

CENTRO DE SALUD URBANO C. RAUL SILVA HENRIQUEZ

SALUD DE NIÑOS Y NIÑAS Y FAMILIA

LINEAS DE TRABAJO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	METAS	INDICADORES DE EVALUACION
Promocional	Fomentar el desarrollo de factores protectores en la familia y habilidades de acuerdo a las etapas de los hijos en normas de crianza apego y estimulación	Talleres de estimulación integral a los niños(as), grupo familiar, padres y/o cuidadores. Entrega de material educativo a las familias con pautas de estimulación para las diferentes etapas de la vida.	Coordinación y planificación de actividades conjuntas con Jardines municipales integra, junji	Realizar talleres al 100% de los jardines municipales, JUNJI , INTEGRA de área urbana.	Nº de jardines participantes/total de jardines a participar. Registro. Local.
		Realizar catastro de todos los jardines y salas cuna de la comuna de administración municipal directa e indirecta.	Implementación en talleres de estimulación temprana.	Entregar herramientas relacionadas con l estimulación temprana y normas de crianza al 100% padres/cuidadores de niños y niñas que asisten a talleres de estimulación temprana	Nº padres y/o cuidadores que asisten a los talleres de estimulación/total de padres de sala de estimulación que asisten a la

					sala de estimulación. Registro local.
	Celebrar con los niños de la comunidad y sus padres y familia en forma recreativa promocional preventiva	Celebración del niño Y Navidad	Solicitud de recursos económicos al depto. de salud y Coordinación con jardines infantiles	Realizar el 100% de la actividades programadas	Nº de asistentes. Registro local.
Preventiva	Detectar elementos del entorno y/o la dinámica familiar que puedan influir positivamente o negativamente en el desarrollo integral de los niños(as).	Visita domiciliaria integral por profesionales del equipo, al Rn prematuro antes del alta y después de esta.	Programación de visitas domiciliarias Reuniones clínicas	100% de los niños prematuros se le realizara visitas domiciliarias integrales	Nº de VDI a familias de RN prematuros < 1500grs y/o menos 32 sem. antes del alta /Total de RN prematuros dados de alta*100 Fuente Rem 17/A y Rem A-26
		Aplicación de pauta de detección de riesgo y evaluación del entorno familiar y social.	Programación de visitas domiciliarias Reuniones clínicas	100% de los niños prematuros se le aplicara pauta de detección de riesgo y evaluación del entorno familiar en VDI	Nº de VDI de 1 año en situación de riesgo biopsico-social/Total de niños(as) 1 año en

					situación de riesgo biopsico-social inscritos *100. Rem A-03. P2.
	Aumentar la detección de niños y niñas con rezago y déficit en su desarrollo integral	Protocolo neurosensorial aplicado al mes de vida	Agenda diferenciada Confirmación de asistencia Rescate de inasistentes	90% niños/as de 1 mes con control de salud con protocolo neurosensorial aplicado.	Nº de niños/as que asisten a control a 1 mes de vida /Total de niños bajo control a 1 mes de vida. Rem A-03. P2
	Detectar situaciones de riesgo en salud mental de la madre, que influyan en el vínculo del apego afectivo seguro.	Aplicación de escala de Edimburgo a los 2 y 6 meses de vida	Agenda diferenciada Confirmación de asistencia Rescate de inasistentes	Al 90% Aplicar pauta de detección de signos y síntomas de depresión post-parto escala de Edimburgo a los 2 y 6, meses de edad.	Agenda diferenciada Confirmación de asistencia Rescate de inasistentes Rem A03. P2 Registro local

	Detectar nivel de apego seguro entre el vinculo madre /padre o figura significativa - hijo/a	Control de salud a los 4 y a los 12 meses con aplicación de pauta de observación de calidad de apego Massie-campbell establecido con su madre/ padre o figura significativa	Agenda diferenciada Confirmación de asistencia Rescate de inasistentes	Al 90% de niños y niñas de 4 y 12 meses que asisten a control de salud se les aplica pauta de observación de calidad de apego con su madre/ padre o figura significativa.	.Nº de niños de 4 y 12 meses que asisten y se aplica pauta de observación Massie-Campbell/Nº de niños de de 4 y 12 meses bajo control Rem A-03. P2
Preventiva	Detectar precozmente a niños y niñas con déficit desarrollo integral	Control de salud a los 4 y 12 meses con aplicación de pauta breve de evaluación de desarrollo psicomotor	Agenda diferenciada Confirmación de asistencia Rescate de inasistentes	90% niños/as de 4 y 12 meses de edad se les aplica pauta breve en el control de salud	Nº de niños y niñas de 4 y 12 meses que asisten y se aplica pauta breve/Nº de niños y niñas de de 4 y 12 meses bajo control. Rem A-03. P2
	Detectar riesgo o rezago en niños y niñas de 8 y 18 meses	Aplicar escala de evaluación del DSM EEDP 8 – 18 meses en el control de niño sano.	Agenda diferenciada Confirmación de asistencia Rescate de inasistentes	90% de niños y niñas de 8 y 18 meses de edad con aplicación EEDP en el control de salud	Nº de niñas y niños evaluados con EEPD a los 8 y 18 meses / Nº total de niñas y

					niños bajo control de 8 y 18 meses de edad x 100. Rem A-03. P2
					Nº de niñas y niños evaluados con EEPD a los 18 meses con rezago / Nº total de niñas y niños evaluados con EEDP a los 18 meses X 100. Rem A-03. P2
	Aumentar la detección de niños y niñas con rezago y déficit en su desarrollo integral	Control de salud a los 3 años de edad con aplicación de TEPSI	Aplicación en jardines infantiles	10% de niños y niñas de 3 años de edad con aplicación TEPSI en el Control de salud	Nº de niños y niñas evaluados con TEPSI a los 3 años / Nº Total de niños bajo control de 3 años de edad x 100 Rem A03. P2

LINEAS DE TRABAJO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	METAS	INDICADORES DE EVALUACION
Preventiva	Aumentar la cobertura de niños que acceden a control de salud en las edades establecidas	Control de salud en las establecidas	Entrega de citación posterior al control Confirmación de asistencia	100% de los niños tienen su control de salud a los 2 y seis meses de edad	Nº de niños de 2 años y seis meses de edad controlados / Nº Total de niños de 2 años a 2 años y 11 meses bajo control x 100 Rem 03. P2
				100% de los niños/as tienen su control de salud a los 4 años y seis meses de edad	Nº de niños de 4 años y seis meses de edad controlados / Nº Total de niños 4 años a 4 años y 11 meses bajo control x 100. Rem A 03. P2
	Aumentar el nº de niños que reciben su 3º dosis de vacuna Pentavalente + polio oral a los 6 meses de edad	Administración de la 3º dosis de vacuna pentavalente y polio oral a los 6 meses de edad	Coordinación con control de salud Rescate de los inasistentes.	Cobertura comunal de vacunación 95%	Nº de niños/as vacunados con pentavalente y polio

					oral a los 6 meses de edad /Nº de niños de 6 meses de edad de la comuna correspondiente. Rem 13.
	Aumentar el número de niños que reciben su primera dosis de vacuna SRP al año de edad.	Administración de la vacuna SPR a los 12 meses de edad.	Coordinación con control de salud Rescate de los inasistentes	Cobertura comunal de vacunación no inferior al 95%.	Nº de niños vacunados con SPR a los 12 meses de edad con /Nº Total de niños de 12 meses de edad de la comuna correspondiente x 100 Rem. 13
Preventiva	Fomentar lactancia Materna exclusiva	Educar a las madres en lactancia materna exclusiva en talleres y consulta hasta los 6 meses de edad.	Monitorear lactancia materna en controles, consultas y talleres a que asistan	Aumentar en un 10% el porcentaje de niños con Lactancia Materna Exclusiva	Nº de niños de 6 meses con lactancia materna exclusiva/ nº de niños de 6 meses bajo control. Rem A 03. P2.

	Detener el aumento de la tasa de obesidad en la población de niños y niñas menores de 6 años	Consulta nutricional al 5º mes de vida con refuerzo de la lactancia materna exclusiva y educar en alimentación al destete.	Derivación desde controles de salud Actividad grupal	Cobertura de consulta nutricional del 85% de niños/as menores de un año bajo control	Nº de niños/as con consulta nutricional al quinto mes de vida / Nº Total de niños/as en control menor de un año (niños de 6 a 11 meses) x 100. Rem 02
	Detener el aumento de la tasa de obesidad en la población de niños y niñas menores de 6 años	Consulta nutricional a los 3 años y seis meses con refuerzo de estilos de vida saludable.	Derivación desde controles de salud Actividad Grupal	Cobertura de consulta nutricional del 85% de los menores bajo control entre 3 y 4 años.	Nº de niños de 3 años y seis meses con consulta nutricional / Nº Total de niños/as de 3 a 4 años bajo control x 100. Rem 02
		Evaluaciones nutricionales en jardines infantiles Talleres de alimentación saludable a los niños(as), padres y/o cuidadores personal jardines infantiles	Intervención en jornada de asistencia de los niños en jardín infantil Intervención en reuniones de apoderados	100% de los jardines municipales JUNJI e Integra	Nº de niños con diagnostico de mal nutrición por exceso/ nº de niños

					<p>que asisten al jardín infantil</p> <p>Nº de niños con diagnóstico de mal nutrición por exceso/ nº de niños recuperados</p> <p>Registro local.</p> <p>Rem 03 p2</p>
Preventiva	Mantener la salud bucal de niñas y niños en edad preescolar y escolar, mediante medidas promocional , preventivas de las patologías bucales de mayor prevalencia	Control de salud a los 18 meses de edad con aplicación de Pautas de Evaluación Buco-dentarias, por enfermera	Capacitación en aplicación de pautas de evaluación buco dentarias	80% de los niños/as que asisten a control de salud a 18 meses de edad son evaluados en su salud bucal	<p>Nº de niños/as de 18 meses que asisten a control de salud son evaluados en su salud bucal / Nº Total de niños/s de 18 meses que asisten a control de salud x 100.</p> <p>Rem 02 y Rem 09</p>

		Control de salud de los 3 años y seis meses con aplicación de Pautas de evaluación buco-dentarias por nutricionista	Actividad grupal Referidos desde los controles de salud	80% de los niños/as de 3 años y seis meses que asisten a control de salud son evaluados en su salud bucal	Nº de niños/as de 3 años y seis meses que son evaluados en su salud bucal / Nº Total de niños/as de 3 años y seis meses que asisten a control de salud x 100. Rem 02 y Rem 09
	Detectar en forma oportuna a niños y niñas con problemas y trastornos de salud mental	Control de salud de niños menores de 6 años con aplicación de instrumento para la Detección de Maltrato Infantil y/o abuso sexual	Aplicación en todos los controles de salud del programa niños y niñas	El 100% de los niños y niñas menores de 6 años inscritos o beneficiarios que acceden a control de salud son evaluados para la detección de maltrato infantil y abuso sexual	Nº de niños/as menores de 6 años que son evaluados por detección de maltrato infantil y/o abuso sexual en controles de salud / Total de niños/as menores de 6 años bajo control X 100

LINEAS DE TRABAJO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	METAS	INDICADORES DE EVAL.
Tratamiento Y/O Recuperacion	Aumentar el número de niños y niñas que reciben apoyo para superar el déficit o rezago de su desarrollo	Consulta del niño con déficit en su desarrollo Psicomotor	Agenda diferenciada Confirmación de asistencia Rescate de inasistentes	100% de los niños con déficit en su desarrollo psicomotor con derivación efectiva a consulta por déficit de desarrollo Psicomotor	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de niños/as con déficit en su desarrollo psicomotor detectado derivado a consulta por déficit de desarrollo psicomotor}}{\text{N}^\circ \text{ Total de niños/as con déficit en su desarrollo psicomotor detectado}} \times 100 =$

		Talleres de intervención grupal a padres o cuidadores de niños con rezago en su desarrollo	Agenda diferenciada Confirmación de asistencia Rescate de inasistentes Entrega de material educativo a las familias con pautas de estimulación para las diferentes etapas de la vida. Registro y seguimiento de casos de niños(as) con riesgo o rezago.	100% de los niños y niñas con rezago con padres o cuidadores derivados efectivamente a taller	Nº de niñas y niños evaluados con EEPD a los 0 y 4 años con riesgo o rezago / Nº total de niñas y niños evaluados con riesgo o rezago en el desarrollo psicomotor X 100
		Actividades de estimulación en el centro de salud o en la comunidad	Coordinación con talleres de estimulación	100% de niños y niñas con déficit son derivados efectivamente a alguna modalidad de estimulación temprana	Nº de niños/as con déficit en su desarrollo derivados a alguna modalidad de estimulación / Nº Total de niñas y niños menores de 4 años con déficit en su desarrollo X 100

		<p>Visita domiciliaria integral para niños con riesgo o rezago en desarrollo Psicomotor</p>	<p>Programación de visitas domiciliarias</p> <p>Reuniones clínicas</p>	<p>100% de niñas y niños menores de 6 años con déficit en su desarrollo recibe a lo menos una visita domiciliaria integral</p>	<p>Nº de niños/as menores de 6 años con déficit en su desarrollo que recibieron visita domiciliaria integral / Nº Total de niños menores de 6 años con déficit en su desarrollo x100</p>
--	--	---	--	--	--

LINEAS DE TRABAJO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	METAS	INDICADORES DE EVAL.
Tratamiento Y/O Recuperación	Aumentar el número de niños y niñas que reciben apoyo para superar el déficit o rezago de su desarrollo	Derivación efectiva a Talleres de Apego Seguro de las madres, padres o cuidadoras con apego inseguro con su hijo o hija, detectadas en controles de salud mediante pauta de observación	Talleres de estimulación temprana multidisciplinaria	El 100% de madres padres o cuidador/a y niños o niñas con apego inseguro son invitados e incentivados a asistir taller de apego seguro.	Nº de niños/as menores de un año de edad que asisten con su madre, padre o cuidadora significativa a taller de apego seguro / Nº total de niños/as menores de un año con apego inseguro x 100
		Derivación efectiva al GES de Depresión de las madres con sospecha de depresión post parto detectadas mediante aplicación de escala Edimburgo en los controles de salud de sus hijos/as los 2 y 6 meses de edad	Triaje depresión Post Parto	El 90% de las madres con sospecha de depresión post parto son ingresadas efectivamente a GES	Nº de madres con sospecha de depresión post parto ingresadas a GES / Nº Total madres con sospecha de depresión post parto x

					100
	Detener el aumento de tasa de obesidad en la población de niños menor de 6 años	Taller para niños y niñas menores de 6 años con obesidad	Actividad grupal multidisciplinaria mensual	Línea base de cobertura de niños/as menores de 6 años con obesidad que Asiste a taller	Nº de niños/as menores de 6 años con obesidad que asiste a taller / Nº Total de niños menores de 6 años con obesidad x 100
	Mejorar la salud bucal de niñas y niños en edad preescolar y escolar, mediante medidas recuperativas de las patologías bucales de mayor prevalencia	Atención odontológica integral a niños y niñas	Operatoria infantil programada	25 % de cobertura en altas odontológicas totales en los niños/as de 2 años, beneficiarios o inscritos Línea base de focalización en niños/as más vulnerables de la comuna.	Nº de niños de 2 años con alta odontológica a total / Nº Total de niños/as de 2 años inscritos o beneficiarios x 100 Nº de niños/as de 2 años con vulnerabilidad

					ad según registro ChCC con alta odontológica total / N° Total de niños/as de 2 años inscritos beneficiarios con vulnerabilidad según ChCC x 100
Tratamiento Y/O Recuperación	Mejorar la salud bucal de niñas y niños en edad preescolar y escolar, mediante medidas recuperativas de las patologías bucales de mayor prevalencia	Atención odontológica integral a niños y niñas	Agenda operatoria infantil programada	30% de cobertura de altas odontológicas totales en niños y niñas de 4 años, beneficiarios o inscritos Línea base de focalización en niños/as más vulnerables de la comuna	N° de niños/as de 4 años con alta odontológica total / Total de niños/as de 4 años inscritos o beneficiarios x 100 N° de niños/as de 4 años con vulnerabilidad según ChCC con alta odontológica total

					/Total de niños/as de 4 años inscritos o beneficiarios con vulnerabilidad según ChCC x100
	Incrementar la cobertura de atención odontológica integral en niños y niñas de 6 años (GES Salud Oral Integral para Niños y niñas de 6 años)	Atención odontológica integral según la evaluación de cada caso, de acuerdo a Guía Clínica GES	Coordinación con escuelas municipales y subvencionadas	Alcanzar un 65% de cobertura en altas odontológicas totales en los niños y niñas de 6 años, beneficiarios o inscritos	Nº de niños/as de 6 años con alta odontológica total / Total de niños/as de 6 años inscritos o beneficiarios con vulnerabilidad según ChCC x 100
	Apoyar el desarrollo biopsicosocial de niños y niñas	Visita Domiciliaria Integral (VDI) a niños y niñas que presentan uno o mas factores de riesgo para su desarrollo psicosocial	Confirmación de VDI Reuniones clínicas	El 100% de niños/as menores de 5 años inscritos o beneficiarios, que presentan al menos un factor de riesgo alto para su desarrollo psicosocial reciben visita domiciliaria integral.	Nº de niños y niñas con uno o mas factores de riesgo para su desarrollo que reciben VDI / Nº de niños y niñas con uno o mas

					factores de riesgo para su desarrollo x 100
	Brindar atención integral y oportuna a niños y niñas con problemas y trastornos de salud mental	Consulta Psicológica para Diagnóstico de niñas y niños con sospecha de maltrato infantil y/o abuso sexual	Coordinación con medico y RED Reuniones clínicas Judicializar si corresponde	El 100% de los niños menores de 6 años inscritos o beneficiarios que acceden a control de salud son evaluados para la detección de maltrato infantil y abuso Sexual	Nº de niños/as menores de 6 años que son evaluados para detección de maltrato infantil y/o abuso sexual en controles de salud / Total de niños/as menores de 6 años bajo control X 100
Tratamiento Y/O Recuperación	Brindar atención integral y oportuna a niños y niñas con problemas y trastornos de salud mental	Visita Domiciliaria Integral a familias de niños/as con sospecha de maltrato infantil y/o abuso sexual	Confirmación de VDI Reuniones clínicas Coordinación Unidad de la familia	100% de familias de niños/as menores de 6 años con sospecha de maltrato infantil y/o abuso sexual reciben visita domiciliaria integral	Nº de familias de niños/as menores de 6 años con sospecha de maltrato infantil y/o abuso sexual reciben VDI / Total de

					familias de niños/as menores de 6 años con sospecha de maltrato infantil y/o abuso sexual X 100
		Intervención psicosocial familiar	Derivación a terapias familiares Intervención psicológica Agendas diferenciadas	90% de familias de niños/as menores de 6 años con sospecha de maltrato infantil y/o abuso sexual reciben al menos una intervención psicosocial familiar	Nº de familias de familias de niños/as menores de 6 años con sospecha de maltrato infantil y/o abuso sexual que reciben al menos una intervención psicosocial familiar / Total de familias de niños/as menores de 6 años con sospecha de maltrato infantil y/o abuso sexual X 100

LINEAS DE TRABAJO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	META	INDICADORES DE EVALUACION
AUTOCAPACITACION	Entregar herramientas técnicas en salud familiar en la unidad del niño para el óptimo cumplimiento de sus funciones encomendadas en el Centro de Salud Municipal Cardenal Raúl Silva Henríquez	Capacitación mensual a personal de unidad del niño y niña en salud familiar	Otorgar una prestación con enfoque familiar a los usuarios del centro de salud	100% de los funcionarios de la unidad del niño sean capacitados en salud familiar	Nº de participantes /nº de personas que trabajan
	Participar en las actividades a desarrollar durante el año 2010 la comisión de salud preescolar	Capacitación al personal de Jardines Infantiles jornada de comisión de salud preescolar	Trabajar en forma conjunta con los jardines infantiles y aunar criterios en salud para la población infantil	Realizar 7 actividades mensuales de capacitación con jardines infantiles 1 jornada masiva	Nº de actividades realizadas / nº de actividades programadas Nº de asistentes a las capacitaciones

	Entregar herramientas técnicas para la aplicación de instrumento de evaluación	Capacitación en aplicación de pautas de evaluación buco dentarias	Capacitación otorgada por odontopediatría para buena aplicación de la pauta	100% de las enfermeras y nutricionistas técnicos nivel superior de enfermería	Nº de asistentes Aprobación del curso
		Capacitación en aplicación de instrumento para la Detección de Maltrato Infantil y/o abuso sexual	Capacitación otorgada por Psicólogo infanto-juvenil	100% de las enfermeras y nutricionistas técnicos nivel superior de enfermería	Nº de asistentes Aprobación del curso

LINEAS DE TRABAJO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	META	INDICADORES DE EVALUACION
Autocuidado	Entregar herramientas técnicas y de autocuidado al personal de la unidad del niño para el óptimo cumplimiento de sus funciones encomendadas en el Centro de Salud Municipal Cardenal Raúl Silva Henríquez	Actividades con Psicólogo, nutricionista, actividad física.	Mejorar la calidad laboral de los funcionarios del centro de salud	100% de los funcionarios cuenten con espacios de autocuidado grupal	Nº de licencias medicas stress Nº de días con licencias medicas por stress Nº de participantes a los talleres/nº de personas que trabajan

SALUD DEL ADOLESCENTES Y FAMILIA

LINEAS DE TRABAJO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	METAS	INDICADORES DE EVAL.
Promocional	Aumentar la adherencia y valoración de los centros de salud por adolescentes y jóvenes fortaleciendo el trabajo comunitario, territorial e intersectorial	Tardes jóvenes con enfoque comunitario, territorial e intersectorial desarrollando plan diagnóstico en conjunto con centros de salud y centro de PROMOS	Coordinación con centro de Promoción de la salud y la Cultura Casa de la juventud y DIDECO	Realización de tardes jóvenes al menos una vez al mes por comuna y/o por centro de salud	Nº de adolescentes participantes en actividades del CSCRSH Nº de horas destinadas de los profesionales a trabajo intersectorial, comunitario, y territorial, incluidas las tardes jóvenes

	<p>Aumentar el número de adolescentes que ejercen sus derechos sexuales y reproductivos, sin restricciones asociadas a edad, estado civil, sexo, u otras derivadas de razones culturales, sociales o religiosas</p>	<p>Consejería en Salud Sexual y Reproductiva en las distintas etapas del desarrollo de los y las adolescentes. regulación de la fertilidad</p> <p>Control de regulación de la fertilidad</p>	<p>Coordinación escuelas municipalizadas y colegios subvencionados y eventos culturales centro PROMOS</p> <p>Implementar el día de la atención a jóvenes en el centro de salud, reorganizando todo el funcionamiento del centro ese día.</p>	<p>Aumentar en un 10% la cobertura de anticoncepción en población menor de 20 años, respecto a línea de base (Población bajo control 2009)</p> <p>Aumentar en un 20% las consejerías en SSR realizadas respecto a año 2009</p>	<p>Nº Adolescentes usuarias de MAC menores de 15 años al 31 de diciembre de 2010 / Nº adolescentes menores de 15 años usuarios de MAC en control al 31 de diciembre de 2009 x 100</p> <p>Nº Usuarias de MACs entre 15 y 19 años al 31 de diciembre de 2010 / Nº Usuarias de MACs entre 15 y 19 años al 31 de diciembre de 2009 x100</p> <p>Nº de Consejerías</p>
--	---	--	--	--	--

					en SSR realizadas a personas adolescentes en el año 2010 /Nº de Consejerías en SSR realizadas a personas adolescentes en el 2009
--	--	--	--	--	--

LINEAS DE TRABAJO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	METAS	INDICADORES DE EVAL.
Preventivo/ Diagnostico	Disminuir la transmisión vertical de la sífilis	Tamizaje para sífilis durante el embarazo en adolescentes.	Mantener normado el tamizaje y consejerías	100% de las adolescentes Embarazadas en control acceden a tamizaje para sífilis	Nº de adolescentes gestantes que ingresan a las maternidades por causa de aborto, parto o mortinato con VDRL o RPR tomado durante el control prenatal
	Disminuir la transmisión vertical del VIH	Consejería para VIH a adolescentes gestantes. Oferta de Test VIH		100% de las adolescentes Gestantes que aceptan realizarse el test reciben consejería pre y post test para detección de VIH/SIDA	Nº de consejerías pre y post test para VIH en adolescentes gestantes / Nº de adolescentes embarazadas en control x 100

	Disminuir la transmisión vertical del VIH	Derivación de las adolescentes gestantes VIH (+) al programa de VIH/SIDA del Nivel Secundario		100 % de las adolescentes Gestantes VIH(+) ingresan al programa de VIH/ SIDA	Nº adolescente s gestantes que se realizan el test de detección para VIH/ Nº Total de adolescente s embarazad as Nº de adolescente s gestantes VIH (+) ingresadas al programa VIH/SIDA/ Nº total de adolescente s gestantes VIH (+) confirmadas por el ISP x 100
Preventivo/ Diagnostico	Disminuir la transmisión vertical de la sífilis	Confirmación diagnóstica, tratamiento y seguimiento hasta el parto a casos que corresponda de acuerdo a normativa vigente 9		100% de las adolescentes gestantes con VDRL (+) son diagnosticadas, tratadas si corresponde y seguidas de acuerdo a Norma de Manejo y Tratamiento de las ITS	Nº total de adolescente s gestantes que ingresan a las maternidad es por causa de

					aborto, parto o mortinato x100 Nº adolescente s gestantes con VDRL (+) tratadas y seguidas / Nº total de adolescente s gestantes con VDRL (+) X100
		Citación / Visita domiciliaria a gestantes con VDRL (+) inasistentes para confirmación diagnóstica, tratamiento y seguimiento según corresponda, asegurando la confidencialidad.		100% de las adolescentes gestantes que no asisten a control para confirmación diagnóstica, tratamiento y seguimiento según corresponda. son visitadas /citadas	Nº visitas - citaciones domiciliaria s efectivas realizadas a adolescente s gestantes que no asisten a control para confirmació n diagnóstica, tratamiento y seguimiento / Nº de adolescente s gestantes que no asisten a control

					para confirmación diagnóstica, tratamiento y seguimiento según correspondencia
--	--	--	--	--	--

LINEAS DE TRABAJO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	METAS	INDICADORES DE EVAL.
Preventivo/ Diagnostico	Disminuir la transmisión vertical del VIH	Citación / Visita domiciliaria a adolescentes gestantes VIH (+) inasistentes a control de embarazo para derivación al programa de VIH/SIDA, asegurando la respectiva confidencialidad	Mantener normado los procedimientos de tamizaje.	100% de las adolescentes gestantes VIH (+) inasistentes a control de embarazo son visitadas /citadas para derivación al programa de VIH/SIDA	Nº visitas domiciliarias realizadas a adolescentes gestantes VIH (+) inasistentes a control de embarazo / Nº Total de adolescentes gestantes VIH (+) inasistentes a control de embarazo para derivación al programa VIH/SIDA del Nivel Secundario
	Aumentar el número de adolescentes gestantes que reciben apoyo o tratamiento por condiciones de riesgo biopsicosocial durante su gestación	Derivación efectiva de adolescentes gestantes en que se ha detectado sospecha VIF Aplicación en el control prenatal de ingreso de pauta de detección de riesgo psicosocial	Coordinación con al RED	Lograr que al 20% de gestantes derivadas por sospecha de VIF se le realice entrevista diagnóstica en el programa VIF de la RED comunal	Nº de gestantes con sospecha de VIF a las que se les realiza entrevista diagnóstica de VIF / Nº total de

					gestantes derivadas por sospecha de VIF x 100
		Detección y consejería a adolescentes gestantes consumidoras de tabaco detectadas en el control prenatal de ingreso	Operatoria dental	Establecer línea de base	Nº de adolescentes gestantes fumadoras que reciben consejería antitabaco/ Nº total de adolescentes gestantes fumadoras X 100
		Detección, consejería y derivación efectiva de adolescentes gestantes con cualquier tipo de consumo de OH y/o drogas detectadas en el control prenatal de ingreso	Coordinación equipo Montún	Establecer línea de base	Nº de adolescentes gestantes con consumo de OH y/o drogas que reciben consejería motivacional para la suspensión consumo/ Nº total de adolescentes gestantes X 100

					Nº de adolescentes gestantes con consumo de OH y/o drogas que acuden a entrevista de evaluación equipo derivado/ Nº total de adolescentes gestantes con consumo de OH y/o drogas derivadas a equipo especializado X 100
PREVENTIVO/ DIAGNOSTIC O	Aumentar el Nº de adolescentes madres en control de fertilidad para prevenir 2do embarazo adolescente	Evaluación post-parto a los 6 meses por matrona en el cual se desarrolle: Evaluación de indicación, uso correcto y adherencia control de regulación de la fertilidad en madres adolescentes	Agenda diferenciada	Establecer línea de base	Nº de madres adolescentes 6 to mes post-parto controladas/ / Nº total de madres adolescentes inscritas 6to mes

					post-parto
		<p>Visita Domiciliaria Integral (VDI) por matrona a adolescentes gestantes, madres puérperas y madres adolescentes de niños/as menores de 1 año en riesgo psicosocial con énfasis en prevención de 2do embarazo</p>	<p>Programación de visitas Consentimiento</p>	<p>Establecer línea de base</p>	<p>Nº de adolescentes gestantes en riesgo y/o adolescente puérpera, y/o madre adolescente de un niño/a menor de 1 año con VDI realizada / Nº Total adolescentes gestantes y/o adolescente puérpera, y/o madre adolescente de un niño/a menor de 1 año en riesgo psicosocial X 100</p>

LINEAS DE	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	METAS	INDICADO JACION
Tratamiento /O Recuperacion	Disminuir las Adolescentes con malnutrición durante su gestación	<p>Talleres de autocuidado</p> <p>Consulta nutricional de gestantes con malnutrición</p> <p>Evaluación nutricional de mujeres al 6ª mes post parto por matrona y derivación a consulta nutricional de las que presentan malnutrición.</p>	<p>Educación grupal de alimentación saludable</p> <p>Agenda</p> <p>Ingreso PASAF</p>	<p>Línea base de cobertura de consulta nutricional de las adolescentes gestantes con Malnutrición.</p> <p>100% de las adolescentes con malnutrición acceden a Consulta nutricional.</p>	<p>Numero de gestantes bajo control con consulta nutricional por malnutrición / N° total de gestantes con diagnostico de malnutrición x 100</p> <p>N° de madres adolescente s 6 to mes post-parto controladas/ / N° total de madres adolescente s inscritas 6to mes post-parto X 100</p> <p>N° de</p>

					<p>mujeres con sobrepeso u obesidad al 6º mes postparto tienen consulta por</p> <p>º Total de das al 6º ue epeso u</p> <p>obesidad X 100</p>
	<p>Detectar, diagnosticar y derivar a consulta nutricional a los y las adolescentes con Obesidad.</p>	<p>Control de Salud Adolescentes Consulta de Morbilidad Consejería en Salud</p> <p>Consulta Nutricional</p>	<p>Ingreso PASAF</p>	<p>100% de los y las con obesidad son derivados/as a PASAF Generar línea de base</p>	<p>Nº Adolescentes con obesidad derivados a PASAF/ Nº Total de adolescentes con obesidad x 100</p>

LINEAS DE TRABAJO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	METAS	INDICADORES DE EVAL.
Tratamiento Y/O Recuperacion	Mantener y mejorar los indicadores de salud bucal de la población adolescente a los 12 años, edad de vigilancia internacional para caries dental, a través de medidas promocionales, preventivas y recuperativas.	Consulta odontológica integral	Implementación del día de los jóvenes en el centro de salud.	Alcanzar o superar el 70% de cobertura en altas odontológicas totales en los adolescentes de 12 años, beneficiarios o inscritos reciben Consejería Breve en Tabaquismo	Nº de adolescentes de 12 años con alta odontológica total / Nº Total de adolescentes de 12 años inscritos o beneficiarios x 100 Nº de adolescentes de 12 años con alta odontológica total que reciben Consejería breve en tabaquismo / Total de adolescentes de 12 años con

					alta odontológic a total x 100
	Brindar atención Integral y oportuna a Adolescentes con problemas y trastornos de salud mental y sus familias	Derivación efectiva de adolescente en que se detecta problema/s y/o sospecha de trastornos de salud mental en el Examen de Salud Anual y consulta de morbilidad	Atención y abordaje psicosocial en salud mental	Establecer línea de base N° de adolescentes pesquisados con problemas y sospecha de trastornos de salud mental	N° de adolescentes con problemas de salud mental detectados que son evaluados por equipo de salud mental / N° total de adolescentes con problemas de salud mental detectados que fueron derivados a equipo de salud mental X 100
					N° de adolescentes con sospecha de trastornos de salud mental que

					son evaluados por equipo de salud mental para confirmació n o descarte del probable trastorno de salud mental / N° total de adolescente s con probable trastorno de salud mental que fueron derivados a equipo de salud mental X 100
--	--	--	--	--	--

LINEAS DE TRABAJO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	METAS	INDICADORES DE EVAL.
Tratamiento Y/O Recuperacion	Brindar atención Integral y oportuna a Adolescentes con problemas y trastornos de salud mental y sus familias	Detección y Derivación efectiva de adolescente en que se detecta de consumo riesgoso o problemático de alcohol y drogas en controles en el Examen de Salud Anual y en consultas de morbilidad	Derivar e incorporar al programa ambulatorio básico del alcohol y drogas menores de 20 años	100 % de los adolescentes inscritos y detectados con consumo riesgoso o perjudicial de alcohol y/o drogas reciben intervención que corresponda	N° de los adolescentes inscritos detectados con consumo riesgoso de alcohol y drogas que reciben intervención preventiva o terapéutica / N° total de adolescentes inscritos detectados con consumo riesgoso de alcohol y drogas X 100
		Intervención Preventiva para adolescentes con consumo riesgoso de alcohol y droga.	Difusión y psicoeducación a la comunidad		N° de adolescentes inscritos detectados con consumo
		Intervención Terapéutica adolescentes con consumo en riesgo de alcohol y droga.	Seguimiento de plan de tratamiento		

		Plan Ambulatorio Básico según Guía Clínica GES a adolescentes con consumo perjudicial leve a moderado de alcohol y/o drogas	Seguimiento de plan de tratamiento		perjudicial leve a moderado que ingresan a plan ambulatorio básico / N° total de adolescentes inscritos detectados con consumo perjudicial leve a moderado X 100
		Tratamiento integral en atención primaria de adolescentes de 15 años y más con diagnóstico de depresión leve, moderada o grave	Integrar programa de depresión con las prestaciones correspondientes	100% de adolescentes de 15 años y más con diagnóstico de depresión reciben tratamiento y derivación según corresponda	N° de adolescentes de 15 años y más inscritos con diagnóstico de depresión que reciben tratamiento integral / Total adolescentes de 15 años y más inscritos con diagnóstico de

					depresión x 100
Tratamiento Y/O Recuperación	Brindar atención Integral y oportuna a Adolescentes con problemas y trastornos de salud mental y sus familias	Derivación a especialidad a aquellos con depresión psicótica, bipolar, refractaria o con alto riesgo suicida., según Guía Clínica (GES)	Aplicación de flujo grama de acción para derivaciones	100% de adolescentes de 15 años y más con diagnóstico con de depresión reciben tratamiento y derivación según corresponda	Nº de adolescentes > de 15 años derivados por depresión psicótica, bipolar, refractaria o con alto riesgo suicida en tratamiento por especialista / Nº de adolescentes derivados X 100
		Visita Domiciliaría Integral y/o Consejería Familiar para completar evaluación diagnóstica y realizar intervención psicosocial familiar/ambiental cuando corresponda según guía clínica GES	Actividades grupales familiares focalizadas a familias de riesgo en adolescentes	50% de familias de adolescentes de 15 años y más con depresión en tratamiento, reciben VDI y/o Consejería familiar	Nº de familias de adolescentes de 15 años y más con Depresión en tratamiento que reciben VDI y/o Consejería familiar / Total familias de

					adolescentes de 15 años en tratamiento por depresión x 100
		Derivación efectiva de adolescentes con síntomas de sospecha de un primer episodio de EQZ para diagnóstico y tratamiento psiquiátrico	Aplicación de flujo grama de acción para derivaciones	100% de adolescentes con sospecha de esquizofrenia son derivados para exploración por psiquiatra	Nº adolescentes inscritas con sospecha de primer episodio EQZ derivados son evaluados por psiquiatra / Nº Total de adolescentes inscritos con sospecha de primer episodio EQZ derivados a atención psiquiátrica x 100

SALUD DE LAS PERSONAS ADULTAS Y FAMILIA

LINEAS DE TRABAJO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	METAS	INDICADORES DE EVALUACION
PROMOCION AL Y/O COMUNITARIA	Aumentar el número de personas adultas que toman de decisiones respecto a su sexualidad y reproducción ejerciendo sus derechos sexuales y reproductivos, sin restricciones asociadas a edad, estado civil, sexo, u otras	Consejería en Salud Sexual y Reproductiva (SSR)		100% de personas que soliciten servicios de Regulación de la Fertilidad, incluida la anticoncepción de emergencia reciben consejería en Salud Sexual y Reproductiva	Nº de personas que reciben consejería en Salud Sexual y Reproductiva / Nº Total de personas que solicitan servicios de Regulación de la Fertilidad X 100
		Control de regulación de la fertilidad según Normas Nacionales Vigentes		100% de personas que solicitan métodos de regulación de la fertilidad reciben método seleccionado	Nº de personas que solicitan servicios de

					Regulación de la fertilidad acceden al método elegido / N°Total de personas que solicitan servicios de Regulación de la fertilidad X 100
PREVENTIVO/ DIAGNOSTIC O	Aumentar el numero de mujeres gestantes que reciben apoyo o tratamiento por condiciones de riesgo bio psico social	Control prenatal de ingreso con aplicación en el de pauta de detección de riesgo psicosocial		Al 20% de gestantes derivadas por sospecha de VIF se le realiza entrevista diagnóstica en el programa VIF de APS del establecimiento	N° de gestantes con sospecha de VIF a las que se les realiza entrevista diagnóstica en programa VIF del establecimiento / N° total de gestantes derivadas por sospecha de VIF x 100
		Derivación efectiva de mujeres en quienes se ha detectado sospecha de Violencia Intrafamiliar (VIF) al Programa de Atención Integral para Mujeres que viven Violencia Intrafamiliar en Establecimientos de Atención Primaria del establecimiento	Coordinación activa con el programa de salud mental y/o entidades pertinentes de red local, como el centro de la mujer y el PAFI.		

		Derivación de mujeres en que se ha detectado VDRL en el control prenatal		100% de mujeres con VDRL positivo en el control prenatal son ingresadas al programa ITS del nivel secundario.	Número de gestantes con VDRL (+) ingresadas al programa ITS / N° Total de gestantes con VDRL (+) derivadas al programa ITS x 100
		Visita Domiciliaria Integral por matrona a gestantes y familia en riesgo psicosocial, ALTO según evaluación matrona y/o del equipo de cabecera	Programación de visitas Consentimiento	90% de las gestantes Con riesgo psicosocial moderado y severo psicosocial con VDI	N° de gestantes en riesgo psicosocial con VDI realizada/ N° Total gestantes en riesgo psicosocial evaluadas por el equipo de cabecera X 100.
PREVENTIVO/ DIAGNOSTIC O	Aumentar el número de mujeres que son acompañadas por su pareja u otra persona al control prenatal, según decisión de la	Difusión, por medios locales y a las organizaciones integrantes de los Comités Vida Chile Comunales y las redes comunitarias de Promoción de Salud, de los	Extender a horario de extensión la actividad control	Aumentar al 75% de mujeres que asisten a controles prenatales acompañadas por sus parejas o personas significativas.	N° de controles prenatales con acompañante / N° Total

	<p>mujer</p> <p>Información, en ADMISION, a las mujeres que solicitan control prenatal que tienen derecho a ser acompañadas por quien ella decidan</p>	<p>derechos de la mujer durante la gestación, con énfasis en el derecho a estar acompañada en sus controles prenatales y en el parto</p>			<p>de controles prenatales realizados X 100</p>
	<p>Aumentar el número de mujeres con capacidad de auto cuidado y preparadas para el parto y la crianza, con la participación de su pareja o acompañante</p>	<p>Talleres de 4 sesiones para gestantes y acompañantes ChCC</p>		<p>30% gestantes en control participan en taller para gestantes</p>	<p>Nº de gestantes que ingresan a talleres grupales / Nº total de gestantes que ingresan a control prenatal x 100</p>
	<p>Aumentar el número de mujeres gestantes y acompañantes que viven el parto con menos ansiedad</p>	<p>Coordinación de la continuidad de las actividades educativas a gestantes y sus pareja o acompañante en la maternidad (talleres en la maternidad)</p>		<p>45% de gestantes en control participan en actividades en maternidad</p>	<p>Nº de gestantes que participan en actividades en la maternidad / Nº total de gestantes en control prenatal x 100</p>

LINEAS DE TRABAJO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	METAS	INDICADORES DE EVAL
PREVENTIVO / DIAGNOSTICO	Disminuir la transmisión vertical del VIH y las ITS en gestantes	Tamizaje para sífilis durante el embarazo.		100% de las embarazadas en control acceden a tamizaje para sífilis	Nº de gestantes que ingresan a las maternidades por causa de aborto, parto o mortinato con VDRL o RPR tomado durante el control prenatal / Nº de gestantes que ingresan a las maternidades por causa de aborto, parto o mortinato x100
		Tratamiento a casos que corresponda		100% de las gestantes con VDRL (+) son diagnosticadas, tratadas si corresponde y seguidas de acuerdo a Norma de Manejo	Nº gestantes con VDRL (+) tratadas y seguidas /
		Seguimiento hasta el parto			

				y Tratamiento de las ITS	Nº total de gestantes con VDRL (+) X100
		Consejería para VIH a gestantes Oferta de Test VIH		100% de las gestantes que aceptan realizarse el test reciben consejería pre y post test para detección de VIH/SIDA	Nº de consejerías pre test para VIH en gestantes / Nº de embarazadas en control x 100
		Derivación de gestantes VIH (+) al programa de VIH/SIDA		100 % de las gestantes VIH(+) ingresan al programa de VIH/SIDA	Nº de consejerías post test para VIH en gestantes / Nº de embarazadas en control x 100
					Nº gestantes que se realizan el test de detección para VIH/ Nº de embarazadas totales
					Nº de gestantes VIH (+)

					ingresadas al programa VIH/SIDA/ Nº de gestantes VIH (+) confirmadas por el ISP x 100
--	--	--	--	--	--

LINEAS DE TRABAJO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	METAS	INDICADORES DE EVAL
PREVENTIVO/ DIAGNOSTICO	Garantizar la realización del examen de detección del VIH/SIDA con consejería pre y post test de acuerdo a normativa vigente	Consejería pre y post test para examen de detección de VIH/SIDA		100% de los test de Elisa para VIH se realizan con consejería pre y post test	Nº de consejerías pre test de VIH realizadas en personas de 20 y más años / Nº test de Elisa para VIH realizados en personas de 20 y más años X 100 Nº de consejerías post test de VIH realizadas en

					personas de 20 y más años / N° test de Elisa para VIH realizados en personas de 20 y más años X 100
	Apoyar a mujeres puérperas que presentan condiciones de riesgo Psicosocial	Visita domiciliaria integral al 90% de las puérperas y familia con riesgo psicosocial ALTO, según evaluación realizada por el equipo de cabecera	Programación de visitas Consentimiento	90% de las gestantes con riesgo psicosocial ALTO reciben visita domiciliaria integral	N° de puérperas y familia con riesgo psicosocial con VDI realizada / Total de puérperas y familia con riesgo psicosocial evaluadas por el equipo de cabecera x 100
	Aumentar el numero de madres y familias que reciben apoyo para una vinculación y apego seguros y fomentar la lactancia materna y derivación por problemas de salud de la madre y RN	Primer Control de Salud de la Puérpera y Recién Nacido en APS por matrona		80% de las Puérperas y Recién Nacidos son atendidas por matrona antes de los 10 días de vida, en el centro de salud	

	Climaterio: Mas mujeres en etapa de climaterio tiene mejor calidad de vida	Consulta matrona: Atención de salud integral de la mujer en el climaterio		Incrementar en un 7% el número de mujeres bajo control en edad de climaterio.(45 a 54años)	Nº de mujeres bajo Control de Climaterio / Nº de mujeres de 45 a 64 años inscritas en el establecimiento
LINEAS DE TRABAJO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	METAS	INDICADORES DE EVALUACION
PREVENTIVO/ DIAGNOSTICO	Disminuir las muertes de Mujeres por cáncer de mamas	Mamografía a mujeres de 50 a 54 años AUGE		Aumentar en un 30% la cobertura de mamografía a mujeres de 50 a 54 años	Nº de mujeres de 50 a 54 años con Mamografía Vigente / Nº de mujeres de 50 a 54 años inscritas x 100
	Disminuir las, muertes de mujeres por cáncer de cuello de útero	PAP cada tres años a mujeres de 25 a 64 años AUGE		Alcanzar un 65% de cobertura de PAP cada tres años en mujeres de 25 a 64 años	Nº de mujeres de 25 a 64 años con PAP Vigente / Nº de mujeres de 25 a 64 años

					inscritas x 100
	Intervenir tempranamente en los factores de riesgo psicosocial en las familias con integrantes entre 20 y 64 años	Aplicación de instrumento para la evaluación del riesgo psicosocial familiar		Aumentar en un 20% las intervenciones a familias que presentan riesgo psicosocial	Nº de familias inscritas con evaluación de riesgo psicosocial/ Total de familias inscritas x 100
		Visita domiciliaria a familias de alto riesgo psicosocial	Programación de visitas con Consentimiento familiar	10% de las familias de alto riesgo psicosocial reciben al menos 1 visita domiciliaria	Nº de familias de alto riesgo psicosocial que reciben al menos una visita domiciliaria /Total de familias de alto riesgo psicosocial x 100
		Intervención psicosocial en familias con alto riesgo psicosocial y crisis normativa (formación de pareja, reorganización familiar, nido vacío, etc.)		10% de las familias de alto riesgo psicosocial y crisis normativa reciben al menos una intervención psicosocial familiar.	Nº de familias con alto riesgo psicosocial y crisis normativa que reciben al menos una intervención

					psicosocial familia/Total de familias con alto riesgo psicosocial y crisis normativa
	Brindar atención integral y oportuna a personas entre 20 y 64 años con problemas y trastornos de salud mental y sus familias	Aplicación del Cuestionario de Salud General de Golberg a todos los usuarios en la totalidad de las actividades regulares del centro de salud, incluyendo as consultas de morbilidad, nutricionales, sociales, de control sano, etc.	Incorporación a: TRIAGE grupal , grupos de autoayuda, talleres preventivos Multifamiliar	40% de la prevalencia estimada (10% para mujeres y 4% para hombres) es pesquisada y diagnosticada	Nº de personas de 20 años y más inscritas, con aplicación Cuestionario de Salud General de Golberg / Total de personas de 20 años y más inscritas con posible depresión según prevalencia estimada x 100

LINEAS DE TRABAJO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	METAS	INDICADORES DE EVAL
Preventiva/ Diagnostica	Aumentar la cobertura del Examen de Medicina Preventivo del adulto (EMPA) en personas de 20 a 64 años con el fin de detectar en forma oportuna condiciones prevenibles o controlables que causan morbilidad, para su tratamiento.	Examen de Medicina Preventiva del Adulto	Coordinación con Vida Chile Comunal para la difusión e incentivo al EMPA, focalizadas en hombres en edad productiva y en lugares de trabajo, organizaciones deportivas	Al menos una actividad, en conjunto con Vida Chile para difusión e incentivo para la realización del EMPA	Nº de actividades realizadas/ Nº de actividades planificadas * 100. .
		Informe de análisis, semestral, de los EMPA realizados, según pauta de protocolo.		Cuenta Pública contiene información de EMPA realizados y casos de enfermedades detectadas	Informe semestral de EMP Realizado. Cuenta Pública realizada.
			Contar con información para diseñar estrategias para aumentar la cobertura del EMP. Para ello integrar y pesquisar, a través, de una pregunta integrada al formulario del EMP sobre ¿cómo se enteró de este examen?		Número de usuarios que se enteran del EMP a través de organizaciones Comunitarias / Nº total de EMP realizados.

LINEAS DE TRABAJO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	METAS	INDICADORES DE EVAL
PREVENTIVA/ DIAGNOSTICA	Aumentar la cobertura del Examen de Medicina Preventiva del adulto (EMPA) en personas de 20 a 64 años con el fin de detectar en forma oportuna condiciones prevenibles o controlables que causan morbimortalidad, para su tratamiento	Examen de Medicina Preventiva del Adulto (IAAPS2009 Cobertura de Examen de medicina preventiva. Hombres de 20 a 44 años meta: 25% Cobertura de Examen de medicina preventiva. Mujeres de 45 a 64 años meta: 25%	Difusión comunitaria Realización de exámenes en jivv, clubes deportivos y centros laborales.	Incrementar en un 25% la cobertura de EMPA respecto al 2009	Nº de EMPA realizados a población beneficiaria FONASA / Pobl. beneficiaria FONASA x 100

LINEAS DE TRABAJO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	METAS	INDICADORES DE EVA
TRATAMIENTO Y/O RECUPERACION	Cautelar el aumento de peso excesivo durante la gestación.	Consulta nutricional de gestantes con malnutrición.		40% de las consultas nutricionales en gestantes con malnutrición por exceso.	Nº de gestantes bajo control con consulta nutricional por malnutrición / Nº de gestantes con diagnóstico de malnutrición * 100
	Mantener o disminuir el % de mujeres que presentan con malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) al 6º mes postparto	Evaluación nutricional de mujeres al 6ª mes post parto ¹⁸ y derivación a consulta nutricional de las que presentan malnutrición		Mantener o disminuir el 55%, de la población de mujeres con sobrepeso y obesidad en el control del 6ª mes post parto	Nº de mujeres con obesidad en el control al 6º mes postparto / Nº de mujeres controladas de 6º meses post parto x 100
Consulta nutricional de mujeres que presentan problemas de malnutrición por exceso al 6º mes post parto			Nº de mujeres con diagnóstico de obesidad al 6º mes postparto que		

					acceden a consulta nutricional / N° de mujeres evaluadas al 6° mes postparto que presentan obesidad X 100
	Aumentar el numero de mujeres gestantes, con prioridad en primigestas, con salud bucal recuperada	Consulta odontológica Integral		Al menos el 75% de cobertura en altas odontológicas totales en gestantes primigestas inscritas en el establecimiento	N° de primigestas con alta odontológica total / N° de primigestas inscritas X 100
				Al menos el 20% de cobertura en altas odontológicas totales en gestantes no primigestas inscritas en el establecimiento	N° de gestantes no primigestas con alta odontológica total/ Total de gestantes no primigestas inscritas x 100
Tratamiento Y/O Recuperación	Aumentar el numero de mujeres gestantes en Riesgo de Parto	Consulta odontológica integral: Tratamiento de desinfección		Alcanzar un 90 % de Cobertura en Tratamiento de desinfección bucal	N° de mujeres gestantes

n	Prematuro derivadas del control prenatal a las que se realiza acciones de Protección de la salud buco dental	bucal total (TDBT)		total (TDBT) en embarazadas en Riesgo de Parto Prematuro en control en el Centro de Salud	con riesgo de parto prematuro reciben Tratamiento de Desinfección Bucal Total / Total de Embarazadas en riesgo de parto prematuro derivadas del control pre natal x 100
	Aumentar el numero de mujeres gestantes que reciben Consejería Breve en Tabaquismo para protección de su salud buco dental	Consejería Breve en Tabaquismo	En agenda Operatoria embarazadas	El 15% de las mujeres gestantes con alta odontológica reciben Consejería Breve en Tabaquismo	Nº de mujeres gestantes con alta odontológica total que reciben CBT / Total de embarazadas con alta odontológica x100
	Brindar atención integral y oportuna a personas	Derivación a consulta médico a toda persona con puntaje igual o superior a 5 en		40% de la prevalencia estimada (10% para mujeres y 4% para	Nº de personas de 20 años y más

	entre 20 y 64 años con problemas y trastornos de salud mental y sus familias	Cuestionario de Salud General de Golberg		hombres) es pesquisada y diagnosticada	inscritas, diagnosticados con depresión / Total de personas de 20 años y más inscritas con posible depresión según prevalencia estimada x 100
		Consulta médica para diagnóstico a toda persona con puntaje 5 o más en Cuestionario de Salud General de Golberg		100% de personas de 20 años y más, inscritas y diagnosticados con depresión leve, moderada o grave reciben tratamiento integral	(N° personas de 20 años y más inscritas y diagnosticados con depresión leve, moderada o grave que reciben tratamiento integral / Total personas de 20 años y más inscritas) x 100
Tratamiento Y/O		Tratamiento integral en atención primaria a toda			

Recuperación	Brindar atención integral y oportuna a personas entre 20 y 64 años con problemas y trastornos de salud mental y sus familias	persona con diagnóstico de depresión leve, moderada o grave, según Guía Clínica (GES)		100% de personas de 20 años y más, inscritas y diagnosticados con depresión leve, moderada o grave reciben tratamiento integral	(Nº personas de 20 años y más inscritas y diagnosticados con depresión leve, moderada o grave que reciben tratamiento integral / Total personas de 20 años y más inscritas) x 100
		Derivación a especialidad a toda persona con diagnóstico de depresión psicótica, bipolar, refractaria o con alto riesgo suicida.			
		Visita Domiciliaría Integral para completar evaluación diagnóstica por depresión y realizar intervención psicosocial familiar/ambiental cuando corresponda	Programación de visitas Consentimiento	50% de familias con miembro con Depresión ingresado a tratamiento, reciben VDI y/o Consejería familiar	Nº de familias con miembro con Depresión ingresado a tratamiento que reciben VDI y/o Consejería familiar / Total familias con miembro con
		Sesiones de psicoeducación para comprensión de la enfermedad y fomento del apoyo terapéutico			

					Depresión ingresados a tratamiento
--	--	--	--	--	------------------------------------

LINEAS DE TRABAJO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	METAS	INDICADOR DE EVAL
TRATAMIENTO Y/O RECUPERACION	Brindar atención integral y oportuna a personas entre 20 y 64 años con problemas y trastornos de salud mental y sus familias	Visita domiciliaria integral a las madres en tratamiento por depresión post parto para evaluar las condiciones familiares, sociales y del entorno, la existencia y uso de soporte social y redes de apoyo, la dinámica familiar, sus recursos y capacidades y apoyar la organización de ayuda práctica doméstica	Programación de visitas Consentimiento	60% de las madres inscritas que presentan depresión posparto reciben visita domiciliaria integral	Nº de madres inscritas y con depresión postparto que reciben VDI / Total de madres inscritas y con depresión postparto *100.
		Derivación a consulta médica a toda persona con síntomas presuntivos de un episodio psicótico	Aplicación de flujo grama de acción para derivaciones	100% de personas inscritas entre 20 y 40 años en los que se sospeche primer episodio de esquizofrenia son derivadas a especialidades.	Nº personas inscritas entre 20 y 40 años con sospecha de primer episodio
		Consulta médica para confirmación de sospecha de primer episodio esquizofrenia a toda persona con síntomas presuntivos de un episodio psicótico			

		Derivación a especialidad a toda persona con sospecha de primer episodio de esquizofrenia			EQZ que son detectados y derivados / Total personas inscritas entre 20 y 40 años x 100
--	--	---	--	--	--

LINEAS DE TRABAJO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	METAS	INDICADORES DE EVAL
TRATAMIENTO Y/O RECUPERACION	Brindar atención integral y oportuna a personas entre 20 y 64 años con problemas y trastornos de salud mental y sus familias	Intervención Preventiva o Terapéutica según Guía Clínica a personas de 20 años y más que presentan consumo en riesgo de alcohol u otras drogas		100 % de las personas inscritas de 20 años más detectados con consumo en riesgo de alcohol u otras drogas, reciben intervención preventiva, intervención terapéutica o son derivados según corresponda	N° de personas inscritas de 20 años y más detectadas con consumo en riesgo de alcohol u otras drogas que reciben intervención preventiva, intervención terapéutica o son derivados / N° total de personas
		Consultoría al equipo de APS para cuidados compartidos por equipo especialidad			

					inscritas de 20 años y más x 100
--	--	--	--	--	----------------------------------

SALUD DEL ADULTO MAYOR, FAMILIA Y CUIDADORAS/ES

LINEAS DE TRABAJO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	METAS	INDICADORES DE EVAL
PROMOCIONAL	Aumentar el número de personas que tienen conocimientos y habilidades para mantener una alimentación saludable	Talleres prácticos de PACAM en organizaciones de AM	JVV farmacia móvil	20% de los adultos mayores participa en actividad educativa de alimentación saludable	Nº de AM que realiza actividades para una alimentación saludable / Nº Total de AM inscritos x 100
	Aumentar el número de personas que participan en organizaciones sociales y comunitarias (OSC)	Detectar e invitar, motivar e incentivar a AM que no participan para que se incorporen a actividades grupales, según sus intereses	Consultar en la aplicación de EFAM	20% de los AM participan en (OSC)	Nº de AM que participa en organizaciones sociales y comunitarias / Nº Total de AM inscritos x 100 =
PREVENTIVO / DIAGNOSTICO	Aumentar el número de personas a los que se ha realizado el EMPAM en el año precedente	Realización del Examen Anual de Medicina Preventiva Cobertura de Examen de		> 5% respecto al año 2009	Nº de AM con EMP al día / Nº de AM inscritos

		medicina preventiva. Adultos de 65 y mas años. meta: 75%			x 100
	Realizar actividades de apoyo a AM identificados con riesgo de dependencia, carentes de redes de apoyo y/o sospecha de maltrato	Consulta de morbilidad con Aplicación de la Guía Clínica de Fragilidad para el diagnóstico, tratamiento y plan de seguimiento		100% de AM detectados con riesgo de dependencia (según EFAM), carentes de redes o sospecha de maltrato con tratamiento y plan de seguimiento	Nº total de AM con riesgo de dependencia, carentes de redes de apoyo y/o sospecha de maltrato con tratamiento y plan de seguimiento /Nº total de AM con riesgo de dependencia, carentes de redes de apoyo y/o sospecha de maltrato x 100
		Visita domiciliaría		100% de AM detectados con riesgo de dependencia (según EFAM), carentes de redes o sospecha de maltrato tienen visita domiciliaria	Nº total de AM con riesgo de dependencia, carentes de redes de apoyo y/o sospecha de

					maltrato y Visita Domiciliaria / N° de AM con riesgo de dependencia, carentes de redes de apoyo y/o sospecha de maltrato x 100
--	--	--	--	--	--

LINEAS DE TRABAJO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	METAS	INDICADORES DE EVAL
TRATAMIENTO	Aumentar el número de tratamiento en AM con Depresión que reciben tratamiento	Diagnóstico, tratamiento y seguimiento, de acuerdo a Guía Clínica de Depresión		100%	N° de AM con exploración diagnóstica por sospecha de depresión / N° de AM inscritos con sospecha de depresión x

		Visita domiciliaría y Consejería familiar IAAPS Tasa de visita integral (Nº visitas integrales realizadas/ Nº de familias (población inscrita/4)) meta: 0,1%		100%	100 = Nº de AM en tratamiento por depresión con visita domiciliaría / Nº de AM en tratamiento por depresión x 100 =
	Brindar atención integral y oportuna a personas de 65 años y más (AM) con problemas y trastornos de salud mental y sus familias	Intervención Preventiva o Terapéutica según Guía Clínica a personas de 65 años y más que presentan consumo en riesgo de alcohol u otras drogas		100 % de AM inscritos con consumo en riesgo de alcohol u otras drogas, reciben intervención preventiva, intervención terapéutica o son derivados según corresponda	Nº de AM detectados con consumo en riesgo de alcohol que reciben intervención preventiva, Intervención terapéutica o son derivados / Nº total de adultos mayores inscritos x 100

SALUD TERRITORIAL PARTICIPACIÓN COMUNITARIA.

LINEAS DE TRABAJO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	METAS
PARTICIPACIÓN COMUNITARIA.	<p>Crear un sistema de atención que permita mejorar la calidad de atención, tales como trato, humanización de la atención,</p> <p>Generar y desarrollar una estrategia de intervención preventiva y promocional a los usuarios, sus familias y comunidad, desde un enfoque familiar considerando los factores protectores y de riesgo biopsicosociales</p>	Entrega de medicamentos y programa PACAM en JJVV	Coordinación con JJVV y centros de salud	100% de la JJVV que participan en consejo consultivo
		Entrega de horas asistenciales para los programas unidad de la Mujer, y programa adulto y adulto mayor Talleres de Auto cuidado desarrollado por el equipo de salud multidisciplinario con un enfoque familiar y biopsicosocial	Coordinación con junta de vecinos Toma de PAP EMPA y EFAM	100% de la JJVV que participan en consejo consultivo
			Trabajo con enfoque territorial y familiar	100% de la JJVV que participan en consejo consultivo
		Actividad Recreativa adulto mayor	Coordinación con municipalidad, casa del adulto mayor y UNCO	90% de los beneficiarios del programa de farmacia móvil participen en la actividad
	<p>Crear canales de comunicación, con el objeto de difundir a los usuarios y sus familias las actividades relacionadas con el desarrollo institucional y el trabajo de la RED.</p>	<p>Creación Diario Mural en el centro de salud</p> <p>Reuniones de coordinación con JJVV</p> <p>Reuniones de difusión masivas</p>	<p>Coordinación con Unión comunal de JJVV</p>	100% de las JJVV asociadas a la UNCO

--	--	--	--	--