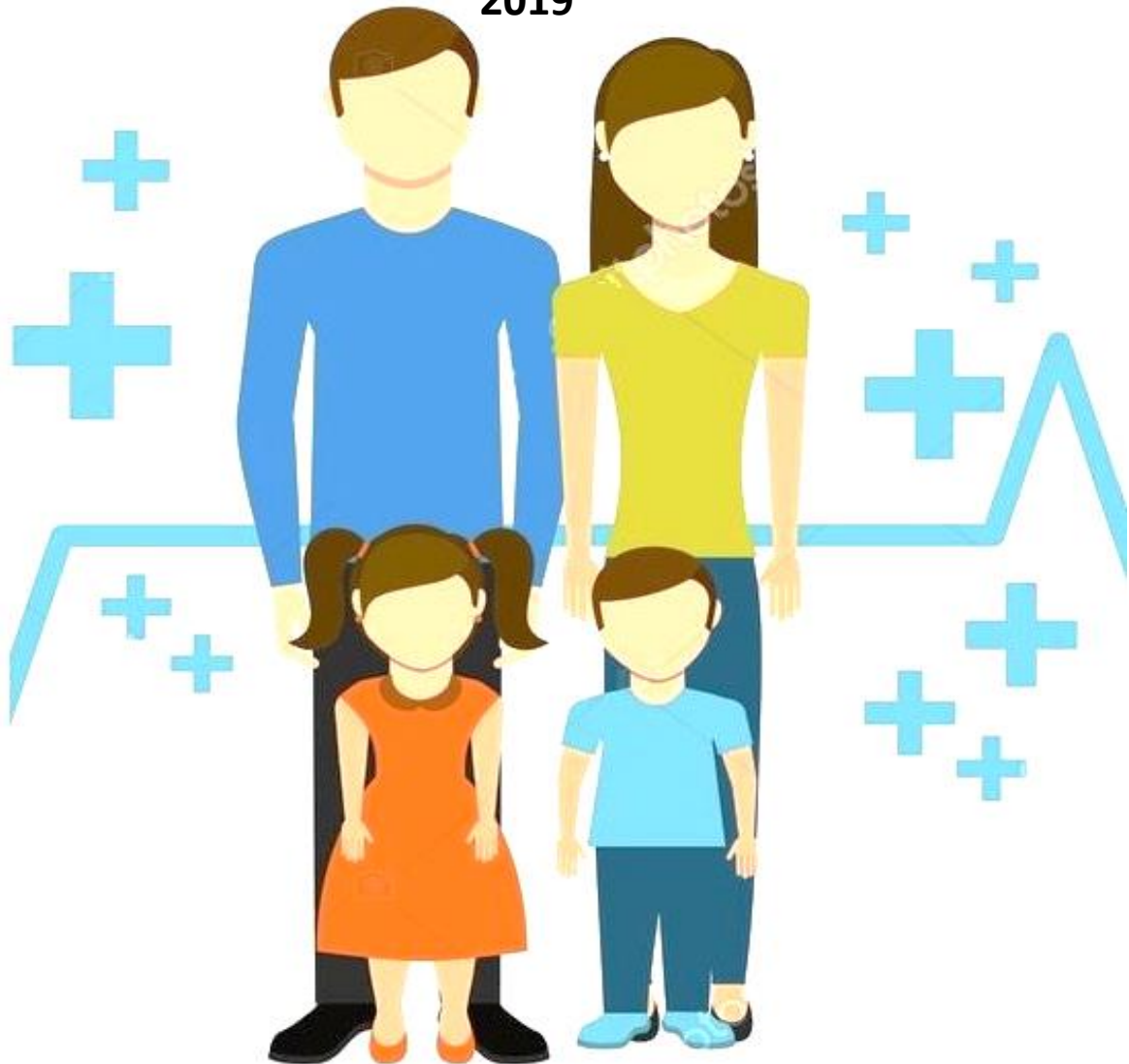


# PLAN DE SALUD COMUNAL

2019



54

Carmen Gloria Gutiérrez

Felipe Coronado Olivares

Noviembre 2018



MUNICIPALIDAD DE BULNES  
Capital Provincia de Diguillín

## Índice

Índice .....	2
Antecedentes generales de la comuna .....	3
Situación de Salud de la Comuna .....	12
Organización de la Red Comunal de Salud .....	23
Recursos Financieros .....	25
Dotación de Recursos Humanos .....	27
Antecedentes Generales del Establecimiento .....	29
Cartera de Servicios .....	38
Diagnóstico de Salud .....	40
Antecedentes Generales del Sector .....	58
Diagnóstico de Salud por Sector .....	58
Evaluación Actividades Programadas 2018.....	63
Plan de acción 2019 .....	69
Plan de capacitación 2019.....	71

5415 C

# 1.-ANTECEDENTES GENERALES COMUNALES

## UBICACIÓN GEOGRÁFICA

La comuna de Bulnes es la Capital de la provincia de Diguillín y se ubica a 25 km. al suroeste de la capital regional, Chillán. Sus límites son por el norte, la comuna de Chillán Viejo; por el sur, el río Diguillín; por el este, la comuna de San Ignacio y por el oeste, el río Itata y el río Larqui.



## SUPERFICIE Y TERRITORIO

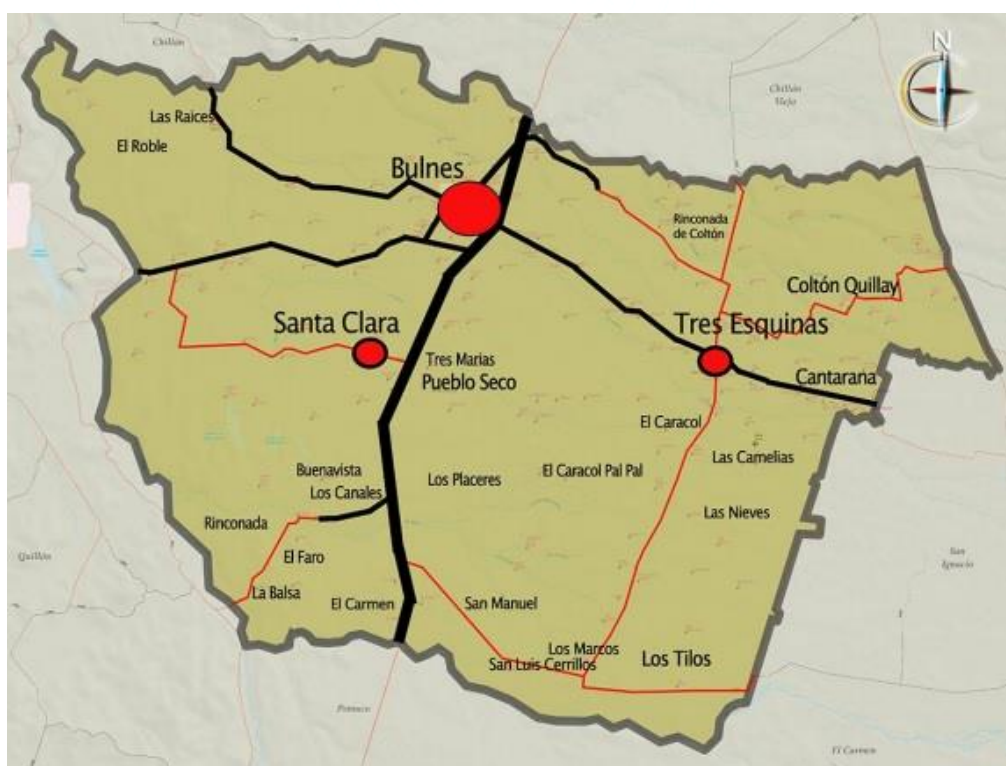
La comuna de Bulnes posee una superficie total de 425,4 km<sup>2</sup>, que corresponde al 3,25% de la superficie total de la Región de Ñuble que es de 13.058 km<sup>2</sup>. (Fuente información INE)

## REDES VIALES Y DE COMUNICACIÓN

La red vial pavimentada de la comuna corresponde exclusivamente a las áreas urbanas; en el resto, la red vial está constituida mayoritariamente por vías de ripio o tierra. Las únicas vías pavimentadas que traspasan las zonas urbanas son las de carácter regional o provincial, como la Ruta 5, Ruta 148, que conectan Bulnes con el sur y norte del país y con Concepción, respectivamente, cuatro vías de carácter provincial, que conectan Bulnes con las comunas vecinas,

y la ruta Bulnes – Tres Esquinas. Además, en algunos sectores los caminos presentan condiciones deficientes.

En relación al transporte, en el área urbana hay un circuito garantizado de redes viales y un tránsito expedito y satisfactorio de transporte público. Las localidades rurales, por su parte, presentan dificultades debido a que algunos sectores no cuentan con transporte público, y hay otras localidades en las cuales éste no asegura una frecuencia horaria acorde a la necesidad de la población.



Plano general comuna de Bulnes

5415 C

## TELECOMUNICACIONES

En la zona urbana la cobertura de telefonía celular es mayor (44%) que la cobertura de red fija (30%), lo mismo sucede en la zona rural, pero con una diferencia mayor entre una y otra (49% y 6%, respectivamente). Por otra parte, la cobertura en hogares urbanos de la red de internet, al Censo de 2002, era de sólo un 3%, lo que probablemente haya aumentado a la fecha, si analizamos las tendencias a nivel nacional; no así en las zonas rurales que registraron sólo un 1% de cobertura

de internet en 2002. Además, hay otros medios de comunicación como los sistemas de radio-comunicación, utilizados principalmente por las redes de emergencia, tales como carabineros, bomberos, hospital y establecimientos de salud municipalidad, y la radioemisora y canal de televisión por cable, locales.

En cuanto a cobertura sigue habiendo problemas de baja o nula señal de voz y datos en los sectores rurales de Rinconada de Coltón, Coltón Quillay, Tres Esquinas (inmediaciones CECOSF y escuela), Cantarrana (Escuela), Milahue (sector escuela), Camino Los Marcos, Los Tilos (Sector Escuela) y por el poniente sector Las Raíces, en este último se considera importante mejorar la señal móvil ya que no cuentan con la posta y es necesario que al menos la población tenga buena señal de cobertura móvil. Información corresponde a evaluación Municipal 2015, a cargo del Informático, Sr. Andrés Vera.

### **SANEAMIENTO BÁSICO**

Tanto el saneamiento básico como la ocupación de la población son indicadores relevantes en las áreas rurales, pues, en estas zonas, limitan los estándares de calidad de vida de la población. De acuerdo con información del último Censo de población y vivienda del año 2002, si bien se observa una cobertura de energía eléctrica de 93%, muy cercana a la cobertura urbana, la cobertura de agua potable y la de evacuación de aguas servidas y excretas en alcantarillado y fosas sépticas corresponden a un 24% y un 42%, respectivamente. Esto implica que en el 76% de las viviendas aún utiliza agua de pozos o ríos y que más de la mitad de ellas evacúa aguas servidas y excretas en pozos negros.

### **RED EDUCACIONAL**

La educación comunal es impartida por 21 establecimientos educacionales; 19 de ellos de dependencia municipal (2 Escuelas Básicas Urbanas, 1 Escuela Especial Urbana, 1 Escuela Cárcel, 11 Escuelas Rurales y 2 Liceos Humanista Científico (HC) y 1 Liceo técnico Profesional (TP)) y 3 establecimientos de educación particular subvencionada en el sector urbano, con Educación Básica y Media (HC-TC-CA), el Colegio San Esteban, Colegio Teresa de Los Andes y Colegio Amanecer.

### **ACTIVIDAD ECONÓMICA**

Las principales actividades económicas que se realizan en la comuna de Bulnes, “Ciudad de las Camelias”, están relacionadas netamente con las tareas de carácter:

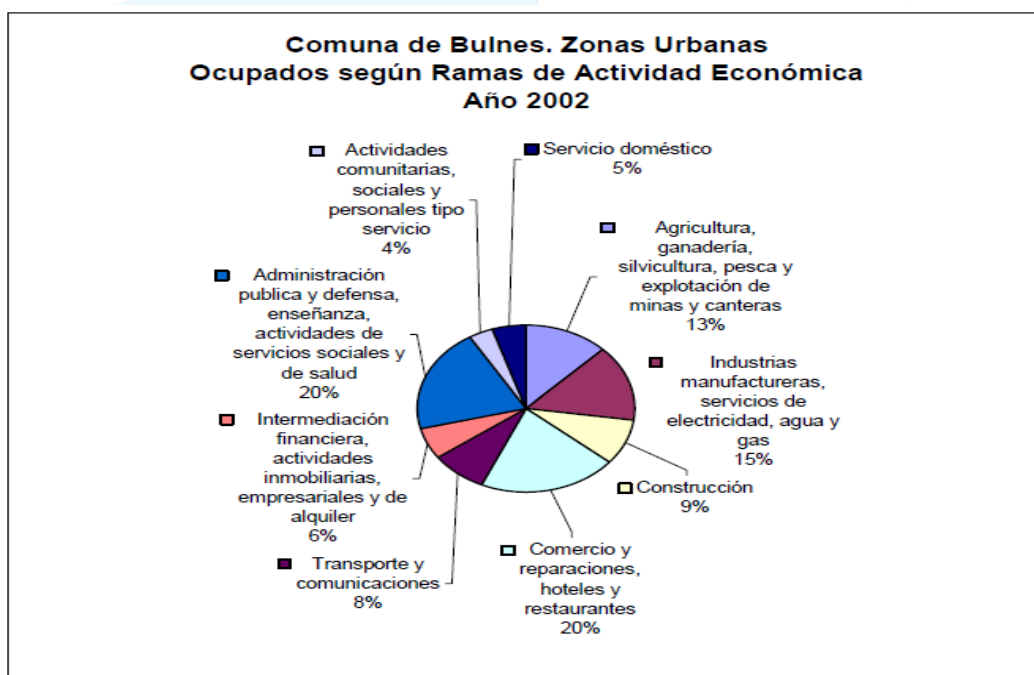
**Agrícola:** Existen un gran porcentaje de terrenos cultivables, en donde sobresalen las plantaciones de trigo, avena, praderas naturales, papas, porotos, remolacha y otros. La innovada excursión en producción de viñas de 14 cepas diferentes con una producción de 34 variedades de vinos de exportación y productos no tradicionales como arándanos, espárragos, kiwis, frambuesas y en menor escala flores y otros.

**Ganadero:** La crianza de ganadería menor (ovina, caprina y bovina principalmente), que corresponden a animales de trabajo y consumo.

**Forestal:** Existen una gran cantidad de hectáreas de plantaciones forestales, que son desarrolladas principalmente por las grandes empresas forestales, generando con esto oportunidades de empleo, sobre todo en los sectores rurales.

**Industrial:** Existen variedad de patentes industriales otorgadas por el municipio, cuyos rubros principales corresponden a viñas, ganadería, panadería, molinos, aserraderos, elaboradoras de madera y otro. Existiendo industria de gran envergadura que desarrollan actividades económicas en la comuna.

**Grafico 1: Distribución de la población ocupada según rama de actividad económica.**



## POBREZA

Bulnes, se caracteriza por tener una población de ingreso económico bajo, lo que lo hace una comuna vulnerable, esto debido al nivel de cesantía que existe y la falta de oportunidades para acceder a un empleo. Lo anterior se refleja en los niveles de pobreza existentes en la comuna, presentando un 21,7% de personas en situación de pobreza por ingresos del año 2015, según resultados CASEN 2015.

**Tabla N°1: Personas en Situación de Pobreza por ingresos año 2015**

Comuna	Número de Personas en situación de pobreza por ingresos 2015.	Porcentaje de personas en situación de pobreza por ingresos 2015.
Bulnes	4.664	21,7%

Fuente: CASEN 2015.

## RECREACIÓN

La comuna de Bulnes cuenta con una piscina municipal disponible para los habitantes de la comuna; además, existen canchas para realizar actividades deportivas, y un gimnasio municipal donde se desarrollan actividades deportivas y sociales.

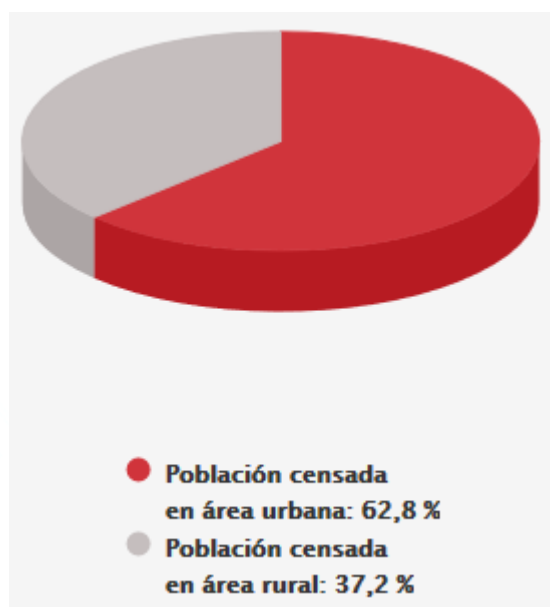
Para las actividades artísticas culturales, la comuna cuenta con el Edificio de la Cultura, dotado de baños, asientos, aire acondicionado, equipos de proyección un gran teatro y biblioteca. En él se desarrollan actividades educativas comunitarias y de expresión artística.

## POBLACIÓN

La comuna de Bulnes cuenta con una población para el año 2017 de 21.493 habitantes (base de datos INE, CENSO 2017), en cuanto a la población urbana esta representa un 62.8% de la población total de la comuna y el 37.2% restante corresponde a población rural.



**Grafico 2: Distribución de la población Urbana y Rural censada. 2017**



Representa al 7,07% de la población total de la provincia de Diguillín y es la tercera comuna más poblada luego de Chillan y Chillan Viejo.

**Tabla N°2: Población estimada por sexo años 2002-2020**

AÑO	POBLACIÓN ESTIMADA		
	AMBOS SEXOS	HOMBRE	MUJER
2011	21.784	10.906	10.878
2012	21.832	10.931	10.901
2013	21.869	10.951	10.918
2014	21.910	10.970	10.940
2015	21.963	10.999	10.964
2016	22.002	11.021	10.981
2017	22.042	11.042	11.000
2018	22.081	11.062	11.019
2019	22.112	11.079	11.033
2020	22.133	11.089	11.044

Fuente: Base de datos INE, población estimada por sexo y edad simples años 2011-2020



**Tabla N°3: Población año 2017 Comuna Bulnes**

COMUNA	AMBOS SEXOS	POBLACIÓN POR SEXO		POBLACIÓN POR UBICACIÓN	
		HOMBRE	MUJER	URBANO	RURAL
<b>BULNES</b>	<b>21.493</b>	10.382	11.111	13.497	7.996
%	100%	48.3%	51.7%	62.8%	37.2%

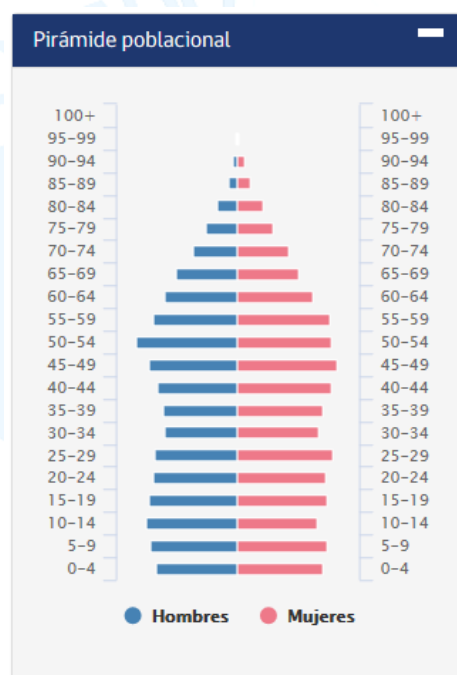
Fuente: CENSO 2017

**Tabla N°4: Habitantes de la comuna por sexo y grupo etario Proyección 2019**

Género	0-9 años	10-19 años	20-64 años	65 y más años	Total
Hombres	1.443	1.521	6.665	1.450	11.079
Mujeres	1.366	1.442	6.630	1.595	11.033
<b>Total</b>	<b>2.809</b>	<b>2.963</b>	<b>13.295</b>	<b>3.045</b>	<b>22.112</b>

Fuente: Deis MINSAL Proyección de Población por grupos de edad 2019

**Gráfico 3: Distribución de la población de Bulnes por sexo y grupo de edad. 2017**



## ORGANIZACIONES COMUNITARIAS

Tabla N°5: Organizaciones comunitarias existentes en Bulnes.

Tipo de Organización	Cantidad
Juntas de Vecinos	16 urbanas 44 rurales
Clubes deportivos	46 urbanos 50 rurales
Centros de Madres	13
Clubes Rehabilitados Alcohólicos	2
Comités de Navidad	3
Centros de Padres y Apoderados	24
Agrupaciones Culturales	39
Comités de Agua potable	35
Comités de agricultores	4
Comités de Vivienda	87
Organizaciones de Salud	15
Organizaciones de Adultos Mayores	28
Organizaciones de Mujeres	35
Organizaciones Juveniles	18
Organizaciones Ecológicas	2
Organizaciones Empresariales	3
Comités de Adelanto	10
Otras Organizaciones	7
Comités de Pavimentación Participativa	3
Total	484

Fuente: Unidad de Organizaciones Comunitarias, DIDECO, 2018

## RECURSOS COMUNITARIOS

**Tabla N°6: Nómina de Organizaciones de Voluntariado Hospital Comunitario de Salud Familiar de Bulnes**

Nombre Organización de Voluntariado	Fono	Dirección	Representante
Asociación de Hipertensos	042- 630742	Eleuterio Ramírez 314	Verónica Macaya
Mujeres Buscando Futuro	042-630990	Pob."Ohiggins El Roble 059	Miriam Lara Gallegos
Grupo Mujeres Nuevo Amanecer	042-631179	Población Ricardo Troncoso N° 568	Agustina Rocha Sáez
Damas de Rojo	042-631509	Balmaceda 431	Irene Solorza Percillge
Grupo Rehabilitados Esperanza y Vida Nueva	90850245	Camino Estadio Bulnes.	Hugo Pino
Agrupación Cultural Esperanza del Cantar	042-631179	Villa P.Hurtado Block A dpto. 102, Bulnes.	Carmen Barriga
Grupo Enfermos Respiratorios	S/F	Serrano 549, Bulnes.	Juan Navarrete
Consejo de Desarrollo	042-630088	Balmaceda 431	Eliana Soto
Grupo de líderes de Salud	042-585982	Balmaceda 431	Katherine Valenzuela S.
Grupo Bienestar y Vida Sana (Pacientes DP)	042-585925	Balmaceda 431	Cristian Peña Alonso
Grupo Renacer (Prevención VIF)	042-585937	Balmaceda 431	Solange Jélvez Campos

## 2.-SITUACIÓN DE SALUD DE LA COMUNA

---

### MORTALIDAD GENERAL

Tabla N°7: Tasa de Mortalidad General según sexo, por 1000 habitantes, año 2016

Lugar	Tasa Mortalidad General (TMG)		
	Total	Hombre	Mujer
Bulnes	7,8	7,8	7,7
Yungay	5,4	5,4	5,3
El Carmen	7,5	9,2	5,6
Quirihue	6,5	7,7	5,3
Coilemu	7,8	7,6	8,0
Octava Región	6,0	6,5	5,5
Chile	5,7	6,1	5,4

**Fuente:** Estadísticas vitales, DEIS MINSAL. Disponible en [http://www.deis.cl/wp-content/2017/gobCL-sitios-1.0/assets/SerieDefunciones\\_2000\\_2015.html](http://www.deis.cl/wp-content/2017/gobCL-sitios-1.0/assets/SerieDefunciones_2000_2015.html)

Se puede apreciar que la Tasa de Mortalidad general (entendida como la proporción de personas que fallecen, respecto al total de la población en un periodo de tiempo), es mayor en la comuna de Bulnes en comparación con las tasas nacional y regional. Además, se observa una tasa levemente mayor en hombres que en mujeres. Esta diferencia entre hombres y mujeres se ha acortado significativamente con el transcurso de los últimos 10 años, es así como en el 2007, la mortalidad general en mujeres de Bulnes era de 6,0 y en hombres 8,2 (DEIS MINSAL). A nivel de región de Ñuble, y en comparación con las comunas pertenecientes a la dependencia del Servicio de salud Ñuble, se observan diferencias significativas en la TMG de ambos sexos.

5415 C

## MORTALIDAD INFANTIL

Tabla N°8: Tasa Mortalidad Infantil y sus componentes. Chile, Región del Bío-Bío y Comuna de Bulnes, Año 2016.

LUGAR	Tasa mortalidad Infantil	Tasa mortalidad Neonatal (0-28 días)	Tasa Mortalidad Post neonatal (Infantil Tardía)
Comuna de Bulnes	7,9	7,9*	0,0
Yungay	0	0	0
El Carmen	8,0	0	8,0**
Quirihue	0,0	0,0	0,0
Coelemu	6,6	6,6***	0
Octava Región	7,2	5,3	1,9
Chile	7,0	5,2	1,8

Fuente: Estadísticas vitales, MINSAL 2016. por cada 1000 nacidos vivos.

[http://www.deis.cl/wp-content/2017/gobCL-sitios-1.0/assets/SerieDefunciones\\_2000\\_2015.html](http://www.deis.cl/wp-content/2017/gobCL-sitios-1.0/assets/SerieDefunciones_2000_2015.html)

\* 2 casos en menores de 7 días.

\*\* 1 caso entre 28 días y 11 meses.

\*\*\* 1 caso entre 7 y 28 días.

La tasa de mortalidad infantil, definida como el número de menores de 1 año que mueren por cada 1000 nacidos vivos, experimento un aumento respecto a los datos 2014, al producirse dos fallecimientos neonatales precoces (menores de 7 días). Respecto al resto de las comunas dependientes del servicio de salud Ñuble, solo es superada por Coelemu. La octava región, presento también un aumento en su mortalidad infantil, desde un 6,8% el 2014 a un 7,2% el 2016, el que se debe principalmente a la baja población de este grupo de edad, lo que hace que cualquier evento impacte considerablemente en los resultados. En general, a nivel país, la mortalidad infantil experimento una disminución, desde el 7,2% en el 2014 al 7,0% en el 2016.

## MORTALIDAD MATERNA

No se dispone de datos locales oficiales de mortalidad materna, pero no se han producido muertes maternas en la población bajo control del hospital de Bulnes. A nivel nacional, el año 2016 se produjeron 51 muertes maternas, resultando en una razón de mortalidad materna de 21,9.

## Defunciones y Razón de Mortalidad Materna según causa de defunción, Año 2016

Causas Mortalidad Materna	Defunciones Maternas	Razón Mortalidad Materna
Aborto	1	0.4
Complicaciones predominantes, relacionadas con el embarazo y el parto	4	1.7
Complicaciones relacionadas con el puerperio	4	1.7
Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y el puerperio	8	3.4
Muerte materna debida a cualquier causa obstétrica que ocurre después de 42 días pero antes de un año del parto	30	12.9
Muertes obstétricas indirectas	4	1.7

Fuente. DEIS MINSAL 2016. Disponible en [http://www.deis.cl/wp-content/2017/gobCL-sitios-1.0/assets/SerieDefunciones\\_2000\\_2015.html](http://www.deis.cl/wp-content/2017/gobCL-sitios-1.0/assets/SerieDefunciones_2000_2015.html)

### MORTALIDAD POR CAUSAS

Tabla N°9: Tasa de mortalidad por causa específica y sexo año 2016, país y región.

Causas Principales		País		Región	
		N°	%	N°	%
TOTAL		<b>104.026</b>	<b>100</b>	<b>12.803</b>	<b>100</b>
H		54.761	52,6	6831	53,3
M		49.239	47,3	5970	46,6
Enfermedad Cerebrovascular	T	<b>8437</b>	<b>100</b>	<b>1196</b>	<b>100</b>
	H	4148	49,2	615	51,4
	M	4289	50,8	581	48,6
Enfermedad Isquémica del Corazón.	T	<b>8155</b>	<b>100</b>	<b>900</b>	<b>100</b>
	H	4962	60,8	570	63,3
	M	3193	39,2	330	36,7

Enfermedades hipertensivas	T	<b>5904</b>	<b>100</b>	<b>655</b>	<b>100</b>
	H	2457	41,6	244	37,3
	M	3447	58,4	411	62,7
Diabetes Mellitus	T	<b>4829</b>	<b>100</b>	<b>642</b>	<b>100</b>
	H	2247	46,5	291	45,3
	M	2582	53,5	351	54,7
Tumor Maligno del estomago	T	<b>3250</b>	<b>100</b>	<b>498</b>	<b>100</b>
	H	2153	66,2	334	67,1
	M	1097	33,8	164	32,9

[http://www.deis.cl/wp-content/2017/gobCL-sitios-1.0/assets/SerieDefunciones\\_2000\\_2015.html](http://www.deis.cl/wp-content/2017/gobCL-sitios-1.0/assets/SerieDefunciones_2000_2015.html)

A nivel nacional, la principal causa de muerte (sin considerar el ítem “otras causas”) es la enfermedad cerebro vascular, con un 8,1% de las muertes totales anuales del 2016, seguida de las enfermedades isquémicas del corazón, con un 7,8%. Destaca también, que tanto a nivel nacional como regional (región Bio Bio), el mayor porcentaje de defunciones por enfermedades hipertensivas y diabetes mellitus, se encuentra en el grupo de mujeres, a diferencia de las muertes por tumores malignos del estómago, cuyo porcentaje es mayor en hombres.

**Tabla N°10: Esperanza de vida al nacer (en años), País, región y comuna de Bulnes, 2012-2014.**

LUGAR	Hombres	Mujeres
Bulnes	76,30	80,57
El Carmen	74,27	79,19
Yungay	76,95	82,79
Quirihue	76,02	80,48
Coilemu	75,44	81,43
Región	76,09	81,32
País	76,26	81,42

Fuente: Chile. Esperanza de vida al nacer en comunas de más de 10 mil habitantes 2012-2014. Disponible en [file:///C:/Users/11677303-1/Downloads/chile esperanza de vida nacer web.pdf](file:///C:/Users/11677303-1/Downloads/chile%20esperanza%20de%20vida%20nacer%20web.pdf)



La esperanza de vida al nacer es mayor en Bulnes que en la región y el país, y esto representa una mejoría respecto a indicadores de años anteriores, en que estaba por debajo de la de la región. Dentro de las comunas pertenecientes al servicio de salud Ñuble, se encuentra por encima de El Carmen, Coelemu y Quirihue.

**Tabla N°11: Índice de Swaroop mayores de 60 años Chile, Octava Región, Comuna de Bulnes año 2016.**

Lugar	Índice de Swaroop		
	Total	Hombre	Mujer
Bulnes	77,9	72,1	84,7
El Carmen	79,2	75,4	85,7
Yungay	75,5	82,4	68,1
Quirihue	76,1	64,2	94,3
Coelemu	80,5	70,8	89,7
Región	78,4	73,6	83,8
Chile	78,6	73,8	84,1

Fuente: [http://www.deis.cl/wp-content/2017/gobCL-sitios-1.0/assets/SerieDefunciones\\_2000\\_2015.html](http://www.deis.cl/wp-content/2017/gobCL-sitios-1.0/assets/SerieDefunciones_2000_2015.html)

El índice Swaroop compara la mortalidad en población mayor de 60 años por cada 100 muertes ocurridas en un periodo determinado, por lo que valores cercanos al 100% indican mejores condiciones socio sanitarias. En este caso, se puede apreciar que Bulnes tiene un índice más bajo que la región y el país, excepto en el caso de las mujeres, lo cual guarda relación con la mayor esperanza de vida y menor tasa de mortalidad de las mujeres.

**Tabla N°12: AVISA: 15 Primeras causas: Distribución porcentual, ambos sexos, Chile 2007**

Enfermedad	AVISA	%
Enfermedad hipertensiva del corazón	257.814	16.0
Trastornos depresivos unipolares	169.769	10.5
Trastornos vías biliares y vesícula	157.087	9.7
Dependencia del alcohol	124.312	7.7
Cirrosis hepática	122.088	7.6
Accidentes de Transito	121.643	7.5
Agresiones	101.675	6.3

Úlcera péptica	91.744	5.7
Trastornos auditivos en adultos	76.406	4.7
Diabetes tipo 2	72.230	4.5
Enf. Cerebrovascular	70.811	4.4
Enf. Isquémica del corazón.	65.220	4.0
Trastornos ansiosos	62.693	3.9
Cataratas	60.590	3.8
Caídas	57.673	3.6

Fuente: Informe de Salud: Epidemiología. [www.minsal.cl](http://www.minsal.cl)

Aun cuando no se encontraron datos para la región y comuna, de acuerdo a estadísticas nacionales podemos apreciar que la enfermedad hipertensiva del corazón, los trastornos depresivos unipolares y los trastornos biliares y de vesícula, repercuten en mayor medida en la cantidad de años de vida saludables de la población. Además, es importante destacar las causas asociadas a consumo de alcohol dentro de las que destacan la dependencia a esta sustancia, cirrosis hepática, accidentes de tránsito y agresiones.

**Tabla N°13: Años de Vida Potencial Perdidos (x 100.000 habitantes), País, Región y comuna 2009-2014.**

COMUNA	2009	2010	2011	2012	2013	2014
PAIS	1.258.498	1.265.862	1.230.121	1.220.998	1.233.962	1.242.894
REGION	167.758	165.411	152.384	151.976	157.294	156.837
Bulnes	2468	1757	1768	1816	1990	1617
El Carmen	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	1264
Yungay	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	1231
Quirihue	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	1678
Coelemu	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	1171

Fuente: DEIS/Situación de Salud, MINSAL <http://www.deis.cl/indicadores-basicos-de-salud/anos-de-vida-potencial-perdidos-avpp/>

La comuna de Bulnes ha tenido una disminución en el número de años de vida perdidos entre el 2013 y el 2014, aun cuando se mantiene en el segundo lugar respecto a las comunas que forman parte de la red dependiente del servicio de salud Ñuble.

**Tabla N°14: Enfermedades de notificación obligatoria Bulnes. Enero- Septiembre 2018**

Enfermedad	Chile*	Bulnes**
	2014	2018
Cólera	2	0
Fiebre Tifoidea	78	0
Triquinosis	23	0
Carbunco	1	0
Listeria	12	0
Inf. Meningococicas	141	0
Tuberculosis	2380	5
Gonorrea	1456	0
Sífilis	4350	1
Difteria	0	0
Parotiditis	851	0
Rubéola	0	0
Tétanos	7	0
Tos Ferina	1118	0
Tétanos Neonatal	0	0
Sarampión	0	0
Varicela	Sin datos	1
Hepatitis Tipo A,B,C Y E	2987	18
VIH/SIDA	Sin datos	2
Brucelosis	2	0
Hantavirus	55	0
Leptospirosis	4	0
Hidatidosis	315	0
Dengue	32	0
Malaria	5	0
Chagas	1005	0

Fuente: \* <http://www.deis.cl/estadisticas-eno/> \*\* RAYEN HB

En Bulnes, predominan como enfermedades de notificación obligatoria: tuberculosis y hepatitis. El aumento de casos de tuberculosis ha generado la necesidad de instalar dispositivos locales para acelerar el diagnóstico y manejo de casos.

**Tabla N°15: Tasas de Consultas médicas de morbilidad por grupo etario.**

**Hospital de Bulnes 2017- 2018.**

Grupo etario	POBLACION	Nº CONSULTAS	TASA	Nº CONSULTAS	TASA
		2017		2018*	
0-9 años	1485	2075	1.4	1405	0,95
10-19 años	1352	1065	0.78	1201	0,89
20- 64 años	6201	7609	1.23	5791	0,93
65 y más años.	1339	4394	3.2	3294	2,46
<b>Total</b>	<b>10377</b>	<b>15143</b>	<b>1.46</b>	<b>11691</b>	<b>1,13</b>

Fuente: REM A04 2017 HB. \*COMGES 7 Enero- Septiembre 2018

En relación al año anterior, la tasa de consultas por grupo etario aumento en el grupo etario de 0-9 años, aumentando levemente en el de adolescentes. Destaca la disminución en la tasa de consultas de adultos y adultos mayores.

**Tabla N° 16: Principales causas de consulta de morbilidad por grupo etario.**

Causas consulta	0-9 años	10-19 años	20-64 años	65 y más años	Total
Dermatológicas	31	12	42	6	<b>91</b>
Embarazo y ginecológicas	0	2	3	0	<b>5</b>
Salud Mental	12	34	365	133	<b>544</b>
Respiratorias	331	78	390	271	<b>1070</b>
Traumatológicas	32	44	317	96	<b>489</b>
Metabólicas	16	16	335	193	<b>560</b>
Resto de las causas.	1150	664	4481	2139	<b>8434</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1572</b>	<b>850</b>	<b>5933</b>	<b>2838</b>	<b>11193</b>

Se observa que el mayor número de consultas (sin considerar resto de causas), corresponde a respiratorias, seguidas de las de salud mental, las cuales se concentran principalmente en el grupo etario de adultos.

**Tabla N° 17: Principales causas de egresos. Hospital de Bulnes 2017.**

**SERVICIO CLÍNICO MÉDICO QUIRÚRGICO**

CIE-10 MEDICO QUIRURGICO	GRUPO ETAREO			
	15 a 19	20 a 64	65 y mas	Total Causas
Neumonía No especificada	0	25	121	<b>146</b>
Accidente Cerebro Vascular	0	9	36	<b>45</b>
Nefritis túbulo intersticial aguda	0	19	23	<b>42</b>
Fibrilación y aleteo auricular, no especificado	0	16	16	<b>32</b>
Hemorragia gastrointestinal, no especificada	0	11	15	<b>26</b>
Septicemia, no especificada	0	6	18	<b>24</b>
Celulitis de otras partes de los miembros	0	12	12	<b>24</b>
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	0	0	18	<b>18</b>
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada	0	0	15	<b>15</b>
Neumonitis debida a aspiración de alimento o vómito	0	0	14	<b>14</b>
Infección de vías urinarias, sitio no especificad	0	0	13	<b>13</b>
Insuficiencia cardíaca congestiva	0	0	12	<b>12</b>
Parálisis Cerebral	12	0	0	<b>12</b>
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación aguda, no especificada	0	0	12	<b>12</b>
Pie Diabético Infectado	0	12	0	<b>12</b>
Infarto cerebral, no especificado	0	0	11	<b>11</b>
Venas varicosas de los miembros inferiores con úlcera	0	0	11	<b>11</b>
Bronquitis aguda, no especificada	0	0	11	<b>11</b>
Anemia de tipo no especificado	0	0	10	<b>10</b>

Diabetes mellitus, no especificada	0	0	10	<b>10</b>
Hipoglicemia, no especificada	0	0	10	<b>10</b>
Enfermedad cerebrovascular, no especificada	0	0	10	<b>10</b>
Otros cuidados especificados posteriores a la cirugía	0	0	10	<b>10</b>
Enfermedad cerebrovascular, no especificada	0	0	10	<b>10</b>

Fuente: Estadísticas HB 2017

### SERVICIO CLÍNICO GINECO OBSTÉTRICO

CIE-10 GINECO-OBSTETRICIA	GRUPO ETAREO			
	10 a 19 años	20 a 64 años	65 y mas	Total Causas
Seguimiento postparto, de rutina	11	92	0	<b>103</b>
Otras enfermedades infecciosas y parasitarias maternas que complican el embarazo, el parto y el puerperio	0	27	0	<b>27</b>
Aborto espontáneo	0	22	0	<b>22</b>
Hipertensión materna, no especificada	0	18	0	<b>18</b>
Infección de la vejiga urinaria en el embarazo	0	14	0	<b>14</b>
Amenaza de aborto	0	12	0	<b>12</b>
Falso trabajo de parto, sin otra especificación	0	12	0	<b>12</b>
Otras inercias uterinas	0	12	0	<b>12</b>

Fuente: Estadísticas HB 2017

5415 C

## SERVICIO CLÍNICO PEDIATRÍA

CIE-10 PEDIATRÍA	GRUPO ETAREO			Total Causas
	0 a 2 años	3 a 6 años	7 a 14 años	
Neumonía	10	20	14	<b>44</b>
Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas especificadas	6	8	7	<b>21</b>
Ictericia neonatal, no especificada	0	7	8	<b>15</b>
Nefritis túbulo intersticial aguda	6	2	4	<b>12</b>
Parálisis cerebral, sin otra especificación	0	0	10	<b>10</b>
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	4	0	2	<b>6</b>
infección de vías urinarias, sitio no especificado	3	2	0	<b>5</b>
Bronquiolitis aguda debida a virus sincicial respiratorio	0	3	0	<b>3</b>

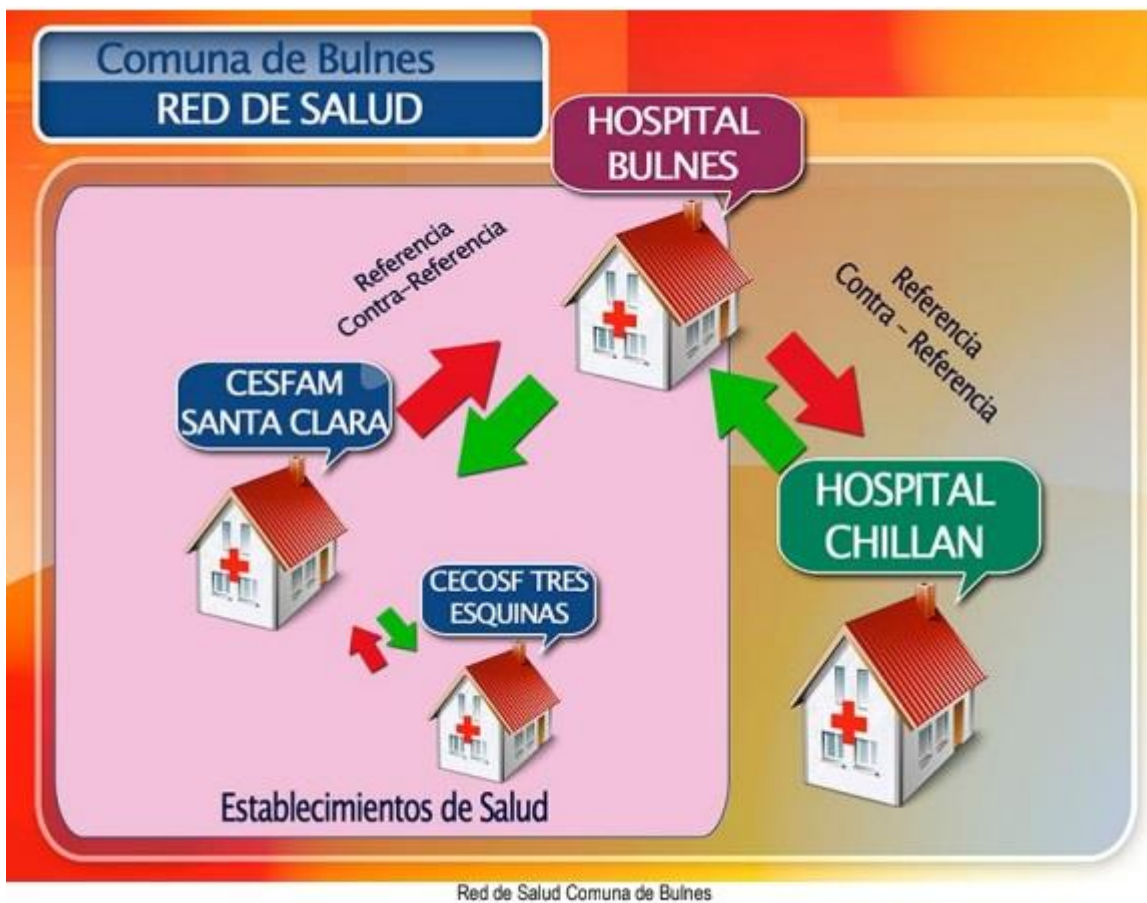
Fuente: estadísticas HB 2017

Dentro de las causas de hospitalización en el servicio médico quirúrgico, se encuentran las respiratorias, principalmente neumonías. En maternidad en cambio, la principal causa de hospitalización es el embarazo de término para su traslado a Chillan, y en pediatría, durante el mismo periodo, se destacaron las patologías respiratorias, y los cuadros de ictericia neonatal.

5415 C



### 3.-ORGANIZACIÓN DE LA RED COMUNAL DE SALUD



5415 C

## **ORGANIZACIÓN DE LA RED COMUNAL DE SALUD**

La red comunal de salud de la comuna de Bulnes, está encabezada por el Hospital Comunitario de Salud Familiar Bulnes, este establecimiento dependiente del Servicio de Salud Ñuble y liderado por su Director, Sr. Alex Paredes Poblete, funciona como centro de referencia del CESFAM Santa Clara y CECOSF de Tres Esquinas, además del CESFAM de Quillón, quienes conforman la Microred de salud Bulnes-Quillón.

El Hospital Comunitario de Salud Familiar de Bulnes, está emplazado en la ciudad de Bulnes y establece estrecha relación con la Municipalidad de Bulnes representadas por su Departamento de Salud Municipal, liderado por el Sr. Felipe Coronado Olivares y sus establecimientos a cargo: CESFAM Santa Clara que está ubicado en la localidad de Santa Clara, cuya directora es la Srta. Ximena Aldea Betancourt y su CECOSF Tres Esquinas, ubicado en la localidad de Tres Esquinas, cuya coordinadora es la Srta. Claudia Paredes Espinoza. Además, el Hospital Comunitario de Salud Familiar de Bulnes se relaciona con las familias de Bulnes organizadas a través agrupaciones comunitarias e Iglesias y entidades afines.

Como parte de la estrategia de fortalecimiento de la Red Comunal de Salud, la Municipalidad de Bulnes a través de su Departamento de Salud, pretende generar un acercamiento mayor con el Hospital Comunitario de Salud Familiar de Bulnes, ya que se considera indispensable un trabajo conjunto y de esfuerzo compartido para mejorar la calidad de vida de los habitantes de la comuna.

El centro de derivación del Hospital Comunitario de Salud Familiar de Bulnes es el Hospital Clínico Herminda Martin de la ciudad de Chillán.

3415 C

## 4.- RECURSOS FINANCIEROS

**Tabla N°18:** Distribución de los recursos financieros HCSF Bulnes (2017)

### PROYECCIÓN DE GASTOS 2018 HOSPITAL C.S.F. DE BULNES

<b>Subt.21</b>	<b>REMUNERACIONES</b>	<b>3.424.392</b>
	<b>Remuneraciones Personal Médico</b>	<b>527.570</b>
	Titulares	35.920
	Contrata	329.484
	Incentivos	149.172
	Becarios	-
	Aporte Patronal	12.994
	<b>Remuneraciones Personal no Médico</b>	<b>1.499.193</b>
	Titulares	844.677
	Contrata	589.818
	Aporte Patronal	64.698
	<b>Remuneraciones Variable</b>	<b>1.397.629</b>
	Horas Extraordinarias	181.763
	Asignación de turno	106.267
	Bonificación Compensatoria	11.252
	Viáticos	13.185
	Convenios con Personas Naturales	321.509
	Función Crítica	3.683
	Asignación de Responsabilidad	4.897
	Asignación de Estimulo	184.730
	Suplencias y Reemplazos	191.755
	Bonos e Incentivos	358.331
	Aguinaldos	18.419
	Otras Remuneraciones	1.838
<b>Subt.22</b>	<b>BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO</b>	<b>1.333.000</b>
	<b>Subtotal Gastos indirectos</b>	<b>708.020</b>
	Servicios Básicos y Generales	156.916
	Mantenimiento y Reparaciones	298.297
	Alimentación	121.719
	Arriendo y Seguros	39.459
	Lavandería	34.678
	Combustibles y Lubricantes	12.363
	Materiales y Útiles de Oficina	19.347
	Vestuario y Calzado	15.487

	Capacitación	5.800
	Otros gastos fijos	3.954
	<b>Subtotal Gastos Directos</b>	<b>624.980</b>
	Productos Farmacéuticos	271.911
	Compra de Prestaciones	76.944
	Materiales y Útiles Quirúrgicos	85.293
	Productos Químicos	190.620
	Serv. De Intermediación CENABAST	212
<b>Subt.29</b>	<b>ADQUISICIÓN ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>	<b>55.817</b>
	Máquinas y equipos	55.817
	<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>4.813.209</b>

Fuente: contabilidad y presupuesto HB.

Tabla N°19: Distribución de los recursos financieros DESAMU Bulnes Presupuesto 2019

### PRESUPUESTO DESAMU 2019

<b>Subt.21</b>	<b>REMUNERACIONES</b>	<b>1.233.400.000</b>
	<b>Remuneraciones Personal Médico</b>	
	Titulares	
	Contrata	19.600.000
	Incentivos	
	Becarios	
	Aporte Patronal	500.000
	<b>Remuneraciones Personal no Médico</b>	
	Titulares	786.100.000
	Contrata	268.800.000
	Aporte Patronal	33.500.000
	<b>Remuneraciones Variable</b>	
	Horas Extraordinarias	18.900.000
	Asignación de turno	-
	Bonificación Compensatoria	-
	Viaticos	9.000.000
	Convenios con Personas Naturales	-
	Función Crítica	-
	Asignación de Responsabilidad	19.000.000
	Asignación de Estimulo	-
	Suplencias y Reemplazos	25.000.000
	Bonos e Incentivos	41.900.000
	Aguinaldos	11.100.000
	Otras Remuneraciones	

<b>Subt.22</b>	<b>BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO</b>	<b>340.600.000</b>
	<b>Subtotal Gastos indirectos</b>	
	Servicios Básicos y Generales	37.500.000
	Mantenimiento y Reparaciones	23.000.000
	Alimentación	3.600.000
	Arriendo y Seguros	16.000.000
	Lavandería	-
	Combustibles y Lubricantes	9.000.000
	Materiales y Útiles de Oficina	9.000.000
	Vestuario y Calzado	4.000.000
	Capacitación	4.500.000
	Otros gastos fijos	1.500.000
	<b>Subtotal Gastos Directos</b>	
	Productos Farmacéuticos	100.000.000
	Compra de Prestaciones	35.000.000
	Materiales y Útiles Quirúrgicos	15.000.000
	Productos Químicos	-
	Serv. De Intermediación CENABAST	82.500.000
<b>Subt.29</b>	<b>ADQUISICIÓN ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>	<b>15.000.000</b>
	Máquinas y equipos	15.000.000
	<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>1.589.000.000</b>

Fuente: Finanzas DESAMU Bulnes Noviembre 2018

El subtítulo 21 corresponde al gasto en personal, ya sea a través de remuneraciones de personal titular, contrata u honorarios, pago de viáticos, horas extraordinarias, etc. Es el ítem que con mayor frecuencia se sobrepasa, ya que la demanda de acciones de salud, genera la presión de contratar funcionarios para reemplazo o en calidad de honorarios, para el 2019 hemos incrementado el gasto, debido a la contratación de más horas de Técnico de Enfermería, Matrona y Conductor para el Móvil de Traslado de Pacientes.

El subtítulo 22 incluye los gastos de luz, agua, gas, alimentación, reparaciones, combustibles de ambulancia, medicamentos, entre otros. Su ocupación es directamente proporcional a la demanda asistencial, por lo que también es un ítem crítico.

El subtítulo 29 está relacionado con la adquisición de muebles principalmente, por lo que, al no ser un insumo directo de la atención, su monto asignado es menor.

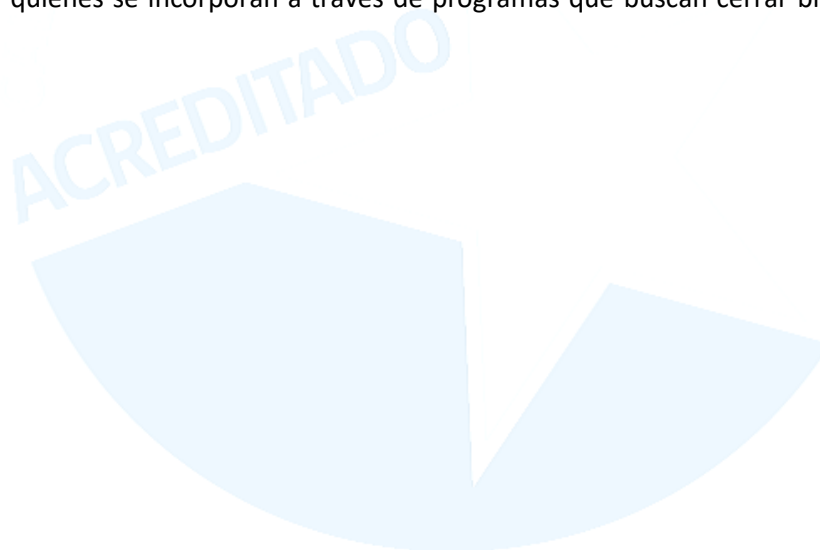
## 5.- DOTACIÓN RECURSO HUMANO

Tabla N°20: Distribución de la dotación de recurso humano HCSF Bulnes 2018

Tipo Contrato	Médicos	Odontólogos	Químico Farmacéutico.	Profesionales	Técnicos	Administrativos	Auxiliares
Titular	0	1	0	14	29	13	25
Contrata	11	7	2	21	41	14	2
Honorarios	0	0	0	15	2	4	1
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>50</b>	<b>72</b>	<b>31</b>	<b>28</b>

Fuente: unidad de RRHH Hospital de Bulnes 2018.

La dotación total del hospital de Bulnes, es de 202 funcionarios, incluido el director (ley médica 18.834). La ampliación de la dotación, se ha producido principalmente a expensas de los honorarios, quienes se incorporan a través de programas que buscan cerrar brechas de atención abierta.



5415 C

Tabla N° 21: Distribución de la dotación de recurso humano DESAMU Bulnes 2019.

PROPUESTA DOTACION PARA AÑO 2019											
COMUNA:		BULNES		POBLACION INSCRITA:		8.586		NOMBRE ESTABLECIMIENTO: CESFAM SANTA CLARA			
CATEGORIA	N° PERS.	HRS.SEM.	N° PERS.	HRS.SEM.	N° PERS.	HRS.SEM.	N° PERS.	HRS.SEM.	OBSERVACIONES: a) Incluir <u>sólo personal regido por ley 19.378</u> . b) Se solicita mantener resguardo de las horas administrativas de los funcionarios Encargados y/o Jefes de Programas indicándolo en la fila correspondiente.		
<b>CATEGORIA A</b>											
MEDICO CIRUJANO	2	88	1	44	2	88	4	151	2	88	SE SUMAN LOS 4 MEDICOS EDF
CIRUJANO DENTISTA	2	88	2	88	2	88	3	108	2	88	SE SUMA 1 EDF, MAS EXTENSIONES HOORARIOS
QUIMICO FARMACEUTICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
<b>Sub. Total</b>	<b>5</b>	<b>220</b>	<b>4</b>	<b>176</b>	<b>5</b>	<b>220</b>	<b>8</b>	<b>303</b>	<b>5</b>	<b>220</b>	
<b>CATEGORIA B</b>											
MATRONA	3	132	3	132	3	132	3	108	3	132	INCLUYE COORDINACIÓN CECOSF
ENFERMERA	3	132	3	132	3	132	3	108	3	132	
NUTRICIONISTA	3	110	3	132	3	132	2	84	3	132	
ASISTENTE SOCIAL	2	88	2	88	2	88	2	75	2	88	INCLUYE HRS. DE PARTICIPACIÓN (22 HRS)
PSICOLOGO	2	88	2	88	2	88	2	75	2	88	
DIRECTOR CONSULTORIO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	NUTRICIONISTA
JEFE DESAMU	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
KINESIOLOGO	2	88	1	44	2	88	2	75	2	88	
JEFE SOME	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	MONITOR GES
ENCARGADO FINANZAS	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
TECNOLOGO MEDICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	CONVENIO UIAPO CONTRATADO INDEFINIDO POR LEY DE ALIVIO
ENCARGADA (O) CALIDAD	1	22	1	22	1	22	1	22	1	22	
ENCARGADA (O) GES			1	22	0	22	1	22	0	22	
FONOAUDIOLOGO	1	33	0	0	1	33	1	33	1	33	PARA CUBRIR ATENCIÓN DE PACIENTES ACV Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA CHILE CRECE
EDUCADORA DE PARVULOS	0	0	1	44	1	44	1	44	1	44	CONVENIO CHCC, REGULARIZAR CARGO
ENCARGADA COMUNAL PROMOCION	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	EJECUCION DEL PLAN TRIENAL 2018, 2019 Y 2020, APOYO DE PROGRAMAS ASISTENCIALES EN CESFAM, CECOSF Y ESTABLECIMIENTO EDUCACIONALES
<b>Sub. Total</b>	<b>23</b>	<b>957</b>	<b>23</b>	<b>958</b>	<b>24</b>	<b>1045</b>	<b>24</b>	<b>910</b>	<b>24</b>	<b>1045</b>	
<b>CATEGORIA C TECNICOS DE NIVEL SUPERIOR</b>											
DE ENFERMERIA	17	748	13	572	17	748	17	748	17	748	SOLO FUNCIONARIOS PLAZO FIJO, INDEFINIDO, REGULAZACIÓN DE CARGOS
DE ADMINISTRACION	11	473	11	473	13	539	13	539	13	539	INCLUYE 33 HR ENCARGADA FIRAC, AUMENTA 44 HR POR ESTUDIOS DE NIVEL SUPERIOR DE UN CATEGORIA E (CONVENIO DIGITADOR) Y 22 HORAS SOME 3 ESOL, REGULARIZACION DE CARGOS, INCLUYE OIRS Y ADMISION
<b>Sub. Total</b>	<b>28</b>	<b>1221</b>	<b>24</b>	<b>1045</b>	<b>30</b>	<b>1287</b>	<b>30</b>	<b>1287</b>	<b>30</b>	<b>1287</b>	
<b>CATEGORIA D TÉCNICOS DE SALUD</b>											
TECNICOS	5	220	5	220	5	220	5	220	5	220	
<b>Sub. Total</b>	<b>5</b>	<b>220</b>	<b>5</b>	<b>220</b>	<b>5</b>	<b>220</b>	<b>5</b>	<b>220</b>	<b>5</b>	<b>220</b>	
<b>CATEGORIA E</b>											
ADMISION	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
ARCHIVO	3	110	2	88	2	88	2	88	2	88	
DIGITADOR GES	2	88	2	88	1	44	1	44	1	44	
<b>Sub. Total</b>	<b>6</b>	<b>242</b>	<b>5</b>	<b>220</b>	<b>4</b>	<b>176</b>	<b>4</b>	<b>176</b>	<b>4</b>	<b>176</b>	
<b>CATEGORIA F</b>											
AUX. DE SERVICIO	4	176	3	132	4	176	4	176	4	176	SEPARACION DE DESAMU RESPECTO DEL CESFAM
CHOFER	5	198	4	176	5	198	5	198	5	198	NUOVO MOVIL DE TRANSPORTE DE PACIENTES Y POSIBLE NUEVA AMBULANCIA
<b>Sub. Total</b>	<b>9</b>	<b>374</b>	<b>7</b>	<b>308</b>	<b>9</b>	<b>374</b>	<b>9</b>	<b>374</b>	<b>9</b>	<b>374</b>	
<b>TOTAL DOTACION</b>	<b>76</b>	<b>3234</b>	<b>68</b>	<b>2937</b>	<b>77</b>	<b>3322</b>	<b>80</b>	<b>3270</b>	<b>77</b>	<b>3322</b>	

La dotación se ha visto incrementada por la incorporación de horas Matrona y TENS en CESFAM Santa Clara y de Odontólogo y TENS en CECOSF Tres Esquinas. Además, la contratación de Educadora de Párvulos para las Salas de Estimulación en CESFAM y CECOSF. Para el año 2019 se consideró la contratación de un Conductor por 44 horas, para hacerse cargo del vehículo de traslado de pacientes.

Nuestra brecha presupuestaria y de infraestructura no permiten realizar las contrataciones de 44 horas de Kinesiólogo, 33 horas de Fonoaudiólogo y 44 horas de Auxiliar de Servicio.



## 6.- ANTECEDENTES GENERALES DE LOS ESTABLECIMIENTOS

---

**Ámbitos relevantes que difieren de la comuna:** el hospital comunitario de Bulnes, se diferencia de los demás establecimientos de la comuna, porque ofrece una atención integral, que incluye la resolución de un mayor número de problemas de la comunidad, ya que cuenta con unidades que le permiten resolver radiografías, exámenes, hospitalizaciones y derivaciones a nivel secundario. Además, se incorpora a la cartera de servicios la UAPO dependiente del DESAMU, especialidades Odontológicas y el servicio de Endoscopia Digestiva Alta que lidera la resolución en la Región de Ñuble.

**Área territorial a cargo del establecimiento:** Al hospital de Bulnes, le corresponde la población urbana de la comuna, y parte de población semi rural, alcanzando hasta el sector Larqui por el oriente y limitando con Quillón por el poniente.

Por su parte el DESAMU Bulnes, es una organización pública con vocación de servicio hacia la comunidad que ofrece una atención integral con enfoque familiar y comunitario a través de un equipo de salud comprometido y capacitado en el desarrollo de acciones de promoción, prevención y recuperación de la salud de nuestras usuarias y usuarios. Cuenta con dos establecimientos de atención primaria de baja complejidad, que ofrece prestaciones a población principalmente rural y de escasos recursos. El DESAMU depende administrativamente de la I. Municipalidad de Bulnes, sin embargo, sus lineamientos de funcionamiento son los propuestos a nivel Nacional por el Ministerio de Salud. Además, se apoya en convenios con el Servicio de Salud Ñuble para ampliar y mejorar la cobertura de atención y obtención de recursos financieros.

415 C  
Durante el año 2017 el DESAMU Bulnes ha impulsado una amplia y potente agenda de colaboración con el HCSF Bulnes que se vio materializada a través de un convenio colaborativo para la adquisición de Exámenes de Laboratorio. Durante el 2018 se continuó con esta metodología de la colaboración mutua y para el 2019 se pretende ampliar la colaboración con la consolidación de nuevos convenios colaborativos en Servicios de Imagenología, lo que permitirá seguir afianzando y aumentando los lazos de compromiso entre ambos establecimientos.

**Tabla N°22: Población inscrita en el HCSF Bulnes (al 31.09.18)**

	<b>Sector 1</b>	<b>Sector 2</b>	<b>Sector 3</b>	<b>Total</b>
<b>Mujeres</b>	2211	4091	3379	<b>9681</b>
<b>Hombres</b>	2098	3613	3192	<b>8903</b>
<b>Total</b>	4309	7704	6571	<b>18584</b>
<b>Porcentaje</b>	23,2%	41,4%	35,4%	<b>100%</b>

Fuente: RAYEN Hospital de Bulnes.

De acuerdo al último reporte de RAYEN, el total de población inscrita en el establecimiento asciende a 18.510 personas, de las cuales un 23,2% corresponde al sector 1; 41,4% al sector 2 y un 35,4% al sector 3. Estos porcentajes han experimentado poca variación respecto al año 2017, posiblemente porque aún no se hace evidente el impacto del proceso de cambio de juntas de vecinos del sector 2 al sector 1.

**Tabla N°23: Población inscrita en el CESFAM y CECOSF (Octubre 2017)**

<b>Grupo Etario</b>	<b>CESFAM</b>	<b>CECOSF</b>
<b>0 - 9 años</b>	632	340
<b>10 – 19 años</b>	884	476
<b>20 - 64 años</b>	3379	1819
<b>65 y +</b>	670	363
<b>Total</b>	5565	2998

De acuerdo a los reportes del sistema informático RAYEN, la población inscrita en CESFAM es de 5.565 y en CECOSF de 2.998 usuarios, lo que hace un total de 8.563.

5415 C

**Tabla N°24: Distribución de equipos de cabecera en sectores de atención abierta en HCSF Bulnes.**

Sector 1	Sector 2	Sector 3	Sector Transversal
1 Nutricionista 44 hrs	1 Nutricionista 44 hrs	1 Nutricionista 44 hrs	
1 Enfermera 44 hrs	1 Enfermera 44 hrs	1 Enfermera 44 hrs	1 enfermera 44 hrs.
1 Asistente social 11 hrs.	1 Asistente social 44 hrs.	1 Asistente social 44 hrs.	1 fonoaudiólogo 44 horas
1 Psicólogo 11 hrs	1 Psicólogo 33 hrs	1 Psicólogo 44 hrs	3 kinesiólogos 44 horas
1 Odontólogo 44 hrs.	1 Odontólogo 44 hrs.	1 Odontólogo 22 hrs.	3 Tecnólogos médicos 44 horas
4 Médicos EDF	4 Médicos EDF	3 Médicos EDF	2 químicos farmacéuticos 44 horas
1 Técnico dental 44 hrs.	1 Técnico dental 44 hrs.	1 Técnico dental 44 hrs.	3 odontólogos. Rehabilitador oral Odontólogo imagenología. Endodoncista.
2 técnicos paramédicos de sector 44 horas.	3 técnicos paramédicos de sector 44 horas.	2 técnicos paramédicos de sector 44 horas.	1 técnico paramédico ECG 1 Técnico paramédico dental.
	1 técnico paramédico box maternal.	1 técnico paramédico box maternal.	1técnicos paramédicos curaciones
1 Matrón 22 hrs.	1 Matrón 22 hrs.	1 Matrona 44 hrs.	1 matrona CHCC 44 hrs.
1 admisionista 44 hrs.	1 admisionista 44 hrs.	1 admisionista 44 hrs.	1 admisionista 44 hrs.

**Tablas N°25 y 26: Distribución de la dotación de recurso humano DESAMU Bulnes 2019.**

Médicos	Odontólogos	Profesionales	Técnicos	Administrativos	Auxiliares
3	2	18	12	9	7

CESFAM Santa Clara. Fuente RRHH DESAMU Bulnes 2018.

Médicos	Odontólogos	Profesionales	Técnicos	Administrativos	Auxiliares
2	3	5	8	3	1

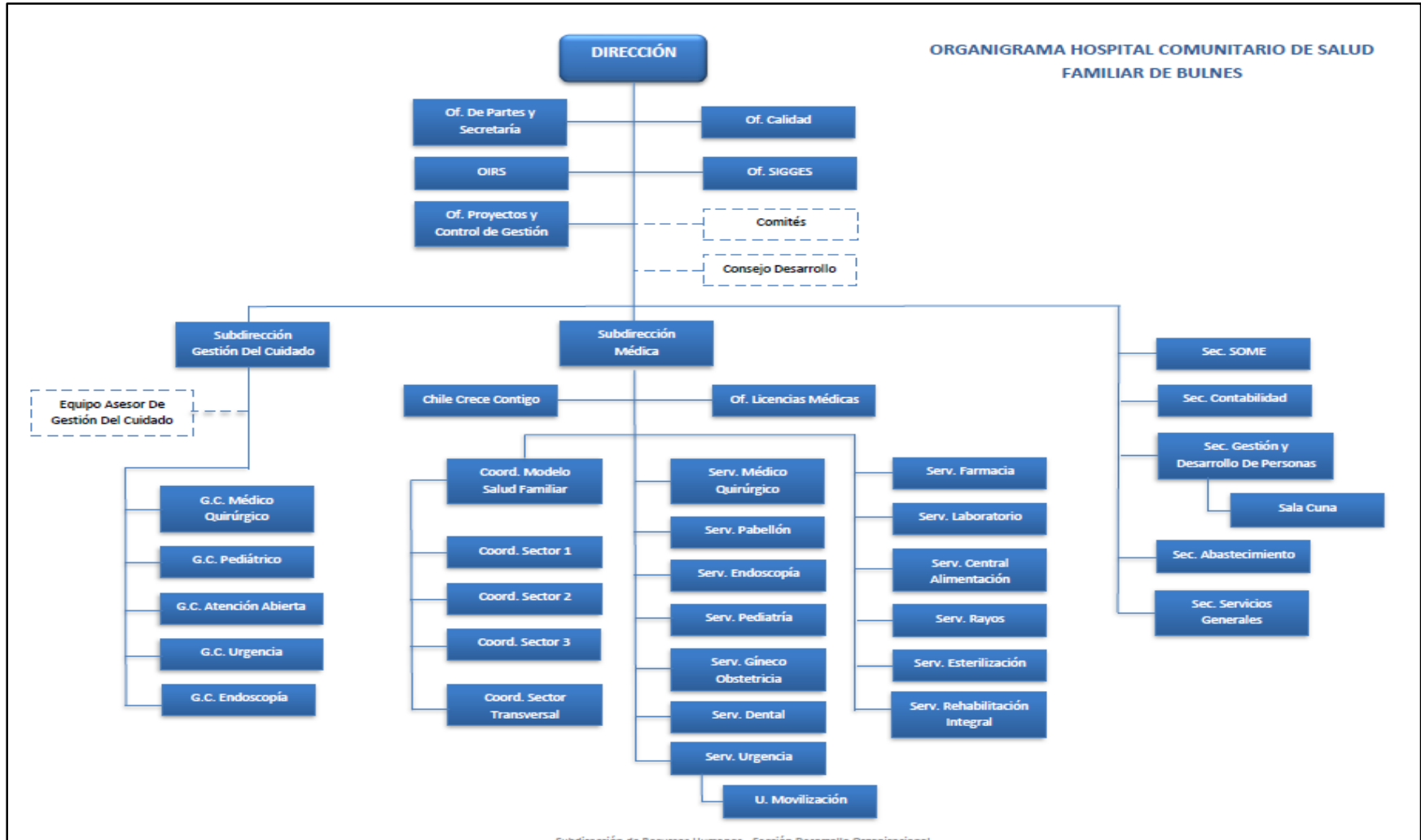
CECOSF Tres Esquinas. Fuente RRHH DESAMU Bulnes 2018.

En los profesionales del CESFAM, se consideran los Profesionales contratados por los programas Vida Sana y Chile Crece Contigo, incluyendo a la Educadora de Párvulos. En los Auxiliares del CESFAM, se consideran los Conductores.

Para ambos establecimientos se consideran los Odontólogos contratados por Convenios Odontológicos. En administrativo CECOSF, se considera la Gestor Comunitario.

ACREDITADO

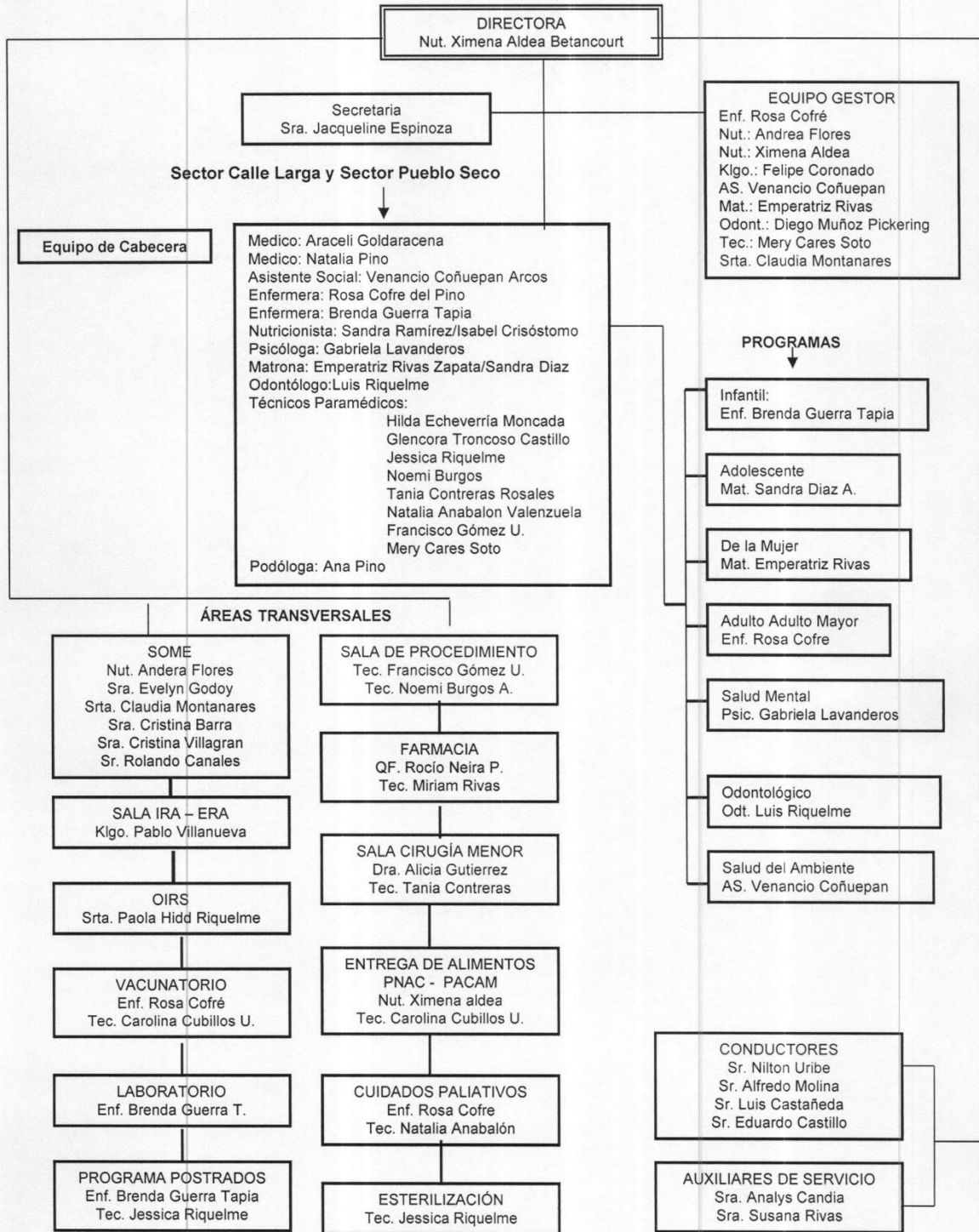
5415 C



Elaborado por sección de desarrollo organizacional, Servicio de salud Ñuble. Enero 2018.

# ORGANIGRAMA CESFAM SANTA CLARA

2018



## **INFRAESTRUCTURA HCSF BULNES**

El hospital de Bulnes, en su instalación actual, fue construido el año 1981, por lo que su estructura ha sufrido distintas redistribuciones, generadas por la necesidad de cumplir con las normas técnicas básicas que la autoridad sanitaria supervisa, y además, con las necesidades del modelo de salud familiar. Este año se ha incorporado la construcción de un centro de especialidades odontológicas, y de la unidad de salud del trabajador, como adiciones a la infraestructura local.

Las principales brechas se encuentran en: Laboratorio, servicios clínicos, urgencia general, policlínico (falta de box, distribución no adecuada, problemas de ventilación y tamaño).

Básicamente, el hospital comunitario de salud familiar de Bulnes, cuenta con los siguientes espacios:

- ✓ 3 servicios clínicos de hospitalización: médico quirúrgico, gineco obstetricia y pediatría.
- ✓ Unidades de apoyo: Central de alimentación, Central de esterilización, laboratorio clínico, imagenología, kinesiología, farmacia.
- ✓ Unidad de urgencia general y gineco obstétrica.
- ✓ Unidades de apoyo administrativo: contabilidad, abastecimiento, SOME, desarrollo y gestión de las personas, Dirección y Subdirección médica.
- ✓ Box de policlínico.
- ✓ Salas de procedimientos dentales y de endoscopia.
- ✓ Pabellón de partos.

## **INFRAESTRUCTURA CESFAM SANTA CLARA Y CECOSF TRES ESQUINAS**

El CESFAM Santa Clara, cuenta con una planta física diseñada el año 1993, la cual se ha ido modificando de acuerdo a las necesidades de espacio, producto del aumento de la dotación funcionaria. Actualmente cuenta con:

- ✓ Sala de procedimientos
- ✓ Box toma de muestras exámenes de laboratorio
- ✓ Farmacia
- ✓ Sala de entrega y Bodega productos PNAC Y PACAM
- ✓ Vacunatorio
- ✓ Sala de esterilización

- ✓ Sala mixta IRA-ERA
- ✓ SOME
- ✓ Box Coordinación PSCV
- ✓ Boxes de atención (10)
- ✓ Box Encargado de Calidad
- ✓ Sala de estimulación
- ✓ Servicios higiénicos públicos (2)
- ✓ Servicios higiénicos personal (3)
- ✓ Unidad polivalente
- ✓ Bodegas externas

**Esta edificación esta postulada a un proyecto de normalización de sus instalaciones que se encuentra con observaciones que se están subsanando. (2018)**

Actualmente, existen brechas relativas a los espacios suficientes para los funcionarios, no se cuenta con: baño con acceso universal, sala de reanimación, vestidores ni espacio para casilleros.

El CECOSF Tres Esquinas, construido e inaugurado el año 2010, cuenta con Autorización Sanitaria desde 2011, cuenta Box de procedimientos Odontológicos también con Autorización sanitaria.

El nuevo edificio, se complementa con la infraestructura de la antigua Posta (que se encuentra en proceso de obtener la demostración sanitaria), en donde funciona la Unidad de Salud Mental, con boxes de atención para Asistente Social y Psicólogo, Sala de esterilización y Sala de toma de muestras para exámenes de laboratorio.

Las dependencias del edificio nuevo, cuentan con:

- ✓ Sala de procedimientos
- ✓ Botiquín farmacéutico
- ✓ Sala de entrega y almacenamiento productos PNAC Y PACAM
- ✓ SOME
- ✓ 5 Boxes de atención (que incluyen box ginecológico y odontológico)
- ✓ Sala Toma de Muestras
- ✓ Servicios higiénicos públicos (2)
- ✓ Servicios higiénicos personal(3)
- ✓ Sala polivalente

Información validada a Noviembre de 2018.



## **EQUIPAMIENTO HCSF BULNES**

Los boxes de atención cuentan con el mobiliario mínimo para su desempeño, incluido el computador para el manejo de ficha clínica electrónica. Este año además, se doto a los box de enfermeras de balanzas, equipos de toma de presión y tallmetro para que realicen el control de peso y de presión en los casos requeridos.

Los móviles disponibles son:

- 2 Ambulancias para rescate/ traslado de pacientes desde urgencia.
- 1 ambulancia para traslado de pacientes a centros de referencia en concepción, y que se utiliza para procedimientos en domicilio y traslado de pacientes de los sectores a sus controles, principalmente en el CAE del Hospital Clínico Herminda Martin o en TELETON.
- 1 camioneta para traslado de ropa a lavandería de Chillan en la mañana y visitas domiciliarias en la tarde.

## **EQUIPAMIENTO CESFAM SANTA CLARA Y CECOSF TRES ESQUINAS**

Todos los boxes de atención de estos centros de salud cuentan con el equipamiento básico requerido de acuerdo a las NTB, aun cuando hay algunos boxes que cuentan con su equipamiento en regular estado, es decir, deterioro de camillas, escabel, balanzas, etc.

El DESAMU Bulnes, adquiere el compromiso de renovar paulatinamente este equipamiento. Es así como durante el año 2018 se adquirieron equipamientos indispensables para el funcionamiento como Carro de Paro y Monitor desfibrilador DEA en CECOSF Tres Esquinas y renovación de algunos equipos como equipos toma presión, electrocardiógrafo, otoscopios, fonendoscopios y oxímetros de pulso para ambos establecimientos.

El DESAMU Bulnes cuenta con los siguientes móviles:

- 1 Ambulancia Chevrolet D-Max en buen estado, que presta servicios de traslado y atenciones básicas.
- 1 Ambulancia Mercedes Benz en regular estado.

- 1 Ambulancia Mercedes Benz en mal estado que esta presentada a un proyecto de reposición Circular 33 del Gobierno Regional. Este proyecto ya fue aprobado en su diseño y financiamiento. Esta compra se materializará durante el 2019.
- 1 Bus Dental y Ginecológico marca Mercedes Benz, que presta servicios en sectores rurales de difícil acceso.
- 2 Camionetas todo terreno, para realizar visitas domiciliarias a la población.

## SECTORES Y EQUIPO DE CABECERA

Tabla N°27: Tasa de profesionales atención abierta para la Comuna de Bulnes por 5.000 inscritos.

Recurso profesional	Contrato Hospital de Bulnes	Tasa por 5000 inscritos
Médico	5*	1,35
Odontólogo/a	3	0,89
Enfermero/a	5	1,35
Matrón/a	3	0,89
Nutricionista	3	0,89
Asistente Social	3,5	0,94
Sicólogo/a	2,5	0,67
Kinesiólogo/a	3	0,81
Fonoaudiólogo	1	0,27

**Fuente:** Unidad de RR.HH Hospital de Bulnes. 2018 \* no se consideran los médicos de turno, refuerzo, post turno y subdirección médica.

## 7.-CARTERA DE SERVICIOS

### HOSPITAL COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR DE BULNES

De la cartera de servicios del hospital de Bulnes aprobada por resolución 3544 del 14.09.15, existen actividades que no se realizan, tales como:

- Consejería familiar.
- Talleres grupales a grupos bajo control.
- Intervención en crisis.

- Actividades masivas de promoción de la salud.

Estas actividades no se realizan, porque la programación de actividades administrativas o de gestión, y las de atención directa (abierta y cerrada), son las que ocupan el tiempo disponible de los profesionales, ya que los usuarios demandan estas atenciones y son un foco sensible al evaluar la satisfacción usuaria, por lo tanto, son priorizadas. A diferencia del 2017, este año se retomó la visita domiciliaria de rescate, principalmente a crónicos inasistentes a control, y los talleres a cuidadores de postrados realizados por enfermera y kinesiólogo principalmente.

Actualmente, la cartera de servicios del hospital comunitario de Bulnes, se encuentra en proceso de revisión, ya que la construcción de nuevos espacios y adición de especialidades médicas, implica la incorporación de prestaciones nuevas.

### **CESFAM SANTA CLARA Y CECOSF TRES ESQUINAS**

De la Cartera de Servicios incluidas en el Plan de atención familiar, los establecimientos cuentan con todas las prestaciones en ella incluidas y además con atención de hierbatero, como parte de la medicina complementaria para los Programas Cardiovascular y Salud Mental.

Cuenta con servicio de entrega de fármacos, leche, alimentos, vacunación, curaciones, lavados de oídos (todo previa coordinación y hora agendada a menos que sea una situación de Urgencia), Cirugías Menores, Servicio de Urgencia Rural, toma de muestras de exámenes con laboratorio convenio con Hospital de Bulnes, entre otros servicios.

De los convenios con el Servicio de Salud, se financian los programas: Chile Crece Contigo, Vida Sana, FOFAR, Mas Sonrisas para Chile, Extensiones Odontológicas, Campaña de Invierno y Campaña PAP.

Se realizan visitas domiciliarias integrales para apoyar los tratamientos, talleres grupales, atención en domicilio cuando se requiere, educaciones y otras actividades masivas.

Trabaja en red junto a las organizaciones comunitarias, establecimientos educacionales, entidades comunales, etc. Participa y preside activamente el Consejo de Desarrollo Local (instancia de participación social de agrupaciones comunitarias y organizaciones locales), así como también en coordinaciones y reuniones de la Micro Red Bulnes Quillón en el área Salud.

Además, como Centro de Atención Primaria parte de la Red asistencial de Salud también se incluye dentro de nuestras prestaciones cobertura y tratamiento de patologías AUGE.

## 8.-DIAGNÓSTICO DE SALUD. HOSPITAL COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR DE BULNES 2018

**Tabla N°28: Metas Sanitarias HCSF Bulnes, con fecha de corte el 30 de septiembre de 2017 junio 2018.**

N°	Meta	Cumplimiento esperado	Cumplimiento al corte
<b>Meta 1</b>	Porcentaje de pacientes diabéticos compensados bajo control en el grupo de 15 y más años en la atención. primaria Hbg < 7	≥49,8%	326/992=32,9%
<b>Meta 2</b>	Porcentaje de pacientes hipertensos compensados bajo control de 15 y más años en la atención primaria. PA < 140/90 mmhg.	≥ 69,95%	1504/1860=80,9%
<b>Meta 3</b>	Porcentaje de pacientes diabéticos bajo control de 15 años y más, que cuentan con evaluación de pie diabético vigente en nivel primario	73%	954/992=96,2%
<b>Meta 8</b>	Porcentaje de casos de Garantías Explicitas en salud con indicación de tratamiento, en los que se cumplen las garantías de inicio de tratamiento.	=100%	2325/2327=99,91%
<b>Meta 9</b>	Porcentaje de atenciones trazadoras de tratamiento GES otorgadas según lo programado de atenciones trazadoras de tratamiento GES en contrato PPV para el año 2018.	=100%	1063/2238=47,50%
<b>Meta 10</b>	Porcentaje de Funcionarios que asisten a una capacitación en el 2018 respecto a GES, modelo de atención, gestión asistencial, mejoramiento de la calidad de atención y trato al usuario.	≥50%	80/159= 50,31%

**Tabla N°29: Metas Sanitarias DESAMU Bulnes a Septiembre de 2018**

<b>N°</b>	<b>Meta</b>	<b>Cumplimiento al corte</b>	<b>Meta Anual</b>
<b>Meta 1</b>	Recuperación del Desarrollo Psicomotor a los 12 a 23 meses.	<b>100%</b>	<b>90%</b>
<b>Meta 2</b>	Reducción N° de mujeres de 25 a 64 años sin PAP vigente, Reducir 20% brecha de mujeres sin PAP vigente.	<b>75,6%</b>	<b>80%</b>
<b>Meta 3A</b>	Cobertura de Alta Odontológica Total en Adolescentes de 12 años	<b>71,7%</b>	<b>74%</b>
<b>Meta 3B</b>	Cobertura de Alta Odontológica Total en Embarazadas	<b>77,9%</b>	<b>68%</b>
<b>Meta 3C</b>	Cobertura Alta Odontológica Total en Niños de 6 años	<b>76%</b>	<b>79%</b>
<b>Meta 4A</b>	Cobertura Efectiva de Diabetes Mellitus Tipo 2 en personas de 15 años y más, incrementar a lo menos 2% Cobertura Efectiva respecto a lo logrado el año 2017	<b>29,6%</b>	<b>29%</b>
<b>Meta 4B</b>	Evaluación anual del pie en personas con Diabetes bajo control en personas de 15 y más años.	<b>75,1%</b>	<b>90%</b>
<b>Meta 5</b>	Cobertura Efectiva de HTA en personas de 15 años y más, incrementar a lo menos 3% Cobertura efectiva respecto a lo logrado el año 2016	<b>47,4%</b>	<b>54%</b>
<b>Meta 6</b>	Cobertura de Lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses de vida.	<b>66,1%</b>	<b>60%</b>
<b>Meta 7</b>	Consejos de Desarrollo de Salud Funcionando	<b>100%</b>	<b>100%</b>

5415 C

**Tabla N°30: Metas IAAPS DESAMU Bulnes a Septiembre de 2017**

<b>N°</b>	<b>Meta</b>	<b>Cumplimiento esperado</b>	<b>Cumplimiento al corte</b>
<b>1</b>	Porcentaje de Centros de salud autoevaluados mediante Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el MAIS vigente.	<b>70%</b>	<b>100%</b>
<b>3.1</b>	Gestión de reclamos en APS con enfoque participativo.	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>4.1</b>	Nº establecimientos funcionando de 8:00 AM a 20:00 horas de Lunes a Viernes y sábados de 9 a 13 horas.	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>4.2</b>	Disponibilidad de Fármacos Trazadores.	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>5</b>	Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos, por habitante año.	<b>1,14%</b>	<b>1,32%</b>
<b>6</b>	Porcentaje de Consultas resueltas en Atención Primaria.	<b>6,61%</b>	<b>6,29%</b>
<b>7</b>	Tasa de Visita Domiciliaria Integral.	<b>0,17%</b>	<b>0,16%</b>
<b>8.1</b>	EMP hombres 20 a 64 años.	<b>12,72%</b>	<b>17,88%</b>
<b>8.2</b>	EMP mujeres de 45 a 64 años	<b>21,75%</b>	<b>22,22%</b>
<b>8.3</b>	EMP hombres y mujeres de 65 y más años.	<b>35,62%</b>	<b>35,79%</b>
<b>9</b>	Cobertura de Evaluación del desarrollo Psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control.	<b>70%</b>	<b>64,18%</b>
<b>10</b>	Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años.	<b>11,65%</b>	<b>9,65%</b>
<b>11</b>	Proporción de menores de 7 a menos de 20 años con Alta Odontológica total	<b>14,7%</b>	<b>16,72%</b>
<b>12</b>	Cobertura de atención Integral a personas de 5 y más años con trastornos mentales.	<b>16,72%</b>	<b>12,89%</b>
<b>13</b>	Cobertura de atención de Asma en población general y EPOC en personas de 40 y más años.	<b>25,01%</b>	<b>36,13%</b>
<b>15</b>	Cumplimiento GES cuyas acciones son de ejecución en APS.	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>16</b>	Cobertura de vacunación anti influenza en población objetivo definida para el año en curso.	<b>56%</b>	<b>83,53%</b>
<b>17</b>	Ingreso precoz de mujeres a control de embarazo	<b>87,14%</b>	<b>85,29%</b>
<b>21</b>	Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población inscrita	<b>42%</b>	<b>41,50%</b>

## INDICADORES POR PROGRAMA

### HOSPITAL COMUNITARIO SALUD FAMILIAR BULNES

#### PROGRAMA INFANTIL

Porcentaje de obesidad en el menor de 6 años, en población bajo control en HCSFB.

**Tabla N°31:** Porcentaje de obesidad en menores de 6 años bajo control.

N° niños menores 6 años con obesidad	Total	Porcentaje
125	848	14,7%

Fuente: REM P2 Junio 2018.

El porcentaje de niños menores de 6 años, que tienen obesidad, en la población bajo control del hospital de Bulnes, es mayor a la meta nacional, y presenta un aumento respecto al año 2017, en que el porcentaje fue de 13 ,6% y que lo hace estar entre las comunas con mayor porcentaje de obesidad del servicio de salud Ñuble.

**Tabla N°32:** Cobertura de vacunación comuna de Bulnes.

Vacuna	PAIS	REGION	BULNES	COELEMU	EL CARMEN	QUIRIHUE	YUNGAY
BCG	94%	90%	108%	87	73	88	73
Pentavalente- DPT							
2 m	97	95	109	94	83	93	82
4 m	97	96	107	103	79	85	90
6 m	97	94	106	102	73	89	89
18 m	90	90	104	96	79	100	84
Antipolio							
2 m	97	95	108	93	83	94	82
4 m	97	96	107	100	80	89	90
6 m	97	94	106	99	72	86	90
18 m	90	90	104	95	79	99	84
SRP ex tres vírica							

12 m	89	88	95	102	69	86	84
1° básico	89	88	89	84	83	86	98
Toxoide diftérico							
1° básico	88	88	89	90	85	97	99
Neumococica conjugada							
2 m	97	95	108	92	83	92	82
4 m	97	95	107	99	79	84	90
12 m	90	87	106	82	66	88	72
Neumococica Polisacárido 65 años.	23	33	41	19	23	26	37

DEIS MINSAL 2015.

**Tabla N°33:** Porcentaje de niños(as) con déficit de desarrollo psicomotor en 1° evaluación, ingresados a sala de estimulación.

	Ene		Feb		Mar		Abr		May		Jun		Jul		Ago		Sept	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Riesgo	S/C	S/C	3	100	2	67	1	100	0	0	S/C	S/C	S/C	S/C	1	100	S/C	S/C
Retraso	1	100	1	100	3	60	S/C	S/C	2	100	1	100	0	0	2	100	S/C	S/C

Estadísticas HB. REM A03 2018 (enero- septiembre).

El ingreso de los menores con riesgo o retraso de desarrollo psicomotor, a las actividades de sala de estimulación, presenta buenos niveles de cobertura, excepto en los meses de marzo, julio y mayo.

- **Tabla N°34:** Controles de salud madre-hijo antes de los 10 días de recién nacidos, por médico y matron(a)

N° controles por Médico	N° controles por Matron(a)
0	75

REM A01 Enero- septiembre 2018.



- **Tabla N°35:** Porcentaje de VDI a niños prematuros.

N° prematuros en control en el establecimiento	N° prematuros con VDI	Porcentaje
2	2	100%*

REM 26. Enero –septiembre 2018.

- **Tabla N°36:** Porcentaje de VDI a niños menores de 6 meses post alta hospitalización por bronconeumonía.

N° niños menores de 6 años hospitalizados por bronconeumonía.	N° niños menores de 6 años hospitalizados por BN con VDI post alta.	Porcentaje
12	0	0%

Estadísticas HB. 2018

- **Tabla N°37:** Porcentaje de VDI a los niños con riesgo grave de morir por bronconeumonía en menores de 7 meses.

N° niños menores de 7 meses con riesgo grave de morir por bronconeumonía.	N° niños menores de 7 meses con riesgo grave de morir por BN con VDI post alta.	Porcentaje
1	0	0%

REM P2 Segundo semestre 2018

En relación a las visitas domiciliarias integrales (VDI) y según estadísticas del periodo enero-septiembre 2018, se presenta un bajo cumplimiento debido, principalmente, a que el recurso humano debe priorizar las actividades de atención en box. A modo de ejemplo, no se realizaron VDI a niños prematuros, así como tampoco se realizaron visitas post altas a menores de 6 años de edad, que fueron hospitalizados por bronconeumonía.

## PROGRAMA ADULTO

**Tabla N°38:** Porcentaje de amputaciones por pie diabético, del total bajo control en DM2

N° amputaciones por pie diabético	N° total de DM2 bajo control.	Porcentaje
0	992	Sin casos

REM P2 Segundo semestre 2018 Hospital de Bulnes

No se registran amputaciones por pie diabético en población bajo control por diabetes mellitus tipo 2.

**Tabla N°39:** Cobertura de detección de ERC del total de pacientes del PSCV.

N° casos detectados de ERC del total de pacientes del PSCV							N° total de pacientes bajo control del PSCV.	Porcentaje cobertura total.
S/ ERC	G1-G2	G3a	G3 b	G4	G5	TOTAL		
1288	243	133	94	24	3	1785	2600	68,6%

REM P4 Primer semestre 2018 Hospital de Bulnes

Se observa que la cobertura del tamizaje para detectar enfermedad renal crónica, alcanza a un 68,6 % de la población bajo control en el programa cardiovascular.

**Tabla N°40:** Porcentaje de adultos mayores autovalentes con riesgo.

N° de adultos mayores bajo control.	N° de adultos mayores autovalentes con riesgo	Porcentaje
103	11	10,7%

REM P5. Primer semestre 2018 Hospital de Bulnes.

**Tabla N°41:** N° de personas en situación de discapacidad (PsD) que cuentan con RND.

N° de PsD que cuentan con RND	Total población comunal	Porcentaje
331	22081	1,5%

Fuente: Estadísticas discapacidad Bulnes 2018.

**Tabla N°42:** N° de PsD que cuentan con RND por discapacidad física/ Total de personas en situación de discapacidad que cuentan con RND

N° de PsD que cuentan con RND por discapacidad física	Total personas en situación de discapacidad que cuentan con RND.	Porcentaje
180	331	54,4%

RND: registro nacional de discapacidad.

**Tabla N°43:** N° de PsD entre 0-9 años que cuentan con RND/ Total de personas en situación de discapacidad que cuentan con RND.

N° de PsD entre 0-9 años que cuentan con RND	Total personas en situación de discapacidad que cuentan con RND.	Porcentaje
3	331	0,9%

**Tabla N°44:** N° de PsD entre 10-24 años que cuentan con RND/ Total de personas en situación de discapacidad que cuentan con RND

N° de PsD entre 10-24 años que cuentan con RND	Total personas en situación de discapacidad que cuentan con RND.	Porcentaje
51	331	15,4%

**Tabla N°45:** N° de PsD entre 25-64 años que cuentan con RND/ Total de personas en situación de discapacidad que cuentan con RND

N° de PsD entre 25-64 años que cuentan con RND	Total personas en situación de discapacidad que cuentan con RND.	Porcentaje
200	331	60,4%

**Tabla N°46:** N° de PsD de 65 años y más, que cuentan con RND/ Total de personas en situación de discapacidad que cuentan con RND

N° de PsD de 65 años y más que cuentan con RND	Total personas en situación de discapacidad que cuentan con RND.	Porcentaje
77	331	23,2%

**Tabla N°47:** Porcentaje de adolescentes embarazadas

N° de adolescentes embarazadas.	N° total de embarazadas bajo control.	Porcentaje
9	77	11,7%

REM SERIE P Primer semestre 2018 Hospital de Bulnes.

**Tabla N°48:** Numero de gestantes VDRL(+) con seguimiento

N° gestantes VDRL (+) con seguimiento	N° gestantes VDRL (+)	Porcentaje
0	0	Sin casos

REM SERIE P Primer semestre 2018 Hospital de Bulnes.

**Tabla N°49:** Número de mujeres VIH+ con control ginecológico.

N° mujeres VIH+ con control ginecológico	N° mujeres VIH+	Porcentaje
0	0	Sin casos

REM SERIE P primer semestre 2018 Hospital de Bulnes.

**Tabla N°50:** N° de ingresadas a control climaterio en el año

1° semestre 2018	2° semestre 2018 Hasta septiembre	Total
0	0	Sin casos

REM SERIE P primer semestre 2018 Hospital de Bulnes.

**Tabla N°51:** N° consultas de morbilidad obstétrica por médico y matrona.

Medico	Matrona
1	0

REM SERIE A04 SECCION A –B 2018. Hospital de Bulnes.

**Tabla N°52:** N° consultas de morbilidad ginecológica por médico y matrona.

Medico	Matrona
0	746

REM SERIE A04 SECCION A –B 2018.

**Tabla N°53:** Cobertura de regulación de fecundidad

N° de mujeres bajo control con método de regulación de fecundidad.	N° de mujeres inscritas en el HB en edad fértil (15 – 44 años)	Porcentaje
1209	1958	61,7%

Población beneficiaria FONASA 2018 Hospital de Bulnes.

**Tabla N°54:** Hombres en control regulación de fertilidad

N°
4

REM SERIE P Primer semestre 2018 HB

**Tabla N°55:** Número de consultas por entrega de anticonceptivo de emergencia

1° semestre 2018	2° semestre 2018 Julio-septiembre	Total
0	0	0

REM SERIE A04 SECCION A –B - 2018

**Tabla N°56:** Cobertura de PAP vigente en mujeres 25- 64 años.

<b>Bulnes ( 2018)</b>
1910/2692= 70,95%

REM P Hospital de Bulnes. Junio 2018.

**Tabla N°57:** Porcentaje de adolescentes embarazadas y 2° embarazo para asegurar rescate para anticoncepción

<b>Bulnes ( 2018)</b>
Sin casos

Fuente: REM P9 Junio 2018.

**Tabla N°58:** Número de mujeres fallecidas por cáncer de mama/ cáncer cérvico uterino 2014.

	<b>Bio bio</b>	<b>País</b>	<b>SSÑ 2016</b>
<b>Mama</b>	142	1347	51
<b>Cervico uterino</b>	103	587	26

Fuente: DEIS 2011. [www.serviciodesaludnuble.cl](http://www.serviciodesaludnuble.cl)

## **PROGRAMA ODONTOLÓGICO**

**Tabla N°59:** Cobertura de altas integrales

<b>Periodo</b>	<b>Mas sonrisas para Chile</b>	<b>Alumnos 4° medio</b>	<b>Sembrando sonrisas</b>
Enero-septiembre 2018	11	9	0

REM A09- 2018. Estadística HB

¡415 C

## CESFAM SANTA CLARA Y CECOSF TRES ESQUINAS

### PROGRAMA INFANTIL

Porcentaje de obesidad en el menor de 6 años, en población bajo control en CESFAM y CECOSF.

**Tabla N°60:** Porcentaje de obesidad en menores de 6 años bajo control.

N° niños menores 6 años con obesidad	Total	Porcentaje
89	566	15,7%

Fuente: Estadística CESFAM Santa Clara, Octubre 2018.

El porcentaje de niños menores de 6 años, que tienen obesidad, en la población bajo control del CESFAM y CECOSF, es mayor a la meta nacional, y presenta un aumento respecto al año 2017 y que lo hace estar entre las comunas con mayor porcentaje de obesidad del servicio de salud Ñuble.

**Tabla N°61:** Cobertura de vacunación comuna de Bulnes, CESFAM y CECOSF.

Vacuna (vacunas Trazadoras)	Cobertura Vacunación
BCG	103%
Pentavalente 3° Dosis	91%
Tres Vírica 1° Dosis	92.9%
Campaña Escolar	
SRP 1° Básico	99%
Virus Papiloma Humano 4°-5° Básico	99%
dTpa 1° Básico	100%
dTpa 8° Básico	90%

5415 C

**Tabla N°62:** Porcentaje de niños(as) con déficit de desarrollo psicomotor en 1° evaluación, ingresados a sala de estimulación.

Número de niños con déficit DSPM	Porcentaje ingresados Sala Estimulación
3	100%

Fuente: Estadísticas CESFAM Santa Clara, Octubre 2018.

**Tabla N°63:** Controles de salud de la diada antes de los 10 días de recién nacidos, por Médico y Matrón(a)

N° de RN	N° controles por Médico y/o Matrón(a) antes de 10 días	Porcentaje
39	26	66%

Fuente: Estadísticas CESFAM Santa Clara, Octubre 2018.

**Tabla N°64:** Porcentaje de VDI a niños prematuros.

N° prematuros en control en el establecimiento	N° prematuros con VDI	Porcentaje
3	3	100%*

Fuente: Estadísticas CESFAM Santa Clara, Octubre 2018.

Porcentaje de VDI a niños menores de 6 meses post alta hospitalización por bronconeumonía.

**NO EXISTEN CASOS EN CESFAM NI CECOSF**

Porcentaje de VDI a los niños con riesgo grave de morir por bronconeumonía en menores de 7 meses.

**NO EXISTEN CASOS EN CESFAM NI CECOSF**

## PROGRAMA ADULTO

**Tabla N°65:** Porcentaje de amputaciones por pie diabético, del total bajo control en DM2

N° amputaciones por pie diabético	N° total de DM2 bajo control.	Porcentaje
4	708	0,56%

Cobertura de detección de ERC del total de pacientes del PSCV.

En CESFAM y CECOSF, cobertura =  $1817/1817 = 100\%$

**Tabla N°66:** Porcentaje de adultos mayores autovalentes con riesgo.

N° de adultos mayores bajo control.	N° de adultos mayores autovalentes con riesgo	Porcentaje
533	152	28,5%

Fuente: Estadísticas CESFAM Santa Clara, Octubre 2018.

**Tabla N°67:** N° de personas en situación de discapacidad (PsD) que cuentan con RND.

N° de PsD que cuentan con RND	Total población comunal	Porcentaje
331	22081	1,5%

Fuente: Estadísticas discapacidad Bulnes 2018.

**Tabla N°68:** N° de PsD que cuentan con RND por discapacidad física/ Total de personas en situación de discapacidad que cuentan con RND

N° de PsD que cuentan con RND por discapacidad física	Total personas en situación de discapacidad que cuentan con RND.	Porcentaje
180	331	54,4%

RND: Registro Nacional de Discapacidad.

**Tabla N°69:** N° de PsD entre 0-9 años que cuentan con RND/ Total de personas en situación de discapacidad que cuentan con RND.

N° de PsD entre 0-9 años que cuentan con RND	Total personas en situación de discapacidad que cuentan con RND.	Porcentaje
3	331	0,9%

**Tabla N°70:** N° de PsD entre 10-24 años que cuentan con RND/ Total de personas en situación de discapacidad que cuentan con RND

N° de PsD entre 10-24 años que cuentan con RND	Total personas en situación de discapacidad que cuentan con RND.	Porcentaje
51	331	15,4%



**Tabla N°71:** N° de PsD entre 25-64 años que cuentan con RND/ Total de personas en situación de discapacidad que cuentan con RND

N° de PsD entre 25-64 años que cuentan con RND	Total personas en situación de discapacidad que cuentan con RND.	Porcentaje
200	331	60,4%

**Tabla N°72:** N° de PsD de 65 años y más, que cuentan con RND/ Total de personas en situación de discapacidad que cuentan con RND

N° de PsD de 65 años y más que cuentan con RND	Total personas en situación de discapacidad que cuentan con RND.	Porcentaje
77	331	23,2%

**Tabla N°73:** Porcentaje de adolescentes embarazadas

N° de adolescentes embarazadas.	N° total de embarazadas bajo control.	Porcentaje
9	77	15,3%

Fuente: Estadísticas CESFAM Santa Clara, Octubre 2018.

**Tabla N°74:** Número de gestantes VDRL(+) con seguimiento

N° gestantes VDRL (+) con seguimiento	N° gestantes VDRL (+)	Porcentaje
1	1	100%

Fuente: Estadísticas CESFAM Santa Clara, Octubre 2018.

**Tabla N°75:** Número de mujeres VIH+ con control ginecológico.

N° mujeres VIH+ con control ginecológico	N° mujeres VIH+	Porcentaje
0	0	Sin casos

Fuente: Estadísticas CESFAM Santa Clara, Octubre 2018.

**Tabla N°76:** N° de ingresadas a control climaterio en el año

1° semestre 2018	2° semestre 2018 Hasta septiembre	Total
0	0	Sin casos

Fuente: Estadísticas CESFAM Santa Clara, Octubre 2018.

**Tabla N°77:** N° Consultas de morbilidad obstétrica por Médico y Matrona.

Medico	Matrona
0	0

Fuente: Estadísticas CESFAM Santa Clara, Octubre 2018.

**Tabla N°78:** N° consultas de morbilidad ginecológica por Médico y Matrona.

Medico	Matrona
0	96

Fuente: Estadísticas CESFAM Santa Clara, Octubre 2018.

**Tabla N°79:** Cobertura de regulación de fecundidad

N° de mujeres bajo control con método de regulación de fecundidad.	N° de mujeres inscritas en el HB en edad fértil (15 – 44 años)	Porcentaje
1281	2268	56,5%

Población beneficiaria FONASA 2018 CESFAM y CECOSF.

**Tabla N°80:** Hombres en control regulación de fertilidad

N°
0

Fuente: Estadísticas CESFAM Santa Clara, Octubre 2018.

**Tabla N°81:** Número de consultas por entrega de anticonceptivo de emergencia

1° semestre 2018	2° semestre 2018 Julio-septiembre	Total
0	2	2

Fuente: Estadísticas CESFAM Santa Clara, Octubre 2018.

**Tabla N°82:** Porcentaje de adolescentes embarazadas y 2° embarazo para asegurar rescate para anticoncepción

Bulnes ( 2018)
Sin casos

Fuente: Estadísticas CESFAM Santa Clara, Octubre 2018.

**Tabla N°83:** Número de mujeres fallecidas por cáncer de mama/ cáncer cérvico uterino 2014.

	Bio bio	País	SSÑ 2016
Mama	142	1347	51
Cérvico uterino	103	587	26

## PROGRAMA ODONTOLÓGICO

**Tabla N°84:** Cobertura de altas integrales

Periodo	Mas sonrisas para Chile	Alumnos 4° medio	Sembrando sonrisas
Enero-septiembre 2018	230	9	400

Fuente: Estadísticas CESFAM Santa Clara, Octubre 2018.

Solo hacer especial hincapié en que el programa Sembrando Sonrisas incluye examen, educación, aplicación de flúor 2 veces en el año y entrega de kit de higiene, NO UN ALTA. En caso de necesitar atención posterior, el adulto responsable debe acercarse con el menor a su centro de salud respectivo para realizar la intervención que sea necesaria.



¡415 C

REVISION PLAN DE ACCION 2018

**Revisión plan de acción 2018 Hospital Comunitario de Salud Familiar de Bulnes.**

Problema priorizado	Meta local	Actividades	Resultados	Observaciones
Alta prevalencia de obesidad infantil (15,3%)	Mantener o disminuir la obesidad infantil $\leq 15,3\%$	Consulta nutricional Talleres de alimentación saludable en jardines. Visita domiciliaria integral	Al corte junio 2018 la obesidad en menores de 6 años es de un 14,74% Manteniéndose como una de las comunas con mayor % de la región.	Se elaboró un plan de mejora para el 2019 en esta área.
Alta prevalencia de embarazo adolescente	Mantener o disminuir el 8,4% de embarazadas adolescentes observado.	Talleres de sexualidad sana en colegios y otras dependencias. Difusión uso de métodos anticonceptivos en jóvenes.	Al corte junio 2018, el número de embarazadas adolescentes bajo control es de 9 de un total de 77, lo que implica un 11,7%, por lo que en términos porcentuales se manifiesta en aumento de la incidencia.	Las actividades programadas se realizaron.
Alto porcentaje de depresión en mujeres bajo control en programa de salud mental	Mantener o disminuir el número de mujeres que ingresan al programa de salud mental por depresión.	Talleres de manejo de conflictos en población vulnerable o de riesgo. Talleres de fortalecimiento de la autoestima.	Al corte septiembre 2018, se han presentado 3 ingresos de mujeres al programa de salud mental con depresión.	Las actividades de taller no se realizaron debido a la disminución de horas disponibles de psicólogos.

5415 C

Revisión plan de acción 2018 DESAMU Bulnes.

Problema priorizado	Meta local	Actividades	Resultados	Observaciones
<b>Aumento en 5 puntos porcentuales en la incidencia de obesidad infantil en menores de 6 años.</b>	Mantener el porcentaje de obesidad, igual o menor al porcentaje nacional en niños menores de 6 años	Consulta Nutricional Programa Vida Sana Talleres Jardines Infantiles, Sala Cuna y escuelas.	$\frac{89}{566} \times 100 = 15,7\%$	Objetivo no cumplido, se trabaja en un Plan de Mejora.
<b>Ausencia de una instancia de apoyo grupal activa gestionada por el establecimiento de salud dirigida a la población adulta con trastornos de salud mental.</b>	Creación de un grupo de apoyo activo con el objetivo de fortalecer factores protectores en la población adulta con trastornos de salud mental.	Se formaron 2 grupo de Salud Mental, donde interviene Naturopata y realiza talleres en CESFAM y CECOSF sobre cultivo de plantas medicinales y sus usos.	Se realizaron 5 talleres tanto en CESFAM Santa Clara y CECOSF Tres Esquinas. No se han podido realizar talleres con los grupos ya existentes.	Se abordaron temáticas enfocadas en el fortalecimiento de factores protectores de la salud mental, autocuidado, prevención de enfermedades y utilización de medicina alternativa para disminuir uso de psicotrópicos.
<b>Baja presencia del sistema asistencial en la promoción de factores protectores en la población adolescente que permitan disminuir el riesgo del consumo de drogas y alcohol.</b>	Promover factores protectores psicosociales de la salud mental en la población adolescente que permitan disminuir el riesgo en el consumo de drogas y alcohol.	Se programaron talleres en escuelas y Liceos y no se pudieron realizar debido a los escasos de horas profesional.  Se trabajó en conjunto con SENDA Previene en talleres de Alcohol y Drogas.	Se realizaron 3 actividades masivas sobre Prevención de Alcohol y Drogas	Se elaboró un plan de mejoras para realizar los talleres no ejecutados.

## 9.- ANTECEDENTES GENERALES DEL SECTOR

---

### Descripción general

El sector de Bulnes asignado al hospital de Bulnes, corresponde principalmente a población urbana, aun cuando en los sectores extremos, se incluyen áreas semi rurales, como Larqui oriente, Larqui poniente y El Roble, que si bien no son excesivamente alejadas, generan en los usuarios gastos de movilización, dificultades de comunicación telefónica, retrasos en las horas de llegada a las atenciones de salud, entre otros.

Por otra parte la población dependiente del CESFAM y CECOSF corresponde principalmente a población rural, la que comprende sectores alejados de la ciudad como lo son: Rinconada de Colton, Colton Quillay, Cantarrana, Tres Esquinas, El Condor, Caracol Pal Pal, Las Carmelitas, Pozo de Oro, Los Marcos, Los Tilos, San Manuel, El faro, Las Lagunas, Tres Marías entre otros. Estos sectores no tienen buenos servicios de transporte público, lo que dificulta el acceso y genera retrasos e inasistencias a las atenciones de salud.

## 10.- DIAGNÓSTICO DE SALUD POR SECTOR

---

**Tabla 85:** Distribución de postrados por sector **hospital comunitario de Bulnes.**

Sector	Leve	Moderado	Severo	Total
1	1	5	23	29
2	2	2	16	20
3	0	6	22	28

**Fuente:** Enfermera de postrados HB. Junio 2018

Se observa que el mayor porcentaje de usuarios postrados se encuentra en el sector 1 (38%), seguido del sector 3 con un 36 % y quedando el sector 2 en último lugar con un 26%. Dentro de los

postrados severos (61 en total) se mantiene esta tendencia, concentrándose el mayor porcentaje en el sector 1 (37,7%), seguido de un 36,1% en el sector 3 y un 26,2% en el sector 2.

**Tabla 86:** Población menor de 6 años bajo control de acuerdo al estado nutricional.

Sector	Riesgo desnutrir		Desnutrido		Sobrepeso		Obesos		Normales	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
(n=848)	23	2,71	1	0,12	223	26,3	125	14,7	476	56,1

Fuente: REM P2 HB Junio 2018.

El mayor porcentaje de niños se encuentra en estado nutricional normal, seguido por un 26,3% con sobrepeso, lo que unido al 14,7% de obesidad acumula un 41% con malnutrición por exceso en población menor de 6 años bajo control en el hospital de Bulnes.

**Tabla 87:** Distribución de la población bajo control en PSCV por Riesgo Cardiovascular Global.

RCV GLOBAL	≤20 años		20-64 años		65 y más años.		Total
	H	M	H	M	H	M	
Bajo	1	3	73	189	39	94	399
Moderado	0	0	121	308	103	180	712
Alto	0	1	240	415	332	501	1489
Subtotal por edad.	5		1346		1249		2600

Fuente: REM P2 HB Junio 2018.

Se aprecia que el mayor porcentaje de los usuarios bajo control en este programa corresponden a la categorización de riesgo cardiovascular alto, con un 57,3% del total de los usuarios bajo control en junio 2018, porcentaje similar al 57,63% del año 2017. En cambio, los porcentajes que más han

sufrido cambios, respecto al año anterior, son el riesgo medio o moderado que disminuyo de un 38,7% el 2017 a un 27,4% el 2018 y el riesgo bajo, que este año representa un 15,3%, a diferencia del año anterior, en que solo un 3,8% de los pacientes bajo control en el PSCV estaba en esta categoría de riesgo.

**Tabla 88. Distribución de la población bajo control por Patologías del PSCV Hospital de Bulnes.**

	Diabéticos		Hipertensos		Dislipidemicos	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
<b>Menores 20 años</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>20-64 años</b>	<b>162</b>	<b>326</b>	<b>283</b>	<b>516</b>	<b>206</b>	<b>526</b>
<b>65 y más años</b>	<b>184</b>	<b>319</b>	<b>406</b>	<b>655</b>	<b>207</b>	<b>416</b>
<b>Total</b>	<b>346</b>	<b>646</b>	<b>689</b>	<b>1171</b>	<b>413</b>	<b>943</b>

Fuente: REM PO4 HB Junio 2018.

En la distribución de usuarios de acuerdo a la patología cardiovascular, es posible observar que más de la mitad de la población bajo control presenta Hipertensión Arterial, siendo la principal causa de control de este programa. También es posible observar que, en cada patología y grupo de edad, el número de mujeres es mucho mayor que el de hombres, lo cual puede deberse a que asisten más a sus controles de salud, que los hombres, quienes son tradicionalmente más difíciles de captar para el seguimiento cardiovascular.



**Tabla 89:** Otras Patologías crónicas bajo control en hospital comunitario de Bulnes.

	Artrosis Pura		Epilepsia		Hipotiroidismo	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
<b>Menores de 20 años</b>	0	0	1	0	0	2
<b>20-64 años</b>	13	44	3	7	4	67
<b>65 y más años</b>	30	55	2	2	8	19

Fuente: REM SERIE P HB JUNIO 2018.

Dentro de las patologías crónicas no cardiovasculares, la artrosis es la que presenta mayor número de casos, y afecta principalmente a mujeres. Esta diferencia se hace mayor en el grupo de 65 años y más.

**Tabla 90:** Población de Embarazadas bajo control en hospital de Bulnes por edad y estado nutricional.

Edad	Bajo Peso	Normales	Sobrepeso	Obesas
<b>Menores de 20 años</b>	0	2	5	2
<b>20- 29 años</b>	2	12	12	18
<b>30-39 años</b>	0	5	9	10
<b>415 Total</b>	2	19	26	30

Fuente: REM serie P junio 2018.

Se observa que el mayor número de embarazadas bajo control, se encuentra en el estado nutricional de obesidad, con un 38,96% del total, porcentaje menor al presentado el año 2017, en el un 46,1% de las embarazadas bajo control tenía obesidad, condición que se ha visto tiene relación con la malnutrición por exceso en los menores de 6 años.

**Tabla 91: Población bajo control en programa de salud mental.**

	0-9 años	10-19 años	20-64 años	65 y más años	Total
<b>Hombres</b>	<b>78</b>	<b>59</b>	<b>122</b>	<b>26</b>	<b>285</b>
<b>Mujeres</b>	<b>43</b>	<b>84</b>	<b>537</b>	<b>103</b>	<b>767</b>

Fuente: REM serie P HB junio 2018.

**Tabla N°92:** Distribución de la población bajo control por edad y trastornos afectivos de mayor prevalencia.

Tipo	0-9 años		10-19 años		20-64 años		65 y más		TOTAL
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Depresión Leve	S/C	S/C	3	9	24	148	6	51	241
Depresión Moderada	S/C	S/C	0	6	14	133	9	19	181
Depresión Grave	S/C	S/C	1	3	3	95	2	7	111
Trastorno Bipolar	S/C	S/C	0	0	1	2	0	0	3

Fuente: REM P6- Junio 2018 HB (S/C) sin casos.

El manejo de las patologías de salud mental, ha cobrado relevancia en los últimos años, incorporándose nuevos cuadros clínicos de manejo en atención primaria, lo que ha representado la inclusión de nuevos profesionales y de actividades del área del psicodiagnóstico.

# 11.-EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS 2018

## HOSPITAL DE BULNES

Tabla N°93: COMGES 7- 2018

Actividad	Ciclo vital	Actividades programadas	Actividades realizadas	Porcentaje cumplimiento
Consulta morbilidad por medico	Todos	13750	11691	85%
Ingreso prenatal por matrona	Adolescente Adulto	177	115	65%
Control prenatal por matrona	Adolescente Adulto	1283	844	66%
Control preconcepcional por matrona	Adolescente Adulto	112	49	44%
Control regulación de la fecundidad por matrona.	Adolescente Adulto	2070	1800	87%
Control ginecológico.	Adolescente Adulto Adulto mayor	2118	1317	62%
Consejería en salud sexual y reproductiva por matron(a)	Adolescente Adulto Adulto mayor	No programado.	151	
Control niño sano por enfermera	Infantil 6-9 años	51	46	90%
Consulta nutricional 5° mes por nutricionista.	Infantil	180	104	58%
Consulta nutricional de los 3 años 6 meses por nutricionista	Infantil	143	71	50%
Consulta malnutrición por exceso por nutricionista.	Infantil	491	364	74%
Consulta social	Todos	2196	1160	53%

Control salud mental por Asistente social	Todos	381	245	64%
Control crónico respiratorio por kinesiólogo	Todos	1890	1039	55%
Control crónico respiratorio por enfermera.	Adulto Adulto mayor.	300	164	55%
Control crónico respiratorio por médico.	Todos	690	432	63%
Ingreso crónico respiratorio por médico.	Todos	36	5	14%
Consultas atenciones agudas por kinesiólogo	Todos	1740	2094	120%
Control salud mental por psicólogo	Todos	1059	1920	181%
Control salud mental por medico	Todos	1900	642	34%
Ingreso PSCV por médico.	Adolescente Adulto Adulto mayor	185	35	19%
Control cardiovascular por medico	Adulto Adulto mayor	3880	2129	55%
Control cardiovascular por enfermera	Adulto Adulto mayor	2324	1832	79%
Control cardiovascular por nutricionista	Adulto Adulto mayor	2563	1622	63%
Ingresos a programa CERO odontólogos.	Infantil	353	347	98%
Egresos programa CERO	Infantil	113	50	44%
Controles odontológicos a menores de 3 años	Infantil hasta 2 años 11 meses 29 días.	210	129	61%
Consulta de morbilidad odontológica.	Adulto Adulto mayor.	1800	2960	164%

**Ciclo vital infantil:**

- En la evaluación realizada con corte al 30 de septiembre 2018, se puede apreciar un bajo cumplimiento respecto a lo programado, principalmente en las de nutricionista. En este grupo se consideraban las consultas nutricionales de los 5 meses y 3 años 6 meses.

**Ciclo Vital adolescente:**

- Este grupo, presenta un buen cumplimiento de sus actividades, especialmente en el área psicosocial (psicólogos) y de control prenatal por matrona.

**Ciclo vital adulto**

- En este grupo los porcentajes de cumplimiento son variables: en morbilidad se cumple ampliamente lo programado, así como en la consulta de salud mental, pero en atención de cardiovasculares, el cumplimiento es bajo, específicamente en control por médico. Esto se debe a que la consulta de morbilidad acapara el mayor porcentaje de horas de médico en atención abierta.

**Ciclo vital adulto mayor**

- En general, los cumplimientos de las actividades programadas en este grupo presentan buen nivel de desarrollo, entre todos los profesionales.

**Actividades pendientes:**

- Consejerías y otras actividades del modelo de salud familiar, debido a la gran cantidad de funciones administrativas de los profesionales.
- Visitas de rescate a inasistentes y otros usuarios por técnico paramédico, debido a que los funcionarios deben suplir las ausencias de los técnicos de unidades de apoyo, tales como: esterilización, vacunatorio, toma de muestras.
- Actividades de promoción de la salud: debido a que se priorizan las actividades de atención directa, y que, además, existen pocas actividades programadas en el plan de salud comunal, que incluyan al hospital de Bulnes.

**Tabla N°94: Evaluación actividades de Promoción: actividades del programa comunal de promoción que incluyen al Hospital de Bulnes.**

Actividad	Resultado
Mes del corazón: campaña comunicacional	Actividad realizada
Cuarta jornada integral de salud	Actividad realizada
Día de la alimentación saludable	Actividad realizada.
Día de la lactancia materna	Actividad realizada.

## DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO DE SALUD CESFAM SANTA CLARA Y CECOSF DE TRES ESQUINAS (2016-2017)

Esta actividad se realizó junto a los integrantes del Consejo de Desarrollo, se utilizaron tres herramientas: lluvia de ideas, árbol de problemas y escalera de participación social.

El problema identificado como central fue: **“Percepción negativa respecto al funcionamiento del Centro de Salud Familiar de Santa Clara en relación a la satisfacción usuaria”**.

Se les consultó respecto a las causas que ellos atribuían a ese problema. Comenzaron conversando de forma más individual en parejas y después comentaron en plenario las ideas que surgieron de esa conversación. Hubo ocasiones en las que se tendía a defender, responder o explicar, por parte de los funcionarios de salud, cuando se mencionaba, por ejemplo, la actitud de los funcionarios, o la falta de recursos municipales, etc.. La persona que moderaba debía estar atenta e interrumpir para no sesgar la información y para que los participantes se sintieran realmente escuchados, sobre todo en las que parecían críticas.

Si bien la lluvia de ideas es una actividad que podríamos suponer corta, generó bastante conversación entre los participantes, sobre todo en aquellos puntos en donde se coincidía. Trataban de ser claros y que el resto siempre entendiera la idea central que se quería exponer. Creemos que fue muy enriquecedor el diálogo que se dio ya que sirvió de insumo para el árbol de problemas que desarrollaríamos en la próxima sesión. Se les invitó a la reunión y se les explicó a grandes rasgos de lo que se trataría. Se reforzó la importancia de su participación en el proceso con la finalidad de motivarlos con el trabajo y accedieron, de forma favorable y entusiasta, a la invitación.

Entre las causas que surgieron de esta lluvia de ideas podemos mencionar:

- ✓ Coordinación y priorización de horas de forma inadecuada.
- ✓ Falta de médico.
- ✓ Infraestructura.
- ✓ Falta de atención de profesionales técnicos paramédicos.
- ✓ Problemas con especialistas (falta) y listas de espera.
- ✓ Falta de trabajo comunitario de parte del equipo de salud.
- ✓ Financiamiento municipal.

- ✓ No contar con servicio de urgencia, entre otros.

Estas causas pudimos ir agrupándolas de acuerdo al tema, por ejemplo, se repitió en reiteradas ocasiones la falta de horas médicas como causa del problema, entonces se unieron estas para que no se repitieran en el árbol y así con otras más que fueron identificadas.

Después de la agrupación surgieron las siguientes causas como principales:

- ✓ Coordinación y priorización de horas adecuadamente (SOME)
- ✓ Falta de horas médicas
- ✓ Infraestructura
- ✓ Falta de RRHH (profesionales y técnicos)
- ✓ Problemas con especialistas y listas de espera.
- ✓ Falta de trabajo comunitario por parte del equipo de salud.
- ✓ Falta de medicamentos.
- ✓ Personal que no saluda
- ✓ No se cuenta con unidad de Urgencia
- ✓ Financiamiento municipal

A grandes rasgos las consecuencias más visibles, pensando en el corto y mediano plazo serían, según la conversación que realizaron en grupos de tres personas:

- ✓ Falta de confianza hacia el equipo de salud.
- ✓ Poca participación de los usuarios.
- ✓ Faltas de respeto mutuo, conductas a la defensiva.
- ✓ Agravación de las enfermedades.
- ✓ Mayor cantidad de fallecimientos.
- ✓ Fracaso del modelo de atención familiar.

Luego propusieron las que creían eran posibles soluciones a los problemas mencionados y las personas que eran responsables según la apreciación de ellos, entre los que podemos mencionar:

- ✓ Mayor financiamiento de la municipalidad, contratación de más médicos, técnicos y otros profesionales (Alcalde, Jefe DESAMU).

- ✓ Disponer de cupos para los sectores rurales en horarios más accesibles. Priorizar para extensiones horarios personas que vivan cerca del establecimiento. Mejor distribución de los cupos de atención. (Dirección CESFAM, Jefe SOME)
- ✓ Postulación a proyectos para afrontar la falta de infraestructura. (SECPLAN, DESAMU)
- ✓ Educar a la comunidad en los flujos de las IC. Potenciar las especialidades existentes en la red local, establecer convenios con privados (MINSAL, jefatura SOME, SSÑ).

**\*Diagnostico participativo se realizó el 14 de Noviembre recién pasado y aún no están las conclusiones, apenas se tenga esa información se actualizara en el Plan de Salud Comunal 2019.**

¡415 C

ACREDITADO





## 12.-PLAN DE ACCIÓN 2019 DEL ESTABLECIMIENTO

### PLAN DE ACCION HOSPITAL COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR DE BULNES

PROBLEMA PRIORIZADO	RESULTADO ESPERADO	META LOCAL	INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META	FECHA DE EJECUCIÓN				MEDIO DE VERIFICACION DE CADA ACTIVIDAD	REPORTE DE AVANCES DE LA META		RESPONSABLE POR ACTIVIDAD
						Marzo	Junio	Sep	Dic		junio 2019	diciembre 2019	
Alta prevalencia de obesidad infantil (14,7%)	Mantener o disminuir el % de niños de menores de 6 años con obesidad.	Lograr que el % de niños de menores de 6 años con obesidad, bajo control en el establecimiento sea ≤14,7%	Porcentaje de niños de menores 6 años bajo control en el HB que tienen obesidad.	[N° de niños de menores 6 años BC en el HB con obesidad/N° total de niños de menores 6 años BC en HB] X 100	Consulta nutricional	X	X	X	X	REM P2 SECCION A	X	X	Equipos de sector
					Talleres de alimentación saludable en jardines	X	X	X	X	REM P2 SECCION A	X	X	Equipos de sector
					Visita domiciliaria integral.	X	X	X	X	REM P2 SECCION A	X	X	Equipos de sector
Alta prevalencia de embarazo adolescente (11,7%)	Mantener o disminuir el 11,7% de embarazadas adolescentes observado.	Lograr que el % de embarazadas adolescentes disminuya o se mantenga respecto a lo observado en el 2018.	Porcentaje de embarazadas adolescentes bajo control en el HB.	[N° de embarazadas adolescentes BC en HB/N° total de embarazadas BC en el HB]X 100	Talleres de sexualidad sana en colegios y otras dependencias.		X	X		REM P1 SECCION B	X	X	Equipo Psicosocial.
					Difusión respecto al uso de métodos anticonceptivos, a los jóvenes de la comuna		X	X		REM 19a	X	X	Internos de obstetricia. Equipos de sector.
					Talleres de fortalecimiento de la autoestima.								

**CESFAM Santa Clara y CECOSF Tres Esquinas**

PROBLEMA PRIORIZADO	RESULTADO ESPERADO	META LOCAL	INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META	FECHA DE EJECUCIÓN	MEDIO DE VERIFICACION DE CADA ACTIVIDAD	REPORTE DE AVANCES DE LA META		RESPONSABLE POR ACTIVIDAD
								junio 2019	diciembre 2019	
Alto porcentaje de obesidad en CESFAM SANTA CLARA y CECOSF TRES ESQUINAS, Bulnes.	Disminuir el % de niños menores de 6 años con obesidad.	Reducir el porcentaje de obesidad actual en menores de 6 años, proponiendo como meta local lograr el porcentaje de nivel nacional.	Porcentaje de niños de menores 6 años bajo control en CESFAM y CECOSF que tienen obesidad.	[N° de niños de menores 6 años BC en CESFAM y CECOSF con obesidad/N° total de niños de menores 6 años BC en CESFAM y CECOSF] X 100	Citación bimensual a niños con obesidad y/o en límite de sobrepeso con obesidad.	Bimensual	Informe con Registro de Atenciones	X	X	Equipo Nutricional Programa Infantil
					Coordinación con jardines infantiles y salas cunas cercanas a centros de salud para permitir intervenciones en instancias de reuniones.	Trimestralmente en Reuniones de Apoderados	Informe con Lista de asistencia Y evidencia Fotográfica De charlas	X	X	Equipo Nutricional Programa Infantil
Baja presencia del sistema asistencial en la promoción de factores protectores en la población adolescente que permitan disminuir el riesgo del consumo de drogas y alcohol.	Activar la ejecución de actividades relacionadas al programa adolescente funcionando regularmente.	Ejecutar 5 actividades del programa adolescente en los establecimientos educacionales de comuna.	Porcentaje de actividades del programa adolescente realizadas.	[N° de actividades del programa adolescente realizadas/5]X 100	Talleres de sexualidad sana en colegios y otras dependencias.	2 Talleres en el Año Fechas a Convenir	Informe y evidencia Fotográfica	X	X	Programa de la Mujer Encargada Programa Adolescente
					Charlas educativas sobre prevención del consumo de alcohol y drogas.	2 Charlas y actividades en El año Fechas a convenir.	Informe y evidencia Fotográfica	X	X	Encargada Programa de la Mujer SENDA Previene Comuna de Bulnes
					Taller de alimentación saludable y actividad física.	1 Taller de Alimentación Saludable y Actividad Física. Fecha a convenir.	Informe y evidencia Fotográfica	X	X	Equipo Nutricional Encargada Programa Adolescente

# 13.- PLAN DE CAPACITACIÓN 2018 HOSPITAL COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR DE BULNES

PROGRAMA CAPACITACION 2018 CONSOLIDADO PARA EL PERSONAL LEY 18.834 SERVICIO DE SALUD.....															
EJE ESTRATEGICO	IMPACTO	RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	OBJETIVOS DE APRENDIZAJE	Resultados Pedagógicos	TIPO CAPACITACIÓN (ART. 22º LEY 18.834)			NUMERO DE PARTICIPANTES POR PLANTAS						Nº HORAS PEDAGOG.
						Promoción	Perfeccionamiento	Voluntaria	Direct.	Profes.	Téc.	Admin.	Aux.	TOTAL	
7 Institucionalidad del Sector Salud	Mejorar la gestión del personal del sector salud (Incluye Servicios de Salud)	Fortalecer la adquisición y desarrollo de competencias adecuadas en el personal de salud a través de actividades de capacitación y perfeccionamiento	Curso RCP y atención Prehospitalaria Básica	Desarrollar habilidades blandas y aplicar en sus unidades de trabajo.	Efectuar atención pre-hospitalaria del paciente en patologías de origen traumático, en especial aquellas que puedan comprometer su vida de acuerdo con protocolo.	X			0	5	10	0	3	18	24
7 Institucionalidad del Sector Salud	Mejorar la gestión del personal del sector salud (Incluye Servicios de Salud)	Fortalecer la adquisición y desarrollo de competencias adecuadas en el personal de salud a través de actividades de capacitación y perfeccionamiento	Manejo y Control de IAAS	Realizar procedimientos que permitan la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud.	Aplicar correctamente las medidas de prevención, manejo y control de IAAS en el establecimiento de acuerdo a la normativa vigente por los funcionarios	X			0	6	8	0	4	18	24
7 Institucionalidad del Sector Salud	Mejorar la gestión del personal del sector salud (Incluye Servicios de Salud)	Fortalecer la adquisición y desarrollo de competencias adecuadas en el personal de salud a través de actividades de capacitación y perfeccionamiento	Taller de consejería familiar en salud	Contribuir a mejorar la calidad de la atención clínica en policlínico, a través de la entrega de herramientas para el trabajo con familias.	Se espera que los profesionales que realizan esta actividad, distingan la consejería familiar de otros tipos de consejerías y actividades de entrega de información, aplicando correctamente el modelo de las etapas de cambio, para su aplicación.	X			0	15	0	0	0	15	24
8 Acceso y Calidad de la atención	Aumentar la Satisfacción Usuaría	Usuarios/as más satisfechos con la atención brindada por los funcionarios con los cuales se relacionan y con los espacios físicos de las instituciones de salud.	Trato Usuario (primer grupo)	Emplear herramientas y estrategias comunicacionales y de trato para el logro de una atención integral centrada en la relación con el usuario.	Realizar una atención humanizada en el marco de la ley de deberes y derechos de usuarios en salud	X			0	5	7	4	2	18	24

Acceso y Calidad de la atención	Aumentar la Satisfacción Usuaría	Usuarios/as más satisfechos con la atención brindada por los funcionarios con los cuales se relacionan y con los espacios físicos de las instituciones de salud.	Trato Usuario (segundo grupo)	Emplear herramientas y estrategias comunicacionales y de trato para el logro de una atención integral centrada en la relación con el usuario.	Realizar una atención humanizada en el marco de la ley de deberes y derechos de usuarios en salud	X				0	5	7	4	2	18	24
Enfermedades transmisibles	Disminuir la mortalidad por VIH/SIDA	Aumentar la detección e ingreso precoz a tratamiento con priorización en grupos vulnerables	Actualización en manejo y prevención de VIH	Comprender el flujo de pesquisa y derivación en personas con sospecha de vih/sida	Realizar una derivación oportuna de acuerdo a los protocolos establecidos.	X				0	6	8	2	2	18	24
Acceso y Calidad de la atención	Aumentar la Satisfacción Usuaría	Usuarios/as más satisfechos con la atención brindada por los funcionarios con los cuales se relacionan y con los espacios físicos de las instituciones de salud.	Ley de protección a víctimas de delitos sexuales	Preparar a los funcionarios en la acogida y derivación correcta, respetuosa y discreta de los y las consultantes por esta causa.	Entregar una atención a víctimas de delitos sexuales conforme a la ley, contemplando la humanización en la atención acogiendo eficazmente para evitar la revictimización de los/as usuarios.	X				0	5	8	3	2	18	24
Institucionalidad del Sector Salud	Mejorar la gestión del personal del sector salud (incluye SEREMI y Servicios de Salud)	Mejorar la calidad de las condiciones laborales de los trabajadores de la salud	PNL y trabajo en Equipo	Utilizar la PNL como herramienta para mejorar la comunicación y alcanzar objetivos de desarrollo personal y laboral.	Utilizar la PNL como herramienta para alcanzar objetivos de desarrollo personal y laboral contribuyendo positivamente al trabajo en equipo	X				0	5	6	5	2	18	24
Institucionalidad del Sector Salud	Mejorar la gestión del personal del sector salud (incluye Servicios de Salud)	Fortalecer la adquisición y desarrollo de competencias adecuadas en el personal de salud a través de actividades de capacitación y perfeccionamiento	Curso Básico de primeros auxilios	Actuar correctamente frente a una emergencia y brindar los primeros auxilios mientras llega la atención médica especializada.	Aplicar diferentes maniobras y técnicas que ayuden en situaciones de emergencia.	X				0	5	4	6	3	18	24

## PLAN DE CAPACITACIÓN 2018 DESAMU BULNES

PROGRAMA CAPACITACION 2018 PERSONAL ESTATUTO ATENCION PRIMARIA (LEY 19.378) . SERVICIO DE SALUD ÑUBLE - COMUNA: BULNES

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS	NIVEL TÉCNICO	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA								NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS	FINANCIAMIENTO				ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN
				A (Médicos, Odont, QF,etc.)	B (Otros Profesionales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Administrativos Salud)	F (Auxiliares servicios Salud)	TOTAL	ITEM CAPACITACION		FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO				
1º: Fortalecer el Modelo de Atención en Salud, junto con los valores y principios que lo sustentan.	Herramientas Salud Familiar Avanzada	Realizar consejerías en salud familiar, visita domiciliaria integral e intervención en crisis de acuerdo a protocolos y metodologías definidas, en el marco del modelo de atención.	Alto	2	4	4	8	0	0	18	22	1.000.000	0	0	1.000.000	Ofertante Externo	Jefe Desamu - Facilitador de Capacitación	MARZO	
4º: Mejorar la Calidad de la Atención y Trato al Usuario.	Manejo de fluidos y cortopunzantes en Establecimientos de Salud	Aplicar protocolos vigentes en el manejo de fluidos y material cortopunzante generados en establecimiento de atención primaria.	Alto	2	4	5	2	0	3	16	24	0	1.500.000	0	1.500.000	Ofertante Externo	Encargado Calidad Cesfam Santa Clara	ABRIL	
	Humanización de la Atención y Calidad en El Trato al Usuario	Emplear técnicas y estrategias para el manejo de conflictos, que se puedan generar en la atención de usuarios /as en	alto	2	10	10	2	5	3	32	24	1.500.000	0	0	1.500.000	Ofertante Externo	Jefe Desamu - Facilitador de Capacitación	MAYO	
<b>TOTALES</b>				<b>6</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>66</b>	<b>70</b>	<b>2.500.000</b>	<b>1.500.000</b>	<b>0</b>	<b>4.000.000</b>				

3415 C