

# **PLAN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD**

**"Hacia una Comuna Saludable"**

**Lo Prado 2010**

## PLAN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD 2010 Comuna de Lo Prado

### I. INTRODUCCIÓN

La propuesta del año 2010 que a continuación se presenta, es parte constituyente del Plan de Salud Comunal y del Plan de Promoción de la Salud de la Región Metropolitana

Para la evaluación del Plan de Salud Comunal y elaboración de la propuesta, se realizó una jornada de trabajo con los equipos ejecutores y organizaciones sociales de la comuna en Octubre del 2009, en la cual participaron:

- Alcalde de la comuna de Lo Prado
- Secretario General y Directora de Salud de la Corporación Municipal de Lo Prado
- Consejo Comunal de Salud y Consejos locales de los 4 consultorios
- Dirigentes de organizaciones sociales de la comuna
- Asociaciones de Funcionarios de la Salud Consultorio Avendaño, Santa Anita, Pablo Neruda y Yazigi
- Directores de cuatro Consultorios con sus jefes de sector y de programas comunal
- Organización mapuche y facilitadoras de salud intercultural de Programa de Salud y Pueblos Indígenas

Los principales énfasis que orientaran el trabajo 2010, fueron:

- ♣ Los diagnósticos participativos y propuestas de intervención que se generaron en los 4 territorios tanto en *Jornadas de Promoción de la Salud* como en el *Congreso de Desarrollo Social* de las organizaciones sociales de la comuna, serán los elementos que ordenaran el quehacer comunitario de los servicios públicos, en particular el de los Centros de Salud.
- Especial esfuerzo, se pondrá en mejorar el nivel de información de la comunidad en: los determinantes sociales de la salud, en los programas de salud que se implementan, como Chile Crece Contigo, y en patologías GES, entre otros, Esta estrategia se desarrollará prioritariamente en barrios vulnerables de la comuna.
- Se deberá continuar fortaleciendo la participación social, abriendo espacios de dialogo barrial entre los equipos de salud y su comunidad a cargo. Se plantea mejorar la participación de los vecinos en aquellos espacios instalados como: las mesas barriales, Consejos Locales de Salud y el Consejo de Participación Ciudadana, este último funciona con miembros que fueron elegidos por la comunidad organizada, con una alta convocatoria en el proceso eleccionario.
- Se debe continuar el trabajo con el Intersector, reforzando la estrategia de coordinación entre las distintas oficinas del municipio y el sector salud, de manera que los programas consideren los determinantes sociales de la salud en sus intervenciones. El énfasis estará puesto en la recuperación de barrios y espacios comunitarios para actividades culturales y recreativas, que apunten a mejorar la calida de vida de los vecinos.
- En relación a la promoción de la salud, el año 2010 se continuará trabajando con las estrategias de escuelas, comunidades, de lugares de trabajo promotor de la salud y en Barrios Vulnerables, como espacios privilegiados para impactar -a largo plazo- las determinantes psicosociales de la salud y mejorar los niveles de salud de la población.
- Continuar con la estrategia de *Establecimientos Educativos Promotores de la Salud*, manteniendo, el modelo de intervención intersectorial a través de la *Mesa Intersectorial de EEPS* principalmente en las escuelas municipalizadas de la comuna, con actividades de mejoramiento de la salud y la calidad de vida de la comunidad educativa.
- Fortalecer la estrategia de *Comunidades Saludables*, aumentando las acciones de promoción de los Centros de Salud, de manera de contar con un modelo de atención que integre acciones de promoción en los contenidos de los programas.
- A su vez se implementaran estrategias para incorporar a sectores poblacionales que no se podido llegar con actividades de promoción de la salud, con información sobre derechos de salud y sistemas de garantías explícitas en salud, se espera que los Consejos Locales jueguen un importante rol en esta estrategia.
- Respecto a los *Lugares de Trabajo Saludable*, mantener el trabajo que se inició en años anteriores con 5 centros laborales desarrollando acciones de promoción de la salud.

Este informe contempla la evaluación de 6 meses de ejecución del plan 2009 y el plan de acción para el año 2010

## II. EVALUACIÓN 2009 DEL PLAN DE PROMOCION

La evaluación de la ejecución del plan contempla el trabajo realizado hasta Septiembre del 2009, cabe destacar que este finaliza en marzo del 2010

### 1. Evaluación de la Gestión del 2010

#### ♣ Del Comité Intersectorial:

En el curso del año 2009 se ha continuado el *trabajo intersectorial* en iniciativas concretas, destacándose:

- ♣ Diagnóstico y propuesta participativa de principales determinantes de la salud por territorio de los centros de salud

La metodología utilizada para el desarrollo del diagnóstico y propuesta fue:

- a) 4 Jornadas territoriales, una en cada centro de Centros de Salud, en esta participaban dirigentes de organizaciones sociales y vecinos y consejos locales, en cada una se identificaban las principales determinantes de la salud y se planteaban las posibles e intervenir desde la promoción de la salud.
- b) Sondeo de Opinión a Vecinos respecto a otros Determinantes Sociales que afectan la calidad de vida y las propuestas (aplicación de 400 encuestas, 100 en cada territorio)

Los principales resultados fueron:

#### Problemas detectados por Territorios

##### Territorio N°1: Consultorio Dr. Avendaño, Unidades Vecinales: 4, 5, 6 y 24

Medio Ambiente:	Salud:
<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Tenencia Irresponsable de Mascotas</li> <li>♣ Contaminación Acústica</li> <li>♣ Micro basurales</li> <li>♣ Contaminación de Agentes Comerciales: Persa Sn. Francisco, Talleres de desabolladura</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Rotación y falta de médicos en los consultorios y de atención especializada en el CRS</li> <li>♣ Tiempos de espera para tener horarios de consulta médica (180 días Plan auge)</li> <li>♣ Salud sexual y reproductiva</li> <li>♣ Acceso a la información en salud</li> </ul>
Convivencia Barrial:	Infancia:
<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Los vecinos tienen diferentes costumbres, No hay historia común, ni respeto por el vecino</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Falta de formación en el cuidado del medio Ambiente (rayados, cuidar los espacios públicos)</li> </ul>
Seguridad:	Infancia-Jóvenes VIF :
<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Concentración de jóvenes que se drogan, Beben, generan ruidos-bulla que no deja dormir y delinquen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Maltrato Familiar y comunitario vulnera Dº del niño, niña y jóvenes</li> <li>♣ Participación de los Jóvenes</li> </ul>
Participación y representatividad de Junta de Vecinos:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Las mismas directivas apartan a los vecinos</li> </ul>	

##### Territorio N°2: Consultorio Santa Anita, Unidades vecinales: 7, 10, 11 y 21

Educación y prevención Participación social Acceso a servicios: Infancia-Juventud:	Salud:
<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Falta de espacios para los niños, niñas y jóvenes del sector.</li> <li>♣ Tráfico, robos, Pandillas, balaceras, prostitución infantil; niños de (8 a 17 años.</li> <li>♣ Psico-educación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ No existe una oferta de servicios para personas con discapacidad psíquica</li> <li>♣ A. Mayores discriminados en sistema de salud (postrados).</li> <li>♣ Problemas dentales que bordean un 65% de la población.</li> <li>♣ Problemas con la dación de horas en salud (Agenda).</li> <li>♣ Problemas de información respecto a la reposición del CES Santa Anita</li> <li>♣ Inflexibilidad del Sist. Nacional de Salud, Per-Capita</li> </ul>
Seguridad:	Desarrollo Productivo:
<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Concentración de jóvenes que se drogan, beben, pelean) "Mejicanas", micro tráfico y tráfico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Inexistencia de seguimiento y control técnico a programas FOSIS.</li> </ul>

**Territorio N°3: CESFAM Yazigi, Unidades vecinales: 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 22**

<p><b>Medio Ambiente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Tenencia irresponsable de mascotas,</li> <li>♣ Contaminación acústica, de colectivos, micros interurbanas y otros.</li> <li>♣ Instalación de tornerías y de lugares donde se pintan autos al aire libre afectando a adultos mayores generan problemas de respiración</li> <li>♣ Micro basurales</li> </ul>	<p><b>Juventud, Consumo de drogas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Falta de espacios para la recreación de los niños y jóvenes.</li> <li>♣ Juventud en plazas con consumo de alcohol y drogas</li> <li>♣ Falta de seguridad</li> <li>♣ Falta de espacios de esparcimiento para las practicas juveniles.</li> </ul>
<p><b>Vivienda y Co-Propiedad:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Inexistencia de una Unidad Técnica de asesoría y atención respecto a la Co-Propiedad en vivienda</li> </ul>	<p><b>Desarrollo Productivo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Inexistencia de seguimiento y control técnico a programas FOSIS</li> </ul>

**Territorio N°4, CESFAM Pablo Neruda, Unidades Vecinales: 1, 2, 3, 8, 9 y 23**

<p><b>Infancia – Jóvenes - Participación social :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Falta de espacios de Participación social de niños y jóvenes en situación de vulneración</li> <li>♣ Falta de oferta en espacios para la recreación de los niños y jóvenes.</li> <li>♣ Ocupar el tiempo libre de los niños, para evitar a futuro el consumo de drogas, alcohol y vagancia</li> </ul>	<p><b>Medio Ambiente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Tenencia irresponsable de mascotas,</li> <li>♣ Contaminación acústica, de colectivos, micros interurbanas y otros.</li> <li>♣ Problemas con horarios del Servicio de retiro basura domiciliario.</li> <li>♣ Micro basurales, falta de contenedores, mal distribuidos e insuficientes</li> <li>♣ Contaminación Acústica</li> </ul>
<p><b>Desarrollo Productivo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Empleo y desempleo, Emprendimiento</li> </ul>	<p><b>Transporte y movilización:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Movilización pública por el centro de Santiago.</li> </ul>
<p><b>Copropiedad:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Obstáculo para tomar decisiones y mejorar el entorno. Es una percepción generalizada: “uno no quiere y no se puede hacer nada”.</li> </ul>	<p><b>Educación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Ausentismo y/o deserción escolar</li> <li>♣ Involucramiento de la escuela con la familia y las Org. Sociales de su sector</li> <li>♣ Convivencia y Educación comunitaria</li> </ul>
<p><b>Adulto Mayor:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Insuficiencia de programas existentes</li> <li>♣ Faltan más ocupaciones para el tiempo libre.</li> <li>♣ Paraderos de Transantiago lejanos a los A. Mayores</li> </ul>	

**Propuestas de Trabajo**

**Ideas de Proyectos con mayor tendencia por territorio**

<p><b>Territorio Avendaño</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Medio ambiente</li> <li>♣ Infancia Jóvenes y participación</li> <li>♣ Salud y seguridad Ciudadana</li> </ul>	<p><b>Territorio Santa Anita</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Salud</li> <li>♣ Educación y prevención, participación social y acceso a servicios: infancia y juventud</li> <li>♣ Seguridad</li> </ul>
<p><b>Territorio Yazigi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Medio ambiente</li> <li>♣ Participación social y Desarrollo de infancia y jóvenes</li> <li>♣ Vivienda y co-propiedad, desarrollo productivo</li> </ul>	<p><b>Territorio Pablo Neruda</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Infancia, Jóvenes, participación social, medio ambiente</li> <li>♣ Educación y desarrollo productivo</li> <li>♣ Adulto mayor y co-propiedad</li> </ul>

Estas propuestas cuentan con proyectos específicos a trabajar en el corto y mediano plazo.

También se trabajo en otras iniciativas como:

- ♣ Implementación de la **Semana de los Derechos del Niño** organizada por el Programa Infantil de los 4 Consultorios, Consejos locales de Salud, Mesa intersectorial de Educación de EEPS, COSAM, OPD. Teniendo una cobertura de mas de 6.000 niños en las diversas actividades realizadas.

- ♣ Trabajo conjunto Consejo Comunal de Salud, Juntas de Vecinos y Departamento de Higiene Ambiental, en la implementación de una Campaña de cuidado de mascotas, desratización, anti garrapatas y antirrábica.

#### ♣ Del equipo de Salud:

Se afianza el equipo conformado por una encargada por consultorio y la encargada comunal de promoción de la salud, a su vez, en cada consultorio se forma un equipo multidisciplinario que estructuran comisiones de trabajo para las 3 estrategias que propone el plan: equipo de establecimientos educacionales, de comunidades y de lugares de trabajo. Los cuales, con las orientaciones del plan, elaboran propuestas de trabajo anual.

#### ♣ De los Establecimientos Educacionales Saludables:

La mesa intersectorial de establecimientos educacionales saludables, (participan JUNJI, JUNAEB, DEM, PREVIENE, OPD y Salud) ha tenido un funcionamiento regular durante el año, establece la metodología de trabajo para el año y la forma de iniciar el proceso y cronograma de actividades. El trabajo realizado por esta mesa fue:

- ♣ Realizar una convocatoria, a todos los establecimientos educacionales municipales y particular subvencionada y Jardines infantiles, que aún no participan de la estrategia, para presentar proyectos de Establecimientos Educacionales Promotores de la Salud. Así mismo, se convoca a las escuelas que han participado en años anteriores, a realizar sus proyectos de mantención
- ♣ Evaluar las propuestas y seleccionar los proyectos nuevos y de mantención.
- ♣ Realización y firma de convenios con los establecimientos educacionales seleccionados para el periodo, y realizar un evento de entrega de cheques a los 19 establecimientos que trabajaron este año.
- ♣ Asesorar a los establecimientos nuevos que se incorporan al proceso, en la realización del diagnóstico de las condicionantes y entorno educativo, junto con la propuesta promocional.
- ♣ En forma paralela se trabaja en los *establecimientos educacionales con acciones de promoción*. La experiencia de los equipos de salud con las COMSE es evaluada positivamente y se encuentra funcionando permanentemente en los 4 consultorios, por lo que se continuará, a través de éstas, realizando las acciones de promoción.
- ♣ Convocatoria a todos los Establecimientos educacionales para evento de promoción de la Salud a final de año y celebración de la semana de los Derechos del Niño.

#### Comunidades Saludables

Esta estrategia incorpora las actividades que desarrolla el Consejo Comunal de Salud y los equipos de salud de los consultorios en las determinantes psicosociales de la salud, entre las actividades más importantes desarrolladas, se destaca:

- ♣ Semana de los Derechos del Niño Celebrada en los tres consultorios
- ♣ Centros de Promoción de la Salud en 9 Unidades Vecinales: dirigido por delegadas y monitoras de salud previamente capacitada, ejecutando campañas en sus territorios de: higiene ambiental, vacunaciones, PAP, así como las campañas de salud (trabajo del equipo de salud en terreno) en 8 territorios de la comuna durante el 2009.
- ♣ Lugar de Encuentro del Adulto Mayor, lugar de entretención, capacitación y relajación de este grupo etéreo, atendido por monitoras de AM.
- ♣ Talleres de Actividad Física en los 4 consultorios
- ♣ Talleres de desarrollo personal a mujeres en Climaterio en 4 consultorios
- ♣ Talleres de alimentación saludable a organizaciones sociales y comunidad en general
- ♣ Educación en salud bucal
- ♣ Gestión conjunta de OIRS entre los Consejos Locales y el Consultorio
- ♣ Día Mundial de SIDA

#### Lugares de trabajo Saludables

Esta estrategia fue conducida por un equipo de trabajo integrado por representantes de las Asociaciones Gremiales de los 4 consultorios, del municipio, Colegio de Profesores y sindicato de trabajadores de la Corporación Municipal de Lo Prado

- ♣ Se convoca a los trabajadores a desarrollar sus propuestas de mantención del trabajo iniciado en los principales condicionantes seleccionados en el plan.
- ♣ Se encuentran en ejecución 6 proyectos en los siguientes centros laborales: 4 consultorios, y 1 sindicato de trabajadores de Escuela Gladis Valenzuela y 1 en la Corporación Municipal.

## 2. Evaluación Cobertura Alcanzada

### 2.1. Poblacional

#### Número de Beneficiarios Totales del Plan de Promoción a Septiembre 2009

Beneficiarios	Programados	Logrado / Alcanzados	% de logro
N° Beneficiarios mujeres	17.061	12.601	73,9
N° Beneficiarios hombres	11.025	7.123	64,6
<b>Total Beneficiarios Directos</b>	<b>28.086</b>	<b>19.724</b>	<b>70,2</b>

### 2.2. Cobertura de Espacios saludables 2009

Espacios Saludables	2009	
	Programado	Logrado
N° de Establecimientos Educativos con actividades de Promoción		
Jardines Infantiles	4	4
Escuelas Básicas	16	16
Liceos	-	-
N° de Lugares de Trabajo Saludables con Actividad de Promoción		
Sector Salud: APS	4	4
Otros lugares Sector Público	2	2
Lugares Sector Privado	0	0
N° de establecimientos APS con acciones de promoción en Plan Comunal Promoción de Salud	4	4

## 3. Participación Intersectorial 2009

Items	Programadas	Logradas	% de logro
N° de las organizaciones sociales y comunitarias	80	88	110.0
N° de otros sectores, instituciones públicas o privadas y/o dependencias municipales	5	5	100.0
N° de Consejos de Desarrollo de Consultorio APS y Comunal funcionando	4	4	100,0

## 4. Financiamiento Plan Promoción de la Salud 2009

### Recursos asignados y ejecutados

ITEM	RECURSOS ASIGNADOS		RECURSOS EJECUTADOS	
	Financieros	No aplicable	Financiero	Valorización
Aportes (PROMOS) Sector Salud	14.219.968	N/A	8.531.981	N/A
Aporte Municipalidad	600.000	3.000.000	366.000	1.800.000
Aporte Comunidad	-	3.100.000	0	1.860.000
Educación	750.000	2.000.000	375.000	1.200.000
USACH, U. del Mar, OPD, PREVIENE	1.000.000	3.000.000	600.000	1.800.000
<b>TOTAL APORTES AL PLAN</b>	<b>16.569.968</b>	<b>11.100.000</b>	<b>9.872.981</b>	<b>6.660.000</b>

### III. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

#### 1. Antecedentes del Plan

La propuesta comunal 2010 para la promoción de la salud, discutida por los equipos ejecutores, organizaciones sociales y el intersector en reunión realizada en Octubre del 2009, basándonos en el diagnóstico y encuestas territoriales de las determinantes sociales de la salud, se definió las prioridades y las factibles de intervenir desde el nivel local basados en un análisis de contexto.

#### Análisis de Contexto

1. Comuna fuertemente integrada al conjunto del Gran Santiago, por lo que muchas de sus situaciones problemáticas requieren un abordaje regional, que involucra un nivel de recursos mucho mayor al disponible desde el área de salud de nivel comunal.
  - ♣ Existe una nutrida red de comunicaciones desde la comuna hacia el centro de la ciudad y al conjunto de esta:
  - ♣ Redes viales amplias y relativamente expeditas si se las compara con la situación actual de tránsito de la ciudad: en dirección norte / sur, Avenidas San Pablo, Carrascal, Bonilla, Dorsal, Alameda; de cordillera a costa, Las Rejas, Neptuno, Tte. Cruz.
  - ♣ Metro, actualmente con dos estaciones disponibles y otras 2 en construcción.
  - ♣ 86% de quienes trabajan lo hacen fuera de la comuna; 86% de los estudiantes secundarios estudian fuera de la comuna; 100% de estudiantes de educación superior estudian fuera de la comuna.
  - ♣ Los problemas de contaminación del Gran Santiago afectan especialmente a estas comunas del nor poniente. Este año, con el cambio en la matriz energética de la ciudad, es posible prever un aumento de los índices de contaminación.
  
2. Se trata de una comuna netamente urbana, con 98% de su superficie ya utilizada (urbanizada) y por lo tanto sin espacio físico disponible para generar alternativas habitacionales, de áreas verdes o instalaciones deportivas, a bajo costo.
  - ♣ La población de Lo Prado se ha estado reduciendo progresivamente: había 110.933.- habitantes en 1992; 104.316. en 2002 y 97.581 en 2007. Se ha reducido la densidad habitacional de barrios emblemáticos de la comuna, se incrementa la población mayor de 60 años, al tiempo que las familias más jóvenes se trasladan a otras comunas, por falta de oferta habitacional local.
  - ♣ Los cambios en el plano regulador de la comuna, aún en desarrollo, permitirán la edificación en altura en torno a la línea del metro de Santiago. Se espera construir edificios de departamentos de alrededor de 1.000 UF, lo que debiera ayudar a revertir la tendencia al descenso de la población e incrementar el número de habitantes de estratos sociales medios.
  - ♣ Esto por supuesto no constituye respuesta para las familias más pobres que carecen de vivienda (existe un déficit de 6.169.- viviendas medido para el año 2006), pero existen otros planes gubernamentales que si pueden ser de ayuda: como el subsidio para la compra de viviendas usadas (1/3 de los habitantes de la comuna no son propietarios de sus viviendas), o el subsidio para la ampliación de viviendas. Esto último tendrá como consecuencia mediata la reducción del índice de hacinamiento, que actualmente alcanza al 18%, pero potenciará el allegamiento tanto de casa como de terreno en la comuna, con lo que seguramente se mantendrá el índice de dependencia familiar, que actualmente es de 2,6 promedio, aunque en mejores condiciones de habitabilidad. Además, estos programas de inversión permitirán ayudar a solucionar el que un 10% de las viviendas, no cuenta con una materialidad aceptable
  - ♣ Existe un promedio de 3,2 mtrs<sup>2</sup> de áreas verdes por persona; si se excluye la zona de parques del sector Kennedy, que se encuentra en el borde exterior de la comuna, resulta que hay menos de 2,0 mtrs<sup>2</sup> por habitante, en circunstancias que la OMS recomienda 9 mtrs<sup>2</sup> y el Plan Santiago Verde recomienda al menos 6 mtrs<sup>2</sup>.
  - ♣ Como ya hemos indicado, estas áreas verdes además se encuentran concentradas en pocos sectores, vale decir que no existen espacios que permitan desarrollar actividad física, que sean accesibles, para gran parte de la población de la comuna.
  - ♣ Este problema es comunal, pero tiene connotaciones nacionales, pues la política habitacional derivada de la instalación del sistema de subsidio habitacional ha privilegiado la construcción de barrios carentes de servicios y áreas verdes. El stock de viviendas que producen baja calidad de vida es hoy un problema

reconocido por el ministerio de vivienda, que intenta ser abordado a través de programas específicos de recuperación de barrios y de ampliación de viviendas sociales

3. Incremento de sobrepeso y obesidad en diversos segmentos etáreos de la población. Este problema es particularmente perceptible en la población escolar de la comuna, pero es también importante para los segmentos etáreos mayores, pues:

- ♣ El índice de sedentarismo en la población de Lo Prado es de 80,4%, versus un 77,0% de la región Metropolitana y un 76,3% del país.
- ♣ En sobrepeso y obesidad presentes en la comuna alcanza a 58% en adultos mayores, versus el 51,5% de la R.M. y el 52,6% del país. En el caso de la población escolar, el índice comunal es de 23,9% versus el 19,2% de la R.M. y el 19,4% del país. Para el año 2006, en el caso del primer ciclo básico, el índice de obesidad y sobrepeso ya ha superado el 30%.
- ♣ Finalmente, la mortalidad de personas de 20 a 64 años, vale decir económicamente activas, por causa de enfermedades cardiovasculares, por cada 100.000.- habitantes, llegó a 60,6 casos en Lo Prado, mientras en la R.M. es de 44,2 y en el país es de 49,7.

Ello nos remite a la falta de espacios, de alternativas y de estímulos para la práctica de actividad física en la comuna, lo que se suma a la falta de una alimentación saludable, tanto en la población que trabaja como en la que estudia.

Cabe destacar que varios de los elementos que concitaban mayor interés de la ciudadanía de Lo Prado, cuentan actualmente con propuestas concretas del municipio, ya sea en desarrollo o en construcción, por ejemplo:

- ♣ Áreas Verdes: se construyeron 30.000 mts. 2 el 2008 y se invertirán 811.597.000.- de pesos este año en parques y ciclo vías.
- ♣ Canchas y espacios recreativos: Este año se reconstruyó el estadio Santa Anita con inversión de 131.830.991.- de pesos y se repararon 12 de las 15 multicanchas de la comuna (superficie de la cancha, iluminación, equipamiento, cierres perimetrales) y se hicieron mejoras en el gimnasio municipal por 50.000.000.- de pesos.
- ♣ En el 2009 se reconstruirán otras 9 multicanchas. Estas canchas serán de alta calidad, de pasto sintético, con una duración estimada de 15 años.
- ♣ Piscina municipal: Se construirán dos, una recreativa y otra semi-olímpica, temperada y techada, con inversión de 800.000.000.- de pesos.

Estas inversiones ayudan también ante problemas como sedentarismo, sobrepeso o lenta reforestación.

Creemos que pueden existir varias alternativas para esta coincidencia entre las demandas más urgentes de la comunidad y las inversiones municipales que están en proceso de edificación o aprobadas, con presupuesto y en fase de diseño:

- ♣ es posible que exista una sintonía muy fina del municipio con las necesidades de la comunidad, no debemos olvidar que esta comuna hay un Parlamento Comunal y que ello debiera permitir que el ejecutivo comunal tenga un mejor acceso a las demandas de los habitantes de la comuna.
- ♣ también es posible que se trate de problemas evidentes y de larga data que este año han podido ser abordados, gracias a que existió un incremento de 2.000.000.- de pesos en el presupuesto en municipal, gracias a una mejor gestión en la recaudación de fondos propios (patentes, permisos de circulación), tendencia que se proyecta para este año.
- ♣ es posible que exista un deficiente sistema de información municipal hacia la comunidad, de manera que esta, incluso las y los dirigentes y los propios funcionarios municipales, no se encuentran enterados de las inversiones que se realizan en Lo Prado, por lo que los temas más urgentes, que ya han sido abordados, no han sido comunicados a la población.
- ♣ finalmente, es posible que pese a que estas inversiones sean un hito importante, son aún muy insuficientes para cubrir las necesidades de toda la comuna, por lo que, más allá de ellas, exista aún un fuerte déficit de inversiones que debe ser cubierto gradualmente. Motivo por el cual la sensación de que estos temas son un problema urgente se mantiene en la comunidad.

Considerando cada uno de estos casos, estimamos que existe una tendencia a responder a las problemáticas destacadas por los ciudadanos y que ella involucra un nivel de recursos muy alto, que obliga a hacerse parte de una solución cuando ello es necesario, pero difícilmente permite a este programa de salud ser un factor financieramente decisivo.

Creemos que nuestra mejor oportunidad es trabajar a nivel aún más local, indagar en respuestas más precisas, buscando incrementar el aporte y compromiso de los actores sociales barriales, trabajando a una escala abordable,

de manera que nuestro aporte, más técnico que financiero, sea un factor relevante. Creemos que esto es más factible trabajando desde la determinante de: participación ciudadana, y asociatividad.

### 3. Determinantes de la Salud

Considerando el diagnóstico se planteó intervención de aquellas determinantes que eran posibles de intervenir desde la promoción de la salud junto al intersector, seleccionando:

- ♣ Factores psicosociales: Participación Social - Autoestima
- ♣ Actividad física
- ♣ Salud bucal
- ♣ Alimentación saludable
- ♣ Medioambiente saludable

### 4. Focalización de los Ámbitos de Intervención:

El Plan de promoción priorizará durante el año 2010 su intervención en la estrategia de comunidades saludables, priorizando en barrios vulnerables planteándose, de esta manera, aportar al modelo de atención en salud familiar, para ello, se trabajará fortaleciendo la promoción de la salud que realizan los programas permanentes en los consultorios.

Por otro lado, se continuará trabajando con la comunidad escolar, funcionarios de la salud y del sector público y en grupos organizados de la comunidad y población en general. Para abarcar a todos estos sectores, se continuará con las estrategias de desarrollo que se han estado implementando en la comuna.

#### Comunidades Saludables

*Comunidad Saludable*, como estrategia prioritaria, para este año, se ha planteado avanzar en el desarrollo de acciones de promoción de los Centros de Salud, de manera de contar con un modelo de atención que integre acciones de promoción en los contenidos de los programas y que cuente con equipos de salud capacitados para entregar estas prestaciones.

Junto con ello se continuará trabajando en el territorio en acciones de promoción de la salud. La intervención se realizará en barrios, que permitan una mejor cobertura y desarrollo de iniciativas en las condicionantes factibles de intervenir a través de estrategias de promoción. Se enfatizará el trabajo conjunto y el protagonismo de sus organizaciones. La recuperación de espacios comunitarios, por parte de los vecinos, para actividades sociales, culturales y recreativas será una de las prioridades de esta estrategia para este año.

#### Establecimientos Educativos Promotores de la Salud

Para el año 2010 se mantendrá esta estrategia, considerada como el lugar privilegiado para la formación de hábitos que fomente la salud de las personas y del ambiente.

Se continuará con la convocatoria para participar en esta estrategia. Cada escuela elaborará su proyecto, asesorada por el equipo intersectorial de educación. Se mantendrá la focalización del trabajo en las escuelas municipalizadas y Jardines infantiles de la JUNJI, sin desmedro a que participen las escuelas particular subvencionadas de la comuna.

En tanto, se cubrirá a la totalidad de las escuelas municipalizadas y particular subvencionada, con acciones de promoción por parte del equipo de salud y Comisión Mixta.

#### Lugares de Trabajo Promotores de la Salud

En esta estrategia se continuará trabajando en acciones de promoción con los funcionarios de los 4 consultorios y Corporación Municipal.

## 5 Estrategias de Intervención

El proyecto contempla desarrollar su intervención a través de las siguientes estrategias:

**Educación y capacitación:** de tipo taller y grupal, utilizando metodología y técnicas de educación popular, que permitan cumplir con los objetivos trazados en el plan.

**Información y comunicación:** se plantea implementar un trabajo coordinado de paneles educativos los que serán colocados en lugares visibles en los colegios, comunidades y lugares de trabajo intervenidos durante el año, renovando las temáticas mensualmente; junto con ello se entregarán cartillas informativas relacionadas con los diferentes tópicos de salud y afiches que promuevan los factores protectores de la salud.

**Intersectorialidad:** la propuesta plantea continuar realizando esfuerzos hacia el intersector, poniendo especial énfasis en fortalecer el trabajo con el municipio, potenciando el PLADECO a través de una efectiva coordinación con sus distintas oficinas. Del mismo modo, se mantendrá la mesa intersectorial de educación, y las comisiones mixtas salud – educación.

Por su parte, los Consejos Locales de Salud y las organizaciones sociales serán las instancias privilegiadas para desarrollar las estrategia des *Comunidades Saludables*, en tanto que las asociaciones gremiales de los trabajadores de la atención primaria y del municipio y el sindicato de trabajadores de la Corporación Municipal de Lo Prado, serán la encargadas de implementar los proyectos de lugares de trabajo saludables.

Además se continuará trabajando en redes en el ámbito de la infancia, de los jóvenes, violencia intrafamiliar y salud mental.

**Participación social:** en este ámbito se impulsará y será el eje de intervención de todo el proyecto, movilizando y fortaleciendo la participación social de los jóvenes y de toda la comunidad escolar. Se fortalecerá el trabajo autónomo de los Consejos Locales, de manera que avancen hacia una real participación sin tutelaje institucional y con programas de trabajo. En el ámbito comunal, el Consejo Comunal será el que coordinará Plan de Promoción y las acciones que a este nivel se programen.

Se espera que las Asociaciones Gremiales tengan un rol protagónico en funcionamiento los Comités Paritarios en la supervisión de la seguridad laboral, además, que participen en instancias de toma de decisiones como los Consejos Técnicos y los Consejos Locales de Salud

#### IV. PLAN DE ACCION 2010

##### 1. Propósito:

- Contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de la población de Lo Prado a través de la intervención participativa e intersectorial en las determinantes sociales de la salud, priorizadas en la comuna.

##### Objetivo General:

- ♣ Desarrollar e implementar en la comunidad de Lo Prado procesos tendientes a fomentar factores protectores de la salud de las personas y del ambiente, a través de la estrategia de escuelas saludables y escuelas con acciones de promoción de la salud, comunidades saludables y entornos laborales saludables
- ♣ Impactar al largo plazo en la incidencia de los problemas de salud y condicionantes priorizadas

#### Plan de Trabajo 2010 por Estrategia de Promoción

##### Establecimientos Educativos Promotores de la Salud

OBJETIVO ESPECÍFICO:	ACTIVIDADES	METAS o RESULTADO ESPERADO	INDICADORES DE LAS METAS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Favorecer el empoderamiento de los sujetos individuales y colectivos, mejorando la participación de la familia en el proceso educativo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Elaboración plan de trabajo que articule las acciones de instituciones de Red de Infancia</li> <li>♣ Jornadas Territoriales que socialicen diagnóstico y propuesta de trabajo de Red de Infancia</li> <li>♣ 1 foro local en cada Jardín Infantil y Escuela Promotora de la Salud</li> <li>♣ Taller de Convivencia Familiar "Yo me comprometo", para apoderados. A desarrollar por la institución Adopta un Hermano, con sus voluntarios.</li> <li>♣ Reuniones mensuales del Consejo Comunal de la Infancia</li> <li>♣ 4 Foros territoriales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Aumentar en un 10 % los espacios de participación de los apoderados y alumnos en las actividades planificadas por la Red de Infancia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ N° de espacios de participación de alumnos y apoderados en 2009 / N° espacios de participación en 2010 x 100</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Informe de Educ. e informe de salud.</li> <li>♣ Listado de Asistencia</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Promover el derecho al auto cuidado en salud.</li> <li>♣ Promover el desarrollo de la participación comunitaria</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Talleres de convivencia, cóctel saludable Cumpleaños saludables para apoderados y docentes de 20 establecimientos.</li> <li>♣ Cumpleaños saludables en J. Infantiles, P. Básica y 1° ciclo de E. Básica</li> <li>♣ Actividades educativas en 20 establecimientos educacionales, para comunidad escolar de prebásica y 1° ciclo de enseñanza básica, por alumnos de nutrición de "U" en convenio.</li> <li>♣ Recreos activos a 1° ciclo básico en 12 escuelas: 2 semanales</li> <li>♣ 30 min. Actividad física a alumnos los lunes antes de iniciar las clases en 14 escuelas.</li> <li>♣ Talleres de deportes y recreativos en Jornada ampliada para alumnos de 3° a 8° básico en 12 escuelas y 4 J. Infantiles.</li> <li>♣ Talleres de entretenimiento y deportes en 4 escuelas municipalizadas, 1 por territorio, modalidad de Escuela Abierta a la Comunidad (casteller, actividades deportivas recreativas, computación, sexualidad)</li> <li>♣ Celebración del Mes de los Derechos de los Niños, actividades de promoción de los derechos de los niños en toda la comuna destinado a niños de 0 a 15 años.</li> <li>♣ Plan de trabajo de promoción de la salud en 4 COMSE (4 territorios), con acciones en los establecimientos educacionales y en el barrio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Mantención y o aumento de espacios de convivencias con alimentos saludables.</li> <li>♣ Aumento 20% de oferta de espacios de vida activa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Celebraciones saludables realizadas.</li> <li>♣ N° de horas de a. física total alumnos 2009/N° hs. A. física total 2010 x 100</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Informe de Cumplimiento de los programas</li> </ul>

### 4.3. Lugares de trabajo Promotores de la Salud

OBJETIVO ESPECÍFICO:	ACTIVIDADES	METAS o RESULTADO ESPERADO	INDICADORES DE LAS METAS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantener el funcionamiento regular de la mesa de lugares de trabajo saludable.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convocatoria a organizaciones de trabajadores de la comuna.</li> <li>Reunión de planificación y elaboración de la bases para los proyectos de LTPS.</li> <li>Postulación de proyectos de mantención y nuevos</li> <li>Acto firma de convenios de los proyectos</li> <li>Apoyo al funcionamiento regular de la mutisindical</li> <li>Apoyo en la celebración del 01 de mayo</li> <li>Financiamiento de 6 proyectos de LTPS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contar con 6 lugares de trabajo con actividades de promoción de la salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de lugares de trabajo con proyecto elaborado y ejecutado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Doc. Proyecto.</li> <li>Pauta evaluación y rendición proyecto</li> <li>Registros actividades y fotográficos</li> </ul>

### 4.4. Comunidades Saludables

OBJETIVO ESPECÍFICO:	ACTIVIDADES	METAS o RESULTADO ESPERADO	INDICADORES DE LAS METAS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer los Consejos Locales de Salud de los Consultorios de lo Prado</li> <li>Contribuir a mejorar la calidad de la participación de las personas en organizaciones sociales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sesiones sobre participación ciudadana y salud</li> <li>Conserjerías en participación social</li> <li>Implementación Plan de Trabajo CLS y gestión</li> <li>Reuniones Consejo Comunal de Salud</li> <li>Evento Cuenta Publica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>100% de los CLS con Planes de trabajo financiados (4)</li> <li>100% de consultorios realizan cuentas publicas una vez al año(4)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de Consejos de Desarrollo funcionando con plan de trabajo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existencia Plan de Trabajo</li> <li>Informes y fotos de cuentas públicas</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Contribuir a mejorar indicadores de Salud Mental de la comunidad de Lo Prado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Taller de desarrollo personal a mujeres jefa de hogar</li> <li>Paneles Educativos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aumentar el número de mujeres que participan en actividades de desarrollo personal y autoestima</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de talleres de desarrollo personal realizados</li> <li>Nº de participantes en talleres de desarrollo personal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informe de asistencia</li> <li>Informe de evaluación del taller</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Aumentar el número de niños, jóvenes y adultos informados sobre hábitos de alimentación saludable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Educación a participantes en actividad física y publico en general</li> <li>Mesones saludables en comunidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>600 personas informada sobre alimentación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de personas informadas en alimentación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lista de asistencia a talleres</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Aumentar el número de personas que realizan actividad física programada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gimnasia Adulto 10 meses</li> <li>Gimnasia AM</li> <li>Talleres de act. física de alumnos USACH</li> <li>Caminatas y otros programas de actividad física</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantener número de personas que realizan actividad física</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de personas de la comunidad que participan en talleres actividad física</li> <li>Nº de personas participantes programas de actividad física</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lista de asistencia a talleres</li> <li>Fotografías</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar las condiciones ambientales, infraestructura y de higiene promoviendo ambientes seguros y saludables de los barrios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Educación en higiene ambiental y cuidado de mascotas</li> <li>Sesiones educativas en contaminación intradomiciliaria</li> <li>Campaña de higiene Ambiental y zoonosis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar las condiciones de higiene ambiental en el 50% de U.V.</li> <li>10% de población informada sobre Contaminación intradomiciliaria</li> <li>Cubrir 20 UV con campañas de higiene ambiental y zoonosis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de UV con programa educativo</li> <li>Nº de sesiones educativas</li> <li>Nº Campañas de higiene ambiental</li> <li>Nº de campañas de zoonosis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Certificados de vacunación</li> <li>Calendario de campañas</li> </ul>

#### 4. Beneficiarios

##### 4.1. Total de Beneficiarios del Plan

Tipo Beneficiarios	Nº
Directos	30.000
Comunicación	40.000
Nº Organizaciones	84

##### 4.2. Beneficiarios por Estrategias de Desarrollo

Estrategias	Nº Beneficiarios
Escuelas Promotoras	12.500
Comunidades Saludables	17.000
Lugares de Trabajo	500
<b>Total</b>	<b>30.000</b>

##### 4.3. Beneficiarios de Actividades Comunicacionales

Actividad Comunicacional	Nº Beneficiarios
Alimentación Saludable	5.000
Actividad Física: caminata, cicletadas, otras	15.000
Campaña medio ambiental	5.000
Otras campañas de Comunicación Social	15.000
<b>TOTAL</b>	<b>40.000</b>

#### 6. Evaluación del Plan

La metodología a utilizar en la evaluación será de tipo cualitativo y cuantitativa.

La evaluación contempla un análisis de los indicadores de los problemas de salud priorizados en el plan, además, se monitoreará las diferentes actividades programadas en cada proyecto, las que serán vaciadas a una matriz acumulativa para ser utilizada en el informe final de evaluación, considerando evaluaciones de objetivos metas, productos, beneficiarios, etc.

Cada uno de los talleres programados contemplará una evaluación de carácter cualitativo de las sesiones realizadas, la que se incorporará como la mirada que tienen los usuarios de las acciones realizadas.

Los indicadores se encuentran especificados en cada uno de los proyectos presentados.

## Programa de Salud Intercultural

### I. Introducción

Lo Prado desde el año 2000 ha venido incorporada paulatinamente una mirada intercultural en la atención de salud, y que ya es parte constituyente de la política de salud comunal.

El programa se ejecuta en los cuatro Centros de Salud de la comuna, los cuales cuentan con una facilitadora de origen mapuche que atienden media jornada durante todo el año.

Su labor es recibir a la población mapuche que va a los consultorios, informar del proyecto, facilitan el acceso a los programas de salud, visitar en sus domicilios a familias mapuches inasistente a los controles, etc. para esta tarea se cuenta con una nomina de los mapuches por unidad vecinal (datos de encuesta local 2000 y de inscritos en consultorios), los que la actualizan periódicamente.

Junto con esta tarea realizan conserjerías en uso de hierbas medicinales en problemas de salud susceptibles de ser intervenidos a través de hierbas, las personas que reciben esta atención son derivados por el equipo de salud y/o por consulta espontánea.

Con el objetivo de promover las practicas de salud ancestral, se realizan *Jornadas de Salud Intercultural* que consisten en atención de machi y equipo de salud, matrona, A. Social y auxiliar de enfermería, además de espacios educativos en temas como cultura mapuche y prevención de problemas de salud, entre otros

### II. Evaluación 2009

Cobertura Actividades Desarrolladas por las facilitadoras en los 4 Centros de Salud de la comuna hasta Septiembre 2009

#### Actividades de Consulta en Consultorio a Julio 2009

Tipo de Consulta	Yazigi	S. Anita	Avendaño	P. Neruda	Total
Orientación	142	155	134	256	687
Conserjería	240	335	295	327	1.197
<b>Total Consulta</b>	<b>382</b>	<b>490</b>	<b>429</b>	<b>584</b>	<b>1.884</b>

#### Total Visitas Domiciliarias a Julio 2009

ITEM	Yazigi	S. Anita	Avendaño	P. Neruda	Total
Total Visitas Domiciliarias	85	80	122	92	<b>379</b>
Nº de personas Mapuches cubiertas en VD	146	198	252	130	<b>726</b>
Nº citaciones	196	201	160	162	<b>719</b>
Nº personas mapuches	137	140	111	114	<b>502</b>
Nº personas no mapuches	59	61	48	48	<b>217</b>

Atención en Casa de Salud Mapuche a Julio 2009

Tipo de Atención	Nº Participantes por Sexo y Origen Étnico			
	Hombres	Mujeres	Total	Mapuches
Atención individual por machi	85	262	347	187
Ceremonias culturales, comunitarias y educativas (jornada salud intercultural)	47	168	215	116
We tripantu)	35	49	84	84
Nguillatün- rogativas-	8	30	38	16
Otros: (Educación	29	40	69	40
<b>TOTALES</b>	<b>126</b>	<b>339</b>	<b>753</b>	<b>443</b>

Líneas de Acción 2010

1. Objetivos

Objetivo General

Mejorar las condiciones de salud de la población mapuche urbana de la comuna de Lo Prado a través de estrategias participativas e integrales, teniendo en cuenta las características culturales, lingüísticas, económicas y sociales de este grupo étnico

2. Metas y Actividades

Metas	Actividades	Indicadores	Medios de Verificación
<b>EJE DE ACCION: EQUIDAD</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Conocer Población Mapuche 4 territorios de la comuna</li> <li>♣ Monitorear trimestralmente las actividades de facilitadoras</li> <li>♣ Diseño y ejecución de plan de intervención en Salud Intercultural</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Identificación pob. Indígena Inscrita. Stma. Rayen</li> <li>♣ -Agenda de de facilitadora para registro diario de actividades realizadas por facilitadoras</li> <li>♣ Monitoreo mensual de actividades de facilitadoras</li> <li>♣ Intervención en problemas detectados: salud bucal- preventivos: ESPA- EFAM- ESPA , etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Nº de mapuches inscritos</li> <li>♣ Nº de VD por facilitador para conocer situación de salud de población mapuche</li> <li>♣ Nº de reuniones de planificación</li> <li>♣ Sistema de registro instalado</li> <li>♣ Nº de monitoreos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Presentación y entrega de un informe.</li> <li>♣ Plan de intervención en problema detectado.</li> <li>♣ Cuantificación de la intervención: Nº de personas atendidas.</li> <li>♣ -Nº de casos resueltos.</li> <li>♣ Listado de personas con apellidos ind .por consultorio y UV</li> <li>♣ Hoja diaria y mensual de registro</li> <li>♣ Informes de monitoreo</li> </ul>
<b>Coordinación con programas permanentes de los Consultorios</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Cubrir al 8% de la población mapuche a través de este programa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Inscripciones, citaciones para los horas de especialidad a población mapuche</li> <li>♣ Coordinación con programas permanente de consultorio</li> <li>♣ Citación a domicilio por facilitadores a mapuches con PAP EMPA, EFAM atrasado, inasistentes a programa cardiovascular</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Nº de mapuches con resolución de problema</li> <li>♣ Nº de EMPA, PAP y EFAM, etc</li> <li>♣ Nº de citaciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Hoja diaria de atenciones</li> </ul>

Metas	Actividades	Indicadores	Medios de Verificación
<b>EJE DE ACCION : PARTICIPACION</b>			
<b>Estrategia: Intersectorialidad</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Lograr llegar al 20% de la población mapuche con menos recursos, con los beneficios del programa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinación e intercambio con oficinas municipales, SSMOC, MINSAL y Org. Indígenas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de reuniones con instituciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actas de reunión</li> </ul>
<b>Estrategia: Planificación Participativa</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Diseño, ejecución y evaluación de un plan de salud intercultural con la participación de la comunidad mapuche</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reuniones ampliada para diseño Plan de intervención</li> <li>Reuniones ampliadas de evaluación del plan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plan diseñado.</li> <li>Nº de participantes mapuches en reuniones de planificación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Documento del Plan</li> <li>Informes de Evaluación</li> </ul>
<b>Estrategia: Casa de Salud Mapuche</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantener funcionado el centro de salud mapuche, con atención de machi y venta de hierbas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atención de machi</li> <li>1 Facilitadora atiende casa mapuche durante el año</li> <li>Venta de hierbas</li> <li>Talleres de hierbas, artesanía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº atenciones de machi</li> <li>Nº de machitunos</li> <li>Nº de Talleres y H. medicinales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fotos de casa mapuche</li> <li>Registro de atenciones</li> <li>Boletas o vales de venta de hierbas</li> </ul>
<b>EJE DE ACCION : INTERCULTURALIDAD</b>			
<b>Conserjerías en Hierbas Medicinales</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Conserjerías en Hierbas medicinales al 100% de la demanda por facilitadores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orientación en uso de hierbas, según problema de salud</li> <li>Entrega de receta y modo de uso</li> <li>Educación e información sobre un huerto medicinal casero</li> <li>Distribución de recetarios de uso de hierbas medicinales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de consejerías</li> <li>Informe semestral</li> <li>Nº de educaciones y/o consultas</li> <li>Nº de recetarios distribuidos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hoja diaria de atenciones</li> </ul>
<b>Estrategia: Oficina de Informaciones mapuches</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Contar con media jornada de un facilitadores en 4 consultorio en oficina de orientación e informaciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atención por Facilitador a población mapuche media jornada diaria</li> <li>Visitas a domicilio a pacientes inasistentes</li> <li>Mantención de un espacio en cada consultorio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de atenciones en oficina</li> <li>Nº de Visitas a Domicilio</li> <li>Nº de espacios habilitados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registro de hojas diarias de atención</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Orientar e informar al 100% de la población mapuche que asiste a los consultorios y en VD a través de cartillas educativas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Distribución de 5 mil cartillas y/o recetarios a pacientes mapuches por Facilitadores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de cartillas distribuidas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registro de hojas diarias</li> </ul>
<b>Jornadas de Salud Intercultural</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Promover la salud intercultural como elemento de reconocimiento cultural, valórico y étnico</li> <li>Fortalecer espacio de encuentro para la integración de algunas de sus expresiones de la practica de salud mapuche, al modelo médico occidental</li> <li>Contribuir al desarrollo de actitudes de prevención en salud e inserción en redes sociales</li> <li>Cubrir a 150 mapuches con las actividades de Jornadas Interculturales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realización de 4Jornadas de Salud Intercultural</li> <li>Difusión de Jornadas por equipo ejecutor</li> <li>Inscripción y citación a mapuches para jornadas por facilitadores</li> <li>Educación a participantes en jornadas sobre cultura mapuche</li> <li>Capacitar en 4 sesiones a 150 mapuches y comunidad en prevención y autocuidado de la salud y redes sociales</li> <li>Atención y educación en uso de hierbas medicinales</li> <li>Atención de Machi en 4 Jornadas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de jornada realizadas/Programada</li> <li>Nº de afiches y volantes entregados</li> <li>Nº de inscritos</li> <li>Nº de participantes en jornadas</li> <li>Nº de educaciones cultura mapuche</li> <li>Nº de sesiones de prevención y promoción de salud</li> <li>Nº de atenciones</li> <li>Nº de sesiones</li> <li>Nº de atenciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registro de asistentes a:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Machi</li> <li>Educación</li> <li>Otros actividades</li> <li>Asistencia</li> </ul> </li> </ul>

Metas	Actividades	Indicadores	Medios de Verificación
<b>Comunicación Social</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Cubrir con acciones comunicacionales al 100% de la comunidad mapuche y 20% de no mapuches</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Distribuir 10.000 cartillas informativas y educativas a las familias mapuches</li> <li>♣ Distribución de 3.000 recetarios de H. Medicinales</li> <li>♣ Confección de 4 paneles informativos</li> <li>♣ Celebración de Año nuevo mapuche y Nguillatun comunal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ N° de cartillas</li> <li>♣ N° de recetarios distribuidos</li> <li>♣ N° de paneles informativos</li> <li>♣ N° de participantes en eventos</li> <li>♣ N° de eventos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ 100% de las familias mapuches</li> <li>♣ 10% de la población mapuche</li> </ul>

### 3. Presupuesto 2010

Estrategias	Proyecto MINSAL	Comunidad	Otros	Total
Coordinación programas de Consultorios	3.500.000	600.000	300.000	4.100.000
Oficina de Informaciones mapuches	3.500.000	200.000	300.000	4.100.000
Casa de Salud Mapuche	1.200.000	1.000.000	150.000	2.350.000
Jornadas Interculturales de Salud	1.000.000	600.000	600.000	2.200.000
Conserjerías en Hierbas Medicinales	3.000.000	800.000	500.000	4.600.000
Intersectorialidad	500.000	700.000	150.000	1.350.000
Comunicación e información	1.000.000	300.000	500.000	1.800.000
<b>Total</b>	<b>13.700.000</b>	<b>3.200.000</b>	<b>2.500.000</b>	<b>20.500.000</b>

## Proyecto de Salud en Barrios Vulnerables

### INTRODUCCIÓN

La propuesta de trabajo que se encuentra en ejecución se enmarca en las orientaciones que ha entregado el MINSAL para intervenir aquellos barrios que por las características sociales, económicas, de infraestructura y de organización han sido declarados vulnerables.

En ese marco nuestra propuesta apuntó a trabajar aquellas determinantes de salud factibles de intervenir desde este proyecto, principalmente aquella que mejoren acceso, información y control sobre sus derechos de salud

En la comuna -según la metodología utilizada por el gobierno regional- se planteó que existirían 5 áreas que se encuentran en condición de vulnerabilidad; del total de estas zonas vulnerables, durante el año 2008 fueron intervenidas 3 de ellas por el "Programa Mi Barrio en Buena" del Gobierno regional:

- ♣ Villa Regidor Hernández y la Reconquista
- ♣ Villa Coronel Bueras
- ♣ Villa Santa Anita

El desarrollo del programa Mi Barrio en Buena del GORE, apporto un diagnostico, priorización de problemas y planes de trabajo, que fueron ejecutados durante el año 2009. Entre las actividades se destacan:

- ♣ Creación de 5 plazas: 3 en la Villa Santa Anita y 2 en las Villas la Reconquista y Regidor Hernández
- ♣ Construcción de Sede social en la Villa Coronel Bueras
- ♣ Talleres en todos los barrios de Actividad física, artesanía, como actividades culturales y recreativas

Como forma de darle continuidad al trabajo iniciado por el GORE y el municipio el proyecto de salud seleccionó los mismos barrios

### PROPUESTA DE TRABAJO GENERAL

Las propuestas y plan de trabajo que se encuentra en ejecución, se realiza en coordinación con:

- ♣ SEREMI de Salud de la región, quien contrató 3 monitores (uno para cada territorio), los que deben apoyar el proceso que realizará la comunidad de elaborar y ejecutar la propuesta de trabajo
- ♣ Servicio de Salud Metropolitano Occidente (SSMOC) quien se encargó de capacitar a dirigentes y equipos de trabajo y comprar insumos requeridos por los barrios vulnerables de las comunas del área.
- ♣ En tanto a nivel comunal se trabajó en la realización de diagnósticos y planes de trabajo según problemas factibles de intervenir con el presupuesto asignado. (\$9.000.000. por barrio)

### RESULTADO DE LA INTERVENCIÓN A SEPTIEMBRE

Los objetivos propuestos fueron:

#### Objetivos

- ♣ Contribuir a mejorar la calidad de vida de la población de los barrios a intervenir con el proyecto
- ♣ Aumentar la participación y protagonismo de la comunidad en la solución de sus problemas especialmente aquellos que dicen relación con la salud de las personas y su entorno.
- ♣ Aumentar la asociatividad y organización como forma de aumentar el control social sobre las políticas sociales, en especial las relacionadas con su salud
- ♣ Mejorar la utilización de los recursos del entorno, de la red de instituciones y programas municipales y de gobierno que trabajan en el territorio.

## DESCRIPCIÓN DE BARRIOS Y PLANES DE TRABAJO

### ♣ Unidad Vecinal N° 3 – Villa Regidor Hernández

El territorio esta Unidad Vecinal esta compuesto por 5 villas construidas, en distintos periodos desde los años 70, las villas que fueron seleccionadas como vulnerables por el gobierno regional fueron las villas: Regidor Hernández y la Reconquista, lugares donde se concentrarán principalmente las intervenciones.

#### Población

La población de estas Villas es de 1.833 personas, de las cuales 50,9% son mujeres y 31,9% son menores de 15 años y 5,1% son mayor de 60 años, siendo este último porcentaje inferior al comunal. Además se tiene que:

Item	N°
Sin Estudios	78
No Lee	129
Discapacitado	14

Ocupación	
Ocupación Media	220
Ocupación Baja	163

#### Vivienda y Equipamiento Comunitario

Ambas villas son edificios de departamentos básicos SERVIU construidos entre los años 80 al 90 cuenta con 326 viviendas con un promedio de 5,6 personas por departamento. Pintura exterior en mal estado.

Cuentas con una **Sede vecinal** Caseta de 3x3 en mal estado sin cielo (se llueve), sin instalación eléctrica, sillas dadas de baja por colegios (30), además existe una multi-cancha, cierre perimetral, arcos, carpeta, camarines en malas condiciones, sin mantención

No existen Áreas Verdes construidas, solo existen pequeños paños de jardines construidos por los vecinos, que tienen poca mantención y se encuentran en regular estado

#### Asociatividad Cultura Organizacional

Las organizaciones existentes son:

Junta de Vecinos N° 3

Comité de Adelanto “Construyendo Futuro” Villa la reconquista

Comité de Adelanto “Villa Rafael Hernández”

El sector no cuenta con una cultura organizacional, por cuanto no tienen una historia en común, no se visualiza una identidad clara, tanto en lo organizacional como en lo geográfico, No existe vida comunitaria.

#### Problemas Identificados:

Los temas claramente identificados por los vecinos -en reuniones con sus dirigentes-, además del micro-tráfico y la venta y consumo de Drogas, delincuencia (robos y asaltos), detectados por equipo del GORE, plantean:

- Baja organización o participación comunitaria de los vecinos
- Poco o nulo conocimiento de las prestaciones de salud y beneficios municipales
- Bajo acceso a especialidades como dental, oftalmología, dermatología, cirugía, etc.
- Falta de espacios de recreación y aéreas verdes
- Poca relación de los vecinos con los habitantes de las otras villas por estigmatización
- Problemas de higiene ambiental por perros vagos.

Problemas	Intersector	Estrategias	Argumentos
Baja organización y participación comunitaria de los vecinos para enfrentar los problemas	Plan Comunal de Seguridad Ciudadana Mesas barriales DIDECO Equipo de salud O P D PREVIENE habilidades para la vida, COSAM	Coordinación intersectorial	La baja participación de los vecinos para enfrentar los problemas genera círculos viciosos que no les permite conocer y por tanto acceder a políticas públicas que podrían mejorar su situación de vulnerabilidad. El enfrentar los problemas en forma individual y no organizados genera falta de identidad, estrés y poco poder para el ejercer sus derechos.

Problemas	Intersector	Estrategias	Argumentos
Poco o nulo conocimiento de las prestaciones de salud y beneficios municipales	O P D PREVIENE, Plan Comunal de Seguridad Ciudadana, Habilidades para la vida, equipo de salud Chile Crece Contigo.	Educación y Capacitación	La baja información sobre las políticas públicas hace que no accedan los que realmente lo necesitan. El formar un grupo de vecinos especializados en distintos temas que lo aquejan, facilitara un mejor manejo y orientación de la comunidad en los temas, además de un mejor aprovechamiento y uso de los recursos orientados hacia grupos vulnerables.
Bajo acceso a atención de especialidades especialidades como dental, oftalmología, entre otras	CESFAM P. Neruda Mesa Intersectorial Equipo de trabajo de la comunidad CLS P. Neruda	Campañas de Salud y operativo de especialidades.	Comunidad con problemas de salud no resueltos, genera problemas de estima y de oportunidades para mejorar su situación económica..
Falta y/o deterioro de espacios de recreación y áreas verdes	SERPLAC, comuna segura, mesas barriales.	Mejoramiento de los espacios publico	Las condiciones ambientales de contaminación por polvo en suspensión y el no contar con espacios seguros y limpios hacen a la población mas vulnerables de enfermar de: IRA, depresión, obesidad, infecciones a la piel, entre otros.
Problemas de higiene ambiental por perros vagos.	Departamento de higiene ambiental municipal y Consejos locales de salud	Campañas de higiene ambiental	Las malas condiciones de higiene ambientales por animales infectados hace que no se pueda contar con espacios seguros y limpios para niños y adultos de la comunidad Facilita la existencia de un trabajo conjunto del CLS y Dpto. Higiene ambiental del municipio.

### Plan de Actividades

El plan de actividades que se presenta es resultado de reuniones con dirigentes de la comunidad del territorio validado en reuniones y asambleas con la comunidad.

Proyecto de trabajo	Actividades	Ejecutores	Presupuesto	Evaluación
Coordinación intersectorial	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Formación de equipos de trabajo comunitario</li> <li>♣ Instalación de una mesa de trabajo intersectorial</li> <li>♣ Diagnósticos participativos para precisar las demandas del sector</li> <li>♣ Campaña informativa</li> <li>♣ Foros ciudadanos</li> <li>♣ Eventos masivos,</li> <li>♣ Ferias institucionales en el barrio</li> </ul>	Equipo de trabajo de la comunidad Monitor Red intersectorial (OPD, PREVIENE, Mesas Barriales CESFAM P. Neruda)	1.000.000	Equipo constituido, con diagnóstico realizado y asignación de recursos con cronograma de actividades
Educación y capacitación	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Equipo encargado elabora programa de capacitación y educación en áreas mencionadas en diagnóstico</li> <li>♣ Taller de catastro y utilización de Redes Comunitarias</li> <li>♣ Crecimiento personal</li> <li>♣ Teatro a niños y jóvenes de las villas</li> <li>♣ Prevención en alcohol y drogas</li> <li>♣ Actividad Física</li> <li>♣ GES</li> </ul>	Equipo de trabajo de la comunidad Monitor SSMOC y SEREMI Red intersectorial (OPD, PREVIENE, Mesas Barriales CESFAM P. Neruda)	1.000.000	Capacitación a dirigentes y equipo ejecutor realizada por SEREMI Talleres de GES realizado La otras actividades programadas para noviembre - diciembre

Proyecto de trabajo	Actividades	Ejecutores	Presupuesto	Evaluación
Campañas de Salud y operativo de especialidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Equipo comunitario elabora programa de trabajo</li> <li>♣ Atención de especialista: Dental y oftalmológico y otras a determinar</li> <li>♣ Campañas de Salud preventivas: EMPA, EFAM. PAP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Equipo de trabajo de la comunidad</li> <li>♣ Red intersectorial (OPD, PREVIENE, Mesas Barriales CESFAM P. Neruda)</li> </ul>	7.000.000	Comunidad optó por atención dental. Conforming comisión la que estableció los criterios de selección de los beneficiarios. Se encuentra en etapa de selección e inscripción de beneficiarios. Campaña de Salud se encuentra programada para noviembre
Campañas de higiene ambiental	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Equipo comunitario elabora y ejecuta programa de actividades de la campaña</li> <li>♣ Vacunación y desparasitación de mascotas y perros vagos</li> <li>♣ Educación tenencia responsable de mascota</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Equipo de trabajo de la comunidad</li> <li>♣ Departamento de Higiene Ambiental Municipal y</li> <li>♣ C.L.S P. Neruda</li> </ul>		Se encuentra programada para diciembre y se realizará con aportes del municipio y promoción de la salud

### ♣ Unidad Vecinal Nº 22 – Villa Coronel Bueras

#### Población

La población la Villas Coronel Bueras es de 3.327 personas, de las cuales 52,5% son mujeres y 58,6% tiene entre 16 a 45 años 3,1% son mayor de 60 años, siendo este último porcentaje inferior al comunal. Además se tiene que:

Item	Nº
Sin Estudios	52
No Lee	124
Discapacitado	15

Ocupación	
Ocupación Media	527
Ocupación Baja	196

#### Vivienda y Equipamiento Comunitario

Departamentos en altura, con reja perimetral tipo condominio en buen estado de conservación, se observa que los espacios públicos están muy deteriorados, esta dividido en 3 sectores

Son edificios de departamentos básicos SERVIU entregados en el año 1988 sin las terminaciones adecuadas. Cuenta con 476 viviendas con un promedio de 7 personas por departamento. Se encuentran en deficiente estado de conservación.

Cuentas con una **Sede vecinal** Caseta de 3x3 en deficiente estado. No existen áreas verdes construidas, solo existen pequeños paños de jardines construidos por los vecinos, que tienen poca mantención y se encuentran en regular estado

#### Asociatividad Cultural Organizacional

Existen solo 3 organizaciones que funcionan en la sede comunitaria, club deportivo en receso

- ♣ J.V. 22 C sector 6 Villa Santiago Bueras
- ♣ Comité de adelanto
- ♣ Comité de Mejoramiento de la Vivienda.

El sector no cuenta comuna cultura organizacional, por cuanto no tienen una historia en común. Eventualmente entorno a la demanda se pueden estructurar elementos que los aglutinen. Los puntos de encuentros son los patios comunes de los 6 sectores de la villa Santiago Bueras y la sede vecinal (caseta).

En cuanto al clima de convivencia social es bueno, no se producen conflictos de violencia o microtráfico en la villa., la participación se ha ido incrementando con el paso de los años, actualmente es regular esto a favorecido las diversas iniciativas que se han ejecutado en la zona.

#### Priorización de Necesidades en intervención del GORE

En el trabajo que el programa “Áreas Metropolitanas Vulnerables” del Gobierno Regional realizó, la comunidad identificó las siguientes necesidades como prioritarias:

- Centro Comunitaria
- Construcción áreas verdes
- Multicancha techada
- Poda de árboles
- Juegos infantiles y de gimnasia
- Contenedor para la basura
- Mejoramiento iluminación
- Cierre perimetral
- Construcción y mejoramiento de veredas
- Colector aguas lluvias
- Seguridad
- Mejoramiento de viviendas
- Adultos mayores y discapacidad
- Limpieza de terreno

Y como resultado de asambleas y reuniones realizadas con los vecinos de la zona y el comité intersectorial (OPD, PREVIENE, Mesa Barrial, Consultorio Yazigi), se trabajo en la identificación de los problemas salud posibles de abordar desde este proyecto planteándose como temas a trabajar los siguientes:

Problemas	Intersector	Estrategias	Argumentos
Baja participación de los vecinos en la identificación de los problemas y sus soluciones	Monitor contratado para el proyecto / equipo CESFAM Yazigi/ Equipo de la comunidad y dirigentes sociales del sector Mesa Intersectorial (OPD, PRERVIENE, CLS, Educación, JUNJI entre otros)	Coordinación Intersectorial	La participación permite a los vecinos una mayor identificación con el barrio, construyen comunidad y una mejor solución a los problemas que enfrentan. Intervención del GORE facilita continuidad
Poco o nulo conocimiento de las prestaciones de salud y beneficios municipales	O P D PREVIENE, Plan Comunal de Seguridad Ciudadana, Habilidades para la vida, equipo de salud Chile Crece Contigo.	Educación y Capacitación Campañas de Salud Preventivas y Promocionales	La baja información sobre las políticas públicas hace que no accedan los que realmente lo necesitan. El formar un grupo de vecinos especializados en distintos temas que lo aquejan, facilitara un mejor manejo y orientación de la comunidad en los temas, además de un mejor aprovechamiento y uso de los recursos orientados hacia grupos vulnerables. Las familias con un mejor respaldo y apoyo tanto de la red social como de sus vecinos, permiten mejor inserción social y calidad de vida. En esta área se identifican problemas como: Personas enfermas postradas y discapacitadas con poco apoyo familiar y social. Salud mental en la dueña de casa Alto índice de niños y adultos con sobrepeso y obesidad Consumo y microtráfico de drogas en niños, pre-adolescentes adolescentes y jóvenes.
Bajo acceso a especialidades como dental, oftalmología, entre otras o exámenes de alto costo.	CESFAM Yazigi Mesa Intersectorial Equipo de trabajo de la comunidad CLS Yazigi	Campañas de Salud y operativo de especialidades.	Comunidad con problemas de salud no resueltos, genera problemas de estima y de oportunidades para mejorar su situación económica..
Falta y/o deterioro de espacios de recreación y áreas verdes	Mesa Intersectorial: SERPLAC, comuna segura, mesas barriales, MINVU.	Mejoramiento de los espacios publico	Las condiciones ambientales de contaminación por polvo en suspensión y el no contar con espacios seguros y limpios hacen a la población más vulnerable de enfermar de: IRA, depresión, obesidad, infecciones a la piel, entre otros. Facilita el contar con espacios cerrados
Problemas de higiene ambiental por perros vagos.	Departamento de higiene ambiental municipal y Consejos locales de salud	Campañas de higiene ambiental	Las malas condiciones de higiene ambientales por animales infectados hace que no se pueda contar con espacios seguros y limpios para niños y adultos de la comunidad Facilita la existencia de un trabajo conjunto del CLS y Dpto. Higiene ambiental del municipio

## Plan de Actividades

El plan de actividades que se presenta es resultado de reuniones con dirigentes, asambleas con la comunidad del territorio y una encuesta aplicada 100 viviendas del barrio

Proyecto de trabajo	Actividades	Ejecutores	Presupuesto	Evaluación
Coordinación intersectorial	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Formación de equipos de trabajo comunitario</li> <li>♣ Instalación de una mesa de trabajo intersectorial</li> <li>♣ Diagnósticos participativos para precisar las demandas del sector</li> <li>♣ Campaña informativa</li> <li>♣ Foros ciudadanos</li> <li>♣ Eventos masivos,</li> <li>♣ Ferias institucionales en el barrio</li> </ul>	Equipo de trabajo de la comunidad Monitor Red intersectorial (OPD, PREVIENE, Mesas Barriales CESFAM Yazigi)	1.500.000	Equipo constituido, con diagnóstico realizado y asignación de recursos con cronograma de actividades Diagnóstico y propuesta fue a través de encuesta aplicada por monitor.
Educación y capacitación	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Equipo encargado elabora programa de capacitación y educación en áreas mencionadas en diagnóstico</li> <li>♣ Taller de catastro y utilización de Redes Comunitarias</li> <li>♣ Crecimiento personal</li> <li>♣ Teatro a niños y jóvenes de las villas</li> <li>♣ Prevención en alcohol y drogas</li> <li>♣ Actividad Física</li> <li>♣ GES</li> </ul>	Equipo de trabajo de la comunidad Red intersectorial (OPD, PREVIENE, Mesas Barriales CESFAM Yazigi)	1.500.000	Capacitación a dirigentes y equipo ejecutor realizada por SEREMI Talleres de GES realizado En ejecución taller de actividad física y de manualidades La otras actividades programadas para noviembre - diciembre
Mejoramiento de espacios públicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Equipo comunitario elabora programa de trabajo de implementación de un espacio físico adecuado en consenso con los vecinos</li> <li>♣ Fiscalización del trabajo por vecinos</li> </ul>	Equipo de trabajo de la comunidad Red intersectorial (OPD, PREVIENE, Mesas Barriales CESFAM Yazigi)	6.000.000	Comunidad optó por realización de una plaza con maquina de ejercicio Conformo comisión la que se encuentra diseñando y cotizando la construcción.
Campañas de higiene ambiental	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Equipo comunitario elabora y ejecuta programa de actividades de la campaña</li> <li>♣ Vacunación y desparasitación de mascotas y perros vagos</li> <li>♣ Educación tenencia responsable de mascota</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Equipo de trabajo de la comunidad</li> <li>♣ Departamento de Higiene Ambiental Municipal y</li> <li>♣ C.L.S Yazigi</li> </ul>		Se encuentra programada para Noviembre y se realizará con aportes del municipio y promoción de la salud

### ✦ Unidad Vecinal N° 11- Villa Santa Anita

Esta Zona era el Campamento Che Guevara año 68-69, la mayoría de los pobladores que hoy viven ahí, estuvieron presente en la toma de terreno. Esta población fue entregada en tres fases durante el gobierno de Salvador Allende. Tienen muy arraigados el sentido de pertenencia.

#### **Población**

La población de esta Villa es de 2.198 personas, de las cuales 50,6% son mujeres y 30,4% son menores de 15 años y 9,1% son mayor de 60 años, siendo este último porcentaje superior al comunal. Además se tiene que:

Item	N°
Sin Estudios	231
No Lee	424
Discapacitado	54

Ocupación	
Ocupación Media	800
Ocupación Baja	561

#### **Vivienda y Equipamiento Comunitario**

La totalidad de las construcciones que existen son viviendas en altura SERVIU, construidos entre los años 70 al 73 cuenta con 420 viviendas con un promedio de 5.2 personas por departamento. Todos se encuentran en mal estado de conservación.

No cuenta con infraestructura comunitaria ni sede de club deportivo, no existen áreas verdes ni tampoco juegos infantiles, se aprecia un hacinamiento importante. Existen 4 multicanchas, 2 de tierra, sin cierre ni implementación y 2 con pavimento en mal estado y sin implementación

#### **Asociatividad Cultura Organizacional**

Cunetas con 4 organizaciones sociales de las cuales 3 son Clubes deportivos

- Junta de Vecinos N° 11
- Club Deportivo Alianza Joven
- Club Unión 3
- Club Deportivo y Social Jazmín de Santa Anita

El sector con alto sentido de identidad y solidaridad entre los vecinos que provienen de la toma de terreno. Se reúne en las multicanchas y plazas existentes en la zona siendo esto frecuente los días sábados y domingos.

#### **Problemas Identificados en intervenciones del GORE:**

- En los contornos de la zona es complicado, ya que el microtráfico se ha encargado de penetrar en los sectores de la juventud. Existe una deserción escolar alto índice de cesantía y alcoholismo se percibe un grave problema de hacinamiento
- Problemas de higiene ambiental
- Equipamiento e infraestructura, áreas verdes, sedes

### Problemas Priorizados en Intervención del GORE

Junto con las demandas que identificaron en el trabajo efectuado por el programa “Áreas Metropolitanas Vulnerables”, del GORE, en reunión con dirigentes vecinales se abordaron los siguientes problemas, desde el proyecto de Barrios vulnerables del MINSAL:

- ♣ Falta de acceso a especialidades oncológicas y exámenes de alto costo
- ♣ Problemas de perros vagos
- ♣ Problemas con murciélagos, con ratones y chinches
- ♣ Espacios públicos deteriorados, sin equipamiento, falta de áreas verdes, micro basural

Problemas	Intersector	Estrategias	Argumentos
Baja participación de los vecinos en la identificación de los problemas y sus soluciones.	Monitor contratado para el proyecto / equipo CESFAM Santa Anita Equipo de la comunidad y dirigentes sociales del sector Mesa Intersectorial (OPD, PRERVIENE, CLS, Educación, JUNJI entre otros)	Coordinación Intersectorial	La participación permite a los vecinos una mayor identificación con el barrio, construyen comunidad y una mejor solución a los problemas que enfrentan. Intervención del GORE facilita continuidad, aunque también la dificulta porque no se ha implementado el proyecto
Bajo o nulo conocimiento de las prestaciones de salud y beneficios municipales	O P D PREVIENE, Plan Comunal de Seguridad Ciudadana, habilidades para la vida, equipo de salud Chile Crece Contigo.	Educación y Capacitación Campañas de Salud Preventivas y Promocionales	La baja información sobre las políticas públicas hace que no accedan los que realmente lo necesitan. El formar un grupo de vecinos especializados en distintos temas que lo aquejan, facilitara un mejor manejo y orientación de la comunidad en los temas, además de un mejor aprovechamiento y uso de los recursos orientados hacia grupos vulnerables. Las familias con un mejor respaldo y apoyo tanto de la red social como de sus vecinos, permiten mejor inserción social y calidad de vida.
Bajo acceso a especialidades como dental, oftalmología, entre otras o exámenes de alto costo.	CESFAM Santa Anita Mesa Intersectorial Equipo de trabajo de la comunidad CLS Sta. Anita	Campañas de Salud y operativo de especialidades.	Comunidad con problemas de salud no resueltos, genera problemas de estima y de oportunidades para mejorar su situación económica..
Falta y/o deterioro de espacios de recreación y áreas verdes	Mesa Intersectorial: SERPLAC, comuna segura, mesas barriales, MINVU.	Mejoramiento de los espacios publico	Las condiciones ambientales de contaminación por polvo en suspensión y el no contar con espacios equipados, seguros y limpios hacen a la población mas vulnerables de enfermar de: IRA, depresión, obesidad, infecciones a la piel, entre otros.
Problemas de higiene ambiental por perros vagos, murciélagos, chinches micro basurales.	Departamento de higiene ambiental municipal y Consejos locales de salud	Campañas de higiene ambiental	Las malas condiciones de higiene ambientales por animales infectados y otras plagas hace que no se pueda contar con espacios seguros y limpios para niños y adultos de la comunidad Facilita la existencia de un trabajo conjunto del CLS y Dpto. Higiene ambiental del municipio

## Plan de Actividades

El plan de actividades que se presenta es resultado de reuniones con dirigentes de la comunidad del territorio y el trabajo desarrollado por monitor y equipo de salud del consultorio.

Proyecto de trabajo	Actividades	Ejecutores	Presupuesto	Evaluación
Coordinación intersectorial	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Formación de equipos de trabajo comunitario</li> <li>♣ Instalación de una mesa de trabajo intersectorial</li> <li>♣ Diagnósticos participativos para precisar las demandas del sector</li> <li>♣ Campaña informativa</li> <li>♣ Foros ciudadanos</li> <li>♣ Eventos masivos,</li> <li>♣ Ferias institucionales en el barrio</li> </ul>	Equipo de trabajo de la comunidad Monitor Red intersectorial (OPD, PREVIENE, Mesas Barriales CESFAM Santa. Anita)		Equipo constituido, con diagnóstico realizado y asignación de recursos con cronograma de actividades. Recursos para esta actividad será del Plan de Promoción
Educación y capacitación	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Equipo encargado elabora programa de capacitación y educación en áreas mencionadas en diagnóstico</li> <li>♣ Taller de catastro y utilización de Redes Comunitarias</li> <li>♣ Crecimiento personal</li> <li>♣ Teatro a niños y jóvenes de las villas</li> <li>♣ Prevención en alcohol y drogas</li> <li>♣ Actividad Física</li> <li>♣ GES</li> </ul>	Equipo de trabajo de la comunidad Monitor Red intersectorial (OPD, PREVIENE, Mesas Barriales CESFAM Santa Anita)		Capacitación a dirigentes y equipo ejecutor realizada por SEREMI Talleres de GES realizado Realización de campeonatos deportivos organizado por el municipio La otras actividades programadas para noviembre - diciembre
Mejoramiento de espacios públicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Equipo comunitario elabora programa de trabajo de implementación de un espacio físico adecuado en consenso con los vecinos</li> <li>♣ Fiscalización del trabajo por vecinos</li> </ul>	Equipo de trabajo de la comunidad Monitor DIDECO Red intersectorial (OPD, PREVIENE, Mesas Barriales CESFAM Santa Anita)		Construcción de 3 plazas por municipio con recursos del GORE
Campañas de Salud y operativo de especialidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Equipo comunitario elabora programa de trabajo</li> <li>♣ Atención de especialista: Dental</li> </ul>	Equipo de trabajo de la comunidad Monitor Consultorio Santa. Anita)	9.000.000	Comunidad optó destinar el 100% de los recursos para atención dental. Conforma comisión la que estableció los criterios de selección de los beneficiarios. Se encuentra en etapa de selección e inscripción de beneficiarios
Campañas de higiene ambiental	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Equipo comunitario elabora y ejecuta programa de actividades de la campaña</li> <li>♣ Vacunación y desparasitación de mascotas y perros vagos</li> <li>♣ Educación tenencia responsable de mascota</li> </ul>	Equipo de trabajo de la comunidad Monitor Departamento de Higiene Ambiental Municipal y C.L.S Santa Anita		Se encuentra programada para Noviembre y se realizará con aportes del municipio y promoción de la salud