



## **POLÍTICA DE SALUD MUNICIPAL**

De acuerdo a lo establecido en el PLADECO MUNICIPAL la política de salud se orienta a ampliar en su alcance la Salud Primaria a los diferentes sectores rurales de nuestra comuna y una mejorar en su atención salud primaria, procurando una mejor calidad y de mayor alcance.

Para lo cual existe un programa de salud comunal que se inserta en las políticas generales de salud nacional y que son desarrolladas por el MINSAL y también del Pladeco local municipal.

La salud primaria de la comuna de Calbuco a la fecha presentes es eminentemente rural, considerando que solo posee establecimientos en el sector campesino, y cuenta con 19 Postas de Salud Rural, 03 Estaciones de Salud Rural y prontamente estarán en funcionamiento 02 ESR, en las localidades de Isla Quenu e Isla Chidhuapi.

Los nuevos estándares de salud denominan a la Posta como: CENTRO LOCAL DE SALUD RURAL (ex Posta de Salud Rural) y corresponde a un establecimiento de menor complejidad que FORMA PARTE DE LA RED ASISTENCIAL, localizado en sectores rurales de mediana o baja concentración de población o mediana o gran dispersión, a cargo de LAS ACCIONES DE SALUD EN MATERIA DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN, FOMENTO, PROTECCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD, Y DEL SEGUIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE LAS COMUNIDADES RURALES.

El Centro de Salud ejecuta su rol en las comunidades rurales, respondiendo a la implementación del modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario.

El Centro Local de Salud Rural es un activo agente del desarrollo sustentable de las comunidades rurales, por lo que SIMULTÁNEAMENTE FORMA PARTE DE RED DE SALUD Y DE LA RED INTERSECTORIAL.

Los Centros Comunitarios de Salud Rural cubren las necesidades de salud de las poblaciones rurales en localidades concentradas o dispersas entre 500 y 4.500 habitantes permanentes.

La creación y localización de estos establecimientos dependerá de diversas condiciones dadas por los siguientes factores, presentes individual o conjuntamente:

- 1.- distancia caminando de más de una hora y media de distancia al establecimiento de salud más cercano.
- 2.- Dificultades en la accesibilidad geográfica.
- 3.- dificultades en las vías de comunicación.
- 4.- Dificultades o falta de acceso a medios de transporte publico.

## **COBERTURA POR CONSULTORIO**

La cobertura de la atención en salud está dada en el *PLAN COMUNAL DEL SALUD DEL AÑO 2009* y este centra su acción en tres lineamientos fundamentales.

1.- **EI FORTALECIMIENTO EN LA COORDINACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL** que posee la comuna con un HOSPITAL TIPO 4, EN PROCESO DE CRECIMIENTO A HOSPITAL TIPO 3 y actualmente en proceso de normalización (reorientación) y la ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPALIZADA LA CUAL CUENTA CON 24 ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES DISTRIBUIDOS EN 20 POSTAS Y 04 ESTACIONES DE SALUD que cubren al sector rural de Calbuco tanto en el sector insular y terrestre. Además debemos considerar que nos encontramos en la etapa de diseño del *CESFAM CALBUCO*. Este fortalecimiento debe entenderse bajo la argumentación de que actuamos como equipo comunal de salud y que la población que atendemos es básicamente la misma puesto que tarde o temprano el paciente del sector rural debe acceder a URGENCIA AL HOSPITAL y posteriormente al CESFAM.

2.- **DE LOS OBJETIVOS:** el cumplimiento de objetivos, metas, indicadores que son reflejados en la negociación de estos compromisos con la contraparte técnica (servicio salud del Reloncaví) y que tiene directa relación con el impacto sanitario en los indicadores de salud de la comuna focalizando acciones en la población mas vulnerable portadora de enfermedades crónicas (cardiovascular) y otras patologías no incorporadas en este grupo tales como el Asma, EPOC, Epilepsia etc. pero que si están cubiertas y garantizadas por el GES.

3.- **ACTIVIDADES VINCULADAS CON LA COMUNIDAD:** incorporación activa de la población y que a la vez sea capaz de visualizar, priorizar y determinar cuales son los principales problemas de salud que ellos identifican desde su condición de usuarios del sistema y cuales son las posibles soluciones y estrategias que se pueden implementar en el mejoramiento de las condiciones de salud. Especial relevancia tiene en este último elemento la vinculación entre el eje participación social y promoción de salud, donde se potencia el concepto de intersectorialidad y las alianzas deben concretarse en concordancia con los objetivos nacionales de promoción, los que se traducen en factores protectores (alimentación saludable, Actividad física, ambientes libres del humo del tabaco, asociatividad y espacios saludables).

De acuerdo al Decreto ley Nr. 107 de fecha 15 de Diciembre de 2008, establece en una de sus partes, que los recursos que entrega el MINSAL, están dados de acuerdo a las características epidemiológicas de la población potencialmente beneficiaria y que estas han sido consideradas al programar el conjunto de prestaciones de salud y que las entidades administradoras de salud deben entregar a la población potencialmente beneficiaria, a su vez el aporte que se entrega están clasificados en comunas rurales y urbanas, considerándose rural toda población que sea igual o mayor al 30%  
El conjunto de prestaciones está definido en los programas de salud y son los siguientes:

## PROGRAMA DE SALUD DEL NIÑO

- Control de salud del niño sano
- Evaluación del desarrollo psicomotor
- Control de malnutrición
- Control de lactancia materna
- Educación a grupos de riesgo
- Consulta nutricional
- Consulta de morbilidad
- Control de enfermedades crónicas
- Consulta por déficit del desarrollo psicomotor
- Consulta kinésica
- Consulta de salud mental
- Vacunación
- Programa Nacional de Alimentación Complementaria

## PROGRAMA DE SALUD DEL ADOLESCENTE

- Control de salud
- Consulta morbilidad
- Control crónico
- Control prenatal
- Control de puerperio
- Control de regulación de fecundidad
- Consejería en salud sexual y reproductiva
- Control ginecológico preventivo
- Educación grupal
- Consulta morbilidad obstétrica
- Consulta morbilidad ginecológica
- Intervención Psico-social
- Consulta y/o consejería en salud mental
- Programa Nacional de Alimentación Complementaria

## PROGRAMA DE LA MUJER

- Control prenatal
- Control de puerperio
- Control de regulación de fecundidad
- Consejería en salud sexual y reproductiva
- Control ginecológico preventivo
- Educación grupal
- Consulta morbilidad obstétrica
- Consulta morbilidad ginecológica
- Consulta nutricional
- Programa Nacional de Alimentación Complementaria
- Ecografía Obstétrica Primer Trimestre

## PROGRAMA DEL ADULTO

- Consulta de morbilidad
- Control de enfermedades crónicas
- Control Preventivo de salud
- Consulta nutricional
- Consulta y/o consejería de salud mental
- Intervención psico-social
- Diagnóstico y control de la TBC
- Educación grupal
- Actividad física
- Atención de podología
- Curación Pie Diabético

## PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR

- Consulta de morbilidad
- Control de enfermedades crónicas
- Control Preventivo de salud
- Consulta nutricional
- Consulta de salud mental
- Intervención psico-social
- Diagnóstico y control de la TBC
- Educación grupal
- Consulta kinésica
- Actividad física
- Vacunación anti-influenza
- Atención a domicilio
- Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor
- Atención podología
- Curación Avanzada Pie Diabético

## PROGRAMA DE SALUD ORAL

- Examen de salud
- Educación grupal
- Urgencias
- Exodoncias
- Destartraje y pulido coronario
- Obturaciones temporales y definitivas
- Aplicación de sellantes
- Pulpotomías
- Barniz de Flúor
- Endodoncia
- Rayos X dental
- Controles y Seguimiento