Ilustre Municipalidad de
SAN CLEMENTE

SAN CLEMENTE
encuentro, aventura y naturaleza
Departamento de Salud

PLAN COMUNAL DE SALUD
SAN CLEMENTE
2016-2018

San Clemente, Noviembre de 2015

Contenido

INTRODUCCION 5
Sección I: Diagnóstico de la Situación Comunal 6
1. Caracterización Poblacional. 6
1.1. Tamaño Poblacional 6
1.2. Estructura por grupos de edades 8
1.3. Distribución por sexo 9
1.4. Crecimiento Poblacional 9
1.5. Tasa de Natalidad 10
2. Factores Condicionantes 11
2.1. Geográficos 11
2.2. Medio Natural 11
2.3. Acceso y Comunicación 12
2.4. Étnicos 16
2.5. Culturales 16
2.6. Socioeconómicos 17
2.7. Educacionales 19
2.8. Vivienda 20
2.9. Servicios Básicos y Saneamiento 21
2.10. Seguridad Social 22
2.11. Desarrollo Comunitario 22
2.12. Sector Salud 23
3. Daño en Salud 41
3.1. Tasas de Mortalidad 41
3.2. Esperanza de Vida al nacer 49
3.3. Años de vida ajustados por Discapacidad (AVISA) 50
3.4. Años de vida potencialmente perdidos (AVPP) 51
3.5. Indicadores de Morbilidad 53
3.6. Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO) 59
3.7. Consultas Médicas (Tasas de Consultas) 61
3.8. Exámenes de Salud 62
3.9. Egresos Hospitalarios 62
3.10. Licencias Médicas y Pensiones de Invalidez 66

3.11. Problemas de Salud Percibidos por la población (Diagnóstico Participativo)..... 67
3.12. Problemas de Salud Prioritarios 69
Sección II: Plan de Cuidados de Salud de la Población 72
1. Problema 72
2. Problema 73
3. Problema 74
4. Problema 75
5. Problema. Desde la perspectiva Comunitaria 76
ANEXOS 78

INTRODUCCION

En concordancia con lo establecido en la ley 19378, articulo N°58, el departamento de salud de San Clemente, formula el proyecto de programa de salud municipal, 2016. Este se enmarca dentro de las normas técnicas del Ministerio de Salud, impartidas a través de Las orientaciones técnicas contenidas en:

- "BASES CONCEPTUALES PARA LA PLANIFICACION Y PROGRAMACION EN RED AÑO 2016".
- "COMGES"
- "MATRIZ DE CUIDADOS DE SALUD A LO LARGO DE LA VIDA".

Incluye además lo expresado en "DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO COMUNAL", obtenido a través y con el Consejo de Desarrollo Local, de alcance comunal.

Al mismo tiempo la experiencia de los equipos, el comportamiento epidemiológico de la población, la comunicación entre pares y la relación con el usuario sea este anciano, postrado, niño o adulto, son características consideradas en el diseño del presente Plan.

A los equipos de salud contemporáneos, les asiste la transformación de la sociedad, entre cuyas características se encuentra una comunidad informada, con acceso a tecnología, conocedora de derechos, en menor grado de obligaciones; con mejores proyecciones de desarrollo y emprendimiento, a la vez altamente demandante como se evidencia en la tasa de consulta por morbilidad aguda, y en las necesidades manifiestas en instancias de participación social, por parte de la comunidad.

El desarrollo del modelo de Salud Familiar, implica realizar los mejores esfuerzos, por parte de los equipos, para otorgar las prestaciones legalmente validadas, conocer las familias usuarias y desarrollar actividades comunitarias con participación en todo momento de las comunidades organizadas. Lo anterior se encamina a que la comunidad tome el control del autocuidado, trabajo conjunto con beneficio mutuo, en vías de mejorar la calidad de vida, lo que se logra con mejores condiciones sanitarias, mayores oportunidades en todo ámbito, acceso a la tecnología, esparcimiento y por sobre todo, acceso y derecho al conocimiento y a la información.

Sección I: Diagnóstico de la Situación Comunal

1. Caracterización Poblacional.

1.1. Tamaño Poblacional

Tabla Nº 01: Población según Grupos Etarios Y sexo, Comuna de San Clemente, año 2015

RANGO EDADES	M	F	T
0-4	1.371	1.519	2.890
5-9	1.479	1.471	2.950
10-14	1.466	1.425	2.891
15-19	1.495	1.492	2.987
20-24	1.565	1.674	3.239
25-29	1.682	1.742	3.424
30-34	1.337	1.504	2.841
35-39	1.294	1.327	2.621
40-44	1.364	1.356	2.720
45-49	1.458	1.413	2.871
50-54	1.530	1.490	3.020
55-59	1.336	1.188	2.524
60-64	1.110	942	2.052
65-69	833	755	1.588
70-74	647	578	1.225
75-79	463	378	841
≥80	404	468	872
TOTAL	**20.834**	**20.722**	**41.556**

La población de San Clemente en el año 2013, consta de 41556 habitantes, los que para efectos programáticos y análisis de características están representados en quinquenios, diferenciados por sexo.

La población femenina es de 20722 personas, lo que se traduce en 48.86%

La población masculina es de 20834 personas, lo que se traduce en 50.14%, ligeramente superior, en 112 personas.

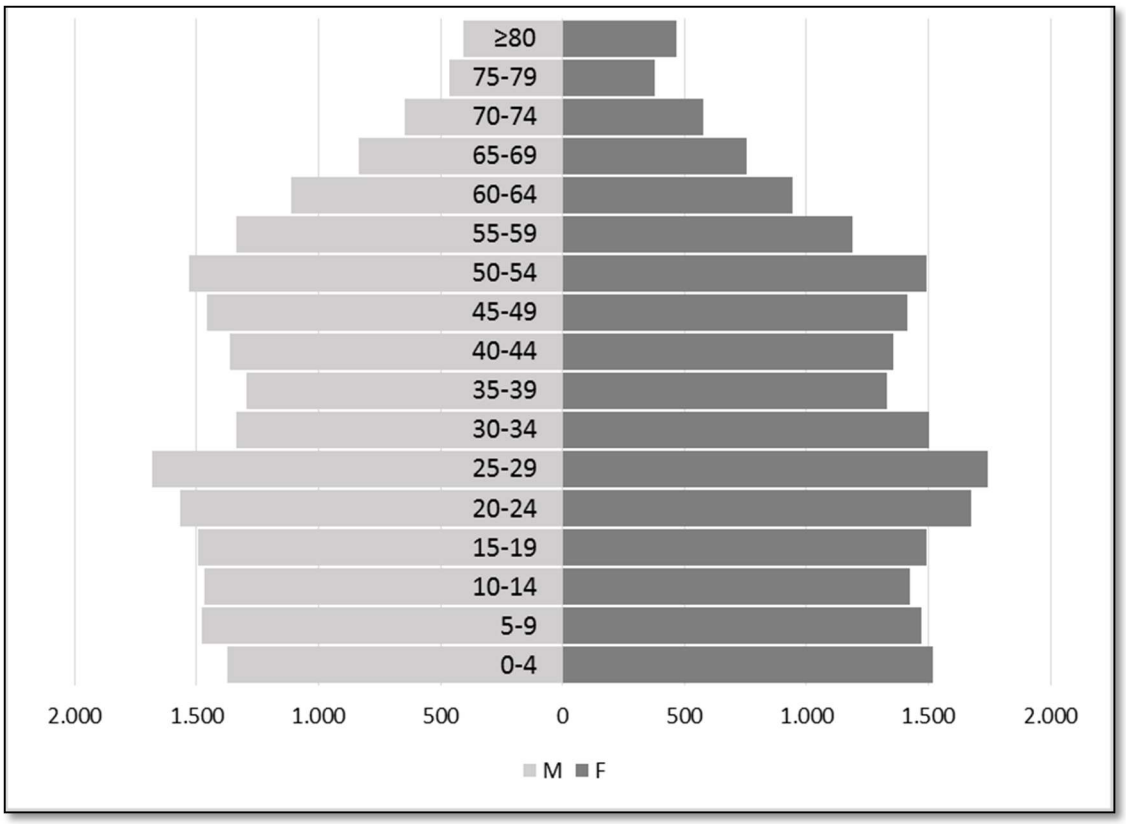
Tabla Nº 02: Población según Grupos Etarios, Comuna de San Clemente, año 2015

Rango edades	Total habitantes	%
0-4	2.890	6.9
5-9	2.950	6.8
10-14	2.891	6.9
15-19	2.987	7.18
20-24	3.239	7.79
25-29	3.424	8.23
30-34	2.841	6.83
35-39	2.621	6.3
40-44	2.720	6.54
45-49	2.871	6.9
50-54	3.020	7.26
55-59	2.524	6.07
60-64	2.052	4.93
65-69	1.588	3.82
70-74	1.225	2.94
75-79	841	2.02
≥80	872	2.09
Total	**41.556**	**100%**

La distribución de los grupos de personas en quinquenio de acuerdo a la edad,, es muy similar a través de gran parte del ciclo vital, produciéndose un descenso brusco a partir de los 60 años, lo que implica mortalidad prematura , tal vez prevenible si consideramos las altas tasas por enfermedad cardiovascular, e índices de obesidad.

Se advierte además un aplanamiento y forma rectangular de distribución de la población según grupos etarios, lo que deja en manifiesto la disminución de la natalidad y en ruta hacia una población envejecida, con las complejidades y necesidades de asistencia tanto social, como de salud.

Pirámide Poblacional COMUNA DE San Clemente año 2015



1.2. Estructura por grupos de edades

Tabla Nº 03: Población según Grupos Etarios, Comuna de San Clemente, año 2015

SUBGRUPOS	SAN CLEMENTE		REGIÓN DEL MAULE	
	Nº	%	Nº	%
Menor de 15 años	8.731	21,01	209.161	20,05
15 a 44 años	17.832	42,91	457.694	43,88
45 a 64 años	10.467	25,19	262.868	25,20
65 y más años	4.526	10,89	113.266	10,86
TOTAL	**41.556**	**100,00**	**1.042.989**	**100,00**

Fuente: Proyecciones Poblacionales INE 2002-2020

1.3. Distribución por sexo

Tabla Nº 04: Población según Grupos Etarios y Sexo, Comuna de San Clemente, año 2015

SUBGRUPOS	HOMBRES		MUJERES		**TOTAL**	
	Nº	%	Nº	%	**Nº**	**%**
Menor de 15 años	4.316	10,39	4.415	10,62	8.731	21,01
15 a 44 años	8.737	21,02	9.095	21,89	17.832	42,91
45 a 64 años	5.434	13,08	5.033	12,11	10.467	25,19
65 y más años	2.347	5,65	2.179	5,24	4.526	10,89
TOTAL	**20.834**	**50,13**	**20.722**	**49,87**	**41.556**	**100,00**

Fuente: Proyecciones Poblacionales INE 2002-2020

Relevante es conocer la estructura de la población a cargo, de tal forma de estimar cobertura en relación a en que fracción de la población se va a desarrollar las acciones de salud, además de establecer y focalizar acciones de acuerdo al resultado que se desea obtener.

En el grupo de 15 a 44 años mujeres, se concentra las actividades relacionada a salud sexual y reproductiva, con sus componentes Control Preconcepcional, gestación, parto y puerperio, planificación familiar, ITS, prevención de cánceres de la mujer, promoción , prevención de las enfermedades cardiovasculares y realización de examen salud preventiva.

En los varones es la edad determinada para realizar examen de medicina preventiva con la finalidad de entregar información e intervenir en la aparición de enfermedades cardiovasculares, o en la progresión si ya están presentes.

1.4. Crecimiento Poblacional

Tabla Nº 05: Tasa de Crecimiento Poblacional Estimado INE, 2015-2020. Comuna de San Clemente.

	AÑOS						**Variación % Período 2015-2020**
	2015	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	
POBLACIÓN COMUNAL	41.556	41.746	41.916	42.067	42.202	42.303	
TASA DE CRECIMIENTO ANUAL COMUNAL (%)		0,46	0,41	0,36	0,32	0,24	1,77
TASA DE CRECIMIENTO ANUAL REGIÓN DEL MAULE (%)		0,70	0,68	0,67	0,65	0,62	3,3

Fuente: Proyecciones Poblacionales INE 2002-2020

La proyección de crecimiento poblacional es menor en San Clemente en 1.5 puntos porcentuales, lo que tendrá repercusiones en el sistema de salud, donde la mayoría de la población será adulta

mayor con escasos niños, disminución de lo mano de obra laboral y superávit de oferta de matrícula escolar.

1.5. Tasa de Natalidad

Tabla Nº 06: Tasa de Natalidad, Comuna de San Clemente, Región del Maule 2012

Territorio	Natalidad	Tasa*
COMUNA	**546**	**13.9**
REGIÓN	13.429	13,1
PAÍS	243.858	14,0

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2013
(*) Tasas por 1.000 habitantes Nacidos vivos corregidos

La tasa de natalidad es comparable con los datos nacionales, san clemente supera a la región en 0,8 puntos porcentuales. En general la tasa de natalidad ha disminuido a nivel país.

2. Factores Condicionantes

2.1. Geográficos

La Comuna de San Clemente. Es una de las comunas más grandes de la Región del Maule, pertenece a la Provincia de Talca. Está ubicada a 22 km hacia el oriente de la ciudad de Talca, por la ruta internacional CH-115. Limita al norte con las comunas de Molina, Río Claro y Pelarco, al poniente, con las comunas de Talca y Maule, al sur con las comunas de Yerbas Buenas y Colbún, y al oriente con la República Argentina. Al sur el límite natural, corresponde al Río Maule, por el norte al Río Lircay y más al oriente el Estero Auquí.

Posee una superficie de 4,504 km² y tiene una población de 41.558 habitantes según proyección poblacional realizada por INE para el año 2015.Sin embargo la población inscrita validada por FONASA, corte octubre 2015, corresponde a 42681 personas.

2.2. Medio Natural

La comuna de San Clemente presenta un clima con características muy definidas. En el sector pre cordillerano prevalece el clima de tundra; el sector montañoso se caracteriza por ser templado frío con lluvias invernales, y en el valle el clima es templado cálido también con lluvias invernales. La temperatura máxima media llega a los 21ºC y la mínima media alcanza a los 16ºC. La pluviometría media anual es de 870,8 mm.

En la comuna existe una extensa red de ríos, canales, embalses y esteros recorren el territorio comunal, otorgando excelentes volúmenes de agua disponibles para el riego, condición que ha influido en el desarrollo agrícola y turístico.

La comuna de San Clemente se encuentra entre las hoyas hidrográficas de las cuencas de ríos Lircay por el norte y Maule por el sur, lo que condiciona sus dinámicas de ocupación de suelo, poblamiento y localización de actividades económicas productivas, en torno a un eje de desarrollo de interconexión transversal, integrando el hinterland de la ciudad Talca.

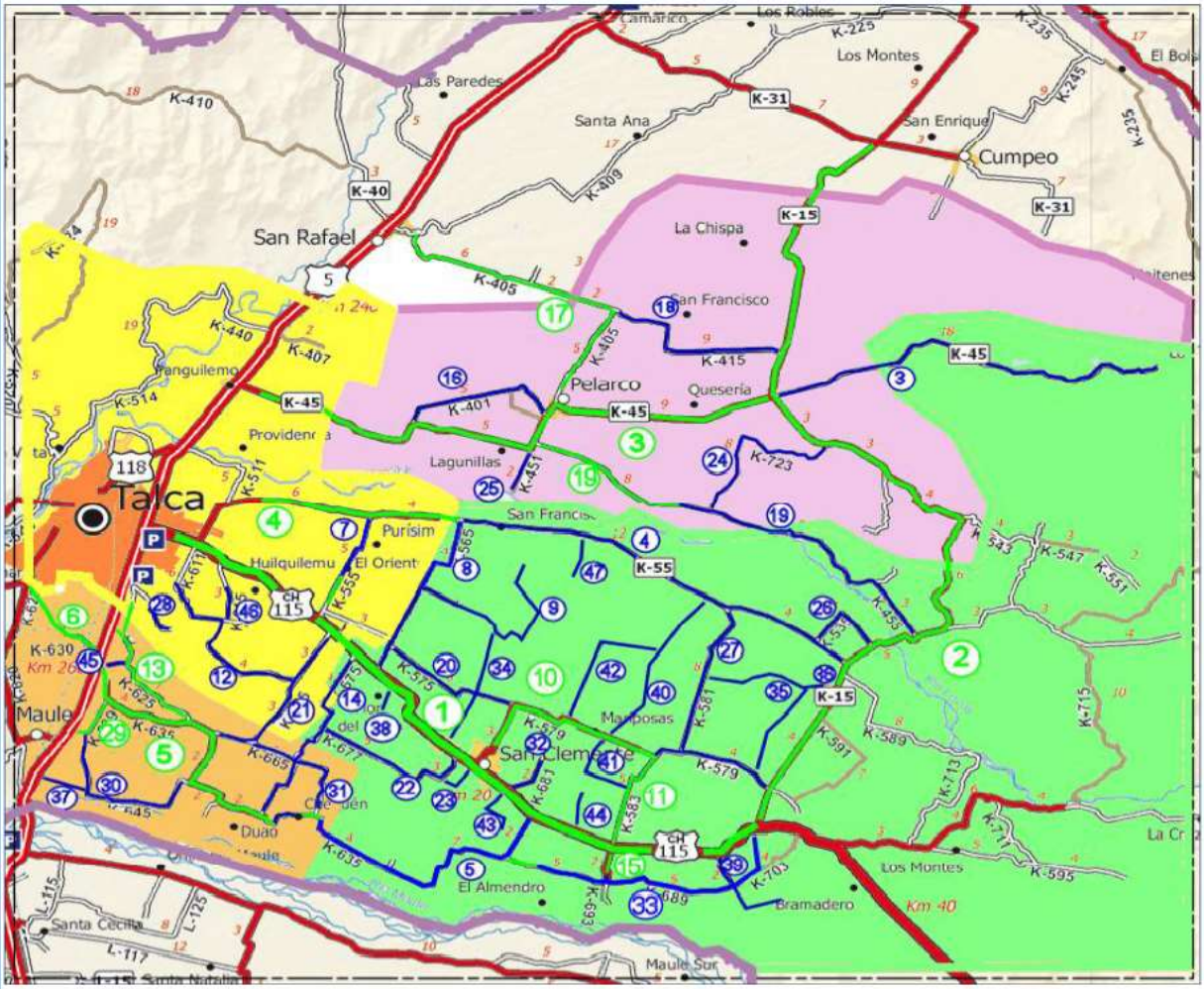
El Río Lircay se destaca por sus aguas muy claras y limpias y porque permite bañarse sin riesgo durante la época estival, tiene como afluentes los esteros Los Troncos, Las Higuanas, Las Piedras, El Novillo y El Piojo, los que nacen en el interior del área.

En términos de flora, la comuna se destaca por su bosque nativo, se han identificado 5 tipos forestales que se encuentran dentro del área. El tipo con mayor superficie es el Roble-Raulí-Coihue abarcando aproximadamente 42.679 hás correspondiente al 12,8 % de la superficie comunal

2.3. Acceso y Comunicación

PLANO DE UBICACIÓN:

CONSERVACIÓN GLOBAL MIXTO POR NIVEL DE SERVICIO Y POR PRECIOS UNITARIOS DE CAMINOS DE LA PROVINCIA DE TALCA, SECTOR SAN CLEMENTE PONIENTE, COMUNAS DE SAN CLEMENTE, TALCA, MAULE, PELARCO Y RIO CLARO, ETAPA I, REGIÓN DEL MAULE.



COMUNA DE MAULE	CAMINOS DEL CONTRATO
COMUNA DE PELARCO	CAMINO PAVIMENTAD
COMUNA DE RIO CLARO	CAMINO DE RIPIO
COMUNA DE SAN CLEMENTE	
COMUNA DE TALCA	

Tabla Nº 07: rutas de acceso, San Clemente

Nº	ROL	NOMBRE DEL CAMINO
1	RUTA 115-CH	TALCA - PASO EL PEHUENCHE
2	K-15	CRUCE RUTA 5 - LONTUÉ - MOLINA - PUNTA DIAMANTE - CRUCE RUTA 115 CH (CORRALONES)
3	K-45	CRUCE RUTA 5 (PANGUILEMO) - ASTILLERO
4	K-55	CRUCE RUTA 115-CH (SAN MIGUEL) - CRUCE K-15 (PUNTA DE DIAMANTE)
5	K-635	CRUCE RUTA 5 (CHACARILLAS) - CRUCE RUTA 115 CH (SAN DIEGO)
6	RUTA 120	CRUCE RUTA 5 (ENLACE UNIHUE) - PUENTE EL CAJON (SECTOR CULENAR)
7	K-555	CRUCE RUTA 115 CH (MERCEDES) - CRUCE K-55 (PURÍSIMA)
8	K-565	CRUCE RUTA 115 CH (AURORA) - CRUCE K-55 (PUENTE SAN VICENTE)
9	K-569	CRUCE K-565 (AURORA) - FUNDO SANTA ELENA
10	K-579	CRUCE RUTA 115 CH (SAN CLEMENTE) - CRUCE K-15 (CORRALONES)
11	K-583	CRUCE RUTA 115 CH (LA RAYA) - CRUCE K-579 (MARIPOSAS)
12	K-611	CRUCE RUTA 115 CH (SAN MIGUEL) - CRUCE K-655 (PEQUENES)
13	K-625	CRUCE RUTA 5 (PUENTE PIDUCO) - CRUCE K-635 (PIRQUE)
14	K-675	CRUCE RUTA 115 CH (PORVENIR) - CRUCE K-635 (CHEQUÉN)
15	K-693	CRUCE RUTA 115 CH (ESTACIÓN PERQUIN) - QUERI
16	K-401	CRUCE K-45 (TROPEZÓN) - ESTERO PELARCO
17	K-405	CRUCE RUTA 5 (SAN RAFAEL) - CRUCE K-45 (PLAZA PELARCO)
18	K-415	CRUCE K-15 (HUENQUECHO NORTE) - CRUCE K-405 (CASAS PANGUE)
19	K-455	CRUCE K-45 (EL MANZANO) - LA ISLA
20	K-575	CRUCE K-585 (SAN CARLOS) - CRUCE K-579 (QUEBRADA DE AGUA)
21	K-655	CRUCE RUTA 115 CH (EL SAUCE) - CRUCE K-635 (QUIÑANTU)
22	K-677	CRUCE RUTA 115 CH (RAMADILLA) - CRUCE K-675 (SANTA MARIA)
23	K-683	CRUCE RUTA 115 CH (TRES PUENTES) - CRUCE K-677 (PALO SECO)
24	K-723	SANTA ROSA-HUENCUECHO SUR
25	K-451	CRUCE K-45 (SANTA MARGARITA) - LAGUNILLAS (RÍO LIRCAY)
26	K-535	CRUCE K-55 (BAJO LIRCAY) - CRUCE K-15 (PUNTA DE DIAMANTE)
27	K-581	TRES PUERTAS-SAN ALBERTO
28a	K-605	CRUCE K-625 (LAGUNA EL TORO) - ESPERANZA
28b	K-605	CRUCE K-625 (LAGUNA EL TORO) - ESPERANZA
29	K-639	CRUCE RUTA 5 (MAULE) - CRUCE K-635 (ESQUINA MOCHA)
30	K-645	CRUCE K-635 (QUIÑIPEUMO) - CRUCE K-639 (HACIENDA MAULE)
31	K-665	SANTA MARIA - CHEQUEN POR EL BOLSICO
32	K-681	CRUCE RUTA 115 CH (SANTA ROSA) - LO AYALA
33	K-689	CRUCE RUTA 115 CH (BAJO PERQUIN) - CRUCE K-835 (SAN DIEGO)
34	ZK-428	CANAL MAULE - SANTA ELENA
35	ZK-449	TRES PUERTAS
36	ZK-447	LOS OLIVOS (SECTOR MIRAFLORES)
37	ZK-445	HACIENDA MAULE - LOS GANADEROS
38	ZK-422	FLOR DEL LLANO
39	ZK-431	CRUCE RUTA 115-CH - LOS MAITENES
40	ZK-423	MARIPOSAS - DOS NORTE
41	ZK-433	MARIPOSAS - DOS SUR
42	ZK-435	MARIPOSAS - UNO NORTE
43	ZK-437	EL ALBA
44	ZK-439	SAN LUIS DE ALICO
45	ZK-441	CHACARILLAS - CAIVAN
46	ZK-443	ALTO LAS CRUCES
47	ZK-424	LAS DELICIAS

La ruta CH115, une la comuna con la provincia de Talca y la vecina comunidad Argentina en la denominada Ruta Pehuenche, paso internacional recientemente habilitado y con asfalto en todo el trayecto Chileno.

La interconexión interna con las diferentes localidades de la comuna, ha tenido un considerable desarrollo, al contener en su mayoría caminos asfaltados, exceptuando los de difícil acceso como es La Placeta, y localidades rurales interiores con menor cantidad de habitantes, tales como Rincón de los Muñoces, el Picasso, Carretones, La Isla, entre algunos.

Tabla N ° 08: Establecimientos de Salud y su ubicación, San Clemente

NOMBRE ESTABLECIMIENTO	DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO	TIPO CAMINO
Centro de Salud Familiar San Clemente	Huamachuco	asfalto
Posta de Salud Rural Peumo Negro	Ruta K 55 Km 22	tierra , ripio, conecta Talca
Posta de Salud Rural La Placeta	Ruta K 549 Km 21,5	tierra, ripio, se conecta con Molina
Posta de Salud Rural Punta de Diamante	Ruta K 55 Km 1	asfalto, se conecta con Pelarco
Posta de Salud Rural Las Lomas (San Clemente)	Ruta K 549 Km 5,5	tierra ,ripio
Posta de Salud Rural Mariposas	Ruta K 579 Km 8	asfalto
Posta de Salud Rural Vilches	Ruta K 705 Km 16,6	ripio
Posta de Salud Rural Corralones	Ruta K 585 Km 3 Huerto 106	asfalto
Posta de Salud Rural Los Montes	Ruta K 595 Km 2	tierra ,ripio
Posta de Salud Rural El Colorado	Ruta Ch 115 Km 45	Asfalto, conecta con Argentina
Posta de Salud Rural La Suiza	Ruta Ch 115 Km 78	Asfalto, Ruta internacional
Posta de Salud Rural Maitenes	Ruta K 693 Km 2.	Asfalto, Conecta con Colbun, prov. Linares
Posta de Salud Rural Buenos Aires	Ruta K 587 Km 4,5	Asfalto
Posta de Salud Rural Santa Elena (San Clemente)	Ruta K 569 Km. 11,5	tierra, ripio
Posta de Salud Rural Chequén	Ruta K 665 Km. 2	tierra ripio
Posta de Salud Rural La Mina	Los Álamos s/n	asfalto, conecta Argentina

Tabla N ° 09: Conexión de datos y voz por establecimiento de Salud, San Clemente

CODIGO	ESTABLECIMIENTO	DATOS	VOZ					
			Fija	IP	Móvil	Satelital	Radio	Emergencia
116813	SAPU	Red MINSAL Entel	si		si		si	si
116313	CESFAM	Red Privada	si		si			si
116780	CECOF AURORA	Red MINSAL Entel	si		si			si
116713	CECOF CHILE NUEVO	Red MINSAL Entel		si	si			si
116	COMUNAL DE SALUD	Red privada		si	si		si	si
443	PSR Peumo Negro	BAM MINSAL ENTEL			si		si	
444	PSR La Placeta	Sin conexión					si	
445	PSR Punta de Diamante	BAM MINSAL ENTEL			si		si	
446	PSR Las Lomas	BAM MINSAL ENTEL			si		si	
447	PSR Mariposas	BAM MINSAL ENTEL			si			
448	PSR Vilches	BAM MINSAL ENTEL			si		si	
449	PSR Corralones	BAM MINSAL ENTEL			si		si	
450	PSR Los Montes	BAM MINSAL ENTEL			si		si	
451	PSR El Colorado	BAM MINSAL ENTEL			si		si	
452	PSR La Suiza	Sin conexión				si	si	
453	PSR Maitenes	BAM MINSAL ENTEL			si			
458	PSR Buenos Aires	Sin conexión			si			
520	PSR Santa Elena	BAM MINSAL ENTEL			si		si	
546	PSR Chequen	BAM MINSAL ENTEL			si		si	
570	PSR La Mina	Sin conexión				si	si	

Fuente: Unidad informática, departamento de salud.

El cuadro precedente, muestra la modalidad de comunicación existente, en los centros de salud, lo cual es extrapolable a las localidades rurales de la comuna.

La gran mayoría de los sectores rurales de la comuna de San Clemente, cuentan con comunicación a través de telefonía móvil e Internet inalámbrico, del tipo BAM.

Recientemente el sector la Mina cuenta con antena de telefonía móvil.

Se exceptúan de comunicación telefonía móvil e internet inalámbrico los sectores, de La Placeta y La Suiza, sus postas de salud cuentan con radio comunicación, y la posta la Suiza posee telefonía satelital.

Sin excepción los sectores cuentan con locomoción colectiva, no todos tienen igual frecuencia e incluso los menos, tienen el servicio 2 a 3 veces por semana.

2.4. Étnicos

San Clemente se caracteriza por ser una comuna principalmente con una tradición rural. De acuerdo a la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2003-2006-2009-2011 del Ministerio de Desarrollo Social, presenta un porcentaje de población de pueblos originarios menor a la nacional, y muy similar a la tendencia regional como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla N° 10: Población según Etnia declarada, Comuna de San Clemente, Región del Maule 2009

ETNIA	% Según Territorio		
	Comuna	Región	País
Atacameño	0.13	0	0
Aymara	0.25	0	1
Mapuche	2.03	1	6
Rapanui	0	0	0
Otras	97.58	98	93
TOTAL	100	100	100

Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2009, Ministerio de Desarrollo Social

2.5. Culturales

Breve descripción del acceso a cultura en la Comuna (Bibliotecas, Museos, Teatro, Cine, Fiesta tradicionales)

Muy relacionado con esta impronta rural, son las actividades culturales desarrolladas por los diferentes sectores pertenecientes a la comuna con eventos circunscritos a la tradición campesina cristiana como rodeos, la procesión de San Sebastián (sector de Las Lomas), carreras de animales.

En términos institucionales existe un Departamento Municipal de Cultura y Turismo, la comuna cuenta con una Biblioteca pública en el sector céntrico urbano y un teatro donde se desarrollan durante el año obras teatrales, conciertos musicales y otros tipos de manifestaciones artísticas.

En los últimos años las organizaciones sociales han organizado muestras gastronómicas y ferias culturales en diversos sectores.

2.6. Socioeconómicos

En términos socioeconómicos la principal actividad laboral es de tipo agrícola, mostrando la población un nivel de vulnerabilidad social significativo como los demuestran los siguientes datos:

La incidencia de pobreza de la comuna es menor a la nacional, no obstante es similar a la de la Región del Maule, que aparece dentro de las tres regiones del país con mayor porcentaje de pobreza según Encuesta Casen 2009-2011.

La siguiente tabla muestra la tendencia de incidencia de pobreza de la comuna comparativamente con la región y el país.

Tabla Nº 11: Estimación de Incidencia de pobreza (%). Comuna de San Clemente Región del Maule 2011.

Territorio	2009	2011	Diferencia pobreza 2011-2009 (puntos porcentuales)
COMUNA*	15,6	14,9	-0,7
REGIÓN	21	16,2	-4,8
PAÍS	15	14,4	-0,6

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social 2011

* Sólo estimaciones comunales son SAE, la información que se refiere a regiones y país provienen de medición a partir de Casen 2009-2011.

Considerando la variable ingreso promedio de los hogares la población de San clemente muestra un déficit significativo en relación a la región del Maule y al país, reflejado en la siguiente tabla:

Tabla Nº 12: Ingreso promedio de los hogares. Comuna de San Clemente, Región del Maule 2009.

Territorio	Ingreso Autónomo	Subsidio Monetario	Ingreso Monetario
COMUNA	**421.460**	**30.584**	**452.043**
REGIÓN	495.737	23.947	519.684
PAÍS	735.503	18.792	754.295

Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2009, Ministerio de Desarrollo Social

En el aspecto ocupacional, la comuna presenta una tasa de ocupación igual a la región y menor al promedio nacional y en términos de tasa de desocupación un promedio más bajo al del país coincidiendo con el valor obtenido en la región.

Tabla Nº 13: Tasas de ocupación, desocupación y participación. Comuna de San Clemente, Región del Maule 2006-2009.

Territorio	Tasa de Ocupación*		Tasa de Desocupación**		Tasa de Participación***	
	2006	2009	2006	2009	2006	2009
COMUNA	**52**	**48**	**7**	**9**	**56**	**52**
REGIÓN	51	48	7	9	55	52
PAÍS	53	50	7	10	57	56

Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2009, Ministerio de Desarrollo Social
** Ocupación: Porcentaje de la población ocupada respecto a la población total de 15 años y más.*
*** Desocupación: Porcentaje de la población desocupada (cesante y personas que buscan trabajo por primera vez) respecto a la fuerza de trabajo o población económicamente activa de 15 años o más.*
**** Participación: Porcentaje de la fuerza de trabajo o población económicamente activa (ocupados y desocupados) respecto a la población total de 15 años o más.*

En el aspecto ocupacional, la comuna presenta una tasa de ocupación igual a la región y menor al promedio nacional y en términos de tasa de desocupación un promedio más bajo al del país coincidiendo con el valor obtenido en la región:

Como se señala la característica económica centrada en la agricultura se refleja en la siguiente tabla que detalla la rama de actividad y número de trabajadores con giro comercial en cada uno de ellas

Tabla Nº 14: Número de trabajadores por Rama de Actividad, Comuna de San Clemente, Región del Maule 2006-2010.

Origen	**Comuna**		
	2006	**2008**	**2010**
Agricultura, ganadería, caza y silvicultura	1416	1348	1293
Pesca	1	1	0
Explotaciones de Minas y Canteras	4	4	6
Industrias manufactureras no metálicas	23	23	35
Industrias manufactureras metálicas	23	25	26
Suministro de electricidad, gas y agua	26	27	28
Construcción	42	45	53
Comercio al por mayor y menor, repuestos, vehículos, automotores/enseres domésticos	422	453	477
Hoteles y restaurantes	60	68	74
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	100	106	115
Intermediación financiera	8	9	11

Actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler	59	74	75
Administración pública y defensa, planes de seguridad social afiliación obligatoria	1	1	0
Enseñanza	6	5	8
Servicios sociales y de salud	4	4	6
Otras actividades de servicios comunitarios, sociales y personales	63	89	119
Consejo de administración de edificios	0	0	0
Organizaciones y órganos extraterritoriales	0	0	0
Sin información	2	1	1
Total	**2260**	**2283**	**2327**

Fuente: Servicio de Impuestos Internos (SII)

2.7. Educacionales

El nivel de vulnerabilidad social es evidente al abordar las variables educacionales de la población presentando un déficit significativo considerando los promedios regionales y nacionales como lo demuestran las siguientes tablas estadísticas:

Tabla Nº 15: Años de Escolaridad Promedio. Comuna de San Clemente, Región del Maule 2009.

Territorio	Promedio Escolaridad
COMUNA	7,53
REGIÓN	9,05
PAÍS	10,38

Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2009, Ministerio de Desarrollo Social

Tabla Nº 16: Nivel educacional de la Población. Comuna de San Clemente, Región del Maule 2009.

Nivel Educacional	% según Territorio		
	Comuna	Región	País
Sin Educación	**9**	6	4
Básica Incompleta	**32**	24	14
Básica Completa	**21**	14	11
Media Incompleta	**14**	16	19
Media Completa	**20**	26	30
Superior Incompleta	**2**	6	10
Superior Completa	**2**	8	12
Total	**100**	100	100

Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2009, Ministerio de Desarrollo Social

En factor escolaridad o nivel educacional, los habitantes de San Clemente, están muy descendidos respecto de la región y país, un 9 % sin escolaridad equivale a3740 habitantes, y tal condición de descenso se aprecia en los niveles de educación.

2.8. Vivienda

Los datos estadísticos muestran que la comuna de San Clemente, la situación habitacional de la población no es tan desventajosa considerando sólo variables como tenencia de vivienda, calidad percibida, hacinamiento y saneamiento básico:

Tabla Nº 17: Tipo de tenencia de la vivienda. Comuna de, San Clemente Región del Maule 2009

Tenencia	% según Territorio		
	Comuna	Región	País
Viviendas Pagadas	**71**	58	55
Viviendas Pagándose	**3**	12	12
Arrendadas	**4**	11	17
Cedidas	**22**	17	14
Usufructo	**0**	0	0
Ocupación Irregular	**0**	1	1
Total	**100**	100	100

Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2009, Ministerio de Desarrollo Social

Tabla Nº 18: Calidad de la vivienda. Comuna de San Clemente, Región del Maule 2009

Calidad de la Vivienda	% según Territorio		
	Comuna	Región	País
Aceptable	**50**	70	81
Recuperable	**48**	27	18
Irrecuperable	**2**	2	1
Total	**100**	100	100

Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2009, Ministerio de Desarrollo Social

Tabla Nº 19: Índice de Hacinamiento de hogares. Comuna de, San Clemente Región del Maule 2009

Calidad de la Vivienda	% según Territorio		
	Comuna	Región	País
Sin Hacinamiento	**90**	71	91
Hacinamiento Medio	**10**	9	8
Hacinamiento Crítico	**0**	0	1
Total	**100**	100	100

Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2009, Ministerio de Desarrollo Social

Las familias tienen acceso a vivienda pero el estado de ellas revela que solo el 50% es aceptable.

2.9. Servicios Básicos y Saneamiento

Tabla Nº 20: Indicador de Saneamiento. Comuna de San Clemente, Región del Maule 2013

Lugar	% de Hogares con Saneamiento Deficitario
COMUNA	**31,5**
REGIÓN	20,7
PAÍS	17,0

Fuente: Ficha de Protección Social, cierre julio 2013. Ministerio de Desarrollo Social

Déficit en saneamiento básico tiene relación directa con la alta ruralidad. Hogares pobres, donde no es atractivo para una empresa realizar trabajos de urbanización, y/o construir viviendas, por otro lado el poder adquisitivo es bajo.

2.10. Seguridad Social

Considerando las variables relacionadas con la seguridad social mayoritariamente de la población pertenece al sector público siendo beneficiario Fonasa como se infiere de la siguiente tabla:

Tabla Nº 21: Distribución de la Población según Sistema Previsional de Salud, Comuna de San Clemente Región del Maule 2009

Lugar	Público	ISAPRE	Particular
COMUNA	94,41	1,76	3,82
REGIÓN	88,12	6,10	5,77
PAÍS	78,79	13,04	8,17

Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2009, Ministerio de Desarrollo Social

2.11. Desarrollo Comunitario

Al abordar el nivel de Desarrollo Comunitario, los únicos indicadores cuantitativos oficiales disponibles indican la existencia de múltiples organizaciones sociales que a continuación se detallan:

Tabla N° 22: Número de organizaciones Sociales y Comunitarias, Comuna de, San Clemente Región del Maule 2010

Tipo de Organización	Número
Clubes Deportivos	89
Centro de Madres	74
Centros u Organizaciones de Adultos Mayores	52
Centros de Padres y Apoderados	36
Junta de Vecinos	131
Uniones Comunales	68
Otras Organizaciones Comunitarias Funcionales	2
TOTAL	89

Fuente: Reportes Estadísticos y Comunales, Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2012
Se detecta error en datos, a pesar de ser obtenidos de la fuente oficial. No existen 68 Uniones Comunales en San Clemente.

Tabla N° 23: Organizaciones sociales y comunitarias, vigentes al 02 noviembre 2015.

Tipo de Organización	Número
CLUBES DEPORTIVOS	69
ADULTOS MAYORES	48
CENTROS DE PADRES Y APODERADOS	32
JUNTA DE VECINOS	144
UNIONES COMUNALES	03
OTRAS ORGANIZACIONES	473
TOTAL	756

Fuente: Departamento de Organizaciones Comunitarias Ilustre Municipalidad de San clemente. Memo 203 – 18/11/2015

2.12. Sector Salud

2.12.1. Organización de la Red Asistencial

La comuna de San Clemente, se encuentra formando parte de la estructura de la red asistencial del servicio de salud del Maule, el cual está constituido por 13 hospitales, APS de 30 comunas de la Región del Maule. Ademas de establecimientos públicos y privados que suscriben convenios y centros prestadores dependientes de la dirección del servicio de salud del Maule, como son el centro regional de Sangre, SAMU, servicio de Atención Dental móvil y servicio de rehabilitación móvil.

Estos establecimientos asistenciales que componen la red, colaboran y se complementan entre sí y con otros servicios, para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población beneficiaria perteneciente a las leyes 18.469 Regula el ejercicio del derecho constitucional a la protección de la salud y crea un régimen de prestaciones de salud Ley N° 19.966 (AUGE), Establece un Régimen de Garantías Explícitas en Salud, promulgada el 25 de agosto de 2004 y publicada el 03 de septiembre de 2004.

Destacable es que, en nuestra comuna, más del 90% de la población es beneficiaria.

En el contexto de los niveles de atención de salud, los cuales se dividen de acuerdo a la complejidad de las atenciones prestadas podemos decir que la atención primaria es la base de nuestra pirámide y la puerta de entrada a nuestra red asistencial de salud.

Está conformada por centros de salud familiar, postas, estación medico rurales, incluyendo atención de urgencia primaria como SAPU Y SUR, divididos de acuerdo a población asignada. Los cuales derivan a un nivel de mayor complejidad y especialización como son el Centro de Diagnóstico Terapéutico (CDT) o la unidad de emergencia del Hospital Regional de Talca (UE). Si dicho centro no cuenta con la capacidad resolutiva para resolver el problema al paciente este se deriva a centros Suprarregionales.

Cabe destacar que la capacidad resolutiva APS en San Clemente se ha visto incrementada con prestaciones que mejoran la resolutividad entre las cuales destacan:

1. Cirugía menor en Cesfam Juan Carlos Baeza
2. Otorrino- Laringólogo en Cesfam Juan Carlos Baeza
3. Oftalmólogo en Cesfam Juan Carlos Baeza
4. Ginecoobstetra en Cesfam Juan Carlos Baeza
5. Medicina Familiar Adultos y Medicina Familiar Niños.
   Las especialidades descritas son de alcance comunal.

La Red asistencial según la Ley de Autoridad Sanitaria N° 19.937 divide o clasifica a los establecimientos en dos grandes tipos:

2.12.1.1. Establecimientos de mayor complejidad:

- Institutos nacionales
- Hospitales de alta Complejidad
- CRS – CDT

2.12.1.2. Establecimientos de menor complejidad:

- Hospital de baja complejidad, (Ex Hospital tipo 4)
- Establecimiento APS

Los establecimientos de salud de nuestra comuna corresponden a establecimientos de salud de menor complejidad.

2.12.1.3. Cesfam Dr. Juan Carlos Baeza Bustos, Centro de Salud Familiar:

Centro de Salud Urbano, de dependencia municipal, supeditado a las normas técnicas que emanan del ministerio de salud, que cuenta con un 63% de desarrollo del modelo de Salud Familiar durante el año 2015, certificación que se obtuvo mediante la aplicación pauteada de las diferentes actividades trazadoras de dicho modelo.
Cuenta entre sus estrategias la sectorización de acuerdo a ubicación geográfica, con población asignada. Cada sector consta de equipo de cabecera capacitado en aplicación de instrumentos de salud familiar y estrategias de trabajo con familias.
Además existe una nave constituida por la fracción netamente clínica de cobertura comunal, donde se ubica la prestaciones de salud comunales tales como: sala IRA – ERA, Ecografía, toma de muestra para exámenes de laboratorio, cirugía menor, vacunatorio, clínica de procedimientos, entre otros; a su vez otorga prestaciones para el área urbana en las unidades de de farmacia, PNAC, podología, esterilización y clínica.

2.12.1.4. Postas de Salud Rurales: (PSR)

Las postas de salud rural, en su génesis son establecimientos que han logrado un mayor grado de desarrollo del modelo de salud familiar, por la naturaleza de sus servicios y el conocimiento y contacto cercano con sus usuarios, son estas instancias las que mejor

grafican el modelo Bío-psicosocial, contribuyendo a satisfacer las necesidades de salud de las comunidades rurales con pertinencia cultural, a través del conjunto de acciones que incluyen la atención de salud, la promoción, la prevención de las enfermedades y el autocuidado de la salud; además promueven el desarrollo de las personas, familias y comunidad.
En nuestra comuna existen quince postas cada una de las cuales cuenta con un TENS residente y un Segundo TENS para trabajo con la comunidad, el cual además realiza horario extendido hasta las 20:00 horas de lunes a viernes y horario parcializado sábados y domingos.

2.12.1.5. Cecosf Aurora y Cecosf Chile Nuevo, centros comunitarios de salud familiar:

Son unidades dependientes del Cesfam Juan Carlos Baeza que otorgan prestaciones desconcentrados, en el nivel local.
Ambos comparten equipo de cabecera.

2.12.1.6. Estaciones Medico Rurales (EMR):

Son lugares de atención eventual, utilizado por las rondas de salud rural, que corresponden a una estrategia de acceso para los usuarios, comprende entrega de prestaciones de salud de menor complejidad. La infraestructura pueden ser locales comunitarios o municipales dependientes o vinculados a un establecimiento de salud.
En la actualidad existen cinco establecimientos de esta categoría.

2.12.1.7. Unidad de salud familiar San Máximo:

Es un centro de salud urbano con población asignada cercana a los seis mil habitantes. Funciona inserto en una comunidad diversa y con varios focos poblacionales socialmente vulnerables. El edificio está siendo refaccionado para transformarse en CECOSF, a contar de Enero 2016.

2.12.1.8. Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU):

Es un servicio ambulatorio que realiza atenciones de urgencia simples. La modalidad es SAPU LARGO y en estos momentos se está construyendo un SAR (SAPU de alta resolutividad) que contara con atención del equipo médico y de enfermería durante las 24 horas, con laboratorio básico e imagenología de urgencia.

2.12.1.9. SUR la Mina, Sur El Colorado.

Son unidades que funcionan adosadas a una posta rural, los días de semana de 20,00 horas a 08.00 horas y Sábado, Domingo y festivo las 24 horas. Su objetivo es resolver morbilidad aguda, dar la primera atención de urgencia, derivar y trasladar oportunamente y en las mejores condiciones de seguridad los casos que la complejidad del caso lo amerite.

2.12.1.10. Centro Comunitario de Rehabilitación (CCR):

Es un establecimiento orientado a la rehabilitación al interior de las comunidades.
Las prestaciones se otorgan en forma grupal o individual enfocadas mayormente a patologías GES. Actualmente se le ha agregado un nuevo enfoque que es el de dar satisfacción al usuario de algunas patologías agudas. Además se atienden en modalidad de taller a personas que presentan alteración de la marcha y el equilibrio y o dificultad en el área cognitiva.

2.12.1.11. Modulo dental:

Estrategia de atención dental en convenio con JUNAEB, data 23 años de existencia en la comuna, otorga atención integral a la población escolar a lo largo del ciclo básico, mejorando los índices de salud oral en la población juvenil. Los usuarios son los niños que cursen de pre-kínder a Octavo básico en los establecimientos municipalizados de la comuna.

2.12.1.12. Teledermatología:

Estrategia en práctica en San Clemente, un sistema de telemedicina, que busca dar satisfacción a la creciente demanda por atenciones de dermatólogos y a la vez reducir las nutridas listas de espera por esta especialidad.
La comuna cuenta con esta prestación desde hace cuatro años, lo cual ha permitido resolver alrededor de 550 consultas a la fecha.
A través de la plataforma MINSAL se ingresan los pacientes y los verificadores de las lesiones cutáneas a nivel local (fotos), los cuales son resueltos por médicos especialistas de Talca y Santiago, quienes envían la contra- referencia con diagnóstico y tratamiento a seguir, ante lo cual el médico tratante (o derivador), concluye la prestación, con la aplicación de las indicaciones del especialista al paciente. Además se dispone de farmacología básica para lesiones simples.
Lesiones más complejas son derivadas a atención presencial con especialista.

2.12.2. Flujos de Derivación

Se adjunta Norma Técnica Referencia y Contrarreferencia 2009, SSM

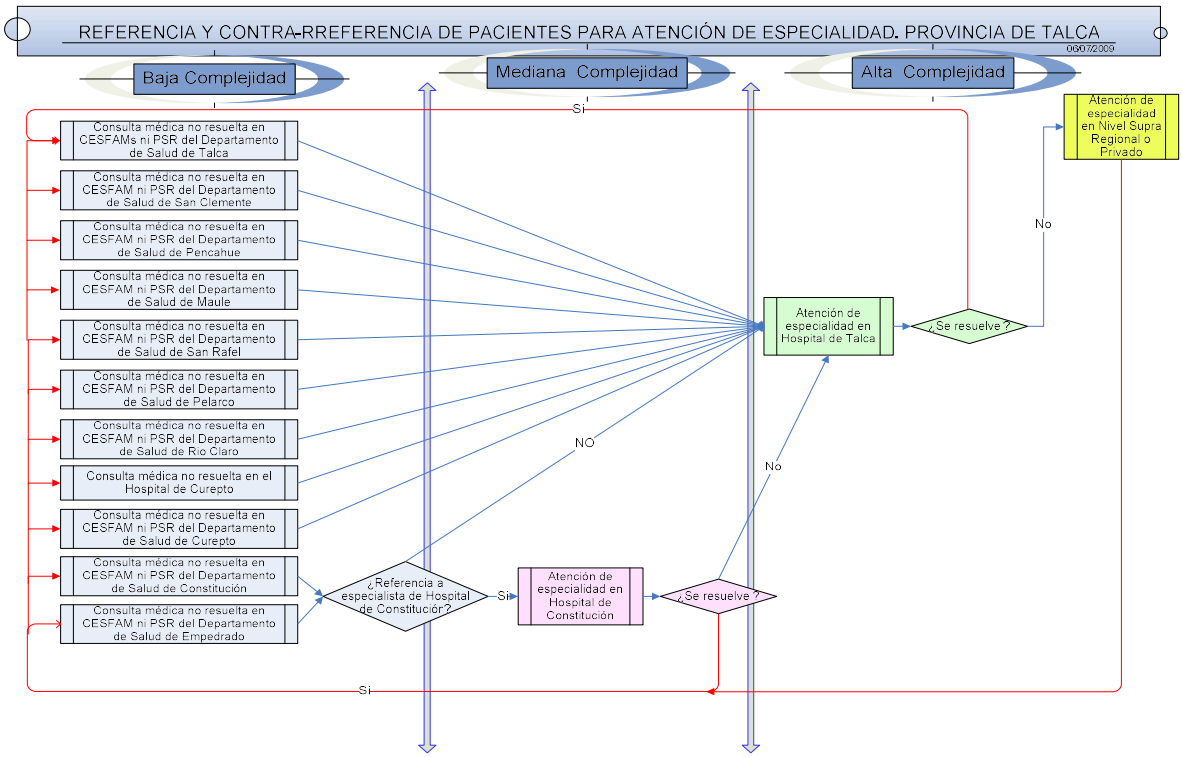
Existen Normas Técnicas que describen los procedimientos administrativos y técnicos, que se debe realizar para derivar un paciente que requiere atención con un especialista, .por un problema de salud determinado. Asimismo, hay normas para contra-referir a un paciente, una vez atendido por el especialista, al profesional que solicito la interconsulta desde el centro derivador.

Existen documentos que deben utilizarse para la referencia y contra referencia, los que forman parte del soporte informático sobre los que se sustenta el sistema de referencia y contra referencia.

Contar con este sistema es fundamental para la continuidad de la atención y cuidados de salud de los usuarios.

Todo esto se enmarca en la actual reforma de salud en Chile, que definió implementar un modelo de salud que funcione en red., en concordancia con la ley de Autoridad Sanitaria y gestión, publicada el 24 de Febrero de 2004.

El objetivo fundamental de dicha red, consiste en que los usuarios sean atendidos de la mejor manera posible, con oportunidad, calidad, pertinencia y transitando fluidamente en su interior.



2.12.3. Recursos Materiales

Tabla N° 24: Establecimientos de salud San Clemente

Numero	CODIGO	ESTABLECIMIENTO
1 SAPU	116813	Servicio Atención Primaria de Urgencia
1 CESFAM	116313	Centro de Salud Familiar
2 CECOSF	116780	CECOSF Aurora
	116713	CECOS Chile Nuevo
1 USAF	---	Unidad de Salud Familiar, en construcción CECOSF San Máximo
15 Postas de Salud Rural	443	PSR Peumo Negro
	444	PSR La Placeta
	445	PSR Punta de Diamante
	446	PSR Las Lomas
	447	PSR Mariposas
	448	PSR Vilches
	449	PSR Corralones
	450	PSR Los Montes
	451	PSR El Colorado
	452	PSR La Suiza
	453	PSR Maitenes
	458	PSR Buenos Aires
	520	PSR Santa Elena
	546	PSR Chequen
	570	PSR La Mina
5 Estaciones Médico Rurales	---	EMR Carretones
	---	EMR Bajo Lircay
	---	EMR Flor del Llano
	---	EMR Vilches alto
	---	EMR San Manuel
1 CCR	---	Centro Comunitario de Rehabilitación
1 Modulo Dental	---	Modulo Dental convenio JUNAEB

Tabla N° 25: Ubicación de Establecimientos dentro de la comuna de San Clemente

NOMBRE ESTABLECIMIENTO	DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO	TIPO CAMINO
Centro de Salud Familiar San Clemente	Huamachuco	asfalto
Posta de Salud Rural Peumo Negro	Ruta K 55 Km 22	tierra , ripio, conecta Talca
Posta de Salud Rural La Placeta	Ruta K 549 Km 21,5	tierra, ripio, se conecta con Molina
Posta de Salud Rural Punta de Diamante	Ruta K 55 Km 1	asfalto, se conecta con Pelarco
Posta de Salud Rural Las Lomas (San Clemente)	Ruta K 549 Km 5,5	tierra ,ripio
Posta de Salud Rural Mariposas	Ruta K 579 Km 8	asfalto
Posta de Salud Rural Vilches	Ruta K 705 Km 16,6	ripio
Posta de Salud Rural Corralones	Ruta K 585 Km 3 Huerto 106	asfalto
Posta de Salud Rural Los Montes	Ruta K 595 Km 2	tierra ,ripio
Posta de Salud Rural El Colorado	Ruta Ch 115 Km 45	Asfalto, conecta con Argentina
Posta de Salud Rural La Suiza	Ruta Ch 115 Km 78	Asfalto, Ruta internacional
Posta de Salud Rural Maitenes	Ruta K 693 Km 2.	Asfalto, Conecta con Colbun, prov. Linares
Posta de Salud Rural Buenos Aires	Ruta K 587 Km 4,5	Asfalto
Posta de Salud Rural Santa Elena (San Clemente)	Ruta K 569 Km. 11,5	tierra, ripio
Posta de Salud Rural Chequén	Ruta K 665 Km. 2	tierra ripio
Posta de Salud Rural La Mina	Los Alamos s/n	asfalto, conecta Argentina

Tabla N° 26: Disponibilidad de Energía Eléctrica y Respaldo

CODIGO	ESTABLECIMIENTO	Electricidad	Respaldo energético	Línea Computación	Observación
116813	SAPU	SI antigua	Generador	no	
116313	CESFAM	SI	Generador	si	Proyecto de energía solar
116780	CECOF AURORA	SI	no	no	
116713	CECOF CHILE NUEVO	SI	no	no	Proyecto de energía solar
116	COMUNAL DE SALUD	SI antigua	no	no	
443	PSR Peumo Negro	SI	no	no	
444	PSR La Placeta	SI	Generador	no	
445	PSR Punta de Diamante	SI	No	no	
446	PSR Las Lomas	SI	No	no	
447	PSR Mariposas	SI	No	no	
448	PSR Vilches	SI	No	no	
449	PSR Corralones	SI	No	no	
450	PSR Los Montes	SI	No	no	
451	PSR El Colorado	SI	Generador	no	
452	PSR La Suiza	SI	No	no	
453	PSR Maitenes	SI	No	no	
458	PSR Buenos Aires	SI	Generador	no	
520	PSR Santa Elena	SI	No	no	
546	PSR Chequen	SI	No	no	
570	PSR La Mina	SI	Generador	no	

Tabla N°27: Equipos informática.

CODIGO	ESTABLECIMIENTO	Cantidad PC	Cantidad NOTEBOOK	Cumple habilitantes
116813	SAPU	9	0	9
116313	CESFAM	100	0	10
116780	CECOF AURORA	2	1	1
116713	CECOF CHILE NUEVO	3	0	1
116	COMUNAL DE SALUD	70	0	10
443	PSR Peumo Negro	0	1	0
444	PSR La Placeta	0	1	0
445	PSR Punta de Diamante	0	1	0
446	PSR Las Lomas	0	1	0
447	PSR Mariposas	0	1	0
448	PSR Vilches	0	1	0
449	PSR Corralones	0	1	0
450	PSR Los Montes	0	1	0
451	PSR El Colorado	0	1	0
452	PSR La Suiza	0	1	0
453	PSR Maitenes	0	1	0
458	PSR Buenos Aires	0	1	0
520	PSR Santa Elena	0	1	0
546	PSR Chequen	1	0	0
570	PSR La Mina	0	1	0
	Totales	**185**	**15**	**31**
Computadores que cumplen con requisitos habilitantes				15%
Computadores que no cumplen con requisitos habilitantes				85%
OBS: Se incluyen computadores de convenios (Fofar, Fonasa, PNI, otros)				

Tabla N° 28: Parque Automotriz año 2015

VEHICULO	TIPO DE VEHICULO	PATENTE	AÑO	ESTADO
TOYOTA	AMBULANCIA HIACE XLI STD	BDZP-51	2009	REGULAR
TOYOTA	AMBULANCIA HIACE XLI STD	BSVV-76	2008	REGULAR
MERCEDEZ	AMBULANCIA SPRINTER	GHDD-18	2014	BUENO
NISSAN	CAMIONETA TERRANO 4X4	CDBB-76	2009	REGULAR
NISSAN	CAMIONETA TERRANO 4X4	BRPF-28	2008	REGULAR
NISSAN	CAMIONETA TERRANO	BBFJ-36	2008	REGULAR
NISSAN	CAMIONETA D21	BKDR-53	2008	REGULAR
CHEVROLET	CAMIONETA LUV GLS	VB-9109	2002	REGULAR
HYUNDAI	FURGON NEW H1GL 2.5	BGDS-91	2008	TALLER
MERCEDEZ	FURGON SPRINTER 313 CDI	BYCH-29	2009	REGULAR
HYUNDAI	NEW H1GL 2.5	BGRC-70	2010	REGULAR
ZUSUKI	AUTOMOVIL CELERIO	CBJH71	2011	BUENO
ZUSUKI	AUTOMOVIL CELERIO	DLHT-79	2012	BUENO
YAMAHA	MOTO XTZ-125E	VJ-0154	2009	REGULAR
VOLKSWAGEN	CAMIONETA AMAROK POWER PLUS 4X4 180HP LI	HFYT-41	2015	BUENO
VOLKSWAGEN	CAMIONETA AMAROK POWER PLUS 4X4	HFYT-37	2015	BUENO
VOLKSWAGEN	CAMIONETA AMAROK POWER PLUS 4X4 180HP LI	HFYT-36	2015	BUENO

Tabla N° 29: Recursos Materiales:

Equipo	marca	Estado	Ubicación
Esterilizador	Opicci	Bueno	Cesfam
Caldera	ELL PREX ELL 290	bueno	Cesfam
Red de Gases Clínicos		Bueno	Cesfam
Equipo electrogeno	F G WILSON P 6 5 E 5	Bueno	Cesfam
Moto Bombas Agua		Bueno	Cesfam
Equipos dentales	CATORCE equipos	funcionando	6 Cesfam, 6 postas, 2modulo dental
Radio comunicación	26 equipos	regular	Cesfam, postas, sapu, vehículos.
Electrocardiógrafo	3 equipos	Nihon Kohden-Schiller	Sapu, Cesfam
Bombas de aspiración	5, Thomas.	bueno	3 Ambulancias, 1 Cesfam, 1 Sapu
Balanzas pediátricas	37	Bueno	1 en cada establecimiento
Balanza adultos	50	Bueno	1 en cada establecimiento.
Variados equipos CCR	29, poleas, sillas, bicicleta estática, otros.	bueno	CCR
Refrigerador	27	bueno	Cesfam, sapu, PSR, CCR
Central telefónica	2	regular	Cesfam, DESAM
DEA	3	Bueno	La Mina, el Colorado, SAPU
Ecografo	1, SAMSUNG	Nuevo	Cesfam

2.12.4. Recursos Financieros

PRESUPUESTO AÑO 2016 DEPARTAMENTO DE SALUD

Tabla N° 30: Ingresos

Clasificación			Sub	subsub	Denominación	$	M$
Sub	Item	Asig	Asign.	Asign.			
05					**TRANSFERENCIAS CORRIENTES**	**5.692.555.217**	**5.692.555**
	03				**DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS**		
		006			DEL SERVICIO DE SALUD		
			001		ATENCION PRIMARIA LEY 19.378	3.265.665.782	3.265.666
			002		APORTES AFECTADOS	1.820.666.427	1.820.666
		099			DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS	241.223.008	241.223
		101			DE LA MUNICIPALIDAD A SERVICIOS INCORP.		
			001		SALUD	340.548.426	340.548
			002		BIENESTAR	24.451.574	24.452
08					**OTROS INGRESOS CORRIENTES**	**105.500.000**	**105.500**
	001				RECUPERACION Y REEMBOLSOS LICENCIAS.		
		001			REEMBOLSO ART. 4o LEY 19.345	500.000	500
		002			RECUPERACIONES ART. 12 LEY 18.196	95.000.000	95.000
	99				OTROS		
		999			OTROS	10.000.000	10.000
					Saldo Inicial De Caja		
					TOTAL INGRESOS	**5.798.055.217**	**5.798.055**

Tabla N° 31: Gastos En Personal

Clasificación			Sub	subsub	Denominación	$	M$
Sub	Item	Asig	Asign.	Asign.			
GASTOS PRESUPUESTARIOS							
21					**Gastos En Personal**	**4.441.377.439**	**4.441.377**
	01				**PERSONAL DE PLANTA**	**3.331.537.608**	**3.331.538**
		001			Sueldos y Sobresueldos	2.699.369.271	2.699.369
			001		Sueldo Base	1.141.242.207	1.141.242
			009	007	Asignación Especial Transitoria	52.638.272	52.638
				999	Asignación Especial Conductores	9.347.439	9.347
			015	001	Asignación Ley 18.717	51.913.459	51.913
			019	002	Asignación Responsabilidad Directiva	15.170.398	15.170
			028	002	Asignación por Desempeño en Cond. Difíciles	269.904.208	269.904
			031	002	Asignación Post titulo	7.557.515	7.558
			044	001	Asignación Atención Primaria	1.141.242.207	1.141.242
			045		Otras Asignaciones	10.353.566	10.354
		002			Aportes del Empleador	89.956.074	89.956
			001		A Servicios de Bienestar	18.288.104	18.288
			002		Otras Cotizaciones Previsionales	71.667.970	71.668
		003			Asignaciones por Desempeño	412.000.000	412.000
			002	003	Asignac. Desempeño Colectivo	380.000.000	380.000
			003	005	Asignac. Por Merito	32.000.000	32.000
		004			Remuneraciones Variables	19.400.000	19.400
			005		Trabajos Extraordinarios	17.000.000	17.000
			006		Comisiones de Servicio en el país	2.200.000	2.200
			007		Comisiones de Servicio en el extranjero	200.000	200
		005			Aguinaldos y Bonos	110.812.263	110.812
			001	001	Aguinaldos Fiestas Patrias	13.231.404	13.231
			001	002	Aguinaldo Navidad	9.857.497	9.857
			002		Bono Escolaridad	14.612.422	14.612
			003	001	Bono Extraordinario Anual	71.327.665	71.328
			004		Bonificación Adicional al Bono Escolaridad	1.783.275	1.783

21	**02**				**PERSONAL A CONTRATA**	699.833.394	699.833
		001			Sueldos y Sobresueldos	474.410.780	474.411
			001		Sueldo Base	179.747.210	179.747
			009	007	Asignación Especial Transitoria	1.441.677	1.442
				008	Asignación Especial Conductores	0	0
			014	001	Asignac. Ley 18.717	13.122.837	13.123
			018	001	Asignación Responsabilidad Directiva	0	0
			027	002	Asignación por Desempeño en Cond. Dificiles	69.539.048	69.539
			030	002	Asignación de Post Titulo	996.460	996
			042	001	Asignación Atención Primaria Salud	179.747.210	179.747
			999		Asignación Jefe Programa	29.816.338	29.816
		002			Aportes del Empleador	22.045.732	22.046
			001		A Servicios de Bienestar	5.302.468	5.302
			002		Otras Cotizaciones Previsionales	16.743.264	16.743
		003			Asignaciones por Desempeño	153.000.000	153.000
			002	003	Asignac. Desempeño Colectivo	150.000.000	150.000
			003	004	Asignac. Por Merito	3.000.000	3.000
		004			Remuneraciones Variables	5.600.000	5.600
			005		Trabajos Extraordinarios	5.000.000	5.000
			006		Comisiones de Servicio País	500.000	500
			007		Comisiones de Servicio en el extranjero	100.000	100
		005			Aguinaldos y Bonos	44.776.882	44.777
			001	001	Aguinaldos Fiestas Patrias	5.271.036	5.271
			001	002	Aguinaldo Navidad	3.921.645	3.922
			002		Bono Escolaridad	8.377.796	8.378
			003	001	Bono Extraordinario Anual	26.547.965	26.548
			004		Bonificación Adicional al Bono Escolaridad	658.440	658
21	**03**				**OTRAS REMUNERACIONES**	410.006.437	410.006
		001			Honorarios Personas Naturales	380.006.437	380.006
		005			Suplencias y Reemplazos	30.000.000	30.000
					TOTAL GASTOS EN PERSONAL	**4.441.377.439**	**4.441.377**

Tabla N° 32: Gastos de Funcionamiento

	Clasificación		Sub	subsub	Denominación	$	M$
Sub	Item	Asig	Asign.	Asign.			
22					**BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO**		
	01				**Alimentos**		
		001			Alimentos	8.000.000	8.000
	02				**Textiles Vestuario Y Calzado**		
		001			Textiles y acabados textiles	500.000	500
		002			Vestuario, accesorios y prendas diversas	4.000.000	4.000
		003			Calzado	590.000	590
	03				**Combustibles Y Lubricantes**		
		001			Para vehículos	62.000.000	62.000
		003			Para calefacción	15.000.000	15.000
		999			Para Otros	500.000	500
	04				**Materiales De Uso Y Consumo Cte.**		
		001			Mat. Oficina	30.000.000	30.000
		002			Texto y Otros Materiales de Enseñanza	2.000.000	2.000
		003			Productos Químicos	8.000.000	8.000
		004			Productos Farmacéuticos	200.000.000	200.000
		005			Materiales y Útiles Quirúrgicos	40.000.000	40.000
		007			Materiales y Útiles de Aseo	1.198.500	1.199
		008			Menaje para Oficinas, casinos y otros	1.468.600	1.469
		009			Insumos, Repuestos y accesorios computacionales	10.000.000	10.000
		010			Materiales para mantenim. Y Reparac. Inmuebles	17.000.000	17.000
		011			Repuestos y Accesorios para mant. Y Reparac. Vehi	10.000.000	10.000
		012			Otros Materiales, Repuestos y Útiles	1.500.000	1.500
		013			Equipos Menores	8.000.000	8.000
		999			Otros	37.312.025	37.312
	05				**Servicios Básicos**		
		001			Electricidad	53.500.000	53.500
		002			Agua	15.000.000	15.000
		003			Gas	7.870.000	7.870
		005			Telefonía Fija	6.000.000	6.000
		006			Telefonia Celular	8.500.000	8.500
		007			Acceso a Internet	7.000.000	7.000
		008			Enlaces Comunicaciones	2.500.000	2.500

	06				**Mantenimiento Y Reparaciones**		
		001			Mantenimiento y Reparaciones de Edificaciones	6.000.000	6.000
		002			Mantenimiento y Reparación de Vehículos	30.000.000	30.000
		004			Mantenimiento y Reparac. Máquinas y Equipos de Of.	500.000	500
		005			Mantenimiento y Reparación de Maquinaria y Equipo de Producción	4.000.000	4.000
		006			Mantenimiento y Reparac. De otras Maquinarias y Eq.	18.000.000	18.000
		007			Mantenimiento y Reparac. Equipos Informáticos	3.000.000	3.000
		999			Otros	1.000.000	1.000
	07				**Publicidad y Difusión**		
		002			Servicios de Impresión	200.000	200
	08				**Servicios Generales**		
		001			Servicio de Aseo	155.000.000	155.000
		002			Servicio de Vigilancia	72.000.000	72.000
		007			Pasajes, Fletes y Bodegajes	16.000.000	16.000
		008			Salas Cunas y/o Jardines Infantiles	25.000.000	25.000
		999			Otros Servicios	1.000.000	1.000
	09				**Arriendos**		
		002			Arriendo de Edificios	3.000.000	3.000
		999			Otros (Arriendo de Plataforma Informática)	7.000.000	7.000
	10				**Servicios Financieros y de Seguros**		
		002			Primas y Gastos de Seguros	11.000.000	11.000
	11				**Servicios Técnicos y Profesionales**		
		002			Cursos de Capacitación	5.500.000	5.500
		003			Servicios Informáticos	2.000.000	2.000
		999			Servicios Técnicos y Profesionales	235.892.891	235.893
	12				**Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo**		
		002			Gastos Menores	8.400.000	8.400
		999			Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo	2.000.000	2.000
24					**Transferencias Corrientes**		
	01				Al Sector Privado		
		999			Otras Transferencias al Sector Privado	15.745.762	15.746
26					**Cuentas por cobrar otros Gastos Corrientes**		

	01				Devoluciones	10.000.000	10.000
29					**Adquisición de Activos no Financieros**		
	02				Edificios	5.000.000	5.000
	04				Mobiliario y otros	10.000.000	10.000
29					**Adquisición de Activos no Financieros**		
	05				Máquinas y Equipos		
		001			Máquinas y Equipos de Oficina	9.000.000	9.000
		999			Otras	10.000.000	10.000
	06				**Equipos Informáticos**		
		001			Equipos Computacionales y Perisfericos	10.000.000	10.000
		002			Equipos de Comunicaciones para Redes Informáticas	3.000.000	3.000
34	**07**				Deuda Flotante	120.000.000	120.000
					TOTAL GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	1.356.677.778	1.356.678
					TOTAL GASTOS PRESUPUESTARIOS	**5.798.055.217**	**5.798.055**

2.12.5. Recursos Humanos

Tabla N° 33: Dotación de Recursos Humanos y cálculo de horas por habitante inscrito.

PROFESIONAL	Nº FUNCIONARIOS	Nº HRS SEMANALES	Nº HORAS POR HABITANTE INSCRITO 42491 inscritos
Médico	18,25	803	0,0188981
Odontólogo/a	9,7	426,8	0,0100444
Químico Farmacéutico	1	44	0,0010355
Enfermero/a	14	616	0,0144971
Matrón/a	10	440	0,0103551
Nutricionista	8	352	0,008241
Asistente Social	10	440	0,0103551
Psicólogo/a	8	352	0,008241
Kinesiólogo/a	8	352	0,008241
Laboratorista Dental	00	00	0
Profesor Ed. Física	00	00	0
Terapia Ocupacional	1	44	0,0010355
Ed. Párvulos	0	0	0
Téc. Paramédico (TENS)	83,9	3696	0,0124261
TPM Farmacia	0	0	0
TPM Dental	12	528	0,0124261
Of. Administrativo/a	58,5	2,574	0,0605775
Auxiliar de Servicio(servicio aseo empresa externa)	4	176	0,004142
Conductores	19	836	0,0196747
Otros : Técnicos Administrativos Nivel Superior	11	484	0,0113906
Otros Profesionales: I. Comercial, C Auditor, abogado, arquitecto.	10	440	0,0103551

3. Daño en Salud

3.1. Tasas de Mortalidad

3.1.1. Mortalidad General (Índice de Swaroop)

Tabla N° 34: Tasa de Mortalidad General e Índice de Swaroop según sexo, Comuna de San Clemente, Región del Maule, Chile 2012

Región y comuna	Mortalidad General*						ÍNDICE DE SWAROOP**		
	Ambos Sexos		Hombre		Mujer				
	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
Total País	98.711	5,7	51.814	6,0	46.897	5,3	77,4%	72,0%	83,4%
Del Maule	6.333	6,2	3.478	6,8	2.855	5,6	78,0%	74,1%	82,7%
San Clemente	**241**	**6,2**	**148**	**7,6**	**93**	**4,7**	**75,1%**	**75,7%**	**74,2%**

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2012

* Por 1.000 habitantes

** Porcentaje de defunciones ocurridas en personas de 60 años y más. Reformulación del índice de Swaroop propuesta por Rodrigues de Paiva; Juliano; Ferreira Novo; Leser Revista. Salud Pública Vol.21 no.2, 1987

En cuanto a la mortalidad general se observa que en comparación a nivel regional esta se mantiene en ambos sexos, comparada con el país aumenta en al menos 0.5 puntos porcentuales. Diferenciados por Sexo el hombre tiene aproximadamente un punto porcentual más que a nivel regional y nacional, la mortalidad por mujeres disminuye con respecto al nivel regional y nacional. Si comparamos ambos sexos, vemos que en nuestra comuna existe una mayor tasa de mortalidad en los hombres que en las mujeres y que es substancialmente más alto que lo regional y nacional.

El Índice de Swaroop también llamado tasa de mortalidad proporcional, representa la proporción de fallecimientos entre personas de 60 años o más por cada 100 defunciones totales (un valor más elevado indica una mejor situación sanitaria). Se obtiene en un año, y el 100% se obtendría si todas las personas vivieran más de 60 años. En los países desarrollados este índice ronda el 90%. Es decir que en nuestra comuna alrededor del 75% de las personas tendría una sobrevida mayor a los 60 años de edad, que está bajo el índice regional y nacional, en cuanto a la proporción por sexos vemos que esta levemente más bajo en las mujeres, pero que comparado con el nivel regional y nacional, las mujeres tendrían menor índice de swaroop, es decir menor cantidad de mujeres con sobrevida sobre los 60 años de edad.

3.1.2. Mortalidad Infantil

Tabla N° 35: Tasa de Mortalidad Infantil y sus componentes, Comuna de San Clemente, Región del Maule 2012

Región y Comuna	Infantil		Neonatal		Neonatal Precoz		Post neonatal	
	Defunciones menores de 1 año	Tasa *	Defunciones menores 28 días	Tasa *	Defunciones menores 7 días	Tasa *	Defunciones 28 días a 11 meses	Tasa *
Total País	1.812	7,4	1.307	5,4	1.034	4,2	505	2,1
Del Maule	87	6,5	65	4,8	52	3,9	22	1,6
San Clemente	**2**	**3,7**	**2**	**3,7**	**2**	**3,7**	**0**	**0,0**

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2012

** Tasa por 1.000 nacidos vivos.*

Con respecto a la mortalidad infantil vemos que la tasa esta al menos 3 puntos porcentuales por debajo de la media regional y nacional, teniendo como dato bruto solo 2 fallecimientos en el año 2012, correspondientes al defunciones en menores de 7 días, esta tendencia se ve tanto en la mortalidad neonatal y neonatal precoz, siendo este el mismo caso. En la mortalidad post neonatal no se registran casos, estando muy por debajo de los índices regionales y nacionales. Esto habla muy bien de las estrategias regionales y comunales en el manejo de enfermedades de índole infecciosas que antiguamente tenían una tasa importante de mortalidad infantil.

Tabla Nº 36: Evaluación de la mortalidad general, índice de Swaroop y mortalidad infantil Comuna de San Clemente, desde año 2007 a 2012

Año	Tasa de Natalidad	Tasa de Mortalidad General	Índice de Swaroop	Tasa de Mortalidad Infantil
2012	13,9	6,2	75,1	3,7
2011	15	5,1	74,4	8,59
2010	12,7	6,15	74,2	12,1
2009	14,1	6,06	73,7	1,8
2008	13,48	5,33	76	9,6
2007	13,1	5,6	83,9	15,7

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL, www.deis.cl y Anuario Estadístico SSM 2007 - 2012 https://www.ssmaule.cl/dig/Anuario/

Con Respecto a esta tabla podemos apreciar que se ha mantenido en los últimos 6 años la tasa de natalidad, habiendo un leve ascenso en la tasa de mortalidad en el último quinquenio. Observamos que el porcentaje de usuarios que viven más de 60 años baja drásticamente desde el 2007 y 2009,

y desde ese año se ha mantenido estable en el tiempo. La mortalidad infantil no ha seguido una tendencia fija, habiendo años en los que la tasa se dispara, como es el caso del año 2007 y 2010, sin embargo después de estas dos alzas el porcentaje fue decayendo.

3.1.3. Mortalidad Materna

Tabla N° 37: Tasas de Mortalidad Materna, Comuna de San Clemente, Región del Maule 2008-2012

MORTALIDAD MATERNA 2002 - 2012																						
COMUNAS	**DEFUNCIONES MATERNAS**											**TASAS**										
	2002	**2003**	**2004**	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2002**	**2003**	**2004**	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**
PAÍS	42	33	42	48	45	44	42	43	46	46	54	1,7	1,7	1,7	2,0	1,8	1,7	1,7	1,7	1,8	1,8	2,2
REGIÓN DEL MAULE	6	0	5	1	1	2	1	2	2	4	3	4,2	0,0	3,6	0,7	0,8	1,4	0,7	1,4	1,4	2,9	2,2
San Clemente	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**18,3**

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL
** Tasas por 10.000 nacidos vivos.*
Defunciones según Residencia Habitual de la Madre.

Con respecto a la mortalidad materna vemos que en datos brutos es bastante más baja que los datos regionales y nacionales, remitiéndose a un caso en el año 2012, con una tasa de 18,3 que si bien es cierto esta sobre las tasas regionales y nacionales, esto corresponde más bien a que la cantidad de embarazadas a nivel comunal es menor, por lo que la tasa siempre aumenta aunque solo se haya registrado un solo caso. Vemos que en el año 2013 ingresaron 568 gestantes (fuente: REM-A05.INGRESOS Y EGRESOS POR CONDICIÓN Y PROBLEMAS DE SALUD SECCIÓN, A: INGRESOS DE GESTANTES A PROGRAMA PRENATAL, **https://www.ssmaule.cl/dig/2012_base/**) al hacer el cálculo por 10000 nacidos vivos se acerca bastante al dato obtenido en DEIS.

3.1.4. Mortalidad de la Niñez y Adolescencia

Tabla N° 38: Tasas de Mortalidad en la niñez según grupos de edad y sexo, por Región y Comuna de residencia. Chile, 2012

Región y comuna	1 a 4 años						5 a 9 años					
	Ambos sexos		Hombres		Mujeres		Ambos sexos		Hombres		Mujeres	
	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*
Total País	296	29,6	162	31,8	134	27,3	177	14,3	100	15,8	77	12,6
Del Maule	16	28,3	10	34,7	6	21,6	12	16,6	9	24,3	3	8,5
San Clemente	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2012

** Tasa por 100.000 habitantes de cada grupo de edad y sexo.*

Con respecto a la tasa de mortalidad en niños de 1 a 4 años tenemos una tasa del 0 %, muy por debajo de los valores regionales y país, hablando de buenas estrategias comunales para el manejo de patologías potencialmente graves y que pudieran aumentar la mortalidad infantil, patologías que antiguamente no tenían un buen manejo.

Tabla N° 39: Tasas de Mortalidad del adolescente según grupos de edad y sexo, por Región y Comuna de residencia. Chile, 2012

Región y comuna	10 a 14 años						15 a 19 años					
	Ambos sexos		Hombres		Mujeres		Ambos sexos		Hombres		Mujeres	
	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*
Total País	**217**	**16,8**	**132**	**20,1**	**85**	**13,4**	**620**	**43,5**	**435**	**60,1**	**185**	**26,4**
Del Maule	**15**	**19,0**	**9**	**22,3**	**6**	**15,5**	**53**	**62,0**	**32**	**73,6**	**21**	**49,9**
San Clemente	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2012

** Tasa por 100.000 habitantes de cada grupo de edad y sexo.*

En cuanto a la mortalidad adolescente vemos que sigue la misma tendencia de la mortalidad infantil estando muy por debajo de las cifras regionales y nacionales, siendo el total de defunciones tanto en el grupo de 10 a 14 años y de 15 a 19 años 0 defunciones cuantificadas.

3.1.5. Mortalidad del Adulto

Tabla N° 40: Tasa de Mortalidad de los adultos según grupos de edad y sexo, por Región y Comuna de residencia. Chile, 2012

Región y comuna	20 a 44 años						45 a 64 años					
	Ambos sexos		Hombres		Mujeres		Ambos sexos		Hombres		Mujeres	
	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*
Total País	**6.503**	**1,0**	**4.582**	**1,4**	**1.921**	**0,6**	**19.155**	**4,8**	**11.971**	**6,1**	**7.184**	**3,5**
Del Maule	**392**	**1,1**	**264**	**1,4**	**128**	**0,7**	**1.229**	**5,0**	**787**	**6,4**	**442**	**3,6**
San Clemente	25	1,9	16	2,5	9	1,3	49	5,3	32	6,8	17	3,7

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2012

** Tasa por 1.000 habitantes de cada grupo de edad y sexo.*

En la tasa de mortalidad adulto en ambos sexos de 20 a 44 años se observa casi un 1 punto porcentual más elevado de la media nacional y regional siendo los varones la gran mayoría de estas defunciones logrando un 2,5% muy por encima de las valores de la región y el país, aunque las mujeres son levemente inferiores, de todas formas el valor sigue siendo superior a estas últimas.

Entre las edades de 45 a 64 años se observa una tasa de mortalidad bastante parecida a la media nacional y regional, siempre siendo más elevada la cantidad de defunciones brutas en varones que en mujeres.

3.1.6. Mortalidad del Adulto Mayor

Tabla N° 41: Tasa de Mortalidad de los adultos mayores según grupos de edad y sexo, por Región y Comuna de residencia. Chile, 2012

Región y comuna	65 a 79 años						80 y más años					
	Ambos sexos		Hombres		Mujeres		Ambos sexos		Hombres		Mujeres	
	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*
Total país	**31.320**	**23,8**	**17.761**	**30,2**	**13.559**	**18,7**	**38.611**	**111,8**	**15.693**	**124,6**	**22.918**	**104,4**
Del Maule	**2.104**	**25,8**	**1.217**	**31,8**	**887**	**20,5**	**2.425**	**125,3**	**1.106**	**134,4**	**1.319**	**118,6**
San Clemente	86	26,6	53	30,6	33	22,0	79	104,9	47	119,0	32	89,4

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2012

* *Tasa por 1.000 habitantes de cada grupo de edad y sexo.*

En cuanto a la mortalidad del adulto mayor entre 65 y 79 años esta es al menos 1 punto porcentual más alta que a nivel regional y 3 puntos a nivel nacional, siendo la mayoría de las defunciones en varones, siguiendo la tendencia regional y nacional. Desde 80 y más años la tasa disminuye bastante con respecto a la media nacional y regional, manteniendo un alza en las defunciones en hombres, esto habla de que nuestros usuarios están falleciendo dentro de las edades de 65 y 79 años, lo que se condice con la tabla de esperanza de vida al nacer que proyecta para el año 201-2020 una sobrevida de 79.68 años.

3.1.7. Mortalidad por Causas

Con respecto a este indicador no existen registros locales de la mortalidad por causas, a excepción del registro civil que por los acontecimientos del último mes llevan más de 30 días en paralización por lo que no ha sido posible poder recolectar esta información a la fecha.

Contamos con la información a nivel país donde podemos observar que la primera causa de muerte a nivel regional son las enfermedades del sistema circulatorio, seguido por las neoplasias, enfermedades del sistema respiratorio y en cuarto lugar las causas externas.

Tabla N° 42: Mortalidad General según principales grupos de causas, Región del Maule 2011-2012

GRUPOS DE CAUSAS		2011				2012			
		PAÍS		REGIÓN		PAÍS		REGIÓN	
		Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa
	Total de Causas [1]	**94.985**	**5,5**	**5.956**	**5,86**	**98.711**	**5,7**	**6.333**	**6,19**
	[2]								
A00-B99	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1.884	10,92	99	9,75	2.161	12,42	107	10,45
C00-D48	Tumores (neoplasias)	24.582	142,52	1.526	150,23	25.421	146,08	1.589	155,22
E00-E90	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	4.640	26,90	270	26,58	4.930	28,33	314	30,67
F00-F90	Trastornos mentales y del comportamiento	2.224	12,89	88	8,66	2.568	14,76	129	12,60
G00-G99	Enfermedades del sistema nervioso	3.290	19,07	166	16,34	3.433	19,73	190	18,56
I00-I99	Enfermedades del sistema circulatorio	25.744	149,25	1.695	166,87	27.179	156,18	1.807	176,52
J00-J99	Enfermedades del sistema respiratorio	9.104	52,78	655	64,48	10.118	58,14	742	72,48
K00-K93	Enfermedades del sistema digestivo	6.964	40,37	419	41,25	7.140	41,03	438	42,79
N00-N99	Enfermedades del sistema genitourinario	3.102	17,98	193	19,00	2.602	14,95	172	16,80
P00-P96	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	870	5,04	54	5,32	809	4,65	41	4,01
Q00-Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	956	5,54	48	4,73	938	5,39	56	5,47
R00-R99	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	2.383	13,82	97	9,55	2.592	14,89	97	9,48
V00-Y98	Causas externas	8.027	46,54	563	55,43	7.561	43,45	564	55,10
Resto de códigos	Resto de causas	1.215	7,04	83	8,17	1.259	7,23	87	8,50

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2013
*[1] tasa total calculado *1.000*
*[2] tasas de causas calculadas *100.000*

Tabla N° 43: Causa De Muertes En San Clemente Año 2015

GRUPO ETARIO	N° CASO	% / OBSERVACIONES
>35 años	2 (34 a,cacu,13 a cardiopatía)	1,5
36-45 años	3	2,3
46- 65años	8	6,1
66-70	15	11,5
71-75	10	7,6
76-80	18	13,8
81-85	33	25,2
86-90	17	13,0
91 95	16	12,2
96-105	9	6,8
Total	131	100%
Causas de muerte		
Cáncer	33 (2 cacu, 2 ca mama)	25%, (de estos el ca próstata, 10 casos 30% del total de ca)
Respiratorias	24	18.3% (neumonías 21 casos, 87,5% de las respiratorias)
Cardiovascular	20	15,3
Digestivas	4(sin ca)14	3%
Falla multiorganica	9	7%
Paro cardiorrespiratorio	41	31,4%
Total	131	100%

Fuente: Libro defunciones 2013, Registro civil San Clemente.

Es interesante conocer los diagnósticos de defunción de los habitantes de San Clemente. A pesar que el 40% de las defunciones registra como causa de muerte, falla multiorgánica o Paro cardiorrespiratorio, los diagnósticos del 60 % restante, permite dilucidar causas prevenibles.

2 mujeres fallecidas por cáncer cervicouterino, de 34 y 40 años, 2 mujeres fallecidas por cáncer de mama de 50 y 73, las cuatro muertes prevenibles, se llegó tarde o nunca se llegó a estas usuarias, o posiblemente falto el componente personal; de autocuidado, atender las señales del organismo, y consultar en un centro de salud.

Debe realizarse un retrospección e implementar estrategias que permitan la información de los riesgos asociados la edad y factores de riesgos o predisponentes., como también informar y difundir los programas de salud que abordan estas problemáticas.

Las muertes por neumonías tienen ocurrencia en adultos mayores de entre 80 y 90 años, principalmente.

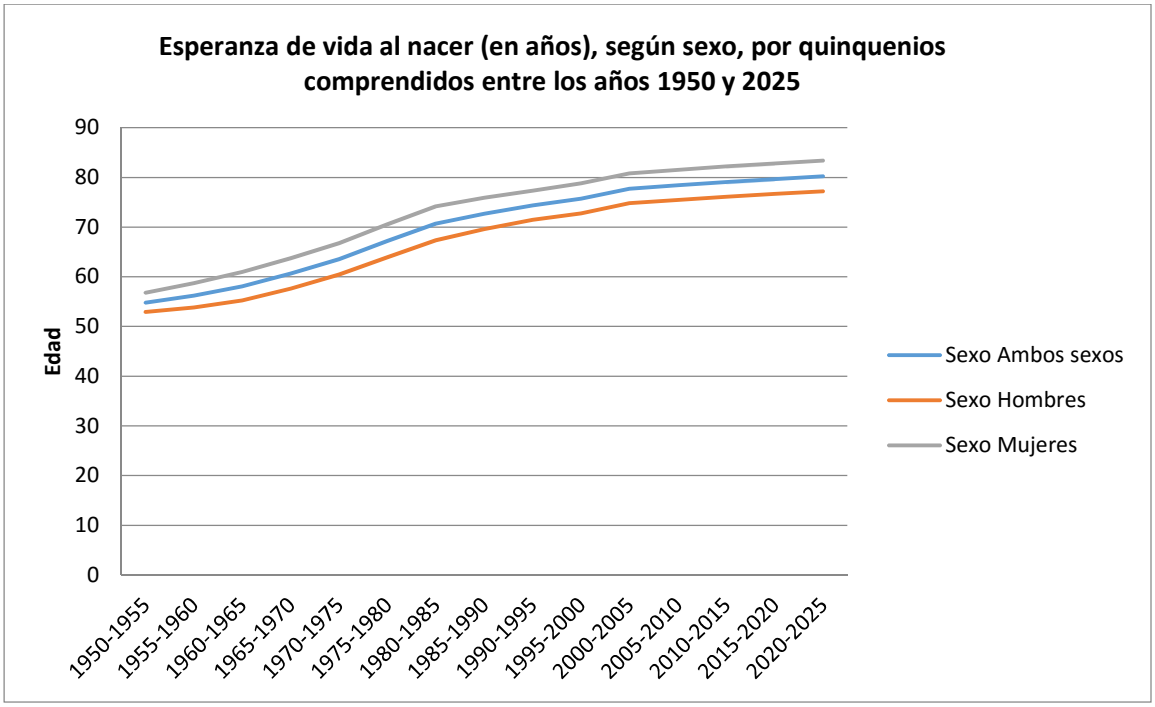
3.2. Esperanza de Vida al nacer

Con respecto a este indicador, no existe un cálculo específico para este, si nos encontramos con la esperanza de vida al nacer país, observándose un aumento que concuerda con la evolución de las pirámides poblacionales, siendo nuestra esperanza de vida al nacer para el año 2020 – 2025 un promedio de 80 años, siendo siempre mayor en el sexo femenino

Tabla N° 44: Esperanza de vida al nacer (en años), según sexo, por quinquenios comprendidos entre los años 1950 y 2025

Periodo	Sexo		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
1950-1955	54,80	52,91	56,77
1955-1960	56,20	53,81	58,69
1960-1965	58,05	55,27	60,95
1965-1970	60,64	57,64	63,75
1970-1975	63,57	60,46	66,80
1975-1980	67,19	63,94	70,57
1980-1985	70,70	67,38	74,16
1985-1990	72,68	69,59	75,89
1990-1995	74,34	71,45	77,35
1995-2000	75,71	72,75	78,78
2000-2005	77,74	74,80	80,80
2005-2010	78,45	75,49	81,53
2010-2015	79,10	76,12	82,20
2015-2020	79,68	76,68	82,81
2020-2025	80,21	77,19	83,36

FUENTE: Instituto Nacional de Estadísticas, Proyecciones y Estimaciones de Población, Total País, 2004



En el siguiente gráfico de líneas, podemos apreciar como la tendencia al aumento en la edad va creciendo en cada quinquenio, lo que puede deberse a un mejor manejo de las patologías que antiguamente causaban alta mortalidad y que ahora son tratables, y prevenibles.

3.3. Años de vida ajustados por Discapacidad (AVISA)

Los AVISA, entregan el número de años perdidos en una población por consecuencia de una o varias enfermedades, incorporando dos componentes: los Años de Vida Perdidos por Muerte Prematura (AVPM), y los años de Vida Perdidos por Discapacidad (AVD): ver formula (1).

Para este indicador no se encuentran datos a nivel comunal, ni regional. A nivel país se cuenta con un estudio en el año 2007. Los principales subgrupos de AVISA corresponden a las Condiciones Neuropsiquiátricas, Enfermedades Digestivas y Enfermedades Cardiovasculares que, en conjunto, concentran el 51,2% del total de AVISA de la población chilena del año 2004 (1.915.076 años).

Un estudio realizado por la universidad de Talca para el 2008 -2020 refiere que: “El estudio de carga de enfermedad medida con el indicador años de vida ajustados por discapacidad (AVISA) mostró que la Región del Maule es la zona con mayor carga de enfermedad de Chile con un 15% más que el país y 35% más que la Región Metropolitana, producto del incremento combinado de tres grupos de causas: enfermedades no transmisibles, enfermedades maternas y perinatales y traumatismos y envenenamiento. También destaca la carga de los traumatismos y envenenamientos que presenta rango fuera de lo normal, donde se encuentra el suicidio, homicidio, las caídas los accidentes de tráfico y las atriciones. Los cánceres que destacan son del aparato digestivo (esófago, estómago,

peritoneo y recto), que también superan el rango estimado como normal. También es alta la carga de pericarditis, endocarditis, miocarditis y perimiocardiopatías que superan ampliamente el intervalo de variación normal, al igual que las diarreas, el asma, la anemia y la epilepsia (Concha, 1993)"1

1 Estudio Temático: Salud de la Región del Maule Proceso de Actualización ERD Maule 2008-2020

3.4. Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)

El AVPP constituye un indicador que nos ilustra sobre la perdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros.

Tabla N° 45: Años de Vida Potencialmente Perdidos ambos sexos, Comuna de San Clemente, Región del Maule 1997 a 2012

Región / Comuna	2010			2011			2012		
	Defunciones	Total AVPP	Tasa AVPP	Defunciones	Total AVPP	Tasa AVPP	Defunciones	Total AVPP	Tasa AVPP
País	26.576	1.265.862	75,5	25.921	1.230.121	72,7	25.685	1.220.998	72
Del Maule	1.725	86.468	87,3	1.638	76.596	76,8	1621	76.549	76,2
San Clemente	74	3.418	89,2	58	2.771	72,3	74	3.094	80,6

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2013

Si observamos el AVPP a nivel comunal vemos que la tasa es siempre superior con respecto a nivel regional y país. Existió un aumento exponencial en el año 2010, que puede deberse quizás a las condiciones geológicas que se suscitaron en ese período. Esto quiere decir que en nuestra comuna existe una tasa muy superior de muertes prematuras, esto según algunas bibliografías puede deberse básicamente al aumento de los accidentes y de las enfermedades de índole cardiovascular (Como infartos y enfermedades cerebrovasculares en pacientes jóvenes).

Tabla N° 46: Años de vida potenciales perdidos en hombres, según región y comuna. Chile, 1997 a 2012

Región / Comuna	2010			2011			2012		
	Defunciones	Total AVPP	Tasa AVPP	Defunciones	Total AVPP	Tasa AVPP	Defunciones	Total AVPP	Tasa AVPP
País	17.302	806.781	96,7	16.852	779.062	92,6	16.553	768.907	90,6
Del Maule	1.108	53.795	108,8	1.074	48.470	97,4	1.051	48.100	96
San Clemente	56	2.386	125,6	31	1.621	85,4	48	1.891	99,8

Cuanto evaluamos el AVPP en los hombres vemos que se elevó bastante en el año 2010, seguido de una baja en el 2011, Sin embargo la tendencia nos muestra que el AVPP es siempre superior que al

nivel regional y país. Es decir tenemos hombres jóvenes que pueden estar falleciendo antes de los 80 años por diversas causas.

Tabla N° 47: Años de vida potenciales perdidos en mujeres, según región y comuna. Chile, 1997 a 2012*

Región / Comuna	2010			2011			2012		
	Defunciones	Total AVPP	Tasa AVPP	Defunciones	Total AVPP	Tasa AVPP	Defunciones	Total AVPP	Tasa AVPP
pais	9.274	459.081	54,5	9.069	451.059	53,1	9.105	452.091	52,7
Del Maule	617	32.673	65,9	591	28.126	56,3	570	28.449	56,5
San Clemente	18	1.032	53,5	27	1.150	59,4	26	1.203	61,9

Si lo comparamos con las mujeres, que si bien es cierto, mantiene la tendencia de una tasa mayor que en la región y el país esta es claramente inferior a los hombres. Si lo extrapolamos a los eventos mórbidos de nuestros tiempos la bibliografía nos habla de un mayor riesgo en cuanto a accidentabilidad y por supuesto a adquirir enfermedades cardiovasculares en los hombres, por lo cual se explica que las muertes prematuras femeninas sean bajas.

Tabla N° 48: Población de Chile menores de 80 años, según región y comuna. Chile, 1997 a 2012

Región / Comuna	2010			2011			2012		
	Población Total	Hombres	Mujeres	Población Total	Hombres	Mujeres	Población Total	Hombres	Mujeres
País	16.776.262	8.346.028	8.430.234	16.916.738	8.416.281	8.500.457	17.057.217	8.486.535	8.570.682
Del Maule	989.964	494.415	495.549	997.152	497.806	499.346	1.004.330	501.191	503.139
San Clemente	38.298	18.991	19.307	38.346	18.971	19.375	38.391	18.952	19.439

Vemos que la población menor de 80 años se ha ido manteniendo con el tiempo, sin embargo es porque la población femenina ha ido en aumento y la masculina decreciendo, esto explica además que la esperanza de vida de la mujer es superior al del hombre. Esta tendencia se mantiene a nivel país y regional.

3.5. Indicadores de Morbilidad

Con respecto a las enfermedades cardiovasculares en la población de 15 y más años, podemos observar una alta prevalencia en grupo de hipertensos, seguido de diabéticos y dislipidemicos, dentro de este grupo se encuentra además obesos, que corresponden al menos al 30% de la población total cardiovascular. Un porcentaje correspondiente al 10% del total de usuarios en PSCV corresponden a riesgo muy alto, encontrándose una alta cantidad de pacientes con enfermedades cardiovasculares infartos y ACV. Observando la enfermedad renal existe una baja aplicación de la pauta para el año 2013, pero se puede estimar que al menos un 16% de los usuarios del PSCV tiene algún grado de enfermedad renal crónica.

Tabla N° 49: Indicadores de Morbilidad

CONCEPTO		TOTAL	Pob 15 o más 2013= 34371
NUMERO DE PERSONAS EN PSCV		6.141	Prevalencia
			0,179
CLASIFICACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	BAJO	1.289	0,038
	MODERADO	3.395	0,099
	ALTO	841	0,024
	MUY ALTO	616	0,018
PERSONAS BAJO CONTROL SEGÚN PATOLOGÍA Y FACTORES DE RIESGO (EXISTENCIA)	HIPERTENSOS	5.192	0,151
	DIABETICOS	1.977	0,058
	DISLIPIDEMICOS	1.163	0,034
	TABAQUISMO	372	0,011
	OBESIDAD	1.891	0,055
	ANTECEDENTES DE INFARTO (IAM)	219	0,006
	ANTECEDENTES DE ENF. CEREBRO VASCULAR	166	0,005
DETECCIÓN Y PREVENCION DE LA PROGRESION DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA (ERC)	SIN ENFERMEDAD RENAL (S/ERC)	2.370	0,069
	ETAPA 1 Y ETAPA 2 (VFG ≥ 60 ml/min)	589	0,017
	ETAPA 3 (VFG ≥30 a 59 ml/min)	337	0,010
	ETAPA 4 (VFG ≥15 a 29 ml/min)	39	0,001
	ETAPA 5 (VFG <15 ml/min)	4	0,000
	TOTAL	3.339	0,097

Si observamos los problemas de salud mental nos encontraremos que existe una mayor prevalencia de las depresiones moderadas en el total de la población comunal, de entre ellas una no despreciable suma se encuentra dentro de los trastornos depresivos graves, que corresponden al 3% del total de los trastornos mentales. Por otro lado existen un 3% de personas que están diagnosticadas como consumo perjudicial de alcohol.

CONCEPTO		TOTAL Ambos sexos	Prevalencia
DIAGNOSTICOS DE TRASTORNOS MENTALES		3050	pob 2013: 40498
TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)	DEPRESIÓN LEVE	365	0,009
	DEPRESIÓN MODERADA	757	0,019
	DEPRESIÓN GRAVE	103	0,003
	DEPRESIÓN POST PARTO	24	0,001
	TRASTORNO BIPOLAR	7	0,000
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO A CONSUMO SUSTANCIAS PSICOTROPICAS	POSIBLE CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL : **AUDIT**:16 o más ptos	88	0,002

En cuanto a la condición de funcionalidad vemos que existe una alta tasa de usuarios adultos mayores que se encuentran dentro de la categorización de autovalentes, siendo esta una comuna con ul alto porcentaje de adultos mayores que trabajan en la zona agrícola y que deben realizar todas sus actividades de la vida diaria.

Por otro lado, vemos que cerca del 11% de la población de 65 y más años tiene algún grado de dependencia, dentro de ese grupo existen un 2% de nuestra población que procede de usuarios con índice de barthel < de 35 puntos, categorizándose dentro del programa de postrados.

CONDICIÓN DE FUNCIONALIDAD	TOTAL AMBOS SEXO	pob 2013 65 + : 4224
AUTOVALENTE SIN RIESGO	923	0,219
AUTOVALENTE CON RIESGO	725	0,172
RIESGO DE DEPENDENCIA	392	0,093
SUBTOTAL (EFAM)	2.040	0,483
DEPENDIENTE LEVE	324	0,077
DEPENDIENTE MODERADO	58	0,014
DEPENDIENTE GRAVE	36	0,009
DEPENDIENTE TOTAL	67	0,016
SUBTOTAL (INDICE BARTHEL)	485	0,115

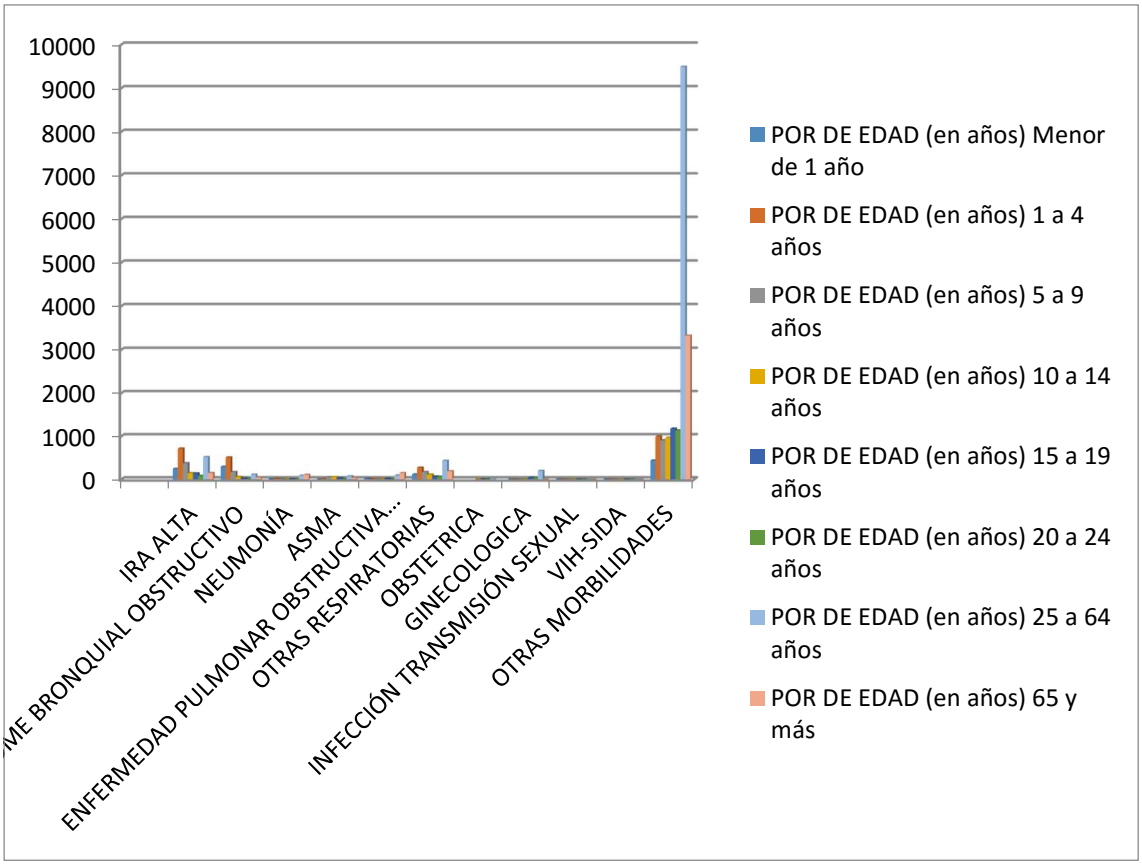
En la temática de embarazo adolescente encontramos que en las menores de 15 años para el año 2013 es una baja tasa, pero que si hay una tasa creciente en los embarazos de 15 a 19 años, representado un alarmante 21% del total de los embarazos de la comuna.

GRUPOS DE EDAD	TOTAL DE GESTANTES EN CONTROL	prevalencia pobl fem 2013: 16592
Menos de 15 años	3	0,0002
15 - 19 años	73	0,0044
20 - 24 años	90	0,0054
25 - 34 años	134	0,0081
35 - 44 años	43	0,0026
45 - 54 años	0	0,0000

En cuanto al perfil de morbilidad, se hace sumamente necesario realizar un análisis interno de nuestras consultas, los datos estadísticos solo nos entregan una parte de la información. Aun así podemos determinar que un alto número de consultas son de origen respiratorio. Y que el rango específico de atenciones esta entre los 1 y 4 años de edad, liderando las consultas respiratorias,

TIPO DE CONSULTA	POR DE EDAD (en años)								POR SEXO		TOTAL
	Menor de 1 año	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	15 a 19 años	20 a 24 años	25 a 64 años	65 y más	Hombres	Mujeres	
IRA ALTA	248	714	378	148	138	85	518	149	1.014	1.364	2.378
SINDROME BRONQUIAL OBSTRUCTIVO	294	512	172	59	25	12	115	42	599	632	1.231
NEUMONÍA	7	17	15	2	4	2	88	111	96	150	246
ASMA	0	13	49	53	28	12	72	35	126	136	262
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	22	9	14	9	18	6	93	147	156	162	318
OTRAS RESPIRATORIAS	118	274	172	115	67	60	434	192	595	837	1.432
OBSTETRICA				3	3	7	22			35	35
GINECOLOGICA	0	0	0	2	42	32	198	5		279	279
INFECCIÓN TRANSMISIÓN SEXUAL	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	2
VIH-SIDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OTRAS MORBILIDADES	440	996	910	966	1.179	1.138	9.495	3.325	7.233	11.216	18.449
TOTAL	1.129	2.535	1.710	1.357	1.504	1.354	11.036	4.007	9.821	14.811	24.632

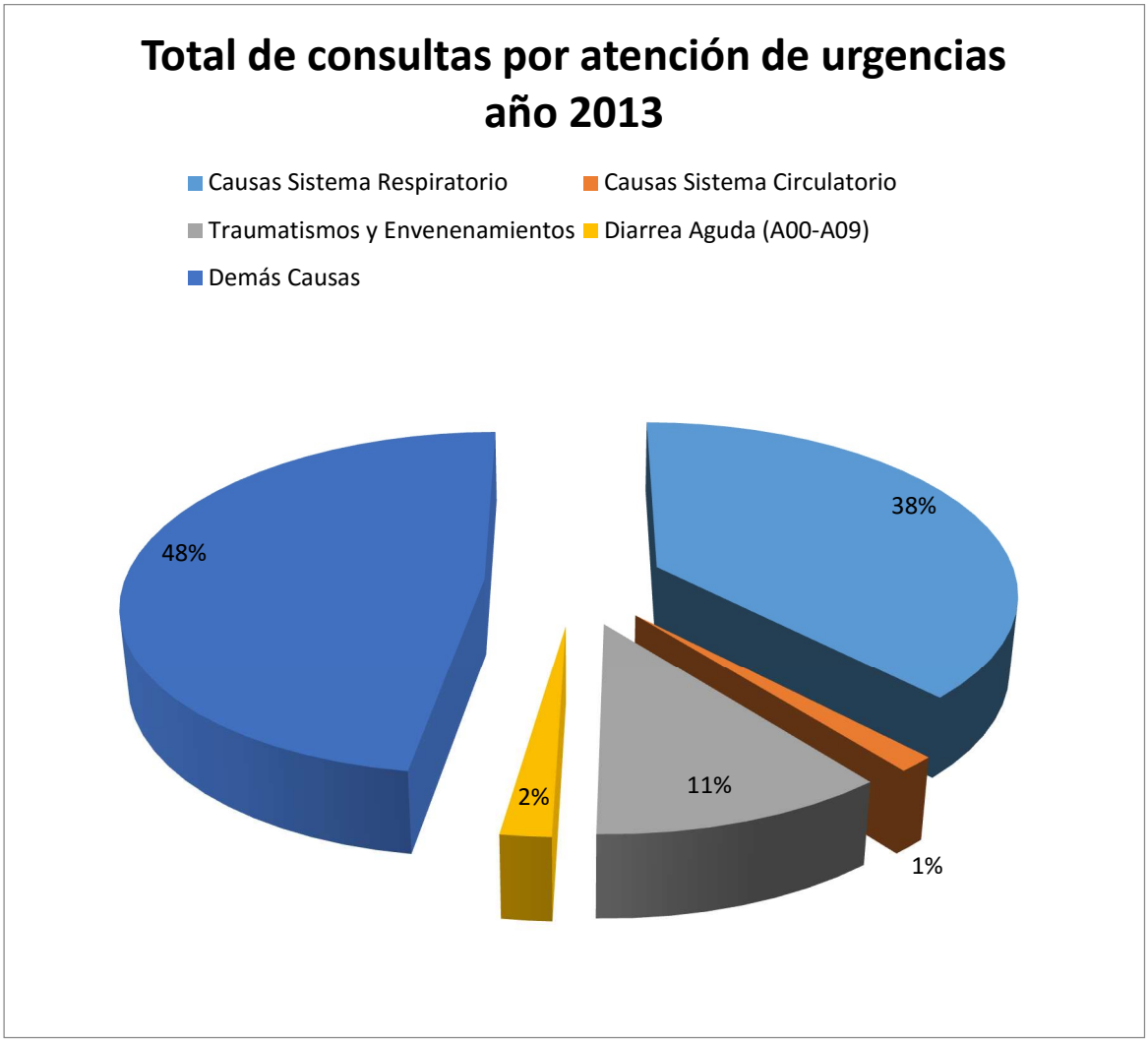
En el gráfico apreciamos que los motivos de consultas están concentrados básicamente en las infecciones de tipo respiratoria.



Sin observamos el perfil de consulta en servicio de urgencia, en el que prácticamente la concentración de demanda se encuentra en la categorización C5 que tiene que ver básicamente la absorción de pacientes que no encuentran hora en CESFAM y son patologías que pueden ser resueltas a nivel primario.

Atenciones	TOTAL	-1 año	1 - 4 años	5 - 14 años	15 - 64 años	65 años y +
SECCIÓN 1. Total Atenciones de Urgencia	52863	2455	7615	8464	29578	4751
Total Causas Sistema Respiratorio	19963	1620	4897	3728	8519	1199
IRA Alta (J00-J06)	14220	948	3475	2936	6500	361
Influenza(J09-J11)	140	2	4	15	114	5
Neumonía (J12-J18)	514	13	38	17	144	302
Bronquitis/bronquiolitis aguda (J20-J21)	4382	625	1305	695	1425	332
Crisis obstructiva bronquial (J40-J46)	486	5	13	36	246	186
Otra causa respiratoria (J22, J30-J39, J47, J60-J68)	221	27	62	29	90	13
Total Causas Sistema Circulatorio	766	1	1	4	446	314
Infarto agudo miocardio (I21-I22)	19				9	10
Accidente vascular encefálico (I60-I66;I67.8-I67.9)	30		1		10	19
Crisis hipertensiva (I10.X)	377				233	144
Arritmia grave (I44-I46.0;I46.9-I49)	84			2	31	51
Otras causas circulatorias (I00-I09:I11-I15;I20,I23-I28;I30-I42;I50-I52;I67.0-I67.7;I69-I99)	256	1		2	163	90
Total Traumatismos y Envenenamientos	5929	111	629	1224	3472	493
Accidentes de tránsito (V89)	82		5	7	69	1
Otras causas externas (S00-T98)	5847	111	624	1217	3403	492
Total Diarrea Aguda (A00-A09)	1022	79	263	179	439	62
Total Demás Causas	25183	644	1825	3329	16702	2683

En el siguiente gráfico observamos que siempre ese mantiene el motivo de consulta por sistema respiratorio, sin embargo vemos que hay un alto porcentaje categorizado como otras consultas que requiere ser estudiado a nivel local. Coincide además con las consultas de índole respiratorio entre 1 y 4 años.



3.6. Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)

Tabla Nº 50: Serie histórica de Enfermedades de Declaración Obligatoria Región Del Maule, Comuna San Clemente 2000-2010

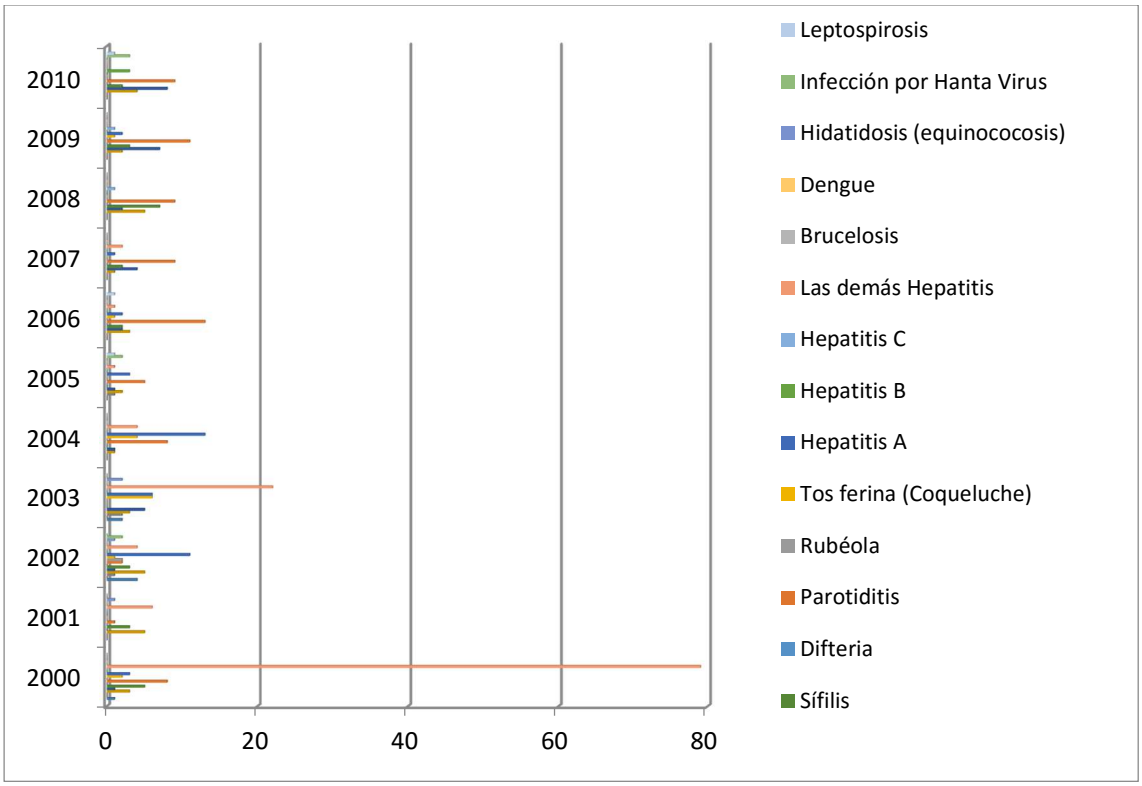
Enfermedad	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
De transmisión alimentaria											
Carbunco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Colera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	1	0	4	2	0	0	0	0	0	0	0
Meningitis Meningoencefalitis Listeriana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De transmisión respiratoria											
Enf.Invasora por Haemóphilus Influenzae b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enf.Meningocócicas (Bacteriana)	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0
Meningitis bacteriana no clasificada en otra parte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis	3	5	5	3	1	2	3	1	5	2	4
De transmisión sexual											
Gonorrea	1	0	1	5	1	1	2	4	2	7	8
Sífilis	5	3	3	0	0	0	2	2	7	3	2
Prevenibles por inmunización											
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	8	1	2	0	8	5	13	9	9	11	9
Rubéola	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina (Coqueluche)	2	0	1	6	4	0	1	0	0	1	0
Hepatitis viricas											
Hepatitis A	3	0	11	6	13	3	2	1	0	2	0
Hepatitis B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Hepatitis C	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Las demás Hepatitis	79	6	4	22	4	1	1	2	0	0	0
Zoonosis y Vectoriales											
Brucelosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dengue	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad de Chagas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Feto y recién nacido afectados por enfermedades infecciosas y parasitarias de la madre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Hidatidosis (equinococosis)	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0
Infección por Hanta Virus	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	3
Leptospirosis	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
Importadas											
Fiebre amarilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malaria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras											
Enfermedad de Creutzfeld-Jacob	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2006-2010.
** Tasa por 100.000 habitantes.*

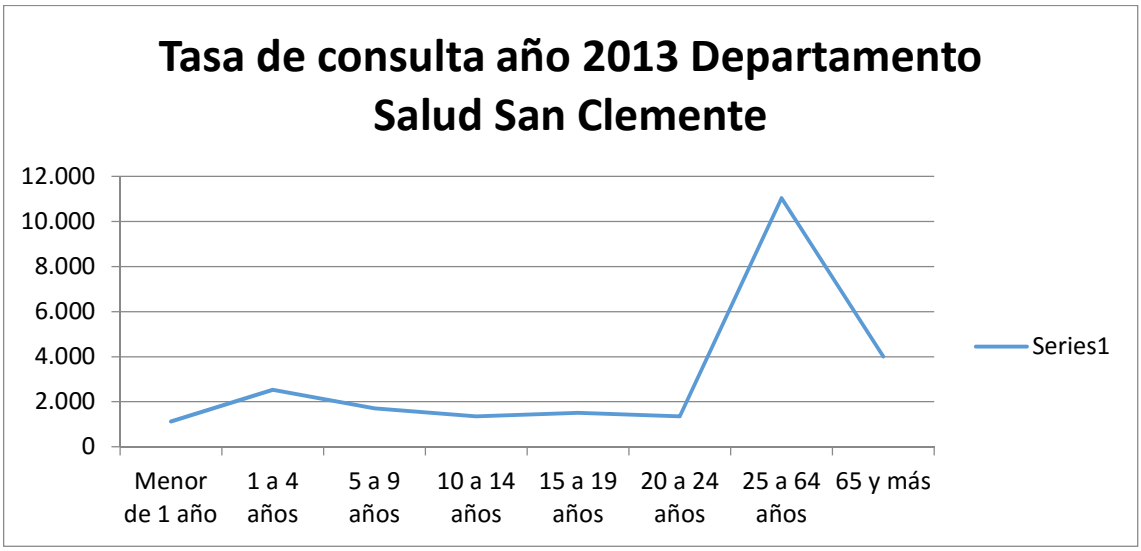
Con respecto a las enfermedades de notificación obligatoria observamos que el mayor número de notificaciones está dado por las enfermedades de transmisión sexual, la tuberculosis, hepatitis, y en general algunos casos de zoonosis como es la infección por HANTA Virus.

En el siguiente gráfico podemos observar las enfermedades de notificación de mayor prevalencia en nuestra comuna, se observa que en el año 2000 hubo un aumento exagerado de la notificación hepatitis, luego le siguen las parotiditis, dato interesante al ser una de las enfermedades inmunoprevenibles, sin embargo es necesario estudiar cual es el rango etario en el cual estas enfermedades se están produciendo.



3.7. Consultas Médicas (Tasas de Consultas)

Con respecto al siguiente gráfico podemos evaluar que la tasa de consultas se concentra habitualmente en el rango de 25 a 64 años, seguido de los usuarios entre 1 y 4 años, ya habíamos visto en la construcción del perfil de morbilidad que estas consultas constan básicamente de patologías de índole respiratoria.



La tasa de consulta para el año 2013 es del 0,6 consultas por habitante, sin embargo si realizáramos el cruce con las consultas realizadas en servicio de urgencia, que son los usuarios categorizados como C5 y que pueden ser resueltos a nivel de APS, este número puede ser mayor.

	24632	
Tasa de consulta APS SAN CLEMENTE	40498	0,6

Si analizamos la tasa de consulta en SAPU vemos que esta aumenta radicalmente a 1,3 consultas por paciente para el año 2013.

	52863	
Tasa de consulta SAPU SAN CLEMENTE	40498	1,3

Muchos de estos pacientes corresponden a policonsultantes que acuden a recibir prestaciones de morbilidad tanto en APS y servicio de urgencia.

3.8. Exámenes de Salud

Tabla N° 51: Total de Exámenes de Salud realizados, Comuna de xxx, Región del Maule 2013

Territorio	EXÁMENES DE LABORATORIO			EXÁMENES RADIOLOGICOS			EXÁMENES ECOTOMOGRÁFICOS		
	Total	Producción propia	Compra de servicio	Total	Producción propia	Compra de servicio	Total	Producción propia	Compra de servicio
COMUNA	**79.755**	0	**79.755**	**536**	0	**536**	**1.020**	459	561
REGIÓN	1.958.842	808.884	1.149.958	29.561	197	29.364	**11.040**	**2.036**	**9.004**

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2013

3.9. Egresos Hospitalarios

Con respecto a los egresos hospitalarios no existe una estadística por comuna, solo a nivel regional, siendo el egreso hospitalario más importante las del embarazo y puerperio

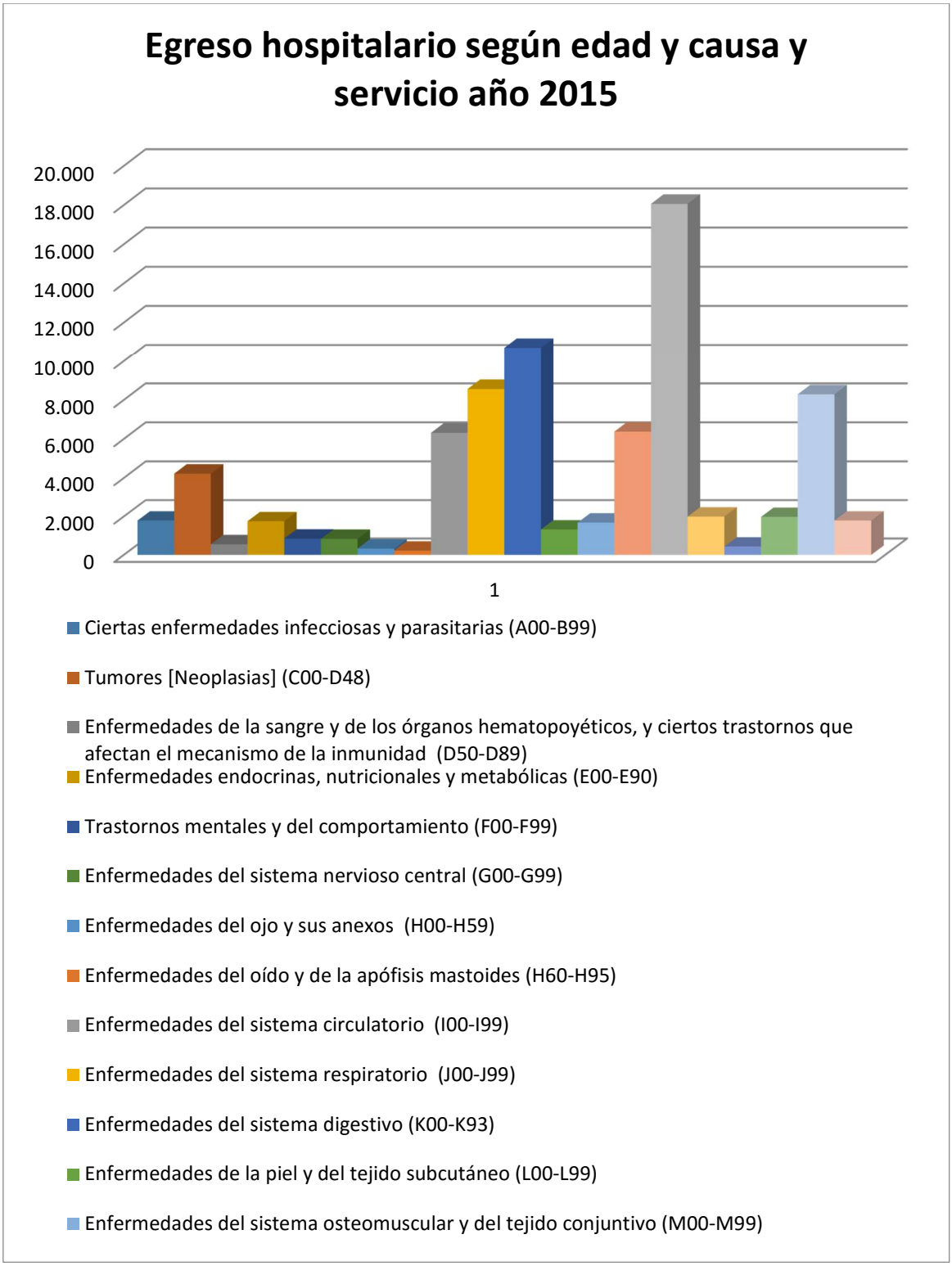
Tabla N° 52: Egresos Hospitalarios Según Edad y Causa - Servicios

EGRESOS		Grupos de edad (en años)									
		Total	Menor de 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 44	45 a 64	65 a 79	80 y más
Del Maule		**78.096**	**4.265**	**3.344**	**2.241**	**2.126**	**5.033**	**28.624**	**15.508**	**10.915**	**6.040**
Del Maule	**Total**	**78.096**	**4.265**	**3.344**	**2.241**	**2.126**	**5.033**	**28.624**	**15.508**	**10.915**	**6.040**
	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	**1.790**	256	391	109	94	40	237	243	249	171
	Tumores [Neoplasias] (C00-D48)	**4.221**	3	35	31	36	100	985	1.727	990	314

	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	**556**	13	24	25	20	12	66	125	170	101
	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)	**1.756**	28	51	38	54	29	284	568	498	206
	Trastornos mentales y del comportamiento (F00-F99)	**852**	-	2	9	19	67	402	277	40	36
	Enfermedades del sistema nervioso central (G00-G99)	**838**	28	58	36	36	32	214	253	123	58
	Enfermedades del ojo y sus anexos (H00-H59)	**329**	4	13	7	5	12	37	79	112	60
	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H95)	**222**	8	30	28	20	9	45	42	31	9
	Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	**6.314**	2	17	13	19	55	636	2.070	2.317	1.185
	Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	**8.566**	1.293	1.248	575	170	107	596	993	1.685	1.899
	Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	**10.704**	114	232	448	555	581	3.196	3.318	1.657	603
	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L99)	**1.324**	14	58	54	76	89	352	385	205	91
	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)	**1.683**	-	23	28	62	67	496	677	274	56

	Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	**6.377**	121	268	231	171	218	1.743	1.970	1.169	486
	Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	**18.066**	-	-	-	77	2.777	15.162	50	-	-
	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	**1.999**	1.999	-	-	-	-	-	-	-	-
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	**439**	176	108	37	33	14	38	20	10	3
	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	**1.980**	111	240	115	158	90	342	369	326	229
	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	**8.290**	73	515	435	487	531	2.773	2.092	902	482
	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99)	**1.790**	22	31	22	34	203	1.020	250	157	51

En el siguiente gráfico se muestra la distribución por egreso hospitalario en la región del Maule:



3.10. Licencias Médicas y Pensiones de Invalidez

Con respecto a las licencias médicas no existe un registro claro sobre cuáles son las emitidas, y es un dato interesante de estudiar para los próximos programaciones.

Con respecto a las pensiones de invalidez encontramos que en la comuna de san Clemente se han entregado las siguientes pensiones otorgadas por el gobierno, dentro de estas vemos pensiones por discapacidad mental.

Tabla Nº 53: Pensión Básica Solidaria, período Enero-Julio 2012, Comuna de San Clemente, Región del Maule.

Período Enero - Julio 2012[1]				
Prestación Monetaria		**País**	**Región**	**Comuna**
Bono de protección Chile Solidario	N° emisiones prom.	220.802	18.271	1.274
	Monto M$	12.768.204	1.048.355	77.390
Subsidio al consumo de agua potable	N° prom. pagado	767.766	73.980	4.663
	Monto M$	29.038.194	2.454.007	175.284
Subsidio Familiar	N° subsidios prom.	2.049.416	176.026	10.339
	Monto M$	105.329.174	8.928.943	518.994
Subsidio de Discapacidad Mental	N° subsidios prom.	24.089	932	64
	Monto M$	9.343.471	359.801	24.024
Pensión Básica Solidaria	N° beneficiarios prom.	616.602	45.559	2.112
	Monto M$	339.950.081	25.116.798	1.160.441
Aporte Previsional Solidario	N° beneficiarios prom.	505.027	36.385	1.012
	Monto M$	159.160.977	11.674.838	345.752
Asignación Base	N° beneficiarios prom.	167.506	13.813	1.108
	Monto M$	25.548.057	2.047.727	164.613

Fuente: Elaboración propia, según información de la Unidad de Prestaciones Monetarias, División de Promoción y Protección Social, Ministerio de Desarrollo Social.

3.11. Problemas de Salud Percibidos por la población (Diagnóstico Participativo)

En el análisis de los antecedentes prevalece una representación de la atención de salud exclusivamente biomédica por parte de los participantes visualizándose una tendencia a entender las prestaciones de salud como “atención médica-farmacológica-exámenes”, casi sin aparecer en los relatos la importancia de otros profesionales del equipo de salud.

3.11.1. Categoría Derechos en Salud

Confunden derechos con deberes o problemas de salud.

Asimismo el reconocimiento de los derechos se circunscribe sólo a los siguientes:

a)Calidad de atención : entendida principalmente en términos de accesibilidad y atención directa, destacándose los siguientes relatos, “buena atención”, “atención digna”, “buen trato”, “acceso eficaz, eficiente y oportuno”, “ser escuchado”.

-Información: Contar con antecedentes respecto del diagnóstico y las indicaciones médicas en la consulta

-Reclamos: Desconocimiento y temor a reclamar.

3.11.2. Categoría Deberes en Atención en Salud:

En general los deberes expresados corresponden a un rol pasivo por parte de los participantes en términos de responder a indicaciones biomédicas, no existiendo una disposición al autocuidado de su salud.

Se visualizan las siguientes subcategorías:

- Asistencia a controles: referido a la responsabilidad de ser puntual en la concurrencia a controles y avisar oportunamente la inasistencia.

- Cumplimiento de indicaciones: expresado en el compromiso del usuario de seguir directrices del médico tratante.

- Respeto: se destaca la apreciación de los usuarios que el respeto es mutuo en la relación médico-paciente.

3.11.3. Caracterización de la Participación comunitaria:

En los relatos no se logra una apreciación clara de la percepción del proceso de participación en salud desarrollado por los asistentes, no existe un reconocimiento propio de ellos/as como

actores/as sociales en el proceso salud-enfermedad, visualizándose una posición pasiva/paternalista que espera que los profesionales dirijan el proceso.

Se visualizan las siguientes categorías:

- Falta de recursos para la Participación: que incluye recursos financieros, humanos, existiendo el reconocimiento de los participantes de requerir horas profesionales exclusivas para su asesoría profesional.

- Trabajo Red: reconocimiento en la necesidad de que en el proceso de participación estén incluidos múltiples sectores e instituciones.

- Expectativas sobre la participación, los relatos señalan la aspiración de los dirigentes de desarrollar acciones sistémicas y alcanzar resultados como lo señalan los siguientes relatos : "frustrante porque no tenemos resultados, expectantes porque nos ayuda a mantener la esperanza", "tener más organizadas las mesas de trabajo para lograr cosas para la comunidad".

3.11.4. Satisfacción Usuaria:

Se destaca que todos los grupos focales reconocen asistir frecuentemente a la posta o CESFAM.

Que los relatos no se centrar exclusivamente en reclamos o quejas frente a la atención de salud, existiendo un reconocimiento de que las necesidades de la población superen a los recursos de salud disponibles y que la calidad de atención ha mejorado.

Los dirigentes rurales expresan la necesidad de contar con más recurso humano médico, y la mejora de la infraestructura de las postas.

Existe un reconocimiento general de la necesidad a nivel comunal de contar con especialista para mayor resolutividad en la atención de salud.

En términos de participación social reconocen la necesidad de capacitación continua.

3.12. Problemas de Salud Prioritarios

1. Altas tasas de malnutrición por exceso en población bajo control
2. Aumento del deterioro de funcionalidad del AM Aumento de población adulta mayor con dependencia mayor un 0,6% respecto al año 2014 a expensas de disminución de los AM funcionales.
3. Déficit en la aplicación de instrumentos de evaluación de calidad (acreditación).
4. Usuarios/as policonsultantes en SAPU (1339 personas con más de 7 consultas en SAPU entre abril 2014 a abril 2015).
5. Falta de protagonismo de la población en su autocuidado.

   El Equipo técnico de salud de San Clemente, en concordancia con el análisis de los datos, las variables que influyen en el nivel y estado de salud de la población, los efectos en el presente de las conductas dañinas para la salud, la morbilidad y la mortalidad prematura ocasionada por factores de responsabilidad personal del individuo, ha priorizado los problemas enumerados precedentemente, cuyo abordaje requiere de una intervención integral que comprende educar con la práctica de actividades de autocuidado , alimentación saludable, actividad física.

   Toda la sociedad debiera involucrarse en esta tarea, como sector salud se decide incorporar en el sector educación en alianza DAEM ,colegios, jardines infantiles, municipio a través de sus autoridades instruir ordenanzas , para lograr los objetivos.

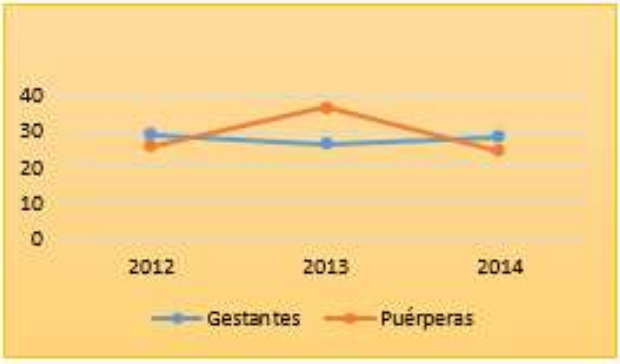
   Del mismo modo, los servicios públicos deben conocer y estar en alianza para mantener la población adulta mayor activa y autovalente.

   La policonsulta trae aparejado situaciones ocultas, por lo que este plan pretende conocer las condiciones particulares de cada familia y establecer un protocolo de tratamiento tanto individual como grupal, con ello mejorar la condición de vida de estos usuarios y sus familias.

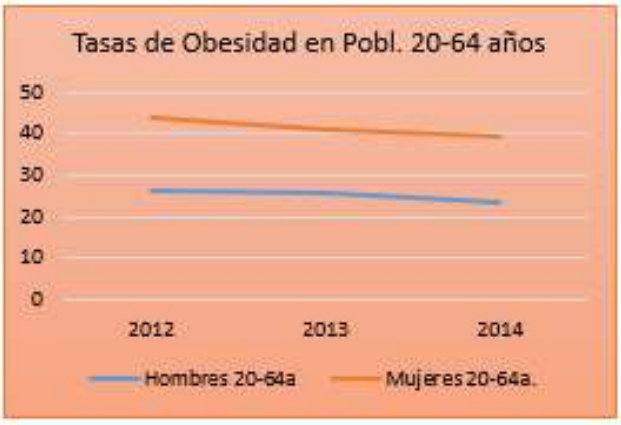
   Lo anterior en concordancia con el diagnostico participativo, que incorpora la participación comunitaria, instancia propicia realizar educación, capacitación, entrega de información sobre el sistema salud, estimular la iniciativa, tomar responsabilidades con el grupo y consigo mismo, en vías de emprender autonomía de las personas e instituciones, en búsqueda del desarrollo.

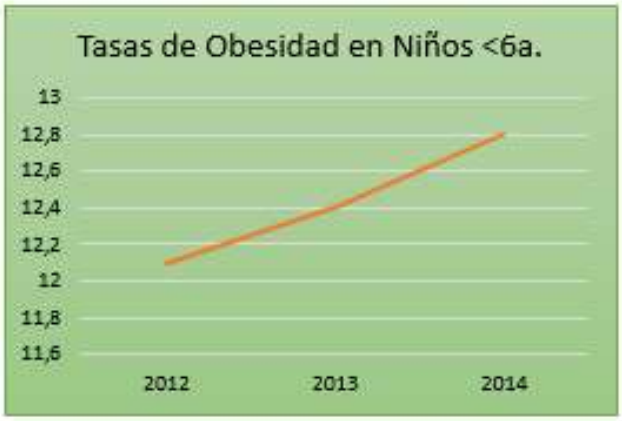
Tabla N ° 54: Malnutrición, San Clemente

	2012		%	2013		%	2014		34%
Gestantes	Población Bajo Control	**336**	63,7	PBC	**343**	65,3	PBC	**308**	62,0
	Sobrepeso	**115**	34,2	Sobrepeso	**132**	38,5	Sobrepeso	**103**	33,4
	Obesos	**99**	29,5	Obesos	**92**	26,8	Obesos	**88**	28,6
Puérperas 8vo. mes	PBC	**77**	62,3	PBC	**59**	79,7	PBC	**93**	68,8
	Sobrepeso	**28**	36,4	Sobrepeso	**25**	42,4	Sobrepeso	**41**	44,1
	Obesos	**20**	26,0	Obesos	**22**	37,3	Obesos	**23**	24,7
Menores de 6 años	PBC	**3379**	36,2	PBC	**3114**	37,4	PBC	**3207**	38,3
	Sobrepeso	**814**	24,1	Sobrepeso	**778**	25,0	Sobrepeso	**817**	25,5
	Obesos	**409**	12,1	Obesos	**386**	12,4	Obesos	**410**	12,8
Pobl. EMP (20-64 años)	PBC	**1632**	66,5	PBC	**1784**	66,9	PBC	**1661**	64,7
Masculina	Sobrepeso	**657**	40,3	Sobrepeso	**730**	40,9	Sobrepeso	**684**	41,2
	Obesos	**428**	26,2	Obesos	**464**	26,0	Obesos	**390**	23,5
Pobl. EMP (20-64 años)	PBC	**1085**	81,8	PBC	**1175**	82,2	PBC	**1047**	80,8
Femenina	Sobrepeso	**414**	38,2	Sobrepeso	**483**	41,1	Sobrepeso	**436**	41,6
	Obesos	**474**	43,7	Obesos	**483**	41,1	Obesos	**410**	39,2
Progr. Cardiovascular	PBC	**6184**	30,4	PBC	**6141**	30,8	PBC	**6222**	0,0
	Obesos	**1879**	30,4	Obesos	**1891**	30,8	Obesos		0,0
Adulto Mayor	PBC	**2540**	62,4	PBC	**2525**	63,6	PBC	**2468**	60,4
	Enflaquecidos	**185**	7,3	Enflaquecidos	**167**	6,6	Enflaquecidos	**181**	7,3
	Sobrepeso	**763**	30,0	Sobrepeso	**791**	31,3	Sobrepeso	**734**	29,7
	Obesos	**636**	25,0	Obesos	**648**	25,7	Obesos	**575**	23,3


40
30
20
10
0
2012
2013
2014
Gestantes
Puérperas


Tasas de Malnutrición en el Adulto Mayor
40,0
20,0
0,0
2012
2013
2014
Obesos
Enflaquecidos


Tasas de Obesidad en Pobl. 20-64 años
50
40
30
20
10
0
2012
2013
2014
Hombres 20-64a
Mujeres 20-64a.


Tasas de Obesidad en Niños <6a.
13
12,8
12,6
12,4
12,2
12
11,8
11,6
2012
2013
2014

Sección II: Plan de Cuidados de Salud de la Población

1. Problema

Problema Priorizado	Objetivos	Línea Base	Meta a Junio 2016	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo Evaluación
Altas tasas de malnutrición por exceso en población bajo control	Establecer plan de trabajo con el sector educación tendiente al fomento de hábitos alimentarios y de actividad física saludables	-Tasas malnutrición por exceso por grupos etarios (tasas de PBC)	plan de trabajo con intersector en el primer semestre año 2016	Documento elaborado: Plan de trabajo en conjunto validado Convenio intersectorial	Reuniones con sector educación para sensibilización en el tema	Equipo directivo.	trimestral
					Establecer pacto con sector educación de la comuna	Equipo de participación social y promoción de la salud	
					Diseñar plan de intervención que establezca estrategias estandarizadas a desarrollar durante el segundo semestre	Equipos Sectoriales	
					Jornada de sensibilización		

2. Problema

Problema Priorizado	Objetivos	Línea Base	Meta a Junio 2016	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo Evaluación
Aumento del deterioro de funcionalidad del AM Aumento de población adulta mayor con dependencia mayor un 0,6% respecto al año 2014 a expensas de disminución de los AM funcionales	Mejorar y/o mantener la funcionalidad en adultos mayores	Población funcional 2014: 80,8%	Mantener porcentajes de población dependiente	N° de población dependiente bajo control 2016 / N° AM bajo control 2016 * 100	Reuniones con sector municipal programa adulto mayor para sensibilizar en el tema	Equipo directivo	Semestral
		Población funcional 2015: 80.4%			Establecer pacto con redes oficiales del sector público, universidades y organizaciones sociales de la comuna	Equipo de participación social y promoción de la salud	
		Población dependiente 2014: 19,4%			Diseñar plan de intervención que establezca estrategias estandarizadas a desarrollar durante el segundo semestre	Equipos Sectoriales	
		Población dependiente 2015: 19,6%					

3. Problema

Problema Priorizado	Objetivos	Línea Base	Meta 2016	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo Evaluación
Déficit en la aplicación de instrumentos de evaluación de calidad (acreditación)	Generar competencias en el equipo de salud sobre "Calidad" y "Acreditación" como ejes transversales de la política de salud vigente	Difusión parcial en temas de acreditación, a los funcionarios	Que el 100% de funcionarios adquieran conocimientos de conceptos de calidad y acreditación según su área de acción	N° funcionarios capacitados/Total funcionarios * 100	Capacitación a funcionarios	Unidad de RRHH	Semestral
		Existe Encargada				Directivos	
		Comité gestor inactivo.	Activar los equipos relacionados	Programa de trabajo anual escrito generado a primer semestre de 2016	Reactivar comité de Calidad • Elaboración plan de trabajo		
		Encargados de ámbito inactivos				Encargada de Calidad	

4. Problema

Problema Priorizado	Objetivos	Línea Base	Meta a Junio 2016	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo Evaluación
Usuarios/as policonsultantes en SAPU	Identificar las variables asociadas a la policonsulta en SAPU.	1339 personas con más de 7 consultas en SAPU entre abril 2014 a abril 2015.	Analizar 50%l de casos índices (1339 pacientes) para seleccionar y definir población piloto.	Número de fichas clínicas de usuarios policonsultantes analizadas/ Total de usuarios policonsultantes. X100	Conformar equipo multidisciplinario de estudio Convenio con Universidades ACREDITADAS	Equipo programa	Semestral
	Diseñar un programa de atención integral a usuarios/as policonsultantes que permita la disminución de consultas no pertinentes en SAPU.		Realizar Diagnostico biopsicosocial del 2% de los usuarios policonsultantes del SAPU (población piloto) durante primer semestre año 2016.	Números de usuarios con diagnóstico integral / Número total de población policonsultantes X100	Diseño y aplicación matriz de análisis de variables biopsicosociales a H Clínicas de usuarios policonsultantes a SAPU	Equipo programa	Bimensual
			Diseñar y ejecutar estrategia de intervención psicosocial grupal en el 2% de los usuarios policonsultantes del SAPU durante segundo semestre 2016.	Número de usuarios policonsultantes participan en talleres grupales / Número total de población policonsultantes identificada X100	Monitoreo mensual de usuarios/as policonsultantes que cumplan criterios de inclusión (más de 7 consultas SAPU)	Equipo del programa	Bimensual
					Elaboración de protocolo de atención	Equipo del programa	Semestral
					Diseño de estrategia grupal de atención		

5. Problema. Desde la perspectiva Comunitaria

Problema Priorizado	Objetivos	Línea Base	Meta a Junio 2016	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo Evaluación
Falta de protagonismo de la población en su autocuidado	Potenciar el protagonismo de la población en su autocuidado, mediante la participación comunitaria	En diagnostico participativo se verifica un "No reconocimiento" en la corresponsabilidad en salud	Que el CDLS desarrolle actividades de prevención y promoción en salud	N° de actividades desarrolladas por CDLS / N° actividades programadas * 100	Capacitación a Dirigentes y Líderes Comunitarios.	Participación Social	Semestral
					Asesoría en ejecución de actividades	Unidad de RRPP	
						Equipos sectoriales	

ANEXOS

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACION 2016, DEPARTAMENTO DE SALUD, SAN CLEMENTE.

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA							N° HRS. PEDAG.
			A	B	C	D	E	F	TOTAL	
1. Fortalecer el Modelo de Atención en Salud, junto con los valores y principios que lo sustentan.	Curso/ Taller: Liderazgo en la aplicación del Modelo de Salud Familiar	Entregar a encargados de unidades y/o sectores conocimientos y herramientas que permitan mejorar sus competencias para la planificación, gestión y/o administración de sus equipos en la implementación eficiente del modelo de salud familiar.	10	30	20	0	0	0	60	11
3. Fortalecer el Sistema de Garantías Explicita en Salud (GES) y responder a objetivos sanitarios 2011-2020, a las prioridades, problemas, metas y compromisos de salud locales.	Curso/ Taller: Acreditación en Salud; elaboración de protocolos y monitoreo	Desarrollar destrezas en la aplicación de las pautas de cotejo y de los criterios requeridos para la acreditación.	10	30					40	22
	Pasantía/Taller: Digitación GES e ingreso SIGGES	Actualizar y mejorar los conocimientos en digitación GES, especialmente en plataforma SIGGES	1		2		12		15	11
4. Mejorar la Calidad de la Atención y Trato al Usuario.	Curso/ Taller: Técnicas y habilidades blandas de trato al usuario y resolución de conflictos	Entregar técnicas y habilidades blandas fortaleciendo competencias comunicacionales con nuevas estrategias de resolución de conflictos para asegurar una atención de calidad en el buen trato al usuario.	20	40					60	11

	Curso/ Taller: Técnicas y habilidades blandas de trato al usuario y resolución de conflictos	Entregar técnicas y habilidades blandas fortaleciendo competencias comunicacionales con nuevas estrategias de resolución de conflictos para asegurar una atención de calidad en el buen trato al usuario.			15	5	30	20	70	11
	Curso: Orientaciones Técnicas Control Adolescente (CJS)	Que los funcionarios del departamento de Salud San Clemente se informen sobre las orientaciones técnicas del control joven sano.	20	40	60				120	11
	Curso: Actualización en VIH e ITS, y enfoque sobre diversidad sexual.	Que los funcionarios del departamento de Salud San Clemente se informen y lleven a la práctica los nuevas orientaciones sobre VIH y diversidad sexual	20	40	60				120	11
6. Incorporar tecnologías de la información y comunicaciones (TICS). ALDO RAMIREZ	Curso/ Taller: Tics Aplicada a la Gestión	Entregar conocimientos para la nivelación de brechas tecnológicas		40		30			70	10
	Curso/ Taller: Uso de nuevas herramientas computacionales, para implementar ficha electrónica	Incorporar conocimientos y habilidades para la gestión interna. Mediante los sistemas de información SISMAULE.	2	12	15	1	20	0	50	20
7. Desarrollar la gestión administrativa, física y financiera.	Incorporar herramientas para organizar, planificar y administrar de manera eficiente el trabajo.	Gestión del tiempo y administración del trabajo		10	15		35		60	11

	Manejar las herramientas necesarias para generar un cambio de actitud constructivo y colaborativo en pro de la excelencia en la organización.	Desarrollo de habilidades que potencian la gestión administrativa		10	15		35		60	11
8. Mejorar la Gestión y desarrollo de las personas.	Curso/ Taller: Implementación de nuevas herramientas de gestión	Dotar a los participantes de conocimientos y herramientas necesarias para la elaboración, actualización, aprobación y presentación de los distintos tipos de documentos que conforman el manual de normas y procedimientos de una organización.	2	23	5				30	11
		Cantidad funcionarios por categorías	**85**	**275**	**207**	**36**	**132**	**20**	**755**	---