



**VIVIR
MEJOR
ES
POSIBLE**

PLAN DE SALUD 2016

Noviembre 2015

SALUD 2016

...vivir mejor es posible...



... a lo que venimos...

ENFOCÁNDONOS

DESDE LO EPIDEMIOLÓGICO



Natalidad y Mortalidad Infantil

- Chile
Crece
Contigo



Mortalidad General

- Cardiovascular
- Focalizar en
HOMBRES
- Acceso y
Adherencia
- Sindicatos,
Juntas de
Vecinos y
Clubes
Deportivos



TBC

- Aumentar
más la
Pesquisa
- Geo-
referenciar
- Juntas de
Vecinos.



ADULTOS MAYORES

- Rápido
Envejecimiento
- Mejor Calidad de
Vida
- Participación y
Promoción de
Salud
- Intersectorialidad



SALUD MENTAL

- Consumo Masivo de
Alcohol y Drogas
- Suicidio Jovenes
- Abandono- en las
Familias
- Crianza NO Respetuosa
- Discriminación
- Estigmatización
- Inequidades
- Trabajo en Red
- Intervenciones
Comunitarias

DEFINICIONES INSTITUCIONALES

- FORTALECIMIENTO APS
- DESARROLLO MODELO SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA
- ENFOQUE TERRITORIAL
- INNOVACION y CALIDAD
- PARTICIPACION
- INTERSECTORIALIDAD

ÁMBITOS PRIORIZADOS 2016

ACCESO, ACOGIDA y SATISFACCION DE USUARIOS: Entrega de Horas, Admisión, Acogida, Farmacia y Medición Satisfacción.

DESARROLLO DE MODELO INTEGRAL ATENCIÓN: EQUIPOS DE CABECERA: SALUD EN SU BARRIO

CICLO VITAL:

NIÑOS y JOVENES: Chile Crece Contigo, Salud Escolar y Adolescentes

ADULTOS MAYORES: Promoción de Salud, MA5 ADULTO MAYOR, CHILE CUIDA.

HOMBRES: Estrategias de Horarios Extendidos, Contacto con Sindicatos, Clubes Deportivos, etc.

Participación Social: Direcciones Colegiadas, CDL, Estimular Participación Social.

Promoción de Salud: Plan 2016 MESA INTERSECTORIAL,

Trabajo intersectorial: Comité Medioambiental, DIMAQ, Deportes, Educación, Cultura, Obras, y otros.

CAMBIO CLIMATICO.

CUIDADO Y PARTICIPACION DE LOS EQUIPOS: Capacitación, Bienestar y Participación,

Dotación y Contratos: Continuar con Concursos, Carrera Funcionaria, Calificaciones, etc.

INNOVACION Y CALIDAD: UNIVERSIDAD DE CHILE Y LABORATORIO DE GOBIERNO

Infraestructura y Equipamiento: Proyectos en desarrollo SAR, Reposición de 2 CESFAM, etc. Continuar Equipamiento, énfasis en Territorios, Transporte de Equipos.

Problemas de Salud en la Comuna de Recoleta.

Como ya fuera planteado en documentos anteriores, hemos abordado el desarrollo del sistema de Salud Comunal en los próximos años definiendo lineamientos estratégicos de trabajo para el periodo 2014- 2016:

Desarrollo de Sistema de Salud Familiar y Comunitario.

En nuestro país se ha articulado la red asistencial pública, a partir de la base, constituida por la Atención Primaria, planteando para ello el desarrollo de un modelo de salud familiar y comunitario, que trabaje con un concepto biopsicosocial y sea integral y anticipatorio.

El Ministerio de Salud, durante los últimos años, ha impulsado sostenida y sistemáticamente, la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud, con Enfoque Familiar y Comunitario, como el pilar de la instalación de la Reforma a la Salud en nuestro país, este modelo de atención de carácter integral, familiar y comunitario, hace suyas las demandas ciudadanas y constituye una oportunidad para lograr los desafíos de la reforma.

Define un modelo de relación entre las personas con su entorno y los equipos de salud, en que se entiende la atención de salud como un proceso continuo de cuidado integral de las personas y sus familias, el que por una parte se anticipa a la aparición de enfermedad y entrega herramientas para el autocuidado y por otra, frente a un problema de salud permite a la red sanitaria responder de manera oportuna, eficiente y eficaz para recuperar el estado de bienestar. Se pone énfasis en promover estilos de vida saludables, en fomentar la acción multisectorial y en fortalecer la responsabilidad familiar y comunitaria para mejorar y mantener la salud. Así también se procura acoger, rehabilitar y ayudar a las personas a su reinserción en la comunidad y en la sociedad.

En nuestra comuna queremos relevar y plantear como marco lo que la OPS ha denominado un **Sistema de Salud Basado en APS***.

“Un Sistema de Salud Basado en la APS es aquel que garantiza la cobertura y el acceso universal a los servicios, los cuales son aceptados para la población y promueven la equidad; que presta atención integral, integrada y apropiada a lo largo del tiempo y que pone énfasis en la prevención y la promoción y garantiza el primer contacto del usuario con el sistema, tomando a las familias y comunidades como base para la planificación y la acción, requiere un sólido marco legal, institucional y organizativo, además de recursos humanos, económicos y tecnológicos adecuados y sostenibles. Emplea prácticas óptimas de organización y gestión en todos los niveles del sistema para lograr calidad,

eficiencia y efectividad y desarrolla mecanismos activos con el fin de maximizar la participación individual y colectiva en materia de salud. Un sistema de salud de esta naturaleza promueve acciones intersectoriales para abordar otros determinantes de la salud y la equidad”.

Nos hacemos cargo de este desafío de generar las condiciones para fortalecer nuestra Red de Salud, y avanzar en el logro de los objetivos sanitarios de forma sinérgica y coordinada, en torno a las necesidades de las personas, sus familias y comunidad, articulando todos los recursos que estén a su alcance para lograr el mejor estado de bienestar posible.

Esto implica la transformación del sistema desde la provisión de servicios de atención de salud hacia la “cultura del cuidado de la salud”.

Para ello, planteamos desarrollar equipos de cabecera que respondan en forma personalizada a la atención de magnitudes menores de población, generando un modelo a escala humana, atendiendo a un universo de 2500 personas, o sea alrededor de 700 familias, de esta forma se aspira a generar espacios de confianza en el acompañamiento y atención de salud a las familias en sus espacios de desarrollo vital. Para ello se requiere de un mayor número de personas trabajando en los equipos locales, recursos adicionales tanto para mayores estándares de profesionales y técnicos por usuarios, como de elementos materiales que permitan efectivamente modificar las prácticas y enfoques biomédicos por otras de carácter integral, familiar, territorial y comunitario, que promuevan una atención de salud como un proceso continuo que se centra en el cuidado integral de las familias, preocupándose de la salud de las personas a lo largo de sus vidas y no solamente en los episodios mórbidos, entregándoles herramientas para el autocuidado y acompañando proactivamente su vida.

Desde fines de 2013, hasta el año 2015, nuestros equipos de salud de cabecera se reforzaron, en número, desarrollando un proceso de transformación de la sectorización a territorios geográficos, que albergan aproximadamente a 2500 personas, constituyéndose como equipos de cabecera, que hacen labor de APS con énfasis en el trabajo territorial y comunitario.

Sistema de Atención con Enfoque Familiar.

Un sistema de atención basado en APS, con enfoque familiar es aquel que considera al individuo y su familia como un sistema y por ende aplica un proceso clínico específico, desde a lo menos estas tres perspectivas:

1.- Incluye a la familia como marco de referencia para una mejor comprensión de la situación de salud enfermedad de un individuo, considerando la influencia de la familia sobre la salud de sus miembros y cómo la enfermedad afecta al sistema familiar.

2.- Involucra a la familia como parte de los recursos que los individuos tienen para mantenerse sanos o recuperar la salud.

3.- Introduce a la familia como unidad de cuidados, como entidad propia distinta al individuo, donde el cuidado planificado del grupo tiene beneficios mayores que la suma de intervenciones aisladas en cada uno de los miembros.

Cualquiera de los aspectos mencionados, implica considerar a la familia como sistema en el que están insertos los individuos y por tanto los define, ya que:

La familia es la fuente principal de creencias y pautas de comportamiento relacionadas con la salud, tales como hábitos y estilos de vida. Por otro lado, las familias son un recurso valioso y una fuente de apoyo para el adecuado tratamiento de la enfermedad. Es así, que al trabajar con Enfoque Familiar, es posible, comprender mejor y ampliar la mirada a las múltiples dimensiones de un problema de salud. Aumenta la empatía, consolida el compromiso, mueve a la acción y hace más realista cada intervención, permite influir de manera más efectiva en las conductas y factores que producen los riesgos o daños y los que nos protegen. Reconocer las etapas del cambio de conducta por el que pasan las personas y los refuerzos positivos, ello aumenta las probabilidades de adhesión activa a las conductas esperadas y mejoría de los resultados.

Enfoque Comunitario.

La participación comunitaria, es uno de los ejes del trabajo en la Atención Primaria, se define como aquel proceso activo de expresión genuina y libre, eminentemente colectiva, que constituye un elemento crucial para la definición e implementación de iniciativas de desarrollo, donde las personas asumen un mayor control sobre los procesos de toma de decisiones y son parte desde la planificación misma. La perspectiva comunitaria ha ampliado notablemente el campo de acción en salud, en la medida que es capaz de relacionar aspectos del proceso salud-enfermedad con el mundo sociocultural, incorporando la consideración de todas las condiciones y factores que, desde el mundo social de la persona y su familia, intervienen directa o indirectamente en la mantención o pérdida de la salud. Por otra parte, desde la perspectiva de la salud como bien social, se entiende que la red de salud va más allá de la red de establecimientos de atención de salud y de las acciones que en ellos se realizan, aún cuando ésta se realice con enfoque holístico. La visión de la red de salud reconoce los recursos propios de las comunidades y sus agentes de salud, surgidos desde la base social, diversos en su origen y posición, depositarios de formas populares y tradicionales de conocimiento, hábiles en ciertas prácticas beneficiosas para sus pares y validadas por ellos, lo cual promueve la incorporación de diversas cosmovisiones, con participación real y comprometida de todos los actores.

Para abordar el trabajo comunitario, los equipos de salud de cabecera, deberán desarrollar habilidades y competencias para este quehacer.

Enfoque Territorial.

El territorio es el espacio que comparten todos los habitantes, independientemente del uso que hacen del mismo y del vínculo que tienen con nuestros centros de atención de salud, allí se encuentran residentes, estudiantes y también personas que laboran, entre ellos los trabajadores de la salud. Concebimos el territorio como el espacio comunal, geográfico, además del resultado con el encuentro de experiencias personales, familiares y comunitarias que conlleva conocimientos, lenguas e historias que permiten a los hombres y mujeres que viven en él, descubrir las razones y las ventajas que su vecindad les puede aportar a su desarrollo, de forma solidaria y unida, pero también entendemos esto como un proceso de maduración y enriquecimiento tanto de la comunidad como de los funcionarios municipales.

Enfoque Intercultural.

Se entiende por enfoque intercultural el respeto y la consideración de la cosmovisión de los pueblos, sus modelos de salud y sus itinerarios terapéuticos (o sistema de medicina indígena) en el diseño e implementación de las políticas de públicas. En Chile este enfoque ha estado centrado en los pueblos indígenas. En tal sentido es relevante señalar que el concepto de “salud indígena” trasciende la definición internacionalmente aceptada por la OMS e incorpora como elementos constitutivos, “la espiritualidad, lo colectivo y la estrecha relación con el ecosistema de una manera holística” (Ibidem), lo que resulta totalmente coherente con el Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario.

En este aspecto también es muy importante llamar la atención respecto a la heterogeneidad de la población que habita la Comuna de Recoleta, albergando en nuestro territorio a personas y familias de distintos orígenes, contando con alrededor de un 10% de población proveniente de otros países, como se presentara en el diagnóstico, es así, que al incorporar el Enfoque intercultural en el Modelo de Atención de Salud Familiar, queremos también incorporar esta diversidad del origen de nuestras familias, de tal forma de considerar sus diferentes acercamientos, a lo que conocemos de sus familias y sus formas de vida, como un insumo a trabajar con respeto y consideración, en una Comuna que se reconoce como Multicultural.

Para el diseño de nuestras estrategias priorizamos los siguientes ámbitos, que recogen tanto los problemas de salud, como las demandas sentidas de la comunidad y las definiciones de la propia organización:

- **Salud Infantil:** Abordando tanto la Natalidad Elevada como la Mortalidad Infantil, en la que nuestra comuna presenta una tendencia al alza, con evolución tórpida, por lo que es importante trabajar todos los

aspectos de la salud desde la gestante hasta la salud infantil, revisando y apoyando a la comunidad en los ámbitos de Crianza Saludable y Prevención de Violencia Intrafamiliar.

- **Mortalidad General Elevada**, donde las enfermedades cerebrovasculares son la principal causa de muerte en ambos sexos, y destaca la importante representación de **HOMBRES** en la mortalidad de la comuna, elemento que nos parece necesario relevar, a fin de generar estrategias que nos permitan desarrollar mejor acceso y adherencia a tratamiento por parte de ellos en la atención de salud.

- **Salud Mental**: la presencia de Factores de Riesgo tales como la pobreza, el hacinamiento, la venta y tráfico de drogas, la cesantía, la violencia y el maltrato dentro de la familia están muy presentes en nuestra comunidad, y, encontramos un alto consumo de alcohol y drogas, naturalizándose, lo que disminuye el sentido de enfermedad. En la Región Metropolitana, nuestra comuna aparece entre las que tiene mayores tasas de suicidabilidad en jóvenes.

- **Prevalencia de tuberculosis** en residentes de nuestra comuna muy elevada, encontrándonos entre las 3 primeras comunas de la RM.

- **Proporción de Adultos Mayores** muy elevada en nuestra población, con un ritmo de crecimiento muy elevado, mayor que en otras comunas, además nuestros Adultos Mayores presentan una alta vulnerabilidad, y escasas estrategias de cobertura a sus necesidades en salud.

- **Dificultades en el Trato a los Usuarios**: desde hace varios años las encuestas e informes de satisfacción usuaria, muestran déficit en la satisfacción de nuestros usuarios, por lo que hemos definido incorporar el ámbito de la Calidad del trato como uno de los aspectos fundamentales a trabajar, considerando acceso, acogida y satisfacción de nuestros usuarios como una prioridad.

- **Gestión de la Atención**: Destacan dificultades de acceso a la atención de Salud en los CESFAM, que se plantean tanto por la escasez de horas, las que una vez superadas, aparecen como dificultades con la gestión, con poca respuesta a los llamados telefónicos, inadecuados sistemas de entrega de horas, inadecuado funcionamiento en SOME y cierta apatía y falta de voluntad del prestador que disminuye la resolutivead.

- **Infraestructura y Calidad de la atención**: también se señalan por parte de la comunidad, la existencia de infraestructuras inadecuadas, estrechas, las que se han hecho obsoletas e insuficientes, destacan en el efecto nocivo de generar tiempos de esperas muy prolongados en la atención de Farmacia, y filas para la entrega de horas. En Calidad, se señala, falta de información en el uso de medicamentos, Alta Rotación de Médicos, Escaso enfoque preferencial para la atención de adultos mayores, y el trabajo insuficiente en el Registro y Ordenamiento de Listas de Espera.

- **Falta de información a usuarios** respecto a cambios en el modelo de atención en la comuna, que impiden hacer buen uso de las

prestaciones y servicios. Necesidad de completar las atenciones en las Sedes Territoriales, a fin de entregar la cartera completa de prestaciones, optimizando el acercamiento a la comunidad.

- **Escasa educación de salud a la comunidad**, y en otros ámbitos de interés, como Pautas de Crianza, Educación Sexual, Prevención de Drogas, etc. En Adulto Mayores destaca la necesidad de Acompañamiento, la realización de Actividad Física Recreativa y de Rehabilitación.

- **Debilidades en la red de derivación** para el nivel secundario, manifestadas en una Lista de Espera de gran magnitud, de la que nos estamos haciendo cargo.

- **Trabajo intersectorial** comunal con importantes avances, con mesas de trabajo ya instaladas.

ANEXO - SATISFACCION USUARIA

La satisfacción usuaria, constituye una dimensión de la calidad muy relevante siendo considerada como uno de los principios orientadores de la actual Política de Salud; se le define como: "El grado de cumplimiento por parte del sistema de salud respecto de las expectativas del usuario, en relación a los servicios que éste le ofrece".

Desde el punto de vista del Ministerio de Salud, la satisfacción del usuario es: "El conjunto de acciones que permiten cumplir con calidad, equidad y eficiencia los requisitos, necesidades y exigencias de los beneficiarios del Sistema Público de Salud" En este marco, se espera que los servicios de salud elaboren en conjunto con los establecimientos de la red asistencial y la comunidad usuaria, Planes de Satisfacción Usuaria que busquen impactar en los resultados de la gestión y en la satisfacción de la población usuaria.

Los Planes de Mejora de la satisfacción usuaria pueden ser una herramienta de mejora continua en esta área y requiere de avances progresivos orientados hacia un cambio en la cultura organizacional como en la relación entre la comunidad usuaria y los funcionarios del sector.

La Superintendencia realiza periódicamente estudios de percepción a nivel nacional, mediante encuestas de opinión y satisfacción que tienen la finalidad de medir el nivel de conformidad o disconformidad de los usuarios de esta institución con el sistema de salud.

En la tabla siguiente, se observa los resultados de la encuesta nacional del Ministerio de Salud y la Universidad de Chile, 2015. Donde se destaca el notable avance alcanzado en la comuna, en satisfacción usuaria con respecto a años anteriores, esencialmente en el CESFAM Patricio Hevia, que se ubica en el primer tramo de la calificación.

| SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE | CALIDAD PERCIBIDA ASPECTOS GENERALES | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|------|--|------|--|------|-------------------------------------|------|--|------|
| | 8. La forma en que lo recibieron y saludaron | | 9. Vestuario y presentación del personal | | 10. La identificación (o piocha) que porta el personal | | 11. La limpieza de este consultorio | | 14. Tiempo de espera desde llegar hasta ser atendido/a | |
| CESFAM JUAN PETRINOVIC | 5,86 | 1,53 | 5,68 | 1,11 | 4,46 | 1,48 | 6,05 | 0,81 | 5,92 | 1,21 |
| CESFAM PATRICIO HEVIA RIVAS | 6,54 | 0,98 | 6,88 | 0,45 | 6,33 | 1,43 | 6,75 | 0,61 | 6,33 | 1,34 |
| CESFAM QUINTA BELLA | 6,09 | 1,04 | 6 | 0,71 | 5,39 | 0,79 | 6,09 | 0,88 | 5,85 | 1,03 |
| CESFAM RECOLETA | 5,79 | 1,04 | 5,79 | 1,08 | 5,02 | 0,87 | 5,49 | 1,16 | 5,57 | 1,53 |

| SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE | 15. La amabilidad y cortesía | | 16. La rapidez con que fue atendido/a | | 17. El interés para que usted comprendiera la información que le dieron | | 18. La disposición para escuchar y comprender lo que usted les dijo | | 19. La confianza que le generó el personal del SOME | |
|--|------------------------------|------|---|------|---|------|---|------|---|------|
| | Media | d.e. | Media | d.e. | Media | d.e. | Media | d.e. | Media | d.e. |
| CESFAM JUAN PETRINOVIC | 5,89 | 1,29 | 5,49 | 1,45 | 5,76 | 1,32 | 5,59 | 1,48 | 5,68 | 1,27 |
| CESFAM PATRICIO HEVIA RIVAS | 6,79 | 0,66 | 6,79 | 0,66 | 6,79 | 0,66 | 6,79 | 0,66 | 6,75 | 0,68 |
| CESFAM QUINTA BELLA | 5,67 | 0,99 | 5,42 | 1,25 | 5,67 | 1,05 | 5,64 | 1,03 | 5,7 | 0,98 |
| CESFAM RECOLETA | 5,66 | 1,26 | 5,28 | 1,47 | 5,36 | 1,37 | 5,11 | 1,39 | 5,28 | 1,48 |
| CALIDAD PERCIBIDA PERSONAL TÉCNICO PARAMÉDICO | | | | | | | | | | |
| SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE | 21. La amabilidad y cortesía | | 22. El tiempo que dedicó a atenderle | | 23. Las respuestas a las preguntas que usted le hizo | | 24. La disposición para escuchar y comprender lo que usted le dijo | | 25. La confianza que le generó el personal técnico-paramédico | |
| | Media | d.e. | Media | d.e. | Media | d.e. | Media | d.e. | Media | d.e. |
| CESFAM JUAN PETRINOVIC | 6,14 | 1,03 | 6,05 | 1,15 | 6,11 | 1,13 | 6 | 1,29 | 6,05 | 1,15 |
| CESFAM PATRICIO HEVIA RIVAS | 6,75 | 0,44 | 6,75 | 0,44 | 6,75 | 0,44 | 6,71 | 0,55 | 6,71 | 0,55 |
| CESFAM QUINTA BELLA | 6,15 | 0,8 | 6,09 | 0,91 | 6,15 | 0,8 | 6,09 | 0,95 | 6,09 | 0,95 |
| CESFAM RECOLETA | 5,85 | 0,93 | 5,74 | 1,03 | 5,81 | 1,01 | 5,7 | 1,1 | 5,72 | 1,02 |
| SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE | 27. El interés y amabilidad | | 28. La explicación sobre su problema de salud y tratamiento | | 29. Posibilidad que le brindó para que pudiera opinar sobre su prob. de salud y tratamiento | | 30. Disposición para escuchar y comprender lo que usted le dijo | | 31. La confianza que le generó el/la profesional que le atendió | |
| | Media | d.e. | Media | d.e. | Media | d.e. | Media | d.e. | Media | d.e. |
| CESFAM JUAN PETRINOVIC | 6,57 | 0,73 | 6,57 | 0,8 | 6,54 | 0,8 | 6,57 | 0,73 | 6,51 | 0,8 |
| CESFAM PATRICIO HEVIA RIVAS | 6,63 | 0,58 | 6,63 | 0,58 | 6,58 | 0,65 | 6,58 | 0,65 | 6,54 | 0,66 |
| CESFAM QUINTA BELLA | 6,7 | 0,77 | 6,7 | 0,77 | 6,67 | 0,85 | 6,67 | 0,89 | 6,64 | 0,96 |
| CESFAM RECOLETA | 6,4 | 1,21 | 6,38 | 1,21 | 6,36 | 1,22 | 6,34 | 1,22 | 6,4 | 1,23 |

PLAN 2016

Las líneas estratégicas para el año 2016 son continuidad de lo iniciado el año 2015:

- Avance en el modelo de Salud Familiar y Comunitaria con enfoque territorial.
- Se modificaran los accesos de los CESFAM, de tal manera transformarlo en recepciones, para tener una mayor acercamiento a los usuarios y sus familias.
- Desarrollo del Modelo de Salud en Su Barrio
- Desarrollo de un Modelo de Promoción y Prevención de Salud Mental
- Abordaje Preferencial a la Población de Adultos Mayores.
- Instalar Procesos de trabajos Grupales, para Controles de Salud e Intervenciones.
- Profundizar en la mirada integral, incorporando terapias alternativas y complementarias.
- Iniciar procesos de abordaje del cambio climático.
- Alianza Estratégica con Universidad de Chile, y con Laboratorio de Gobierno.
- Trabajo Intersectorial en todos los ámbitos.
- Capacitación en habilidades blandas, especialmente en aquellos funcionarios que están en el acceso y en la acogida de los establecimientos.
- Se instalara un sistema de control social de evaluación de la calidad de atención. Se aplicarán encuestas de satisfacción tanto en los CESFAM como en los territorios.
- Se instalaran canales de comunicación permanente tanto internos como a la comunidad.
- Generación de sistemas de Hora Telefónica, para Adultos Mayores y casos especiales, procesos de despachos de fármacos a domicilio y/o con retiros programados, a fin de mejorar el funcionamiento del despacho en las farmacias, acortando los periodos de espera.

Acceso, acogida y satisfacción de usuarios

Continuaremos fortaleciendo la línea de acogida, teniendo claro que la satisfacción usuaria es un indicador de calidad del modelo de Salud Familiar y Comunitaria, es que se debe avanzar en el enfoque biopsicosocial y territorial, en

que deberíamos buscar generar mayor satisfacción en los usuarios en la atención, desde el acceso y la acogida hasta la misma atención en todas sus modalidades.

El diseño de nuevas formas de atención que ha implementado la comuna, debe ser capaz de demostrar su calidad, de tal manera de lograr que la salud sea accesible y equitativo, con un nivel profesional óptimo, logrando adhesión y satisfacción del usuario.

Para lograr bajar la insatisfacción de nuestros usuarios, conlleva a que, la evaluación de calidad sea considerada un aspecto fundamental para el desarrollo del enfoque de salud familiar y territorial.

Hay que tomar en cuenta que, cada día la mayoría de los usuarios tiene mayor información acerca de sus derechos, en avance de tener mayor responsabilidad de su propia salud, en este contexto el modelo intenta ir empoderando en torno al tema de la salud y por lo tanto, exigen una mayor calidad de la atención.

Se debe considerar que la satisfacción de los usuarios juega un importante rol en la continuidad de sus controles, logrando adherencia y mejores resultado en la salud de la población, es por eso que se busca lograr una mayor relación entre el usuario y el funcionario de salud, quien sea éste y reconozca el apoyo y la colaboración de su equipo de cabecera lo más cerca de donde vive.

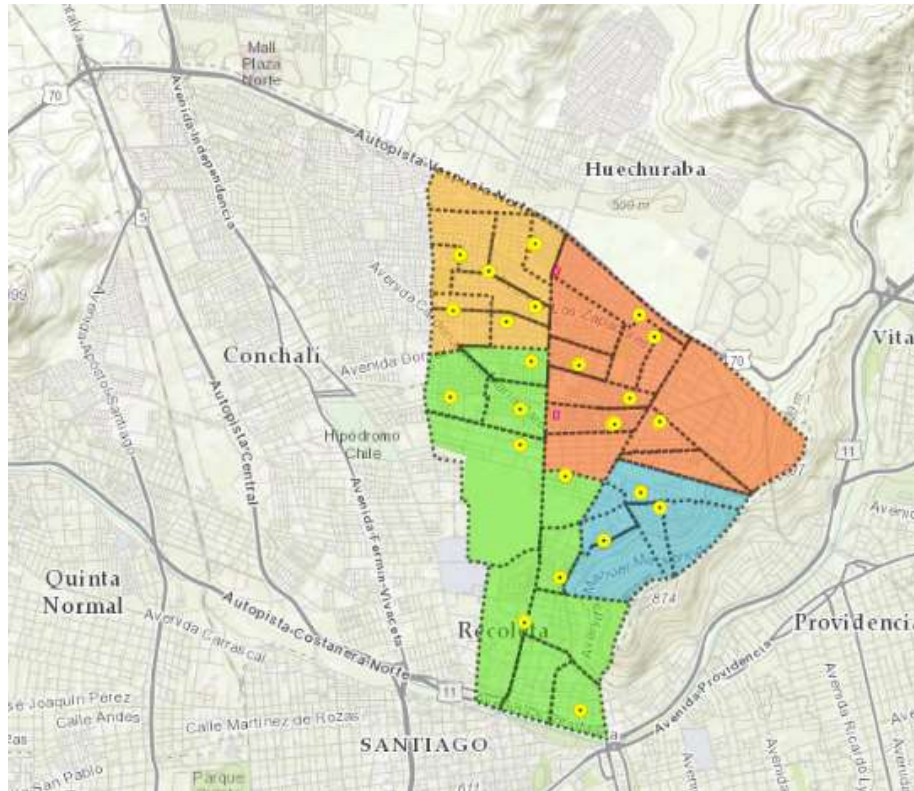
La satisfacción del o la usuaria y sus familias, se define como el grado de congruencia que existe entre las expectativas de ellos y ellas de una atención “ideal” y la percepción final de la atención o bien, como la medida en que los funcionarios de salud logran cumplir las necesidades y expectativas de los(as) usuarios(as).

La importancia de evaluar la satisfacción usuaria en los CESFAM, es que permite modificar y mejorar las deficiencias y reforzar las fortalezas, desde la perspectiva de los usuarios con respecto al manejo de la calidad del cuidado de la salud y a sus expectativas de resultado. Sin embargo, no siempre se considera la evaluación de la satisfacción usuaria al momento de evaluar la calidad general de los diversos programas de atención.

Desarrollo del programa de salud en su barrio

Desarrollo de Sistema de Salud Familiar y Comunitario.

En la búsqueda de la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud, con Enfoque Familiar y Comunitario, en la comuna de Recoleta hemos avanzado fuertemente en la instalación del enfoque vinculado al territorio geográfico:



Equipos de Cabecera.

Para ello, planteamos desarrollar equipos de cabecera que respondan en forma personalizada a la población, generando un modelo a escala humana, atendiendo a un universo de alrededor de 2500 personas, o sea entre 600 y 700 familias, de esta forma se aspira a generar espacios de confianza en el acompañamiento y atención de salud a las familias en sus espacios de desarrollo vital.

Para ello se requiere de un mayor número de personas trabajando en los equipos locales, recursos adicionales tanto para mayores estándares de profesionales y técnicos por usuarios, como de elementos materiales que permitan efectivamente modificar las prácticas y enfoques biomédicos por otras de carácter integral, familiar, territorial y comunitario, que promuevan una atención de salud como un proceso continuo que se centra en el cuidado integral de las familias, preocupándose de la salud de las personas a lo largo de sus vidas y no solamente en los episodios mórbidos, entregándoles herramientas para el autocuidado y acompañando proactivamente su vida.

Desde fines de 2013, y, durante 2014, y 2015, nuestros equipos de salud se reforzaron, en número, desarrollando un proceso de **transformación de la sectorización a territorios geográficos, que albergan aproximadamente a 2500 personas, constituyendo estos equipos de territorio**, que hacen énfasis en el trabajo territorial y comunitario.

La labor desarrollada por el equipo de cabecera busca construir una relación de confianza, cercana, que permita el acompañamiento a las familias, elevar el cumplimiento de metas y coberturas, una mayor detección precoz y abordaje de patologías, desarrollo de visitas a los domicilios, intervenciones sanitarias más certeras y oportunas.

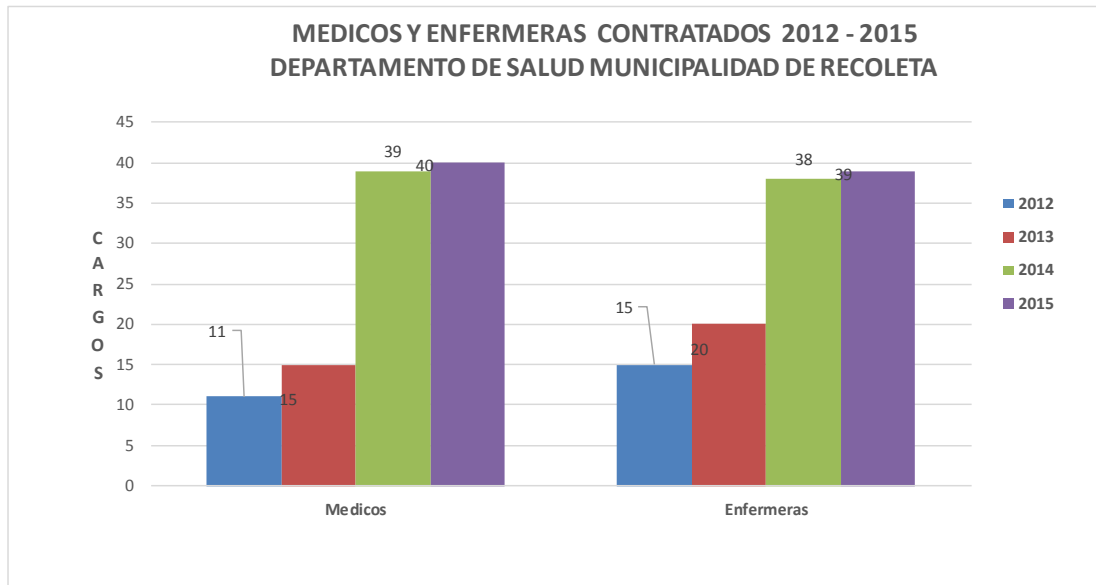
Constitución y Desarrollo de Equipos de Cabecera.

La constitución de los Equipos de Cabecera se fue haciendo en forma gradual a medida que se iban incorporando Profesionales y Técnicos a nuestra Dotación.

Para ello fue, se aumentó mucho la dotación de médicos y enfermeras a fin de poder constituir los equipos de cabecera, constituidos cada uno por:

- Médico jornada completa.
- Enfermera jornada completa.
- Técnico paramédico, ojalá TENS, a lo menos uno en cada equipo.

A continuación gráfico que muestra el aumento de la dotación de estos profesionales.



Fortalecimiento del Trabajo de Equipos de Cabecera:

Cada equipo avanzará en el trabajo desarrollando la salud familiar y comunitaria en su territorio.

- Realizar Diagnóstico de situación de salud de su población con participación de la comunidad en su elaboración
- Evaluar el riesgo/protección de las familias a cargo
- Realizar intervenciones familiares
- Mantener un vínculo activo con la comunidad y el intersector.
- Trabajar en forma coordinada con otros equipos del centro de salud y de la red

Farmacia.

Un aspecto relevante en el trabajo de los Equipos de Cabecera y su trabajo en territorios, fue el asegurar el acceso a fármacos. Para ello:

1. Se actualiza el arsenal de medicamentos e insumos de todos los establecimientos de salud de APS de nuestra comuna.
2. Se mejora el abastecimiento de todos ellos, y se monitorea su cumplimiento.
3. Se definen horarios de funcionamiento y protocolos para las unidades farmacéuticas de los CESFAM.
4. Se implementa un protocolo de manejo de fármacos en los territorios.

| GASTOS DE FARMACOS E INSUMOS | | | | | |
|-------------------------------------|--------------------|--------------------|---------------------------------|--------------------|---------------------------------|
| | a mayo 2013 | a mayo 2014 | Incremento 2013-2014 | a mayo 2015 | Incremento 2014-2015 |
| Productos Farmaceuticos | 88.401.980 | 176.139.103 | 199% | 219.397.845 | 24% |
| Materiales y Utiles quirurgico | 22.541.379 | 63.731.469 | 281% | 51.212.050 | -20% |

Informatización de los Registros Clínicos.

Un requisito, antes de poder incorporar el trabajo de los equipos de cabecera, fue desarrollar la informatización de los procesos clínicos, a fin de contar con un Registro Clínico Electrónico, en línea, que permitiera abordar con igual calidad a las familias tanto en los Centros de Salud Familiar, como en las sedes territoriales, o en los domicilios, contando con toda la información en línea, y dejando el registro apropiado respecto a la actividad e indicaciones desarrolladas en la atención, cualquiera fuera el lugar de su realización.

Para ello se instaló el sistema de Registro Clínico Electrónico Rayen, se dotaron los computadores y portátiles necesarios, y conexión a internet a fin de cubrir esta necesidad.

Atención en territorios.

Los Equipos de Cabecera realizan atenciones de salud a su población asignada, ya sea en su CESFAM o en las sedes territoriales definidas para su atención.

En esas sedes se realizan acciones de salud tales como:

- Consulta médica por morbilidad,
- Controles de salud en las distintas etapas del ciclo vital, ya sea por médico o por enfermera.
- Entrega de Fármacos
- Actividades de Educación
- Consejerías
- Actividades por otros profesionales como Psicólogos, Nutricionistas, etc.
- Programa Más Adulto Mayor: educación y talleres a adultos mayores por kinesiólogos y terapeutas ocupacionales

| U.V | Lugar de Atención | Días y horarios de atención | Dirección |
|-----|---|---|---|
| 1 | Centro de Salud Familiar Dr. Juan Petrinovic | Lunes a jueves de 8:00 a 17:00 hrs. Viernes de 8:00 a 16:00 hrs. | Juan Collipi N° 670 (Pronta atención Huber Benitez 4465) |
| 2 | SAPU Recoleta | Lunes a jueves de 8:00 a 17:00 hrs. Viernes de 8:00 a 16:00 hrs. | Zapadores N° 1099 |
| 3 | Centro de Salud Familiar Dr. Juan Petrinovic | Lunes a jueves de 8:00 a 17:00 hrs. Viernes de 8:00 a 16:00 hrs. | Juan Collipi N° 670 |
| 4 | Centro de Salud Familiar Dr. Juan Petrinovic | Lunes a jueves de 8:00 a 17:00 hrs. Viernes de 8:00 a 16:00 hrs. | Juan Collipi N° 670 |
| 5 | Sede Junta de Vecinos Nuevos Horizontes | Lunes y miércoles de 8:30 a 16:30 hrs. | Los Cardenales Oriente N° 142 |
| 6 | Sede Junta de Vecinos Pedro Donoso San Juan | Martes, jueves y viernes de 8:30 a 16:00 hrs. | Enrique Donoso N° 499 (Pronta atención en Hernán Mery esquina Ortiz de Rosas) |
| 7 | Sede Junta de Vecinos. Lo Aranguiz Sur | Lunes a jueves de 8:00 a 17:00 hrs. Viernes de 8:00 a 16:00 hrs. | Nueva Recoleta N° 3764 |
| 8 | Sede Junta de Vecinos Remodelación Santa Mónica | Martes y jueves de 8:00 a 17:00 hrs. Viernes de 8:00 a 16:00 hrs. | Montana N° 4025 |
| 9 | Sede Junta de Vecinos Remodelación Santa Mónica | Martes y jueves de 8:00 a 17:00 hrs. Viernes de 8:00 a 16:00 hrs. | Montana N° 4025 |
| 10 | Sede Junta de Vecinos Santa Sara | Miércoles de 9:30 a 13 hrs. | Carolina N° 3661 |
| 11 | Sede Junta de Vecinos San Marco | Martes a jueves de 8:00 a 16:30 hrs. Viernes de 8:00 a 16:00 hrs. | Rio Blanco N° 3606 |

| | | | |
|------|--|---|-------------------------------|
| 12 | Sede Junta de Vecinos Pedro Donoso San Juan | Martes, jueves y viernes 8:30 a 16:00 hrs. | Enrique Donoso N° 499 |
| 13 | Sede Junta de Vecinos Villa Carlos Cortéz | Lunes y viernes de 8:30 a 15:0 hrs. | San José esqu. Adela Martínez |
| | Sede Junta de Vecinos Población Santa Ana | Martes y jueves de 8:30 a 12:30 hrs. | Carlos Rigotti 3229 |
| 14 | Centro de Salud Familiar Quinta Bella | Lunes a jueves de 8:00 a 17:00 hrs. Viernes de 8:00 a 16:00 hrs. | Justicia Social N° 185 |
| 15 | de Salud Familiar Quinta Bella | Lunes a jueves de 8:00 a 17:00 hrs. Viernes de 8:00 a 16:00 hrs. | Justicia Social N° 185 |
| 16 | Centro del Adulto Mayor | Martes, jueves y viernes de 8:30 a 12:30 hrs. | Samuel Escobar N° 225 |
| 17 | Sede Junta de Vecinos 23 de abril | Lunes, martes y miércoles de 9:00 a 13:00 hrs. Jueves de 14:00 a 17:00 hrs. Viernes de 9:00 a 13:00 hrs. | Av. Dorsal N° 710 |
| 18 | Sede Junta de Vecinos Claudio Matte | Lunes de 14:00 a 17:00 hrs. Martes y miércoles de 8:30 a 13:30 hrs. Jueves y viernes de 9:00 a 13:00 hrs. | Claudio Matte N° 2485 |
| 19 | Sede Junta de Vecinos Cardenal José María Caro | Lunes de 8:30 a 13:00 hrs. }Martes y miércoles de 9:00 a 13:00 hrs. Jueves de 9:00 a 17:00 | Diego de Medellín N° 747 |
| 20 | Centro de Salud Familiar Quinta Bella | Lunes a jueves de 8:00 a 17:00 hrs. Viernes de 8:00 a 16:00 hrs. | Justicia Social N° 185 |
| 21 | Sede Socorros Mutuos | Martes, jueves y viernes de 8:30 a 16:30 hrs. | Julio Cordero N° 2695 |
| 22 | Sede Socorros Mutuos | Martes, jueves y viernes de 8:30 a 16:30 hrs. | Julio Cordero N° 2695 |
| 23 | Sede Junta de Vecinos San Martín | Lunes de 8:30 a 17:00 hrs. Martes, miércoles de 8:30 a 13:30 hrs. Jueves de 9:00 a 13:00 hrs. Viernes de 14:00 a 17:00 hrs. | Rawson N° 433 |
| 24 | Casa del Adulto Mayor | Lunes de 14:00 a 17:00 hrs. Miércoles de 8:30 a 17:00 hrs. Jueves de 9:00 a 17:00 hrs. Viernes de 10:00 a 16:00 hrs. | Einstein N° 696 |
| 25 | Sede Junta de Vecinos San Martín | Lunes de 8:30 a 17:00 hrs. Martes y miércoles 8:30 a 13:30 hrs. Jueves y viernes de 8:30 a 13:00 hrs. | Rawson N° 433 |
| 26 A | Centro de Salud Familiar Dr. Patricio Hevia | Lunes a jueves de 8:00 a 17:00 hrs. Viernes de 8:00 a 16:00 hrs. | Los Cipreses N° 1892 |
| 26B | Centro de Salud Familiar Dr. Patricio Hevia | Lunes a jueves de 8:00 a 17:00 hrs. Viernes de 8:00 a 16:00 hrs. | Los Cipreses N° 1892 |
| 27 | Centro de Salud Familiar Dr. Patricio Hevia | Lunes a jueves de 8:00 a 17:00 hrs. Viernes de 8:00 a 16:00 hrs. | Los Cipreses N° 1892 |
| 28 | Sede Junta de Vecinos Valdivieso Unido | Martes y jueves 9:00 a 12:30 hrs. Miércoles 10:00 a 12:30 hrs. Viernes de 14:00 a 16:00 hrs. | Huelches N° 0695 |
| 29 | Sede Junta de Vecinos Población Lemus | Viernes de 9:30 a 13:00 hrs | Avda. Elcira Lemus N° 1380 |

| | | | |
|----|---|---|--|
| 30 | Sede Junta de Vecinos Población Lemus | Viernes de 9:30 a 13:00 hrs | Avda. Elcira Lemus N° 1380 |
| 31 | Sede Junta de Vecinos Ex Polígono | Lunes 8:30 a 13:00 hrs. Martes de 9:00 a 13:00 hrs. Jueves de 8:30 a 13:00 hrs. | Shlack N° 420 |
| 32 | Mercado Tirso de Molina | Martes de 14:00 a 17:00 hrs. Miércoles 8:30 a 16:30 hrs | Pronta apertura en Av. La Paz equina Santa María, locales 194 -196 |
| 33 | Sede Junta de Vecinos Barrio Bellavista | Martes de 8:30 a 17:00 hrs. Jueves y viernes de 8:30 a 13:00 hrs. | Dardignac N° 132 |
| | Iglesia Coreana | Miércoles 8:30 a 13:00 hrs. | Purísima 113 |
| 34 | Sede Junta de Vecinos Barrio Bellavista | Martes, jueves y viernes de 8:30 a 13:00 hrs. | Dardignac N° 132 |
| | Iglesia Coreana | Miércoles 8:30 a 13:00 hrs. | Purísima 113 |
| 35 | Sede Junta de Vecinos Barrio Bellavista | Martes, jueves y viernes de 8:30 a 13:00 hrs. | Dardignac N° 132 |
| | Iglesia Coreana | Miércoles 8:30 a 13:00 hrs. | Purísima 113 |

MEJOR SALUD EN SU BARRIO

VIVIR MEJOR ES POSIBLE

ATENCIÓN DE SALUD POR EQUIPO DE CABECERA

UBICACIONES:

- Sede Junta de Vecinos Bellavista**
Dardignac 132
- Horarios:**
Martes: 8:30 a 17:00
Jueves y viernes: 8:30 a 13:00 hrs.
- Iglesia Coreana**
Purísima 113
- Horarios:**
Miércoles: 8:30 a 13:00 hrs.

Centro de Salud Familiar Recoleta

UNIDADES VECINALES N°33, 34 y 35

MEJOR SALUD EN SU BARRIO

municipalidad
Recoleta
Somos todos

VIVIR MEJOR ES POSIBLE

ATENCIÓN DE SALUD POR EQUIPO DE CABECERA

LUGAR Mercado Tirso de Molina
Av. La Paz esquina Santa María
Locales 194-196

DÍAS Y HORARIO DE ATENCIÓN
Martes 14:00 a 17:00 horas
Miércoles 8:30 a 16:30 horas

Centro de Salud Familiar Recoleta

UNIDAD VECINAL N°32

MEJOR SALUD EN SU BARRIO

municipalidad
Recoleta
Somos todos

VIVIR MEJOR ES POSIBLE

ATENCIÓN DE SALUD POR EQUIPO DE CABECERA

LUGAR Socorros Mutuos
Julio Cordero N°2695

DÍAS Y HORARIO DE ATENCIÓN
Martes y jueves 8:30 a 16:45 horas
Viernes 8:30 a 16:00

Centro de Salud Familiar Recoleta

UNIDAD VECINAL N°21 y N°22

CIRCULOS COMUNITARIOS

La Salud Mental de la comuna de Recoleta, es una necesidad sentida por la comunidad, muy bien expuesta en los diagnósticos participativos 2014 y en su evaluación 2015, principalmente en la salud mental en los adultos mayores y sus escasas redes para los que viven solos, interpretándolo como inexistencias de terapias grupales.

Es posible asociar la demanda de salud mental a los factores de riesgo presentes en al comuna de Recoleta, como es la pobreza, el hacinamiento, la venta y tráfico de drogas, la cesantía, la violencia y el maltrato dentro de la familia, incidiendo todos estos factores en forma negativa en la calidad de vida de la población.

Para responder el fortalecimiento del trabajo comunitarios y como una respuesta a esta demanda, se desarrollará en el año 2016, una capacitación a monitores comunitarios que mantendrán 20 círculos comunitarios en toda la comuna.

Los Círculos Comunitarios son un modelo de promoción y prevención de Salud Mental comunitaria con la participación integrada de la comunidad, los CESFAM y el COSAM de Recoleta, con la finalidad de fomentar la mejora creciente de la Salud Mental de los habitantes de la comuna.

Se crearan Círculos Comunitarios como una estrategia de promoción y prevención de la salud mental, generando vínculos para actuar sobre los factores individuales, familiares, laborales y sociales que inciden negativamente en la salud mental de éstos, con participación representantes de la comunidad y de los equipos de cabecera de los territorios.

El proceso incluye la formación de Monitores en Terapia Comunitaria, el desarrollo de capacidades propias para el acompañamiento e implementación de a lo menos 20 círculos comunitarios.

Los Círculos Comunitarios son espacios de conversación generados bajo una metodología estructurada, la Terapia Comunitaria, donde se invita a un grupo de personas a compartir experiencias de vida y a escucharse mutuamente, son conducidos por un facilitador y un cofacilitador posibilitando que salgan a luz aquellos aspectos que preocupan o molestan y a la vez aparezcan soluciones o formas de abordaje desde las experiencias del propio grupo.

La metodología ha demostrado ser muy potente, centrada en la expresión de las emociones que hay detrás de las preocupaciones, pero a la vez muy contenedora, tiene una serie de reglas y ritos que aseguran realizar un ciclo reparados y sanador.

El diseño, desarrollo e implementación de un modelo de atención integral de Salud Familiar y comunitaria con enfoque territorial en la comuna de recoleta, hace que esa condición de contexto haga posible el objetivo de apuntar hacia la promoción y prevención de Salud Mental desde un enfoque comunitario.

Al compartir nuestra fragilidad, creamos redes sólidas.



Propuestas de trabajo adulto mayor 2016

Para poder comprender mejor al adulto mayor de nuestra comuna, debemos conocer algunos datos que nos orienten desde el país, la región y luego desde la comuna, de tal manera de llegar a satisfacer sus necesidades y mantener una persona activa con redes sociales que lo sustente.

Chile envejece, la expectativa de vida al nacer supera los 78 años, sobrepasando los 80 en el caso de las mujeres. En este contexto, la comuna de Recoleta, no se diferencia de esta situación, obteniendo un 14,5% de su población inscrita en los CESFAM, mayor de 65 años, lo que nos hace enfrentar el envejecimiento poblacional con un enfoque anticipatorio y preventivo y sumarnos al avance de la geriatría, basados en la mantención de la funcionalidad, por lo que debemos trabajar con nuestros adultos y adultas mayores antes que se instale el daño.

En este sentido, es que las propuestas de políticas de salud y envejecimiento apuestan por un cambio del modelo de atención en salud, centrado en promover en los diferentes sectores el uso del concepto del proceso del envejecimiento humano, en donde se debiera considerar a toda la población en la educación sobre el proceso de envejecimiento, así como también, trabajar en la manera de relacionarse con los adultos mayores y a su vez, incluir también la información y asistencia que los propios mayores deben recibir para su autocuidado. Para organizar las estrategias en Salud para las personas mayores de 65 años, existe el programa del Adulto Mayor, éste tiene como visión que las personas mayores permanezcan autónomas y autovalentes por el mayor tiempo posible y que sus problemas de salud sean resueltos en forma oportuna con calidad en la atención, asegurando de este modo una buena calidad de vida.

La comuna de Recoleta en su enfoque integral y territorial, en el año 2015 debiera trabajar con los adultos mayores en sus puntos de encuentros como son las organizaciones presentes en la comuna.

Principalmente, una manera de asegurarnos su autonomía y que sean autovalentes, los equipos de cabecera a cargo de un territorio, mide la funcionalidad con un Examen de medicina Preventiva del Adulto Mayor (EMPAM), una vez al año, promoviendo el

envejecimiento saludable. A partir de esta medición, donde cada adulto mayor, es clasificado según riesgo de perder la funcionalidad, se implementan acciones netamente preventivas, de tratamiento o rehabilitadoras. Estas acciones se refieren al riesgo cardiovascular, a la salud mental o al ámbito osteo articular.

Los Equipos de cabecera de cada territorio, identifican las organizaciones del adulto mayor de su sector, en donde y apoyaran sus redes de apoyo, sabiendo que no siempre se da esto, por lo que se hace necesario también detectar los riesgos de una débil red de apoyo o simplemente la existencia de maltrato. Como así mismo, comprendiendo que ninguna acción, nada ni nadie va a suplir a una familia atenta y preocupada de su Adulto Mayor, los Equipos de Salud, entregarán herramientas para fortalecer o apoyar a través de la Salud Familiar y comunitaria con enfoque territorial.

La comuna de Recoleta continuará fortaleciendo los principales componentes del Programa del Adulto Mayor que son, por un lado el **Control de Salud del Adulto Mayor**, con una mirada integral, ofreciendo a los Adultos Mayores que viven en la comuna las siguientes actividades:

1. En odontología, atención preferencial.
2. Se trabaja la polifarmacia en los Adultos mayores.
3. Se amplía la rehabilitación para este grupo etario
4. Programa Más Adulto Mayor Autovalente en los cuatro CESFAM
5. Se trabajará con guías anticipatorias.
6. Se ampliará la cobertura de Educación Física.
7. Se continúan talleres de estimulación de la memoria, entre otros.
8. Actividades Lúdicas, Culturales y Recreativas para Adultos Mayores.
9. Fortalecimiento de Organizaciones de Adultos Mayores.
10. Coordinación y Trabajo conjunto con Hogares de Adultos Mayores, tanto Diurnos, Transitorios y Permanentes.
11. Se ofrecerán actividades para el alivio del dolor específicas para este grupo etario.
12. **Como Programa Piloto 2016, se inicia Programa Chile Cuida, a partir de Marzo 2016.**

La implementación de un plan de estas características requiere de un cambio socio cultural que involucra a múltiples actores sociales: profesionales de la salud, la familia y el propio adulto mayor entre otros. Es decir, para trabajar en un tema como es el proceso del envejecimiento hay que analizar las significaciones e interpretaciones de los equipos de salud por un lado y las del adulto mayor y su propia familia, con las que se enfrentan en lo cotidiano en su realidad.

El envejecimiento activo, se debe a la participación del adulto mayor en redes sociales, a la valoración de su salud y su seguridad social, es por esta razón que debemos reconocer en nuestra comuna las organizaciones existentes en donde están los y las adultos mayores participando y elaborar un plan de trabajo en conjunto para mantener y/o recuperar su salud.

Control grupal integral.

El control grupal es una estrategia que da cuenta del modelo de Salud Familiar y Comunitario. Proporciona la adquisición de mediadores psicosociales mediante la interacción y desarrollo de relaciones colaborativas entre miembros de un grupo y con el

equipo de salud. Con respecto a la atención individual tiene algunas ventajas ya que proporciona apoyo emocional y social de personas con las mismas experiencias por lo que favorece la capacidad de logro de metas.

Durante el año 2015 las Nutricionistas de la Comuna de Recoleta han aplicado esta estrategia en algunos Territorios, particularmente con usuarios del Programa de Salud Cardiovascular, teniendo resultados muy satisfactorios.

Con respecto al año 2016 se pretende instalar esta modalidad en la totalidad de los Territorios de la Comuna, a cargo de todos los Profesionales de la Salud, abordando diferentes controles, de tal manera de buscar estrategias más efectivas, que impacten en la Salud de la Comunidad, en todos los ámbitos temáticos.

Terapias complementarias en la comuna de Recoleta

Reconociendo el derecho del ciudadano al acceso libre e igualitario a la protección de la salud y la responsabilidad de velar por la seguridad y la calidad de los servicios que ofrecen a la población, el Ministerio de Salud ha definido e implementado una serie de intervenciones dirigidas al reconocimiento y regulación del ejercicio de las prácticas no convencionales, con el propósito de considerar la incorporación de algunas de ellas al sistema de salud. (Plan de Salud de Recoleta 2014), es así como en el año 2005, se dicta el Decreto N° 42 que reglamenta el ejercicio de las prácticas médicas alternativas (complementarias) como profesiones auxiliares de salud y las condiciones de los recintos en que estas se realizan.

La Salud complementaria en la comuna de Recoleta, existe una coordinación con la Escuela Mount Vermont, quienes como parte de la formación de sus alumnos considera un período de servicio a la comunidad para lo cual proveen de los insumos y de las horas de recurso humano requeridas. Esta práctica se ha implementado en los CESFAM Quinta Bella y Patricio Hevia desde el año 1997 y se ha mantenido hasta el día de hoy. En estos centros se han capacitado principalmente psicólogas por la misma escuela.

Desde el año 2013, y en el contexto de avanzar en la implementación de un modelo de salud integral, más holístico, se ha incentivado el desarrollo e instalación de estas experiencias con terapias complementarias, extendiéndose la realización de estas a los 4 CESFAM de la comuna, asociándose a procesos de capacitación a funcionarios y comunidad en algunos casos.

Acupuntura

El programa de acupuntura de la I. Municipalidad de Recoleta, ha realizado aproximadamente 5200 atenciones desde Diciembre del 2014 a Agosto del 2015 con 7 terapeutas, trabajando de Lunes a Viernes de 8.30 hrs. a 19.30 hrs.

El 80% de los beneficiarios son adultos mayores con enfermedades de orden reumático, mayoritariamente Artrosis, pero también Artritis y reumatismo en sí.

El otro 20% corresponde a beneficiarios más jóvenes que recurren por distintas patologías de dolor como: fibromialgia, tendinitis o afecciones agudas derivadas de accidentes.

Además tenemos un porcentaje menor de personas afectadas con problemas de salud mental como: Depresiones o síndrome Postraumático.

El 60% del total de los atendidos refieren al terminar su tratamiento estar muy bien, el 30% dicen estar Mejor, el otro 10% refieren poca mejoría o incluso sentirse igual que al principio, y en muy contadas ocasiones refieren sentirse peor.

El porcentaje de personas que terminan sus 10 sesiones es alrededor del 50%, otro 20% no vuelven después de 8 o 9 sesiones porque refieren estar bien, aproximadamente el 5% viene 1 vez y no vuelve por miedo a las agujas, otros asistentes, especialmente los que vienen desde más lejos, dejan de venir por no tener recursos para el traslado, como otros que logran volver a trabajar rápidamente por sentirse mucho mejor y no terminan las 10 sesiones, y finalmente un 30% de los beneficiarios tienen más de un periodo de 10 sesiones, especialmente, personas con enfermedades crónicas muy severas, que continúan hasta 20 sesiones o que vuelven después de algunos meses a tratarse nuevamente.

En el año 2014, se comienza a trabajar con la implementación de Huertos Medicinales:

Un importante proyecto de creación de huertos medicinales en los CESFAM impulsó la Municipalidad de Recoleta, es un proyecto que pretende promover la autosensibilidad y el autocuidado entre los funcionarios y los usuarios de los CESFAM, mediante hierbas medicinales.

Este es un proyecto a largo plazo, sustentable y que contribuirá a la salud de los vecinos y vecinas. Se realizaron talleres de capacitación para los funcionarios y usuarios de los CESFAM para que ellos tengan una participación importante en el cuidado de los huertos medicinales.



Huerto Medicinal en el CESFAM Recoleta

Es así como en diciembre del 2014, se inaugura también el primer huerto medicinal en la Junta de Vecinos Claudio Matte de Recoleta, una iniciativa que se enmarca en la idea municipal de generar huertos comunitarios en distintos puntos de la comuna. En este

huerto los vecinos y vecinas plantaron hierbas medicinales como menta, llantén, aloe vera entre otras.

Esta iniciativa con el esfuerzo y dedicación que han demostrado los recoletanos para que este proyecto funcione, ha provocado un positivo cambio de mentalidad en la comunidad, lo que hace que sin duda la comuna avance en ser una comuna más limpia, saludable y sustentable.



Huerto Medicinal en la sede vecinal de Claudio Matte

TERAPIA NEURAL

Durante el año 2014 y 2015 se capacitaron profesionales en la aplicación de esta técnica para alivio de dolor de nuestros usuarios, mostrando un desarrollo continuo, abordando especialmente patologías del aparato locomotor, con excelentes resultados en la disminución del dolor, llegando a completar más de mil atenciones cada año.

| Etiquetas de fila | Cuenta de TIPO DE ATENCIÓN |
|---|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> BELEN CACERES FUENZALIDA | 3 |
| Kinesiólogo(a) | 3 |
| <input type="checkbox"/> CATHERINE SARAVIA GALINDO | 72 |
| Médico | 72 |
| <input type="checkbox"/> EMILIANA GUTIERREZ VERA | 79 |
| Médico | 79 |
| <input type="checkbox"/> FANNY GUAMBUGUETTE ARGUELLO | 274 |
| Médico | 274 |
| <input type="checkbox"/> RAMIRO FRANCO .. | 223 |
| Médico | 223 |
| <input type="checkbox"/> VICTOR SAAVEDRA LASTRA | 276 |
| Kinesiólogo(a) | 276 |
| <input type="checkbox"/> violeta amanda vasquez cerna | 5 |
| Médico | 5 |
| <input type="checkbox"/> (en blanco) | |
| (en blanco) | |
| Total general | 932 |

| Etiquetas de fila | Cuenta de TIPO DE ATENCIÓN |
|--------------------------------------|----------------------------|
| ☐ BELEN CACERES FUENZALIDA | 286 |
| Kinesiólogo(a) | 286 |
| ☐ FANNY GUAMBUGUETTE ARGUELLO | 197 |
| Médico | 197 |
| ☐ RAMIRO FRANCO .. | 226 |
| Médico | 226 |
| ☐ VICTOR SAAVEDRA LASTRA | 92 |
| Kinesiólogo(a) | 92 |
| ☐ (en blanco) | |
| (en blanco) | |
| Total general | 801 |

Naturopatía

Según el Minsal la Naturopatía es una profesión auxiliar de la medicina, cuyo ejercicio está destinado a promover y restablecer la salud, mediante el empleo de los agentes vitales de la naturaleza: Alimentación natural, plantas medicinales, agua, tierra, además de ejercicios físicos y actividad mental.

La intención de incluir la Naturopatía como beneficio a los Usuarios de los Cesfam de la comuna de Recoleta es aportar las diferentes Medicinas Complementarias Alternativas (Terapia Floral, Fitoterapia, Homeopatía, Reflexología, Masaje Metamórfico, Masajes de Relajación, Reiki, Nutrición Naturopática, Terapia de Suplementos, Auriculoterapia, etc.) para ser y trabajar como complemento a la Medicina Alopática.

Es en el Cesfam Dr. Juan Petrinovic, donde se inicia la atención con Naturopatía en el año 2014, se incluyen a las Naturópatas como parte del Equipo de Salud Mental del Cesfam. En principio se contaba con 22 horas y 2 Naturópatas, desde mediados de Noviembre 2014 sólo contamos con 11 horas a cargo de 1 Naturópata.

Según la prioridad del Cesfam comienzan las atenciones para los niños y niñas con TDAH, con o sin tratamiento farmacológico con metilfenidato, y para los familiares de estos según criterio del Naturópata.

La terapia base elegida para trabajar con los niños y niñas es la Terapia Floral, siendo esta complementada con Homeopatía, Fitoterapia, Terapia de Suplementos, Nutrición Naturopática, y Auriculoterapia según cada caso y necesidad.

La persona que es atendido por primera vez (ingreso) tiene un tiempo estimado de una hora de atención, en donde se realiza la anamnesis guiada por una Ficha Naturopática que aborda distintos ámbitos del Usuario (físico, social y emocional)

logrando así una visión holística e integral, los controles siguientes son de 30 min. Estos controles pueden ser cada tres o cuatro semanas e inclusive cada dos semanas según cada caso.

Se comienzan a atender a Usuarios derivados por otros profesionales del Cesfam siendo en primera instancia derivaciones psicológicas, a las que se suman a estas las derivaciones de Médicos, Enfermeras, Nutricionistas, Kinesiólogo, etc. Ampliando así la atención de las personas del Cesfam Petrinovic a todos los rangos etáreos y sexo, incluyendo diferentes diagnósticos y motivo de consulta, entre estos: TDAH, Trastornos de Sueño, Ansiedad, Duelo, Depresión, Estrés, Enfermedades Crónicas no Transmisibles, Desgaste Energético, Tabaquismo, Crisis de pánico, Angustia, entre otros.

Además se incluyen atenciones de Naturopatía a Pacientes Senda en forma complementaria a su tratamiento previa derivación de Técnico en Rehabilitación de Programa Senda con resultados satisfactorios en estos pacientes.

La recepción a estas Medicinas Complementarias Alternativas por parte de las personas que han sido beneficiados ha sido positiva, en la gran mayoría de los casos los usuarios no pueden optar ni acceder a este tipo de terapias de forma particular, por lo que encuentran favorable que estén siendo incluidas en la Salud Pública, la demanda de atenciones ha obligado a crear lista de espera para los Usuarios.

Importante ha sido además la participación en Talleres dirigidos a población adulta, en dupla con Psicóloga, con el fin de favorecer autocuidado y educación respecto a terapias complementarias como apoyo a tratamiento.

Terapia Complementaria en cifras, año 2015

Considerando corte al mes de Octubre se han realizado un total de 472 atenciones, de las cuales un 71% corresponde a mujeres.

Tabla de atenciones según sexo y rango etareo

| | H | M | T |
|-------------|---|---|---|
| 0 | 8 | 3 | 1 |
| 1 | 2 | 2 | 5 |
| 2 | 1 | 2 | 2 |
| 65 y | 1 | 4 | 6 |
| T | 1 | 3 | 4 |

En este cuadro también está contemplada la población de Programa SENDA, que representa un 4,8 % del total de atenciones. Cabe señalar que el integrar terapia complementaria al plan de tratamiento OH y drogas ha tenido impacto en el refuerzo del autocuidado y adherencia al tratamiento.

Proyecciones para el año 2016:

Creemos que para el 2016 sería muy recomendable complementar la Medicina China con técnicas específicas como Apiterapia y Flores de Bach.

También sería deseable aumentar el criterio de derivación a Acupuntura, a personas de Salud mental por los excelentes resultados que ha demostrado tener en las personas tratadas y por tener dentro de los terapeutas, personas con mucha experiencia en Síndrome Postraumático y duelo, especialmente de Padres en duelo, además de problemas como depresión o stress.

Idealmente sería contar con una casa, donde se pudieran desarrollar estas y otras terapias complementarias, para no solo ayudar a las personas con su dolor puntual, sino para ayudarlas a hacer un cambio de vida, que pueda representar sacarlo del círculo que lo lleva a estar enfermo permanentemente.

En este espacio se podrían realizar talleres de: Alimentación, Qi Kung, auto cuidado, desarrollo de autoestima, conocimiento sobre uso y generación de plantas medicinales, etc.

El ideal sería que para dirigir este espacio se creara una fundación que pudiera incorporar fondos extra Municipio, a través de donaciones y proyectos a otras instituciones, gubernamentales, nacionales particulares o internacionales, para financiar otras terapias como arte-terapia, o rehabilitación de drogas.

Alivio del dolor

Dado que el dolor constituye alrededor del 75% de los motivos de consulta de nuestros usuarios, durante 2016, avanzaremos en la búsqueda de formas de alivio del dolor, con diferentes técnicas, ya sea consolidando lo que ha hacemos, acupuntura o usando nuevas técnicas, tales como apiterapia, digitopuntura, reiki, uso de hierbas, cannabis medicinal, etc.

Adaptación al cambio climático desde salud

Los efectos del cambio climático representan una clara amenaza a las personas, su salud y su bienestar. El cambio climático impactará a todos, y los análisis científicos señalan una tendencia creciente en frecuencia e intensidad de eventos meteorológicos extremos, altas temperaturas, y fuertes precipitaciones, que conlleven inundaciones, olas de calor y otros aspectos de preocupación tales como suministros de alimentos, seguridad alimentaria, abastecimiento de agua, distribución de enfermedades de transmisión vectorial, aumento del nivel del mar, y concentración de contaminantes atmosféricos.

Dado que nuestro país se encuentra en proceso de elaboración del Plan Nacional de Adaptación al Cambio Climático para Salud, instrumento que tiene por objetivo

fortalecer la capacidad del país en el sector salud para responder al desafío del cambio climático, hemos considerado implementar, a partir de este año algunas de las medidas de corto, y mediano plazo, allí planteadas, a fin de avanzar en la instalación del tema en nuestra comuna.

Para ello hemos iniciado el proceso de análisis del documento señalado, con los equipos locales y la Dirección de Medio Ambiente Comunal y planteamos incorporar las líneas señaladas en los ámbitos de:

1.- Promoción de Salud:

Objetivo Específico:

Empoderar y Educar a la ciudadanía en las temáticas del Cambio Climático y sus impactos sobre la salud de la población.

Estrategia:

Presentación de información respecto a Cambio Climático.

Conversación sobre el tema en CDL, Direcciones Colegiadas y otros espacios de trabajo comunitario.

2.- Respuesta ante Situaciones de Emergencia:

Objetivo Específico:

Mejorar la capacidad de respuesta de nuestra comuna ante situaciones de emergencia provocadas por los impactos del cambio climático esperados en la salud de la comunidad.

Estrategia:

Análisis de información respecto a Cambio Climático, por parte de equipos técnicos del Departamento de Salud y Comité Medioambiental Comunal.

Evaluación de Planes de Emergencia y Desastres de la Comuna.

Innovación en salud y alianza estratégica con universidad de Chile y laboratorio de gobierno

Solo el conocimiento es capaz de disminuir la necesidad de materias primas, fuerza de trabajo, tiempo, espacio y capital en los procesos de producción de bienes y servicios, por lo que se ha transformado en recurso central para el desarrollo de las sociedades, y, como si fuera poco, el conocimiento se deprecia muy rápidamente, toda vez que, a menudo, es sustituido por conocimiento nuevo, lo que hace prever que en el futuro, será mucho más importante que la cantidad de conocimiento que poseamos, la cantidad de conocimiento que seamos capaces de generar, rápida y continuamente, lo que pone a cualquier sociedad que desee avanzar hacia el desarrollo en el desafío de convertir la generación de conocimiento y la innovación en el mínimo común denominador del pensamiento de su sociedad.

En este contexto, la necesidad de abordar en la perspectiva de construir una VIDA BUENA para los recoletanos, es que necesitamos de la construcción de un complejo entramado de actores públicos, como nuestra red de servicios de salud, los servicios

municipales, la Universidad de Chile y el Laboratorio de Gobierno, dependiente de CORFO, dedicados en conjunto y de manera descentralizada, buscamos levantar desde la ciudadanía y desde las instituciones, la colaboración necesaria para encontrar las propuestas más relevantes para nuestro desarrollo.

Se ha iniciado la revisión y actualización del Convenio con la Universidad de Chile, tanto Facultada de Medicina, como la Facultad de Odontología.

Nuestra comuna forma parte del Consejo Consultivo de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

Se está desarrollando el uso de campus clínico para todas las carreras de la salud en nuestros establecimientos, tales como Medicina, Enfermería, Obstetricia, Kinesiología, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología, Nutrición, etc.

La Universidad, por otro lado, está apoyando la capacitación de los equipos locales en el ámbito del Modelo de Salud Integral, con especial énfasis en habilidades blandas.

Con Laboratorio de Gobierno se está trabajando en un proyecto piloto, a fin de mejorar el acceso a la atención de salud, y fortalecer el modelo preventivo de salud en APS.

Para ello se convocó a un Concurso Público de presentación de ideas innovadoras para Atención Primaria de Salud. En este concurso se presentaron 208 ideas innovadoras, siendo seleccionadas 12, las que se encuentran actualmente en periodo de incubación, para luego ser probadas en los centros de salud de la comuna.

Promoción de salud.

2014 y 2015 en Promoción de Salud fueron años de consolidación de políticas de instalación de prácticas saludables en la comunidad.

El Plan Comunal se abocó a equipar con implementos deportivos a escuelas y liceos municipales, incluida la Escuela Especial Santa Teresa de Ávila, recibiendo beneficios directos a los establecimientos, así como con la implementación de talleres dependientes de Escuela Abierta. Así, por ejemplo, se dotó de material para ejecutar un skate en la Escuela Marcela Paz. Con las adquisiciones de Promoción Comunal de Salud se propició la creación, en 2016, de un grupo musical en la Escuela Daniel Rebolledo. Se dotó con mayor cantidad de materiales deportivos a la selección de Jockey comunal. Esta tarea de proyecta hacia 2016 con la presentación de pequeños proyectos en 2015 y la convocatoria a tareas de mayor envergadura para 2016.

Se procedió, en 2015, a la compra de 900 mts² de pasto, los cuales serán instalados tanto en escuelas como en plazas de la comuna con trabajo participativo de la comunidad. Esta práctica nace con el rescate, el año 2014, de canchas en las sedes vecinales, tarea muy bien evaluada por la SEREMI de Salud y que tenemos el compromiso de continuar en 2016.

2016 será el año de inicio de la estrategia de Establecimientos y de Lugares de Trabajo Educativos Promotores de Salud. En el primero de los casos se trabajará con 3 establecimientos municipalizados, la Escuela Especial Santa Teresa de Ávila y el Liceo Recoleta, de dependencia particular subencionado, lo que ha implicado aumentar la

cobertura de beneficios, prevención de enfermedades no transmisibles y mejoramiento de la calidad de vida a un más amplio sector de la población.

En el caso de Lugares de Trabajo Promotores de Salud, estrategia a tres años plazo, hemos incorporado al edificio Consistorial en su totalidad a esta estrategia, promoviendo vida saludable en su interior, con actividad física, alimentación saludable y buenas prácticas entre sus trabajadores. Se continuará en 2016 instalando propuesta de mejoramiento de la calidad de vida en su interior, ampliándolo a otras empresas, de distintos tamaños, de la comuna.

Actividades proyectadas en comunicaciones para 2016.-

- Comunicaciones del área de salud es una actividad que no encontraba definida, lo que ha implicado realizar un trabajo tendiente a aportar distintos puntos de análisis a la gestión de Salud.

Los diagnósticos sobre el manejo de medios internos -televisores-, trabajo de señalética y producción de medio interno de comunicación -Boletín digital de Salud- arrojaron propuestas concretas que no fueron posibles de realizar en el transcurso del año puesto que se encontraron trabas internas de disposición de recursos financieros y humanos para su concreción.

En el caso del Boletín, este representa un medio efectivo de comunicación para el diálogo entre las autoridades administrativas y los funcionarios, proyecto que proponemos reflotar y apoyar, dada su potencial.

El trabajo con los medios de comunicación internos requieren, a su vez colaboración de parte de las autoridades y comunidad de Salud. Es necesario lograr compromiso de todos para:

- Existencia Pagina WEB, se invita a enviar colaboraciones a la página web,
- Biblioteca Virtual: Es necesario promover la visita y uso de la biblioteca virtual.
- Programa Radial, RECOLETA ES SALUD: Es necesario difundir y dar a conocer a la comunidad, compuesta tanto por los propios residentes de la comuna, como por los funcionarios de los recintos de Salud como la de los territorios, de la existencia de este programa radial.
- Utilizar los contenidos de los programas radiales emitidos como insumo para el trabajo con la comunidad.
- Uso de la Televisión, se contempla el uso de los aparatos de televisión en los recintos de salud comunal, a fin de entregar información de salud a los usuarios, definiendo el tipo de mensajes que se emiten a través de ellos y su potencial manejo en línea.
- Se invita a enviar colaboraciones a la página web, programa radial y/o televisión, como formas de generar mayor participación y empoderamiento n el Cuidado de la Salud.

Plan de inversiones de la comuna de Recoleta

Planteamiento de Problema, AÑO 2014:

Una de las problemáticas principales que presenta la Comuna de Recoleta en el ámbito de infraestructura en su Red Asistencial, dice relación con el hecho que los establecimientos existentes fueron construidos bajo un modelo de atención distinto al que actualmente se encuentra vigente (modelo de atención familiar), como a su vez el incremento en las prestaciones de salud de la APS; ha significado una adaptación de los servicios clínicos y administrativos que ha provocado un fuerte hacinamiento, déficit de recintos, pasillos utilizados como salas de espera, inadecuado acceso a minusválidos, infraestructura sanitaria y eléctrica antigua y con desgaste propio de su uso, pisos que no cumplen con la norma actual, entre otros.

Esta situación ha llevado a generar y proponer en primera instancia el diagnóstico y desarrollo de una cartera de inversión tendiente a conseguir lo siguiente:

- a) **Elaboración de perfil de prefactibilidad de los 4 CESFAM existente.** Este estudio permitirá evaluar la funcionalidad física de la infraestructura existente, análisis eventual localización, y dimensionamiento de los Centros, elaborar una propuesta de cantidad y tipo de establecimientos. En dicho análisis también se deberá considerar la incorporación y/o generación de SAPU's en la comuna.
En primera instancia se consideró la Reposición de 2 de los 4 establecimientos existente en la comuna. (Reposición de infraestructura para 30.000 inscritos per capitados, cada uno). Esta etapa incluye las etapas de Diseño Arquitectura e ingeniería, ejecución y adquisición de equipamiento.
- b) **Aprobación de Proyecto de Reposición de Centro de Salud de Recoleta,** Código BIP N° 30094721-0
- c) **Aprobación de los Proyectos de Reposición de Centro de Salud Juan Petrinovic Briones, Recoleta,** Código BIP N° 30045644-0
- d) **Licitación y Próxima Ejecución de SAPU de Alta Resolutividad SAR.** Proyecto 30374934-0, Construcción de Servicio de Alta Resolución Zapadores de Recoleta.

¿Por qué algunas personas están sanas y otras no?

La pequeña historia de los por qué:

¿Por qué Eric está en el hospital?

Porque tiene la pierna terriblemente infectada,

¿Por qué tiene esa infección?

Porque se cortó gravemente y se le infectó,

Pero ¿por qué pasó eso?

Porque jugaba en un botadero de fierro cerca del edificio donde él vive, se cayó y se cortó con un pedazo de acero filudo que había ahí.

Pero, ¿por qué jugaba en un botadero de fierros?

Porque vive en un barrio bastante deteriorado. Muchos niños juegan en ese botadero y no hay nadie que los vigile.

Pero, ¿por qué vive en ese barrio?

Porque sus padres no pueden permitirse otra cosa mejor.

Pero, ¿por qué sus padres no pueden vivir en un barrio mejor?

Porque su padre está cesante y su madre está enferma.

Pero, ¿por qué su padre está cesante?

Porque él no tiene mucha instrucción y no ha podido encontrar un empleo.

Pero, ¿por qué.....?

RECOLETA

Una Comuna Donde Se Puede Vivir Mejor