



**MUNICIPALIDAD  
DE SAN PEDRO DE ATACAMA**  
Departamento de Salud Municipal

# **PLAN COMUNAL DE SALUD 2011**

**SAN PEDRO DE ATACAMA, OCTUBRE DE 2010.**

## ÍNDICE

INTRODUCCION .....	3
1. ANTECEDENTES GENERALES.....	4
1.1. CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS .....	4
1.2. EVOLUCIÓN DEMOGRÁFICA.....	5
2. TALLERES PARTICIPATIVOS DE SALUD .....	6
2.1. INTRODUCCIÓN .....	6
2.2. METODOLOGIA.....	6
3. NECESIDADES DETECTADAS EN DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO .....	7
3.1. CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL:.....	7
3.2. INFRAESTRUCTURA .....	7
3.3. ATENCIONES MEDICAS: .....	7
3.4. ATENCIÓN DE ESPECIALISTAS: .....	7
3.5. RONDAS MÉDICAS: .....	8
4. CARACTERIZACIÓN Y NECESIDADES EN SALUD.....	8
LOCALIDAD DE TOCONAO.....	8
LOCALIDAD DE PEINE.....	9
LOCALIDAD DE RÍO GRANDE .....	10
LOCALIDAD DE SOCAIRE .....	11
LOCALIDAD DE TALABRE.....	12
LOCALIDAD DE CAMAR .....	13
LOCALIDAD DE SAN PEDRO DE ATACAMA .....	14
FUENTE: INE 2010 .....	14
ÁREAS PRIORITARIAS PARA EL AÑO 2011.....	16
1.1. GESTIÓN INTERNA .....	16
PROGRAMACIÓN 2011. ....	20
5.1. POBLACIÓN. ....	20
5.2. RECURSO HUMANO Y CAPACITACIÓN.....	22
5.3. RECURSOS FÍSICOS .....	22
5.4. RECURSOS FINANCIEROS.....	22
5.5. ACTIVIDADES Y METAS PROGRAMADAS .....	22
ANEXO 1: DOTACIÓN PROPUESTA PARA 2011.....	24
ANEXO 2: PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN .....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
ANEXO 3: RECURSOS FÍSICOS .....	27
ANEXO 4: PRESUPUESTO DE INGRESOS 2011 .....	30
ANEXO 5: PRESUPUESTO DE GASTOS .....	31
ANEXO 6: PROGRAMACIÓN 2011. ....	32

## INTRODUCCION

El presente instrumento recoge los principales lineamientos del Plan de Desarrollo Comunal 2006-2010, en el cual la comunidad en su conjunto demanda el mejoramiento del sistema de salud comunal, de la resolutivez de las atenciones y de la infraestructura de los establecimientos de salud, ya sean Estaciones Médicos Rurales, Postas y Consultorio.

Lograr la transformación de Posta a Consultorio y de Estación Médico Rural a Posta eran anhelos y una invitación a la creatividad a nuestros funcionarios de la salud. En el mes de junio de 2004, mediante la Resolución N° 663 del Ministerio de Salud, nuestra Posta Rural cambió de categoría a Consultorio General Rural lo cual representa un hito en cuanto al reconocimiento de la realidad epidemiológica, social, demográfica y cultural de nuestra comuna. Y en el año 2009 la Estación Médico Rural de Río Grande cambio de categoría de EMR a Posta, lo que permitió liberar los fondos que significaba la mantención del establecimiento a través del municipio.

Este avance representa un desafío para nuestro equipo de salud por cuanto las características geográficas y demográficas imponen exigencias que no se encuentran en otros establecimientos con similares características: Sistema de Urgencia Rural permanente, 2 médicos generales de zona y actualmente un medico municipal, kinesiólogo, psicólogo, matronas, enfermeras, odontólogos, educadora de párvulos, entre otros, que hacen aumentar significativamente la dotación de personal para los años 2008-2010, quedando demostrado que el mayor aporte municipal es invertido en recurso humano, sin embargo, las necesidades y expectativas de nuestros usuarios aumentan cada vez mas.

Hemos sido beneficiados con el aumento de los recursos ministeriales a través de convenios y programas complementarios que implican más prestaciones y también la administración eficiente de un presupuesto paralelo al municipal.

La adquisición de 2 vehículos de emergencia en el año 2009, obtenida a través del municipio junto con fundación minera escondida, hacen latente la necesidad e interés de las autoridades locales por otorgar una mejor calidad de atención a nuestros usuarios. Cabe destacar la importante gestión hecha por el municipio, en el presente año, para adquirir un tercer vehiculo de emergencia considerando las características esenciales para la comuna, lo que la hace de avanzada y todo terreno, de manera tal de dar respuesta satisfactoria cuando se requiera en accidentes de transito masivos u otros.

La transformación de Consultorio a CESFAM (Centro de Salud familiar), según los lineamientos ministeriales, es uno de los grandes desafíos para los siguientes años, de manera tal de brindar una atención integral a la

familia y cambiar del modelo biomédico personalizado, al modelo de salud familiar con enfoque biosicosocial, con participación social, considerando la interculturalidad de manera tal de lograr un Modelo Familiar y Comunitario, otorgándole a las familias mayor protagonismo en el cuidado y fomento de su salud.

## 1. ANTECEDENTES GENERALES

### 1.1. Características Geográficas

San Pedro de Atacama, se encuentra en la provincia de El Loa, Segunda Región. El centro comunal es el pueblo del mismo nombre, distante 98 kms., de la ciudad de Calama, capital provincial y centro urbano más cercano. Además se caracteriza por ser Área de Desarrollo Indígena el cual es un espacio territorial donde los servicios públicos, como el Servicio de Salud Antofagasta, focalizan esfuerzos para un desarrollo social y económico equilibrado.

Por ser la comuna con mayor superficie del territorio nacional 23.438,8 Km<sup>2</sup>, la densidad de población alcanza sólo a un 0,21 Hab/Km<sup>2</sup>, superior al 0,11 Hab/Km<sup>2</sup> del año 2002. Su clima corresponde a desértico y a altiplánico en algunas áreas.

La comuna se encuentra conformada por 9 pueblos, dentro de los cuales, la mayoría de la población pertenece a la Etnia originaria Lickanantay o Atacameña, manteniendo aún vivas creencias y costumbres de nuestros antepasados.



## 1.2. Evolución Demográfica

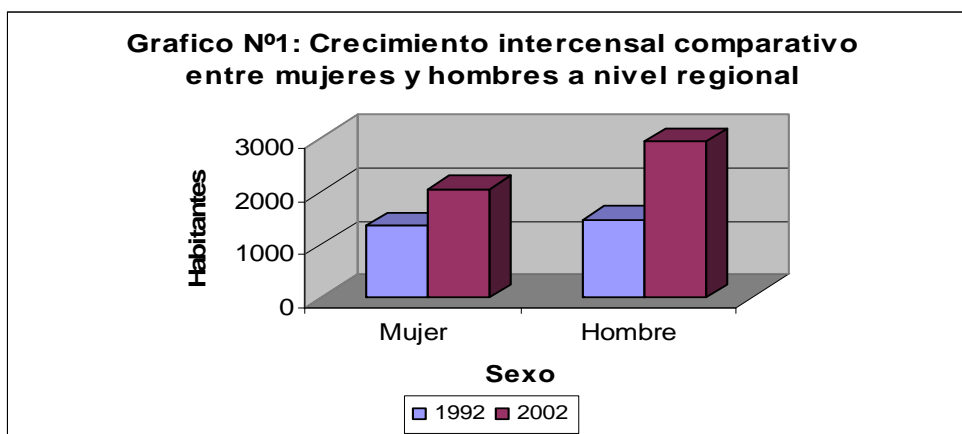
La población de la comuna asciende a 4.969 habitantes, de acuerdo al Censo aplicado el año 2002, siendo más del doble de la población existente según el Censo del año 1992. Sin embargo los datos actualizados por el INE para el año 2011 alcanza a una población total de 9.279 habitantes.

La tabla 1 muestra cómo la variación intercensal de la comuna es más de tres veces la variación a nivel provincial y regional.

**TABLA 1.** Variación intercensal de la población comunal en relación a la provincia y la región.

División Política administrativa	Censo 1992			Censo 2002			Variación Intercensal
	Total	Mujer	Hombre	Total	Mujer	Hombre	
Región de Antofagasta	410.724	203.938	206.786	493.984	237.819	256.165	20,3
Provincia del Loa	125.079	62.094	62.985	143.689	69.719	73.970	14,9
Comuna de San Pedro de Atacama	2.829	1.356	1.473	4.969	2.041	2.929	75,6

Fuente: INE, Censo nacional de Población 1992 y 2002.



Fuente: Censo de Población y Vivienda, INE 2002

Este crecimiento explosivo no tiene relación con las proyecciones que hace el INE para el período 1990 - 2008, esto antes del CENSO del año 2002.

**TABLA 2.** Estimación de población comunal por sexo desde 2000 a 2010.

Años	Total	Hombre	Mujer
2000	3.100	1.700	1.400
2001	3.138	1.727	1.411
2002	3.174	1.753	1.421
2003	3.212	1.780	1.432
2004	3.245	1.804	1.441
2005	3.281	1.829	1.452
2006	4.569	3.146	1.423
2007	4.860	3.366	1.494
2008	5.054	3.524	1.530
2009	8.367	5.755	2.612
2010	8.791	6.066	2.725

Fuente: INE, Estadísticas demográficas

## 2. TALLERES PARTICIPATIVOS DE SALUD

### 2.1. Introducción

Para recopilar la información necesaria para actualizar se realizaron talleres participativos en cada localidad de la comuna:

Localidad	Fecha	Horario	Asistentes
San Pedro Atacama	22/09/10	15:00	16
Río Grande	28/09/10	08:30	13
Socaire	05/10/10	10:00	25
Peine	08/10/10	11:00	16
Toconao	14/10/10	19:00	8
Talabre	19/10/10	10:00	8
Camar	19/10/10	14:00	5

### 2.2. Metodología

1. Presentación funcionarios: Directora Dpto., Director Consultorio y otros profesionales.
2. Presentación Presupuesto Municipal de Salud
3. Presentación Presupuesto Programas Complementarios
4. Presentación programas disponibles a nivel nacional para el acceso de los usuarios
5. Avances Plan de salud 2009
6. Plenario y Papelógrafo
7. Priorización y Cierre taller

### 3. NECESIDADES DETECTADAS EN DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

A continuación se presenta un breve resumen de los temas más importantes discutidos por la población en los talleres participativos realizados en los meses de septiembre y octubre del año 2010.

Luego una caracterización de cada localidad enfatizando las variables demográficas, territoriales, socioculturales y sus demandas en salud.

#### 3.1. Consumo problemático de alcohol:

En especial en las localidades de Toconao, Socaire, Peine y San Pedro de Atacama en las que se ha observado un incremento del abuso en el consumo de alcohol ocasionando grandes trastornos en la población general e incluso casos de muerte por esta causa. Todo esto va acompañado de Violencia Intrafamiliar, Depresión que puede llegar al intento de suicidio en nuestros jóvenes. En la actualidad el Consultorio cuenta con 2 profesionales psicólogas, sin embargo al estar en terreno se observa que esta oferta no implica que los enfermos vayan a consultar espontáneamente, tampoco se manifiesta este comportamiento en los familiares que aunque también tienen el problema, no se acercan a las profesionales en busca de ayuda, por el contrario, la problemática se incrementa por la negación de quienes padecen el problema y la falta de conocimiento de sus familiares en como afrontar situaciones límites productos del consumo abusivo de alcohol, situación latente en Socaire, cuyos pobladores han manifestado la necesidad de intervención en todos los espacios públicos posibles de manera tal de contar con seguridad social y ciudadana.

#### 3.2. Infraestructura

El planteamiento de las comunidades a diferencia de otros años, es respecto del recambio o reposición de infraestructuras mas que mejoramiento, esto se manifiesta en el poblado de Peine, el cual demanda nueva infraestructura por lo deteriorado de las instalaciones eléctricas, sanitarias, de piso, de ambiente, y espacio físico, en Toconao los pobladores todavía esperan el proyecto de la posta nueva, la cual esperan se adose a la posta existente, sin que esta sea demolida por considerarse un patrimonio del pueblo. Por su parte Socaire, manifiesta la necesidad de mantener el espacio de la ex casa de paramédico y habilitarla para box de atención de otros profesionales.

#### 3.3. Atenciones medicas:

Debido al aumento progresivo de la población dada la alta afluencia de *“población flotante”* entre otros, tenemos una gran demanda por atención medica tanto en las localidades del interior, como en el Consultorio de San Pedro de Atacama. A pesar de la destinación de un segundo profesional medico a la comuna por parte del Servicio de Salud Antofagasta y la contratación de un tercer profesional médico, ha existido un aumento excesivo de la demanda de atención médica, llegando incluso a colapsar el sistema cuando uno de ellos sale con su feriado legal y no se considera el reemplazo por parte del Hospital de Calama. En condiciones normales de trabajo, a raíz de la tercera contratación médica, se aumentó esta atención en los pueblos de Socaire, Peine y Toconao.

#### 3.4. Atención de Especialistas:

Solo la localidad de Río Grande solicitó la atención, ojala continua, de nutricionista debido al alto IMC de los niños de la escuela, también manifestaron que junto con la profesional nutricionista, el Director (s) del año

2009 comprometió actividades relacionadas con la actividad física. Peine solicita, en este ámbito, la presencia de un profesional Geriatra debido a la alta población adulta mayor.

### 3.5. Rondas Médicas:

Las rondas médicas actualmente se realizan semanalmente los martes en Toconao y los jueves en las demás localidades en rotación. Asisten Médico, Odontólogo, Matrona y Enfermera; apoyados por el paramédicos en las postas. El problema que identifican algunas localidades como Talabre y Camar es la atención de ambas localidades durante el mismo día, situación que estiman poco eficiente, sin embargo, de acuerdo a las estadísticas de cada profesional, no existiría mayor demanda, ya que, se atiende a todos que lo soliciten sin producir rechazo de pacientes.

## 4. CARACTERIZACIÓN Y NECESIDADES EN SALUD.

### Localidad de Toconao

#### 1. Variables demográficas

La población total de Toconao se compone de:

Sexo	Nº de habitantes
Hombres	1446
Mujeres	624
Total	2.070

Fuente: INE 2010

#### 2. Variables territoriales:

Variable	Descripción
Ubicación geográfica	Nor -Oeste de San Pedro de Atacama, a 38 kms.
Accesibilidad	38 Kms de San Pedro de Atacama, ruta 23 Ch, pavimentada

#### 3. Variables socioculturales

Variable	Descripción
Puntaje promedio ficha de protección social 2010	9585
Nivel escolar	Educación media

Fuente: DIDECO.

Necesidades detectadas en Taller : (14 de octubre 2010)

Prioridad	Necesidad
(1)	Aumento de visitas domiciliarias adultos mayores
(2)	Aumento ronda de médico de 4 a 6 mensuales



(3)	Adquirir personal administrativo
(4)	Representante de la comunidad a cargo de salud
(5)	Integrar a otros profesionales en ronda médica
(6)	Adquirir sala estimulación para educadora párvulos

### Localidad de Peine

#### 1. Variables demográficas

La población total de Peine se compone de:

Sexo	Nº de habitantes
Hombres	666
Mujeres	306
Total	972

Fuente: INE 2010

#### 2. Variables Territoriales:

Variable	Descripción
Ubicación geográfica	Sur Este de San Pedro de Atacama, a 100 kms.
Accesibilidad	El camino de acceso hacia la localidad presenta dos variantes: Derivación ruta Ch23, pavimentada hasta cruce Cas. Camino aledaños al Salar, no se encuentra enrolado, carpeta de bischofita es utilizado mayoritariamente por las mineras.

#### 3. Variables socioculturales

Variable	Descripción
Puntaje promedio ficha de protección social 2010	10801
Nivel escolar	Educación básica

Fuente: DIDECO.

**Necesidades detectadas en Taller (08 de octubre 2010)**

Prioridad	Necesidad
(1)	Incluir psicóloga para la atención en Posta de Peine.
(2)	Agilizar el reemplazo de la paramédico en caso de licencia médica y feriado legal.
(3)	Disponer del vehiculo de ronda para el traslado de pacientes de riesgo: Adulto mayor, embarazadas.
(4)	Arreglo de buena calidad de de Posta en general: cambio de piso, alcantarillado, instalación eléctrica o en su efecto construcción de nueva Posta.

**Localidad de Río Grande**

1. Variables demográficas

La población total de Río Grande se compone de:

Sexo	Nº de habitantes
Hombres	40
Mujeres	40
Total	80

2. Variables Territoriales:

Variable	Descripción
Ubicación geográfica	Nor -Oeste de San Pedro de Atacama, a 86 kms.
Accesibilidad	El acceso nace en la ruta 23 Ch que une San Pedro de Atacama con la localidad de Calama y son 36 kms de carpeta de rodado en regular estado tratada con bischofita.

3. Variables socioculturales

Variable	Descripción
Puntaje promedio ficha de protección social 2010	9285
Nivel escolar	Educación básica

Fuente: DIDECO.

## 4. Necesidades detectadas en taller : (28 de Septiembre de 2010)

Prioridad	Necesidad
(1)	Contar con equipo computacional e Internet para la posta.
(2)	Mejorar las radiocomunicaciones y contar con un teléfono celular de emergencia.
(3)	Contar con ambulancia para urgencias
(4)	Incorporarlos en toma de examen
(5)	Agilizar la tramitación de inter consultas a especialidades
(6)	Finiquitar definitivamente la casa del paramédico ya que aun presenta falencias de terminaciones y estructura (techo).

Localidad de Socaire

## 1. Variables Demográficas

La población total de Socaire se compone de:

Sexo	Nº de habitantes
Hombres	783
Mujeres	366
Total	1149

Fuente: INE 2010

## 2. Variables Territoriales:

Variable	Descripción
Ubicación geográfica	Sur Este de San Pedro de Atacama, a 100 kms.
Accesibilidad	El camino de acceso hacia la localidad es el Paso de Sico, Ch23 , pavimentada desde San Pedro de Atacama hasta Socaire

## 3. Variables socioculturales

Variable	Descripción
Puntaje promedio ficha de protección social 2010	9058
Nivel escolar	Educación básica

Fuente: DIDECO.

Necesidades detectadas en Taller ( 05 de octubre de 2010)

Prioridad	Necesidad
(1)	Implementar segunda ronda de medico y otros profesionales.
(2)	Integrar la asistencia de kinesiólogo en temporada de invierno.
(3)	Realizar actividades educativas de autocuidado y prevención a la familia.
(4)	Llegada a la hora propuesta de la ronda medica.
(5)	Incorporar a profesional enfermera en la segunda ronda.
(6)	Reparar ex-casa de paramédico para implementar como box de atención.
(7)	Cambiar ubicación de ingreso a Posta de Socaire, por el costado.
(8)	Implementar una cierta cantidad de exámenes de laboratorio para los habitantes de Socaire.

### Localidad de Talabre

#### 1. Variables Demográficas:

La población total de Talabre se compone de:

Sexo	Nº de habitantes
Hombres	30
Mujeres	29
Total	59

Fuente: Censo 2002

#### 2. Variables Territoriales:

Variable	Descripción
Ubicación geográfica	Sureste de San Pedro de Atacama, a 76 kms.
Accesibilidad	El acceso nace en la ruta 23 Ch que une San Pedro de Atacama con la localidad de Socaire a unos 14 kms al sur de Toconao donde cuya carpeta de tierra se encuentra en mal en regular estado.

3. Variables socioculturales

Variable	Descripción
Puntaje promedio ficha de protección social 2010	10966
Nivel escolar	Educación básica

Fuente: DIDECO.

4. Necesidades detectadas en taller (19 de octubre 2010)

Prioridad	Necesidad
(1)	Aumentar stock medicamentos en ronda médica
(2)	Aumentar atención, según necesidades (subida de médico o paramédico)
(3)	Época de verano ronda dental dos veces al mes
(4)	Mejorar estado de cañerías y calefón de la EMR
(5)	Compra de termo ventiladores para posta

Localidad de Camar

1. Variables Demográficas:

La población total de Camar se compone de:

Sexo	Nº de habitantes
Hombres	19
Mujeres	22
Total	41

Fuente: Censo 2002

2. Variables Territoriales:

Variable	Descripción
Ubicación geográfica	Sur-este de San Pedro de Atacama, a 86 kms.
Accesibilidad	El acceso nace en la ruta 23 Ch que une San Pedro de Atacama con la localidad de Socaire donde se une a al camino de acceso en una carpeta de tierra en regular estado.

3. Variables socioculturales

Variable	Descripción
Puntaje promedio ficha de protección social 2010	9520
Nivel escolar	Educación básica

Fuente: DIDECO.

4. Necesidades detectadas en Taller (19 de octubre de 2010)

Prioridad	Necesidad
(1)	Mejorar la atención de enfermera en rondas
(2)	Aumentar atención, según necesidades (subida de médico o paramédico)

Localidad de San Pedro de Atacama

1. Variables Demográficas:

Sexo	Nº de habitantes
Hombres	1875
Mujeres	2725
Total	4600

Fuente: INE 2010

2. Variables Territoriales:

Variable	Descripción																				
Ubicación geográfica	San Pedro de Atacama se ubica a 102 kms al Este de la ciudad de Calama .																				
Accesibilidad	Los accesos a San Pedro de Atacama se encuentran en buen estado, siendo los siguientes:																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>desde</th> <th>Estado</th> <th>Material</th> <th>kms</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Calama 23 Ch</td> <td>Bueno</td> <td>Asfalto</td> <td>102</td> </tr> <tr> <td>Socaire 23 Ch</td> <td>Bueno</td> <td>Asfalto</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>Argentina Paso Jama</td> <td>Bueno</td> <td>Asfalto</td> <td>150</td> </tr> <tr> <td>El Tatio</td> <td>Regular</td> <td>Tierra</td> <td>120</td> </tr> </tbody> </table>	desde	Estado	Material	kms	Calama 23 Ch	Bueno	Asfalto	102	Socaire 23 Ch	Bueno	Asfalto	100	Argentina Paso Jama	Bueno	Asfalto	150	El Tatio	Regular	Tierra	120
	desde	Estado	Material	kms																	
	Calama 23 Ch	Bueno	Asfalto	102																	
	Socaire 23 Ch	Bueno	Asfalto	100																	
Argentina Paso Jama	Bueno	Asfalto	150																		
El Tatio	Regular	Tierra	120																		

3. Variables socioculturales

Variable	Descripción
Puntaje promedio ficha de protección social 2010	9688
Nivel escolar	Educación media

Fuente: DIDECO.

4. Necesidades detectadas en Taller (22 de Septiembre 2010)

Pr.	Necesidades Planteadas
1	Consumo problemático de alcohol y drogas, crear grupos de autoayuda
2	Mejorar la comunicación con la red asistencial , aumentar la difusión (Funciones y Organigrama)
3	Mejorar la atención del servicio de urgencia
4	Actividades educativas en terreno, según demanda de la población

## ÁREAS PRIORITARIAS PARA EL AÑO 2011

### 1.1. Gestión Interna

Durante el 2010 se implementa nuevas estrategias de funcionamiento interno en el Consultorio y Postas, estas consisten en establecer funciones de jefaturas internas de rango medio, asumida por cada uno de los distintos profesionales, de manera de coordinar y apoyar al Director del Consultorio en el funcionamiento diario, y así permitir que este pueda enfocarse más en el mediano y largo plazo y descargarle un poco la contingencia. Cabe destacar que los puntos críticos del Consultorio son SOME y Urgencia, ya que ambos representan la puerta de entrada en lo que a atención se refiere, por lo que es de vital importancia contar con personal de apoyo que organice y sugiera nuevas estrategias a implementar. Una de las medidas ya tomadas en este ámbito son:

#### ***Mejorar los tiempos de espera.***

##### ***Estrategias:***

- Designar a profesional matrona como jefe de SOME.
- Priorizar las atenciones y entrega de horas en el SOME, por grupos etéreos y vulnerables.
- Reapertura de 2ª ventanilla en el SOME.
- Eliminar el flujo de personal que no pertenece al SOME, de manera de optimizar el trabajo de las administrativas del sector.
- Designar "mediadores" entre los profesionales del Consultorio en caso de una excesiva demanda de horas medicas y/o manejo y trato de conflictos con usuarios.
- Establecer 2 sobre cupos para cada profesional medico destinado a aquellos usuarios que acuden desde las localidades del interior y ayllus, de manera tal de asegurarle su atención.

#### ***Aumentar atención de profesionales de salud para los pueblos del interior y ayllus:***

##### ***Estrategias:***

- Incremento de las atenciones medicas para las localidades de Peine, Socaire, Talabre, Camar y Río Grande, por lo general se realizaba una ronda mensual, actualmente se realizan 2 rondas medicas a cada localidad.
- Implementación de rondas medicas a los ayllus, de manera de otorgar equidad en atención de salud a aquellos que viven en zonas alejadas.
- Proporcionar atención de kinesiólogo, educadora, psicóloga, según la necesidad de las localidades.
- 

#### ***Mejorar la calidad de atención usuaria:***

##### ***Estrategias:***

- Sensibilizar a todo el equipo de salud, con respecto a la "calidad de atención" a nuestros usuarios, de manera que sea una atención digna, profesional, oportuna, de calidad y humana para todos aquellos que la necesiten.
- Promocionar la OIRS como punto estratégico para el control y detección de anomalías en el funcionamiento del CGR SPA y las Postas del interior.
- Elaboración, ejecución y discusión del Plan de Mejoramiento del trato al usuario.



***Optimizar el gasto de los recursos vía convenio SSAA***

**Estrategias:**

- Regularizar los convenios y fondos NO ejecutados año 2009.
- Tramitar y ejecutar los convenios provenientes del SSAA año 2010 de acuerdo a las metas establecidas y a la realidad de nuestra comuna.
- Realización de contactos con especialistas quienes acuden para la atención de los pacientes crónicos además de incorporar a aquellos mas necesitados para su evaluación.

***Visión***

*"Administrar eficaz, eficiente y transparentemente los fondos públicos y privados asignados para el funcionamiento del sistema de salud publico-rural de la comuna de San Pedro de Atacama; derivando en una atención digna, oportuna, resolutive y de calidad en los establecimientos del nivel primario de salud".*

***Misión***

*"Evolucionar el servicio de salud otorgado a la comunidad, a las condiciones de satisfacción, prestaciones, tecnológicas, de infraestructura y calidad que son características del sector privado de salud".*

## Objetivos Estratégicos del Consultorio General Rural

1. Consolidar el funcionamiento de las **redes asistenciales** bajo estándares de calidad establecidos, con eficiencia, eficacia y efectividad en la **resolución** de los problemas de salud de la población a su cargo, y garantizando la **participación social en salud**.

Factores críticos de éxito

- Coordinación efectiva de redes
    - Orientación resolutoria
    - Sistemas de Comunicación efectivos (recursos técnicos y humanos)
    - Seguimiento a las redes
  - Logro de participación social significativa
    - Abrir espacios de participación (Consejo de Desarrollo)
    - Convocatoria efectiva
    - Credibilidad (que ocurra lo que se decide)
    - Gestión interna participativa
    - Potenciación de OIRS
2. Consolidar el sistema de GES en los establecimientos de la red de los servicios de salud, avanzando en la superación de brechas de tecnologías sanitarias con criterios de equidad.

Factores críticos de éxito

- Conocimiento y gestión efectiva de las GES atingentes y sus procedimientos
  - Formación en las GES
  - Resolutividad
  - Contar con recursos necesarios tanto humanos (digitador) como tecnológico
  - Red asistencial efectiva
3. Fortalecer la atención primaria y **optimizar el acceso a los servicios de urgencia**, mejorando los mecanismos de **confianza y cooperación** entre los profesionales y **perfeccionando los criterios de derivación y protocolos** de atención en los distintos niveles de prestaciones que se entregan en salud.

*a) Lograr efectividad en el servicio de urgencias, de acuerdo a los recursos disponibles.*

Factores críticos de éxito:

- Resolutividad
  - Recurso humano (médico u otro profesional de llamado, paramédicos (4), choferes (3))
  - Infraestructura necesaria para residencia (médico, paramédico II y chofer)
  - Formación efectiva en Atención de Urgencias
  - Sistemas de comunicación funcionales (telefonía satelital)
  - Contar con insumos necesarios (centinelas y otros)
  - Disposición y abastecimiento de ambulancias en todo momento.
  - Luz eléctrica de respaldo (Actualmente contamos con generador)
  - Agua de respaldo (El estanque no siempre logra cubrir toda la necesidad)
  - Infraestructura (ampliar sala urgencias, sistema de seguridad, aspiración central, sistema eléctrico del Consultorio, etc.)

- Optimización de los recursos técnicos y humanos

**b) *Potenciar y consolidar el trabajo en equipo de los profesionales relacionados.***

Factores críticos de éxito:

- Comunicación interpersonal
- Orientación al trabajo en equipo
- Profesionalismo
- Relaciones interpersonales satisfactorias

**c) *Mantener las competencias necesarias para optimizar la alineación de criterios de referencia y contrarreferencia definidos por el Ministerio.***

Factores críticos de éxito:

- Formación en red asistencial
- Formación en conocimientos para realizar un adecuado diagnóstico y derivación
- Manejo adecuado de estadísticas

4. Desarrollar recursos humanos centrados en el usuario y en concordancia con los requerimientos del régimen del GES, en un marco de participación interestamental y multidisciplinario para asegurar un trato amable, digno y respetuoso de las personas.

***Mantener un RR.HH. competente para GES e inserto en una sólida red asistencial.***

5. La OIRS (Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias)

La misión de la OIRS en este contexto se define como *“Ser un espacio de interacción y acceso de los usuarios que contribuya a la conformación de un sistema de salud de calidad, intercultural y al servicio de los ciudadanos de la comuna de SPA”.*

Sus objetivos estratégicos son:

- Administrar y disponer de información oportuna sobre trámites y beneficios entregados por la red pública.
- Informar a los usuarios acerca del funcionamiento y horarios de los establecimientos de salud comunal.
- Recoger periódicamente la información ciudadana para responder inquietudes y elaborar diagnósticos.
- Elaborar, ejecutar y evaluar planes de intervención que contribuyan a mejorar la calidad del servicio para dar respuesta a las inquietudes ciudadanas.

## PROGRAMACIÓN 2011.

## 5.1. Población.

Respecto a la población que se considera a la hora de planificar se tiene:

- Población INE, Censo 2002: es la población oficial utilizada en la mayoría de los informes estadísticos comunales ya que considera la totalidad de las localidades existentes. Población comunal = 4.969 habitantes.
- Población INE, Estimación 2011: es la población oficial estimada para un año determinado. Se utiliza en la programación de atención primaria de los hospitales de Tocopilla, Mejillones y Taltal. También se utiliza cuando postulamos a fondos externos y se hace en base a cálculos proyectivos a partir de la base censal. Población comunal 2011 = 9.279 habitantes.
- Población *per cápita*, representa la población utilizada para la programación anual. Para San Pedro de Atacama asciende a 4.860 personas.

Ahora bien, para la programación de los establecimientos de atención primaria municipalizada se debe utilizar la población *per cápita* validada al 2011, desagregada por grupos de edad y sexo para trabajar de acuerdo a los cinco programas básicos de la salud. Es una estimación de la población, considerando variables como la tasa de natalidad y mortalidad. En el caso de San Pedro de Atacama, está distribuido entre las postas rurales ubicadas en Toconao, Peine y Socaire. Las localidades de Camar y Talabre cuentan con estación médica pero se consideran como población adscrita a estas postas. Cabe destacar que el año 2009 la Estación Médico Rural de Río Grande fue reconocida como Posta y esta funcionando como tal desde el año 2003.

A continuación se presentan los cuadros de acuerdo a las tres tipologías poblacional explicadas.

POBLACIÓN INE, CENSO 2002	
Localidad	Total
San Pedro Urbano	1.938
San Pedro Rural	1.228
Toconao	732
Peine	522
Socaire	255
Río Grande	80
Talabre	59
Camar	41
Machuca	4
Rezagados	110
Total	4.969

Fuente: INE, Censo de Población y vivienda 2002.

POBLACION INE ESTIMADA AL 2011					
Grupo etáreo	Comuna Sn. Pedro	San Pedro de Atacama	Toconao	Peine	Socaire
Total general	9279	4855	2185	1026	1213
Sub - total 0 - 9 años	1121	691	252	83	95
Sub total 10 a 19 años	762	339	208	92	123
20 a 65 y + años	7396	3825	1725	851	995

**POBLACION FEMENINA 2011**

GRUPO ETAREO		COMUNA SN.PEDRO	SAN PEDRO DE ATACAMA	TOCONAO	PEINE	SOCAIRE
TOTAL GENERAL		2848	1494	652	320	382
POBLACION DE 10 A 19 AÑOS	10 - 14	184	72	56	34	34
	15 - 19	169	63	56	29	29
SUB TOTAL 20 a 65 y más años		2.495	1.359	540	277	319
POBLACION ADULTO 20 A 65 Y MAS	20 - 24	244	124	59	29	29
	25 - 29	333	218	67	27	27
	30 - 34	389	141	128	60	60
	35 - 39	326	145	78	52	52
	40 - 44	251	157	43	28	28
	45 - 49	191	105	42	23	23
	50 - 54	156	87	33	20	20
	55 - 59	139	82	27	13	13
	60 - 64	105	60	22	14	14
	65 y más	361	240	41	53	53

- **POBLACIÓN BENEFICIARIA:** Según el INE la población estimada para el año 2011 corresponde a 9.279 hbs.
- **CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LA POBLACIÓN:**  
Contamos con una población prevalentemente adulta, entre 20 a 49 años, de predominio masculino. La principal causa de muerte en nuestra población es por cáncer seguida de los traumatismos especialmente por accidentes de tránsito y consumo abusivo de alcohol. En las mujeres la principal causa de muerte es por cáncer cervicouterino o de mamas, manteniéndonos bajo la media nacional. Las consultas de morbilidad que predominan son por enfermedades crónicas en especial las cardiovasculares, seguidas por las respiratorias y de salud mental. Nuestra población adulta mayor alcanza a un total de 616 personas sobre 65 años y más y llegan en general en buen estado de salud aumentando cada vez más la expectativa de vida. Contamos con una población infantil de 1.121 niños entre 0 a 9 años, de estos un alto porcentaje presenta sobrepeso y obesidad por lo que es importante abordar esta problemática integralmente con un equipo multidisciplinario de profesionales de salud y la incorporación de un profesor de educación física que salga a terreno a realizar pesquisa y estrategias de actividad física a la población. Nuestra población es mayoritariamente rural, con prevalencia de población indígena considerada atacameña por lo que importante también abordar la variable *étnica e intercultural*.

- ***NORMAS TÉCNICAS SOBRE LOS PROGRAMAS QUE IMPARTE EL MINISTERIO DE SALUD:***

Los programas impartidos actualmente por el Consultorio General Rural de San Pedro de Atacama, corresponden a los establecimientos a nivel nacional, de acuerdo a grupo etáreo, por lo que contamos con los siguientes programas de salud:

Programa del niño

Programa del adolescente

Programa de la mujer

Programa del Adulto

Programa Adulto mayor

Los anteriores se complementan de acuerdo a las necesidades locales y la prevalencia de enfermedad, como lo son:

Programa Cardiovascular

Programa Artrosis

Programa Chile Crece Contigo

Programa Dental

Programa Salud Mental

Programa IRA ERA

Programa resolutivez ambulatoria

Programa Urgencia Rural

- ***EL NUMERO Y TIPO DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA A CARGO DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA:***

La comuna cuenta con los siguientes establecimientos de salud:

Consultorio General Rural de SPA

Posta rural de Toconao

Posta rural de Peine

Posta rural de Socaire

Posta rural de Río Grande

Estación Médico Rural de Camar

Estación Medico rural de Talabre

- ***DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA:***

El presupuesto disponible para el año 2011 es de \$493.000.000

## 5.2. Recurso Humano y Capacitación

Para enfrentar el aumento de las prestaciones, el sistema de salud comunal cuenta con la siguiente dotación de personal y sus necesidades de capacitación para el año 2011 se detalla en el anexo 1 y 2:

## 5.3. Recursos Físicos

El equipamiento disponible a utilizar para ejecutar la programación 2011 se detalla en el anexo 3:

## 5.4. Recursos Financieros

Los recursos monetarios se detallan en el anexo 4 y 5.

## 5.5. Actividades y metas programadas

Las actividades priorizadas y programadas por los profesionales del consultorio fueron validadas por el Consejo de Desarrollo y se detallan en el anexo 6 "Programación 2009, Comuna de San Pedro de Atacama".

## ANEXO 1: DOTACIÓN PROPUESTA PARA 2011

Clasificación	Tipo	Categoría	N° Horas semanales
<b>CONSULTORIO GENERAL RURAL DE SAN PEDRO DE ATACAMA</b>			
PROFESIONALES	DIRECTIVO	B	44
PROFESIONALES	MATRONA	B	44
PROFESIONALES	ENFERMERA	B	44
TECNICOS URGENCIA	PARAMEDICO	D	176
TECNICOS APS	PARAMEDICO	D	220
ADMINISTRATIVOS	ADMINISTRATIVOS (1 profesional para estadística)	E	132
AUXILIARES DE SERVICIO	CONDUCTORES	F	132
AUXILIARES DE SERVICIO	ASEO	F	88
<b>POSTA RURAL AMANDA FABIAN DE TOCONAO</b>			
TECNICOS APS	PARAMEDICO	D	88
AUXILIARES DE SERVICIO	ASEO	F	44
<b>POSTA RURAL DE SOCAIRE</b>			
TECNICOS APS	PARAMEDICO	D	44
AUXILIARES DE SERVICIO	ASEO	F	22
<b>POSTA RURAL DE PEINE</b>			
TECNICOS APS	PARAMEDICO	D	44
AUXILIARES DE SERVICIO	ASEO	F	22
<b>POSTA RURAL DE RIO GRANDE</b>			
TECNICOS APS	PARAMEDICO	D	44
AUXILIARES DE SERVICIO	ASEO	F	22



## PLAN ANUAL DE CAPACITACIONES CONS. GRAL. RURAL S.P.A. 2011

MATERIA DE CAPACITACION	PERSONAL INVOLUCRADO	CATEGORIAS
1.- Tecnologías de información y comunicación ( computación REM)	profesionales (13) Paramédicos (14) Administrativos (3)	A y B C y D E
2.-Salud Familiar	profesionales (13) Paramédicos (14) Administrativos (3)	A y B C y D E
3.- Salud Intercultural	Profesionales (13) Paramédicos (14) Administrativos (3) Auxiliar de servicios (9)	A y B C y D E F
4.- Calidad de atención y trato al usuario	Profesionales (13) Paramédicos (14) Administrativos (3) Auxiliar de servicios (9)	A y B C y D E F
5.- Capacitación para el manejo de Inglés técnico orientado a Salud	Profesionales Urgencia (4) Paramédicos (14) Administrativos (3)	A y B C y D E
6.- Modelo de gestión en red, local, regional y supra regional (macro y micro redes	Profesionales (13) Paramédicos (14) Administrativos (3)	A y B C y D E
7.- Manejo avanzado de heridas	Enfermeras (2) Paramédicos (14)	B C y D
8.- Promoción de salud y hábitos de vida saludable	Profesionales (13) Paramédicos (14) Administrativos (3) Auxiliar de servicios (9)	A y B C y D E F
9.- Emergencias, catástrofes y desastres	Profesionales (13) Paramédicos (14) Administrativos (3) Auxiliar de servicios (9)	A y B C y D E F
10.- Urgencia y trauma	Profesionales (13) Paramédicos (14) Administrativos (3) Auxiliar de servicios (9)	A y B C y D E F
11.- Nuevos métodos de Planificación familiar ((Implanon)	Matronas (3)	B

MATERIA DE CAPACITACION	PERSONAL INVOLUCRADO	CATEGORIAS
12.- Ley 19.378	Profesionales (13) Paramédicos (14) Administrativos (3) Auxiliar de servicios (9)	A y B C y D E F
13.- Farmacia (Medicamentos, insumos y otros)	Profesionales Paramédicos (14)	A y B C y D

## ANEXO 3: RECURSOS FÍSICOS

Recursos y equipamiento de los establecimientos de salud municipal.

LOCALIDAD	INFRAESTRUCTURA	ESTADO	EQUIPAMIENTO Y EQUIPOS
San Pedro de Atacama (Consultorio Rural para 10.000 personas)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Box Urgencia</li> <li>2. Box Recuperación</li> <li>3. Residencia paramédico</li> <li>4. Residencia conductor</li> <li>5. Box Tratamiento y Curaciones</li> <li>6. Baños Públicos</li> <li>7. Box Dental</li> <li>8. Sala de Rayos</li> <li>9. Baños Públicos</li> <li>10. Bodega de Leche</li> <li>11. Box Farmacia</li> <li>12. Esterilización</li> <li>13. Sala Computación</li> <li>14. Bodega Farmacia</li> <li>15. Comedor-Cocina</li> <li>16. Sala Multipropósito y sala de estimulación</li> <li>17. Baño Personal</li> <li>18. Área Limpia</li> <li>19. Área Sucia</li> <li>20. Box Kinésico</li> <li>21. Oficina Dirección y Secretaria</li> <li>22. Box Medico (3)</li> <li>23. Baño Personal</li> <li>24. Oficina Encargado de Programas</li> <li>25. Oficina SOME</li> <li>26. Box Salud Mental</li> <li>27. Baños Públicos</li> <li>28. Box medico (1)</li> <li>29. Box Vacunatorio y niño sano</li> <li>30. Box Matrona (1)</li> <li>31. Box Matrona (2)</li> <li>32. Sala ERA</li> <li>33. Box Médico (2)</li> </ol>	<p>En operaciones desde Mayo de 2006. Se destaca la necesidad de ampliar los box de atención de urgencia ante un eventual accidente masivo en que la atención es incomoda por parte de los profesionales por falta de espacio físico, por lo que se sugiere sacar el muro que divide el box de urgencia y de recuperación, además la imperiosa necesidad de pavimentar la totalidad el sector del estacionamiento de consultorio para facilitar el traslado de las camillas con pacientes a las ambulancias.</p> <p>Se plantea además la necesidad de instalar una división en la sala multipropósito de manera de dejar independiente la sala de estimulación por el Programa Chile Crece Contigo.</p>	<p>Dispone del equipamiento completo y mobiliario para consultorio rural, implementado con equipos adicionales que obedecen a las condiciones de aislamiento.</p> <p>Entre los principales se cuenta con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Datashow</li> <li>○ Impresora laser</li> <li>○ Central telefónica</li> <li>○ 7 PC HP</li> <li>○ Ecotomógrafo</li> <li>○ Equipo de rayo dental</li> <li>○ Ultrasonido latido cardiaco fetal</li> <li>○ Autoclave</li> <li>○ Sillón dental</li> <li>○ Equipo aspiración portátil.</li> <li>○ Monitor fetal (RBNMS)</li> <li>○ Monitor multiparámetro</li> <li>○ DEA</li> </ul> <p>* Se dispone de Internet red de área local, de agua potable suficiente y energía eléctrica de emergencia desde junio del año 2008</p>

			(generador eléctrico)
Toconao	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Box Médico</li> <li>2. Box Enfermera</li> <li>3. Box Matrona</li> <li>4. Box Dental</li> <li>5. Box atención de urgencia</li> <li>6. Bodega de leche</li> <li>7. Bodega de Farmacia</li> <li>8. Sala Esterilización</li> <li>9. Sala de Espera</li> </ol>	Regular , en general el espacio del recinto es reducido para sus funciones actuales	<p>En buen estado de acuerdo a requerimientos de posta rural</p> <p>La posta cuenta con sillón dental y con instrumental odontológico suficiente, además de equipo audiovisual (LCD, DVD, Home teater adquirido por el programa Centro de Salud Amigo en el año 2007), PC, monitor multiparametros, pupinel,</p>
Socaire	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Box Médico</li> <li>2. Box Enfermera</li> <li>3. Box Matrona</li> <li>4. Box Dental</li> <li>5. Box atención de urgencia</li> <li>6. Bodega de leche</li> <li>7. Bodega de Farmacia</li> <li>8. Sala Esterilización</li> <li>9. Sala de Espera</li> </ol>	Bueno	<p>En buen estado de acuerdo a requerimientos de posta rural</p> <p>La posta cuenta con sillón dental, y con instrumental odontológico suficiente.</p>
Peine	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Box Médico</li> <li>2. Box Enfermera</li> <li>3. Box Matrona</li> <li>4. Box Dental</li> <li>5. Box atención de urgencia</li> <li>6. Bodega de leche</li> <li>7. Bodega de Farmacia</li> <li>8. Sala Esterilización</li> <li>9. Sala de Espera</li> </ol>	malo	<p>En mal estado debido a deterioro natural.</p> <p>La posta cuenta con sillón dental nuevo donado por Sociedad Chilena el Litio el año 2008, y con instrumental odontológico suficiente.</p>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Box Médico</li> <li>2. Box Enfermera</li> <li>3. Box Matrona</li> <li>4. Box Atención de Urgencia</li> </ol>	Bueno	En buen estado de acuerdo a requerimientos de posta rural

Río Grande	5. Bodega de leche 6. Bodega de Farmacia 7. Sala Esterilización 8. Sala Múltiple		
------------	---	--	--

Fuente: Departamento de Salud Municipal, año 2010.

ANEXO 4: PRESUPUESTO DE INGRESOS 2011

ANEXO 5: PRESUPUESTO DE GASTOS.

ANEXO 6: PROGRAMACIÓN 2011.