien es cierto la población per cápita se mantiene, se puede observar un aumento en la demanda de atenciones, controles, interconsultas etc., lo cual es óptimo ya que refleja accesibilidad a los prestadores de salud, sin embargo, podemos poner los mayores esfuerzos para educar a la población para que sus consultas sean verdaderamente pertinentes y así con los mismos recursos podamos llegar a mayor cantidad de población con una atención de calidad.

## Laboratorio

Tabla N°54: Prestaciones laboratorio clínico solicitadas por DSM Loncoche entre los años 2012-2018.

| | | Prestación | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hematología | | Hemograma | 1890 | 2668 | 2353 | 3042 | 2860 | 2742 | 2731 |
| | | Hemoglobina | 51 | 27 | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | Hematocrito | 51 | 33 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | Tiempo de protrombina | 31 | 35 | 21 | 36 | 46 | 65 | 42 |
| | | Prueba de coagulación | 110 | 372 | 221 | 231 | 192 | 135 | 134 |
| | | Velocidad de sedimenta-ción | 199 | 499 | 358 | 1062 | 1106 | 1120 | 1319 |
| | | Grupo sanguíneo | 128 | 320 | 177 | 205 | 174 | 112 | 118 |
| | | Tiempo de Tromboplasti-na - TTPa | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Bioquímica | Sangre | Ácido úrico | 164 | 113 | 217 | 677 | 1066 | 1127 | 1360 |
| | | Bilirrubina Total | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 1 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Bilirrubina Directa | 1 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 0 |
| | | Perfil Hepático | 1198 | 1737 | 1590 | 2074 | 2168 | 2302 | 2406 |
| | | Perfil Lipídico | 2011 | 2555 | 2171 | 2857 | 2787 | 2655 | 2742 |
| | | Electrolitos Plasmáticos | 264 | 433 | 493 | 790 | 1145 | 1584 | 1952 |
| | | Creatinina sanguínea | 1671 | 2231 | 1689 | 2306 | 2185 | 2179 | 2246 |
| | | Clearence de creatinina | 1 | 12 | 8 | 58 | 12 | 1 | 2 |
| | | Velocidad de filtración glomerular | | | | | 19 | 871 | 914 |
| | | Prueba Tolerancia Glucosa (PTGO) | 260 | 338 | 441 | 444 | 356 | 392 | 279 |
| | | Glicemia | 1912 | 2403 | 1894 | 2690 | 2622 | 2492 | 2502 |
| | | Amilasa | 41 | 40 | 35 | 85 | 95 | 61 | 60 |
| | | Creatinquinasa - CK Total | 3 | 0 | 6 | 10 | 10 | 8 | 4 |
| | | Creatinquinasa - CK-MB | 2 | 0 | 1 | 3 | 5 | 3 | 6 |
| | | Lactato deshidrogenasa - LDH | 16 | 8 | 8 | 76 | 116 | 48 | 33 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Fosfatasa alcalina | 2 | 6 | 3 | 7 | 1 | 2 | 2 |
| | | Gama glut. Transferasa ( GGT ) | 21 | 7 | 3 | 18 | 1 | 0 | 1 |
| | | Transaminasa GOT | 7 | 14 | 7 | 4 | 4 | 2 | 1 |
| | | Transaminasa GPT | 7 | 21 | 7 | 4 | 4 | 2 | 1 |
| | | Nitrógeno ureico | 321 | 286 | 234 | 259 | 356 | 521 | 522 |
| | | Uremia | 570 | 914 | 557 | 1298 | 1281 | 1075 | 1151 |
| | | Albumina | 38 | 99 | 24 | 55 | 17 | 23 | 19 |
| | | Proteínas Totales | 7 | 3 | 4 | 60 | 122 | 52 | 23 |
| | | Colesterol Total | 49 | 24 | 12 | 5 | 15 | 2 | 2 |
| | | Colesterol HDL | 16 | 1 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| | | Triglicéridos | 19 | 3 | 2 | 3 | 4 | 7 | 6 |
| | | Perfil Bioquímico | 50 | 186 | 507 | 275 | 74 | 111 | 137 |
| | | Proteína C Reactiva | 51 | 142 | 137 | 416 | 432 | 414 | 286 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Proteinuria 24 hrs | 9 | 11 | 10 | 23 | 3 | 2 | 1 |
| | | Creatinina orina | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| | | Electrolitos en orina | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | Orina completa | 871 | 1778 | 1679 | 2650 | 2166 | 2207 | 2351 |
| | | Proteínas en orina | 4 | 2 | 7 | 2 | 1 | 0 | 2 |
| | | Pronostico en orina | 1 | 14 | 5 | 4 | 6 | 2 | 5 |
| | Deposiciones | Hemorragias ocultas | 20 | 28 | 54 | 116 | 99 | 41 | 50 |
| | | Ag. Helicobacter pylori | 0 | 0 | 0 | 0 | 164 | 204 | 325 |
| | | Leucocitos fecales | 8 | 10 | 6 | 4 | 12 | 4 | 1 |
| Microbiología | Bacteriología | Urocultivo | 226 | 471 | 514 | 698 | 757 | 568 | 526 |
| | | Baciloscopía | 307 | 173 | 251 | 249 | 323 | 188 | 183 |
| | | Cultivo uretral | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Cultivo herida | 4 | 7 | 8 | 5 | 5 | 4 | 3 |
| | | Cultivo corriente | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 |
| | | R.P.R | 460 | 465 | 371 | 625 | 609 | 641 | 844 |
| | Parasitolo-gía | Coprocultivo | 19 | 29 | 19 | 31 | 18 | 38 | 13 |
| | | Parasitológico seriado - PSD | 78 | 75 | 52 | 109 | 134 | 88 | 121 |
| | | Test de graham | 14 | 17 | 15 | 23 | 26 | 9 | 7 |
| Muestras derivadas | | H.I.V | 62 | 92 | 94 | 107 | 113 | 166 | 158 |
| | | VDRL | 4 | 9 | 26 | 39 | 2 | 5 | 7 |
| | | Test de Coombs indirecto - TCI | 4 | 14 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 |
| | | Test de Coombs Directo - TCD | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| | | Hemoglobina Glicosilada | 562 | 662 | 659 | 881 | 811 | 937 | 907 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Calcio | 32 | 22 | 22 | 113 | 342 | 673 | 1147 |
| | | Fosforo | 6 | 4 | 9 | 11 | 38 | 42 | 27 |
| | | Hormona Folículo estimulante - FSH | 44 | 54 | 54 | 55 | 60 | 55 | 45 |
| | | Hormona luteinizante - LH | 27 | 33 | 48 | 47 | 54 | 53 | 45 |
| | | Insulina Basal | 5 | 16 | 7 | 20 | 14 | 15 | 6 |
| | | Insulina Post prandial | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | Curva de insulina | 11 | 32 | 28 | 30 | 20 | 23 | 55 |
| | | TSH | 698 | 903 | 838 | 1517 | 1672 | 1743 | 2187 |
| | | T3 | 496 | 420 | 412 | 589 | 423 | 604 | 775 |
| | | T4 | 445 | 403 | 459 | 769 | 687 | 1041 | 1088 |
| | | T4 Libre | 37 | 176 | 292 | 199 | 516 | 696 | 755 |
| | | Paratohormona - PTH | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 |
| | | Factor Reumatoideo | 112 | 130 | 140 | 393 | 343 | 437 | 607 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Progesterona | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| | | Prolactina | 9 | 12 | 12 | 8 | 7 | 13 | 8 |
| | | Testosterona | 1 | 2 | 9 | 7 | 3 | 2 | 1 |
| | | Estradiol en sangre | 1 | 5 | 8 | 6 | 7 | 13 | 16 |
| | | Antígeno prostático específico - PSA | 210 | 379 | 433 | 650 | 536 | 489 | 580 |
| | | Antígeno prostático específico libre | 4 | 9 | 78 | 43 | 64 | 34 | 6 |
| | | BHCG | 2 | 8 | 8 | 12 | 18 | 7 | 13 |
| | | Microalbuminuria aislada | 29 | 43 | 34 | 0 | 113 | 6 | 4 |
| | | Microalbuminuria 24 hrs | 40 | 22 | 9 | 9 | 1 | 0 | 1 |
| | | Índice MAU/CREA | 0 | 0 | 0 | 393 | 660 | 1338 | 1512 |
| | | Anticuerpos antinucleares ANA | 6 | 10 | 5 | 14 | 8 | 11 | 22 |
| | | Anticuerpos antinucleares ENA | 3 | 4 | 5 | 12 | 4 | 5 | 0 |
| | | Anticuerpos ANCA | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Anticuerpos anti peroxidasa - Anti TPO | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| | | Antigeno carcino embrionario (CEA) | 0 | 1 | 1 | 3 | 2 | 0 | 5 |
| | | CA 19-9 | 0 | 1 | 5 | 3 | 2 | 0 | 2 |
| | | CA 125 | 0 | 0 | 5 | 4 | 1 | 2 | 1 |
| | | AFP | 0 | 1 | 3 | 0 | 18 | 3 | 4 |
| | | Hepatitis A | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 6 | 4 |
| | | Hepatitis B | 4 | 2 | 5 | 6 | 5 | 18 | 24 |
| | | Hepatitis C | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 11 | 20 |
| | | IgE Total | 1 | 1 | 0 | 0 | 10 | 1 | 9 |
| | | Carbamazepi-na | 3 | 4 | 1 | 3 | 2 | 4 | 4 |
| | | Fenitoína | 1 | 5 | 5 | 9 | 7 | 4 | 3 |
| | | Fenobarbital | 0 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 5 |
| | | Ácido Valproico | 1 | 2 | 2 | 5 | 3 | 1 | 5 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Litio | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| | | Total prestaciones | 16059 | 22115 | 19932 | 29569 | 30184 | 32584 | 35500 |

***Fuente: Serie REM, Servicio de Salud Araucanía sur.***

Con respecto al número de exámenes de laboratorio podemos observar que la demanda ha aumentado en un 221% en relación al año 2012, asimismo la oferta de cartera de exámenes ha ido diversificándose. Llama la atención la detección del helicobacter pylori al cambiar la técnica de diagnóstico hizo posible el aumento de la cobertura en un 200% y eso permite una erradicación precoz con un tratamiento oportuno.

## Farmacia

Tabla N°55: Recetas despachadas por establecimiento.

| Establecimiento | Año 2010 | Año 2011 | Año 2012 | Año 2013 | Año 2014 | Año 2015 | Año 2016 | Año 2017 | Año 2018 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PSR HUISCAPI | 12.343 | 13.129 | 12.959 | 13.421 | 12.100 | 11.955 | 11.537 | 12.368 | 10.713 |
| PSR LA PAZ | 7.770 | 7.592 | 9.735 | 9.393 | 9.796 | 10.331 | 8.856 | 8.386 | 8.134 |
| PSR PULMAHUE | 13.684 | 16.919 | 14.956 | 15.017 | 16.924 | 20.581 | 20.996 | 21.989 | 27.347 |
| PSR COPIHUELPE | 1.664 | 1.587 | 1.654 | 1.692 | 1.602 | 1.735 | 1.660 | 1.459 | 1.177 |
| PSR MOLCO | 1.897 | 1.362 | 1.580 | 2.283 | 1.065 | 1.603 | 1.523 | 1.166 | 1.187 |
| PSR MANHUE | 2.037 | 1.465 | 1.398 | 1.465 | 1.265 | 2.136 | 1.567 | 1.495 | 1.296 |
| TOTAL | 39.395 | 42.054 | 42.282 | 43.271 | 42.752 | 48.341 | 46.139 | 46.863 | 49.854 |

***Fuente: Serie REM, Servicio de Salud Araucanía sur.***

Tabla N°56: Prescripciones despachadas por posta.

| Establecimiento | Año 2011 | Año 2012 | Año 2013 | Año 2014 | Año 2015 | Año 2016 | Año 2017 | Año 2018 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PSR HUISCAPI | 46.227 | 47.774 | 55.084 | 57.507 | 58.424 | 57.606 | 62.829 | 53.782 |
| PSR LA PAZ | 26.137 | 34.810 | 42.693 | 42.655 | 48.779 | 29.075 | 26.655 | 26.371 |
| PSR PULMAHUE | 55.557 | 55.303 | 61.796 | 82.305 | 97.766 | 97.625 | 101.121 | 121.513 |
| PSR COPIHUEL-PE | 6.580 | 6.725 | 7.900 | 7.886 | 8.935 | 8.060 | 7.966 | 9.137 |
| PSR MOLCO | 4.116 | 5.055 | 8.663 | 4.214 | 5.922 | 4.452 | 2.957 | 2.231 |
| PSR MANHUE | 6.354 | 6.521 | 7.017 | 6.418 | 9.650 | 8.273 | 8.467 | 7.497 |
| Total | 144.971 | 156.188 | 183.153 | 200.985 | 229.476 | 205.091 | 209.995 | 220.531 |

Tabla N°57: Análisis de consultas y controles por medico APS / total de recetas y prescripciones.

| | Año 2011 | Año 2012 | Año 2013 | Año 2014 | Año 2015 | Año 2016 | Año 2017 | Año 2018 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CONSULTA Y CONTROLES MÉDICOS APS | 13.887 | 13.904 | 11.492 | 9.056 | 13.457 | 14.390 | 11.545 | 13.874 |
| RECETAS | 42.054 | 42.282 | 43.271 | 42.752 | 48.341 | 46.139 | 46.863 | 49.854 |
| PRESCRIP-CIONES | 14.4971 | 15.6188 | 183.153 | 200.985 | 229.476 | 205.091 | 209.995 | 220.531 |

***Fuente: Serie REM, Servicio de Salud Araucanía sur.***

El número de controles y consultas médicas se ha mantenido más o menos estable desde el año 2010 a pesar de la inestabilidad del recurso horas médicas a disposición.

## 3. Estimación de Brechas.

El enfoque interdisciplinario y el trabajo intersectorial son aspectos que se deben enfatizar para el logro de mejores resultados, considerando la necesidad de una mayor participación y coordinación de las diferentes disciplinas y sectores.

Es necesario aumentar la pesquisa efectiva de diversas patologías crónicas prevalentes como diabetes mellitus, hipertensión arterial y enfermedad pulmonar obstructiva crónica, priorizando la población más vulnerable y de extrema ruralidad.

Podemos observar que parte de la programación no se ha cumplido de manera satisfactoria por la dificultad de reemplazar a los profesionales que por varios meses se han ausentado por razones de salud.

Se deben utilizar los recursos humanos de manera más eficiente para responder de mejor forma a las mayores demandas y necesidades de la población.

La capacitación de los equipos de salud debe ser acorde a los nuevos requerimientos y constantes avances en la teoría y práctica.

La baja participación comunitaria va en desmedro de una correcta toma de decisiones y un eficiente autocuidado.

Una mejora de la infraestructura favorecerá un atención adecuada de nuestra población. Constatamos la brecha de equidad en el acceso a las atenciones de salud en perjuicio de la población rural debido a la carencia de medios de transporte adecuados.

Los resultados obtenidos pueden mejorar si fortalecemos las áreas de promoción y prevención en salud, considerando la gran brecha educacional existente en nuestra comuna.

## 4. Plan de acción y operativo

El plan de acción del DSM de Loncoche, se encuentra alienado con las estrategias de salud naciones para alcanzar los objetivos sanitarios de la década 2011-2020 que se mencionan a continuación:




Las acciones para el Plan 2019, están ligadas a estos 9 objetivos estratégicos, asumidos y se llevarán a cabo según el contexto local.

Desde una perspectiva regional, es importante tener en cuenta las líneas de trabajo local para abordar con mayor pertinencia la salud de nuestros usuarios, se mencionan a continuación:




Desde los dos contextos mencionados, es importante abordar las estrategias locales. Loncoche es una ciudad que envejece con gran rapidez, lo que exigirá del personal de salud estar preparados para abordar situaciones que epidemiológicamente afectan más las personas mayores, es por ello que habrá un gran esfuerzo para levantar cimientos que aborden ésta área, es así, como durante el año 2018 se lanzó en Loncoche el programa de sarcopenia por el Ministro de Salud, actualmente está es un Plan de implementación progresiva que esperemos seguir trabajando para dar una respuesta temprana a los cambios fisiológicos propios del envejecimiento. Durante el 2019 además, el Departamento de Salud, será un actor importante en la Red Mundial de Ciudades amigables con las Personas Mayores, impulsado por la Organización Mundial de la Salud, y actualmente dentro del programa Adulto Mejor de la Primera dama de la República.

Finalmente, otra particularidad que tendrá la gestión 2019, será la promoción del buen trato y el trabajo intersectorial. Desde ya se trabaja en mejorar las estrategias locales en el trabajo intersectorial, sobre todo con el Hospital de Loncoche, con objetivos claros de optimizar recursos y favorecer una mejor atención a los usuarios que requieren de nuestros servicios sociosanitarios.

### 4.1.1 Escenarios

De acuerdo al perfil demográfico, la población envejece rápidamente, disminuye la natalidad y aumenta la expectativa de vida por lo cual la pirámide se está invirtiendo. En nuestra comuna particularmente el mayor porcentaje de la población adulta está entre 45 y 55 años.

En la comuna las fuentes laborales están referidas principalmente a la agricultura menor, trabajos temporales (cosechas), lo que permiten solamente a las familias la subsistencia.

Las enfermedades emergentes dicen relación principalmente con sus estilos de vida no saludables, sedentarismo, malnutrición por exceso, problemas de salud mental.

Por lo tanto, el Plan de Salud debe reflejar acciones efectivas destinadas a promocionar estilos de vida saludable, prevención de enfermedades cardiovasculares y favorecer la asociatividad con la comunidad y el entorno.

Desde la perspectiva institucional, para el 2019 se espera mejorar los procesos administrativos existentes, para hacerlos más eficientes y con mayor capacidad resolutiva, por lo cual se estudia actualmente la modificación del organigrama y con ello la estructura de funciones. El trabajo que se llevará adelante, sin lugar a duda deberá contar con el trabajo conjunto con la comunidad, el intersector y el mismo equipo del Departamento de Salud. Se proyecta mejorar los tiempos de respuesta a las necesidades de las personas usuarias de la salud municipal, mejorando los horarios de inicio de las rondas, y mejorar la percepción subjetiva de bienestar, la cual se logrará sólo con estrategias macro que aborden ampliamente los requerimientos de la población, como más y mejor capacitación, mayores espacios de conversación entre el equipo, los que favorezcan la coordinación transdisciplinaria, la proyección de metas y la retroalimentación.

### 4.1.2 Plan de trabajo con otros prestadores

El Departamento de Salud Municipal de Loncoche, no cuenta con un Plan de trabajo consensuado (documento) con otros prestadores de salud. Si existen estrategias e incluso protocolos de derivación y contra referencia que la red de salud regional (Hospitales nodos) ha establecido para cada programa.

Existen convenios de colaboración con Hospital Familiar y Comunitario de Loncoche, en donde se establece la coordinación estrecha con unidades como

laboratorio, vacunatorio, maternidad manejo de residuos, farmacia, abastecimiento de alimentación complementaria (PNAC y PACAM), programa de cuidados paliativos y por supuesto la coordinación diaria entre profesionales. Además, por el Modelo de atención integral familiar, se han identificado el número y causa de los poli-consultantes según el territorio, con sus respectivos planes de acción transdisciplinarios.

Por otra parte, se ha identificado una población que no puede acceder a los establecimientos de salud municipales, que tienen características particulares como mujeres jefas de hogar, pertenecientes al grupo etarios de 20-50 años, que trabajan remuneradamente en horarios de atención de público. Situación que pudiera ser remediada estableciendo estrategias con el Hospital Local para que accedan a la toma de exámenes preventivos.

### 4.1.3 Plan de trabajo con la población

La participación social y comunitaria en salud es un proceso dinámico que está en constante construcción y que implica a todos los actores locales. Son procesos reflexivos y continuos fundados en la acumulación de experiencias; mediante los cuales las comunidades y los diferentes actores sociales tienen capacidad, habilidad y oportunidad de identificar sus problemas y necesidades; definir prioridades, y formular o negociar sus propuestas; en función de satisfacer sus necesidades en materia de salud, de manera deliberativa, democrática y concertada para alcanzar su bienestar.

La participación social y comunitaria en salud, es una estrategia que permite generar habilidades en las personas; para el ejercicio de poder decidir a nivel individual, familiar, grupal y comunitario, las temáticas socio - sanitarias que afectan su calidad de vida. De modo tal, que el desafío es generar mecanismos e instancias de carácter participativo e inclusivo, para el intercambio de información, reflexión y análisis de la situación de salud local; para la generación conjunta de soluciones, conformación y fortalecimiento de redes y alianzas estratégicas con los distintos actores del espacio local.

Para el enfoque integral del modelo de salud familiar; el eje participación social y comunitaria; es un factor protector de salud que permite dar las herramientas necesarias para empoderar a las personas, familias y comunidades para que ellos; con la colaboración del equipo de salud puedan generar sus cuidados; previniendo enfermedades; como también deteniendo su avance.

El Departamento de Salud de Loncoche se encuentra construyendo en conjunto con la sociedad civil su Plan de participación Municipal, en donde involucra múltiples actores, tanto comunales y también del nodo lacustre, mesa en la cual la sociedad civil (Consejo de Desarrollo de Salud Rural, se encuentra inserta trabajando mancomunadamente con el Consejo de Desarrollo del Hospital Comunitario y familiar.

El Plan de Salud del Nodo Lacustre dice directa relación con el diagnóstico de Salud realizado por las comunas (Curarrehue, Pucon, Villarrica y Loncoche). Algunas consideraciones de lo anterior, tienen que ver con la realidad local, por tanto, a continuación, se presentan aquellas con pertinencia local, a desarrollar a mediano y largo plazo:

Tabla N°58: Acciones a desarrollar a mediano y largo plazo.

| **Necesidades y problemas** | **Actividad o gestión** | **Responsables o actores involucrados** |
|---|---|---|
| Atención desinformada dentro de los Centros de Salud de la Red | Conformar instancias de articulación de Consejos de salud para generar propuestas que contribuyan a mejorar el funcionamiento de la red de salud. | Directores de Salud Municipal<br>Comunidades y organizaciones comunitarias |
| Mejorar el trato a usuarios/as | Solicitar un espacio de conversación con Director de Salud Municipal y Hospital para plantear en conjunto un Plan de mejora y humanizar el trato. | Directores de Salud Municipal<br>Director HFC |

| | | |
|---|---|---|
| Ausencia de Programa de salud intercultural | Conocer orientaciones de de PROMAP | Director Hospital FC<br>Director Salud Municipal<br>Director SSAS<br>PROMAP |
| Caminos en mal estado que dificulta el acceso a la salud de los habitantes y el desarrollo de las personas. | Generar acciones y gestiones con autoridades locales | Autoridades locales<br>Organizaciones sociales y comunitarias. |
| Aumento del consumo de alcohol y drogas | Generar y conformar mesa intersectorial con instituciones locales, para construir plan de trabajo por territorio. | Carabineros/PDI<br>Senda<br>Organizaciones comunitarias<br>Directores de Establecimientos locales<br>Municipalidad |

***Fuente: Plan de salud Nodo Lacustre.***

El Plan de participación de Salud Municipal de Loncoche, se encuentra en proceso de construcción en conjunto con el Consejo de Desarrollo de Salud Rural y el equipo de Salud; tendrá presente los diagnósticos regionales, comunales y territoriales (participativos de los sectores rurales Huiscapi, La Paz y Pulmahue).

A continuación, se encuentra un esbozo de este Plan para los próximos años que está sujeto a la validación comunitaria.

Tabla N°59: Plan de participación de Salud Municipal de Loncoche.

| Necesidades y problemas | Actividad o gestión | Responsables o actores involucrados |
|---|---|---|
| Baja de participación de los participantes de las organizaciones sociales | Sensibilizar a las personas sobre la importancia de la participación comunitaria para que se empoderen de su rol.<br>Mayor difusión: Utilizar diversos medios, Faceboock, radios, diarios locales, afiches, etc.<br>Elaborar en conjunto con actores locales un Plan de trabajo que incentive la participación de las personas en las organizaciones sociales en sus territorios.. | Municipio<br>Consejos de Desarrollo de Salud Rural<br>Equipo de Salud. |
| Atención desinformada dentro de los Centros de Salud de la Red (ley de Derechos y deberes) | Conformar instancias de articulación de Consejos de salud para generar propuestas que contribuyan a mejorar el funcionamiento de la red de salud. | Directores de Salud Municipal<br>Comunidades y organizaciones comunitarias |
| Mejorar el trato a usuarios/as | Solicitar un espacio de conversación con Director de Salud Municipal y Hospital para plantear en conjunto un Plan de mejora y humanizar el trato (COMGES 13). | Directores de Salud Municipal |

| | | |
|---|---|---|
| Ausencia de Programa de salud intercultural | Conocer orientaciones de de PROMAP | Director Hospital FC<br>Director Salud Municipal<br>Director SSAS<br>PROMAP |
| Comunidad poco comprometida con el autocuidado de su salud. | Generar instancias de participación de la comunidad en actividades de promoción en salud y generar estrategias de autocuidado adecuadas a sus necesidades | Directores de Salud Municipal<br>Consejo de Desarrollo de Salud rural, comités de salud del los territorios involucrados. |
| Existen vacíos de cobertura en la población inscrita, por tanto falta mayor pesquisa de patologías GES . | Favorecer instancias de promoción de estrategias preventivas para facilitar el acceso de la población inscrita consultante y no consultante. | Director de Salud Municipal<br>Consejo de Desarrollo de Salud rural, comités de salud de los territorios involucrados.<br>Municipio<br>Familias inscritas |

***Fuente: Elaborado DSM Loncoche.***

Por último, se debe considerar el Plan trienal de Promoción que se trabaja intersectorialmente y se encuentra en proceso de construir el trienio 2019-2021 según orientaciones Ministeriales.

### 4.1.4 Plan de trabajo con el intersector.

### Infancia

Participación activa en el Sistema Chile Crece contigo, que se operacionaliza en una mesa intersectorial, con reuniones mensuales, capacitación y estudios de casos reportados por la Plataforma Regional.

## Adolescencia

El Departamento de Salud Municipal se relaciona estrechamente con el sector Educación interviene con aplicación de la Ficha CLAP pesquisando tempranamente algunas deficiencias en el desarrollo del adolescente, tanto físico como mental en la primera etapa; elaborando planes de intervención si el caso lo requiere.

## Adulto

En esta etapa de la vida se está en plena actividad laboral, lo que dificulta las estrategias participativas en las cuales se incluyan, por lo que se ha visualizado que la estrategia a seguir es a sus lugares de trabajo.

Finalmente, se hace necesario incentivar su participación en eventos recreativos que sirvan de motivación para crear conciencia acerca del autocuidado, que le permita una vida plena.

## Adulto Mayor

Existen diversos programas como estrategias de prevención, participación y de inclusión que permiten el desarrollo, la autovalencia, favoreciendo la asociatividad elemental para su bienestar psicosocial. Por ejemplo, Más adultos mayores autovalentes, en coordinación con el Centro de día Newen, ELEAM El Copihue, Fundación Auxilio Maltés, Municipio, SENAMA, Deporte comunal y otros.

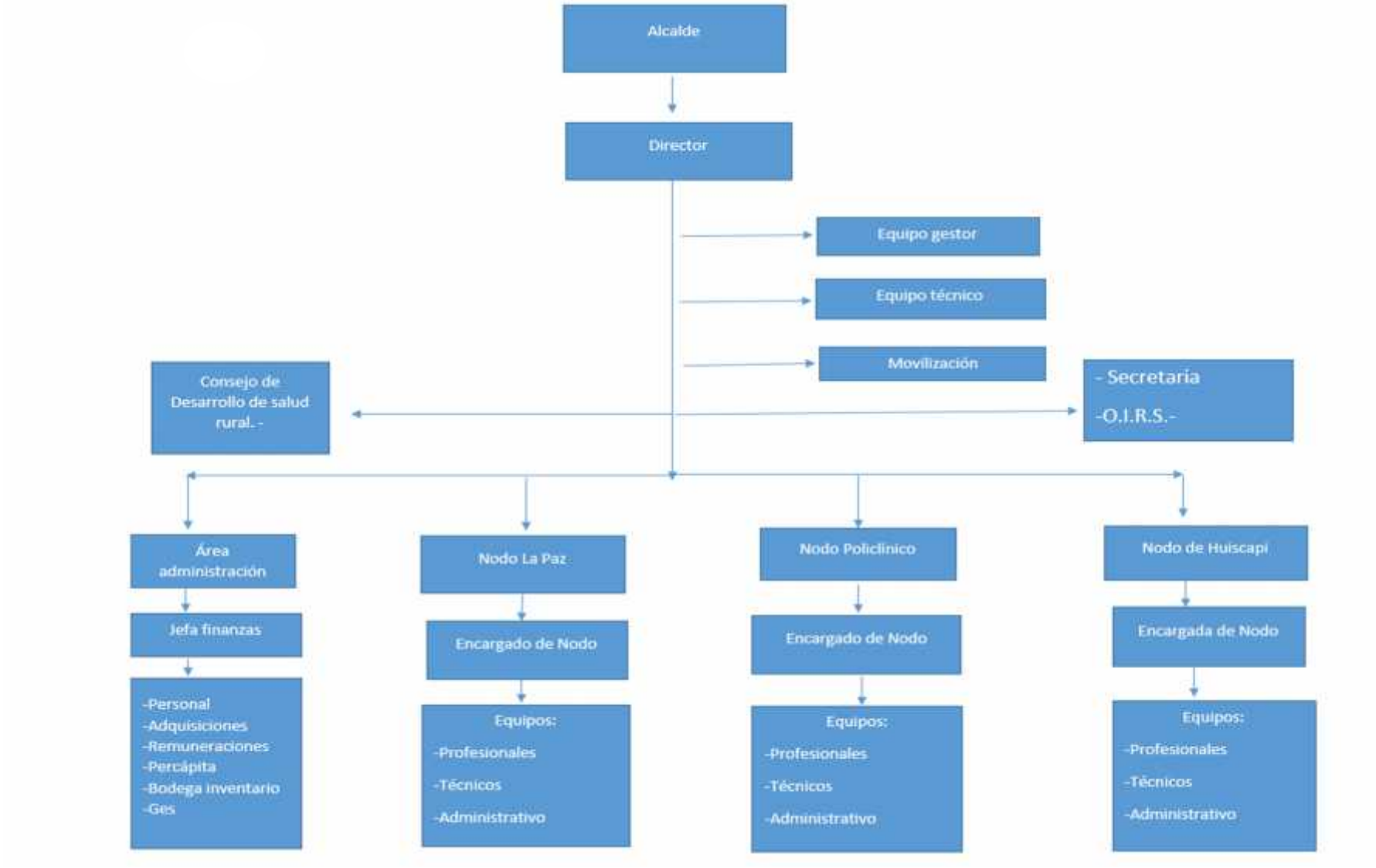
Programa trasversal al ciclo vital que también se trabaja intersectorialmente.

Tabla N°60: Programación horas por profesional

| NIVEL: PRIMARIO | | | | | Programaciones | | Totales Actividad | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Estamentos** | **Cantidad profesionales** | **Horas contratadas** | **Horas a programar** | **Horas programadas** | **Enviadas** | **No enviadas** | **Consulta** | **Control** |
| Asistente Social | 3 | 5904.8 | 5023.8 | 4996-48 | 3 | 0 | 1900 | 360 |
| Educadora | 1 | 2147.2 | 1859.2 | 1820.23 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermera (o) | 3 | 6441.6 | 5494.6 | 5269.15 | 3 | 0 | 460 | 4713 |
| Kinesiólogo | 3 | 5904.8 | 5084.8 | 5105.93 | 3 | 0 | 477 | 517 |
| Matrón (a) | 2 | 4294.4 | 3635.4 | 3178.06 | 2 | 0 | 1724 | 3160 |
| Médico APS | 5 | 9662.4 | 8310.4 | 8031.04 | 5 | 0 | 11502 | 6350 |
| Nutricionista | 1 | 1610.4 | 1366.4 | 1367.34 | 1 | 0 | 855 | 1670 |
| Odontología APS | 3 | 5904.8 | 5084.8 | 8083.33 | 3 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Psicología | 2 | 4294.4 | 3718.4 | 3275.24 | 2 | 0 | 1430 | 740 |
| Terapeuta | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Total** | **23.00** | **46164.80** | **39577.80** | **38126.80** | **23.00** | **0.00** | **18348.00** | **17510.00** |

## 5. Organigrama Departamento de Salud Municipal



## 6. Proyecto de Presupuesto

Tabla N°61: Estructura de presupuesto área "salud" ingresos 2019

| SUB TÍTULO | ITEM | ASIGNACIÓN | SUB ASIGNACIÓN | SUB SUB ASIG. | | DENOMINACIÓN | 2019 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **05** | | | | | | **TRANSFERENCIAS CORRIENTES** | **1.399.527** |
| **05** | **03** | | | | | **DE OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS** | **1.399.527** |
| 05 | 03 | 006 | | | | **Del Servicio de Salud** | **1.294.975** |
| 05 | 03 | 006 | 001 | | | Atención Primaria Ley Nº 19.378 Art. 49 | 1.012.032 |
| 05 | 03 | 006 | 001 | 001 | | Atención Primaria Ley Nº 19.378 Art. 49 | 925.022 |
| 05 | 03 | 006 | 001 | 002 | | Programas del Percápita 2019 | 87.010 |
| 05 | 03 | 006 | 001 | 002 | 001 | Adulto Mayor | 11.370 |
| 05 | 03 | 006 | 001 | 002 | 002 | Atención Domiciliaria | 6.213 |
| 05 | 03 | 006 | 001 | 002 | 003 | Cardiovascular | 12.005 |
| 05 | 03 | 006 | 001 | 002 | 004 | Fármacos de Posta | 5.071 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 05 | 03 | 006 | 001 | 002 | 005 | Incentivo a la gestión | 964 |
| 05 | 03 | 006 | 001 | 002 | 006 | Kinesiólogo | 2.373 |
| 05 | 03 | 006 | 001 | 002 | 006 | Artrosis | 4.489 |
| 05 | 03 | 006 | 001 | 002 | 007 | Odontólogo | 13.803 |
| 05 | 03 | 006 | 001 | 002 | 007 | Urgencia Dental | 930 |
| 05 | 03 | 006 | 001 | 002 | 008 | Rondas Adicionales | 7.818 |
| 05 | 03 | 006 | 001 | 002 | 009 | Salud Mental | 6.496 |
| 05 | 03 | 006 | 001 | 002 | 010 | Laboratorios Básicos | 15.478 |
| 05 | 03 | 006 | 002 | | | Aportes afectados | **282.943** |
| 05 | 03 | 006 | 002 | 001 | | Asignación por desempeño en condiciones difícil., art 28 ley 19378 | 78.338 |
| 05 | 03 | 006 | 002 | 002 | | Asignación por desempeño colectivo fijo y variable | 153.105 |
| 05 | 03 | 006 | 002 | 003 | | Resolución de equidad en salud rural año 2019 | 45.000 |
| 05 | 03 | 006 | 002 | 004 | | Resolución chile crece contigo año 2019 | 6.500 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 05 | 03 | 007 | | | | **Del tesoro público** | **15.580** |
| 05 | 03 | 007 | 999 | | | Otras transferencias corrientes | 15.580 |
| 05 | 03 | 101 | | | | **De la municipalidad a servicios incorporados a su gestión** | **88.972** |
| **08** | | | | | | **Otros ingresos corrientes** | **8.000** |
| **08** | **01** | | | | | **Recuperaciones y reembolsos por licencias médicas** | **8.000** |
| 08 | 01 | 002 | | | | Recuperaciones art. 12 ley nº 18.196 | 8.000 |
| **15** | | | | | | **SALDO INICIAL DE CAJA** | **140.000** |
| | | | | | | **T O T A L I N G R E S O S.....M$** | **1.547.527** |

***Fuente: Elaborado por DSM Loncoche.***

Tabla N°62: Estructura de Presupuesto área “Salud”

| SUB TÍTULO | ITEM | ASIGNACIÓN | SUB ASIG. | SUB SUB ASIG. | GASTOS 2019 DENOMINACIÓN | 2019 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **21** | | | | | **gastos en personal** | **1.295.746** |
| **21** | **01** | | | | **personal de planta** | **674.595** |
| **21** | **02** | | | | **personal a contrata** | **605.406** |
| **21** | **03** | | | | **otras remuneraciones** | **15.745** |
| **22** | | | | | **bienes y servicios de consumo** | **242.517** |
| **22** | **02** | | | | **textiles, vestuario y calzado** | **3.000** |
| **22** | **03** | | | | **combustibles y lubricantes** | **21.500** |
| **22** | **04** | | | | **materiales de uso o consumo** | **134.537** |
| **22** | **05** | | | | **servicios básicos** | **37.500** |
| **22** | **06** | | | | **mantenimiento y reparaciones** | **6.000** |
| **22** | **07** | | | | **publicidad y difusión** | **2.000** |
| **22** | **08** | | | | **servicios generales** | **20.980** |
| **22** | **09** | | | | **arriendos** | **6.000** |
| **22** | **10** | | | | **servicios financieros y de seguros** | **2.000** |
| **22** | **11** | | | | **servicios técnicos y profesionales** | **4.500** |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **22** | **12** | | | | **otros gastos en bienes y servicios de consumo** | **4.500** |
| **29** | | | | | **adquisic. de activos no financieros** | **9.264** |
| **29** | **04** | | | | **mobiliario y otros** | **3.964** |
| 29 | 04 | 001 | | | mobiliario y otros | 2.000 |
| 29 | 04 | 002 | | | mobiliario y otros odontológico | 1.000 |
| 29 | 04 | 003 | | | mobiliario y otros incentivo a la gestión | 964 |
| **29** | **05** | | | | **máquinas y equipos** | **1.100** |
| **29** | **06** | | | | **equipos informáticos** | **3.000** |
| **29** | **07** | | | | **programas informáticos** | **1.200** |
| **34** | **07** | | | | **deuda flotante** | |
| **35** | | | | | **Saldo Final De Caja** | |
| | | | | | **T o t a l g a s t o s .....m$** | **1.547.527** |

***Fuente: Elaborado por DSM Loncoche.***

Tabla N°63: Evaluación y balance del per cápita 2018, parte 1.

| **Per cápita base comunal** | **Mensual** | **Anual :** |
|---|---|---|
| Conductores | 282.725 | 3.392.700 |
| Técnicos | 507.301 | 6.087.612 |
| Diferencia SBMN | 329.300 | 3.951.600 |
| SUBTOTAL | **1.119.326** | **13.431.912** |
| Desempeño Difícil | 6.671.140 | 80.053.680 |
| REMESA TOTAL | **7.790.466** | **93.485.592** |
| Per cápita Base Comunal | 93.004.962 | 1.116.059.544 |
| 2% Mérito | 1.860.099 | 22.321.188 |
| Per cápita Total menos el 2% | **91.144.863** | **1.093.738.356** |
| Programas Per cápitas | 7.250.834 | 87.010.008 |
| TOTALES | **83.894.029** | **1.006.728.348** |

***Fuente: Elaborado por DSM Loncoche.***

Tabla N°64: Fondos destinados a cada programa año 2018, parte 2.

| PROGRAMA | DUODÉCIMO | ANUAL 2018 |
|---|---|---|
| Programa Cardiovascular | 1.000.417 | 12.005.000 |
| Programa Fármacos de Postas | 422.584 | 5.071.000 |
| Programa Rondas Adicionales | 651.500 | 7.818.000 |
| Programa Salud Mental | 541.334 | 6.496.000 |
| Programa Adulto Mayor | 947.500 | 11.370.000 |
| Programa Odontológico | 1.150.250 | 13.803.000 |
| Programa Urgencia Dental | 77.500 | 930.000 |
| Programa Kinesiológico | 197.750 | 2.373.000 |
| Programa Artrosis | 374.084 | 4.489.000 |
| Programa Incentivo a la Gestión | 80.334 | 964.000 |
| Programa Atención Domiciliaria | 517.750 | 6.213.000 |
| Programa Laboratorios Básicos | 1.289.834 | 15.478.000 |
| **TOTAL** | **7.250.834** | **87.010.000** |

***Fuente: Elaborado por DSM Loncoche.***

Tabla N°65: Resoluciones año 2018

| N° | Res n° | Fecha | Nombre | Valor total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1955 | 16/03/2018 | Programa Imágenes Diagnosticas en APS | 22.886.100 |
| 2 | 2094 | 19/03/2018 | Prog. Apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial | 6.640.687 |
| 3 | 3547 | 13/04/2018 | Prog. Equidad Salud Municipal | 36.795.096 |
| 4 | 4367 | 03/05/2018 | Programa de Resolutividad en APS | 13.892.179 |
| 5 | 4454 | 07/05/2018 | Programa Odontológico Integral | 52.645.151 |
| 6 | 4455 | 07/05/2018 | Programa Ges Odontológico | 8.277.104 |
| 7 | 4484 | 10/05/2018 | Programa Sembrando Sonrisas | 3.647.070 |
| 8 | 4493 | 10/05/2018 | AGL Vacunación | 500.000 |
| 9 | 4506 | 10/05/2018 | Prog. Mejoramiento Acceso At. Odontológico | 22.149.240 |
| 10 | 6463 | 04/07/2018 | AGL Multifactorial | 15.619.110 |
| 11 | 5143 | 11/06/2018 | Prog. Modelo de Atención Integral Familiar y Comunitaria | 2.000.000 |
| 12 | 6465 | 04/07/2018 | Programa de Capacitación | 1.078.611 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 13 | 8638 | 02/10/2018 | Modificación Prog. Mej. Acceso a la At. Odontológica | 7.963.200 |
| 14 | 8641 | 03/10/2018 | Programa Más Adultos Mayores Autovalentes | 17.552.705 |
| 15 | 9141 | 09/10/2018 | Modificación Programa Odontológico Integral | 6.431.525 |
| 16 | 9673 | 25/10/2018 | Modificación Programa Equidad Salud Rural | 5.500.000 |
| | | | **TOTAL** | **223.577.778** |

***Fuente: Elaborado por DSM Loncoche.***

Tabla N°66: Resumen total de fuentes de financiamiento con ejecución específica enfocada al mejoramiento de las condiciones para una salud eficaz.

| **Programas** | **$** |
|---|---|
| 1.- Programas per cápitas | 87.010.000 |
| 2.- Programas por resolución | 223.577.778 |
| **Total** | **310.587.778** |

## 7. Dotación DSM

Tabla N°67: Dotación Departamento de Salud 2019.

| Tipo de descripción<br>Categoría funcionaria | Cantidad | Horas semanales |
|---|---|---|
| **CATEGORIA** | | |
| • Director Depto. de Salud | 1 | 44 |
| **CATEGORIA A o B** | | |
| • Director de Consultorio | 1 | 44 |
| **CATEGORIA A** | | |
| • Médico | 5 | 220 |
| • Odontólogo | 3 | 132 |
| • Químico Farmacéutico | 1 | 44 |
| **CATEGORIA B** | | |
| • Asistente Social | 3 | 132 |
| • Enfermera | 4 | 176 |
| • Matrona | 3 | 132 |
| • Nutricionista | 2 | 88 |
| • Kinesiólogo | 4 | 176 |
| • Tecnólogo Médico | 1 | 44 |
| • Psicólogo | 2 | 88 |
| • Parvularia | 1 | 44 |
| • Profesora de Educación Física | 1 | 44 |

| | | |
|---|---|---|
| • Contador Auditor | | |
| • Ingeniero Comercial | | |
| • Ingeniero Constructor | | |
| • Ingeniero Administrativo | 1 | 44 |
| • Ingeniero en Informática | | |
| • Abogado<br>• Fonoaudiólogos<br>• Terapeuta Ocupacional | <br>1<br>1 | <br>44<br>44 |
| **CATEGORIA C:** | | |
| • Técnicos de Nivel Superior en Administración de Salud | 6 | 264 |
| • Técnico de Nivel Superior en Contabilidad | 1 | 44 |
| • Técnico de Nivel Superior en Estadística | 1 | 44 |
| • Técnico de Nivel Superior Higienista Dental | | |
| • Técnico de Nivel Superior Laboratorista Dental | | |
| • Técnico de Nivel Superior en Podología | 2 | 88 |
| • Técnico de Nivel Superior en Secretariado Ejecutivo | 1 | 44 |
| • Técnico de Nivel Superior en Enfermería | 29 | 1276 |
| • Técnico de Nivel Superior en Servicio Social<br>• Técnico de Nivel Superior en Informática | 1 | 44 |

| | | |
|---|---|---|
| **CATEGORIA D:** | | |
| • Auxiliares Paramédicos de Alimentación | | |
| • Auxiliares Paramédicos de Enfermería | | |
| • Auxiliares Paramédicos de Farmacia | | |
| • Auxiliares Paramédicos de Laboratorio | | |
| • Auxiliares Paramédicos de Dental | | |
| **CATEGORIA E:** | | |
| • Administrativos | 5 | 220 |
| • Secretarias | 1 | 44 |
| **CATEGORIA F** | | |
| • Auxiliar de Servicio | 6 | 264 |
| • Chofer | 6 | 264 |
| • Nochero | 1 | 44 |
| • Calderero | | |
| **TOTAL** | **95** | **4180** |

***Fuente: Elaborado por DSM Loncoche.***

## 8. Cartera de servicios

A continuación, se detalla la cartera de servicios de la Atención Primaria de Salud

Del Departamento de Salud Municipal Loncoche, que contiene el conjunto de prestaciones de servicios dirigidos a resolver las necesidades y bienestar de salud de la población, separadas por ciclo vital:

### Salud infantil

- Control de Binomio Madre –Niño (Chile Crece Contigo)
- Control de salud del niño
- Entrega de material de estimulación del DSM de ChCC.
- Evaluación de Riesgo Psicosocial
- Registro en plataforma Chile Crece Contigo de niños con alguna Vulnerabilidad.
- Entrega de Guías anticipatorias.
- Consejería en alimentación saludable, actividad física, tabaquismo (mayores de 5 años), y otras temáticas.
- Consejería en rechazo de vacunas.
- Rescate telefónico y/o domiciliario de inasistentes a control, vacunas, Rx de pelvis, etc.
- Consulta Nutricional Diagnóstica.
- Consulta Nutricional a menores con malnutrición por Déficit o por Exceso
- Aplicación de Escala de Evaluación de Desarrollo Psicomotriz de 0 a 2 años (EEDP)
- Aplicación de Escala de evaluación de Desarrollo Psicomotriz de 2 a 5 años (TEPSI)
- Control por déficit de desarrollo psicomotor.
- Reevaluación de DSM por déficit.
- Consulta nutricional
- Consulta social.
- Consulta de morbilidad.
- Control de Patologías crónicas
- Consulta por Fonoaudiólogo
- Consulta y/o consejería de salud mental integral
- Consulta de lactancia materna

- Consulta y Control Kinésico Respiratorio (Sala IRA)
- Educación grupal e individual
- Taller de Lactancia Materna, Autocuidado y Apego, Prevención IRA, Prevención de Accidentes, Estimulación temprana DSM, Normas de Crianza, Promoción de Ambientes libres de Humo de Tabaco, Habilidades Parentales “Nadie es Perfecto,
- Educación a grupos de riesgo (Chile Crece Contigo)
- Entrega Productos del Programa Nacional de Alimentación Complementaria
- Administración de Vacunas del Programa Nacional de Inmunizaciones
- Ejecución de Campañas de Inmunizaciones
- Examen de salud bucal
- Visita domiciliaria integral
- Visita domiciliaria por Riesgo o vulnerabilidad.
- Estudio de Familia
- Intervención Psicosocial Individual y Grupal
- Urgencias Odontológicas
- Tratamientos Odontológicos
- Consulta y terapia psicológica y médica por trastornos de Salud Mental.
- Psicoterapia individual y grupal
- Detección, tratamiento y rehabilitación en familias con consumo de alcohol
- Tratamientos Odontológicos
- Consulta y terapia psicológica y médica
- Psicoterapia individual y grupal
- Detección, tratamiento y rehabilitación en alcohol y drogas
- Detección y tratamiento en violencia intrafamiliar
- Visita domiciliaria de salud mental
- Atención Infanto Juvenil de Déficit Atencional con y sin Hipercinesia.

**Adolescencia**

- Control prenatal integral (Chile Crece Contigo)
- Control de Binomio Madre-Niño (Chile Crece Contigo)
- Control de regulación de fecundidad
- Control ginecológico preventivo
- Consulta morbilidad
- Consulta morbilidad obstétrica.

- Entrega de Guías anticipatorias.
- Rescate telefónico y/o domiciliario de inasistentes a control, vacunas, etc.
- Consulta morbilidad ginecológica
- Control de salud
- Control crónico
- Consulta y/o Consejería de Salud Mental Integral.
- Consulta social
- Consulta nutricional
- Consulta y control kinésico Respiratorio
- Consejería en salud sexual y reproductiva
- Consejería ITS (Infección de Transmisión Sexual)
- Educación grupal (Chile Crece Contigo)
- Intervención Psicosocial Individual y Grupal
- Visita domiciliaria integral
- Estudio de Familia
- Consejería familiar
- Intervención en crisis
- Examen de salud bucal
- Educación grupal mediante talleres en colegios
- Urgencias Odontológicas
- Tratamientos Odontológicos
- Consulta y terapia psicológica y médica
- Psicoterapia individual y grupal
- Detección, tratamiento y rehabilitación en alcohol y drogas
- Detección y tratamiento en violencia intrafamiliar
- Visita domiciliaria de salud mental
- Atención Infanto Juvenil de Déficit Atencional con y sin Hipercinesia.

**Mujer**

- Control preconcepcional
- Control antenatal Integral (Chile Crece Contigo)
- Talleres antenatales
- Ecografía obstétrica
- Ecografía ginecológica
- Consulta morbilidad obstétrica
- Consulta nutricional

- Control Salud Bucal
- Consulta social
- Visita domiciliaria integral
- Entrega Productos del Programa Nacional de Alimentación Complementaria
- Control post parto
- Control post aborto
- Control DIADA (Binomio Madre- Hijo) ( Chile Crece Contigo)
- Consulta de lactancia materna
- Consulta morbilidad ginecológica
- Control ginecológico preventivo
- Control de regulación de fecundidad
- Consejería salud sexual y reproductiva
- Control ginecológico
- Consejería VIH/ITS
- Examen Médico Preventivo del Adulto
- Urgencias Odontológicas
- Tratamientos Odontológicos
- Detección y tratamiento en violencia intrafamiliar
- Visita domiciliaria de salud mental
- Consejería familiar
- Intervención en crisis
- Estudio de Familia
- Intervención Psicosocial Individual y Grupal
- Consulta y terapia psicológica y médica
- Psicoterapia individual y grupal
- Detección, tratamiento y rehabilitación en alcohol y drogas
- Consultoría Psiquiátrica Adultos

**Adulto Y Adulto Mayor**

- Consulta de morbilidad
- Consulta y control de enfermedades crónicas
- Consulta nutricional
- Consulta social
- Consulta y/o consejería de salud mental
- Consulta y control kinésico (programa ERA y Rehabilitación Artrosis leve –moderada Rodilla y cadera)

- Consulta y control en domicilio
- Control de salud adulto mayor
- Control de salud
- Examen de Medicina Preventiva
- Examen de Medicina Preventiva del Adulto
- Examen de Presbicia y entrega de lentes al paciente mayor de 65 años
- Intervención psicosocial integral individual y grupal
- Educación grupal
- Visita domiciliaria integral
- Consejería de Salud Sexual Reproductiva e ITS
- Vacunación antinfluenza y neumocócica
- Entrega de PACAM (programa de alimentación complementaria del adulto mayor)
- Estudio de Familia
- Atención de Pacientes Dismovilizados y entrega de ayudas técnicas (órtesis)
- Examen de salud bucal
- Educación grupal
- Urgencias Odontológicas
- Tratamientos Odontológicos
- Consulta y terapia psicológica y médica
- Psicoterapia individual y grupal
- Detección, tratamiento y rehabilitación en alcohol y drogas
- Detección y tratamiento en violencia intrafamiliar
- Visita domiciliaria de salud mental
- Consultoría Psiquiátrica

**Procedimientos**

- Tratamientos Inyectables
- Curaciones avanzadas de pie diabético y Heridas
- Atención podológica en Pacientes Diabéticos
- Curaciones
- Toma de muestra de exámenes de laboratorio
- Examen Micrométodo. Niveles de Glucosa y Colesterol
- Electrocardiogramas
- Presión Arterial
- Fondos de Ojo

- Procedimientos Atención en Domicilio
- Radiografías Dental
- Espirometrías
- Evaluación oftalmológica, Otorrinolaringología convenio de Resolutividad
- Exámenes de imagenología Ecografías Mamarias, abdominales, Endoscopia Compra de Servicio Convenio de Imágenes diagnósticas.

**Programa de salud oral**

- Examen de salud.
- Educación grupal.
- Urgencias.
- Exodoncias.
- Detartraje y pulido coronario.
- Obturaciones temporales y definitivas.
- Aplicaciones sellantes.
- Pulpotomías.
- Barniz de fluor.
- Endodoncias.
- Rayos X dental.
- Prótesis dentales convenio de Resolutividad

**Dependencia severa, leve moderada.**

## 9. Plan de capacitación

| PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACION 2019 PERSONAL ESTATUTO ATENCIÓN PRIMARIA (LEY 19.378) SERVCIO DE SALUD……..ARAUCANIA SUR…….. COMUNA……LONCOCHE…….. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | RESULTADOS ESPERADOS | ACTIVIDADES DE CAPACITACION | NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA | | | | | | | NUMERO DE | FINANCIAMIENTO | | | | ORGANISMO | COORDINADOR | FECHA DE EJECUCIÓN |
| | | | A (Médicos, Odont, QF,etc.) | B (Otros Profesio-nales) | C (Técnicos Nivel Superior) | D (Técnicos de Salud) | E (Admini s-trativos Salud) | F (Auxiliares servicios Salud) | TOTAL | | ITEM CAPACITACION | FONDOS MUNICIPALES | OTROS FONDOS | TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO | | | |
| EJE ESTRATEGICO 1: Enfermedades Transminisibles. | Actualizar y reforzar conocimientos sobre VIH/sida , TBC y otras ITS.- | Actualización VIH/sida ,TBC y otras ITS | 7 | 8 | 23 | | 2 | | 40 | 8-100 | | | x | | OTEC, VIRTUAL Y OTROS | COMITÉ DE CAPACITACIÓN O INTERESADOS | ENERO A DICIEMBRE 2019 |
| EJE ESTRATEGICO 2: Enfermedadescrónicas, violencia y discapacidad | Mejorar habilidades y adquirir nuevos conocimientos en una atención oportuna y de calidad a los usuarios en:Manejo de reanimación , patologías crónicas , cardiovasulares y bucales , detección de | Actualización en:Manejo de reanimación, patologías crónicas,cardiovasculares y bucales,detección de violencia y salud mental. | 7 | 10 | 29 | | 2 | | 48 | 8-100 | | | x | | OTEC, VIRTUAL Y OTROS | COMITÉ DE CAPACITACION O INTERESADOS | ENERO A DICIEMBRE |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | violencia y problemas referidos a salud mental | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **EJE ESTRATEGICO 3: Hábitos de vida.** | Adquirir conocimientos prácticos y teóricos para la creación de estrategias que permitan fascilitar la promoción , prevención y así la disminución de:consumo de riesgo en tabaco, alcohol, drogas ilícitas, obesidad infantil.aumentar la actividad física , factores protectores y conducta sexual segura.- | Actualización y reforzar conocimientos referentes a : tabaco,alcohol,drogas,obesidad y nutrición infantil, y conducta sexual segura. | 5 | 13 | 23 | | 2 | | 43 | 8-100 | | | x | | OTEC, VIRTUAL Y OTROS | COMITÉ DE CAPACITACION O INTERESADOS | ENERO A DICIEMBRE |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **EJE ESTRATEGICO 4: Curso de vida.** | Conocimiento y actualización de normas vigentes en salud familiar enfocado en la disminución de la mortalidad perinatal,alteración del desarrollo infantil,sucidio y embarazo adolescente, mortalidad por accidente de trabajo,enfermedades profesionales ,discapacidad en adultos mayores , aumentar la calidad de vida en la mujer climatérica.- | Actualización de normativas vigentes en salud familiar | 9 | 30 | 30 | | 2 | 7 | 78 | 8-100 | | | x | | OTEC, VIRTUAL Y OTROS | COMITÉ DE CAPACITACION O INTERESADOS | ENERO A DICIEMBRE |
| **EJE ESTRATEGICO 5: Equidad y salud en todas las políticas.** | Actualizar, conocer y desarrollar competencias , habiliaddes, actitudes para la humanización en temáticas de equidad, salud intercultural frente al trato en relación a inmigrantes y personas privadas de libertad.- | Actualización de conocimentos y normativas vigentes.- | 9 | 30 | 30 | | 2 | 7 | 78 | 8-100 | | | x | | OTEC, VIRTUAL Y OTROS | COMITÉ DE CAPACITACION O INTERESADOS | ENERO A DICIEMBRE |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **EJE ESTRATEGICO 6: Medio ambiente.** | Conocer el manejo adecuado de los resíduos en centros asistenciales. | Actualización en manejo de residuos asistenciales/REAS. | 9 | 30 | 30 | | 2 | 7 | 78 | 8-100 | 1.000.000.- | 500.000.- | x | 1.500.000.- | OTEC, VIRTUAL Y OTROS | COMITÉ DE CAPACITACION O INTERESADOS | ENERO A DICIEMBRE |

## 10. Proyectos de inversión.

Actualmente dentro de la cartera de proyectos regionales se encuentra:

a. Reposición consultorio de salud Rural de Huiscapi, Ficha IDI N° 30100107-0, que se encuentra en etapa de diseño, se espera poder concretar su ejecución para el año 2020. (se adjunta ficha en anexo 1).
b. Renovación parque automotriz, a través de fondos del Servicio de Salud Araucanía sur. Dicho proyecto ya ha sido aprobado técnicamente y a la espera de firma de decreto para la incorporación de dos camionetas y dos furgones.

Desde una perspectiva local se pueden mencionar los siguientes proyectos:

a. Construcción de bodega de leña para PSR de Pulmahue, acción conjunta con la comunidad.
b. Cambio de sistema eléctrico de la PSR de Huiscapi.
c. Mejoramiento de la PSR de Huiscapi, se gestiona actualmente mejoras básicas en infraestructura como pintura y mejoramiento de accesos, con motivo mejorar el espacio en el cual son atendidos los usuarios.
d. Proyecto de mejoramiento de la conectividad del Departamento de Salud. A través de ésta iniciativa se pretende habilitar sistema de Teleconferencia y Telemedicina, además de estudiar la implementación de la ficha electrónica.

## 11. Proceso de acreditación

De acuerdo a las disposiciones de acreditación de calidad de los establecimientos de salud primarios, que hablan de la postergación del plazo de la acreditación de las Postas de salud Rural para el año 2020

El Departamento de Salud Municipal de Loncoche con sus 6 postas las cuales 3 de ellas Huiscapi, Copihuelpe y Pulmahue fueron construidas antes del año 2008, por tanto se deben regularizar sanitariamente a través de una demostración sanitaria.

No obstante, las Postas de Manhue y Molco fueron construidas posteriormente al 2008 se deben regularizar sanitariamente con la nueva normativa.

En cambio, la situación de la Posta de la Paz es diferente, porque tiene la autorización sanitaria provisoria en vías de una definitiva

## 12. Conclusiones.

Loncoche es una comuna ubicada al sur de la región de la Araucanía que en concordancia con la realidad regional y nacional presenta una disminución de la tasa de natalidad, aumento en la esperanza de vida y con ello aumento de personas mayores, lo que plantea un desafío respecto a la atención de salud de este grupo poblacional.

Se constata un leve aumento de la población comunal y de la atendida por el departamento de salud municipal, una disminución de la población rural, un elevado índice de pobreza y baja escolaridad. Las principales causas de muerte siguen siendo las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y los accidentes automovilísticos.

Desde la perspectiva del equipo de salud se considera fundamental fortalecer la gestión participativa y la acción comunitaria e impulsar el trabajo intersectorial.

Entre las necesidades priorizadas encontramos: baja participación de organizaciones sociales, escaso compromiso de la comunidad en su autocuidado, deficiente infraestructura de las dependencias de salud, dificultad en el transporte de la población rural, falta de difusión del rol del comité de salud, falta de horas médicas y falta de medios de movilización para traslado de pacientes.

Pese al leve aumento de la población comunal se objetiva un gran aumento en la demanda de atenciones de salud, controles médicos y solicitudes de interconsultas.

El plan de acción considera mejorar la calidad y acceso a la atención en los diferentes establecimientos y producir los cambios necesarios orientados a integrar los conceptos de salud de los pueblos originarios. Entre las líneas de trabajo cabe destacar el enfoque intercultural, la capacitación de los equipos de salud y las comunidades, el fortalecimiento de la participación indígena y la comunicación social.

Consideramos importante para nuestra labor mantener un presupuesto y una dotación de personal acorde a los requerimientos y necesidades.

## 13. Anexos

I. Ficha proyecto diseño PSR Huiscapi.

REPORTE FICHA IDI
PROCESO PRESUPUESTARIO 2018
POSTULA A DISEÑO

Fecha Ingreso SNI: 20/04/2018
Admisibilidad: SI
Fecha Postulación SNI: 11/04/2018

1. PROYECTO : 30100107-0 REPOSICION CONSULTORIO DE SALUD RURAL DE HUISCAPI COMUNA LONCOCHE

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2. ETAPA ACTUAL | : PERFIL | 3. SECTOR/SUBSECTOR | : SALUD / BAJA COMPLEJIDAD |
| 4. DESCRIPTOR(ES) | : | | |
| 5. LOC. GEOGRÁFICA | : COMUNA DE LONCOCHE | 6. COMP. DE ANÁLISIS | : REGIONAL |
| 7. DISTRITO | : 52 | 8. CIRCUNSCRIPCIÓN | : XV- ARAUCANIA SUR |
| 9. PROYECTO RELAC. | : | | |
| 10. SEIA | : NO CORRESPONDE | | |

11. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

LA ATENCION DE SALUD EN LA LOCALIDAD DE HUISCAPI SE VISTO POSTERGADA POR LA ESCASA CAPACIDAD DE RESPUESTA OPORTUNA A LA DEMANDA DE ATENCION DE SALUD DE LA POBLACION DEL AREA DE INFLUENCIA, PARA LO CUAL SE CONTEMPLA LA CONSTRUCCION DE UN CONSULTORIO DE SALUD RURAL (CSR), SEGUN NORMATIVA VIGENTE.

12. DESCRIPCIÓN DE LA ETAPA PROGRAMADA

LA PRESENTE INICIATIVA PRETENDE LA ELABORACION DEL DISEÑO DE ARQUITECTURA Y DE ESPECIALIDADES CONCURRENTES PARA LA CONSTRUCCION DE UN CONSULTORIO DE SALUD RURAL PARA LA LOCALIDAD DE HUISCAPI, EL QUE CUENTA CON LA VISACION DEL SSAS SOBRE EL PROGRAMA MEDICO ARQUITECTONICO EL CUAL PROPONE 1868 M2 DE CONSTRUCCION, DISTRIBUIDOS DEL SIGUIENTE MODO:
- AREA DE ATENCION CLINICA 155 M2.
- RECINTOS COMUNES DE ATENCION ABIERTA 254 M2
- AREA DE APOYO TECNICO 289 M2
- AREA ADMINISTRATIVA 172 M2
- AREA SERVICIOS GENERALES 167 M2
- RESIDUOS SOLIDOS 16 M2
- CIRCULACIONES Y MUROS 675 M2

13. CORRESPONDE A UN AREA DE DESARROLLO INDÍGENA : NO

14. GEORREFERENCIACIÓN Pulse aquí para visualizar la georreferenciación

15. SITUACIÓN DE LA SOLICITUD : NUEVA

16. SOLICITUD DE FINANCIAMIENTO

| Fuente | Asignación Presupuestaria (Ítem) | Moneda | Pagado al 31/12/2017 | Solicitado para el año 2018 | Solicitado años siguientes | Costo Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| F.N.D.R. | CONSULTORÍAS | M$ | 0 | 20.000 | 71.254 | 91.254 |
| F.N.D.R. | GASTOS ADMINISTRATIVOS | M$ | 0 | 3.651 | 1 | 3.652 |
| Total | | | 0 | 23.651 | 71.255 | 94.906 |

Moneda Presupuesto 2018

FECHA CREACIÓN: 02/03/2018 FECHA ULTIMA MODIFICACIÓN: 09/08/2018

17. PROGRAMACIÓN DE LA INVERSIÓN

Aportes Directos

| Asignación Presupuestaria (Ítem) | Duración | Inicio | Término | Monto Directo (M$) | (MUS$) |
|---|---|---|---|---|---|
| CONSULTORÍAS | 10 Meses | oct/01 | jul/02 | 91.255 | |
| GASTOS ADMINISTRATIVOS | 10 Meses | oct/01 | jul/02 | 3.652 | |
| TOTAL | | | | 94.907 | |

Moneda Presupuesto 2018