

ECRETO ALCALDICIO N° _____/

**CONCEJO MUNICIPAL APRUEBA
PROGRAMA ANUAL DE SALUD AÑO
2021.**

TALCA, 30 NOV. 2020

VISTOS:

Programa anual de salud año 2021, Oficio N°300 de 17 de noviembre de 2020, tabla de Concejo Municipal de fecha 24.11.20, sesión ordinaria de Concejo Municipal, realizada el día 24.11.2020, artículo 58 de la ley N° 19.378 y conforme a las facultades que me confiere la ley N°18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades.

CONSIDERANDO:

Que en sesión ordinaria de Concejo Municipal efectuada el día 24 de noviembre de 2020, la Directora Comunal de Salud, expuso el Programa Anual de Salud año 2021.

Que el aludido plan, se enmarca en virtud de lo dispuesto en el artículo 58 de la ley N° 19.378.

DECRETO:

PRIMERO: Déjese establecido que en sesión ordinaria de fecha 24 de noviembre de 2020, el Concejo Municipal, por unanimidad de los asistentes, acordaron aprobar el Programa Anual de Salud año 2021.

SEGUNDO: Remítase copia del presente acto administrativo y del Plan Comunal, al Servicio de Salud del Maule a través de su distribución.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y NOTIFÍQUESE.-



**YAMIL ALLENDE YÁBER
SECRETARIO MUNICIPAL**

JCDA/YAY/CZH/LVH

DISTRIBUCIÓN:

- Jurídica DESAM
 - Alcaldía
 - Gestión Clínica
 - Servicio de Salud del Maule
 - Transparencia
- 30-11-2020



**JUAN CARLOS DÍAZ AVENDAÑO
ALCALDE**



ORD N°: 2123 /

ANT.: ARTÍCULO 58 DE LA LEY N°19.378, SESIÓN DE CONCEJO MUNICIPAL REALIZADA EL DÍA 24.11.2020.

MAT.: REMITE PROGRAMA ANUAL DE SALUD APROBADO POR EL CONCEJO MUNICIPAL.

TALCA, 25 NOV. 2020

**DE: JUAN CARLOS DÍAZ AVENDAÑO
ALCALDE, MUNICIPALIDAD DE TALCA.**

**A: LUIS JAIME GAETE
DIRECTOR DEL SERVICIO DE SALUD DEL MAULE.**

Junto con saludar, por el presente oficio y atendido el antecedente que se indica, cumplo con remitir Programa Anual de Salud, año 2021 el que fuere aprobado en sesión ordinaria de Concejo Municipal, realizada el día 24 de noviembre de la presente anualidad y Decreto Alcaldicio que da cuenta de su aprobación.

Lo anterior en conformidad lo exige el artículo 58 de la ley N° 19.378, Estatuto de Salud Municipal.

Saluda atentamente a usted.



**JUAN CARLOS DÍAZ AVENDAÑO
ALCALDE I. MUNICIPALIDAD DE TALCA**

CZH/LVH
DISTRIBUCIÓN

- La Indicada
- Archivo Jurídica DCS.
- Gestión Clínica



Talca
Ilustre Municipalidad



Centro de Salud Familiar Bicentenario
Ilustre Municipalidad de Talca

PROGRAMA COMUNAL DE SALUD | 2021



Talca
Ilustre Municipalidad

Programa de Salud Comunal 2021

La elaboración de este documento fue gracias al trabajo en conjunto del equipo de trabajo del Departamento Comunal de Salud de Talca.

Subdepartamento de Gestión Clínica

Srta. Helen Castro Carreño
Sra. María José Sanhueza Díaz
Sra. María Francisca Orellana Mascaró
Srta. Marling Jaque Vidal
Sra. Ivonne Aliste Contreras

Sra. Rosa Villaseca Rodríguez
Sr. Jorge Carrasco Jorquera
Srta. Jacqueline Espinoza Moya
Sra. Pamela Rojas Muñoz
Sra. Jacqueline Avendaño Bobadilla

Subdepartamento de Personal

Sr. Leonardo Palma González
Sr. Marco Troncoso Ferrada

Subdepartamento de Informática

Sr. Mauricio Dreckmann

Subdepartamento de Finanzas

Sra. Sandra Inzunza Suazo
Sra. Elizabeth Valdés Olivares
Sra. Paola Vásquez Solorza

Subdepartamento de Desarrollo de las Personas

Srta. Ignacia Amaya Carreño
Sra. Sarvia Barra Ramírez
Sr. Miguel Ibáñez Díaz

Directoras Establecimientos de Salud

Sra. Lorena Contreras Villanueva
Sra. María José Jiménez Muñoz
Sra. Mirza Véliz Pereira
Sra. Angela Besedichek Prieto
Sra. Sandra Ortiz Fuentealba
Srta. Nancy Carrasco Moreno
Sra. Arlen De Bonadona Troncoso
Sra. Carolina Soto Parejas

Coordinadoras Centros Comunitarios

Sra. Elvira Villalón Santelices
Sra. Jeanette Bravo González
Srta. María Ignacia García Serene

Asesores Comunales

Srta. Valeska Loyola Novoa
Sra. Marcela Zúñiga Rebolledo
Sr. Rodolfo Pérez Landeros
Sr. Fernando Bravo Valenzuela
Sr. Leonardo Velásquez Herrera
Sra. María Isabel Benavides Roca

Directora Comunal de Salud

Sra. Carol Zúñiga Hernández

Presentación

Desde la declaración de Alma Ata en el año 1978 donde prácticamente tiene su génesis hasta la fecha actual, la Atención Primaria de Chile y el mundo ha experimentado una variación considerable en cuanto a enfoque, recursos y desarrollo. Pero se han mantenido constantes los elementos principales que guardan relación con la equidad, el acceso y la centralidad en las personas, todas variables que finalmente se configuran para entregar no solo una atención digna, sino que enmarcada en aspectos que garanticen la calidad de las prestaciones y el buen trato hacia el usuario. El Plan de Salud Comunal, brinda la oportunidad a cada municipio a través de sus departamentos de Salud o sus entidades administradoras, de mostrar a los diferentes actores de la comunidad como se desea organizar esta atención en salud y cuáles serán los principios rectores de dicha atención, relevando las principales necesidades y problemas detectados a través de los aspectos epidemiológicos en conjunto con el Diagnóstico Participativo en Salud que se realiza cada año y definiendo los lineamientos estratégicos que comandarán las estrategias de abordaje de las situaciones descritas, todo en concordancia con el Plan de Desarrollo Comunal.

En esta oportunidad, a pesar de que el contexto sociodemográfico y epidemiológico ha sido diferente producto de la pandemia SARS-Covid 19 que aún cursamos desde principios de este año 2020, la Dirección de Salud de la comuna de Talca ha redoblado sus esfuerzos en virtud de generar las mejores formas de abordaje de la salud de la población a cargo en base a la mejor evidencia disponible y utilizando herramientas virtuales que nos han permitido poner a vuestra disposición el siguiente documento que nos enorgullece presentar. Esta herramienta de gestión ha sido elaborada por un equipo altamente competente y que busca relevar no solo la situación actual de salud y sus abordajes en el presente año, sino que la manera de enfrentar los desafíos que sin duda la presencia y circulación de este impredecible Coronavirus nos ha invitado a incorporar en nuestro quehacer para el año 2021. Esperamos no solo dar cumplimiento a lo contemplado en el Estatuto de Atención Primaria en cuanto a la elaboración del Plan Anual de Salud, sino que además otorgar un nivel sostenible de seguridad a la comunidad en base a los factores que hemos considerado incorporar dentro de los lineamientos de bioseguridad y estrategias de atención en general para entregar la salud a nuestra población.

Carol Zúñiga Hernández
Directora Comunal de Salud de Talca

Índice

Presentación.....	3
Índice	4
1. INTRODUCCIÓN.....	7
Sección I: Diagnóstico de la Situación Comunal	9
2. Caracterización Poblacional.	9
2.1. Tamaño Poblacional	9
2.2. Estructura por grupos de edades.....	10
2.3. Distribución por sexo	11
2.4. Crecimiento Poblacional	12
3. Factores Condicionantes.....	13
3.1. Socioeconómicos	13
3.2. Educativos.....	15
3.3. Vivienda, Servicios Básicos y Saneamiento	18
3.4. Migración	18
3.5. Factores Medioambientales.....	20
3.6. Seguridad Social. Porcentaje de beneficiarios Fonasa.	26
3.7. Desarrollo Comunitario.....	27
3.8. Intersector, Instituciones	28
4. Daño en Salud.....	29
4.1. Tasas de Mortalidad	29
4.2. Esperanza de Vida al nacer	37
4.3. Años de vida ajustados por Discapacidad (AVISA)	37
4.4. Años de vida potencialmente perdidos (AVPP).....	39
4.5. Daño en Salud en contexto COVID-19.....	40
4.6. Situación Epidemiológica por COVID 19 en la comuna de Talca.	41
4.7. Tasa de mortalidad por COVID-19.....	44
4.8. Egresos hospitalarios por COVID-19.	47
4.9. Indicadores de Morbilidad	48
4.10. Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)	51
4.11. Egresos Hospitalarios	52
5. Organización de la Red Comunal.....	54

5.1.	Organización de la red asistencial.....	54
5.2.	Flujos de derivación.....	57
5.3.	Establecimientos privados y otros.....	58
5.4.	Principales problemas detectados en la coordinación de la red.....	59
6.	Antecedentes Departamento de Salud Comunal.....	61
6.1.	Recursos financieros.....	61
6.2.	Recurso Humano.....	66
7.	Antecedentes generales de los Establecimientos.....	68
7.1.	Misión, Visión y Valores Departamento Comunal de Salud de Talca.....	69
7.2.	Organigrama Institucional.....	71
7.3.	Red Comunal.....	75
7.4.	Antecedentes Generales de los centros de Salud.....	75
7.5.	CESFAM Villa Magisterio.....	75
7.6.	CESFAM Las Américas.....	78
7.7.	CESFAM F. González.....	80
7.8.	CESFAM La Florida.....	82
7.9.	CESFAM Carlos Trupp W.....	86
7.10.	CESFAM J. D. Astaburuaga.....	89
7.11.	CESFAM Dr. Julio Contardo Urzúa.....	92
7.12.	Área territorial a cargo del establecimiento.....	94
7.13.	Reorganización de la infraestructura como medida de segregación y prevención de infecciones cruzadas.....	96
7.14.	Infraestructura.....	99
7.15.	Equipamiento.....	100
8.	Cartera de Servicios.....	102
9.	Diagnóstico de Salud.....	109
9.1.	Diagnóstico de Salud Comunal.....	109
9.2.	Diagnóstico Participativo.....	111
Sección II: Evaluación.....		122
10.	Evaluación de resultados por Curso de la vida cruzado con Programas, proyectada a diciembre de 2019.....	122
10.1.	Programa Infantil.....	122
10.2.	Programa Adulto.....	124

10.3.	Programa Odontológico.....	127
10.4	Programa de Salud Mental	129
11.	Evaluación de GES, Metas Sanitarias e IAAPS 2019 – 2020	130
12.	Evaluación de Desarrollo del MAIS	133
12.1.	Referente del programa por establecimiento	134
12.2.	Autoevaluación del MAIS, plan de mejora, análisis acotado de los grandes desafíos. 135	
12.3.	Plan de mejora por centro autoevaluado.....	138
13.	Evaluación de Gestión de Calidad año 2020	150
Sección III: Plan de Cuidados de Salud de la Población		157
14.	Evaluación Plan de acción 2020 de la Comuna	157
15.	Plan de acción 2021	158
15-1	Problemas Priorizados	158
15.2.	Estrategia Medio Ambiental.....	159
15.3.	Estrategia en Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres	174
15.4.	Estrategia de Atención Remota de Usuarios	178
15.5.	Actuación frente a Agresiones al Personal de Atención Primaria de Salud. 181	
15.6.	Estrategia de Asesoría Jurídica.....	182
15.8	Describir proceso de implementación de la Multimorbilidad.....	185
16.	Programa de Capacitación	187
16.1.	Evaluación Programa de capacitación 2020.....	187
16.2.	Antecedentes sobre la elaboración del Plan de Capacitación año 2021	192
17.	PALABRAS DE CIERRE	196
Sección IV: Anexos		197

1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, varias han sido las recomendaciones a nivel internacional respecto a cuál o cuáles son las mejores estrategias para afrontar la pandemia del COVID-19. Los expertos concuerdan en general en recomendar que exista una adaptación de la red asistencial en torno al abordaje de pandemia. En este contexto, la Dirección de salud de la comuna de Talca ha reorganizado la atención otorgada durante el año 2020, a través de la priorización de la atención y de los equipos clínicos, en cuanto a atención domiciliaria y procedimientos urgentes y de emergencia buscando garantizar la seguridad del personal y del paciente, ampliando la capacidad de atención médica y de profesionales de salud a través de la utilización de estrategias de atención remota, realización de Triage y entrega de información a través de medios digitales.

Los datos muestran que aproximadamente dos tercios de la demanda se pueden gestionar remotamente y las primeras cifras sugieren que esta proporción puede aumentar a más del 90% en respuesta a COVID-19. Es en ese contexto y según una de las últimas revisiones realizadas en torno a los sistemas de salud y su capacidad de respuesta, es que se hace énfasis que la capacidad de respuesta de un sistema de salud un país depende no solo de los recursos de la red, sino que de la capacidad de flexibilidad y adaptación de los recursos para mantener la continuidad de la atención.

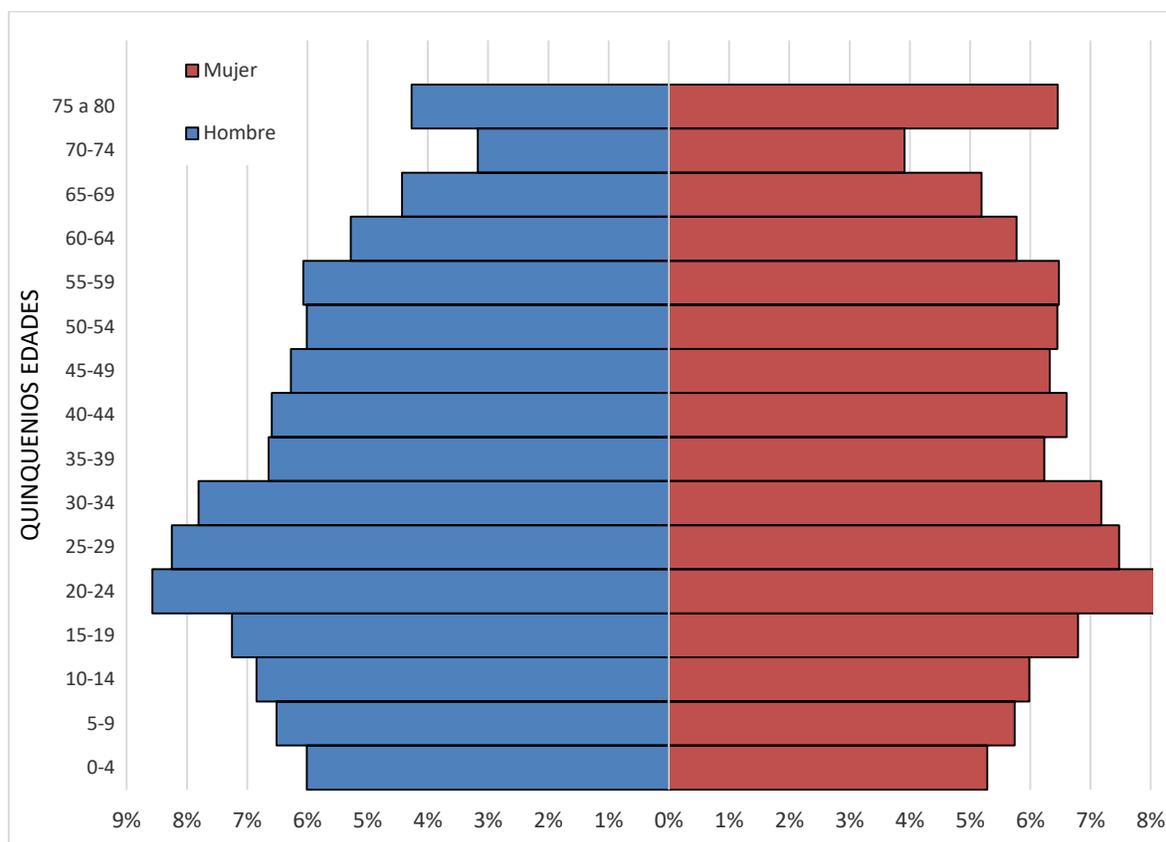
En las próximas páginas, la información contenida debe leerse a la luz del contexto del estallido social a fines del año 2019 que marcó un hito, alterando el funcionamiento general del país y luego bajo el paradigma de la situación de pandemia 2020 por SARS COVID 19 que vino en primera instancia a gatillar mecanismos de adaptación del sistema de salud y posteriormente a dejar instaurada una lógica de atención en salud que incluye elementos de bioseguridad teóricos y prácticos. En definitiva, es muy probable que el escenario para el año 2021 se configure de forma similar al que está terminando, de manera tal que se ha decidido organizar la atención para el año entrante considerando la situación actual ya no como excepcional, sino como la “nueva normalidad”.

Sección I: Diagnóstico de la Situación Comunal

2. Caracterización Poblacional.

2.1. Tamaño Poblacional

Gráfico 1: Pirámide Poblacional comuna de Talca año 2021



Fuente: Elaboración Propia según base de datos CENSO 2017, INE proyección de población 2002-2035.

Según proyecciones estadísticas del INE, la comuna de Talca tiene una población estimada al año 2021 de doscientos treinta y ocho mil trescientos cuarenta y tres habitantes (238.343), de los cuales un 51,4% (122.415) son mujeres y un 48,6% (115.928) son hombres.

Se puede destacar que para el año 2021 el 19,3% de la población será mayor de 60 años, mientras el 18,2% de la población será menor de 15 años.

Si se observa por sexo, el 17,2% de la población masculina y un 21,3% de la población femenina de Talca serán mayores de 60 años al 2021.

Se puede inferir que la comuna de Talca se encuentra en una Etapa de avanzada transición demográfica y epidemiológica, que se caracteriza por un aumento de los problemas de salud ligados al adulto y senescente, enfermedades crónicas, degenerativas e invalidantes.

2.2. Estructura por grupos de edades

Tabla 1: Población según Grupos Etarios, Comuna de Talca y Región del Maule, año 2021.

Subgrupos	Comuna de Talca		Región del Maule	
	Nº	%	Nº	%
Menor de 15 años	43.280	18,2	221.191	19,4
15 a 44 años	104.229	43,7%	469.951	41,1
45 a 64 años	58.017	24,3%	290.521	25,4
65 y más años	32.817	13,8%	161.349	14,1
Total	238.343	100%	1.143.012	100%

Fuente: Elaboración Propia según base de datos INE-CENSO 2017, INE proyección de población 2002-2035.

En la Tabla 1, se puede observar que el 43,73% de la población de Talca se encuentra en el rango etario entre 15 a 44 años, seguido por el rango entre 45 a 64 años con un 24,34%. La distribución de los rangos etarios se comporta similar a nivel regional, siendo levemente superior en menores de 15 años y menor en mayores de 65 años.

En el año 2021 se proyecta que el índice de envejecimiento de la comuna de Talca será de 75,82, lo que indica que por cada 100 menores de 15 años existen en la comuna 76 personas mayores de 65 años, mientras el índice de envejecimiento Regional es de 72,94, lo que indica que existe una mayor proporción de habitantes mayores de 65 años en relación con menores de 15 años a nivel comunal que regional.

2.3. Distribución por sexo

Tabla 2: Distribución por sexo de la población de la comuna de Talca

Población	2018		2021	
	Comuna	Región	Comuna	Región
Ambos Sexos	237.283	1.064.615	238.343	1.143.012
Hombres	113.493	526.814	115.928	561.122
Mujeres	123.790	537.801	122.415	581.890

Fuente: Elaboración Propia según base de datos INE-CENSO 2017, INE proyección de población 2002-2035.

En relación con lo que refleja la Tabla 2, se puede observar que la población de Talca se encuentra constituida principalmente por mujeres, en el año 2018, el 52,17% correspondió al sexo femenino y un 47,83% al sexo masculino, mientras que para el año 2021 se proyecta que el 51,3% de la población de la comuna de Talca sea de sexo femenino y un 48,7% sea de sexo masculino.

Al observar el Gráfico 1, se puede apreciar que la población de sexo femenino entre 25 y 64 años de edad corresponde al 26,9% de la población total de la comuna de Talca, ese dato es relevante al considerar que, según la guía clínica AUGÉ del Cáncer Cérvico Uterino¹, existe una fuerte relación entre la detección precoz del cáncer cervicouterino y la reducción de la incidencia de cáncer cervical, razón por la cual se recomienda encarecidamente realizar tamizaje con PAP a mujeres de este rango etario.

¹ MINSAL. (2015). Guías Clínicas AUGÉ: Cáncer Cérvico Uterino. Recuperado de <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/GPC-CaCU.pdf>.

2.4. Crecimiento Poblacional

2.4.1. Tasa de Crecimiento poblacional

Tabla 3: Tasa de Crecimiento Poblacional Estimado INE, 2016-2021. Comuna de Talca.

	Años					Variación % Período 2017- 2021
	2017	2018	2019	2020	2021	
Población comunal	230.644	232.672	234.717	236.724	238.343	
Tasa de crecimiento anual comunal (%)	0,84	0,88	0,88	0,86	0,68	4,1
Tasa de crecimiento anual región del Maule (%)	1,18	1,20	1,20	1,16	0,98	5,72

Fuente: Elaboración Propia según base de datos INE-CENSO 2017, INE proyección de población 2002-2035.

En la Tabla 3 se puede observar que desde el año 2017 al 2020 se ha producido una variación del crecimiento poblacional para la comuna de Talca de 4,1% mientras la variación regional corresponde a 5,72%, por lo que se puede inferir que el crecimiento poblacional de la comuna de Talca entre los años 2017 y 2021 es menor al crecimiento de la Región del Maule.

2.4.2. Tasa de Natalidad

Tabla 4: Tasa de Natalidad, Comuna de Talca, Región del Maule 2017

Territorio	Natalidad	Tasa*
Comuna	2.669	11,3
Región	12.632	12,1
País	219.186	12,5

Tasas por 1.000 habitantes nacidos vivos corregidos

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2018, datos DEIS 2017.

En la Tabla 4 se puede observar que la tasa de natalidad de la comuna de Talca (11,3) es inferior a la tasa regional (12,1) y nacional (12,5), lo que es concordante con el proceso de envejecimiento de la población.

3. Factores Condicionantes

3.1. Socioeconómicos

La comuna de Talca posee varias entidades de educación superior como universidades, institutos y centros de formación técnica, así como una muy buena red de servicios bancarios y cajeros automáticos. Además, tiene una gran gama de industrias alojadas en su territorio, a nivel regional es la que posee el mayor número de empresas en comparación con cualquier otra comuna.

Muy vinculado con los factores socioeconómicos se encuentra el índice de competitividad el cual corresponde a un análisis del desempeño de un país, región o comuna en áreas como educación, salud, cuidado del medio ambiente, funcionamiento de los mercados, infraestructura, etcétera. En el Índice de Competitividad Comunal² de la Región del Maule del año 2018, la comuna de Talca obtuvo 62,7 puntos porcentuales, lo que la sitúa en el 1er lugar de competitividad entre el total de las comunas de la región del Maule.

El ingreso común municipal alcanzó los \$ 4.308.891, situándose en el lugar 1° entre las 30 comunas. La productividad promedio mensual de Talca durante 2017 alcanzó los \$1.999.233, lo que la posicionó en el 6° lugar, sobre el promedio regional.

Tabla 5: Tasa de pobreza por ingresos (%) y tasa de pobreza multidimensional (%), Comuna de Talca, Región del Maule y País año 2017.

Unidad territorial	Por ingresos, personas (%)	Multidimensional, personas (%)
Comuna	7,98	17,09
Región	12,7	22,05
País	8,6	20,07

² Navarrete Bustamante, J., Moisan Rodríguez, S., Vega Yáñez, G., Muñoz Mättig, S., Valdés Castro, A., & Muñoz Rebolledo, G. (2018). Índice de competitividad comunal Región del Maule. Recuperado de http://ccmaule.cl/icc_region_del_maule_2018.pdf.

Fuente: Reportes comunales 2020 Biblioteca nacional, basados en Encuesta CASEN 2017.

En la Tabla , se puede observar que tanto las tasas de pobreza por ingresos y tasa de pobreza multidimensional de la comuna de Talca son menores que las respectivas tasas regionales y menores a las nacionales.

Tabla 6: Trabajadores según rubro económico, comuna de Talca, Región del Maule y País, años 2016 a 2018.

Rubro empresa	Comuna			Región			País		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	6.952	7.177	5.499	158.062	158.768	152.007	1.096.542	1.075.376	976.384
Explotación de minas y canteras	1.050	957	592	2.624	2.309	1.745	106.393	101.191	110.846
Industria manufacturera	10.658	9.890	8.320	35.694	33.650	33.525	1.081.689	1.060.310	903.780
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado	101	104	121	266	272	279	53.244	52.548	31.201
Suministro de agua; evacuación de aguas residuales, gestión de desechos y descontaminación	641	839	963	1.542	1.786	2.050	31.396	33.026	60.325
Construcción	19.977	19.775	19.636	40.359	41.883	41.359	1.443.528	1.383.382	1.303.269
Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas	10.134	10.324	9.935	39.360	43.258	51.113	1.480.742	1.498.210	1.409.647
Transporte y almacenamiento	4.318	4.758	5.390	15.741	16.695	21.846	426.752	438.993	487.796
Actividades de alojamiento y de servicio de comidas	2.891	2.995	5.211	8.090	8.286	12.118	339.066	341.067	406.214

Información y comunicaciones	513	380	565	1.463	1.426	1.744	178.811	182.393	187.521
Actividades financieras y de seguros	1.166	1.366	957	1.999	2.362	1.968	276.748	283.424	250.921
Actividades inmobiliarias	791	770	1.231	2.403	2.474	2.324	100.813	109.800	84.062
Actividades profesionales, científicas y técnicas	2.599	2.774	3.375	5.171	5.810	6.372	384.822	410.060	415.799
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	3.771	8.707	5.138	22.735	24.020	30.930	663.916	704.331	1.034.999
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	6.018	6.080	6.166	17.146	21.624	25.739	40.4055	425.482	543.532
Enseñanza	5.192	5.568	7.289	16.133	17.784	19.535	480.738	502.100	642.364
Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social	9.817	10.684	11.529	11.032	11.967	13.277	253.476	268.936	325.266
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreativas	283	323	435	2.703	2.941	3.483	47.640	50.918	61.839
Otras actividades de servicios	2.122	2.275	2.170	9.852	11.616	8.199	248.357	265.333	281.185
Sin información	16	66	78	101	165	194	3.653	4.387	8.858

Fuente: Estadísticas de Empresa, Servicio de Impuestos Internos (SII), actualizada a septiembre 2019.

En la Tabla 6 se puede observar que, en el año 2018, el 20,76% de los trabajadores de Talca lo hacía en el rubro de la construcción, un 12,9% en el rubro de Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social y un 8,79% en el rubro de la industria manufacturera.

3.2. Educativos

En el año 2019 se presenta en la comuna de Talca una matrícula escolar total de 58.208 estudiantes que se reparten entre establecimientos municipalizados, particulares subvencionados y particulares pagados de la comuna.

Tabla 7: Matrícula escolar según dependencia administrativa, Comuna de Talca, Región del Maule y País, años 2017 y 2019.

Dependencia administrativa	Comuna		Región		País	
	2017	2019	2017	2019	2017	2019
Municipal DAEM	22.353	22.069	106.274	108.209	855.073	830.857
Particular Subvencionado	27.510	28.698	95.445	98.867	1.943.598	1.951.763
Particular Pagado	4.286	5.422	7.849	9.144	296.801	332.675
Total	54.149	56.189	209.568	216.220	3.095.472	3.115.295

Fuente: Elaboración propia en base a reportes estadísticos comunales 2020, Biblioteca Nacional.

En la Tabla 7 se encuentra la distribución de matrículas a nivel comunal, regional y nacional, se puede observar que en el año 2019 el 51,1% de las matrículas de la comuna de Talca fue en instituciones particulares subvencionados, un 39,3% en instituciones municipales y un 9,6% en instituciones privadas.

Tabla 8: Matrícula escolar según nivel de enseñanza impartido, Comuna de Talca, Región del Maule y País, años 2017 y 2019.

Nivel de enseñanza	Comuna		Región		País	
	2017	2019	2017	2019	2017	2019
Educación Parvularia	5.332	5.767	22.229	24.030	378.432	385.705
Enseñanza Básica Niños y Jóvenes	27.642	28.236	118.622	121.310	1.962.422	2.014.744
Enseñanza Básica Adultos	195	244	793	987	18.422	19.034
Educación Especial	2.859	2.881	10.321	10.376	182.098	185.498
Enseñanza Media Científico-Humanista Niños y Jóvenes	9.576	10.092	32.373	33.550	628.783	653.256
Enseñanza Media Científico-Humanista Adultos	1.378	2.219	4.568	5.821	110.577	111.702
Enseñanza Media Técnico-Profesional Niños y Jóvenes	6.980	6.546	23.175	22.489	267.859	244.480
Enseñanza Media Técnico-Profesional Adultos	187	204	471	458	9.801	9.464
Total	54.149	56.189	212.552	219.021	3.558.394	3.623.883

Fuente: Elaboración propia en base a reportes estadísticos comunales 2020, Biblioteca Nacional.

En la Tabla 8, se puede observar que a nivel comunal el mayor número de matrículas por nivel de enseñanza impartido se encuentra en la enseñanza básica de niños y jóvenes con un número de 28.236 matriculados el año 2019.

Tabla 9: Porcentaje de puntajes PSU > o = 450 en establecimientos municipales, subvencionados y particulares, años 2018 y 2019.

Dependencia del establecimiento					
Municipales		Particulares subvencionados		Particulares pagados	
2018	2019	2018	2019	2018	2019
61,77	63,78	58,54	61,64	98,29	95,92

Fuente: Elaboración propia en base a reportes estadísticos comunales 2020, Biblioteca Nacional.

Al observar la Tabla 9, se aprecia que tanto los años 2018 como 2019 existe una gran brecha entre colegios municipalizados y particulares pagados respecto a los puntajes PSU mayores o iguales a 450 puntos. En colegios municipales alrededor del 63% de los alumnos obtuvieron un puntaje PSU igual o mayor a 450 puntos, mientras que en los particulares pagados esta cifra sube a un 97%.

Tabla 10: Años de Escolaridad Promedio en mayores de 15 años, Comuna de Talca, Región del Maule y País año 2017.

Territorio	Promedio escolaridad
Comuna	11,4
Región	9,9
País	11,2

Fuente: Elaboración propia en base a resultados de la encuesta CASEN 2017.

En la Tabla 10 se puede observar que la comuna de Talca presenta una escolaridad promedio de 11,4 años, la que es muy superior a la de la Región (9,9) y la nacional (11,2), esto se podría explicar debido a que la comuna de Talca es donde se concentra la mayor cantidad de Universidades, Institutos y Centros de Formación Técnica (CFT) de toda la Región del Maule.

3.3. Vivienda, Servicios Básicos y Saneamiento

Tabla 11: Población carente de servicios básicos y hogares hacinados (% totales), Comuna de Talca, Región del Maule, 2018.

Unidad territorial	% de personas en hogares carentes de servicios básicos	% de hogares hacinados
Comuna	4,6	14,0
Región	15,2	16,0
País	14,1	15,3

Fuente: Elaboración propia en base a reportes estadísticos comunales 2020, Biblioteca Nacional.

Se puede observar en la Tabla 11 que en la comuna la proporción de hogares cuyas viviendas están en condiciones de hacinamiento es menor (14,0%) que el porcentaje de hogares en esta situación en la región (16,0%) y el país (15,3%). También se puede observar que en la comuna de Talca existe un menor número de personas que viven en hogares carentes de servicios básicos (4,6%) que en el resto de la región (15,2%) o el país (14,1%).

3.4. Migración

Tabla 12: Total de personas extranjeras residentes en Talca, Región del Maule y País según nacionalidad, estimación al 31 de diciembre de 2019.

Lugar de residencia		Talca	Región	País	
Total de personas extranjeras estimadas		15.211	42874	1.492.522	
País de nacimiento y/o	Perú	N°	262	926	235.165
		%	1,72	2,16	15,76
	Colombia	N°	863	2.482	161.153
		%	5,67	5,79	10,80
	Venezuela	N°	7.437	15.248	455.494
		%	48,89	35,56	30,52
	Bolivia	N°	75	627	120.103
		%	0,49	1,46	8,05
	Argentina	N°	564	1.846	79.464
		%	3,71	4,31	5,32
	Haití	N°	3787	15.936	185.865
		%	24,90	37,17	12,45

Ecuador	N°	289	1.033	41.403
	%	1,90	2,41	2,77
España	N°	298	595	22.524
	%	1,96	1,39	1,51
Brasil	N°	184	451	19.980
	%	1,21	1,05	1,34
Estados Unidos de América	N°	109	351	18.477
	%	0,72	0,82	1,24
República Dominicana	N°	36	124	20.080
	%	0,24	0,29	1,35
China	N°	106	431	15.696
	%	0,70	1,01	1,05
Cuba	N°	320	645	16.253
	%	2,10	1,50	1,09
México	N°	117	225	10.380
	%	0,77	0,52	0,70
Alemania	N°	123	264	9.689
	%	0,81	0,62	0,65
Francia	N°	86	226	10.520
	%	0,57	0,53	0,70
Uruguay	N°	54	151	6.296
	%	0,36	0,35	0,42
Italia	N°	71	201	6.075
	%	0,47	0,47	0,41
Paraguay	N°	31	106	5.987
	%	0,20	0,25	0,40
Otros Países	N°	362	898	48.384
	%	2,38	2,09	3,24
País no declarado	N°	37	108	3.534
	%%	0,24	0,25	0,24

Fuente: Elaboración propia en base a Estimación de personas extranjeras residentes habituales en Chile al 31 de diciembre de 2019, INE 2020.

En la Tabla 12 se puede observar que la comuna de Talca posee una población migrante estimada de 15.211 personas de los cuales la mayor proporción corresponde a la población venezolana con 7.437 personas (48,89%) seguida por la haitiana con 3.787 personas (24,90%).

En relación con lo anterior, se puede indicar que la migración internacional comprende una diversidad de movimientos de la población de un territorio a otro y que dichos movimientos pueden ser por diversas razones como económicas, personas refugiadas, trata

de blancas, etc. Es importante mencionar que las personas migrantes tienen en muchas ocasiones problemas para acceder a los sistemas de salud y servicios básicos, además están expuestos a violencia, inseguridad, abusos laborales y discriminación. Por todo lo anterior es que actualmente se considera a la migración internacional como un determinante social de la salud, que se asocia con inequidades en salud y vulnerabilidad.³

3.5. Factores Medioambientales

Estado de la Calidad Ambiental de la comuna.

El estado de la calidad ambiental de la comuna de Talca se ha visto amenazado por riesgos ambientales transicionales, propios de países emergentes. Para el caso de ciudades intermedias, como es el caso de la comuna, convergen riesgos relacionados con la mala calidad de aire por emisiones provenientes de la quema de dendroenergéticos para calefacción domiciliaria, deficiente calidad de la movilidad urbana, aumento de islas de calor por deficiencias en la infraestructura carentes de regulación al crecimiento vertical e infraestructura verde, aumento de la contaminación acústica, presencia de microbasurales, vulnerabilidad frente a crisis climática y deficiente respuesta adaptativa a la misma, entre otros, los que afectan la salud pública.

Estado Calidad del aire a nivel comunal

La comuna de Talca fue declarada zona saturada para material particulado PM₁₀ en el año 2010 a través de la Resolución Exenta N° 12 del Ministerio de Salud, lo que llevó a la Autoridad a elaborar un Plan de Descontaminación Atmosférica, en adelante PDA, para las comunas de Talca y Maule, el que fue promulgado mediante Decreto Supremo N° 49 del Ministerio del Medio Ambiente, año 2015. El referido cuerpo entró en vigencia en marzo de 2016 y tiene una duración de 10 años. Dicho Plan cuenta con un grupo de 10 medidas

³ MINSAL. (2018). Política De Salud De Migrantes Internacionales. Recuperado de <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2018.01.22.POLITICA-DE-SALUD-DE-MIGRANTES.pdf>.

estructurales y de gestión. Entre ellos destacan los Artículos 64 y 70 que establecen obligaciones específicas para el Municipio de Talca. El Artículo 64, en particular, establece la obligatoriedad de elaborar, implementar, verificar y reportar un plan de acción para la educación y difusión ambiental del PDA, anualmente y durante toda la vigencia del plan (10 años). Esta responsabilidad fue delegada a la Dirección Comunal de Salud y Dirección de Medio Ambiente, Aseo y Ornato en el Decreto Alcaldicio N° 3717 de fecha 18 de octubre de 2019 que aprueba la Política Ambiental Comunal. Para cumplir con dicha obligación, el Departamento Comunal de Salud implementó una Agenda Ambiental, que, entre otras materias, establece el Programa “Juntos por un aire limpio” cuyo objetivo es difundir el PDA y educar ambientalmente a los funcionarios y usuarios de Centros de Salud acerca de los riesgos a la salud pública por exposición a los contaminantes atmosféricos en la zona saturada.

Según la Organización Mundial de la Salud, la contaminación atmosférica importa severos riesgos a la salud pública. Entre otros, aumenta la morbilidad respiratoria y cardiovascular, disminuye el desarrollo cognitivo en niños, aumenta la probabilidad de preeclampsia, disminuye el peso y talla en niños al nacer, aumenta el riesgo de mortalidad, cáncer, infartos cerebrovasculares e infartos al miocardio.

Si bien, desde la entrada en vigencia del PDA los episodios críticos de contaminación han disminuido para PM_{10} , nos enfrentamos a un desafío mayor, el cual implica orientar los esfuerzos para disminuir los niveles de concentración de material particulado respirable fino $PM_{2.5}$, el que debido a su diámetro aerodinámico, es capaz de alcanzar el sistema alveolar, traspasar la membrana celular y de esta forma distribuirse a todo el organismo a través del sistema circulatorio, con el consabido riesgo asociado; por lo tanto, su afectación resulta ser multisistémica.

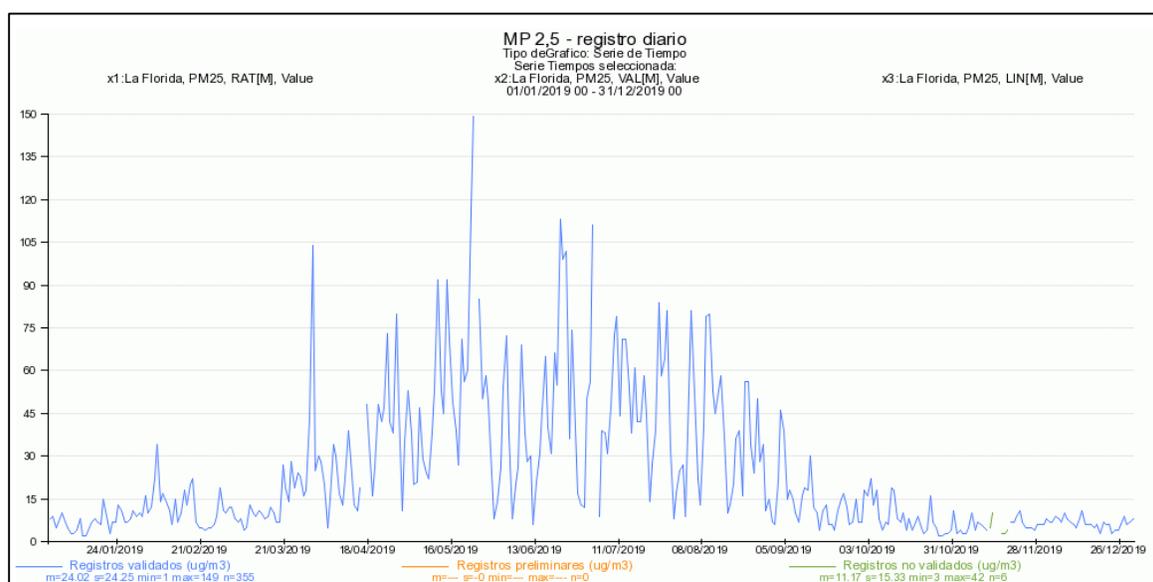
Según el último reporte de la cuenta pública del PDA presentada por la Seremi del Medio Ambiente, durante el año 2019 hubo 29 Episodios Críticos de Contaminación Atmosférica constatados para $PM_{2.5}$, en la comuna: 10 episodios en el nivel de Pre-Emergencia Ambiental y 19 en el nivel de Alerta Ambiental, 41% menos que el año 2018. Cabe destacar que durante el año 2018 se presentaron condiciones atmosféricas particulares

que incidieron directamente en la mayor ocurrencia de estos episodios, incluyendo 4 en el nivel de Emergencia Ambiental.

La morbilidad respiratoria ha aumentado significativamente según los datos registrados en el Sistema de Información en Salud Maule (SisMaule), en los últimos 5 años.

De acuerdo con las Guías de Calidad del Aire de la Organización Mundial de la Salud, los niveles seguros de exposición a material particulado no deberían sobrepasar los $10 \mu\text{g}/\text{m}^3$; sin embargo, en Talca se registraron concentraciones por sobre los $42 \mu\text{g}/\text{m}^3$ en promedio trianuales (2017-2019), con niveles severos de concentración diaria de $149 \mu\text{g}/\text{m}^3$, alcanzado en el mes de mayo de 2019.

Gráfico 2: Niveles de Concentración de Material Particulado PM_{2,5}, año 2019.



Fuente: Sistema de Información Nacional de Calidad del Aire, 2019.

Crisis Climática

Según la Organización Mundial de la Salud, la crisis climática es la mayor y nueva amenaza de la salud pública y los gobiernos locales deben orientar sus esfuerzos para la adaptación a los nuevos escenarios climáticos que pone en riesgo la salud física y mental de la población, así como también a los sistemas de salud, su infraestructura y su capacidad de respuesta.

Urge entonces la preparación para la adaptación de los equipos médicos e infraestructura para enfrentar el nuevo escenario que impondrá impactos ambientales negativos en la salud pública.

De acuerdo con el Profesor Patricio González Colville (2019), experto del Centro de Investigación y Transferencia en Riego y Agroclimatología (CITRA) de la Universidad de Talca, *“el verano 2019-2020 podría traducirse en la estación más cálida de los últimos 119 años en cuanto a temperaturas máximas y olas de calor, en la zona central de Chile”*. Según el estudio, durante el verano 2019-2020 ocurrieron a lo menos tres olas de calor por mes, con peaks de temperaturas máximas que oscilaron entre los 39° a 40° C, fundamentalmente en los meses de enero y febrero, con humedades relativas en torno al 29%. El verano, propiamente tal culminó el 31 de marzo, aproximadamente.

En cuanto a la duración de las olas de calor, estas se extendieron de tres a seis días consecutivos con temperaturas iguales o superiores a 33° C. González señala que, según el estudio, en el siglo XX los eventos cálidos extremos duraban, en promedio, 6 días consecutivos en verano. En el siglo XXI es esperable a lo menos 11 días consecutivos, en promedio, con temperaturas máximas iguales o superiores a 33°C”. Por ejemplo, en la Región del Maule, durante enero de 2017 hubo 21 días seguidos en que las máximas diarias oscilaron entre 34° C y 39° C. *“Ha sido la ola de calor más extensa desde que tenemos registro de la zona, iniciados en 1900”*.

Por su parte, la mega sequía que azota la Región y que lleva 13 años (2007-2019) está dejando, entre Santiago y Chillán, un 70% en déficit de lluvias.

De acuerdo con las tendencias a nivel mundial respecto al aumento del CO₂ en la atmósfera, que ya se cuantifica en 410 partes por millón al 2019, se estima que la temperatura de la Tierra se eleve a los 1.5° C -incluso 2° C- por sobre los niveles preindustriales, hacia el 2030-2035. Lo anterior está originando que los eventos extremos de calor sean más recurrentes y riesgosos para la salud humana y agricultura. Si en el siglo XX diciembre tenía tres días con temperaturas iguales o superiores a 33° C, se han elevado a seis días en el siglo XXI. En enero, de cinco días con registros superiores a 33° C hemos pasado a tener 11 días y en febrero de cuatro días en el siglo pasado hemos subido a siete

días en el actual siglo. El martes 19 de noviembre de 2019 se registró una máxima en Talca de 35° C a las 16.10 horas. En los últimos 119 años de registro (1900-2010), en el siglo XX sólo en cuatro veces la temperatura máxima diaria había alcanzado los 35° C o más: en 1921 (35° C); 1932 (36° C) 1936 (35° C) y 1957 (35.9° C). En lo que va del siglo XXI estos eventos han sido más recurrentes; en 2007 Talca registró 36.4° C; en el 2016 fue de 37.2° C y ahora, 2019, fue de 35° C. Lo anterior indica que en solo 20 años del presente siglo se han producido tres récords térmicos. Se suma a lo anterior que el 2016 se superó el antiguo registro de 35.9° C ocurrido el año 1957, al medirse 37.2 ° C. en noviembre.

Por último, según González, en noviembre de 2019, *“tuvimos una máxima promedio de 29,4 grados, representando 3,6 grados más alto de lo normal. Incluso una temperatura de 35,9 grados el 19 de noviembre, figurando como la tercera más alta en los últimos 100 años en el caso de Talca, antecedidas por una en 1957 y otra en 2016”*. Para el periodo estival 2020-2021, se esperan escenarios parecidos.

Características de vulnerabilidad ante la crisis Climática

De acuerdo con el Panel Intergubernamental de Cambio Climático-IPCC- por sus siglas en inglés, Chile presenta 7 de las 9 características de vulnerabilidad ante cambio climático, lo que lo hace uno de los países más vulnerables del mundo, entre ellas: zonas urbanas con contaminación atmosférica, áreas propensas a sequías y desertificación, zonas áridas y semiáridas, territorio susceptible a desastres naturales, áreas costeras de baja altura, zonas de bosque, ecosistemas montañosos. Mientras que la comuna de Talca presenta dos características de vulnerabilidad: zonas urbanas con contaminación atmosférica y áreas propensas a sequías y desertificación.

Estas características representan una serie de impactos ambientales negativos para la comuna y su población: aumento de temperaturas y olas de calor, con el consecuente aumento de sensación térmica, exacerbado por mayor presencia de islas de calor (Inostroza, 2018) cuyo número seguirá creciendo debido a la inexistencia de regulación al crecimiento vertical y a la infraestructura verde de la ciudad. Considérese en este punto, que las islas de calor generan aumentos en la sensación térmica de hasta 7° C, afectando a humanos, planta y animales no humanos. Por otra parte, la disminución de precipitaciones

tiene a la comuna viviendo la mayor sequía prolongada de su historia. El problema se agrava debido al aumento de evaporación, lo que implica aumento de humedad en el aire, propiciando la redistribución geográfica de hábitats para vectores de interés sanitario tales como dengue, zika, fiebre amarilla, chagas, entre otros, que hasta ahora estaban confinados a latitudes menores, típicas de climas tropicales y subtropicales; y/o resurgimiento de vectores precursores de patologías que se encontraban erradicadas o controladas.

Por otro lado, se espera que aumenten los eventos hidrometeorológicos extremos y de calor, cuyas perturbaciones afectarán directamente a los sistemas de salud, su infraestructura y capacidad de respuesta adaptativa.

El aumento de olas de calor, sumado al aumento de temperatura en zonas urbanas, implicará un aumento en el nivel de concentración de contaminantes atmosféricos, tales como Material Particulado Respirable Fino (PM_{2.5}) y Ozono troposférico (O₃), este último debido al aumento de radiación solar por aumento de islas de calor, y por el aumento del parque automotriz en la comuna.

Por otra parte, el aumento de temperatura, sequía, y vientos asociados, propician la ocurrencia masiva de incendios forestales que importa un aumento en el nivel de concentración de contaminantes atmosféricos, principalmente material particulado respirable PM₁₀ y PM_{2.5} en la zona urbana, como ocurrió en el verano de 2017 en donde se registraron niveles de concentración sobre los 330 ug/m³, a la vez que ponen en riesgo a la seguridad y salud mental de la población rural de la comuna.

En este contexto, Chile ha elaborado el Plan Nacional de Adaptación al Cambio Climático, y ha establecido una serie de planes sectoriales, incluido el Plan de Adaptación para el sector Salud el que contempla una serie de medidas orientadas a preparar a los equipos médicos e infraestructura de la red para responder a las nuevas necesidades y requerimientos por una mayor demanda al sistema de salud público debido al impacto que se espera para la salud de la población. Las medidas establecidas en el plan de salud deberán implementarse a partir del año 2020, partiendo por establecer competencias en el nivel básico al equipo de salud de la atención primaria.

Efectos esperados en la Salud Pública

Según la Organización Mundial de la Salud (2018-2019) y The Lancet Countdown (2019), estos cambios en los regímenes de precipitaciones y temperaturas, aumento de islas de calor, mala condición de ventilación en la cuenca, aumento de radiación y humedad relativa por la evaporación, importarán efectos negativos en la salud pública que implicará aumento de morbilidad principalmente por:

- Aumento de atenciones (consulta de morbilidad y urgencia) por shock térmico
- Aumento de patologías respiratorias y digestivas por presencia de vectores de interés sanitarios.
- Aumento de patologías respiratorias, cardiovasculares y otras, por aumento de nivel de concentración de contaminantes atmosféricos
- Aumento de morbilidad en salud mental por eventos hidrometeorológicos extremos, aumento de temperatura, aumento de sensación térmica, inseguridad climática, entre otros.

3.6. Seguridad Social. Porcentaje de beneficiarios Fonasa.

Tabla 5: Población asegurada en el Fondo Nacional de Salud por tramo de ingreso, en Chile, Región del Maule y Comuna de Talca diciembre 2018.

Tramo de ingreso	Comuna		Región		País	
	N°	%	N°	%	N°	%
A	42.751	21,6	225.397	24,9	3.398.467	23,9
B	76.051	38,3	351.963	38,9	5.015.793	35,2
C	33.726	17,0	141.972	15,7	2.296.457	16,1
D	45.928	23,1	185.763	20,5	3.531.938	24,8
Total	198.456	100	905.095	100	14.242.655	100

Fuente: Elaboración propia en base a Boletín estadístico 2017-2018, Fonasa.

En la Tabla 5 se puede observar que el 38,3% de la población Fonasa de la comuna de Talca se encuentra en el tramo B, un 23,1% en tramo D, un 21,6% en tramo A y un 17,0% en tramo C, que se corresponde con la realidad nacional y regional.

3.7. Desarrollo Comunitario

Tabla 6: Número de organizaciones Sociales y Comunitarias, Comuna de Talca.

Tipo organización	Cantidad
CDL y Mesas de Salud	11
Agrupaciones de Salud	8
Asociaciones	9
Centro Cultural	90
Centro de Adelanto	20
Grupos Juveniles	17
Agregaciones Sociales	27
Clubes Deportivos	335
Comités agua Potable	11
Comités de Pavimentación	3
Comités de Vivienda	63
Grupos Folclóricos	23
Corporaciones	9
Agrupaciones de Discapitados	9
Grupos Ecológicos	5
Fundaciones	5
Grupos de Ampliación	67
Grupos de Mejoramiento	209
Junta de Vecinos	168
Organizaciones Femeninas	65
Uniones Comunales	3
Instituciones Varias	19
Total	1.176

Fuente: PLADECO comuna de Talca, 2016-2020.

Como se puede ver en la Tabla 6, la comuna de Talca mantiene 1.176 organizaciones comunitarias activas, esto según lo señalado por la Unidad de Organizaciones Comunitarias del Municipio de la Comuna.

Los Consejos de Desarrollo Local de la Comuna son 8, los cuales participan y son parte de los CESFAM y Posta Rural Mercedes, las Mesas de Salud corresponden a los CECOSF de la comuna.

3.8. Intersector, Instituciones

En la Tabla 7, se puede observar que los principales centros de atención privada a los que puede acceder la población Fonasa e Isapre de la comuna de Talca son la clínica de la Universidad Católica del Maule, Integramédica y La Clínica Lircay, mientras que en caso de accidentes o enfermedades laborales se puede encontrar a la Mutual de Seguridad y la Asociación Chilena de Seguridad.

Tabla 7: Intersector salud, comuna de Talca, 2020.

Nombre institución	Tipo de atención
Clínica Universidad Católica del Maule	Abierta
Integramédica	Abierta
Clínica Lircay	Abierta y cerrada
Asociación Chilena de Seguridad	Abierta y cerrada
Mutual de Seguridad	Abierta y cerrada

Fuente: Elaboración propia, 2020.

4. Daño en Salud

4.1. Tasas de Mortalidad

4.1.1. Mortalidad General (Índice de Swaroop)

Tabla 8: Tasa de mortalidad general e índice de Swaroop, comuna de Talca, Región del Maule y País, años 2014 - 2017.

Año	Comuna		Región		País	
	Mortalidad general	Índice Swaroop	Mortalidad general	Índice Swaroop	Mortalidad general	Índice Swaroop
2014	5,4	79%	6,0	79%	5,7	78%
2015	5,8	79%	6,2	79%	5,7	78%
2016	6,0	80%	6,3	80%	5,7	79%
2017	6,2	79%	6,4	80%	6,1	79%

Mortalidad por mil habitantes

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2018, datos DEIS 2017.

En la Tabla 8, se puede observar que la mortalidad general de la comuna de Talca ha aumentado en el periodo comprendido entre los años 2014 a 2017, lo que indica que por cada 1000 habitantes de la comuna el año 2014 murieron aproximadamente 5 personas, mientras que en el año 2017 de cada 1000 habitantes de la comuna fallecieron aproximadamente 6 personas.

El índice de Swaroop corresponde al porcentaje de defunciones de personas de 60 años o más respecto del total de defunciones, se puede mencionar que, en la comuna de Talca durante el año 2017 aproximadamente el 79% de las defunciones se produjeron en personas mayores de 60 años, lo que se condice con el envejecimiento poblacional observado en la comuna durante los últimos años.

4.1.2. Mortalidad Infantil

La mortalidad infantil, refleja el efecto de las condiciones económicas, sociales y ambientales en la salud de las madres y los bebés, así como la efectividad de los sistemas de salud.

Tabla 9: Tasa de Mortalidad Infantil y sus componentes, Comuna de Talca, Región del Maule año 2017.

Territorio	Tasa de Mortalidad Infantil	Tasa de Mortalidad Neonatal (Defunciones menores a 28 días)	Tasa de Mortalidad Neonatal Precoz Menores de 7 días
Comuna	8,6	6,4	6,0
Región	6,6	4,7	3,6
País	7,1	5,5	4,5

Tasas por mil nacidos vivos corregidos

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2018, datos DEIS 2017.

En la Tabla 9 se puede observar que la tasa de mortalidad Infantil con sus tres componentes analizados es superior en la comuna de Talca en 1 a 2 casos más por mil nacidos vivos respecto a los valores observados en la región y país, no significando necesariamente un aumento en el número absoluto de defunciones en menores de 1 año, pues el indicador dependerá de la Tasa de Natalidad del mismo período, la que ha disminuido los últimos años.

A nivel regional, las principales causas de mortalidad en menores de 1 año corresponden a las afecciones originadas en el período perinatal (41,0 %), seguida por las muertes ocasionadas por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (38,6%).

Tabla 10: Defunciones de menores de un año, por grupos de causas específicas de muerte, Región del Maule, año 2017.

Grupos de causas específicas de muerte	Defunciones de menores 1 año	
	2017	%
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	4	4,8
Tumores (neoplasias)	1	1,2
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1	1,2
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0,0
Enfermedades del sistema nervioso	1	1,2
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio	1	1,2
Enfermedades del sistema digestivo	0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	34	41,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	32	38,6
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte	7	8,4
Causas externas de mortalidad	0	0,0
Resto de causas	2	2,4
Total	83	100,0

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2018, datos DEIS 2017.

Tabla 11: Evaluación de la mortalidad general, índice de Swaroop y mortalidad infantil Comuna de Talca, desde año 2015 a 2017.

Año	Tasa de Natalidad	Tasa de Mortalidad General	Índice de Swaroop	Tasa de Mortalidad Infantil
2015	13,3	5,8	79%	6,4
2016	12,4	6,0	80%	7,9
2017	11,3	6,2	79%	8,6

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2018, datos DEIS 2017.

En la Tabla 11 se observa que la Tasa de Mortalidad General ha aumentado desde el año 2015 al 2017, al analizar el índice de Swaroop se observa que desde el año 2015 a 2017 se ha mantenido en el rango de 79 a 80 por ciento, si se observa la tasa de mortalidad se aprecia un aumento desde el año 2015 al 2017. Además, se puede apreciar un descenso de la tasa de natalidad de la comuna de Talca, lo que podría influir en el aumento de las tasas de mortalidad general y mortalidad infantil.

4.1.3. Mortalidad Materna

Tabla 12: Tasas de Mortalidad Materna, Comuna de Talca, Región del Maule 2013-2017.

Territorio	Año				
	2013	2014	2015	2016	2017
Comuna	3,4	3,2	0,0	3,5	0,0
Región	2,2	1,4	0,7	2,3	0,8
País	2,1	2,2	2,3	2,2	1,7

Tasas por 10.000 nacidos vivos

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2018, datos DEIS 2017.

En la Tabla 12 se puede observar que la tasa de mortalidad materna de la comuna de Talca para el año 2017 fue menor que la regional y nacional. Este dato es relevante, ya que menores tasas de mortalidad materna se asocian con una buena cobertura y calidad de los servicios de atención a la mujer en edad fértil.

4.1.4. Mortalidad de la Niñez y Adolescencia

Tabla 13: Tasas de Mortalidad de la Niñez y Adolescencia, Comuna de Talca, Región del Maule y País, año 2017.

Territorio	Tasa de Mortalidad de la Niñez 1-4 años	Tasa de Mortalidad de la Niñez 5-9 años	Tasa de Mortalidad de la Adolescencia 10-19 años
Comuna	0,16	0,07	0,06
Región	0,16	0,09	0,31
País	0,22	0,11	0,29

Tasa por cada mil habitantes de cada grupo de edad

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2018, datos DEIS 2017.

La tasa de mortalidad en niños menores de 5 años corresponde a un indicador de salud infantil⁴, en la Tabla 13 se puede observar que a nivel comunal la tasa de mortalidad en niños de 1 a 4 años fue de 0,16 en 2017, que fue similar a la tasa regional e inferior a la tasa nacional. La tasa de mortalidad en niños de 5-9 años durante el año 2017 fue menor a la regional y nacional.

Al observar la tasa de mortalidad en adolescentes de 10 a 19 años se aprecia que la tasa comunal es menor a la regional y nacional.

⁴ OECD/The World Bank (2020), Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/740f9640-es>.

4.1.5. Mortalidad del Adulto

Tabla 14: Tasa de Mortalidad del Adulto, Comuna de Talca, Región del Maule y País, 2017.

Territorio	Tasa de Mortalidad del Adulto 20-44 años		Tasa de Mortalidad del Adulto 45-64 años	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Comuna	1,52	0,45	5,51	3,44
Región	1,45	0,64	6,17	3,36
País	1,30	0,54	5,68	1,66

Tasa por mil habitantes de cada grupo de edad y sexo.

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2018, datos DEIS 2017.

4.1.6. Mortalidad del Adulto Mayor

Tabla 15: Tasa de Mortalidad del Adulto Mayor, Comuna de Talca, Región del Maule 2017.

Territorio	Tasa de Mortalidad del Adulto Mayor 65-79 años		Tasa de Mortalidad del Adulto Mayor 80 y más años	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Comuna	27,0	15,3	144,5	109,8
Región	25,9	16,9	127,6	105,7
País	26,0	16,3	124,4	96,7

Tasa por mil habitantes de cada grupo de edad y sexo.

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2018, datos DEIS 2017.

Al observar la Tabla 15 se puede apreciar que la tasa de mortalidad en hombres en los rangos etarios de 65-79 y mayores a 80 años son mayores a nivel comunal que en la región o el país. Se puede apreciar también que la tasa de mortalidad de mujeres de entre 65 y 79 años de la comuna de Talca es menor a las tasas regionales y nacionales, ocurre lo contrario

al observar la tasa de mortalidad de mujeres de 80 o más años, donde es mayor a nivel comunal que regional y nacional.

4.1.7. Mortalidad por Causas

Tabla 16: Mortalidad por principales grupos de causas región del Maule, año 2017.

Grupos de causas	2017					
	Hombres		Mujeres		Ambos sexos	
	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasas
Total causas	3613	689,8	3050	571,4	6663	630,1
C00 - C97 Tumores Malignos	912	174,1	785	147,1	1697	160,5
I00 - I99 Enfermedades del Sistema Circulatorio	952	181,8	818	153,2	1770	167,4
J00 - J99 Enfermedades del Sistema Respiratorio	340	64,9	372	69,7	712	67,3
K00 - K93 Enfermedades del Sistema Digestivo	283	54,0	191	35,8	474	44,8
V00 - Y98 Causas externas de mortalidad	408	77,9	101	18,9	509	48,1

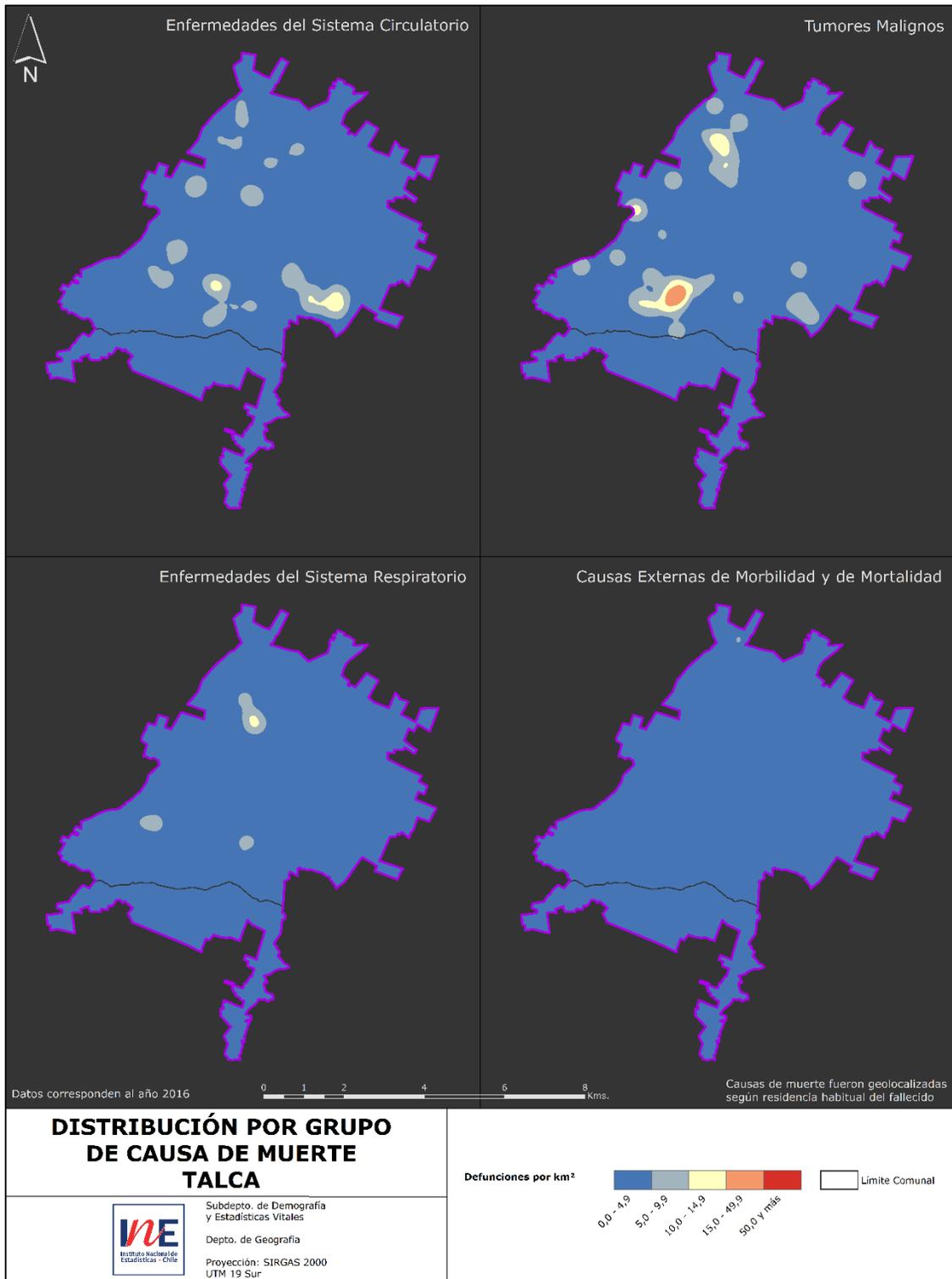
Tasas de causas calculadas por cien mil habitantes

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule 2018.

En la Tabla 16 se puede apreciar que en la región del Maule la mayor tasa de mortalidad en ambos sexos se asocia a Enfermedades del sistema circulatorio (167,4) seguida por tumores malignos (160,5), se puede interpretar como que en el año 2017 por cada 100.000 habitantes de la región del Maule fallecieron 167 personas a causa de enfermedades del sistema circulatorio y 161 a causa de tumores malignos. Si se analiza por sexo, la principal causa de muerte en hombres es por enfermedades del sistema circulatorio (181,8) seguida por tumores malignos (174,1), misma tendencia que se repite en sexo femenino siendo la principal causa de muerte las enfermedades del sistema circulatorio (167,4) seguidas por tumores malignos (160,5).

En la Ilustración 1 se puede observar que en el sector sur de la ciudad de Talca se alcanzó una concentración de tumores malignos en un rango de 15,0 y 49,9 fallecidos por Km², mientras se dieron otros focos de mediana intensidad en la parte norte y poniente de la ciudad.

Ilustración 1: Mapa de calor según causas de muerte en Talca, año 2016.



Fuente: Panorama de la mortalidad y mapas de calor sobre defunciones 2016, INE año 2019.

4.2. Esperanza de Vida al nacer

Tabla 17: Esperanza de vida al nacer por sexo, Región del Maule y País, 2015-2020.

Territorio	Hombres		Mujeres	
	2015	2020	2015	2020
Región	75,99	76,91	80,92	81,49
País	76,52	77,38	81,69	82,18

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule 2018, datos DEIS 2017.

En nuestra Región se observa un aumento de la Esperanza de Vida al Nacer cercano a un año, tanto en hombres como en mujeres desde el 2015 a 2020, siendo similar a esperanza de vida Nacional y viviendo las mujeres 4 a 5 años más que los hombres.

4.3. Años de vida ajustados por Discapacidad (AVISA)

Como se observa en la Tabla 18 y

Tabla 19, dentro de los principales subgrupos de causas de AVISA en la población Chilena se encuentran, tanto en hombres como en mujeres, las enfermedades Neuropsiquiátricas (como los trastornos depresivos y dependencias del Alcohol), enfermedades Digestivas y Enfermedades Cardiovasculares, siendo la Enfermedad Hipertensiva del Corazón la principal causa específica, seguida por los trastornos depresivos y enfermedad de las vías biliares y vesícula, según el Informe final de Estudio de Carga de Enfermedad y Carga atribuible, desarrollado por la Escuela de Medicina de la P. Universidad Católica de Chile el 2008⁵.

⁵ Pontificia Universidad Católica de Chile. (2008). INFORME FINAL ESTUDIO DE CARGA DE ENFERMEDAD Y CARGA ATRIBUIBLE. Recuperado de http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/04/Informe-final-carga_Enf_20071.pdf.

Tabla 18: Distribución de AVISA por subgrupo de causas y causas específicas, Chile, 2007.

Ambos Sexos			Hombres			Mujeres		
	AVISA	%		AVISA	%		AVISA	%
Condiciones neuropsiquiátricas	871.758	23,2%	Condiciones neuropsiquiátricas	374.835	20,4%	Condiciones neuropsiquiátricas	496.923	25,9%
Enfermedades Digestivas	594.067	15,8%	Enfermedades Digestivas	250.422	13,7%	Enfermedades Digestivas	343.645	17,9%
Enf. Cardiovasculares	453.940	12,1%	Enf. Cardiovasculares	246.062	13,4%	Enf. Cardiovasculares	207.878	10,8%
Lesiones no intencionales	291.438	7,7%	Lesiones no intencionales	194.058	10,6%	Enf. Musculoesqueléticas	123.882	6,5%
Enf. Musculoesqueléticas	291.381	7,7%	Enf. Musculoesqueléticas	167.499	9,1%	Enf. Órganos de los sentidos	121.574	6,3%
Enf. Órganos de los sentidos	241.709	6,4%	Enf. Órganos de los sentidos	120.135	6,6%	Neoplasias Malignas	117.679	6,1%
Neoplasias Malignas	221.529	5,9%	Neoplasias Malignas	103.850	5,7%	Lesiones no intencionales	97.380	5,3%
Lesiones intencionales	142.836	3,8%	Lesiones intencionales	84.569	4,6%	Tr. Endocrinos y metabólicos	73.439	3,8%
Enf. Respiratorias crónicas	110.748	2,9%	Enf. Respiratorias crónicas	62.228	3,4%	Lesiones intencionales	58.267	3,0%
Tr. Endocrinos y metabólicos	93.572	2,5%	Perinatales	42.073	2,3%	Enfermedades Genitourinarias	51.654	2,5%
Perinatales	78.249	2,1%	Diabetes Mellitus	36.651	2,0%	Enf. Respiratorias crónicas	48.512	2,0%
Enfermedades Genitourinarias	78.134	2,1%	Anomalías congénitas	29.227	1,6%	Diabetes Mellitus	37.880	2,0%
Diabetes Mellitus	74.531	2,0%	Enfermedades Genitourinarias	26.480	1,4%	Perinatales	36.176	1,9%
Anomalías congénitas	57.213	1,5%	Infecciosas y Parasitarias	25.547	1,4%	Condiciones Orales	32.537	1,7%
Condiciones Orales	52.305	1,4%	Tr. Endocrinos y metabólicos	20.133	1,1%	Anomalías congénitas	27.986	1,5%
Infecciosas y Parasitarias	38.833	1,0%	Condiciones Orales	19.768	1,1%	Deficiencias Nutricionales	14.714	0,8%
Deficiencias Nutricionales	20.853	0,6%	Infecciones Respiratorias	11.047	0,6%	Infecciosas y Parasitarias	13.286	0,7%
Infecciones Respiratorias	20.080	0,5%	Otras Neoplasias	10.255	0,6%	Infecciones Respiratorias	9.033	0,5%
Otras Neoplasias	18.564	0,5%	Deficiencias Nutricionales	6.139	0,3%	Otras Neoplasias	8.309	0,4%
Condiciones Maternas	5.303	0,1%	Enfermedades de la piel	2.522	0,1%	Condiciones Maternas	5.303	0,3%
Enfermedades de la piel	4.753	0,1%	Condiciones Maternas	0	0,0%	Enfermedades de la piel	2.231	0,1%
	3.761.796	100,0%		1.833.500	100%		1.928.288	100%

Fuente: Informe final Estudio de Carga de Enfermedad y Carga atribuible, Departamento de Salud Pública, Escuela de Medicina, P. Universidad Católica de Chile, julio 2008.

Tabla 19: AVISA ordenados por magnitud de causa específica y sexo. Todas las edades. Chile, 2004.

Ambos Sexos	AVISA	Hombres	AVISA	Mujeres	AVISA
Enfermedad Hipertensiva del Corazón	257.814	Enfermedad Hipertensiva del Corazón	134.808	Enfermedad Hipertensiva del Corazón	123.006
Trastornos depresivos unipolares	169.769	Dependencia al alcohol	106.739	Trastornos de las vías biliares y vesícula	114.981
Trastornos de las vías biliares y vesícula	157.087	Cirrosis Hepática	92.393	Trastornos depresivos unipolares	114.400
Dependencia al alcohol	124.312	Accidentes de Tránsito	84.367	Trastornos ansiosos	52.140
Cirrosis Hepática	122.088	Trastornos depresivos unipolares	55.369	Agresiones	51.458
Accidentes de Tránsito	121.643	Agresiones	50.217	Úlcera péptica	45.283
Agresiones	101.675	Úlcera péptica	46.461	Obesidad	37.977
Úlcera péptica	91.744	Trastornos de la audición de aparición en la adultez	43.686	Accidentes de Tránsito	37.276
Trastornos de la audición de aparición en la adultez	76.406	Enfermedad Isquémica del Corazón	42.711	Diabetes tipo II	36.807
Diabetes tipo II	72.230	Trastornos de las vías biliares y vesícula	42.106	Cataratas	36.181
Enfermedades Cerebrovasculares	70.811	Enfermedades Cerebrovasculares	36.907	Enfermedades Cerebrovasculares	33.904
Enfermedad Isquémica del Corazón	65.220	Diabetes tipo II	35.423	Trastornos de la audición de aparición en la adultez	32.720
Trastornos ansiosos	62.693	Caidas	34.409	Trastornos de ánimo bipolar	31.105
Cataratas	60.590	Lesiones autoinflingidas	34.352	Cirrosis Hepática	29.695
Caidas	57.673	Esquizofrenia	26.505	Infertilidad femenina, masculina y de la pareja	28.950
Trastornos de la visión relacionados con la edad	54.044	Trastornos de la visión relacionados con la edad	25.914	Migraña	28.347
Esquizofrenia	51.624	Cataratas	24.409	Alzheimer y otras demencias	28.267
Alzheimer y otras demencias	51.204	Alzheimer y otras demencias	22.937	Trastornos de la visión relacionados con la edad	28.130
Obesidad	44.590	Enfermedad Obstructiva Crónica	21.460	Esquizofrenia	25.119
Trastornos de ánimo bipolar	41.213	Cáncer gástrico	20.735	Escoliosis	24.414
Lesiones autoinflingidas	41.161	Glaucoma	19.862	Edentulismo	23.306
Migraña	38.481	Hernia núcleo pulposo	19.259	Caidas	23.264
Glaucoma	38.395	Artrosis	15.132	Enfermedad Isquémica del Corazón	22.509
Enfermedad Obstructiva Crónica	37.816	Dependencia a Drogas	14.039	Artrosis	19.471
Hernia núcleo pulposo	36.253	Insuficiencia Renal Crónica	13.543	Glaucoma	18.533

Fuente: Informe final Estudio de Carga de Enfermedad y Carga atribuible, Departamento de Salud Pública, Escuela de Medicina, P. Universidad Católica de Chile, julio 2008.

4.4. Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)

Tabla 20: Años de Vida Potencialmente Perdidos en menores de 70 años, Comuna de Talca y Región del Maule, 2017.

Territorio	2017		
	Defunciones	AVPP	Tasa AVPP
Comuna	486	8.296	4.087,85
Región	2.372	39.752	4.143,85

Tasa AVPP por cien mil habitantes menores de 70 años.

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule 2018, datos DEIS 2017.

Los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) corresponden a una estimación sobre la pérdida que sufre una sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes (antes de los 70 años), por tanto, mientras más prematura es la muerte mayor es la pérdida de vida.

En la Tabla 20 se puede observar que en nuestra comuna durante el año 2017 la Tasa de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) en menores de 70 años fue de 4.087,5 la cual fue similar a la tasa de AVPP regional (4.143,85).

4.5. Daño en Salud en contexto COVID-19

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que el 31 de diciembre del 2019 en la ciudad de Wuhan de China, se detectaron casos de neumonía de etiología desconocida. Más adelante, se descubrió que estos casos estaban relacionados con la exposición a un mercado de alimentos de la ciudad China; siendo identificado como el responsable y denominado como virus Sars-cov 2 el 07 de enero 2020 (OMS, 2020). La OMS el 30 de enero declaró que el COVID 19 es una emergencia de Salud Pública de relevancia internacional. Posteriormente, en el mes de marzo se declaró esta enfermedad como una pandemia dado la rápida propagación por todo el planeta (OMS, 2020). Al mes de octubre 2020, se reportaron más de 43,2 millones de casos infectados con el virus Sars-cov 2 y más de 1,1 millón de muertes en todo el mundo (OMS, 26 octubre 2020).

La experiencia en el mundo en el manejo del COVID identifica que entre un 40% al 80% de pacientes son leves o moderados estables que pueden mantenerse con aislamiento domiciliario lo cual posibilita hacer un mejor uso de la red asistencial y servicios de urgencia para pacientes cuya condición lo requiere. En nuestro país la situación se ha desarrollado de forma similar, por lo que se ha hecho necesario reforzar los equipos de Atención Primaria de Salud y en particular a los equipos de Atención domiciliaria, ya que estos equipos se relacionarán con usuarios que al ser COVID positivos estarán propensos a presentar una desregulación emocional y física sobre su salud y contexto socio ambiental y, que junto a su grupo familiar enfrentarán las reacciones propias de una crisis no normativa.

Por otra parte, la enfermedad leve y su consiguiente confinamiento, pueden generar compromiso funcional en personas con más riesgo como los adultos mayores. En este sentido es fundamental garantizar el acceso temprano y oportuno a atenciones de su estado de salud, considerando los determinantes sociales de salud y la diversidad de secuelas funcionales, asociadas al manejo hospitalario y a la enfermedad en sí.

En paralelo, se favorece el acercamiento del sector salud y particularmente de salud mental a la comunidad, aportando con una mirada biopsicosocial, familiar y comunitaria, favoreciendo el adecuado manejo y adherencia al tratamiento e indicaciones entregadas para su óptimo cuidado y recuperación. Al mismo tiempo se genera una oportunidad para realizar detección temprana y derivación a la red de patologías o problemas de salud mental. Todo lo anterior resulta en contexto para observar el daño en salud asociado a Covid-19 en nuestra comuna, región y país”

4.6. Situación Epidemiológica por COVID 19 en la comuna de Talca.

Tabla 29: Casos Confirmados por PCR, al 11 de noviembre 2020, Comuna de Talca.

Población	Casos Confirmados PCR+ (Acum. 11.NOV)	Tasa Inc. Acumulada (PCR+/ 100.000 habitantes)	Casos Activos	Casos Recuperados
236724	4388	1853,6	216	4172

*Fuente: Datos al 11 de noviembre 2020, informes de Laboratorio Sistema Publico Servicio de Salud Maule
 Población extraída de Informe Epidemiológico Nacional*

Tabla 30: Número de Casos Activos y Tasa de Incidencia en la Región del Maule y la Comuna de Talca, según informe MINSAL. Talca, 2020.

N° Informe Minsal	Fecha Evaluación	Región			Talca		
		Casos Activos			Casos Activos		
		N°	Acumulado	Tasa Incidencia Actual	N°	Acumulado	Tasa Incidencia Actual
49	06-09-20	1.153	1.153	101,9	261	261	110,3
50	10-09-20	1.272	2.425	112,4	286	547	120,8
51	13-09-20	1.462	3.887	129,2	360	907	152,1
52	17-09-20	1.383	5.270	122,2	392	1.299	165,6
53	20-09-20	1.336	6.606	118	397	1.696	167,7
54	24-09-20	1.285	7.891	113,5	369	2.065	155,9
55	27-09-20	1.291	9.182	114,1	390	2.455	164,7
56	01-10-20	1.207	10.389	147,9	350	2.805	147,9
57	04-10-20	1.268	11.657	112,0	387	3.192	163,5
58	08-10-20	1.078	12.735	95,2	362	3.554	152,9
59	11-10-20	1.125	13.860	99,4	404	3.958	170,7
60	15-10-20	931	14.791	82,2	322	4.280	136,0
61	18-10-20	1.067	15.858	94,3	357	4.637	150,8
62	23-10-20	604	16.462	53,4	188	4.825	79,4

Fuente: Informe Epidemiológico Minsal 2020

*población INE Región del Maule: 1.131.930

** población INE Talca: 236.724

Se evidencia en la Tabla 30 la incidencia con tendencia al aumento en el mes de septiembre y octubre a nivel comunal con leves variaciones, comparativamente a nivel regional la tendencia inicial fue al alza, cambiando en el mes de octubre con disminución progresiva.

Tabla 31: Número de exámenes RT-PCR por sospecha y por BAC entre marzo y octubre. Departamento de Salud comuna de Talca, 2020

Meses	TOTAL		Por Sospecha		Por BAC	
	N°	Acumulado	N°	Acumulado	N°	Acumulado
Marzo	37	37	37	37	0	0
Abril	447	484	447	484	0	0
Mayo	787	1.271	787	1.271	0	0
Junio	1.420	2.691	1.420	2.691	0	0
Julio	1.932	4.623	1.547	4.238	385	385
Agosto	3.744	8.367	1.847	6.085	1.897	2.282
Septiembre	5.914	14.281	2.940	9.025	2.974	5.256
Octubre	6.282	20.563	1.855	10.880	4.427	9.683

Fuente: Informe Epidemiológico Enfermedad Por Sars-Cov-2 en la Comuna de Talca, Mesa COVID. Dirección comunal de Salud de Talca.

Tabla 32: Número y porcentaje de PCR positivos en la Región de Maule y la comuna de Talca por semanas epidemiológicas. Talca, 2020

Semana	Región del Maule			Comuna de Talca		
	N° Test Positivos	N° Total Test Realizados	%	N° Test Positivos	N° Total Test Realizados	%
05 al 11-09	922	12.827	7,7 %	260	2.661	10,4 %
12 al 18-09	784	11.551	7,9 %	273	2.888	10,6 %
19 al 25-09	870	13.349	7,5 %	272	2.991	9,1 %
26 al 02-10	637	12.131	6,2 %	208	2.889	9,1 %
03 al 09-10	628	11.126	6,7 %	183	2.012	8,6 %
10 al 16-10	615	9.693	7,0 %	119	2.499	8,7 %
17 al 23-10	508	10.663	5,4 %	148	2.803	6,0 %

Fuente: Informe Epidemiológico Enfermedad Por Sars-Cov-2 en la Comuna de Talca, Mesa COVID. Dirección comunal de Salud de Talca.

En las semanas observadas en la Tabla 32 evidenciamos un porcentaje mayor de casos positivos en la comuna de Talca al comparar a nivel regional. Además, la clara tendencia a la disminución tanto regional como comunal.

Tabla 33: N° de exámenes RT-PCR tomados por sospecha según Centro de salud entre marzo y octubre. Departamento de Salud de Talca ,2020

Centros de Salud	Meses								Total	%
	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre		
La Florida	29	122	249	349	400	511	704	422	2.786	25,6
J.D. Astaburuaga	1	61	78	160	176	187	371	185	1.219	11,2
Carlos Trupp	2	55	154	270	325	380	519	322	2.027	18,6
Julio Contardo	0	0	66	124	131	144	321	164	950	8,7
Las Américas	5	131	159	298	336	416	453	450	2.248	20,7
Villa Magisterio	0	14	20	41	51	77	170	98	471	4,3
Faustino González	0	41	46	113	51	70	236	122	679	6,2
Posta Rural Mercedes	0	21	12	6	77	62	165	92	485	4,5
Nuevo Horizonte	0	2	3	9	0	0	1	0	15	0,1
Total	37	447	787	1.420	1.547	1.847	2.940	1.855	10.880	100

Fuente: Informe Epidemiológico Enfermedad Por Sars-Cov-2 en la Comuna de Talca, Mesa COVID. Dirección comunal de Salud de Talca.

***Los datos de la tabla anterior incluyen las PCR tomadas en el centro de salud durante el día y en los servicios de urgencia.*

Tabla 34: Número de Casos confirmados y asignados para seguimiento por Centro de Salud y semana epidemiológica. Talca, 2020

Casos Covid 19 por Centro de Salud, Talca 2020								
Centro de Salud	Semana Epidemiológica							Total
	37	38	39	40	41	42	43	
La Florida	35	32	48	51	40	52	29	287
J.D. Astaburuaga	48	50	62	53	57	29	27	326
Carlos Trupp	38	41	36	26	47	38	29	255
Julio Contardo	34	40	31	22	20	26	11	184
Las Américas	25	28	23	25	30	30	21	182
Faustino González	16	41	27	25	54	26	44	233
Villa Magisterio	28	32	32	29	27	25	20	193
Posta Rural Mercedes	4	30	40	31	32	11	9	157
Nuevo Horizonte	3	3	4	6	8	2	3	29
Brilla el Sol	0	0	2	0	7	2	3	14
Comuna	231	297	305	268	322	241	196	1.860

Fuente: Informe Epidemiológico Enfermedad Por Sars-Cov-2 en la Comuna de Talca, Mesa COVID. Dirección comunal de Salud de Talca

*Corresponde a exámenes tomados en el centro de salud a usuarios de la comuna, independiente de su lugar de inscripción.

Tabla 3521: Total de casos COVID por grupo etario, comuna de Talca año 2020.

Rango Etario	< a 15	15 a < 40	40 a 64	65 y más	Total general
Número Casos	366	2013	1541	468	4388

Fuente: Datos al 11 de noviembre 2020, informes de Laboratorio Sistema Publico Servicio de Salud Maule

4.7. Tasa de mortalidad por COVID-19.

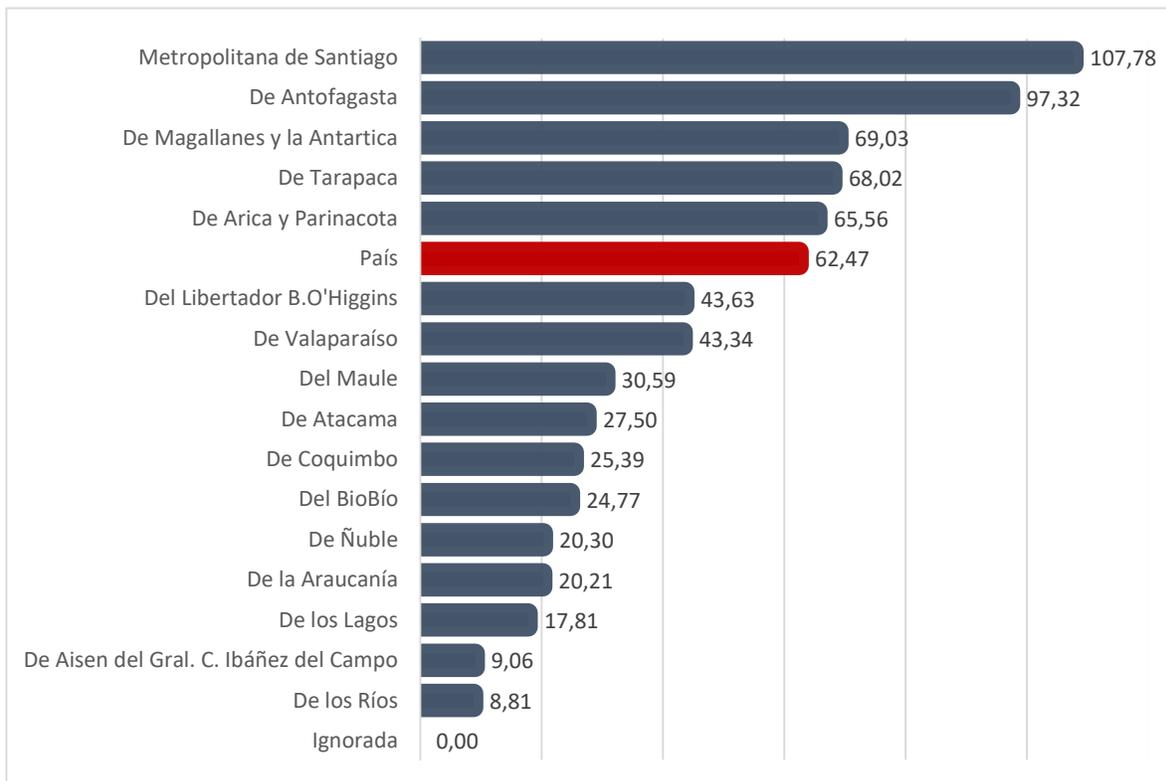
Tabla 36: Tasa de mortalidad por COVID-19, Comuna, Región y País, al 26 de octubre de 2020.

Territorio	Población 2020	Nº Muertes	Tasa*
Comuna	236.724	71 ⁶	29,99
Región	1.131.939	403	35,60
País	19.458.310	14.032	72,11

⁶ Ministerio de Ciencias. (2020). Casos fallecidos COVID-19 por comuna. Recuperado de <https://github.com/MinCiencia/Datos-COVID19/blob/master/output/producto38/CasosFallecidosPorComuna.csv>

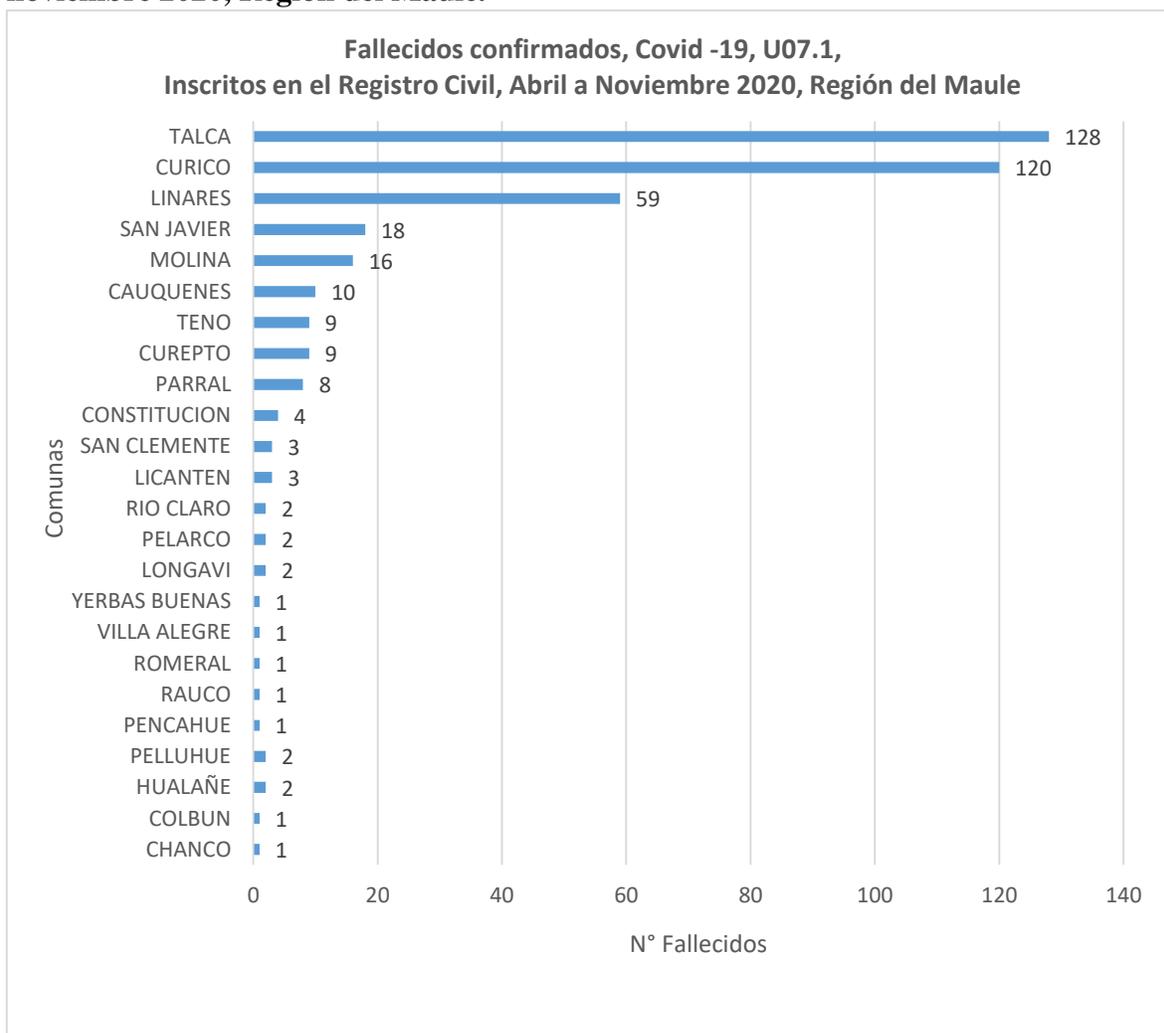
*Tasa por 100.000 habitantes, calculada con datos disponibles al día 26 de octubre de 2020.

Mortalidad por COVID-19 Total, ajustada por edad y sexo, según región de residencia. Ambos Sexos.



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Ministerio de Ciencias, año 2020.

Tabla 37: Fallecidos confirmados, Covid -19, Inscritos en el Registro Civil, abril a noviembre 2020, Región del Maule.



Comuna (*)	N° Fallecidos
CHANCO	1
COLBUN	1
HUALAÑE	2
PELLUHUE	2
PENCAHUE	1
RAUCO	1
ROMERAL	1
VILLA ALEGRE	1
YERBAS BUENAS	1
LONGAVI	2
PELARCO	2
RIO CLARO	2

LICANTEN	3
SAN CLEMENTE	3
CONSTITUCION	4
PARRAL	8
CUREPTO	9
TENO	9
CAUQUENES	10
MOLINA	16
SAN JAVIER	18
LINARES	59
CURICO	120
TALCA	128
Otras Regiones	25

Fuente: Registro Civil

* Comuna declarada al momento de registrar el fallecimiento en Registro Civil.

Dentro de la Región del Maule, Talca se encuentra con el mayor número de fallecidos por COVID-19 como demuestra la tabla y gráfico anterior. El número de fallecidos da cuenta de un 2,9% del total de casos positivos por PCR en la comuna.

4.8. Egresos hospitalarios por COVID-19.

Tabla 38: Egresos de Hospital Regional de Talca desde agosto a octubre de 2020.

Mes	Egresos por COVID-19	Total Egresos	Prevalencia
Agosto	29	1954	1,4
Septiembre	68	2049	3,3
Octubre	57	2138	2,6
TOTAL	154	6141	2,5

Fuente: Elaboración Propia en base a Estadísticas enviadas desde HRT, meses de agosto a octubre del 2020, según diagnóstico de egreso COVID-19.

La información contenida en la Tabla 38 se condice con los datos entregados anteriormente en cuanto a la prevalencia, en donde en el mes de septiembre se mantienen las más altas tasas, en octubre ya se evidencia un leve descenso.

Tabla 39: Egresos hospitalarios según primer diagnóstico, casos sospechosos y confirmados de covid-19, marzo a septiembre de 2020, Comuna de Talca.

MES	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	Total general
N° DE CASOS	50	26	16	73	96	47	81	389

Fuente: Datos Extraídos de Informe Estadístico de Egresos Hospitalarios (IEHH)

4.9. Indicadores de Morbilidad

Tabla 40: Número de personas bajo control en Programa Salud Cardiovascular y factores de riesgo asociados, comuna de Talca 2019.

Condición de Salud	Población bajo control 20-64 años		Población bajo control ≥65 años	
	Número	Prevalencia (%)	Número	Prevalencia (%)
Número de personas en PSCV	14.808		16.859	
Hipertensión Arterial	10.228	7,91	14.962	53,05
Diabetes Mellitus tipo 2	6.342	4,90	7.447	26,4
Dislipidemia	6.622	5,12	7.738	27,43
Antec. IAM	204	1,37 ^[1]	497	2,94 ^[1]
Antec. ECV	249	1,68 ^[1]	754	4,47 ^[1]
ERC	2.603	17,57 ^[1]	6.549	38,84 ^[1]
RCV Alto	7.155	48,31 ^[1]	9.810	58,18 ^[1]
Tabaquismo ≥55	868	5,86 ^[1]	804	4,76 ^[1]
Obesidad	7.312	49,37 ^[1]	5.011	29,72 ^[1]

Prevalencia en base a población inscrita validada corte agosto 2019

[1] Prevalencia en base a población bajo control en PSCV

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2019.

En Chile, según la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017, la prevalencia de HTA es de 27.3%, la prevalencia observada en nuestra comuna para HTA es menor a la esperada, teniendo un subdiagnóstico importante, por lo que es de suma importancia generar estrategias que nos permitan aumentar la cobertura de HTA, más aún teniendo como antecedente que dentro de las principales causas de mortalidad y AVISA se encuentran las Enfermedades Cardiovasculares.

Tabla 41: Prevalencia de embarazo en Adolescentes de 15 a 19 años, Comuna de Talca 2019.

Población sexo femenino validada 15 a 19 años	N° embarazos adolescentes 15 a 19 años	Prevalencia
7.170	183	2,55%

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2019.
 Población inscrita validada corte agosto 2019.

El embarazo adolescente representa un problema de salud pública mundial debido a las negativas consecuencias socioeconómicas y sanitarias de las madres, sus hijos y el entorno. Dentro de estas consecuencias se podrían mencionar mayor deserción escolar y menores ingresos para los padres, mayor riesgo de problemas cognitivos, de salud, violencia y abuso en los niños⁷.

En la Tabla se puede observar que de un total de 7.170 población de sexo femenina validada de 15 a 19 años, el número de embarazos en este rango etario fue de 183, lo que corresponde a una prevalencia de 2,55%.

Tabla 42: Malnutrición por déficit y exceso en población bajo control, Comuna de Talca 2019.

Grupo	Población bajo control	Malnutrición por déficit		Sobrepeso		Obesidad	
		N°	%	N°	%	N°	%
Niños y niñas hasta los 9 años	14.338	470	3,27	3.255	22,70	1.910	13,32
Adolescentes (10-19 años)	2107	176	8,35	519	24,63	514	24,39
Gestantes	1.063	32	3,01	363	34,14	388	36,50
Adultos Mayores (≥65a)	18.989	1.645	8,66	5.830	30,70	5.051	26,50

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2019.

⁷ Lavanderos, S., Haase, J., Riquelme, C., Morales, A., & Martínez, A. (2019). Embarazo Adolescente en Chile: Una mirada a la desigualdad sociodemográfica comunal. Revista chilena de obstetricia y ginecología. <https://doi.org/10.4067/s0717-75262019000600490>

Los datos observados en la población bajo control dan cuenta de un 34 a 70% de malnutrición por exceso en los distintos grupos analizados, llamando la atención el grupo adolescentes con casi el 50% de la población con malnutrición por exceso. En cuanto a las personas Mayores, destaca un 8,66% de malnutrición por déficit, siendo éste un factor de fragilidad.

Tabla 43: Funcionalidad en Adultos Mayores bajo control (65 años y más), Comuna de Talca 2019.

Funcionalidad	Población bajo control 65 años y más	
	Número	%
Total población bajo control	19.040	
Autovalente	7.468	39.22%
Autovalente con riesgo	6.775	35.58%
Riesgo Dependencia	1.929	10.13%
Dependiente Leve	2.115	11.11%
Dependiente Moderado	256	1.35%
Dependiente Grave	92	0.48%
Dependiente Total	405	2.13%

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2019.

Tabla 44: Número de personas bajo control por Consumo Problemático o Dependencia de OH, Comuna de Talca 2019.

Grupo	Población validada	Población bajo control	Prevalencia
15 a 19 años	14.614	2	0,01%
20 a 64 años	129.302	89	0,06%
65 años y más	28.163	0	0,00%

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2019

Población inscrita validada corte agosto 2019.

Tabla 45: Número de personas bajo control por Depresión, Comuna de Talca 2019.

Grupo	Prevalencia (%)	Depresión Leve	Depresión Moderada	Depresión Severa
-------	-----------------	----------------	--------------------	------------------

	Población bajo control		N°	%	N°	%	N°	%
5 a 9 años	7	0,02	5	71,4	2	28,5	0	16,6
10 a 19 años	273	0,95	51	18,6	145	53,1	77	28,2
20 a 64 años	2.487	1,92	382	15,3	1.853	45,5	252	10,1
65 años y más	1.063	3,77	204	19,1	825	77,6	34	3,1
Total	3.830	1,81	612	15,97	2.825	73,75	363	9,47

Prevalencia en base a población inscrita validada corte agosto 2019

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2019.

De acuerdo con los datos aportados por la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2016-2017, la prevalencia de Depresión debiera ser cercana al 6,2%, situándonos, por lo tanto, muy por debajo de lo esperado (1,81% versus 6,2%).

En la revisión por grupos etarios, se observa una mayor prevalencia de Depresión en los Adultos Mayores y un mayor porcentaje de casos Severos en los Adolescentes de 10 a 19 años.

Tabla 46: Número de personas bajo control por Alzheimer y otras demencias, Comuna de Talca 2019.

Grupo	Población validada	Población bajo control	Prevalencia (%)
20 a 64 años	129.302	23	0,01
65 a 74 años	16.597	43	0,25
75 años y más	11.566	145	1,25
Total	157.465	211	0,13

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2019

Población inscrita validada corte agosto 2019.

4.10. Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)

Tabla 47: Número y Tasa de Enfermedades de Notificación Obligatoria, Comuna de Talca, Región del Maule 2014-2018.

Enfermedad	Número de Casos 2014-2018			
	Comuna		Región	
	Nº	Tasa	Nº	Tasa
De transmisión respiratoria				
Enf. Meningocócicas (Bacteriana)	3	0,26	19	0,36
Meningitis bacteriana no clasificada en otra parte	25	2,13	81	1,54
Tuberculosis	142	12,10	540	10,28
De transmisión sexual				
Gonorrea	104	8,86	331	6,30
Sífilis	178	15,17	632	12,04
VIH-SIDA	182	15,51	567	10,80
Prevenibles por inmunización				
Parotiditis	96	8,18	781	14,87
Tos ferina (Coqueluche)	46	3,92	105	2,00
Hepatitis víricas				
Hepatitis A	32	2,73	187	3,56
Hepatitis B	53	4,52	235	4,48
Hepatitis C	7	0,60	36	0,69
Zoonosis y Vectoriales				
Hidatidosis (equinococosis)	7	0,60	111	2,11
Infección por Hanta Virus	3	0,26	28	0,53
Leptospirosis	3	0,26	8	0,15

Fuente: Base ENO Filemaker, Unidad de Epidemiología

Tasa por cien mil habitantes.

Población base 2002-2020, actualización 2014.

Dentro de las enfermedades de notificación obligatoria, las de transmisión sexual (Sífilis, Gonorrea, VIH-SIDA), son las que presentan tasas más altas que a nivel regional.

4.11. Egresos Hospitalarios

Descartando los embarazos, parto y puerperio, las enfermedades del Sistema digestivo son las que tienen un mayor número de egresos en la Región, seguida por las enfermedades del sistema respiratorio, traumatismos y envenenamientos, y enfermedades del sistema circulatorio.

El grupo de edad que concentra el mayor número de egresos hospitalarios el 2018 es el de 20 a 44 años, apareciendo dentro de las 4 principales causas (descartando los embarazos) las neoplasias (tumores).

Tabla 48: Egresos hospitalarios por grupo de causas, Hospital Regional del Maule, año 2018.

Egresos	Grupos de edad (en años)									
	Total	Menor de 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 44	45 a 64	65 a 79	80 y más
Total	73.534	3.746	2.194	2.124	2.064	3.076	25.426	15.747	12.665	6.492
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	1.188	105	156	85	52	45	235	176	184	150
Tumores [Neoplasias] (C00-D48)	5.243	8	64	43	57	130	1.239	2.007	1.350	345
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	800	20	69	54	37	38	101	181	167	133
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)	2.256	29	24	74	139	38	385	706	616	245
Trastornos mentales y del comportamiento (F00-F99)	1.240	2	8	9	124	161	474	313	102	47
Enfermedades del sistema nervioso central (G00-G99)	1.042	62	74	64	65	40	216	299	169	53
Enfermedades del ojo y sus anexos (H00-H59)	214	6	9	9	5	2	30	62	62	29
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H95)	169	3	15	7	15	10	35	62	18	4
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	6.829	13	15	22	20	17	462	2.103	2.679	1.498
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	7.317	882	744	562	260	134	516	910	1.634	1.675
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	10.928	57	152	468	515	457	3.084	3.419	2.079	697
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L99)	1.101	14	46	19	38	63	250	279	238	154
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)	2.286	5	20	44	77	48	430	955	632	75

Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	6.454	136	157	192	126	181	1.552	2.012	1.490	608
Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	14.885	-	-	-	36	1.252	13.547	50	-	-
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	2.089	2.089	-	-	-	-	-	-	-	-
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	489	200	109	60	44	15	29	23	7	2
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	1.052	37	81	64	56	46	188	218	210	152
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	7.133	57	436	339	389	369	2.050	1.907	984	602
Códigos para propósitos especiales (U00-U99)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99)	819	21	15	9	9	30	603	65	44	23

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL.

5. Organización de la Red Comunal

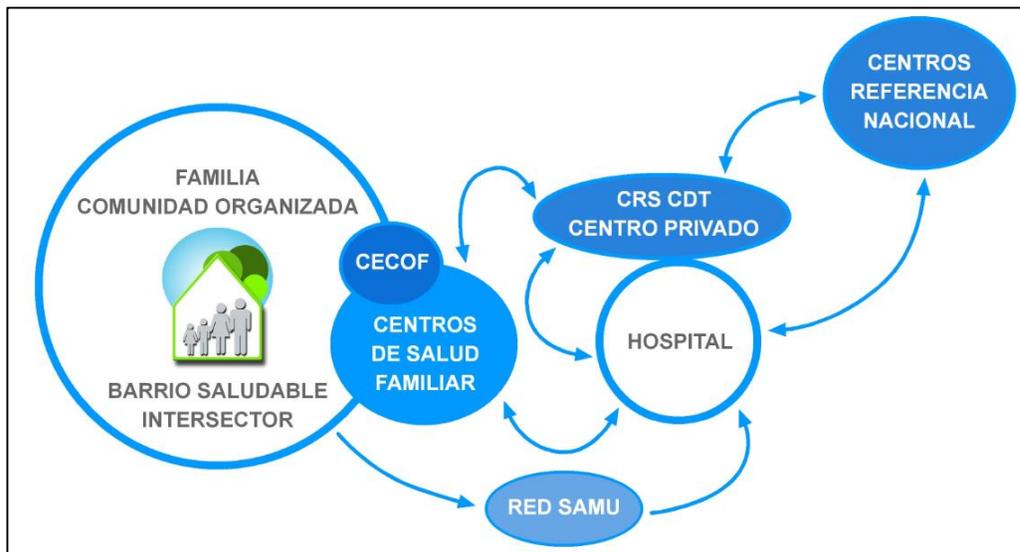
5.1. Organización de la red asistencial

Nuestra Red Comunal de Salud está conformada por 7 Centros de Salud Familiar, 3 CECOSF y una Posta de Salud Rural, establecimientos que se vinculan constantemente con la comunidad organizada a través de los Consejos de Desarrollo Local. Además, se suma a estos CESFAM Bicentenario que actualmente se mantiene en proceso de implementación.

La red de urgencia, por su parte, la conforman 2 Servicios de Atención Primaria de Urgencias (SAPU) en el sector norte y suroriente de Talca, 2 Servicios de Atención Primaria de Urgencias de Alta Resolución (SAR), un SAPU avanzado (24 horas) ubicado en el sector Carlos Trupp que absorbe gran parte de las demandas de urgencias de la comuna y un Servicio de Urgencia Rural en el sector de Mercedes. A la red de Atención Primaria, se suma

el Hospital Regional de Talca (centro de referencia Comunal y Regional), Centro Diagnóstico y Terapéutico (CDT), COSAM y Centro Amancay, cuya coordinación se realiza a través del Sistema de Referencia-Contrarreferencia, además de la Unidad de Emergencia Hospitalaria y SAMU, que forman parte de la red de Urgencias.

Ilustración 2: Flujoograma de Atención de Salud Pública



Fuente: Servicio Metropolitano de salud, MINSAL.

Ilustración 3: Distribución de los Establecimientos de Salud de Atención Primaria Talca 2020.



Fuente: Modernización de la Información Digital de la Autoridad Sanitaria 2020.
<https://midas.minsal.cl/midas>

Ilustración 4: Distribución de Red de Urgencias de Atención Primaria 2020.


Fuente: Modernización de la Información Digital de la Autoridad Sanitaria 2020.

<https://midas.minsal.cl/midas>

Tabla 49: Establecimientos de Atención Primaria de Salud, comuna de Talca, año 2020.

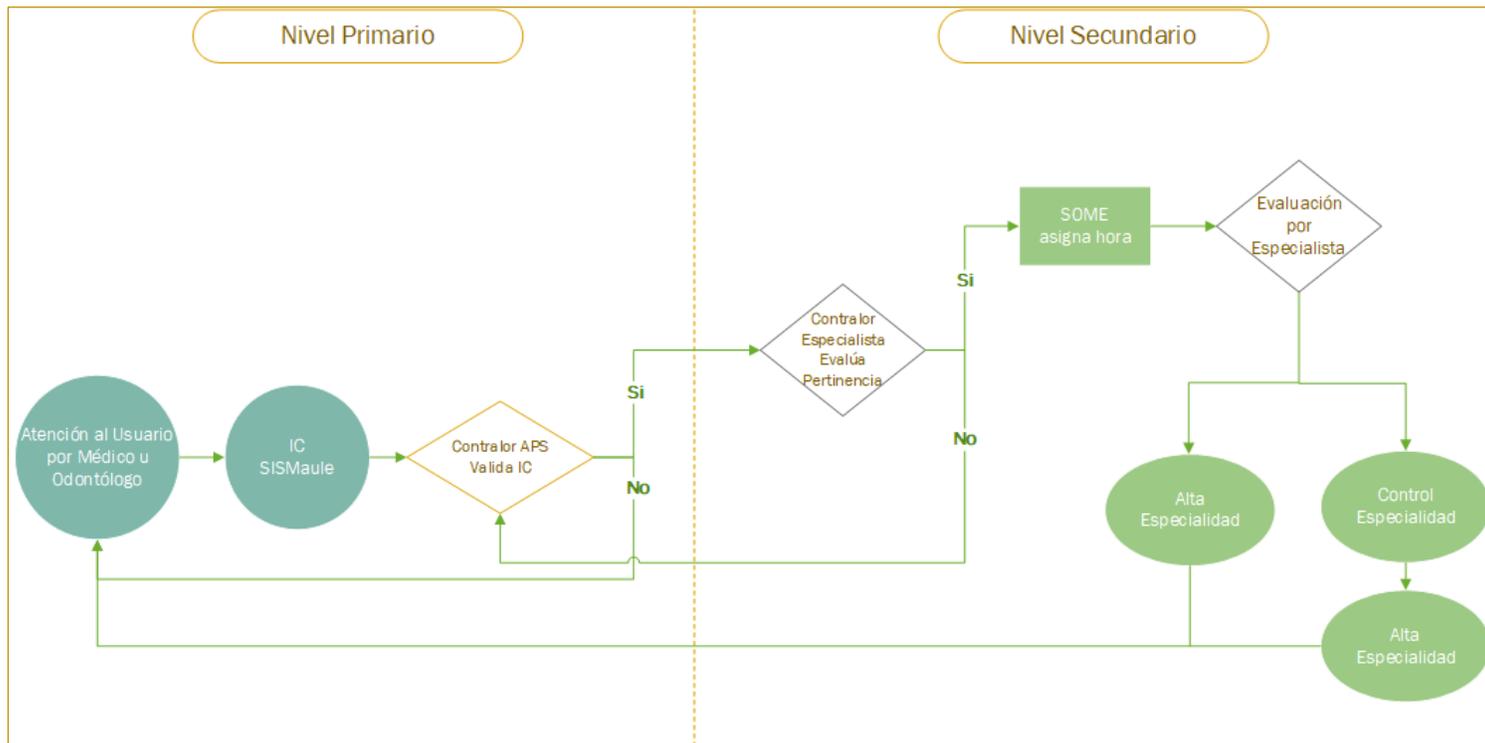
Establecimiento de Salud
CESFAM Dr. J.D. Astaburuaga, 12 norte, 6 y 7 oriente s/n
CESFAM La Florida, Avda. Los Nogales s/n
CESFAM Villa Magisterio, 21 Poniente 27 sur s/n.
CESFAM Carlos Trupp W., 8 Sur, 30 oriente
CESFAM Dr. Julio Contardo, 15 sur, 10 oriente s/n
CESFAM Las Américas, 6 oriente, 19 norte N° 3000
CESFAM Faustino González, 17 oriente, 16 norte s/n.
CESFAM Bicentenario, calle Ramadillas de Lircay #3320
CECOSF Brilla el Sol, 13 ½ sur, 6 ½ oriente s/n.
CECOSF Nuevo Horizonte, 23 oriente, 5 norte s/n.
PSR Mercedes, a 14 kms. ruta 115
Módulos Dentales Carlos Trupp W. y Centro, ubicados en Escuela Carlos Trupp y 7 oriente N° 1410.

SAPU J.D. Astaburuaga y Dr. Julio Contardo.
SAPU avanzado Carlos Trupp W.
SAPU Dental Carlos Trupp W., financiado con recursos propios.
SAR La Florida y Las Américas
SUR Mercedes.

Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2020.

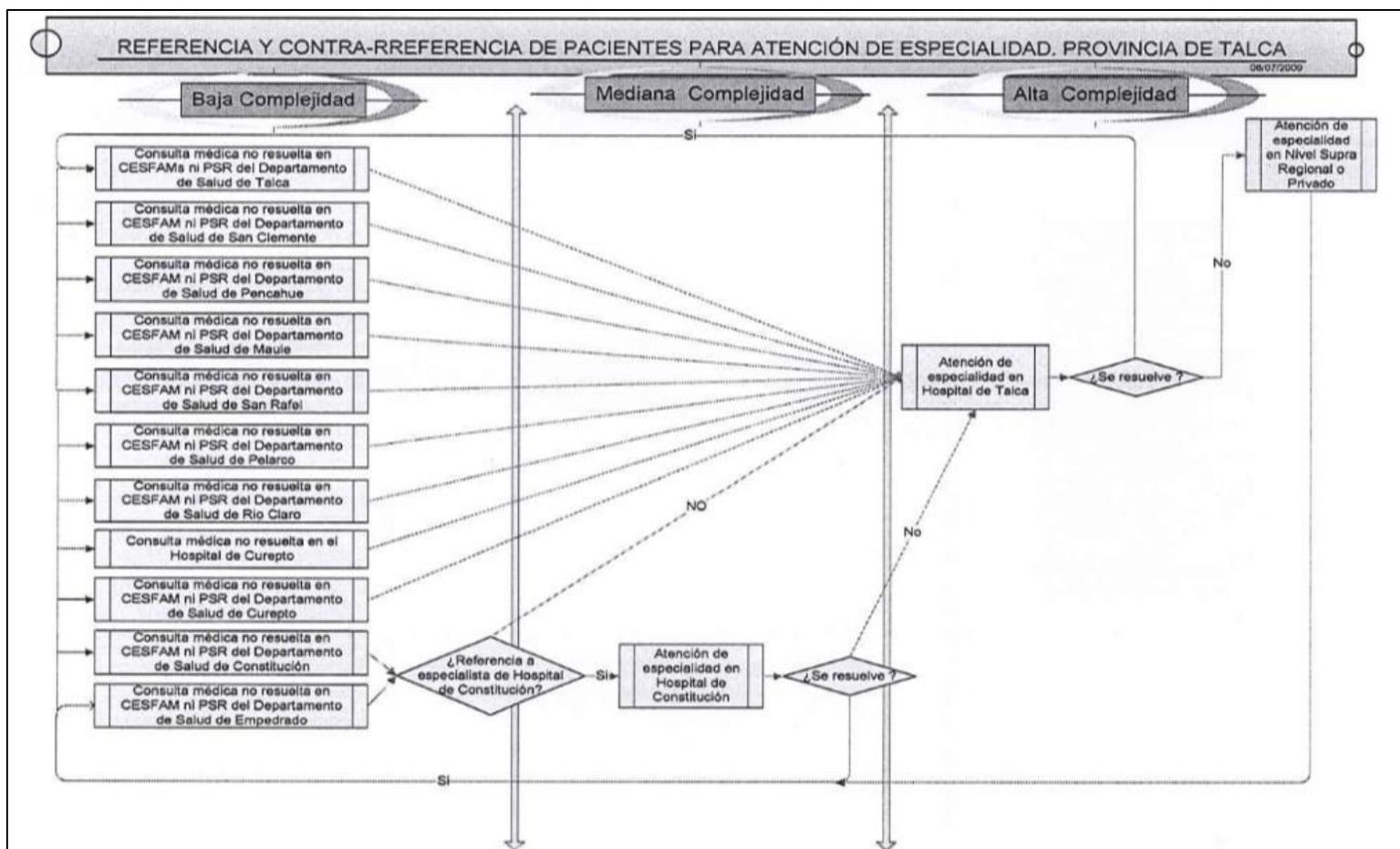
5.2. Flujos de derivación

Ilustración 5: flujos de derivación nivel primario y secundario de salud.



Fuente: Elaboración Propia en base a diseño en Protocolo Referencia y Contra-Referencia Servicio de Salud Maule 2019.

Ilustración 6: Referencia y contra-referencia de pacientes para atención de especialidad, provincia de Talca.



Fuente: Protocolo Referencia y Contra-Referencia Servicio de Salud Maule 2019

5.3. Establecimientos privados y otros.

En la Comuna de Talca funcionan diferentes instituciones privadas como la Clínica Lircay, Clínica Universidad Católica del Maule, Integramédica y otros Centros Médicos y Laboratorios Clínicos que ofrecen prestaciones a los usuarios del sector privado y público de salud.

Nuestra comuna, a través de los Programas de Reforzamiento de la APS, mantiene vínculos con ciertas instituciones privadas, con la finalidad de mejorar el acceso a prestaciones de salud a nuestros usuarios, dentro de las que se encuentran:

- Instituto Radiológico y Mamografía del Maule S.A. (IRAMA)
- WIDEX Chile SPA
- Servicios Ecográficos Ltda.
- Integramédica
- Clínica Universidad Católica del Maule

Además de los establecimientos privados, en la comuna existen otras estrategias municipales que brindan atenciones en salud o se vinculan con éstas, como son la farmacia popular, la casa de la mujer, la casa del Adulto Mayor y dos Centros diurnos para adultos mayores.

5.4. Principales problemas detectados en la coordinación de la red

Tabla 50: Principales Nudos Críticos de la Red Asistencial identificados por médicos Contralores de SIC.

Área Prioritaria	Nudo Crítico
Referencia Contrarreferencia	Escasa o nula Contrarreferencia desde el nivel secundario a APS.
	Desconocimiento de las causales de no pertinencia por especialista.
	Falta de claridad en agendas de especialidad en HRT
	Falta de registro y egreso de atenciones realizadas por HRT en Lista de Espera
	Falta de difusión y creación de Protocolos de Derivación
	Dificultades con modulo contralor e índice de pacientes
Capacitación	Falta de capacitaciones a médicos para mejorar la Resolutividad en APS
	Falta de capacitación dirigida a médicos nuevos para mejorar pertinencia de derivación
	Escasa capacitación en uso de hospital digital
Convenios	Falta de priorización en la entrega de cupos para FDO
	Falta de protocolo de Cirugía menor y realización de biopsia
Otros	Falta de control de Relación Asistencial Docente (RAD)
	Falta de horas de especialistas
	Pérdida de horas por pacientes a consulta de especialidad y procedimientos
	Falta de horas de procedimientos

Fuente: Elaboración propia en base a consolidado de nudos críticos identificados por médicos contralores DSM Talca, noviembre 2016 y levantamiento de información por médico gestor, noviembre 2020.

Tabla 51: Nudos Críticos de la Red Asistencial identificados por Asesores y Jefes de Programa del Departamento de Salud de Talca, octubre 2019.

Nudo crítico	Área prioritaria	Establecimiento(s) involucrado
Retención de camillas de ambulancias incluso con hospitalizados, afectando el acceso a traslados desde los Servicios Primarios de Urgencias (SAPU, SAR, SUR)	Red de Urgencias	Unidad de Emergencia Hospital Regional de Talca SAPU-SAR-SUR
Derivaciones desde HRT a Salas Musculoesqueléticas de usuarios con diagnósticos de mayor complejidad	Referencia-Contrarreferencia	HRT APS
Alta demanda de entrega de ayudas técnicas lo que ocasiona desabastecimiento comunal.	GES	DSSM APS
Derivación a APS para entrega de insumos clínicos y prestaciones de pacientes del nivel secundario que no forman parte de la cartera de prestaciones de APS, como son pacientes colostomizados, con uso de sonda vesical en espera de cirugía, pacientes con aspiración continua de secreciones respiratorias, entre otros; quedando los usuarios sin sus necesidades de salud cubiertas.	Referencia-Contrarreferencia	CDT HRT APS
Devolución de pacientes con patologías de Salud Mental, que por su gravedad y/o descompensación debieran continuar tratamiento con especialidad, exigiendo a los profesionales de APS tratar pacientes que superan la capacidad de resolución de este nivel.	Referencia-Contrarreferencia	CDT HRT APS
Falta de horas de especialidades como Cirugía Maxilofacial, prótesis fija y Ortodoncia.	Referencia-Contrarreferencia	HRT
Escaso compromiso de los Establecimientos educacionales para la coordinación de atenciones odontológicas de los alumnos beneficiarios.	Intersector	Colegios de la Comuna
Boxes dentales de Módulos JUNAEB que no cumplen condiciones sanitarias para obtener autorización sanitaria.	Intersector	Módulo JUNAEB
Creación de protocolos de derivación para la Red Regional sin la participación ni validación por Atención Primaria	Referencia-Contrarreferencia	HRT DSSM APS

Derivación de pacientes desde el nivel secundario para la confección de licencias médicas indicadas por especialidad	Referencia- Contrarreferencia	HRT APS
Derivación de pacientes a APS para el ingreso de interconsultas a especialidad solicitadas por médico especialista o de la Unidad de Emergencia, produciendo un traslado innecesario del paciente, afectando, además la tasa de derivación de APS.	Referencia- Contrarreferencia	HRT APS
Problemas en la solicitud de ambulancia a SAMU, según criterios de gravedad.	Red Urgencias	SAMU – SAPU - SUR

Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2019 – Modificación 2020.

6. Antecedentes Departamento de Salud Comunal

6.1. Recursos financieros

Tabla 52: Principales Ingresos y Gastos de Salud Municipal, Comuna de Talca, Región del Maule 2016-2019.

Años	Municipio	Ingresos Salud (Ingreso Total Percibido) (M\$)	Ingresos Totales Área Salud descontadas las Transferencias del Municipio al Sector (M\$)	Ingresos por Aporte del MINSAL (Per Cápita más Convenios) (M\$)	Gastos Salud (Gasto Total Devengado) (M\$)	Gastos en Personal del Sector Salud (M\$)	Gastos del funcionamiento del Sector Salud (M\$)
2016	0	19.733.181	19.733.181	17.167.201	20.378.892	15.845.597	3.526.814
2017	260.000	21.294.950	21.034.950	18.007.770	21.785.681	17.666.299	3.520.697
2018	143.000	24.274.936	24.131.936	19.145.884	24.265.196	18.825.896	3.881.935
2019	244.400	25.638.873	25.394.473	20.798.393	26.767.746	20.308.308	4.160.730

Fuente: Subdepartamento de Finanzas, Departamento Comunal de Salud, 2020.

Tabla 53: Déficit / Superávit Operacional Departamento Comunal de Salud de Talca, periodo 2016-2019.

Años	Ingresos Patrimoniales M\$	Gastos Patrimoniales M\$	Resultado del Periodo M\$
2016	19.760.697	20.040.221	-279.524
2017	21.318.602	21.511.463	-192.861
2018	24.636.072	23.869.919	766.152
2019	26.297.731	26.090.742	206.988

Fuente: Subdepartamento de Finanzas, Departamento Comunal de Salud, 2020.

El departamento de Salud tiene una población validada a agosto 2019 de 211.622 usuarios con un valor per cápita base de \$ 7.211 para el año 2020, más el valor adicional por cada adulto mayor de 65 años.

Los adultos mayores de 65 años son 28.319 por los cuales se recibe \$ 680 adicionales al valor per cápita, lo que en total significa un ingreso anual por este concepto de M\$ 18.543.157.

El ingreso por concepto de per cápita para el 2020 representa el 85% de nuestros ingresos totales presupuestados para el año 2020, siendo complementados con aportes de los distintos convenios de apoyo a la gestión local en APS (AGL) desde el Servicio de Salud del Maule, asignaciones desempeño difícil, asignaciones de conductores, entre otras y aporte municipal.

Tabla 54: Población inscrita validada y valor per cápita años 2016 – 2019.

Años	Población inscrita validada	Valor per cápita
2016	213.252	\$ 4.895.-
2017	205.265	\$ 5.405.-
2018	207.613	\$6.329.-
2019	211.622	\$ 7.211.-

Fuente: Subdepartamento de Finanzas, Departamento Comunal de Salud, 2020.

La Tabla 54 muestra la población inscrita validada y valor per cápita, que representa la principal fuente de ingreso por cuanto corresponde a un 85% de los ingresos totales que percibe el Departamento de Salud para su gestión.

6.1.1. Proyección per cápita 2020

El corte de la población validada al 30/09/2020 es de 214.751 usuarios, información con la cual se proyectan los ingresos por concepto de per cápita para el 2021 existiendo un aumento de 3.129 usuarios validados respecto del año anterior.

Se estima un crecimiento de un 10.4% para el valor per cápita 2021

La Tabla 55 muestra la variación porcentual que ha tenido el valor per cápita desde el año 2016 al 2020.

Tabla 55: Variación porcentual de valor per cápita años 2016 – 2020.

Años	Valor per cápita	% crecimiento
2016	4.895	11.94%
2017	5.405	10.42%
2018	5.940	9.90%
2019	6.329	6.55%
2020	7.211	13.94%

Fuente: Subdepartamento de Finanzas, Departamento Comunal de Salud, 2020.

6.1.2. Convenios de Apoyo a la Gestión Local en APS (AGL) con recursos traspasados desde el Servicio de Salud del Maule

Dentro de los ingresos que percibe el Departamento Comunal de Salud están los correspondientes a los distintos convenios y/o programas de Apoyo a la Gestión Local en APS con recursos traspasados desde el Servicio de Salud del Maule.

Tabla 56: Ingresos por convenios de apoyo a la gestión en APS desde el servicio de salud del Maule(M\$).

Años	Ingresos por Convenios Apoyo a la Gestión en APS desde el Servicio de Salud del Maule (M\$)
2016	3.797.843
2017	4.202.797
2018	4.191.316
2019	4.712.843
2020	5.659.946

Fuente: Subdepartamento de Finanzas, Departamento Comunal de Salud, 2020.

A continuación, se detallan los distintos convenios y los respectivos montos asociados:

Tabla 57: Lista de convenios entablados con el Servicio de Salud del Maule, año 2020.

N°	Nombre convenio	Monto total convenio
1	Convenio Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas derivadas del Consumo de Drogas Ilícitas o Psicotrópicas	77.664.000
2	Convenio Programa De Acompañamiento Psicosocial En La Atención Primaria De Salud	118.531.639
3	Convenio de Programa Detección, intervención y referencia asistida en alcohol, tabaco y otras drogas (DIR)	42.173.307
4	Convenio Programa de mejoramiento del acceso a la atención odontológica.	218.903.034
5	Programas Ges Odontológico año 2020	146.683.319
6		
7	Programa Sembrando Sonrisas Año 2020	35.441.574
8	Convenio de Programa Elige vida sana año 2020	56.129.246
9	Servicio de urgencia rural (SUR)	26.814.300
10	Convenio de Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU Avanzado.	276.229.296
11	Servicio de Atención Primaria de urgencia, SAPU Corto, José Dionisio Astaburuaga.	138.447.252
12	Servicio de Atención Primaria de urgencia, SAPU Corto, Julio Contardo.	138.447.252
13	Convenio Programa Resolutividad en Atención Primaria años 2020 (UAPORRINO)	202.906.428
14	Convenio Programa Resolutividad en Atención Primaria años 2020 (Especialidades)	107.319.639
15	Programa Servicio de Atención Primaria Urgencia Alta Resolución SAR La Florida	731.765.916
16	Programa Servicio de Atención Primaria Urgencia Alta Resolución SAR Las Américas	731.765.916
17	Programa Odontológico Integral año 2020 (HER - Mas Sonrisas - Postrados)	189.214.849
18	Programa Odontológico Integral año 2020 (cuartos medios 2020)	131.141.400
19	Programa Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria En Atención Primaria Municipal Año 2020	47.486.781

20	Convenio Programa de reforzamiento a la atención Primaria en Salud integral de Niño, Niñas, Adolescentes y Jóvenes vinculados a Programas del Servicio Nacional de Menores	45.566.302
21	Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en Las Redes Asistenciales Año 2020	177.777.000
22	Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud Año 2020	60.982.220
23	Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)	208.890.093
24	Convenio de Ejecución de Actividades Campaña de Invierno, año 2020	31.217.440
25	Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes año 2020	175.255.811
26	Programa De Espacios amigable para adolescentes año 2020	34.106.139
27	Convenio Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria 2020	69.189.490
28	Programa Fondo de Farmacia Para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud Año 2020	405.446.879
29	Programa de Imágenes Diagnósticas Para Atención Primaria de Salud año 2020	211.550.114
30	Convenio Programa Resolutividad en Atención Primaria año 2020 (UAPO)	130.856.928
31	Mantenimiento e Infraestructura de Establecimientos APS	87.300.000
32	Convenio de Programa Capacitación y formación de atención primaria de la red asistencial: capacitación universal	25.161.368
33	Convenio Programa Reforzamiento de Recurso Humano en Atención Primaria de Salud. (RR.HH.).	352.352.100
34	Convenio Programa Reforzamiento de Recurso Humano en Atención Primaria de Salud. (Atención Domiciliaria).	216.428.824
35	Programa acceso a la Atención de salud a personas migrantes	7.100.000
36	Convenio Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal 2020 (CESFAM Carlos Trupp, CECOSF Brilla el Sol)	3.700.000
Total		5.659.945.856

Fuente: Subdepartamento de Finanzas, Departamento Comunal de Salud, 2019.

6.2. Recurso Humano

Tabla 58: Propuesta de dotación atención primaria de salud municipal, ley 19.378 año 2020.

Categoría	Profesión/Actividad	Dotación vigente aprobada año 2020		Personal contratado al 31 de agosto 2020 (incluye plazo indefinido y fijo)		Dotación propuesta año 2021	
		Nº de cargos	Nº de Horas semanales	Nº de cargos	Nº de Horas semanales	Nº de cargos	Nº de Horas semanales
A	Bioquímico						
	Dentista	55	2.437	58	2.569	60	2.596
	Médico	76	3.322	71	3.102	80	3.520
	Químico-Farmacéutico	14	616	14	594	14	616
B	<i>Asistente Social / Trabajador(a) Social</i>	37	1.606	39	1.694	37	1.628
	<i>Enfermera</i>	79	3.454	86	3.784	90	3.960
	<i>Kinesiólogo</i>	39	1.694	46	2.024	46	2.024
	<i>Matrona</i>	46	2.013	51	2.255	52	2.255
	<i>Nutricionista</i>	41	1.782	36	1.562	41	1.782
	<i>Psicólogo</i>	35	1.540	37	1.628	39	1.672
	Otros Categoría B Clínicos (especificar)						
	<i>Fonoaudiólogo</i>	3	115	3	115	6	132
	<i>Tecnólogo Médico</i>	9	385	11	484	12	484
	<i>Terapeuta Ocupacional</i>	1	44	1	44	1	44
	Otros Categoría B No Clínicos (especificar profesión)						
	<i>Abogado</i>	2	88	2	88	2	88
	<i>Administrador Público</i>	3	132	3	132	3	132
	<i>Arquitecto</i>	1	44	1	44	1	44
	<i>Contador Auditor</i>	10	440	10	440	10	440
	<i>Educadora de Párvulos</i>	3	132	3	110	5	154
	<i>Ingeniero Civil Industrial</i>	2	88	2	88	2	88
	<i>Ingeniero Comercial</i>	1	44	2	88	2	88
	<i>Ingeniero Constructor</i>	1	44	1	44	1	44
	<i>Ingeniero en Adm. de Empresas</i>	2	88	3	132	3	132
<i>Ingeniero en Informática</i>	3	132	3	132	3	132	
<i>Ingeniero en Medio Ambiente</i>	1	44	1	44	1	44	
<i>Ingeniero en Prev. de Riesgos</i>	2	88	2	88	2	88	

	<i>Profesor Educación Física</i>	2	88	2	88	2	88
	<i>Sociólogo</i>	1	44	1	44		
	<i>Otros Profesionales administración</i>	12	528			4	176
	<i>TENS (enfermería)</i>	256	11.242	271	11.924	274	12.056
	<i>TANS (administración)</i>	75	3.300	76	3.344	76	3.344
	Otros Técnicos de Nivel Superior (especificar título)						
	<i>Asistente de Arquitectura</i>	1	44	1	44	1	44
	<i>Laboratorista Dental</i>	2	88	2	88	2	88
	Téc. De Nivel Sup.	4	176	0		0	
	<i>Téc. De Nivel Sup. En Construcción</i>	1	44	1	44	1	44
	Téc. De Nivel Sup. En Educ. Especial	1	44	1	44	1	44
	<i>Téc. De Nivel Sup. En Informática</i>	4	176	4	176	4	176
C	<i>Téc. De Nivel Sup. En Odontología</i>	16	704	18	792	18	792
	<i>Téc. De Nivel Sup. En Podológica</i>	4	165	4	187	5	176
	<i>Téc. De Nivel Sup. En Prep. Física</i>	1	44	1	44	1	44
	<i>Téc. De Nivel Sup. En Prev. De Riesgos</i>			1	44	0	0
	<i>Téc. De Nivel Sup. En Programación</i>	3	132	3	132	3	132
	<i>Téc. De Nivel Sup. En Secretariado Ejecutivo</i>	16	704	15	660	15	660
	<i>Téc. De Nivel Sup. En Trabajo Social</i>	4	176	4	176	4	176
	<i>Téc. De Nivel Sup. Higienista Dental</i>	2	66	2	88	2	88
D	<i>Auxiliar Paramédico</i>	19	814	19	814	18	792
	Podóloga	1	44	1	44	1	44
E	Administrativos de Salud	71	3.124	84	3.696	84	3.696
F	<i>Auxiliar de Servicio</i>	61	2.684	75	3.300	67	2.948
	<i>Nochero</i>	16	704	17	748	18	792
	<i>Conductor</i>	26	1.144	33	1.452	34	1.496
	Cargos directivos						
	DIRECCIÓN CESFAM Las Américas	1	44	1	44	1	44
	DIRECCIÓN CESFAM Dr. José Dionisio Astaburuaga	1	44	1	44	1	44
	DIRECCIÓN CESFAM Faustino González	1	44	1	44	1	44
	DIRECCIÓN CESFAM Carlos Trupp Wanner	1	44	1	44	1	44
	DIRECCIÓN CESFAM Dr. Julio Contardo Urzúa	1	44	1	44	1	44

DIRECCIÓN CESFAM La Florida	1	44	1	44	1	44
DIRECCIÓN CESFAM Villa Magisterio	1	44	1	44	1	44
DIRECCIÓN CESFAM Villa Bicentenario			0		1	44
DIRECCIÓN Posta Salud Rural Mercedes	1	44	1	44	1	44
Director Departamento de Salud Municipal	1	44	1	44	1	44
Total de horas	1.069	47.047	1.131	49.654	1.158	50.523

Fuente: Subdepartamento de Personal, Dirección Comunal de Salud de Talca, 2020.

7. Antecedentes generales de los Establecimientos

La estructura organizacional propuesta para el Departamento de Salud de la Comuna de Talca para el año 2020, tiene como principal enfoque, que la misma, permita ejecutar de manera más efectiva las estrategias, y contribuya de manera eficaz al logro de la misión y la visión de la organización.

Contar con una estructura claramente definida, contribuye a mejorar los mecanismos de comunicación, las líneas jerárquicas quedan claramente identificables potenciando el cumplimiento de objetivos y el trabajo en equipo, plantea la base para crear perfiles de cargo eficientes, identifica los procesos principales permitiendo mejorar las metodologías de trabajo que ejecutan los funcionarios, permite la especialización de cada unidad maximizando las estrategias de capacitación lo que impacta positivamente en la carrera funcionaria, facilita la fijación del tipo de decisiones que son necesarias para desarrollar nuevas estrategias de trabajo, la contribución que cada individuo hace al cumplimiento de los objetivos de su unidad, su departamento y finalmente a la organizacional como un todo. Por otra parte, permite la clara distribución de funciones entre los integrantes de cada unidad, equipos asesores, comités, entre otros que componen la organización. También contribuye a la rápida coordinación entre unidades transversales. Lo que permite la mejora continua en la gestión de minimizar costos, disminuir puntos débiles tales como la duplicidad de funciones y con ello la superposición de esfuerzos.

A continuación se presenta la misión, visión y valores del Departamento Comunal de Salud de Talca y los organigramas de los centros de salud que están bajo su administración.

7.1. Misión, Visión y Valores Departamento Comunal de Salud de Talca

7.1.1. Misión

“Proporcionar a las personas, familias y comunidad una salud integral a lo largo de las etapas del ciclo vital individual y familiar, a través de equipos de salud de cabecera, multidisciplinarios, con experticia técnica, que otorguen un trato digno y humano, potenciando el trabajo comunitario, en red, y fomentando la docencia en nuestros establecimientos en el marco del Modelo de Salud Familiar”

7.1.2. Visión

“Ser una Comuna Saludable, donde las personas y sus familias obtengan una atención con un enfoque biopsicosocial, integrando a todos los actores sociales en el cuidado de la salud, contribuyendo a mejorar la calidad de Vida de sus habitantes”

7.1.3. Valores institucionales

Los valores institucionales son la representación del espíritu que guía a quienes cumplen funciones dentro de la organización, estos valores definen y aportan identidad única tanto para la institución como también para el talento humano que cumple funciones en ella. El departamento comunal de salud se caracteriza por reflejar los siguientes valores institucionales:

- **Lealtad:** Capacidad para respetar la institución y cumplir con las funciones que le han sido encomendadas para lograr los objetivos que la institución persigue por medio de la visión y misión. De manera que sus acciones están dirigidas a mantener intachable la reputación de la institución. Posee conocimiento y refleja los valores y elementos culturales que se han plasmado en los reglamentos internos y leyes vigentes que enmarcan legalmente al Departamento de Salud de la Comuna de Talca.

- **Orientación al Usuario:** Disposición genuina, verbal y no verbal, de atender al usuario interno y externo de la institución, en sus requerimientos y necesidades, velando por el bien común y satisfacción de la demanda.

- **Respeto:** Forma en la que el funcionario se relaciona con el medio, poniendo en valor la diversidad sociocultural y las relaciones interpersonales, así misma cuida de ellas en el largo plazo en post de favorecer la calidad del trabajo realizado y las orientaciones estratégicas de la institución.

- **Probidad:** Observar una conducta funcionaria intachable y un desempeño honesto y leal de la función o cargo, con preeminencia del interés general sobre el particular.

- **Responsabilidad:** Especial cuidado y atención del funcionario a la vinculación con el medio en que se desempeña del Departamento de Salud de la Comuna de Talca. Además de conocer el marco normativo y legal regulatorio para funcionarios públicos del departamento de Salud de la Comuna de Talca.

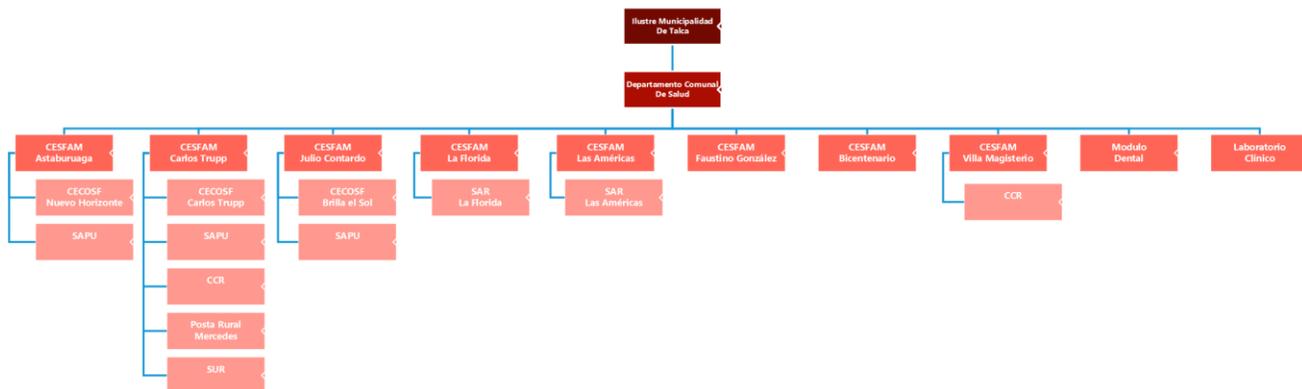
- **Vocación:** Motivación intrínseca concretada en la conducta observada del funcionario, quien se caracteriza por su genuina entrega hacia la labor realizada, conciencia de la contribución de esta tarea al logro del plan estratégico institucional.

- **Trabajo en Equipo:** Capacidad de identificarse con metas y objetivos comunes y trabajar sistemáticamente para ello en conjunto a otras personas manteniendo la armonía del ambiente de trabajo.

7.2. Organigrama Institucional

7.2.1. Organigrama Departamento Comunal de Salud

 **ORGANIGRAMA:** Departamento de Salud, Talca
UNIDAD: Desarrollo Organizacional
Vigencia: 2021

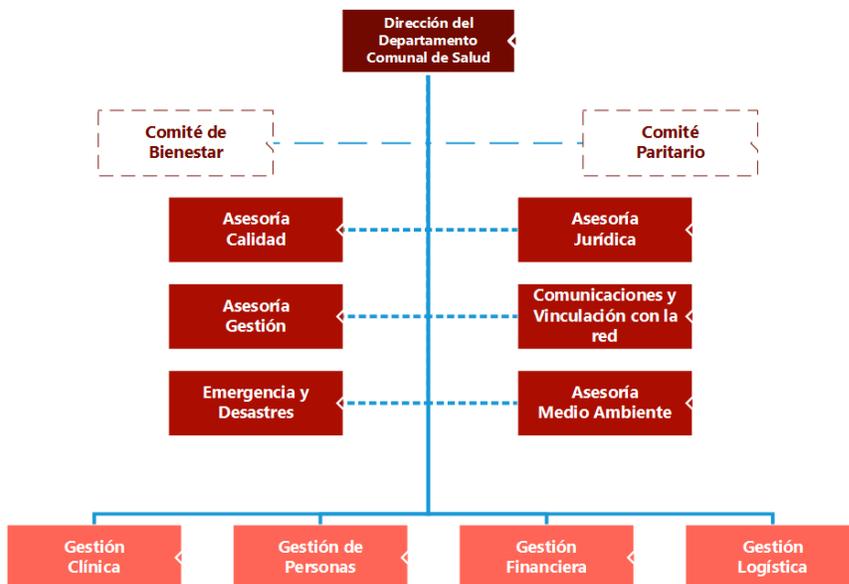


Fuente: Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud, 2020.

7.2.2. Organigrama Dirección Comunal de Salud



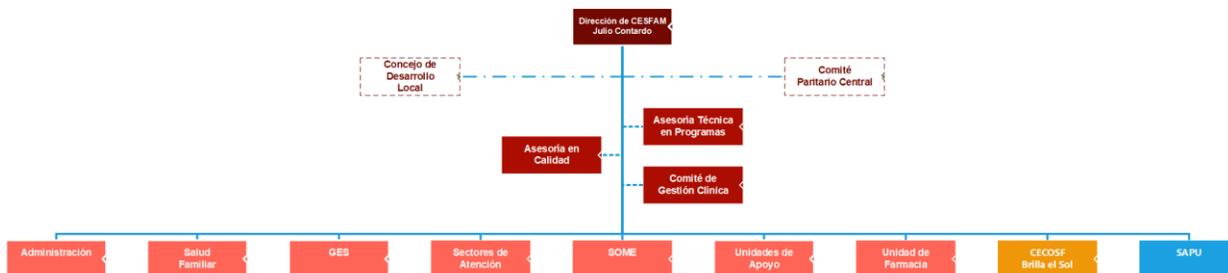
ORGANIGRAMA: Dirección Comunal de Salud
UNIDAD: Desarrollo Organizacional
VIGENCIA: 2021



Fuente: Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud, 2020.

7.2.3. Organigrama CESFAM Julio Contardo

 ORGANIGRAMA: CESFAM Julio Contardo
UNIDAD: Desarrollo Organizacional
Vigencia: 2021



Fuente: Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud, 2020.

7.2.4. Organigrama CESFAM Carlos Trupp Wanner

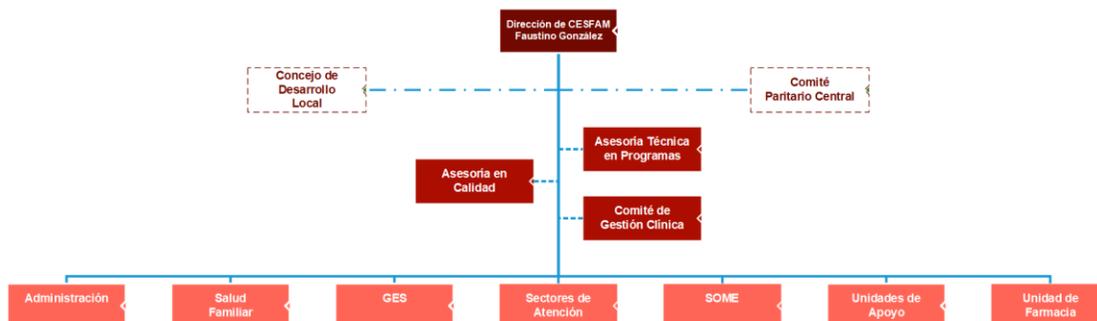
 ORGANIGRAMA: CESFAM Carlos Trupp Wanner
UNIDAD: Desarrollo Organizacional
Vigencia: 2021



Fuente: Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud, 2020

7.2.5. Organigrama CESFAM Faustino González

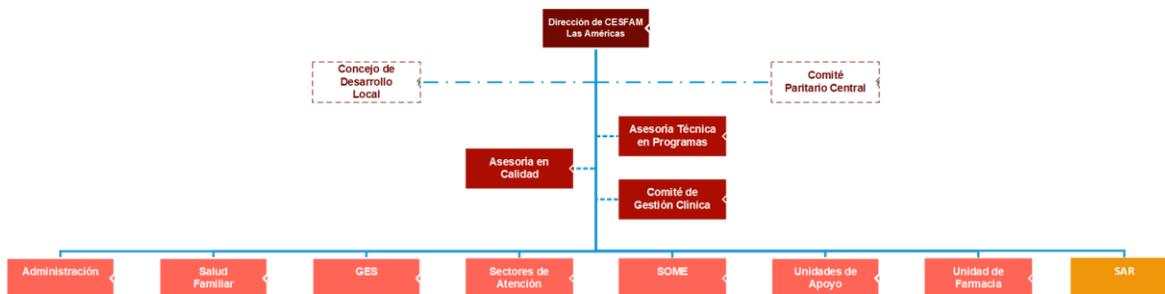
 ORGANIGRAMA: CESFAM Faustino González
UNIDAD: Desarrollo Organizacional
Vigencia: 2021



Fuente: Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud, 2020.

7.2.6. Organigrama CESFAM Las Américas

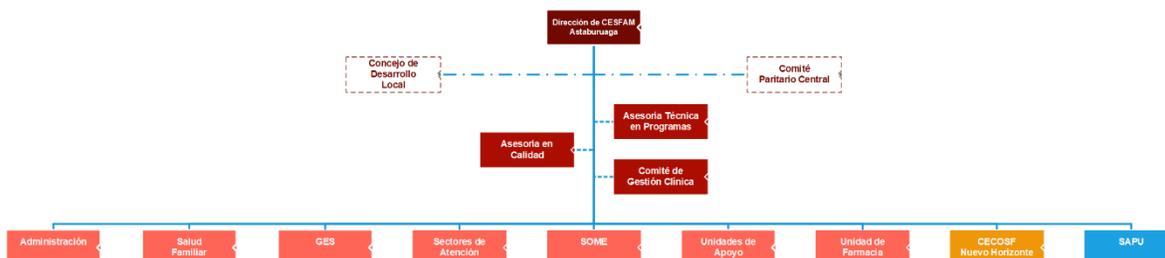
 **ORGANIGRAMA:** CESFAM Las Américas
UNIDAD: Desarrollo Organizacional
VIGENCIA: 2021



Fuente: Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud, 2020.

7.2.7. Organigrama CESFAM J. D. Astaburuaga

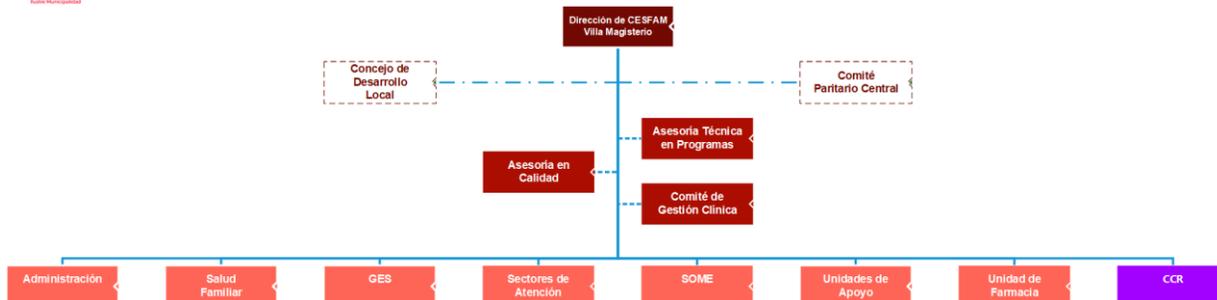
 **ORGANIGRAMA:** CESFAM Astaburuaga
UNIDAD: Desarrollo Organizacional
VIGENCIA: 2021



Fuente: Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud, 2020.

7.2.8. Organigrama CESFAM Villa Magisterio

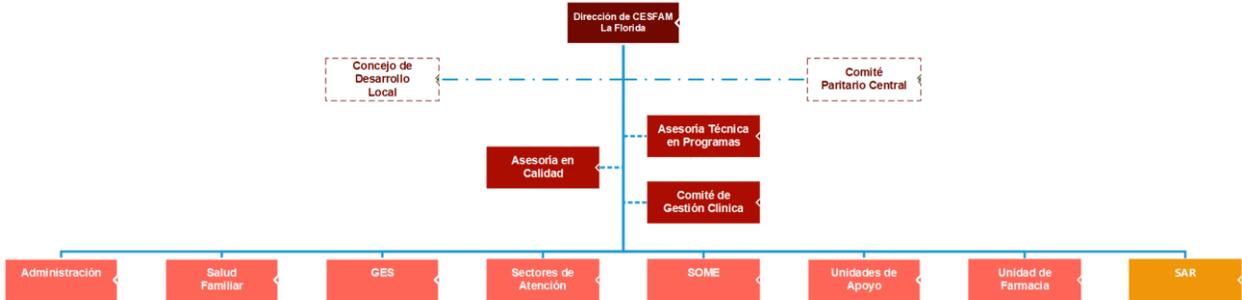
 **ORGANIGRAMA:** CESFAM Villa Magisterio
UNIDAD: Desarrollo Organizacional
VIGENCIA: 2021



Fuente: Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud, 2020.

7.2.9. Organigrama CESFAM LA Florida

 **ORGANIGRAMA:** CESFAM La Florida
UNIDAD: Desarrollo Organizacional
VIGENCIA: 2021



Fuente: Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud, 2020.

7.2.10. Organigrama CESFAM Bicentenario

 **ORGANIGRAMA:** CESFAM Bicentenario
UNIDAD: Desarrollo Organizacional
Vigencia: 2021



Fuente: Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud, 2020.

7.3. Red Comunal

7.4. Antecedentes Generales de los centros de Salud

Tabla 59: Resumen de antecedentes generales de los Centros de Salud, Departamento Comunal de Salud, Talca

Establecimiento	Población asignada (Agosto 2020)	Número de funcionarios
CESFAM Villa Magisterio	19.439	96
CESFAM Las Américas	26.269	139
CESFAM F. González	12.654	71
CESFAM La Florida	46.145	166
CESFAM Carlos Trupp W.	37.510	161
CESFAM J. D. Astaburuaga	37.612	154
CESFAM Dr. Julio Contardo U.	27.141	130
Posta Mercedes	6.054	38
<u>CECOSF</u> Brilla El Sol	599	18
CECOSF Nuevo Horizonte	1.275	19
CECOSF Carlos Trupp	53	18

Fuente: Elaboración propia, año 2020.

En la Tabla 59 se puede observar que el mayor porcentaje de la población comunal se encuentra inscrita en el CESFAM La Florida de Talca (21,49%), seguida por el CESFAM J. D. Astaburuaga (17,51%) y el CESFAM Carlos Trupp (17,47%).

A continuación, se detallará más información relacionada a los distintos centros de salud dependientes del Departamento Comunal de Salud de Talca:

7.5. CESFAM Villa Magisterio

El Centro de Salud Familiar Villa Magisterio, es un Centro de atención de Salud Pública de orden primario, el cual atiende a personas a lo largo de todo su ciclo vital, se

encuentra ubicado en la ciudad de Talca, específicamente en el pasaje 27 Sur con 21 Poniente S/N, inaugurado el 03 de septiembre del 2014.

Director actual Sra. Ángela María Besedichek Prieto, de profesión Médico, quien se desempeña en este cargo desde abril de 2019.

Establecimiento acreditado bajo las normas del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta, según Resolución Exenta IP/N° 306 emitida con fecha 27 de enero de 2020 por la Superintendencia de Salud.

Inscripción per cápita validada por FONASA al 30 de septiembre 2020 de 19.439 usuarios.

En sus dependencias se encuentran también unidades que brindan atención a usuarios de toda la comuna: Mamografía, Ecografía ginecológica, Laboratorio Comunal, Unidad de Atención primaria de Fonoaudiología (UAPA), Radiografía Dental y Centro Comunitario de Rehabilitación (CCR).

Los registros de atenciones se realizan utilizando Ficha clínica Electrónica implementada desde el año 2016 cumpliendo con los objetivos específicos y primordiales en Salud Digital.

Sectores del CESFAM Villa Magisterio

Sector Azul

Comprende los siguientes sectores:

Colín Sur	Ecuador
Pucará	Perú
Doña Blanca	Los Robles
Rio Claro	Los Naranjos
Paradero	San Francisco de Asís
Conavicoop	Los Nogales

De Maule y Otros Sectores:

Santa Teresita de Colín	Carlos González
Puertas del sur	Doña Ignacia 1,2,3,4

Doña Antonia

Don Pablo

Sector Verde

Comprende los siguientes sectores:

Doña Clara

Cristina

Jardín del Valle

Los ingenieros

San José de La Florida

Manquehua

San Jorge

Parque Magisterio

Las Casas

Doña Bárbara

Los Maitenes

Culenar

Quinto Centenario

La Foresta

Las Araucarias

Sector Rojo

Comprende los siguientes sectores:

Magisterio

Guido Lebret

Galilea

Samuel Lillo

San Marcos

Santa María de Colín

Doña Gloria

Doña Florencia

Don Tomás

Don Felipe

San Francisco

Los Tilos

Doña Pilar

Botalcura

Sector Amarillo

Con el fin de una mayor descentralización de unidades autónomas se constituye el sector amarillo donde se realizan actividades específicas de gestión de riesgo de la institución. Comprende las unidades transversales del establecimiento que permiten maximizar la resolución ambulatoria, garantizando el acceso a métodos diagnósticos, inmunizaciones y procedimientos de baja complejidad: vacunatorio, farmacia, clínica (toma

de muestras y curaciones), esterilización, bodega de leche, administración, per cápita, SIGGES.

7.6. CESFAM Las Américas

El Centro de Salud Familiar Las Américas es uno de los dispositivos de atención primaria de salud de atención abierta de la ciudad de Talca. Inició sus actividades el 4 de mayo del 2007, a agosto de 2020 tiene una población per capitada de 26.116. Tiene una superficie de 1.854,5 m² construidos. Está dividido en 3 sectores (verde, azul y rojo), cada uno con equipos multidisciplinarios, que cuentan con SOME, 5 box de consultas, 1 box de atención odontológica (con 2 unidades dentales en cada sector), 1 box de atención ginecológica y una sala de reuniones. Además, cuenta con el supra sector (amarillo) dividido en un área clínica, donde se encuentra la sala de esterilización, farmacia, bodega de leche, vacunatorio, sala de procedimientos de cirugía menor y salas de IRA y ERA, y el área administrativa, donde se encuentran las oficinas de dirección, administración, OIRS, SIGGES, etc.

El CESFAM cuenta además con un terreno cedido en comodato a través del Serviu de 2003 m², destinados a la construcción de una sala multiuso y un servicio de urgencias. La sala multiuso inició su construcción en el mes de octubre del año 2011, de 180 m², y está habilitada para actividades de promoción y prevención a la comunidad. En septiembre del 2018 se inauguró el SAR Las Américas (Servicio de Alta Resolutividad), cuyo objetivo principal es descongestionar los servicios de urgencia y entregar atención médica en un horario que es complementario al funcionamiento del CESFAM, es decir, entre 17:00 y 08:00 horas, atendiendo a la población con equipos de rayos osteopulmonar, kit de laboratorio básico, acceso a telemedicina y consultas médicas para todo grupo etario, procedimientos diagnósticos terapéuticos y toma de muestra de alcoholemia.

El CESFAM Las Américas en agosto 2017 fue acreditado como “Centro Amigo del niño y la madre”, donde asume la política de protección, promoción y apoyo a la lactancia materna y compromete toda su capacidad humana y técnica para brindar con efectividad y eficiencia las acciones necesarias para implementarla.

En 2018 pasa a formar parte de la “Red Global de Hospitales Verdes y Saludables”, que son hospitales, sistemas y organizaciones de salud de todo el mundo, unidos para reducir su huella ecológica y promover la salud ambiental.

En 2019 fue reconocido por la Red Global de hospitales verdes y saludables por el compromiso en el monitoreo de la huella ambiental en residuos y compras; y en el monitoreo de la huella en energía y la huella de carbono, ambos, como parte del programa de premios de Menos huella en Salud año 2019.

En diciembre de 2019 fue acreditado con el “Sello elige vivir sano” iniciativa que busca distinguir a organizaciones laborales del ámbito público y privado que desarrollan de manera voluntaria estrategias que promueven hábitos de vida sana y calidad de vida en sus trabajadores y trabajadoras.

Sectores del CESFAM las Américas

Sector Rojo

Comprende los siguientes sectores:

Población Don Ricardo	Américas I,II,III,X,XI
Población Don Enrique	Aldea Campesina
Población Doña Rosa	Villa Illinois
Caserío Lircay	Quinta Los Ángeles
Condominio Lircay	Doña Josefa
Portal Norte	

Sector Azul

Comprende los siguientes sectores:

Américas IV, V,VI,VII,VIII,IX	Providencia
Población Don Gonzalo	Santa Corina
Población Don Renato	Panguilemo
Población Don Benito	Arbolito
Altos de Lircay	Los Ranchones

Centinela

Alto Verdugo

Sector Verde

Comprende los siguientes sectores:

Población Padre Hurtado

Población Doña Jacinta

Población Sor Teresa

Condomio del Adulto Mayor

Población Don Gerardo

Población Don Andrés

Sector transversal

El equipo transversal apoya la gestión de los 3 sectores del CESFAM las Américas, potenciando más horas de morbilidad médica, horas de los diferentes programas odontológicos, programa de Chile Crece Contigo con horas exclusivas de enfermera y matrona, lactancia materna, rehabilitación respiratoria y motora, sala de estimulación entre otros.

Sector Amarillo Transversal

El equipo transversal del sector amarillo concentra la unidad de farmacia, unidad de bodega de leche, unidad de esterilización, el área administrativa y dirección, y la unidad de clínica.

7.7. CESFAM F. González

El Centro de Salud Comunitario Familiar Faustino González, inicia su atención al público el 07 de abril del año 2006, con financiamiento Municipal y Administración de la Dirección Comunal de Salud, lo que responde a una necesidad sentida por la comunidad y a la gestión pública de este periodo. El objetivo de este Centro es entregar una atención integral a las personas, a través de un enfoque biopsicosocial, respondiendo al Modelo de Salud Familiar, cuyo propósito es contribuir a mejorar la salud de la población beneficiaria del sector, incrementando la capacidad de respuesta oportuna de la atención primaria, desde una perspectiva de red más cercana a la gente, y favoreciendo la participación social, a través de

la promoción de la salud. Actualmente el CESFAM Faustino González tiene una población inscrita de 12.556 personas, divididas en dos sectores, iniciando en septiembre del 2017 la integración de la ficha clínica como un importante avance tecnológico. La canasta de prestaciones corresponde a programa cardiovascular, programa PACAM, programa de salud mental, programa de la mujer, atención pediátrica, ginecológica, de medicina general, atención social, programa IRA y ERA y rehabilitación músculo esquelética. En el año 2019 el CESFAM Faustino González presenta un 100% de cumplimiento en las metas de negociación colectiva e IAAPS, definiendo estrategias claras para el logro de este objetivo, siendo innovador en este aspecto los convenios con empresas privadas, que dentro de sus programas de prevención han integrado los EMPA, examen realizado por nuestro centro anualmente y entregando un informe final para cada Empresa, con plan de intervención. Otra característica es que desde su inicio el CESFAM Faustino González se destaca por su enfoque promocional y preventivo, planificando, ejecutando, evaluando y sistematizando proyectos en distintos fondos sociales con un monto total de 55 millones de pesos desde el año 2016 a la actualidad, instancias que han permitido implementar estrategias innovadoras en los diferentes programas sanitarios, manteniendo un mapa de Proyectos sociales gestionado mensualmente. Se destaca también la alianza con las Universidades y Empresas privadas apoyándonos en su responsabilidad social para desarrollar proyectos y mejoramientos continuos, disminuyendo las brechas existentes en el servicio. Otro valor importante es el entregado por el Programa de la SEREMI de Salud denominado “Espacios Laborales Promotores de Salud” alcanzando el nivel de Excelencia, “promoviendo el bienestar familiar y social de los trabajadores, a través de la protección de riesgos del ambiente físico y social, estimulando su autoestima y el control de su propia salud y del medio ambiente”.

Es importante destacar que en este proceso de cambio hemos evidenciado un crecimiento demográfico que ha transformado nuestro perfil epidemiológico y por ende nuestras estrategias de intervención ante una población más demandante y con alta presencia de patologías crónicas.

Caracterizado por ser un sector eminentemente residencial, destaca en su límite oriente un cordón industrial (barracas de madera, fábrica de muebles, distribuidoras, entre otras), y de comercialización de los productos agrícolas de la zona, conocido como Parque Industrial.

Lo cruza en su extremo sur el canal Baeza, cuyo curso de aguas es en superficie. En la esquina de calle 18 oriente con 2 Norte se emplaza el Gimnasio Regional y al costado de éste, un extenso sitio eriazo. Las vías de acceso al territorio son sólo dos (calles 14 y 18 Oriente). El sector cuenta con servicio de transporte público, taxis colectivo líneas 15, 15-A, 16, 20 y 28 y el recorrido de microbús N° 7.

Sectores del CESFAM

El CESFAM Faustino González cuenta con una población total inscrita de 12.556 personas, las cuales se dividen en dos sectores distribuidos equitativamente en base al riesgo psicosocial y cantidad de habitantes por territorio.

Sector Azul

Corresponde a los siguientes sectores:

Faustino González	Villa Treintal
Villa Parque I, II y III;	Flor de Chile
Villa Bicentenario	Villa Los Aromos
Villa Mi Casa	Villa Cielo Azul
Villa Juventud	Villa España.

Sector Rojo

Corresponde a los siguientes sectores:

Maitenhuapi	Villa Comercio
Villa Los Conquistadores	Población Esperanza
Villa Los Paltos	Villa Ilusión
Villa Parque Industrial	Monte Baeza

7.8. CESFAM La Florida

El CESFAM La Florida de Talca fue construido como Consultorio General Urbano de la provincia de Talca a fines del año 1980 y principios de 1981. Fue inaugurado y puesto en

funcionamiento el 10 de septiembre de 1981. Posee una superficie edificada de 1.540 metros cuadrados, cuyo costo fue aportado por el Fondo Nacional de Desarrollo Regional.

Nace de la fusión de dos servicios dedicados al mismo rubro; el Servicio Nacional de Salud y Servicio Médico Nacional de Empleados, siendo el primer CESFAM de Talca.

El CESFAM la Florida se encuentra emplazado en sector sur poniente de Talca, área urbana, ubicado en Avenida Los Nogales S/N, establecimiento al cual se tiene acceso desde los distintos puntos de la ciudad, con locomoción pública cercana. Hasta el 30 de septiembre de 2020, de acuerdo a lo informado por la unidad de Plan Familiar del establecimiento, se registra un total de 54.011 inscritos, de los cuales 46.145 son beneficiarios del FONASA. La población se encuentra dividida territorialmente en tres sectores, cada uno con su respectivo equipo de cabecera: Sector Amarillo, Naranja y Verde; se ha dispuesto además de un sector otros (café), sin equipo de cabecera exclusivo distribuyéndose esta población entre los otros tres sectores.

Cabe señalar que la principal demanda de nuestra población dice relación con enfermedades crónicas cardiovasculares y de Salud Mental, además de señalar que el 25 % de la población adulta mayor de 65 años validados por FONASA de la Comuna, se encuentra inscrito en nuestro Centro de Salud.

Cabe destacar que desde el año 2017 inicia su funcionamiento el SAR La Florida, ubicado al costado derecho del CESFAM y que depende administrativamente de la Dirección del CESFAM La Florida, corresponde a un Servicio de atención de Alta Resolutividad que entrega atención de urgencia a la población en horario no hábil (complementario al funcionamiento de CESFAM), evitando que esta población concurra a un Servicio de Emergencia Hospitalaria si se trata de una patología de baja complejidad, asegurándole continuidad de la atención y coordinando una adecuada derivación del usuario a su equipo de cabecera del CESFAM, junto con ofrecer apoyo diagnóstico a la red comunal en horario hábil.

Sectores del CESFAM

Sector Verde

Corresponde a los siguientes sectores:

Villa Contraloría	Cooperativa Pehuenche
Villa Los Robles	Villa San José Carpintero
Población las Lilas	Conjunto Los Lagos
Villa Perú	Villa Neruda
Villa Maule	Cooperativa Santa Elvira
Villa San Guillermo	Coop. Fósforos
Villa Paradero	Coop. El Toro
Villa Doña Ignacia I	Coop. Esteban Calaf
Conjunto Colín Sur	Población Aurora de Chile
Loteo Santa Rita	Cooperativa Fátima
Conjunto Las Palmeras	Población el Mirador
Población Conavicoop	Villa Galilea A
Villa Ecuador	Villa Pucará
Conjunto Río Claro	Villa Pucará II
Villa Santa Carolina	

Sector Naranja

Corresponde a los siguientes sectores:

Población Río Claro	Población edén
Villa Doña Javiera	Comunidad José Carday
Villa Sur	Villa Buen Pastor
Villa Los Naranjos	Villa Endesa
Coop. Los Nogales	Villa Portada del Edén
Villa Universitaria	Coop. CCU
Villa San Agustín	Coop. CIC
Villa Miraflores	Villa Vitra Pro

Población Diego Portales
Villa El Arenal
Población Independencia
Condominio Las Delicias
Villa Esperanza
Coop. Camelia
Villa Santa Aurelia
Villa Sandra
Población el Prado

Villa Navidad
Villa Gabriela
Villa Las Cármenes
Coop. Los Nibelungos
Coop. Herman de Jhon
Coop. San Andrés
Villa Juan Pablo I
Villa Aithué
Villa Stella

Sector Amarillo

Corresponde a los siguientes sectores:

Villa Prisma
Conjunto Marcelo Rivano
Villa Mallorca
Conjunto los Libertadores
Villa Mercedes
Villa Los Gomereros
Villa Doña Francisca
Conjunto 1 ote. 5 Sur
Población Belgrano
Conjunto 6 ote. 3 y 4 Sur
Abate Molina
Población Costanera
Loteo Santa Teresita
Coop. León XIII
Población O. Matte
Loteo 8 Ote. 6 Sur
Villa Fraternidad

Población Ferroviaria
Loteo Obreros Municipales
Barrio estación
Coop. Llaima
Coop. El Peñón
Villa Monseñor Ricardo Castro
Coop. Los Maquis
Villa Quebrada Verde
Villa Jorge Correa Montt
Villa Trumao
Coop. María Urcelay
Coop. Los Hoteleros
Villa El Parronal
Villa Jardín de la Florida
Villa Aliecet
Población Talca II
Población La Florida

Villa Don Felipe

Villa Botalcura

Villa San Marcos

Galilea B

Villa Los Tilos

7.9. CESFAM Carlos Trupp W.

El Centro de Salud Familiar (CESFAM) Carlos Trupp Wanner, corresponde a un centro de atención primaria ubicado en el sector oriente de la comuna de Talca, en la Región del Maule.

El CESFAM Carlos Trupp Wanner, recibe este nombre en honor al arquitecto de la I. Municipalidad de Talca que diseñó el terreno en el cual existe la actual población llamada Carlos Trupp. El establecimiento inició sus actividades el año 1991 como Consultorio General Urbano.

Desde el año 2005 el Consultorio Carlos Trupp Wanner, se transforma en Centro de Salud Familiar (CESFAM), otorgando acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, caracterizada por la participación, el compromiso y la calidad y seguridad de la atención, con el objeto de acoger oportunamente las necesidades de las personas, familias y comunidades, y promover la participación de la ciudadanía en el ejercicio de sus derechos y deberes en la atención de salud. Con el fin de acercar la salud a la comunidad, en el año 2017 se inaugura el Centro Comunitario de Salud Familiar Carlos Trupp, como centro dependiente del CESFAM.

El Centro de Salud Familiar Carlos Trupp Wanner y los centros de su dependencia, otorgan prestaciones de salud primaria bajo el Modelo Integral de Salud Familiar y Comunitario, entregando atenciones a lo largo del ciclo vital de los usuarios, las familias y comunidad de nuestro sector, con un enfoque promocional y preventivo, en el que los procesos de mejora continua se aplican en todos los ámbitos de la organización, asegurando la estandarización de los procesos asistenciales, fomentando una cultura organizacional enfocada en reducir los riesgos asociados a la atención de salud, centrado en los derechos y deberes de los usuarios, incorporando activa y progresivamente a todos los funcionarios del establecimiento, velando por mantener un alto nivel de competencias en el recurso humano.

A septiembre del año 2020, cuenta con una población inscrita validada de 37.510 personas. El CESFAM Carlos Trupp Wanner., se encuentra ubicado en la calle 30 oriente, 8 Sur S/N.

El CESFAM Carlos Trupp se encuentra dividido territorialmente en 3 sectores:

- Sector Amarillo
- Sector Azul
- Sector Rojo

Cuenta además con:

- Centro Comunitario Salud Familiar: CECOSF Carlos Trupp
- Centro de Rehabilitación Comunitaria: CCR Dr. Jorge Cabello
- SAPU Avanzado 24 horas

Sector Amarillo

Corresponde a los siguientes sectores:

Villa Don Manuel	Población San Mateo 2
Villa Brisas de San Miguel	Villa Jardín del Este 1 a 6
Población San Luis 1 a 11	Villa Los Castaños
Población Santa Marta	Condominio San Agustín
Población ACEITAL	Condominio Cumbres de San Miguel
Villa Cordillera	Villa Cumbres de San Miguel

Sector Azul:

Corresponde a los siguientes sectores:

Población Carlos Trupp	San Valentín
Villa San Antonio	Palmira bajo
Población Doña Consuelo	Palmira Alto

Callejón Puertas Negras

Porvenir

Sector Rojo:

Corresponde a los siguientes sectores:

San Miguel del Piduco

Población Panamericana sur

Cooperativa Lircay

Villa Don Marcelo

Cooperativa Manuel Fernández

Condominio Altos del Estero

CECOSF Carlos Trupp:

Corresponde a los siguientes sectores:

Población San Miguel del Piduco

Villa Valles de Talca

Condominio Altos del Estero

Posta Mercedes

Corresponde a los siguientes sectores:

Puertas Negras

Los Largos.

Pob 18 de abril

Huilquilemu.

Mercedes

Ramadilla de Lircay.

Isla del Sauce

La Obra.

Villa Estación

San Valentín.

Pob. Carlos González

Villa Esmeralda.

Villorrio Purísima

Villa Los Conquistadores de Porvenir.

Junquillar

El Oriente.

San Antonio

Pob. Libertad

Porvenir

Alto Las Cruces.

Mata Verde.

Palmira Alto

Pequenes.

Altos de Lircay.

Sta. Marta.

Ranquimilí.

Purísima.

Santa Teresa.

San Miguel.	Palmira Bajo
El Golf	Villorrio Porvenir
El Delirio.	Pob Alfonso Urzúa.
Villorrio Corazón de María	San Vicente.
Pob. Marina Vistoso	

7.10. CESFAM J. D. Astaburuaga

El CESFAM Dr. José Dionisio Astaburuaga, originalmente creado bajo el Modelo biomédico, como Consultorio General Urbano fue inaugurado el 18 de marzo del año 1982. Debe su nombre al destacado médico y filántropo del Hospital Regional de Talca Dr. José Dionisio Astaburuaga, quien dona los terrenos donde se emplaza este centro de salud creado con la finalidad de atender a una población de 25.000 habitantes correspondientes a todo el sector norte de Talca de aquellos años.

Con el advenimiento del nuevo modelo de atención de salud integral, a partir del año 2005 este consultorio pasa a transformarse en Centro de Salud Familiar (CESFAM) contando a la fecha con 4 sectores que permiten dividir a la población territorial y epidemiológicamente para entregar atención oportuna y de calidad mediante equipos multidisciplinarios.

Este Centro de salud presenta la mayor dispersión geográfica de la comuna abarcando población urbana y rural. Lo anterior acompañado de la explosión demográfica del sector norte en las décadas de 90 y 2000 llevó a crear estrategias para atención local, razón por la cual se crea el CESFAM Faustino González, el CESCOSF Nuevo Horizonte y CESFAM Las Américas. A agosto de 2020, cuenta con una población validada de 36878 usuarios.

El CESFAM DR J.D Astaburuaga se encuentra ubicado en el sector norte de la Comuna de Talca, su dirección es 12 norte s/n entre la 6 1/2 y 7 oriente.

Sectores del CESFAM J. D. Astaburuaga

Sector Azul

Corresponde a los siguientes sectores:

Villa Greco	Villa La Paz
Villa Río	Villa Prosperidad

Población Cancha Rayada

Villa Tralca

Población José Miguel Carrera

Villa Norte verde

Población Los Álamos

Villa San Pier

Cooperativa Piduco

Sector Rojo

Corresponde a los siguientes sectores:

Coop. Fosforo

Villa Olavarría

Población Cia. Electricidad

Conjunto Jardines de Talca

Villa Carmelitas

Población. Argentina

Población Convital

Villa Natalio Gubirick

Conjunto Rayen

Villa Salamanca

Villa San Esteban

Gabriela Mistral

Loteo Prosperidad

Población Juan Antonio Ríos

Conjunto Residencial Alameda

Conjunto 6 Norte

Conjunto Tegualemu

Villa San Luis

Conjunto Las Heras

Villa Cidec

Villa Piduco

Villa Málaga

Condominio Abate Molina

Villa Annelis

Villa María Elena

Villa Los Cóndores

Población Nacional

Villa Los Jardines de Talca

Población Brisas del Claro

Población René Schneider

Loteo Antillanca

Villa Tercera Comisaría

Villa Andalucía

Villa Primavera

Villa Suiza

Condominio Seminario

Población Libertad

Conjunto Portal de los Agustinos

Conjunto Banco del Estado

Portal del Maule

Buena Vista

Las Tinajas

Huiliborgoa (poniente puente rio claro al norte)

Sector Amarillo

Corresponde a los siguientes sectores:

Población Astaburuaga

Manuel Larraín

Villa 10 Norte

Villa Los Naranjos

Villa Armonía

Villa Huaraz

Villa Ensueño

Villa Sagitario

Villa Puelche

Villa Mario Montucci

Villa Cielo Azul

Villa Los Tulipanes

Cooperativa El Camino

Cooperativa El Trueno

Cooperativa Los Magnolios

Villa Don Sebastián

Villa Don Arturo

Sector Morado

Corresponde a los siguientes sectores:

Población Pedro Aguirre Cerda

Población Francisco Antonio Encina

Conjunto Lomas de San José

Loteo Don Alfonso

Loteo Nemesio Antúnez

Villa Don Matías

Villa San Miguel

Villa Esmeralda

Villa Parque Universitario

Villa Alonso de Ercilla

Villa El Esfuerzo

Parque Residencial Las Rastras

Las Rastras

Las Cruces

Los Portones de Talca

Altos del Parque

Brisas del Parque

Condominio El Alto

Vicente de la Cruz-San Juan

CECOSF Nuevo Horizonte

Corresponde a los siguientes sectores

Población Nueva Horizonte

Cooperativa Nueva Holanda

Villa Tabunco

Villa El Espino

Villa Madrid

Villa Valle Claro

Villa Nueva Oriente

Villa Cerrillos

Población Santa Clara

Villa Lomas de San José

Villa Don Alfonso

Loteo Don Rodolfo

Villa Lomas de Santa María

Villa Real

Villa Pehuén

Villa Inglesa

Villa Lucía Hiriart

7.11. CESFAM Dr. Julio Contardo Urzúa

El CESFAM Dr. Julio Contardo Urzúa, se denomina así en honor al Dr. Julio Contardo Urzúa, Pediatra, quien fue su primer director y que además ocupó el cargo de Secretario Regional Ministerial de Salud de la VII Región del Maule. El Consultorio inició sus actividades el 07 de abril de 1984 como Consultorio General Urbano

En el año 2005 el Consultorio Dr. Julio Contardo U., se transforma en Centro de Salud Familiar (CESFAM), el que cuenta actualmente con cuatro sectores lo que llevó a un cambio total en su estructura organizacional y en el modelo de atención, pasando a uno integral que es el biopsicosocial.

A agosto del año 2020, cuenta con una población validada de 27.750 personas, de estas 14.118 son mujeres y 13.632 hombres.

El CESFAM Dr. Julio Contardo U., se encuentra ubicado en sector sur oriente de la Comuna de Talca, siendo su dirección exacta 10 oriente 15 sur S/N.

Las principales afectaciones de la comunidad son las enfermedades crónicas y de salud mental; las con más prevalencia en nuestra población, por lo que el tratamiento, la continuidad de la atención y la integralidad de esta son la base para la atención de calidad hacia nuestros usuarios.

Destaca que nuestra población Adulta Mayor son las que mayoritariamente se controlan en el programa cardiovascular, ERA, Parkinson y Postrado.

Poseemos un gran porcentaje de la población que no consulta, de ahí la importancia de la promoción y prevención de la salud, en donde se requiere contar con el apoyo de las distintas organizaciones o grupos que surgen desde la comunidad, con la finalidad de llegar a toda la población con nuestras prestaciones.

Sectores del CESFAM Dr. Julio Contardo U.

Sector Azul

Corresponde a los siguientes sectores:

Población Manso de Velasco

Villa San Agustín

(Contraloría)

El Tabaco (Paso Moya)

Villa Nazaret Norte y Sur

Villa Fonotal

Villa Luzmiro

Villa Rembrandt

Villa Emaus

Villa Don Ricardo

Población Juan Herrera

Población Vicente Van Gogh

Cooperativa Los Andes

Cooperativa Belén

Cooperativa 16 de Octubre

Cooperativa ENDESA

Cooperativa Costa Azul

Villa Emilio Oyarce

Barrio Oriente

Sector Amarillo

Corresponde a los siguientes sectores:

Colín II

Colín III

Colín IV

Colín V

Ampliación José I. Cienfuegos

Obra de Ladrillo

Sector Rojo

Corresponde a los siguientes sectores:

Población Brilla El Sol

El Mirador Calle Larga

El Mirador Calle Corta

Población El Esfuerzo

Villa Cerámica

Talca Sur

Colín I

Villa El Despertar

Población Mantos del Río

Sector Verde

Corresponde a los siguientes sectores:

Población Oscar Cristi Gallo	Forestal Copihue
Población Daniel Rebolledo	Villa Bommel
Villa Los Aromos	Cooperativa Santa Eliana
Villa Macchiavello	Cooperativa Camilo Henríquez
Villa Nazareth	Villa El Sauzal
Cooperativa 2 de Enero	
Cooperativa Gran Avenida	

CECOSF Brilla el Sol

Corresponde a los siguientes sectores:

Villa cerámica	Calle corta el mirador
Villa brilla el sol	Talca sur
Calle larga el mirador	

7.12. Área territorial a cargo del establecimiento

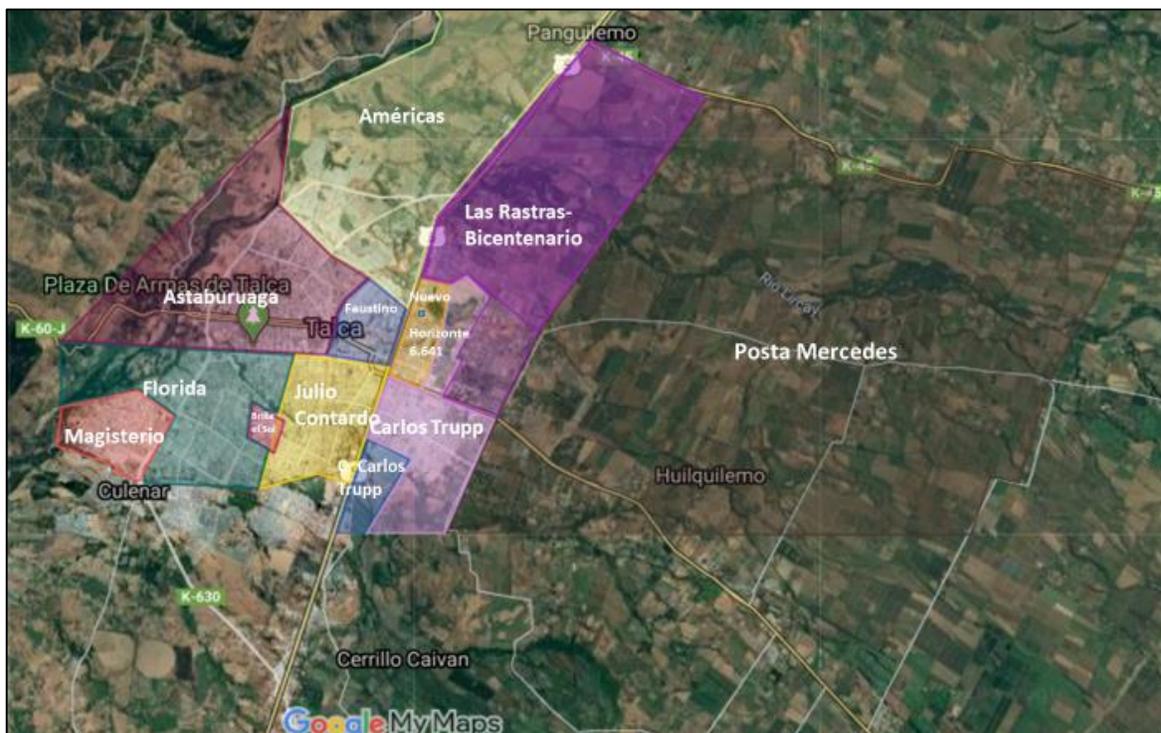
Tabla 60: Área territorial que abarca cada centro de salud dependiente del Departamento Comuna de Salud de Talca, año 2020.

Centro de Salud	Límite Territorial			
	Sur	Norte	Oriente	Poniente
CESFAM Carlos Trupp	Límite comuna de Maule	Avenida San Miguel vereda Sur	Camino Puertas Negras lado Norponiente	Carretera 5 sur vereda Nororiente 21 oriente
CECOSF Carlos Trupp	14 y media sur	12 sur	32 oriente	30 oriente
CESFAM Dr. Julio Contardo Urzúa	Límite con Maule Norte	1 sur vereda Sur	Panamericana sur	6 oriente
CECOSF Brilla El Sol	16 sur; Calle larga, Mirador, calle corta, Población Talca sur, Villa cerámica	12 sur; Población billa el sol, Población el Pardo	6 oriente; Población Brilla el Sol	4 poniente Uno oriente

CESFAM Faustino González	1 sur vereda norte	17 norte	20 oriente con panamericana	13 oriente vereda oriente línea férrea
CESFAM J. D. Astaburuaga	1 sur vereda Norte	Calle 17 Norte desde Río Claro hasta Avenida Lircay, desde allí a calle 10 norte hasta la línea Férrea, desde 21 oriente hasta llegar 21 norte	11 oriente vereda oriente línea férrea, desde 21 oriente terminando en 30 oriente vereda poniente	Cerro la virgen, límite con Penciahue desde 1 sur vereda sur hasta 17 norte
CECOSF N. Horizonte	Avenida San Miguel Vereda norte, 30 oriente vereda poniente	21 norte vereda sur	30 oriente vereda Pte. (incluye Villa don Alfonso)	21 oriente (carretera 5 sur vereda oriente)
CESFAM La Florida	Estero pejerrey (Canal el cajón) desde 4 poniente vereda oriente	1 sur vereda sur	6 oriente vereda poniente	19 sur vereda sur 4 poniente
CESFAM Las Américas	Canal Wiliamson	Río Lircay 17 norte	Avenida Lircay, panamericana sur	Río Lircay
CESFAM Villa Magisterio	Comuna de Maule (norte), estero el cartón	19 sur, vereda sur	Avda. Colín, vereda Poniente, 4 poniente	Río Claro, Oriente comuna de Penciahue.
Posta Mercedes	Límite comuna de Maule	Límite con Pelarco	Límite con San Clemente	37 oriente, Ramadilla de Lircay, las Rastras, y Camino Puertas Negras
CESFAM Bicentenario	Avenida San Miguel vereda, norte 30 oriente vereda oriente	Límite con Pelarco	37 oriente	30 oriente

Fuente: Departamento Comunal de Salud de Talca, año 2020.

Ilustración 7: Mapa con límites territoriales de los distintos centros de salud dependientes del Departamento Comunal de Salud de Talca.



Fuente: Elaboración propia, año 2020.

7.13. Reorganización de la infraestructura como medida de segregación y prevención de infecciones cruzadas

Con el fin de evitar el contagio cruzado por COVID-19 al interior del Departamento Comunal de Salud de Talca y según las recomendaciones emanadas desde el MINSAL y el Servicio de Salud del Maule⁸, se desarrollaron las siguientes estrategias en los centros de salud de la comuna de Talca:

- Orientación de la demanda / Triage en acceso a centros de salud

Se instalaron en la entrada de los centros de salud zonas de triage en donde distintos funcionarios realizan orientación de la demanda/triage, con el fin de identificar antes del ingreso los posibles casos sospechoso (según las definiciones vigentes del MINSAL), Los

⁸ Servicio de Salud del Maule. (2020). Protocolo: "Plan de Acción en Atención Primaria Fase 4 de Pandemia COVID-19. Talca.

funcionarios que realizan esta labor, se encuentran utilizando los Elementos de Protección Personal adecuados, al riesgo que se encuentran expuestos.

Además, se habilitó en los accesos soluciones a base de alcohol con el fin de que funcionarios y usuarios se higienicen las manos con frecuencia, además, de control de temperatura para ambos casos.

- Segregación en puerta de acceso a centro de salud

Se establecieron flujos de acceso diferenciados, según los siguientes tipos de pacientes:

1. Pacientes no sospechosos COVID-19 (según definición vigente):

- a. Pacientes sanos y crónicos compensados
- b. Morbilidad aguda no respiratoria

2. Pacientes sospechosos COVID-19 (según definición vigente):

- a. Pacientes con síntomas como tos, fiebre, disnea, dificultad para respirar, diarrea, etc.
- b. Morbilidad respiratoria aguda

- Segregación de salas de espera

Los centros de salud prepararon un área del establecimiento con acceso, salas de espera y box de atenciones, bien definidos y separados para la atención de casos no sospechosos. Los casos sospechosos y confirmados se mantienen separados de los casos no sospechosos.

Se evitan aglomeraciones manteniendo el distanciamiento físico al interior de los centros de salud.

Se realiza filtro de atenciones en triage, con la finalidad de no tener aglomeraciones al interior de los Centros de Salud.

Se demarcaron zonas de espera y se marcaron los asientos que no pueden ser utilizados por los usuarios, resguardando la distancia mínima recomendada de distanciamiento.

- Segregación de otros espacios

Se “protegieron” espacios sanos como vacunatorios, entrega de alimentación complementaria, control de embarazo, etc.

- Recurso humano

Con el fin de evitar el contagio de los funcionarios que se encuentran dentro de los grupos de riesgo, se les asignaron tareas de trabajo de apoyos no presenciales.

Además, para resguardar la continuidad de la atención y evitar un posible contagio de todo el personal de los centros de salud, se estableció un sistema de turnos de trabajo rotativos de 1 semana en la cual los funcionarios realizan actividades no presenciales.

Se han reforzado en los equipos de trabajo las capacitaciones en precauciones estándar, prevención de IAAS, uso de EPP, etc.

Se mantiene un registro diario de temperatura para el personal de salud al comienzo de la jornada laboral.

En el interior de los centros de Salud, se instalan afiches que recuerda, lavar constantemente las manos, utilizar mascarilla de forma obligatoria y medidas de prevención contra el Covid-19.

Se instalan dispensadores de alcohol gel en todas las áreas críticas, lo que facilita la desinfección de manos tanto de funcionarios y usuarios.

Se establecen turnos en los comedores, con la finalidad de evitar aglomeraciones y se realizan inspecciones, para verificar que se cumpla con la cantidad máxima de personas al interior del lugar.

Se realizan limpieza y desinfección constante en cada establecimiento, poniendo especial énfasis en los comedores.

7.14. Infraestructura

El cambio de modelo de atención en salud de un enfoque biomédico a uno biopsicosocial, como es el propuesto por la autoridad sanitaria, conlleva a la necesidad de adecuar los recursos existentes de infraestructura y recursos humanos, en el contexto de poner al servicio de las personas un sistema de salud adaptado a sus necesidades, con un enfoque integral respecto del proceso salud-enfermedad, orientado a la familia y la comunidad, centrado especialmente en la prevención y promoción. De esta manera, el centro de salud (consultorio) es una organización que entrega un continuo de servicios a su población a cargo, con un enfoque anticipatorio al daño. Entre sus características están el ser integral, promocional, participativo, socio-territorial y estar orientado al cuidado de la salud.

Actualmente, la población beneficiaria se atiende en siete centros de salud, tres CECOSF y una posta de salud rural, situados en el área urbana de la comuna. Se puede mencionar que sólo los CESFAM Las Américas que atiende el sector norte de la ciudad de Talca, CESFAM Magisterio que atiende en el sector Sur Poniente, CESFAM Faustino González, que atiende en el sector nororiente, CECOSF Nuevo Horizonte que atiende en el sector nororiente y CECOSF Carlos Trupp que atiende en el sector Sur Oriente, fueron diseñados bajo el Modelo de Salud Familiar.

En relación con los años de construcción, el CESFAM La Florida es el más antiguo de la comuna junto con el CESFAM J. D. Astaburuaga (40 años), seguido por CESFAM Julio Contardo Urzúa (37 años), CESFAM Carlos Trupp Wanner (29 años) y Posta de Salud Rural Mercedes (23 años).

La comuna cuenta con 3 centros de salud familiar con una antigüedad promedio de 36,6 años, mientras los 3 centros de salud familiar más nuevos tienen una antigüedad promedio de 10,33 años.

Por lo señalado anteriormente, las mayores brechas se presentan en los centros de salud que datan con una infraestructura de más de 20 años, en ellos los principales problemas son que no cuentan con los recintos clínicos suficientes para realizar las atenciones exigidas para un óptimo funcionamiento del centro. Por otro lado, las instalaciones sanitarias como eléctricas han colapsado, generándose permanentemente problemas en la matriz de agua al interior de los centros, como también caídas en el sistema eléctrico por sobre consumo, lo que ha dificultado la atención, poniendo en peligro la continuidad de esta. En este punto, es

importante señalar que existen recintos en los que son necesarios mantener una temperatura adecuada (bodega de leche, vacunatorio, farmacia entre otras), sin embargo y por falta de potencia eléctrica, no se puede instalar un sistema de aire acondicionado, ya que provoca caídas en la red eléctrica general. Tenemos también la necesidad de contar con baños públicos y funcionarios con acceso universal que se encuentren en óptimas condiciones y que cumplan con las normativas aplicables a cada recinto. Hay que destacar finalmente que los pisos y accesos se encuentran en muy mal estado, por lo que se han materializado soluciones provisorias en algunos sectores, pero que finalmente no ha dado solución real al problema.

Respecto a la normalización, este año se trabajó Unidades Respiratorias y Apoyo Clínico (ex CEDES) y construcción CESFAM Bicentenario. Además, hay que comentar que se construyeron 7 recintos clínicos para los 3 centros más antiguos. Como cierre de brechas se habilitarán recintos para SS.HH. universales y mejoramientos de Box clínicos por PMI 2020.

Por otro lado, se trabajaron compensaciones que aún estaban en procesos de licitaciones por parte de las Universidades, como es el caso de la Ampliación de REAS CESFAM Carlos Trupp, ya que, no consideraba la disposición de residuos domiciliarios, lo que ha generado un problema ya que por normativa la disposición de estas construcciones es obligatorias en cada centro.

7.15. Equipamiento

En la Tabla 61 se puede observar que el Departamento Comunal de Salud de Talca, cuenta con una flota de 40 móviles, la cual tuvo un incremento durante el año 2020 de 53% en relación con el año anterior, este incremento se ve reflejado por un considerable aumento de prestaciones en domicilio debido a la pandemia que actualmente vivimos.

Contemplando para el año 2020 y 2021 vehículos para salidas COVID-19, vacunatorio y farmacia móvil, camión con box clínicos de atención, y una ambulancia para Posta Mercedes.

La flota ya existente es destinada para traslados de equipos de visita domiciliaria integral, pacientes postrados, traslados de oxígenos, esterilización, bodegas comunales etc.

Tabla 61: Equipos móviles operativos, Departamento de Comunal de Salud 2020.

N°	Vehículo	Marca	Modelo	Año
1	Furgón	Suzuki	Apv II	2008
2	Furgón	Suzuki	Apv II	2008
3	Ambulancia	Mercedes	Vito 111	2009
4	Camioneta	Nissan	Terrano	2011
5	Furgón	Mercedes	Sprinter 313	2012
6	Automóvil	Chevrolet	Spark	2012
7	Automóvil	Chevrolet	Spark	2012
8	Automóvil	Chevrolet	Spark	2012
9	Automóvil	Chevrolet	Spark	2012
10	Automóvil	Chevrolet	Spark	2012
11	Camioneta	Nissan	Terrano	2012
12	Camioneta	Nissan	Terrano	2013
13	Automóvil	Chevrolet	Spark	2013
14	Ambulancia	Peugeot	Boxer	2014
15	Camioneta	Nissan	Terrano	2014
16	Automóvil	Chevrolet	Spark	2014
17	Automóvil	Chevrolet	Spark	2015
18	Ambulancia	Peugeot	Boxer	2015
19	Furgón	Peugeot	Boxer	2015
20	Carro de arrastre	Villalta	Cerrado	2015
21	Furgón	Foton	Midi truck	2016
22	Furgón	Foton	Midi truck	2016
23	Minibus	Peugeot	Boxer	2016
24	Ambulancia	Mercedes	Sprinter 315	2016
25	Carro de arrastre	Villalta	Cerrado	2016
26	Ambulancia	Mercedes	Sprinter 415	2017
27	Furgón	Zna	Suce	2018
28	Camioneta	Foton	Ft-500	2018
29	Furgón	Ram	Van 700 city	2020
30	Furgón	Ram	Van 700 city	2020
31	Automóvil	Suzuki	Dzire	2020
32	Automóvil	Suzuki	Dzire	2020
33	Automóvil	Volkswagen	Voyage	2020
34	Automóvil	Volkswagen	Voyage	2020
35	Automóvil	Volkswagen	Voyage	2020

36	Ambulancia	Mercedes	Sprinter 314	2020
37	Vacunatorio	Mercedes	Fenix 416	2020
38	Farmacia	Mercedes	Fenix 416	2020
39	Automóvil	Volkswagen	Voyage	2021
40	Camión	Mercedes	Atego 1419	2021

Fuente: Unidad de Movilización, Departamento Comunal de Salud de Talca, año 2020.

8. Cartera de Servicios

Durante el año 2018-2019, con la finalidad de actualizar y tener una mayor claridad en las acciones desarrolladas por nuestra Atención Primaria, se trabajó con los equipos de Gestión Clínica en la definición de la Cartera de Servicios, la cual aún se encuentra en etapa de validación.

Ésta contempla todas las acciones incluidas en el decreto per cápita, las asociadas a los Programas de Reforzamiento de la APS (PRAPS) y actividades financiadas localmente. Junto a lo anterior, existen actividades en salud logradas a través de los convenios asistenciales docentes, que, si bien no forman parte de nuestra cartera en forma continua, nos permiten acercar la atención médica especializada a la comunidad en ciertas especialidades generalistas como Medicina Interna, Pediatría y Ginecología, teniendo la limitante de los exámenes y arsenal farmacológico de APS.

Actualmente en el año 2020, debido a pandemia mundial se han implementado estrategias de mantener la prestación de manera remota, por lo que parte de la cartera definida a continuación se realiza tanto de manera presencial, por teleasistencia o teleconsulta, estrategia en proceso de protocolización.

Tabla 62: Cartera de servicios: procesos clínicos.

Unidad	Usuario final	Procesos	Línea de producción	Producto/servicio específico
Atención ambulatoria (programas)	Usuario de atención ambulatoria	Proceso de promoción y prevención en salud	Subproceso de consejerías en salud	Consejería individual
				Consejería familiar
			Subproceso de educación en salud	Educación en salud
				Talleres grupales
				Actividades comunitarias
	Clínica de lactancia materna			

			Subproceso otras actividades de promoción en salud	Actividad física grupal
			Subproceso examen de medicina preventiva	Examen de medicina preventiva
Proceso de atención profesional			Subproceso de atención médica	Consulta de morbilidad
				Control de enfermedades crónicas
				Control de salud infantil
				Control de salud del adolescente
				Consulta de salud mental
			Subproceso de atención de enfermera	Control de salud infantil
				Control de salud del adolescente
				Evaluación del desarrollo psicomotor
				Control de enfermedades crónicas
			Subproceso de atención de matrona	Consulta enfermera
				Consulta matrona
				Control prenatal
				Control salud sexual y reproductiva
			Subproceso de atención odontológica	Control de salud del adolescente
				Consulta de morbilidad odontológica
				Control odontológico
				Alta odontológica
			Subproceso de atención de nutricionista	Urgencia odontológica
				Consulta nutricional
Subproceso de atención de psicólogo	Consulta psicólogo			
Subproceso de atención por químico farmacéutico	Atención farmacéutica			
Subproceso de atención por equipo multidisciplinario	Atención multidisciplinaria			
Proceso de atención de especialidad médica	Subproceso de atención de oftalmología (preas) 20-64 años	Consulta de oftalmología		
	Subproceso de atención de otorrinolaringología (preas) 20-64 años	Consulta de otorrinolaringología		
	Subproceso de atención de ginecología y obstetricia	Consulta de ginecología y obstetricia		

		Proceso de atención de especialidad odontológica	Subproceso de atención de psiquiatría en alcohol y drogas (pai) mayores de 20 años	Consulta de psiquiatría
			Subproceso de atención de endodoncia	Endodoncia
			Subproceso de atención de periodoncia	Control por periodoncia quirúrgico
				Control por periodoncia no quirúrgico
Subproceso de rehabilitación oral	Prótesis			
Atención ambulatoria (programas)	Usuario de atención domiciliaria	Proceso de atención domiciliaria	Subproceso de atención a usuarios dependientes	Atención en domicilio a pacientes con dependencia severa
			Subproceso de visita domiciliaria integral	Visita domiciliaria integral
			Subproceso de visita domiciliaria con fines de tratamiento y/o procedimientos	Visita domiciliaria con fines de tratamiento y/o procedimientos en domicilio

Fuente: Elaboración propia, borrador actualización cartera de prestaciones APS Talca

Tabla 63: Cartera de servicios, procesos de apoyo clínico

Unidad	Usuario final	Procesos	Línea de producción	Producto/servicio específico
Atención ambulatoria (programas) Inmunización-epidemiología	Usuario de atención ambulatoria y/o profesional que refiere	Proceso de aplicación terapéutica profesional	Subproceso atención kinésica	Atención kinésica respiratoria
				Atención kinésica motora
			Subproceso atención fonoaudiológica	Consulta fonoaudiológica
				Rehabilitación vestibular
				Rehabilitación auditiva
			Subproceso atención oftalmológica	Consulta tecnólogo médico
				Exploración sensomotora: estudio estrabismo
				Tratamiento ortóptico y/o pleóptico
			Subproceso atención de terapeuta ocupacional	Consulta de terapeuta ocupacional
			Subproceso estimulación de la psicomotricidad	Consulta de educadora de párvulo
Subproceso de apoyo social	Consulta de asistente social			
Subproceso de curación avanzada de heridas	Curación avanzada de heridas en pie diabético			
	Oxigenoterapia			

			Subproceso de otros procedimientos terapéuticos	Fleboclisis
				Nebulización
				Hospitalización abreviada
				Tratamiento inyectable
				Instalación de sonda vesical
				Cateterismo vesical
				Extracción de cuerpo extraño conjuntival
				Aseo ocular
				Taponamiento nasal anterior
				Lavado gástrico
				Inserción y extracción de dispositivo intrauterino
				Inserción y extracción de implante subcutáneo
				Lavado de oído
				Técnica de reanimación cardiopulmonar básica
				Técnica de reanimación cardiopulmonar avanzada
Aspiración de secreciones				
Sutura de heridas				
Proceso de intervención quirúrgica menor	Subproceso de cirugía menor	Cirugía menor (20 a 64 años)		
Proceso de aplicación terapéutica técnico	Subproceso de curación básica	Curación básica de heridas		
	Subproceso de atención podológica	Atención de podología a usuarios con diabetes mellitus		
Proceso de apoyo clínico en inmunización	Subproceso de inmunización (PNI)	Vacunación (programa nacional de inmunización)		
Proceso de apoyo diagnóstico de imagenología	Subproceso de radiología simple	Examen de radiografía dental intraoral		
		Examen de radiografía de tórax simple		
		Examen de radiografía de cavidades perinasales, órbitas, huesos propios de la nariz		
		Examen de radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral		
		Examen de radiografía de columna cervical o atlasaxis		
		Examen de radiografía de columna lumbar o lumbosacra		
		Examen de radiografía de brazo, antebrazo, codo, muñeca, mano, dedos, pie o similar		

				Examen de radiografía de hombro, fémur, rodilla, pierna, costilla o esternón
			Subproceso de ultrasonografía	Examen de ecografía obstétrica del primer trimestre Examen de ecografía ginecológica
			Subproceso de apoyo diagnóstico de atenciones médicas respiratorias	Examen de espirometría Examen de flujometría Test de marcha 6 minutos Test de provocación bronquial con ejercicio
			Subproceso de apoyo diagnóstico de atenciones médicas cardiológicas	Examen de electrocardiograma Monitoreo ambulatorio de presión arterial (mapa)
			Subproceso de apoyo diagnóstico de atención profesional	Hemoglucofotometría Control de signos vitales Antropometría Perfil de presión arterial
			Subproceso de apoyo diagnóstico de atenciones audiológicas	Examen de audiometría Examen de impedanciometría Examen funcional VIII par Emisiones otoacústicas Pruebas supraliminales Logaudiometría
			Subproceso de apoyo diagnóstico de atenciones oftalmológicas	Examen de agudeza visual Exploración vitreoretinal Examen de retinografía Examen de campimetría computarizada Examen de curvas de tensión Examen de paquimetría Examen de cuantificación de lagrimación (test de schimer) Diploscofia cuantitativa, ambos ojos Tonometría aplanática Autorrefractomía Lensometría
Laboratorio	Usuario de atención ambulatoria y/o profesional que refiere	Proceso de apoyo diagnóstico de laboratorio clínico	Subproceso de toma de muestra de exámenes de laboratorio	Toma de muestra de exámenes de laboratorio
			Subproceso hematología	Examen de hematocrito Examen de hemoglobina Examen de hemograma

				Examen de recuento de eritrocitos
				Examen de leucocitos
				Examen de recuento diferencial o fórmula leucocitaria
				Examen de recuento de plaquetas
				Examen de tiempo de protrombina
				Examen de velocidad de sedimentación
			Subproceso bioquímica en sangre	Examen de ácido úrico en sangre
				Examen de bilirrubina total y conjugada
				Examen de calcio
				Examen de fósforo
				Examen de perfil lipídico
				Examen de colesterol total
				Examen de colesterol hdl
				Examen de triglicéridos
				Examen de electrolitos plasmáticos (sodio, potasio, cloro)
				Examen de creatinina
				Examen de depuración de creatinina
				Examen de fosfatasas alcalinas
				Examen de glucosa
				Examen de glucosa post carga
				Examen de hemoglobina glicosilada
				Examen de proteínas totales o albúmina
				Examen de proteínas fraccionadas (albúmina/globulina)
			Examen de transaminasas oxaloacética/pirúvica (got/gpt)	
			Examen de nitrógeno ureico y/o urea	
			Examen de determinación de niveles plasmáticos de drogas y/o medicamentos	
			Examen de perfil hepático (incluye tiempo de protrombina, bilirrubina total y conjugada, fosfatasas alcalinas, ggt, got, gpt)	
		Subproceso bioquímica en orina	Examen de ácido úrico o urea	
			Examen de calcio	
			Examen de fósforo	
			Examen de glucosa	

				Examen de creatinuria
				Examen de cuerpos cetónicos
				Examen de electrolitos plasmáticos (sodio, potasio, cloro)
				Examen de microalbuminuria cuantitativa
				Examen de detección de embarazo
				Examen de orina completa
				Examen de orina físico-químico
				Examen de sedimento de orina
			Subproceso bioquímica en deposiciones	Examen de leucocitos fecales
				Examen de sangre en deposiciones
			Subproceso hormonas	Examen de tsh
				Examen de t4l
				Examen de gonadotrofina coriónica, sub-unidad beta (β -hcg)
			Subproceso inmunología	Examen de factor reumatoideo
				Examen de antígeno prostático específico
			Subproceso microbiología	Examen directo al fresco c/s tinción (incluye tricomonas)
				Tinción de Gram
				Examen de coprocultivo
				Examen de cultivo corriente
				Urocultivo, recuento de colonias, antibiograma
				Examen de flujo vaginal o secreción uretral
				Examen de cultivo para levaduras
				Examen de antibiograma corriente
				Examen de diagnóstico de artrópodos macroscópicos y microscópicos
				Coproparasitológico seriado simple
				Examen de Graham
				Examen de gusanos, macroscópico

Fuente: Elaboración propia, borrador actualización cartera de prestaciones APS Talca.

9. Diagnóstico de Salud

9.1. Diagnóstico de Salud Comunal

Para el año 2021 se estima que la comuna de Talca tendrá una población de 238.343 habitantes de los cuales el 51,4% serán de sexo femenino y el 48,6% de sexo masculino, el 19,3% de la población será mayor de 60 años y un 18,2% será menor de 15 años. El índice de envejecimiento de la comuna será de 75,82 lo que indica que por cada 100 menores de 15 años existirán 76 personas mayores de 65 años. Según datos estadísticos del Servicio de Salud del Maule, la tasa de natalidad de la comuna fue de 11,3 el año 2017, siendo menor que a nivel regional y nacional.

Se observa que la esperanza de vida al nacer por sexo ha aumentado desde el 2015 al 2020 en cerca de 1 año, tanto en hombres como en mujeres.

Se estima que la población migrante de la comuna de Talca corresponde a 15.211 personas, de las cuales 7.437 (48,89%) provienen de Venezuela y 3.787 (24,90%) provienen de Haití, este dato es relevante, ya que se deben considerar los aspectos culturales de los migrantes al momento de generar estrategias de salud para esta comunidad.

La comuna de Talca se encuentra en el primer lugar del índice de competitividad regional lo que implica que desde el punto de vista de las variables que se miden (educación, salud, medioambiente, funcionamiento del mercado, etc.) se encuentra en mejor posición que el resto de las comunas de la región, lo que se ve reflejado en menores tasas de pobreza por ingresos y multidimensional que el resto de la región.

En el año 2018, el 20,76% de los trabajadores de la comuna laboraban en el sector de la construcción, un 12,9% en el rubro de las actividades de atención de la salud humana y de asistencia social y un 8,79% en el rubro de la industria manufacturera.

Desde el punto de vista educacional, durante el año 2019 el 51,1% de la matrícula escolar de la comuna de Talca se encontraba en instituciones particulares subvencionadas, un 39,3% en instituciones municipales y un 9,6% en instituciones privadas. Durante el año 2017, el promedio de escolaridad comunal en personas mayores de 15 años fue superior a nivel comunal que regional, lo que se podría explicar a causa de que en la ciudad de Talca es donde se concentran la mayoría de las Universidades, Institutos y CFT de la región.

En la comuna de Talca existen menos personas carentes de servicios básicos y hogares hacinados en comparación con el porcentaje regional y nacional.

Desde el punto de vista medioambiental, convergen riesgos relacionados con la mala calidad de aire por emisiones provenientes de la quema de dendroenergéticos para calefacción domiciliaria, deficiente calidad de la movilidad urbana, aumento de islas de calor por deficiencias en la infraestructura carentes de regulación al crecimiento vertical e infraestructura verde, aumento de la contaminación acústica, presencia de microbasurales, vulnerabilidad frente a crisis climática y deficiente respuesta adaptativa a la misma, entre otros, los que afectan la salud pública. Los efectos de la contaminación pueden desencadenar principalmente problemas asociados a aumento de patologías respiratorias, digestivas y cardiovasculares.

De acuerdo con los datos demográficos y epidemiológicos analizados anteriormente se puede definir que la Comuna de Talca se encuentra, al igual que el país, en un proceso de transición demográfica avanzado, destacando la disminución en la tasa de natalidad y aumento de la esperanza de vida al nacer, en palabras simples, nos encontramos con una población cada vez más envejecida que presenta un gran desafío a nuestro sistema de salud, dado el aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas, pluripatología, polifarmacia e impacto de esto en la funcionalidad y calidad de vida de los Adultos Mayores.

Destacan las bajas prevalencias observadas en enfermedades cardiovasculares (HTA, DM2), depresión y demencias, comparándolas con los datos nacionales existentes, lo que nos sugiere una baja cobertura, requiriendo una mayor pesquisa e incorporación de la población a control, más aun considerando que las principales causas de muerte y AVISA son las enfermedades cardiovasculares y neuropsiquiátricas.

Cobra relevancia, además, el alto porcentaje de malnutrición por exceso en todos los rangos de edades, factor de riesgo cardiovascular importante. En la línea opuesta se encuentra la malnutrición por déficit en los adultos mayores, condicionando mayor fragilidad y riesgo de dependencia.

Finalmente, pese a que los últimos años se han observado mejoras importantes, aún tenemos un Sistema de Salud fragmentado, con falencias en las coordinaciones entre los Niveles de Atención.

9.2. Diagnóstico Participativo

Para el desarrollo del diagnóstico participativo, dado el contexto actual de pandemia por COVID-19, se optó por la aplicación de un instrumento de levantamiento de información construido especialmente para esta aplicación, en donde las personas debían acceder para poder emitir su opinión sobre los diversos elementos consultados.

Cabe destacar que este tipo de aplicación viene a suplir la toma de datos cara a cara que es la forma típica de levantamiento de información, pero que dadas las especiales situaciones que vive nuestro país y región producto de las medidas sanitarias impuestas por el Ministerio de Salud, se ha tomado el resguardo de buscar metodologías que se adapten a estas condiciones y permitan no tan solo no poner en riesgo al equipo en terreno encargado del levantamiento de la información, sino que también a las y los usuarios de los distintos Centros de Salud que forman parte de la Dirección Comunal de Salud.

El desarrollo de diagnósticos participativos tiene importancia para la planificación de políticas públicas que tengan un impacto directo en la población que es destinataria de estos cuerpos legales, tanto por el hecho de incorporar la visión de todas y todos los ciudadanos en la construcción de imágenes objetivas respecto del desarrollo de la comunidad, como también para romper los excesivos lineamientos tecnocráticos que suelen desconocer la realidad inmediata de quienes se ven afectados por uno u otro problema. En este sentido, el ejercicio de incorporar la visión de la comunidad que se atiende en los diferentes Centros de Salud de la comuna se constituye en un insumo necesario para una planificación de objetivos que vayan en directo beneficio de quienes son usuarias y usuarios de estas instituciones, y de esa forma mejorar las condiciones de vida de cada territorio.

En este caso, el diagnóstico participativo se basa en la aplicación de un instrumento cuantitativo que permite estandarizar las respuestas dadas por las personas participantes del estudio, sin embargo existen evidencias científicas de la importancia de la inclusión de la dimensión cualitativa en la construcción de este tipo de instrumentos⁹ por el valor que entrega la visión de la vida cotidiana desde un punto de vista subjetivo, razón por la cual sería

⁹ Ibañez, J. (2014). Por una sociología de la vida cotidiana. Siglo XXI de España Editores, S.A.

conveniente desarrollar el levantamiento de información de este tipo para futuras planificaciones territoriales en el ámbito de la salud.

9.2.1. Caracterización de la muestra

Tabla 64: Distribución de la muestra por centro de salud.

Centro de salud	Número de participantes	Porcentaje
CESFAM Carlos Trupp	439	21,1%
CESFAM Faustino González	100	4,8%
CESFAM José Dionisio Astaburuaga	212	10,2%
CESFAM Julio Contardo	229	11,1%
CESFAM La Florida	341	16,4%
CESFAM Las Américas	406	19,5%
CESFAM Magisterio	156	7,5%
Posta Mercedes	195	9,4%
Total de encuestados	2.078	100%

Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2020.

En la Tabla 64 se evidencia el número de encuestados por centro de salud. Cabe destacar la inclusión dentro de los encuestados de personas de distintas nacionalidades que son usuarias y usuarios actuales de los Centros de Salud, dentro de los cuales cuentan personas de nacionalidad haitiana, para quienes se tuvo que adaptar el instrumento a su lengua natal Creolé, con el fin de que fuese más fácil entregar su opinión e incluirlos en el proceso de diagnóstico.

En relación con este mismo punto, al indagar sobre la nacionalidad de las y los usuarios de los distintos Centros de Salud, se obtiene que:

Tabla 65: Distribución de muestra por nacionalidad.

Centro de salud	Chilena	Haitiana	Colombiana	Venezolana	Otra	Total
CESFAM Carlos Trupp	80,9%	17,5%	0,2%	1,1%	0,3%	100%
CESFAM Faustino González	71,0%	8,0%	5,0%	13,0%	3,0%	100%
CESFAM Astaburuaga	93,9%	1,4%	0,9%	1,4%	2,4%	100%
CESFAM Julio Contardo	98,3%	0,4%	0,9%	0,4%	0%	100%
CESFAM La Florida	96,5%	0%	0,3%	2,6%	0,6%	100%
CESFAM Las Américas	57,2%	41,4%	0,2%	0,7%	0,5%	100%
CESFAM Magisterio	97,5%	0%	0,6%	1,9%	0%	100%
Posta Mercedes	97,5%	0%	0,5%	1,5%	0,5%	100%
Total encuestados	84,4%	12,4%	0,7%	1,9%	0,6%	100%

Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2020.

Tabla 66: Distribución de la muestra por sexo del encuestado.

Centro de salud	Sexo		Total
	Mujer	Hombre	
CESFAM Carlos Trupp	78,1%	21,9%	100%
CESFAM Faustino González	63,0%	37,0%	100%
CESFAM Astaburuaga	66,5%	33,5%	100%
CESFAM Julio Contardo	74,2%	25,8%	100%
CESFAM La Florida	83,0%	17,0%	100%
CESFAM Las Américas	73,8%	26,2%	100%
CESFAM Magisterio	77,6%	22,4%	100%
Posta Mercedes	88,2%	11,8%	100%
Total encuestados	76,6%	23,4%	100%

Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2020.

A nivel general, en cuanto a la Tabla 66 sobre la distribución por sexo del encuestado, se aprecia que, tomando el total de encuestados, el 76,6% corresponde a mujeres mientras que el 23,4% restante equivale a hombres; desagregando esa cifra por Centro de Salud se aprecia que es una constante que el mayor porcentaje de usuarios del sistema sea mujeres.

Tabla 67: Distribución de la muestra por edad del encuestado.

Centro de salud	Grupo de edad					Total
	0 a 15 años	16 a 29 años	30 a 49 años	50 a 64 años	65 y más años	
CESFAM Carlos Trupp	0,2%	16,7%	55,3%	18,0%	9,8%	100%
CESFAM Faustino González	0%	21,0%	48,0%	17,0%	14,0%	100%
CESFAM Astaburuaga	0%	5,2%	17,0%	32,0%	45,8%	100%
CESFAM Julio Contardo	0%	26,2%	35,4%	24,0%	14,4%	100%
CESFAM La Florida	0,6%	24,9%	30,2%	19,4%	24,9%	100%
CESFAM Las Américas	0,2%	27,8%	45,8%	15,8%	10,4%	100%
CESFAM Magisterio	0%	12,8%	23,7%	32,1%	31,4%	100%
Posta Mercedes	0%	26,2%	56,4%	10,3%	7,1%	100%
Total encuestados	0,2%	20,8%	40,6%	20,2%	18,2%	100%

Fuente: Subdepartamento de gestión Clínica, 2020.

Por otro lado, en cuanto a la Tabla 67 sobre grupos de edad del encuestado, a nivel general el mayor grupo de usuarios se ubica en el tramo entre los 30 a 49 años, seguido del tramo entre los 16 a 29 años y en tercer lugar el tramo entre los 50 y 64 años. A pesar del

tipo de instrumento de levantamiento de información existe una participación de casi un 20% de adultos mayores.

A continuación, se presentan los resultados del diagnóstico referido específicamente a los aspectos incluidos en el cuestionario tomando como base cada uno de los Centros de Salud que fueron incluidos en el diagnóstico.

9.2.2. Calidad de la atención telefónica

Tabla 68: Uso de atención médica telefónica.

Centro de salud	¿Ha recibido atención por médico a través de llamada telefónica?		Total
	Sí	No	
CESFAM Carlos Trupp	41,9%	58,1%	100,0%
CESFAM Faustino González	93,0%	7,0%	100,0%
CESFAM Astaburuaga	36,8%	63,2%	100,0%
CESFAM Julio Contardo	26,2%	73,8%	100,0%
CESFAM La Florida	44,9%	55,1%	100,0%
CESFAM Las Américas	51,2%	48,8%	100,0%
CESFAM Magisterio	19,2%	80,8%	100,0%
Posta Mercedes	26,7%	73,3%	100,0%
Total encuestados	41,3%	58,7%	100,0%

Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2020.

En la Tabla 68 se puede apreciar la opinión de los encuestados respecto de si han tenido en alguna oportunidad a la atención médica a través de llamada telefónica, en donde a nivel general se aprecia que el 58,7% del total de participantes del diagnóstico indica no haber hecho uso de tal servicio, mientras que el 41,3% sostiene que sí lo ha hecho.

Tabla 69: Evaluación de la calidad de la atención médica telefónica.

Centro de salud	¿La atención recibida fue amable y respetuosa a su consulta?		Total
	Sí	No	
CESFAM Carlos Trupp	95,1%	4,9%	100,0%
CESFAM Faustino González	94,6%	5,4%	100,0%
CESFAM Astaburuaga	98,7%	1,3%	100,0%
CESFAM Julio Contardo	100,0%	0%	100,0%
CESFAM La Florida	97,4%	2,6%	100,0%
CESFAM Las Américas	97,6%	2,4%	100,0%
CESFAM Magisterio	96,7%	3,3%	100,0%
Posta Mercedes	94,2%	5,8%	100,0%
Total encuestados	96,7%	3,3%	100,0%

Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2020.

Siguiendo sobre la base de los encuestados que contestaron haber hecho uso de la atención médica telefónica, la 69 muestra la distribución de respuestas en torno a la consulta por la calidad de la atención médica bajo esta modalidad, en donde a nivel general se puede apreciar que el 96,7% de las personas que usaron este medio considera que la atención fue amable y respetuosa en función de su consulta.

Tabla 70: Evaluación de resolución de requerimiento de atención médica telefónica.

Centro de salud	¿Fue resuelto su requerimiento?		Total
	Sí	NO	
CESFAM Carlos Trupp	89,1%	10,9%	100,0%
CESFAM Faustino González	100,0%	0%	100,0%
CESFAM Astaburuaga	92,3%	7,7%	100,0%
CESFAM Julio Contardo	88,3%	11,7%	100,0%
CESFAM La Florida	96,1%	3,9%	100,0%
CESFAM Las Américas	95,2%	4,8%	100,0%
CESFAM Magisterio	93,3%	6,7%	100,0%
Posta Mercedes	86,5%	13,5%	100,0%
Total encuestados	93,2%	6,8%	100,0%

Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2020.

Finalmente, para esta sección, respecto de la resolución de los requerimientos mediante el uso de la atención telefónica, el 93,2% del total de personas que hicieron uso de este servicio considera que fue resuelto favorablemente, mientras que el 6,8% de los encuestados en este segmento indicó no haber resuelto su requerimiento. Cabe hacer mención que este porcentaje se debe a que solo existían 3 líneas telefónicas de telemedicina para dar respuesta a todos los requerimientos de la comuna de Talca, no dando abasto a la demanda realizada de igual manera es un bajo porcentaje.

9.2.3. Evaluación funcionamiento del centro de salud

A continuación, se presenta una evaluación en una escala de 1 a 7 respecto de diferentes dimensiones referentes al funcionamiento de cada uno de los Centros de Salud participantes del diagnóstico.

Tabla 71: Evaluación de funcionamiento de los centros de salud

Dimensión	Nombre centro salud								\bar{x}
	Carlos Trupp	Faustino González	Astaburuaga	Julio Contardo	La Florida	Las Américas	Magisterio	P. Mercedes	
La disponibilidad de medicamentos	5,8	6,9	6,5	6,1	6,4	6,4	6,5	5,7	6,3
La disponibilidad de horas médicas	4,8	6,3	5,8	5,5	5,5	5,8	6,0	4,2	5,5
El tiempo de espera para ser atendido/a	4,5	6,8	6,1	5,4	5,7	5,6	6,0	4,6	5,6
La cantidad de médicos	4,5	5,1	5,5	5,1	5,1	5,5	5,6	3,8	5,0
La cantidad de enfermeros/as	4,9	5,6	5,8	5,5	5,6	5,9	6,1	4,5	5,5
La cantidad de matronas	5,0	5,0	5,7	5,5	5,5	5,7	5,8	4,2	5,3
La cantidad de asistentes sociales	4,7	5,7	5,6	5,4	5,6	5,7	5,9	4,1	5,3
La cantidad de odontólogos	4,5	5,3	5,2	5,2	5,4	5,5	5,8	3,5	5,1
La cantidad de fonoaudiólogos	3,9	3,1	4,5	4,3	4,5	5,1	6,0	3,5	4,4

La cantidad de educadoras de párvulo	3,7	3,5	4,7	4,3	4,5	4,9	5,9	3,5	4,4
La cantidad de kinesiólogos	4,6	5,1	5,4	5,4	5,2	5,7	5,9	3,9	5,2
La cantidad de nutricionistas	4,4	4,7	5,6	5,4	5,1	5,6	5,9	3,7	5,1
La cantidad de psicólogas	4,4	5,0	5,4	5,0	5,3	5,5	5,7	3,7	5,0
La relación del centro de salud con la comunidad	5,3	6,8	6,4	5,9	6,0	6,0	6,4	5,0	6,0
La atención por parte del funcionario/a que la atendió	5,7	6,8	6,6	6,4	6,5	6,3	6,5	5,7	6,3
La atención en general en el centro de salud	5,4	6,9	6,5	6,1	6,3	6,3	6,4	5,5	6,2
La atención entregada por la OIRS fue	5,0	6,6	5,8	5,4	5,7	5,7	6,0	4,9	5,6
Promedio general	4,8	5,6	5,7	5,4	5,5	5,7	6,0	4,4	5,4

Fuente: Subdepartamento de Gestión clínica, 2020.

La 71 condensa la media de puntuación en una escala de 1 a 7 referente a la opinión de los encuestados de los diversos Centros de Salud que fueron incluidos en el diagnóstico participativo. En este sentido, en general, tomando todas las dimensiones de la escala, en todos los Centros de Salud, se obtiene una media de 5,4 lo que se califica como una buena evaluación. Al desagregar los resultados por Centro de Salud, se obtiene que es en la Posta Mercedes en donde en total se obtiene una media más baja, calificando con un 4,4 como nota promedio de todas las dimensiones. Al contrario, es en el Centro de Salud Magisterio en donde se obtiene el promedio más alto con un 6,0. Por otro lado, al observar la columna de promedios por dimensión, la que es evaluada con una nota más baja la cantidad de Fonoaudiólogos y Educadoras de Párvulos, ambas con una nota promedio de 4,4. Cabe hacer mención que este bajo promedio, es por motivos que en esta encuesta participaron los CECOSF Nueva Horizonte, Brilla el Sol y Carlos Trupp, del cual estos no presentan todas las prestaciones de servicio que entrega los CESFAM.

En el lado de las dimensiones mejor evaluadas se encuentran la disponibilidad de medicamentos y la atención del funcionario, ambas con un 6,3 en promedio.

9.2.4. Principales problemas de salud

En relación con este punto, se presenta a continuación las principales menciones respecto de los problemas de salud que se entienden como de mayor importancia respecto de las y los usuarios de cada uno de los Centros de Salud incluidos en el diagnóstico participativo. El número que se indica al lado de cada una de las tipificaciones de patologías corresponde a la cantidad de veces que fue mencionada por las personas que contestaron la encuesta. Cabe destacar que para esta pregunta se pidió al encuestado que eligiera dentro de un listado las que él o ella consideraba las tres principales, por lo que las menciones equivalen a las más nombradas dentro del listado total.

Tabla 72: Cuadro comparativo principales problemas de salud según percepción de usuarios encuestados por centro de salud.

Carlos Trupp	
Enfermedades crónicas	285
Enfermedades asociadas al envejecimiento	162
Obesidad	157

Faustino González	
Enfermedades crónicas	47
Obesidad	44
Enfermedades asociadas al envejecimiento	38

Las Américas	
Enfermedades crónicas	200
Enfermedades asociadas al envejecimiento	154
Consumo de alcohol y otras drogas	128

Astaburuaga	
Enfermedades crónicas	168
Enfermedades asociadas al envejecimiento	134
Problemas de salud mental	56

Julio Contardo	
Enfermedades crónicas	143
Enfermedades asociadas al envejecimiento	103
Obesidad	77

La Florida	
Enfermedades crónicas	235
Enfermedades asociadas al envejecimiento	190
Obesidad	146

Magisterio	
Enfermedades crónicas	112
Enfermedades asociadas al envejecimiento	76
Problemas de salud mental	66

Posta Mercedes	
Enfermedades crónicas	149
Enfermedades asociadas al envejecimiento	78
Obesidad	75

Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2020.

Lo que se aprecia en los cuadros comparativos de la Tabla 72 es que a nivel general, sin hacer distinción por Centro de Salud, la principales patologías percibidas por los encuestados como priorizadas son “**enfermedades crónicas**” que en total suman un total de 1161 menciones, seguido de las “**enfermedades asociadas al envejecimiento**” que suma un total” de 905 menciones, y en tercer lugar aparece el “consumo de alcohol y otras drogas” con 730 menciones en total.

Destacan también la mención de “**obesidad**” y “**problemas de salud mental**” como problemas prioritarios para los usuarios encuestados.

9.2.5. Principales conductas de riesgo

Se indaga sobre conductas de riesgo, en donde se obtienen los siguientes resultados por centro:

Tabla 73: Cuadro comparativo principales conductas de riesgo percibidas por los usuarios encuestados por centro de salud.

Carlos Trupp	
Abuso de alcohol	197
Consumo de tabaco	187
Delincuencia	169

Faustino González	
Racismo (discriminación)	59
Consumo tabaco y alcohol	44
Hacinamiento	27

Las américas	
Racismo (discriminación)	175

Astaburuaga	
Falta de ejercicio	109

Consumo de tabaco	152
Falta de ejercicio	128

Contaminación por humo	104
Delincuencia	74

Julio Contardo	
Falta ejercicio / malos hábitos alimenticios / consumo alcohol ¹⁰	90
Consumo tabaco	85
Delincuencia	55

La Florida	
Falta de ejercicio	222
Contaminación por humo	143
Malos hábitos alimenticios	128

Magisterio	
Falta de ejercicio	123
Consumo tabaco	73
Malos hábitos alimenticios	62

Posta Mercedes	
Falta de ejercicio	105
Abuso de alcohol	74
Malos hábitos alimenticios	59

Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2020.

En el desarrollo de la Se indaga sobre conductas de riesgo, en donde se obtienen los siguientes resultados por centro:

Tabla, a nivel general se puede concluir que las tres primeras conductas de riesgo mencionadas por las y los usuarios de los diversos Centros de Salud corresponde a la Falta de Ejercicio de la población con un total de 926 menciones, seguido del Consumo de Tabaco con 699 menciones en total, y el Abuso del Alcohol con 676 menciones en total, esto sin hacer distinción entre los diversos Centros de Salud incluidos en el diagnóstico.

¹⁰ Las tres tipologías aparecen con la misma frecuencia de menciones.

9.2.6. Factores para una buena calidad de vida

Siguiendo la estructura comparativa anterior, a continuación, se presentan las menciones respecto de condiciones que permiten el desarrollo de una buena calidad de vida en opinión de las y los encuestados de los diversos Centros de Salud.

Tabla 74: Cuadro comparativo de factores de buena calidad de vida percibida por los usuarios encuestados por centro de salud.

Carlos Trupp	
Baja delincuencia / vecindarios seguros	299
Un buen lugar para criar a los hijos	171
Cantidad de contenedores por total de habitantes	98

Las Américas	
Baja delincuencia / vecindarios seguros	187
Presencia de colegios y jardines infantiles	113
Un buen lugar para criar a los hijos	92

Julio Contardo	
Un buen lugar para criar a los hijos	107
Baja delincuencia / vecindarios seguros	87
Medio ambiente limpio	66

Magisterio	
Parques y recreación	64
Medio ambiente limpio	57
Baja delincuencia / vecindarios seguros	51

Faustino González	
Baja delincuencia / vecindarios seguros	57
Acceso de servicio de salud CESFAM	41
Un buen lugar para criar a los hijos	34

Astaburuaga	
Baja delincuencia / vecindarios seguros	88
Parques y recreación (áreas verdes y juegos infantiles)	60
Iluminarias de vía pública en buenas condiciones	51

La Florida	
Baja delincuencia / vecindarios seguros	166
Un buen lugar para criar a los hijos	104
Iluminarias en buenas condiciones	84

Posta Mercedes	
Un buen lugar para criar a los hijos	85
Baja delincuencia / vecindarios seguros	74
Parques y recreación	66

Fuente: Subdepartamento de gestión Clínica, 2020.

Se concluye que los tres primeros factores corresponden a la Baja Delincuencia o existencia de vecindarios seguros, lo que suma un total de 1009 menciones, seguido de Un Buen Lugar para Criar a los Hijos, con un total de 673 menciones, y finalmente la existencia de Parques y Recreación, concebido este factor como la existencia de áreas verdes y juegos infantiles, lo que suma un total de 506 menciones.

Se aprecia una consistencia en la elección de estos tres factores principales, dado que están todos en la misma línea de la creación de un entorno seguro para los niños, con mayor existencia de áreas verdes y de lugares de juego, y a nivel global que el lugar de residencia ostente bajos niveles de delincuencia para hacer uso de los lugares públicos como plazas y parques. Todos estos factores en su conjunto, en opinión de las y los encuestados son los que facilitarían el acceso a una buena calidad de vida.

Sección II: Evaluación

10. Evaluación de resultados por Curso de la vida cruzado con Programas, proyectada a diciembre de 2019

10.1. Programa Infantil

10.1.1. Cobertura de Vacunación

En la Tabla se puede observar la cobertura de vacunación infantil en la comuna de Talca, información al 31 de agosto de 2020, que permite visualizar información del sistema público y privado, pero a la fecha, es el único registro existente que permite obtener datos a nivel de la comuna de Talca.

Tabla 75: Cobertura de vacunación (vacunas trazadoras) comuna de Talca, al 31 de agosto de 2020.

Nombre vacuna	Grupo edad	Dosis	Porcentaje de cobertura	Vacunados	Población objetivo
BCG	Menor de 1 año+	Única	100%	1.534	1.520
Hepatitis B	Recién nacido	Única	100%	1.554	1.520
Hexavalente	2 meses +	1° dosis	100%	1.745	1.471

	4 meses +	2° dosis	100%	1.803	1.509
	6 meses +	3° dosis	100%	1.725	1.633
	18 meses +	1er refuerzo	92.1%	1.578	1.714
Meningocócica	12 meses +	Única/ 1er refuerzo	100%	1.681	1.666
Neumocócica conjugada	2 meses +	1° dosis	100%	1.741	1.471
	4 meses +	2° dosis	100%	1.798	1.509
	6 meses +	3° dosis	88.7%	125	141
	12 meses +	1er refuerzo, 12 meses	100%	1.694	1.666
Tres vírica	12 meses +	1° dosis	100%	1.667	1.666
Hepatitis A	12 meses a 18 meses +	Única y 1° dosis	93.1%	1.595	1.714

Fuente: <https://public.tableau.com/profile/deis4231#!/vizhome/VacunacinInfantil2019/ReporteraProgramticas>

10.1.2. Cobertura de radiografía de caderas 3 meses

Debido a que, durante el año 2020, no se han realizado procedimientos estadísticos, que permitan conocer a cabalidad la población bajo control, se trabajará con el REM-P2. (Población en control programa de salud del niño de diciembre 2019).

En la Tabla76 se puede observar la población bajo control entre 3 a 6 meses.

Tabla 76: Población bajo control entre 3 a 6 meses, año 2019.

Ambos sexos	Hombres	Mujeres
847	431	416

Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, año 2020.

En la Tabla77, según datos del REM-29, Programa de imágenes diagnósticas y/o resolutiveidad en atención primaria, con fecha de corte agosto 2020, se puede observar el número de radiografías de caderas informadas.

Tabla 77: Número de radiografías de caderas 3-6 meses, corte agosto 2020.

Radiografía de caderas 3-6 meses (screening)	Número de radiografías
Solicitadas	1.084
Informadas	1.342

Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, año 2020.

Por lo que, con los datos mencionados anteriormente, se puede estipular una cobertura del 158.4% en lo que se mantiene de año 2020.

10.1.3. Porcentaje de niños con déficit de DSPM

El porcentaje de niño/as con Déficit de DSPM en 1° evaluación, ingresados a sala estimulación.: 93,6%, se cumple ya que la cobertura solicitada para el año 2018 fue de 90%.

10.1.4. Porcentaje de control de salud de diada

Según información extraída desde la Serie A, Rem A01, con corte a agosto 2020, se han realizado un total de 540 controles de diadas, lo que corresponde al 39.9% según gestantes ingresadas a control desde enero a agosto 2020, en la Serie A, Rem A05 y que corresponden a 1351 usuarias. Alcanzando, a la fecha un cumplimiento del 57% de la meta esperada que corresponde al 70%.

Al realizar, una comparación con datos del año 2019, entre los meses de enero y agosto, se observa que, en ese entonces, el porcentaje de cumplimiento correspondía a 42.7%, lo que genera una diferencia de 2.8%, en relación al año actual, en el cual, no se han podido realizar las atenciones esperadas de forma normal por el contexto del año 2020.

10.2. Programa Adulto

10.2.1. Porcentaje de amputaciones por pie diabético, del total bajo control en DM2.

Tabla 78: Porcentaje de amputaciones por pie diabético, del total bajo control en DM2.

Total usuarios DM2 bajo control	N° usuarios con Amputaciones pie diabético	Porcentaje de amputaciones a nivel comunal

13.795	138	1%
--------	-----	----

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2019.

10.2.2. Porcentaje de adultos mayores autovalentes con riesgo

Tabla 79: Funcionalidad en Adultos Mayores bajo control (65 años y más), Comuna de Talca 2018.

Funcionalidad	Población bajo control 65 años y más	
	N°	%
Total población bajo control	19.040	
Autovalente	7.468	39.22%
Autovalente con riesgo	6.775	35.58%
Riesgo Dependencia	1.929	10.13%
Dependiente Leve	2.115	11.11%
Dependiente Moderado	256	1.35%
Dependiente Grave	92	0.48%
Dependiente Total	405	2.13%

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2019.

10.2.3. Porcentaje de adolescentes embarazadas 15 a 19 años

Tabla 80: Prevalencia de embarazo en Adolescentes de 15 a 19 años, Comuna de Talca 2019.

Población sexo femenino Validada 15 a 19 años	N° de embarazadas Adolescentes 15 a 19 años	Prevalencia
535.783	183	0.03
*535.783	*136	*0.02

*Proyección de Prevalencia de embarazo en Adolescentes de 15- 19 años. Enero-diciembre 2020.

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2019

Población inscrita validada, corte agosto 2019.

La prevalencia de embarazo en Adolescentes de 15-19 años, ha venido disminuyendo progresivamente. Para el año 2020, se realizó una proyección a diciembre de 136 casos, que por efecto de cuarentena se presume a un menor, en base a población inscrita validada, corte agosto 2019.

10.2.4. Número de consultas por entrega de Anticonceptivo de emergencia (ACE)

Tabla 81: Total de consultas para entrega de Anticoncepción de Emergencia, Comuna de Talca 2017-2019.

Año	Total de consultas por ACE
2017	128
2018	156
2019	175

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), enero a diciembre, 2017, 2018, 2019.

10.2.5. Número de mujeres fallecidas por Cáncer de Mama y Cáncer Cervicouterino

Tabla 82: Número de mujeres fallecidas por Cáncer de Mama y Cáncer Cervicouterino, Región del Maule 2015-2017.

Causa específica de muerte	2015	2016	2017
Cáncer de Mama	74	83	80
Cáncer Cervicouterino	30	30	33

Fuente: DEIS. www.deis.cl

Mortalidad

*Base de Datos "Defunciones 2017"

*Información obtenida el mes de septiembre 2019

10.2.6. Número de mujeres embarazadas que ingresan antes de las 14 semanas a control pre-natal.

Tabla 83: Total de ingresos a control prenatal, comuna de Talca desde 2016-2019

Años	Total de ingresos a control pre-natal	Total de ingresos a control pre-natal, antes de las 14 semanas de gestación	Porcentaje
2016	2.193	2.020	92.11%
2017	2.282	2.047	89.70%
2018	2.477	2.243	90.50
2019	2.273	2.049	90.10%

Fuente: Registro Estadístico Mensual REM A05, de enero a diciembre años: 2016, 2017, 2018 y 2019.

El ingreso precoz de mujeres embarazadas, antes de las 14 semanas de gestación, al control prenatal, se mantiene en cifra promedio porcentual de 90%. El año 2017, hubo una disminución relacionada al ingreso tardío de gestantes migrantes y a gestantes nacionales que quedaron embarazadas sin planificarlo y se presentaron tardíamente a control del embarazo.

10.2.7. Número de mamografías realizadas a beneficiarios FONASA

Tabla 84: Total de mamografías solicitadas a través del Convenio de Resolutividad: Imágenes Diagnósticas, Comuna de Talca desde 2016-2019.

Año	Número de Mamografías
2016	3.145
2017	2.791
2018	1.817
2019	4.800

Fuente: Registro Estadístico Mensual REM A29, de enero a diciembre años 2016, 2017, 2018 y 2019

El cumplimiento de exámenes de mamografías a beneficiarias FONASA, a través del Convenio de Resolutividad, Imágenes Diagnósticas ha tenido un comportamiento fluctuante debido a los proveedores y situación nacional a fines de 2019.

10.3. Programa Odontológico

10.3.1. Cobertura de altas Más Sonrisas para Chile

A partir del año 2014 se crea la estrategia “Más Sonrisas para Chile” destinada a mujeres de escasos recursos de 20 años y más, beneficiarias de FONASA. Con el objetivo de mejorar los criterios de focalización aplicados a las beneficiarias del programa y optimizar los cupos disponibles, que en nuestra comuna corresponden a 800 altas para el año 2020 indicadas inicialmente, los que en septiembre 2020 fueron ajustados a 280 altas. Se prioriza el acceso según el nivel de daño de la población, considerándose en primer lugar a aquellas mujeres que tengan una mayor carga de enfermedad oral y/o que requieran prótesis. De este modo, para la atención de las mujeres derivadas a programa Más Sonrisas (de SERNAMEG, JUNJI, INTEGRA, PRODEMU, MINVU o Demanda Local) se articula una consulta de

evaluación en el programa Morbilidad del Adulto a fin de examinar y determinar, de acuerdo con el nivel de daño, si corresponde su derivación a programa Mas Sonrisas o puede ser resuelta en morbilidad del adulto (Fuente: Orientación Técnica Programa Odontológico Integral 2020). De enero a agosto 2020 se han registrado 136 altas odontológicas (48% de la meta reajustada por las condiciones de Pandemia), las cuales fueron realizadas en su totalidad entre los meses de enero a marzo 2020. Además, se realizan un total de 50 prótesis a la misma fecha (Fuente https://www.ssmaule.cl/dig/bioestadistica/sistemaSeriesRem/2020_base/).

10.3.2. Cobertura de altas alumnos de 4° medio

El Programa de atención odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media se desarrolla en establecimientos de APS en extensiones horarias y en establecimientos educacionales a través de unidades dentales móviles y salas de procedimientos odontológicos ubicados al interior del establecimiento (Liceo Abate Molina y Liceo Industrial). Se atiende a todas las personas que cursen 4° medio. La canasta de prestaciones incluye: examen de salud oral, aplicación de sellantes, destartraje y pulido coronario, aplicación de Flúor tópico barniz, entrega de un Kit Salud Oral, Obturación composite, Obturación Vidrio Ionómero y radiografía retro alveolar y bite-wing (Fuente: Orientación Técnica Programa Odontológico Integral 2020). El compromiso inicial para el año 2020 de Talca era alcanzar las 2.300 altas odontológicas integrales, 815 menos que el año 2019 que se incluía a alumnos de terceros medios. En septiembre 2020, dada la situación de pandemia COVID-19 se realiza un ajuste de la meta a 400 altas, sin embargo, la situación Comunal de paso 2 sumado al no retorno a clases de los alumnos determinó que el Programa no pudiera desarrollarse.

10.3.3. Cobertura de altas Sembrando Sonrisas

El Objetivo del Programa Sembrando Sonrisas es mantener y mejorar la salud bucal de la población parvularia perteneciente a JUNJI, Fundación Integra y niveles de pre-kínder y kínder (NT1 y NT2) de escuelas municipalizadas y subvencionadas, a través de la promoción de hábitos saludables, y la aplicación de medidas de protección específicas. Consiste en visitas del equipo de salud odontológico a los establecimientos educacionales de párvulos para la aplicación de flúor barniz (2 veces al año), la realización de un examen de salud oral a cada niño o niña y al trabajo intersectorial con educadoras de párvulos para implementar

en conjunto la promoción de la salud a través de sesiones educativas (Fuente: Orientación Técnica Programa Sembrando sonrisas 2020). Para Talca, se programó para el año 2020 el ingreso de 5.793 niños y niñas al programa. La situación de pandemia, sumado al cierre de jardines infantiles imposibilitó realizar el programa como estaba originalmente programado. En septiembre de 2020 comienza el programa en domicilio de los niños y niñas de Jardines JUNJI e Integra, esperando alcanzar un total de 1.000 atenciones.

10.4 Programa de Salud Mental

Los problemas de salud mental que más se relevan durante el 2020, van en directa relación con los señalados como prioridad por el MINSAL en sus Objetivos sanitarios para la década 2011- 2020: Trastornos del ánimo con riesgo suicida, trastornos de ansiedad, trastornos asociados a consumo perjudicial de drogas y/o alcohol, y asociados a violencia.

Si bien la situación de Pandemia ha obligado a realizar ajustes en lo que respecta a la entrega de las prestaciones de salud en APS, dentro del Programa de Salud Mental éstos han sido mínimos, considerando que la población bajo control dentro del Programa es una población de riesgo frente a cualquier evento de crisis. Se han otorgado atenciones presenciales de acuerdo con criterios de gravedad.

En el período enero-agosto de 2020 se han ingresado 1.141 casos a atención integral dentro del programa de salud mental, lo que representa un 53% de lo ingresado en el mismo período para el año 2019 (2.228).

Tabla 85: Distribución de los ingresos de acuerdo con patología, años 2019 y 2020.

Tipo de Ingreso	2019	2020
Violencia de género	3% = 61 casos	6% = 71 casos
Trastornos del ánimo	26% = 586 casos	27% = 309 casos
Trastornos asociados al consumo de Alcohol y otras drogas	6% = 72 casos	10% = 118 casos
Trastornos del comportamiento y las emociones	10% = 221 casos	5% = 61 casos

Trastornos del espectro ansioso	43% = 963 casos	39,3% = 449
Otros Trastornos de Salud Mental. (Demencias, Ezq, Trastornos de personalidad, etc)	21% = 469 casos	27% = 303

Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, año 2020.

En lo que respecta a la prevención del suicidio, cabe señalar que existe un trabajo coordinado entre la red asistencial de salud, de manera tal que APS ha podido dar cobertura de atención a la totalidad de estos casos, haciendo los seguimientos y acciones pertinente a nivel individual y familiar.

11. Evaluación de GES, Metas Sanitarias e IAAPS 2019 – 2020

Tabla 86: de cumplimiento de metas GES por establecimiento, Comuna de Talca 2020.

Establecimiento	Cumplidas	Excepcionadas	Incumplidas Atendidas	Incumplidas No Atendidas	Retrasadas	Total	Cumplimiento %
Centro Comunitario de Salud Familia Brilla el Sol	48					48	100,00%
Centro Comunitario de Salud Familiar Carlos Trupp	225	5				230	100,00%
Centro Comunitario de Salud Familiar Nuevo Horizonte	101	1	1			103	100,00%
Centro de Salud Familiar Carlos Trupp	1710	7	18			1.735	100,00%
Centro de Salud Familiar Faustino González	1072	10				1.082	100,00%
Centro de Salud Familiar José Dionisio Astaburuaga	1368	19				1.387	100,00%
Centro de Salud Familiar Julio Contardo Urzúa	1119	19				1.138	100,00%
Centro de Salud Familiar La Florida	1775	14				1.789	100,00%
Centro de Salud Familiar Las Américas	1631	22				1.653	100,00%
Centro de Salud Familiar Villa Magisterio	1257	13				1.270	100,00%
Posta de Salud Rural Mercedes	264	2				266	100,00%
SAPU-Carlos Trupp	312					312	100,00%
SAPU-José Dionisio Astaburuaga	31					31	100,00%
SAPU-Julio Contardo Urzúa	4					4	100,00%
SAPU-La Florida	77					77	100,00%
SAPU-Las Américas	58					58	100,00%

Fuente: Monitoreo de Garantías Explícitas en Salud, Servicio de Salud del Maule 2020

Tabla 87: Porcentaje de cumplimiento de garantía explícitas en salud 2019 - 2020

AÑO	Porcentaje Cumplimiento Comunal	Porcentaje Cumplimiento Regional
2019	100%	99.7%
2020	100%	95.89%

Fuente: Elaboración propia en base a Monitoreo de Garantías Explícitas en Salud 2019-2020.

Se evidencia en las tablas que a pesar de la situación nacional las Garantías Explícitas en Salud se han mantenido ejecutándose y cumpliendo con los plazos establecidos. Además, al comparar a nivel regional en la tabla 87 se evidencia un cumplimiento mayor al promedio, tanto en 2019 y en 2020.

Tabla 88: Cumplimiento metas IAAPS

Indicador	Numerador	Denominador	Cumplimiento	Meta
Tasa de consultas de Morbilidad y de controles Médicos, por habitante año 2020	86325	211632	0,41%	1,1
Porcentaje de consultas y controles resueltos en APS	81281	86325	94,16%	93,11
Tasa de Visita domiciliaria Integral	4265	64131	0,07%	0,21
Cobertura Examen de Medicina Preventiva (EMP), en hombres y mujeres de 20 a 64 años	5035	129134	3,90%	23,07
Cobertura de Examen de Medicina Preventiva del Adulto de 65 años y más	3792	28213	13,44%	52,27
Cobertura de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de niños(as) de 12 a 23 meses bajo control	2219*	2208*	100,40%*	95
Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años	236	13930	1,69%	18

Proporción de población de 7 a menor de 20 años con alta odontológica total	2552	37020	6,89%	21
Cobertura de Atención Integral de Trastornos Mentales en Personas de 5 y más años	201	43991	0,46%	17
Ingreso precoz de mujeres a control de embarazo	1179	1351	87,27%	90,15
Cobertura método anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan métodos de regulación de la fertilidad	2769*	14614*	18,94%*	20,53
Cobertura efectiva de tratamiento en personas con Diabetes Mellitus 2, de 15 y más años	8099*	13795*	38,65*	38,85
Cobertura efectiva de Tratamiento en personas de 15 y más años, con Hipertensión Arterial	17297*	39673*	43,60%*	48,8
Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población inscrita	1112	6441	17,26%	60
Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal	7548*	17037*	44,3%*	57,94

*Bases en datos Población bajo control DIC 2019

Fuente: Datos REM de Enero a agosto de 2020.

Es conocido la situación actual epidemiológica que vive el país desde marzo de 2020, por lo que se ha realizado una reconversión de atenciones que ha ido en desmedro del cumplimiento de metas.

Por lo que el cumplimiento de los indicadores no se ha podido realizar. En cuanto a las metas IAAPS se obtiene un 10% de cumplimiento dentro de los indicadores evaluados en la Tabla 88 con valores según registros de enero a agosto en REM 2020. Mientras tanto hay 5 indicadores que se mantienen los datos de 2019 dado que no se tienen datos actualizados de población bajo control. Destaca el porcentaje de consultas y controles resueltos en APS que se mantiene cumplimiento de la meta con un 94% de resolución, es decir, aproximadamente solo un 6% se deriva a atención secundaria.

Tabla 89: Cumplimiento Metas Desempeño Colectivo

Indicador	Numerador	Denominador	Cumplimiento	Meta
Porcentaje de niños y niñas de 12 a 23 meses con Riesgo del Desarrollo Psicomotor Recuperados	22	33	66,67%	95%

Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con PAP vigente	23941	61319	39,04%	50,74%
Cobertura de altas odontológicas totales en adolescentes de 12 años	639	2716	23,53%	75%
Cobertura de altas odontológicas totales en embarazadas	400	1351	29,61%	68%
Cobertura de egresos odontológicos en total en niños y niñas de 6 años	515	2704	19,05%	79%
Cobertura efectiva de tratamiento de DM2 en personas de 15 años y más*	8099*	20957*	38,65*	93,00%
Evaluación anual de pie diabético en personas con DM2 bajo control de 15 y más*	11875*	13795*	86,08%*	90%
Cobertura efectiva de Hipertensión Arterial en personas de 15 años y más*	17297*	39673*	43,60%*	54%
Cobertura de lactancia materna exclusiva en niños y niñas al sexto mes de vida	309	503	61,43%	60%

*Bases en datos Población bajo control DIC 2019

Fuente: Datos REM de Enero a agosto de 2020.

En cuanto a las metas Desempeño Colectivo, se evidencia similares resultados, en donde el 16 % de los indicadores evaluados con datos de enero a agosto de 2020 se cumple, tal como muestra la tabla 89. Donde el único indicador que se cumple la meta es “cobertura de lactancia materna exclusiva en niños y niñas al sexto mes de vida”, lo que se puede explicar dado el postnatal de emergencia y crianza protegida, manteniendo a las madres de niños y niñas de 6 meses y más en sus hogares, lo que ha permitido alargar el tiempo de lactancia materna exclusiva. En general la vuelta al trabajo supone terminar con la lactancia, especialmente la lactancia exclusiva.

12. Evaluación de Desarrollo del MAIS

El sistema de salud chileno se define como un sistema basado en la Atención Primaria de Salud, en donde desde el modelo de salud familiar se establecen los principios que orientan el quehacer de los equipos de salud desde un punto de vista integral que centra su atención en las personas y sus familias y da un gran énfasis a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Es en este contexto que el Modelo de Atención Integral en Salud se puede definir como:

“El conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna, que se dirige más que al paciente o la enfermedad como hechos aislados, a las

personas consideradas en su integralidad física y mental, como seres sociales pertenecientes a distintas familias y comunidades, que están en permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural”.

12.1. Referente del programa por establecimiento

Tabla 90: Datos de referente de programa por establecimiento.

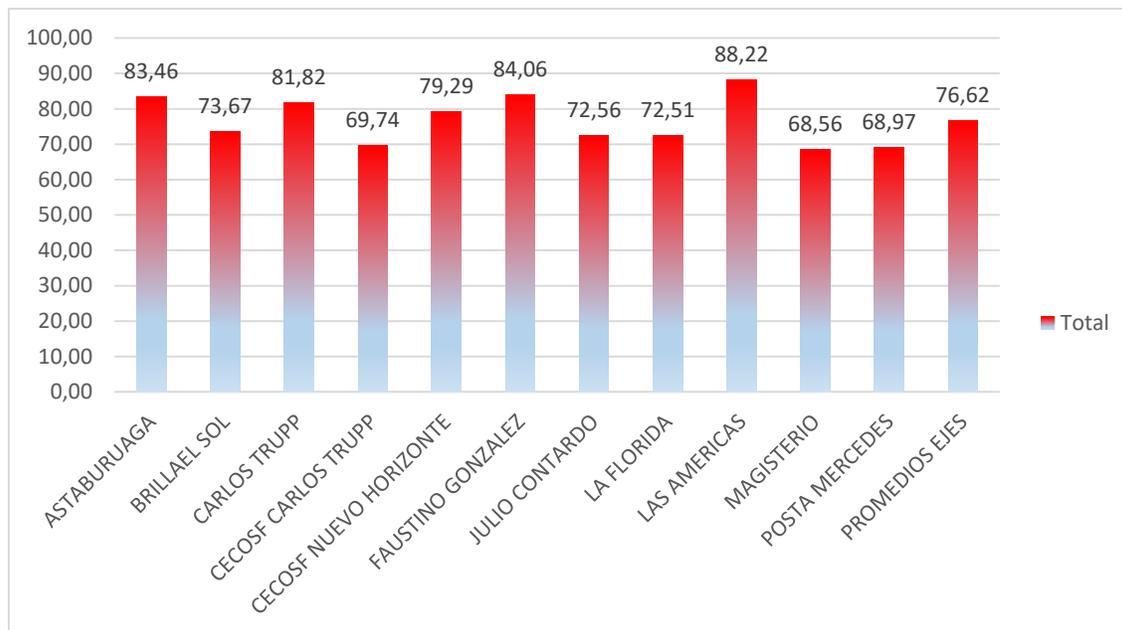
Establecimiento	Nombre	Correo electrónico	Teléfono
CESFAM Las Américas	Natalia González G.	nataliaandreagg@gmail.com	712635821
CESFAM Julio Contardo	Paola Bascuñán	Paobas1@hotmail.com	712635832
CESFAM Faustino González	María Paz Bravo	mbravon@apstalca.cl	994036033
CESFAM Carlos Trupp	Maritza Campos	ps.maritzacampos@gmail.com	712635939
CESFAM la Florida	Rodrigo Morales	kine.rodrigo.morales@gmail.com	712635830
CESFAM Magisterio	María Consuelo Jiménez	mcjimenez@apstalca.cl	712635968
CESFAM Astaburuaga	Ana Pérez	aperez@apstalca.cl	712635147
Posta Mercedes	Carmen Gloria Rojas	crberrios@apstalca.cl	712635954
CECOSF Bel Sol	Veisa Montesinos	vmontesino@apstalca.cl	858944630
CECOSF Horizonte	Catherine Cherif	ccherif@apstalca.cl	712635846
CECOSF Carlos Trupp	Carolina Hernández	mater.cecoshcarlostrupp@gmail.com	712635987

Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, año 2020.

12.2. Autoevaluación del MAIS, plan de mejora, análisis acotado de los grandes desafíos.

De los 11 centros en convenio en su totalidad 100% se encuentra con la pauta de Auto evaluación aplicada según resolución 2020 cortes marzo y agosto, con sus respectivos Planes de Mejora relacionados con las brechas de los EJES existentes de dicha evaluación, en plataforma MAIS.

Gráfico 3: Promedio aplicación autoevaluación planilla MAIS por centro de salud Marzo 2020.



Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, año 2020.

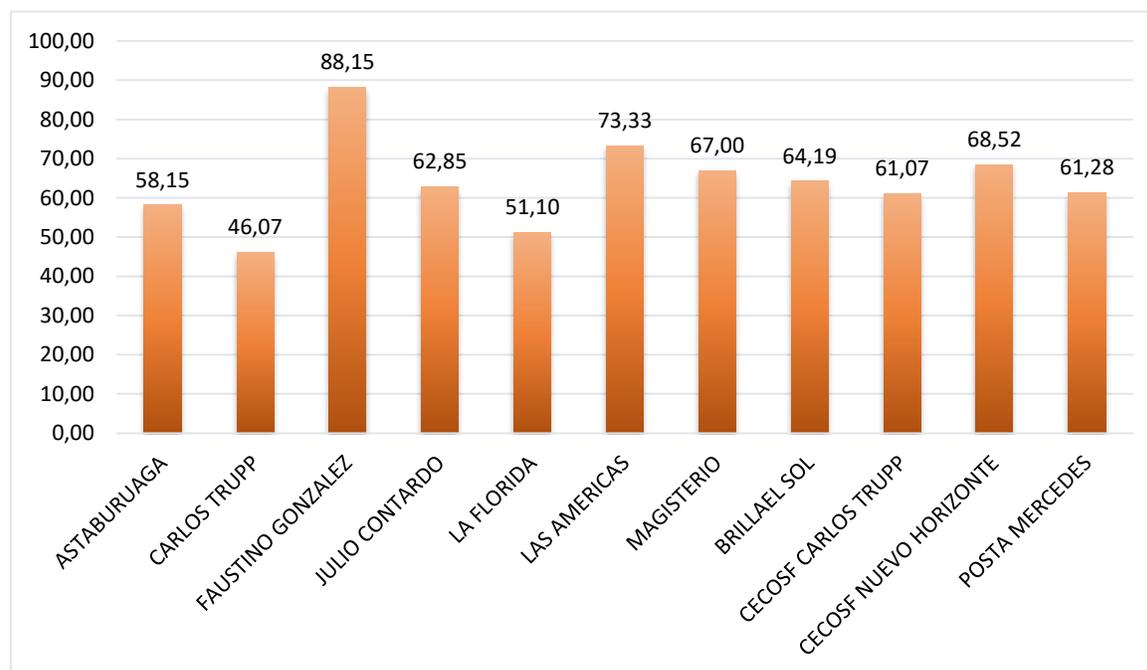
En el Gráfico 3 se puede observar el total promedio de los 9 ejes que mide la MAIS, alcanzando a nivel comunal 76.62% de cumplimiento.

El centro que presenta mayor cumplimiento CESFAM las Américas, con un 88.22 % y el centro más bajo en cumplimiento es 68.63 Magisterio, cabe mencionar que los mínimos exigidos del SS del Maule son de 40% de cumplimiento en 8 ejes y EJE Enfoque familiar es de un nivel de cumplimiento del 50%, lo cual nuestro resultado es favorable ya que nos encontramos muy por arriba de los mínimos exigidos.

Si consideramos que varias actividades de promoción, participación no se realizaron completamente debido al estallido social y la suspensión de actividades después de las 18:00 hrs., el resultado final fue alto y de gran cumplimiento.

Hay que señalar que, bajo estos rendimientos o promedios, nace el plan de Mejora de cada centro Salud, de cada año basándose en los resultados obtenidos, desde aquí se establecen las estrategias según cada eje evaluado y la mayor cantidad de recursos se debe destinar en los ejes más descendidos y así lograr una mejor evaluación a fin de año, gracias a la inyección de recursos asociados.

Gráfico 4: Promedio aplicación autoevaluación planilla MAIS por centro de salud Agosto 2020.



Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2020.

El Gráfico 4 nos señala, en la posición de resultados en que se encuentra cada Centro de Salud en la auto-evaluación del corte de agosto, que es la segunda del año y la segunda exigida al año por resolución desde el SSMM.

En este corte hacer señalar la baja obtenida a nivel comunal a un 63.79, respecto a la evaluación anterior, bajando aproximadamente 13% argumentando que dentro de su

cumplimiento la baja se centra en la crisis de la pandemia covid-19, como así también de la gran mayoría de los centros, señalando entre otras cosas, el trabajo por turno, reducción de personal por licencias médicas, miedo al contagio, falta de implementos (tecnología, conectividad) para trabajar desde los hogares, multiplicidad de funciones, mantener distanciamiento social, reducción amplia de VDI, aplicación de instrumentos, suspensión de actividades con y en comunidad.

En centro con mayor promedio de cumplimiento es CESFAM Faustino, cumpliendo de manera exitosa los ejes a evaluar, señala que se requiere de un gran esfuerzo y compromiso por parte de los funcionarios, cuentan con medios tecnológicos, telefonía, ausencia de licencias médicas, profesionales jóvenes, sin patologías crónicas severas.

Estrategias Desarrollo del Modelo Salud Familiar 2020 APS, Talca

- Promover en los Equipos de Salud, el trabajo comunitario, para la consolidación del Modelo.
- Favorecer el desarrollo humano integral y la reducción de los problemas psicosociales, tanto para los equipos de Salud como para los usuarios, sus familias.
- Fomentar la participación activa y responsable de la comunidad, en promoción y prevención de la salud.
- Articular la gestión intersectorial y las distintas organizaciones territoriales aledañas al centro de salud.
- Favorecer el trabajo multidisciplinario en terreno, teniendo como foco principal a los usuarios y sus familias en todo su ciclo vital.
- Facilitar el acceso a las oportunidades de crecimiento y desarrollo de los equipos y comunidad en general.

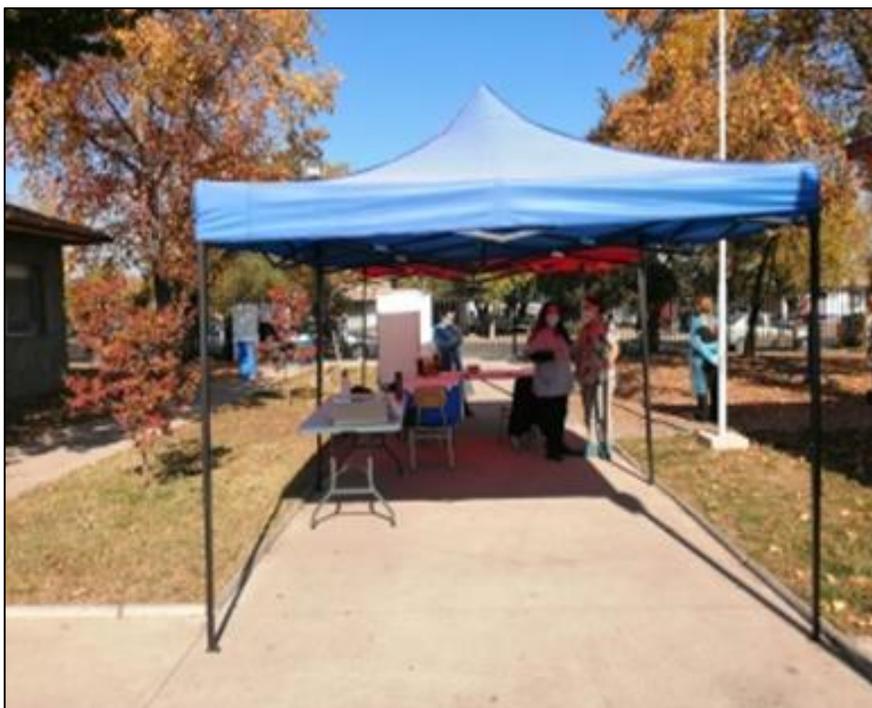
12.3. Plan de mejora por centro autoevaluado.

12.3.1. CESFAM La Florida

En el año 2019 a través de un diagnóstico realizado de manera conjunta con el equipo gestor de nuestro CESFAM, se logró identificar los ejes que presentaban mayor dificultad para el cumplimiento de las exigencias ministeriales en relación con el Modelo de Salud Familiar y Comunitaria.

Para el establecimiento de salud es muy importante contar con los recursos entregados, ya que permite implementar de materiales y/o equipamiento para el buen desarrollo de los programas que se trabajan en el centro de salud. Además, los beneficios que conlleva disponer de recursos económicos se reflejan en muchas ocasiones en la satisfacción usuaria la cual es una meta en el trabajo con la comunidad y con el usuario interno y externo, con una inversión total de \$4.748.678.

Ilustración 8: Eje promoción y prevención de la salud, 2019.



Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2020.

12.3.2. CESFAM Magisterio

En el año 2019, a través de un diagnóstico realizado se logró identificar los ejes que presentaban mayor dificultad para el cumplimiento de las exigencias ministeriales en relación con el Modelo de Salud Familiar y Comunitaria. Promoción de la Salud (Todo lo relacionado con Guías anticipatorias y recursos para el trabajo comunitario)

Prevención de la Salud (material para consejerías y material de oficina)

Enfoque Familiar: (Material para crisis normativa, materiales de aseo para el buen funcionamiento del CESFAM, TV y ventiladores para dependencias que lo requieren. Desarrollo de las personas: Capacitación para referente de Salud Familiar, Calidad: Se adquieren material clínico y aire acondicionado para unidad de farmacia.

Ilustración 9: Eje calidad de la atención, 2019.



Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2020.

12.3.3. CESFAM Carlos Trupp

En trabajo conjunto con equipo técnico se logró identificar los ejes que presentaban mayor dificultad para el cumplimiento de las exigencias ministeriales en relación con el Modelo de Salud Familiar y Comunitaria

Los principales ejes que se trabajaron durante el año 2019 a través del convenio de Salud Familiar, fueron los ejes de Promoción, calidad y desarrollo de las personas.

El plan de mejora tuvo un costo total aproximado de \$4.628.341 los recursos invertidos han sido de vital apoyo al cumplimiento de metas, acortar brechas de cumplimiento MAIS, fomentar y mejorar la participación de los usuarios en su centro de salud y aportar al clima y desarrollo organizacional.

Ilustración 10: Camilla para traslado de pacientes, año 2019.



Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2020.

12.3.4. CESFAM J. D. Astaburuaga

De acuerdo con los resultados de la última autoevaluación los ejes con menor porcentaje de cumplimiento son los siguientes: Prevención, Enfoque Familiar e Intersectorial. Sin embargo, solo se gestionaron recursos en el eje de enfoque familiar, debido a que el porcentaje obtenido por los otros dos se debe solo a la disminución en el número de actividades a realizar por parte del equipo del centro y que no se relaciona con la inexistencia de insumos.

Por lo anterior, en reemplazo de los ejes no intervenidos se invirtió en:

Eje de promoción: para apoyar y facilitar a los equipos el desarrollo de las actividades comunitarias a nivel local y comunal.

Eje de calidad: para mejorar dar cumplimiento a los requerimientos exigidos al centro en el proceso de acreditación con una inversión total de \$4.748.678.

Ilustración 11: Celebración día mundial de la alimentación, año 2019.



Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2020.

12.3.5. CESFAM Julio Contardo

Nuestro plan de mejoras, con una inversión total de \$4.748.678 se basa en la mejora continua de nuestro centro de salud, tanto en la satisfacción usuaria, instalando carteles para un mayor y mejor acceso a la información como también la satisfacción en el desarrollo de las personas (nuestros funcionarios).

El Plan de Mejora, que se llevó a cabo durante el año 2019, se basó en una serie de necesidades evidenciadas por los equipos de salud, y por nuestra comunidad, realizando un trabajo en conjunto para detectar las brechas o necesidades, por lo cual cada uno de los ejes planificados, contribuyo a equipar de insumos, para la entrega de una mejor atención, tanto para nuestros usuarios externos, como también internos, mejorar y favorecer una atención de calidad.

Ilustración 12: Implementación oficina de Informaciones, año 2019.

Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2020.

12.3.6. CESFAM Faustino González

Los principales ejes que se trabajaron durante el año 2019, a través del convenio de Salud Familiar, fueron los ejes de promoción y de participación.

-Propender a la autovalencia de los adultos mayores y mujeres, desarrollando habilidades personales y su autonomía integral.

Mantener altos niveles de satisfacción usuaria a través de estrategias de mejora continua de la atención. Implementar estrategias de reconocimiento mutuo entre el equipo de salud y la comunidad fortaleciendo el buen trato. Desarrollar un espacio natural dentro del centro de salud, en conjunto con actividades al aire libre, diseñado específicamente para promover y mejorar la salud y bienestar de los pacientes, familiares y funcionarios del lugar. El plan de mejora tuvo un costo total aproximado de \$4.600.000, en donde el 62% del dinero total se utilizó en los ejes descritos anteriormente. Gracias a esta inyección de recursos se pudo llevar a cabo talleres a niños, mujeres y adultos mayores, ferias abierta a todo el público e innovaciones al trabajo con la comunidad.

Ilustración 13: Taller HIIT PAIDDE, año 2019.

Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2020.

12.3.7. CESFAM Las Américas

En el año 2019, a través de un diagnóstico realizado de manera conjunta con el equipo gestor de nuestro CESFAM, se logró identificar los ejes que presentaban mayor dificultad para el cumplimiento de las exigencias ministeriales en relación con el Modelo de Salud Familiar y Comunitaria

El plan de mejora tuvo un costo total de \$5.785.000, siendo el eje de Calidad y el de Centrado en atención abierta dos de los más beneficiados, debido a que los recursos destinados facilitaron la mejora de diferentes boxes clínicos, brindando atenciones más seguras para los usuarios. El eje de calidad se benefició, ya que el CESFAM se encontraba en la etapa previa a la acreditación en calidad.

Todos los insumos adquiridos aportaron a las diferentes actividades de promoción y prevención que se llevan a cabo en el CESFAM. Permitieron mejorar Auditorio, lugar donde se llevan a cabo la mayoría de los Talleres, actividades del club de Diabéticos, Consejos de desarrollo Local, reuniones de equipo Gestor, Asambleas generales, entre otras actividades. En cuanto a los insumos clínicos adquiridos permitieron dar mejores atenciones en el día a

día y en las diferentes prestaciones clínicas que se dan. La adquisición de mobiliario permitió llevar un orden en archivos y cartolas y también más comodidad al atender a los usuarios. Por último, otra de las mejoras importantes que se realizaron, fue la habilitación de Container a través de compra de materiales de construcción y reparación y mejora de este.

Ilustración 14: Habilidad de container, 2019.



Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2020.

12.3.8. CECOSF Carlos Trupp

En el año 2019, a través de un diagnóstico realizado en CECOSF, se logró identificar los ejes que presentaban mayor dificultad para el cumplimiento de las exigencias ministeriales en relación al Modelo de Salud Familiar y Comunitaria Dentro del año 2019 se dispuso en plan de mejora la adquisición insumos como toldos, mesas, loza además de insumos alimenticios para el mejor desarrollo de las actividades comunitarias, como el día de la mujer, día de la madre, entre otros, a su vez permitió la concientización del equipo en relación al trabajo en Salud Familiar propiciando a mejoras y logros.

En cuanto al eje de Calidad adquirimos, gracias al plan de mejora de insumos, para manejo de heridas en curaciones avanzadas, estas fueron las gasas parafinadas, esta contribuye a la cicatrización de la herida, menor exposición de esta, afecciones, reduciendo consultas médicas por esta condición. Por la compra de insumos de artículos escolares, permitió generar instancias en donde se promovió y reforzó el desarrollo social en niños y adolescentes pertenecientes al Programa de Salud Mental. Total de inversión \$3.957.232.

Ilustración 15: Eje participación de la comunidad en salud, año 2019.



Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2020.

12.3.9. CECOSF Nuevo Horizonte

El mayor gasto se realizó en el Eje Enfoque Familiar, a fin de potenciarlo, cabe señalar, que el cumplimiento de cada eje supera el 50% y las mejoras implementadas, además potenciaron lo cumplido.

Por otra parte, cabe señalar, que se hicieron mejoras en los ejes, “Participación de la comunidad en Salud”, “Centrado en la atención abierta” y “Gestión del desarrollo de las personas”. Potenciar el acompañamiento a familias afectadas por crisis no normativa de algún integrante hospitalizado u otra según necesidad de la población del CECOSF, mediante la entrega de herramientas desarrollo de una Capacitación en temática asistencia y

acompañamiento integral a familias que atraviesa alguna crisis no normativa. Con una inversión total para su ejecución \$3.957.232.

Ilustración 16: Capacitación funcionarios, año 2019.



Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2020.

12.3.10. CECOSF Brilla el Sol

Este Plan tiene por objetivo resolver las brechas existentes en algunos de los ejes que tiene el modelo de salud familiar de acuerdo con la realidad que tiene la comunidad en nuestro centro de salud, con el propósito de poder otorgar una mejor calidad y condiciones acordes a las normativas vigentes en salud. Para ello, se realizan compras en Mercado Público y contrato de servicios con el propósito de adquirir de forma oportuna lo necesario en el Plan, de acuerdo con el presupuesto asignado en el año 2019. En esta oportunidad destacamos la construcción y habilitación de herbario comunitario, ampliación de SOME, Con una inversión total para su ejecución \$3.957.232.

Ilustración 17: Habilitación de Herbario comunitario para fitoterapia, año 2019.

Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2020.

12.3.11. Posta Mercedes

Para el establecimiento de salud es muy importante contar con los recursos entregados desde el Modelo de Salud Familiar a través de un Plan de Mejora basado en las brechas de los Ejes Evaluados, con un total de inversión \$2.374.339, ya que permite implementar de materiales y/o equipamiento para el buen desarrollo de los programas que se trabajan en el centro de salud. Además, los beneficios que conlleva disponer de recursos económicos se reflejan en muchas ocasiones en la satisfacción usuaria, la cual es una meta en el trabajo con la comunidad y con el usuario interno y externo.

Ilustración 18: Eje Enfoque Familiar, 2019.



Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2020.

Actividades de Plan de Contingencia COVID-19

Modelo Integral de Salud Familiar Comunitario y Comunitario

- Desde el modelo y para dar continuidad e integralidad en la atención, se está realizando actualización de Cartola Familiar a través de llamadas telefónicas.
- Seguimiento de pacientes de salud mental y crónicos con salud mental, vía telefónica.
- Dupla psicosocial en terreno para supervisión de casos urgentes.
- Telemedicina cardiovascular, salud mental, salud sexual e infantil, programa Respiratorio.
- Planes de intervención chile crece contigo.
- Velar por la realización Planes de acompañamiento/intervención a familias en riesgo psicosocial.
- Videoconferencias, utilización de redes sociales, con mesas Territoriales, CDL.
- Apoyar, difundir, la realización de videos interactivos educativos con la comunidad.

- Realizar, apoyar contacto y coordinación con dirigentes vecinales, para apoyo en la entrega de medicamentos y PACAM o alguna necesidad específica según sus demandas.
- VDI a pacientes dependientes severos, entrega de medicamentos y PACAM.
- Realizar, acompañar, distribuir VDI casos sociales.
- Velar por la realización de Consejerías Individuales y Familiares vía Remota.
- Apoyo Call Center comunal para resolver dudas y prestaciones a la comunidad.
- Aplicación de autoevaluación.
- Ejecución Plan de mejora 2020.
- Apoyo y coordinación según los requerimientos de la jefatura.

13. Evaluación de Gestión de Calidad año 2020

Por y con el afán de mejorar las atenciones y satisfacer las necesidades de los usuarios, es que el Ministerio de Salud ha iniciado la implementación de las Garantías GES, las que constituyen un conjunto de beneficios garantizados por ley, dentro de los cuales se encuentra la Garantía de Calidad.

La gestión de calidad corresponde al conjunto de actividades coordinadas que permiten a una organización trabajar con calidad. En las instituciones de salud la gestión de calidad implica un profundo cambio que permite organizar y estructurar el trabajo para cumplir los logros colectivos de la organización de una manera efectiva y segura. El concepto de calidad tiene relación con la adecuada utilización de recursos, la satisfacción de las necesidades de los usuarios y la seguridad clínica de estos durante el contexto que rodea la atención de salud. Es por esta razón que resulta fundamental el desarrollo de planes de mejora continua basados en la confección de estándares de atención y en el respeto tanto a los usuarios como a los funcionarios.

Por lo anterior, el Departamento Comunal de Salud de Talca definió su política de calidad la que representa el compromiso por incorporar a la Gestión de Calidad a su quehacer diario, dicha política de calidad es la siguiente:

“El Departamento Comunal de Salud de Talca, en concordancia con los principios de Calidad y Seguridad de la atención, se compromete a generar un plan de Gestión de Calidad en Salud que permita instaurar procesos de mejora continua en todos los ámbitos de la organización, buscando lograr una atención de Salud Integral y Humana que fomente en nuestra comunidad beneficiaria el desarrollo de hábitos saludables y su empoderamiento en los procesos de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación”

El mapa estratégico es la representación visual de las estrategias de la gestión de calidad del Departamento Comunal de Salud de Talca y está compuesto por 4 perspectivas:

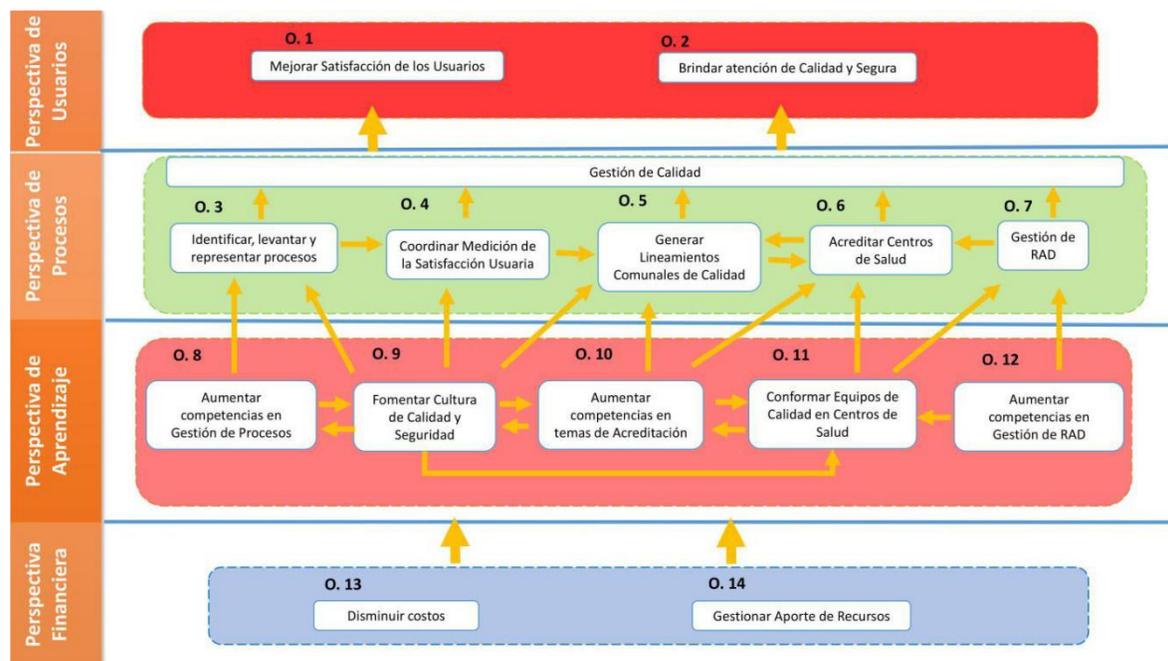
A) **Perspectiva de usuarios:** El fin último de la gestión de calidad es lograr mejorar la satisfacción de los usuarios y brindar prestaciones de calidad y seguras.

B) **Perspectiva de Procesos:** El foco se centra en instaurar la gestión de procesos en el Departamento Comunal de Salud de Talca, generar una metodología para lograr la medición del nivel de calidad de atención y satisfacción de los usuarios y lograr la acreditación de los centros de salud dependientes del departamento comunal de salud de Talca.

C) **Perspectiva de Aprendizaje:** Las acciones están destinadas para lograr capacitar a los funcionarios en temas de acreditación, relación asistencial docente, calidad y seguridad de la atención, además de conformar equipos de calidad en los centros de salud.

D) **Perspectiva Financiera:** Se trabajará en la disminución de costos y la gestión de aporte de recursos externos para implementar la gestión de calidad del Departamento Comunal de Salud de Talca.

Ilustración 19: Mapa estratégico de gestión de calidad del Departamento Comunal de Salud de Talca.



Fuente: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2020.

A continuación, se resumirán los distintos ejes que conforman el mapa estratégico de la gestión de calidad comunal.

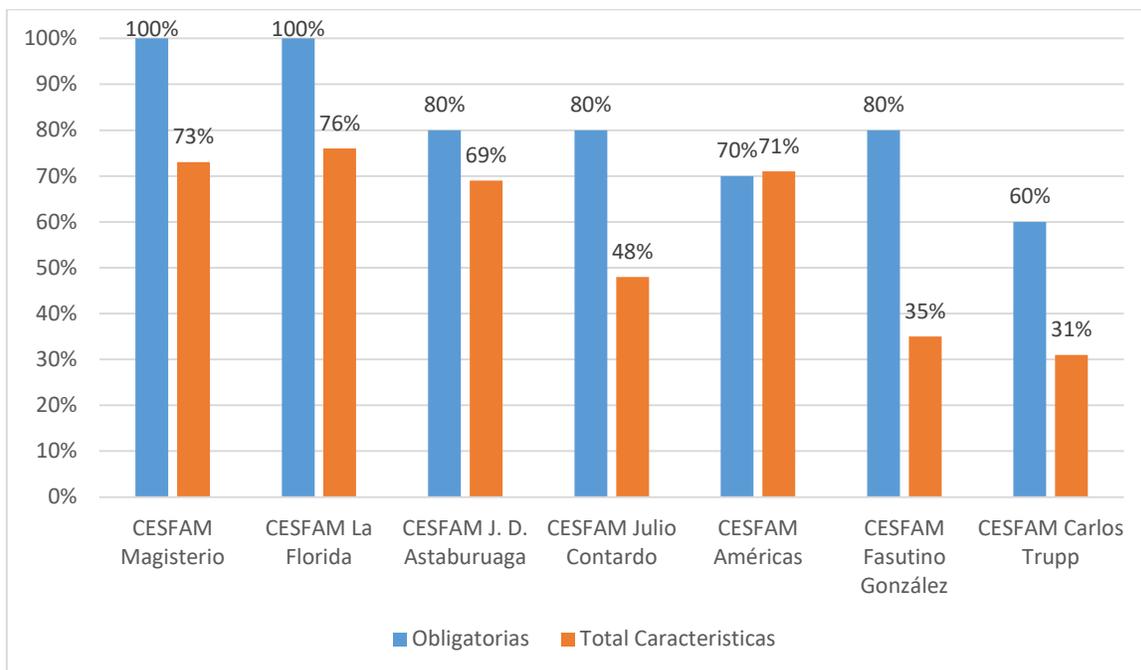
Proceso de Acreditación

El Ministerio de Salud ha decidido instaurar en Chile un sistema de acreditación en salud, tanto para instituciones públicas como privadas, esto corresponde a un proceso de evaluación periódica y progresiva de estándares básicos definidos por el MINSAL y descritos en el “Manual de Acreditación” y “Pauta de Cotejo para Prestadores de Atención Abierta”, establecidos en el decreto supremo N° 15 del año 2007 del Ministerio de Salud. Esta acreditación se enfoca en mejorar prestaciones y disminuir los riesgos de los pacientes mediante la estandarización de los procesos clínicos y administrativos que se realizan en los centros de salud.

Las exigencias del proceso de acreditación están resumidas en el “Documento de Interpretación de Normas de Acreditación”, el cual contiene toda la información necesaria para llevar a cabo el proceso de acreditación de los distintos centros de salud de la comuna de Talca. La acreditación en salud es compleja debido al cambio cultural que representa y a la inserción de nuevos procesos en el quehacer diario de los funcionarios de APS, precisamente es en los funcionarios que poseen algún grado de liderazgo en los centros en quienes se sobrecarga las labores administrativas-asistenciales para poder llevar a cabo la estandarización y confección de protocolos o procedimientos que representan la primera etapa del proceso de acreditación. Dichos esfuerzos se concentran en los comités de gestión clínica de los respectivos centros de salud, los que forman parte importante de la confección de protocolos y procedimientos solicitados.

A continuación, se explicará el estado actual del proceso de acreditación de los distintos centros de salud de la comuna de Talca.

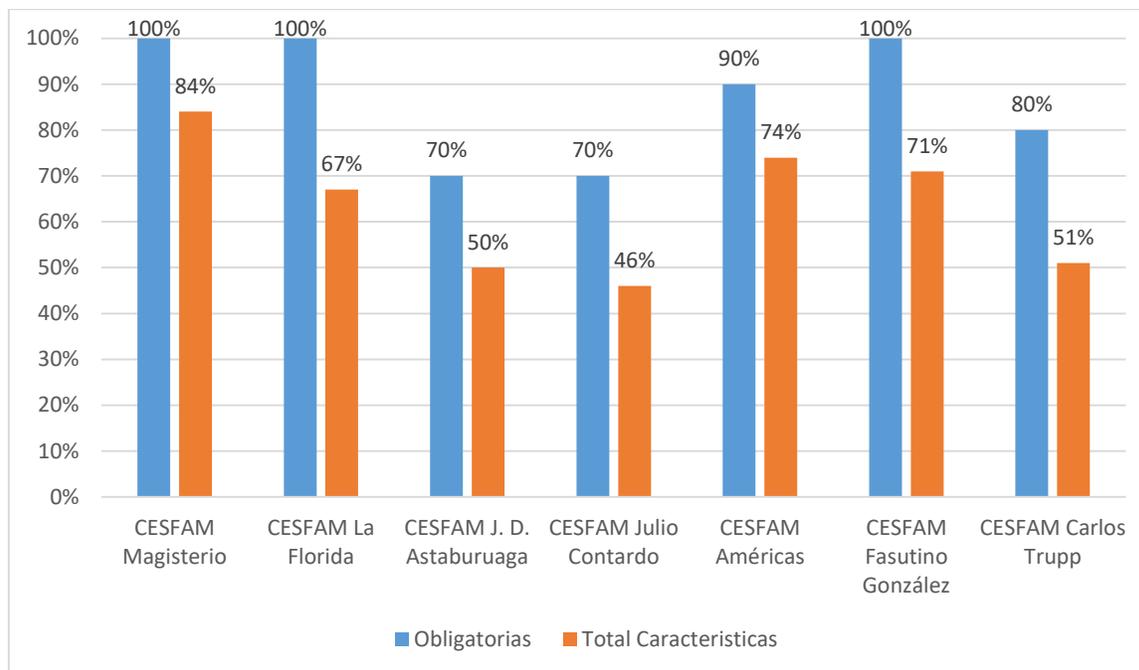
Tabla 91: Porcentaje de Cumplimiento de características obligatorias y totales de centros de salud 2° corte año 2019.



Fuente: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2020.

En la Tabla 91, se puede observar que durante el segundo corte del año 2019 el cumplimiento promedio de características obligatorias fue de 81,4% y el cumplimiento promedio del total de características es de 57,6%.

Tabla 92: Porcentaje de Cumplimiento de características obligatorias y totales de centros de salud dependientes del departamento comunal de salud de Talca segundo corte año 2020.



Fuente: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2020.

En la Tabla 92, se puede observar el grado de cumplimiento de características de acreditación en el segundo corte del año 2020, el promedio de cumplimiento comunal de características obligatorias fue de 87,1% y el promedio comunal del total de características fue de 63,3%.

Al comparar ambos periodos se puede determinar que se ha aumentado en un 5,7% el cumplimiento de características obligatorias y un 5,7% el cumplimiento del total de características.

Es importante mencionar que el CESFAM Villa Magisterio de Talca se sometió al proceso de acreditación durante el año 2019 y fue acreditado logrando un cumplimiento del 100% de las características obligatorias y un 75% del total de características, por lo que en su caso el trabajo se enfocará en mantener el nivel de cumplimiento logrado en esta primera acreditación y preparar el proceso de reacreditación al que se deberán someter en el futuro.

- El Departamento Comunal de Salud cuenta con 11 Centros de Salud de los cuales se puede mencionar lo siguiente:

1. CESFAM La Florida: El CESFAM La Florida cuenta con Demostración Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1245 de fecha 12 de marzo de 2013. A su vez el SAR la Florida Cuenta con Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 04655 de fecha 28 de noviembre de 2016.

2. CESFAM Magisterio: El CESFAM Magisterio posee Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 2787 de fecha 25 de junio de 2014.

3. CESFAM Carlos Trupp: El CESFAM Carlos Trupp cuenta con Demostración Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1247 de fecha 12 de marzo de 2013.

4. CESFAM Julio Contardo: El CESFAM Julio Contardo cuenta con Demostración Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1246 de fecha 12 de marzo de 2013.

5. CESFAM Faustino González: El CESFAM Faustino González cuenta con autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 7660 de fecha 6 de agosto de 2013.

6. CESFAM J. D. Astaburuaga: El CESFAM J. D. Astaburuaga cuenta con Demostración Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1248 de fecha 12 de marzo de 2013.

7. CESFAM las Américas: El CESFAM las Américas cuenta con Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 5219 de fecha 29 de diciembre de 2014. A su vez el SAR las Américas cuenta con autorización sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 3745 de fecha 01 de octubre de 2018.

8. CECOSF Carlos Trupp: El CECOSF Carlos Trupp cuenta con Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 02122 de fecha 15 de junio de 2017.

9. CECOSF Brilla el Sol: El CECOSF Brilla el Sol cuenta con Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1064 de fecha 8 de marzo de 2012.

10. CECOSF Nuevo Horizonte: El CECOSF Nuevo Horizonte cuenta con Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1078 de fecha 17 de marzo de 2011.

11. Posta de Salud Rural Mercedes: La PSR Mercedes cuenta con Demostración Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1244 de fecha 12 de marzo de 2013.

Para finales del año 2020 se espera la inauguración del nuevo CESFAM Bicentenario para el sector Nororiente de la Comuna de Talca ubicado en la calle Ramadillas de Lircay N° 3320.

Relación Asistencial Docente

La Relación Asistencial Docente (RAD) corresponde al vínculo estratégico y de largo plazo que une al sector público de Salud con las Instituciones de Educación Superior con el objetivo de formar y disponer de profesionales y técnicos competentes para satisfacer las necesidades de salud de la población. Una óptima RAD permite instancias de mejoramiento de la enseñanza y una adecuada interacción de los futuros profesionales en los campos clínicos en los que se desenvolverán, lo que permite generar profesionales más capacitados y empoderados de sus futuros cargos.

En relación con la gestión de la RAD, durante el año 2020 y a causa de la Pandemia por COVID-19, desde marzo a la fecha (octubre) no se ha autorizado el ingreso de alumnos de pregrado a los centros de salud de la comuna.

Actualmente, el departamento comunal de salud de Talca mantiene convenio vigente con los siguientes Centros Formadores:

- Carreras técnicas de enfermería de nivel medio: Liceo Amelia Courbis, Liceo María Auxiliadora de Colín y Centro Educacional Luis Rutten.
- Carreras técnicas de nivel superior: CFT San Agustín, AIEP, CFT Massachusetts, INACAP y CFT Santo Tomás.
- Carreras universitarias: Universidad de Talca, Universidad Católica del Maule, Universidad Santo Tomás y Universidad Autónoma.

Sección III: Plan de Cuidados de Salud de la Población
14. Evaluación Plan de acción 2020 de la Comuna
Tabla 93: Plan de acción 2020 de la Comuna de Talca.

Problema priorizado	Objetivos	Línea base	Meta a junio 2020	Indicadores	Actividades	RRH H	Monitoreo o evaluación
Alta prevalencia de Malnutrición por Exceso en población menor de 6 años	Aumentar la lactancia materna exclusiva en niños y niñas hasta el 6° mes de vida.	11,15 %	Disminuir a lo menos el 10% de la brecha hasta alcanzar la cobertura de referencia país del 60% (Región del Maule para el año 2019 64%)	Porcentaje de niños/as controlados al sexto mes con lactancia materna exclusiva	<ul style="list-style-type: none"> - Educar a los beneficiarios acerca de la lactancia materna Exclusiva. - Evaluar y reforzar las técnicas correctas de amamantamiento en cada control de salud del niño y niña. - Favorecer las instancias de clínicas de lactancia, asegurando el buen uso de los materiales de lactancia entregados (uso de cojín de lactancia). 	ENF NUT MAT MED	Listas de Asistencia. REM
	Promover la adquisición de hábitos de alimentación saludables y actividad física a temprana edad			Porcentaje de niños(as) con consulta nutricional al 5to mes	Consulta nutricional al 5to mes de vida, con refuerzo en la lactancia materna exclusiva y educación en alimentación según guía de alimentación vigente	NUT	REM
Baja cobertura de población bajo control con Demencia	Aumentar la cobertura de la población mayor de 65 años con Alzheimer y	0,42%	Duplicar la población bajo control	Prevalencia de Demencia en población con 65 años y más	-Establecer protocolo de pesquisa de Demencia en población mayor de 65 años	MED ENF PSI	Protocolo REM

	otras demencias				-Establecer protocolo de atención de Adultos Mayores con Demencia (VGI) -Presentación de casos en Consultoría Geriátrica		
Alta prevalencia de adultos mayores con Multimorbilidad	Otorgar atención integral a personas de 65 años y más con Multimorbilidad	73%	90% de los establecimientos con implementación de atención integral a Adultos Mayores con multimorbilidad	Número de establecimientos con implementación de atención integral	-Conocer número de pacientes mayores de 65 años con multimorbilidad. -Identificar necesidad de RRHH necesarios para la actividad. -Definir cobertura de atención.	MED ENF NUT	Registro local

Fuente: Elaboración propia, año 2019.

Se evidencia el plan de acción de 2020 en la tabla anterior, dado el desconocimiento de la situación actual a nivel país, escasea el cumplimiento de lo estipulado, principalmente por conversión de horas, redistribución de prestaciones para poder cubrir ámbitos nuevos y más requeridos en contexto de pandemia.

15. Plan de acción 2021

15-1 Problemas Priorizados

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a junio de 2021	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo /Evaluación
Baja cobertura de población bajo control con Demencia	Aumentar la cobertura de la población mayor de 65 años con Alzheimer y otras demencias	Duplicar la población bajo control	Prevalencia de demencia en población mayor de 65 años	Derivación precoz a equipo de salud mental ante la sospecha en la atención clínica de cualquier profesional. Establecer protocolo de ingreso a programa de salud mental ante sospecha. Interconsulta a geriatría por plataforma Hospital Digital ante duda	MED ENF PSI	Protocolo REM Constancias GES e ingreso a Sigges

				diagnostica o escasa respuesta a tratamiento		
Multimorbilidad en personas mayores	Otorgar atención integral en personas de 65 años y más con multimorbilidad	Implementación de multimorbilidad en todos los establecimientos de salud dependientes de dirección comunal	Número de establecimientos con implementación de atención integral	Estratificar los usuarios según el riesgo por patología y número de patologías Definir protocolo para la atención	MED ENF NUT	Registro Local
Falencias en la coordinación de la red asistencial	Realizar una coordinación de la red oportuna para mejorar la resolución de problemáticas de la red	Mejora en un 50% de los nudos críticos detectados en la coordinación de la red	Numero de nudos críticos detectados en 2021	Reuniones con distintos participantes de la red para resolver nudos detectados, estableciendo acuerdos mutuos y protocolos de acción.	MED EU HRT SAMU INF	Registro de Actas Protocolos
Alta prevalencia de Malnutrición por exceso	Establecer lineamientos en la atención de usuarios con malnutrición por exceso	Disminución de prevalencia de malnutrición por exceso	Prevalencia de malnutrición por exceso en distintos rangos etareos	Establecer protocolo de atención de malnutrición por exceso que integre perfil psicológico	MED EU NUT PSI	Protocolo REM
Aumento de las patologías de la esfera de Salud Mental	Aumentar la pesquisa y cobertura de patologías de Salud Mental	Aumentar en un 25% la población bajo control	Prevalencia de patologías de salud mental	Aumentar 25% horas semanales para ingreso de Salud mental con multiprofesionales	MED PSI ASO	REM

Fuente: Elaboración propia, año 2020

15.2. Estrategia Medio Ambiental

El Departamento Comunal de Salud cuenta con una Agenda Ambiental vigente desde el año 2017, derivada de la Política Ambiental Comunal, la que se estructura sobre la base de tres ejes estratégicos, cada uno con sus respectivos Planes de Acción y medidas. Durante el año 2019, se continuó el trabajo en materia de salud ambiental de acuerdo con lo planificado, mientras que, durante el año 2020, debido a la emergencia sanitaria de importancia internacional, se han priorizado actividades tendientes a apoyar las medidas preventivas de limpieza y desinfección, sanitización y manejo de residuos, en los Centros de Salud, así como en otras dependencias.

A continuación, se presenta una revisión del estado del arte de la implementación de la Agenda Ambiental de Salud:

Tabla 94: Estado de avance en la implementación de la Agenda Ambiental de Salud.

Eje Estratégico	Plan de Acción	Medidas	Observaciones
Responsabilidad Ambiental Municipal	Compras Públicas Sostenibles	Instructivo Compras Públicas Sostenibles	El instructivo de compras sostenibles pretende optimizar el uso de recursos públicos que administra el Departamento Comunal de Salud a través del mejoramiento continuo de los procesos de compra incluyendo criterios sostenibles que consideren las tres dimensiones del Desarrollo Sostenible, económico, social y ambiental, contribuyendo de esta manera a fomentar la sostenibilidad de la comuna, región y país. El documento fue aprobado mediante DA 2847 del 30 de agosto de 2020 y se encuentra en etapa de implementación.
	Gestión de Residuos	Programa Talca Recicla	Las dependencias del Departamento Comunal de Salud han empezado a implementar puntos de reciclaje para la segregación de los residuos que se generan en las propias instalaciones y que incluyen papeles y cartones; en una segunda etapa se implementarán contenedores para la segregación de plásticos y vidrios. Paralelamente, se han implementado puntos de recolección de pilas, termómetros de mercurio y aceite doméstico, abierto a la comunidad. Por otro lado, el Departamento Comunal ha contribuido a la difusión, educación y sensibilización de funcionarios y usuarios en aspectos relacionados con el Programa y ha sido parte activa del voluntariado.
		Programa Manejo de REAS	Los residuos generados en todos los Centros de Salud de Talca se manejan de acuerdo con el Plan de Procedimientos aprobado por la Seremi de Salud en conformidad a las disposiciones establecidas en el DS 06/09 del MINSAL y demás legislación aplicable. Actualmente se encuentran en etapa de ejecución los proyectos de construcción o ampliación de bodegas para REAS faltantes financiados por la Universidad Santo Tomás y Autónoma a través de CAD.

		<p>Los proyectos de CESFAM Las Américas y Julio Contardo se encuentran a la espera de aprobación por parte de la Seremi de Salud. Quedando pendientes los proyectos de Magisterio y Faustino González. Estos últimos deben autofinanciarse.</p> <p>El Plan de Procedimientos de Manejo Interno de REAS contempla todas las etapas de manejo desde que se genera un residuo en una zona de generación hasta que se le da disposición final en plantas autorizadas.</p> <p>En el marco del Plan Anual de Capacitación, desde el año 2012 se mantiene un programa anual de capacitación específico para establecer competencias en el manejo adecuado de REAS a todos los funcionarios de cada Centro de Salud de Talca, el cual contempla cuatro cursos anuales de capacitación para 50 funcionarios cada uno. Sin perjuicio de lo anterior, en cada Centro de Salud se desarrollan cursos de capacitación in situ. Así también durante el año se desarrollan otros cursos por estamentos y se instalan mesas técnicas de trabajo para mejorar continuamente el manejo de REAS.</p> <p>Por otra parte, se realizan supervisiones internas por cada Centro de Salud con el fin de mejorar y fortalecer las competencias de los funcionarios.</p>	
		<p>Programa Prevención y Minimización de Residuos “0% Descartables”</p>	<p>El programa de prevención y minimización de residuos tiene por objetivo evitar la generación de residuos y cuando no es factible, minimizar el volumen generado, a través del programa 0% Descartables, que consiste en la utilización de productos reutilizables y confeccionados con materiales reutilizables tales como vajilla de loza, cerámica, vidrio o acero inoxidable; cuchillería de acero inoxidable, mantelería reutilizable, telas como algodón, polyester u otro similar, prohibiendo el uso de materiales desechables de un solo uso como plástico, plumavit, papel o cartón, así como bombillas plásticas u otro material descartable.</p>

		<p>El programa ha sido implementado en todos los Centros de Salud y demás instalaciones del Departamento Comunal de Salud; sin embargo, debe mejorarse y socializarse continuamente para que los funcionarios lo integren a su gestión diaria y tomen conciencia de la importancia de minimizar el volumen de residuos generados.</p> <p>Las liquidaciones de sueldo dejaron de imprimirse en forma masiva, y se utiliza correo electrónico para el envío a los funcionarios, salvo algunas excepciones. La documentación es impresa utilizando ambas caras del papel y se privilegia el envío de documentación digital cuando es factible. La Unidad de capacitación ha entregado cuadernos a cada funcionario para evitar la impresión de material y entrega de carpetas en cada curso que realizó el Departamento durante el año 2019. En el año 2020 las capacitaciones se han realizado en forma virtual como es evidente.</p>
		<p>Programa APS Talca Libre de Mercurio</p> <p>El programa tiene como objetivo eliminar las liberaciones y emanaciones antrópicas de mercurio al ambiente. Para esto se han sustituido amalgamas, tubos fluorescentes y dispositivos de uso médico que contienen mercurio en su composición.</p> <p>Este programa ha sido implementado en todos los Centros de Salud eliminando en un 100% las amalgamas de mercurio, así como los equipos e insumos que se utilizaban en la elaboración de aquella. Por otra parte, se han sustituido los termómetros de mercurio y esfigmomanómetros de mercurio. En relación con los tubos fluorescentes, se mantiene un programa de sustitución paulatino para el recambio de todas las luminarias a base de mercurio por tecnología led, inversión que permitirá evitar liberaciones de mercurio y junto con eso disminuir los costos operacionales por concepto de consumo eléctrico. Actualmente se cuenta con una campaña permanente de recolección de termómetros y pilas dirigida a la comunidad talquina en</p>

			<p>todos los Centros de Salud de la comuna, instalando contenedores especiales.</p>
		<p>Programa Reciclaje Papel Blanco</p>	<p>El programa tiene dos objetivos: un primer objetivo ambiental que busca recolectar el papel blanco para su posterior reciclaje, y un objetivo social que pretende apoyar el trabajo de los Recicladores de Base, entregándoles el papel para su comercialización. A la fecha todas las dependencias del Departamento Comunal de Salud han implementado el programa. El programa se ha fortalecido, incorporando más unidades en los Centros de Salud, logrando establecer la cultura del reciclado de papel en todas las dependencias. A la fecha, desde que se implementó el programa, se ha logrado entregar para reciclaje alrededor de dos toneladas de papel blanco.</p>
		<p>Programa de Compostaje “Reciclemos Juntos a través del Compostaje Participativo”</p>	<p>El programa de compostaje busca educar ambientalmente a los funcionarios y usuarios en el manejo de residuos orgánicos a través del reciclaje para aprovechar los nutrientes contenidos en aquellos. A la fecha, el CECOSF Nuevo Horizonte, CESFAM Las Américas, CESFAM Faustino González, CESFAM Julio Contardo, cuentan con programas de compostaje, y para 2020 CECOSF Carlos Trupp debería adquirir un kit de compostaje para instalar en el Centro e iniciar programa de compostaje. Por otra parte, durante el año 2019, se entregaron 10 kits de compostaje domiciliario a 10 Juntas de Vecinos y Clubes de Adulto Mayor, proyecto financiado por parte de la empresa Productos Fernández S.A.</p>
		<p>Programa Manejo de Residuos de cigarrillos</p>	<p>Este programa ha implicado principalmente dar cumplimiento a la Ley N° 20.660/2013, del Ministerio de Salud, que modifica Ley N° 19.419/1985 en Materia de Ambientes Libres de Humo de Tabaco, que establece en el Artículo 11, letra f), se prohíbe fumar en establecimientos de salud, públicos y privados, salvo en sus patios o espacios al aire libre. Por otra parte, el mismo artículo establece que siempre el director del establecimiento podrá determinar que se prohíba fumar en lugares abiertos de los</p>

			<p>establecimientos que dirija. Sin perjuicio de lo anterior, los funcionarios de salud optan en su mayoría por declararse libres de humo de tabaco en los lugares de trabajo considerando la coherencia que debe haber en su quehacer diario.</p> <p>A este respecto hay que señalar que a la fecha se han declarado Centros Libres de Humo de Tabaco los siguientes CESFAM: Magisterio, Julio Contardo, Las Américas, Astaburuaga, CECOSF Nuevo Horizonte, Carlos Trupp, Brilla El Sol, Posta Mercedes y Módulos Dentales.</p> <p>Los Centros NO Libres de Humo de Tabaco son CESFAM La Florida, SAR La Florida Faustino González y Carlos Trupp. Durante este año 2020 se espera instalar la señalética correspondiente.</p>
		<p>Programa Reciclaje Residuos Electrónicos</p>	<p>El objetivo de este programa es aprovechar los residuos electrónicos entregándolos a organizaciones sin fines de lucro que puedan reutilizarlos y cuando aquello no es factible, se entregan en las campañas de reciclaje comunales.</p> <p>El programa empezó a funcionar el año 2017 y se ha cumplido a cabalidad. Los equipos electrónicos han sido entregados para el reciclaje electrónico en la Feria Comunal de Reciclaje Electrónico que el Municipio ha impulsado desde el año 2016 y que se realiza durante el mes de octubre. Sin perjuicio de lo anterior, aquellos bienes dados de baja que han podido ser reutilizados por Organizaciones Comunitarias han sido entregados en donación. En conjunto con la Unidad de Inventario y Activos Fijos de Salud y Municipio se ha logrado gestionar estos bienes para el buen uso de aquellos y su disposición final de acuerdo con la legislación vigente.</p>
	<p>Eficiencia Energética</p>	<p>Programa Ahorro Energético</p>	<p>El programa tiene por objetivo disminuir el consumo eléctrico. En materia de ahorro energético, todos los Centros de Salud y demás dependencias de Salud han impulsado medidas locales de ahorro energético con acciones domésticas tales como desconectar aparatos que no estén en uso, programando los equipos computacionales para que entren en</p>

			hibernación si no están siendo utilizados, apagando luces y aprovechando la luz solar, entre otras. Además, se está realizando la sustitución de luminarias por tecnología led que disminuirá el consumo en más de un 70%.	
		Implementación Sistemas Fotovoltaicos	A la fecha este programa no ha podido concretarse debido a que el proyecto se encuentra siendo gestionado por la Corporación de Desarrollo Municipal. Se encuentra con RS en el Gobierno Regional pero hasta ahora no se han realizado gestiones puesto que existen otras prioridades.	
		Eficiencia Energética Local	El Departamento de Salud está a la espera de instrucciones desde el Municipio, ya que durante el año 2018 se postuló a fondos del Ministerio de Energía para implementar acciones de eficiencia energética local.	
	Eficiencia Hídrica	Programa Ahorro Hídrico		El objetivo del programa es evitar pérdidas de agua por fugas o mal uso, de esta forma se espera disminuir el consumo haciendo un uso eficiente del recurso en todas las dependencias del Departamento Comunal de Salud. Todos los Centros de Salud han implementado acciones de ahorro hídrico básicas, tales como reparar llaves y sistemas de descarga de agua en estanques de servicios higiénicos, instalación de fluxómetros, y otros sistemas de control inteligente para uso y consumo eficiente del recurso. Se han explorado opciones para sustituir riego con agua de pozo y se está revisando la factibilidad de postular a Fondo de Protección Ambiental para implementar sistemas de captura de aguas lluvia que permita minimizar el consumo de agua potable para riego de áreas verdes. Por otra parte, se realizan anualmente estudios de calidad de agua para determinar el cumplimiento de la Norma Chilena 409 que garantiza una calidad para consumo humano.
			Programa Educación Ambiental Salud Bucal	El programa tiene como objetivo educar ambientalmente a los usuarios de programas odontológicos en el uso eficiente del agua durante el cepillado.

			El programa contempló la entrega de 6.000 marcadores de páginas adquiridos mediante el aporte económico de la empresa Aguas Nuevo Sur, durante el año 2019. El programa está dirigido a niños beneficiarios de programas odontológicos en donde les enseñan salud bucal y se han incorporado contenidos del cuidado y uso eficiente del agua.
		Fondo de Protección Ambiental	Durante el presente año se espera postular algunas iniciativas a este Fondo del Ministerio del Medio Ambiente, principalmente para fomentar cuidado del agua y programas de compostaje domiciliario. Sin perjuicio de lo anterior, los equipos de Centros de Salud han postulado a proyectos de Buenas Prácticas del Ministerio de Salud y se han adjudicado fondos para implementar proyectos asociados a gestión ambiental.
	Incentivo al Uso de Transporte Público, Carpooling Y Bicicletas	Carpooling	La iniciativa busca mejorar la movilidad urbana evitando el uso de automóvil particular con un solo ocupante y de esta manera contribuir al aumento del nivel de calidad de vida en la comuna. Se incentiva el “carpooling” en los funcionarios para que de manera voluntaria se sumen a las iniciativas que a nivel mundial se han implementado. Muchos de los funcionarios reportan el uso de auto compartido con sus colegas como prácticas habituales. CESFAM Las Américas informó que fomenta el uso de carpooling y entrega reconocimientos mensuales a aquellos funcionarios que han mejorado su desempeño ambiental.
			Uso Bicicleta
		Uso Transporte Público	En la misma línea que las medidas anteriores, se promueve el uso de transporte público entre funcionarios y usuarios con el fin de contribuir a la

			descongestión vehicular del centro de la ciudad.
	Recuperación de Recursos Naturales (Calidad del Aire) Programa Juntos por un aire limpio	Seminario “Juntos por un aire limpio”	<p>El programa busca contribuir a recuperar el recurso natural “calidad del aire” el que actualmente se encuentra en una condición de saturación por altos niveles de concentración de materiales particulados PM₁₀ y PM_{2.5}. La recuperación de la calidad del aire contribuirá sustancialmente a disminuir los riesgos asociados a la exposición a los contaminantes atmosféricos y con ello a mejorar el nivel de calidad de vida de la población talquina.</p> <p>El programa “Juntos por un aire limpio”, se ha implementado con éxito desde el año 2017 en donde se ha educado ambientalmente a más de 2000 personas, entre funcionarios, usuarios y comunidad en general. El programa tiene como objetivo sensibilizar a la población respecto de los riesgos a la salud por exposición a los contaminantes atmosféricos en la zona saturada y educar ambientalmente respecto de las obligaciones y derechos que contempla el Plan de Descontaminación Atmosférica vigente para Talca y Maule. El seminario inaugural ha contado con la participación de destacados académicos expertos en contaminación atmosférica, en salud respiratoria, profesionales del área de Calidad del Aire del Ministerio del Medio Ambiente, Ministerio de Salud, Universidad de Concepción, Universidad de Talca, Organización de Naciones Unidas para el Medio Ambiente, Salud Sin Daño, entre otros. El año 2019 se incluyeron en la discusión aspectos relacionados con la crisis climática que enfrenta la humanidad y que obviamente nuestra comuna no está exenta de sus impactos potencialmente negativos. El Seminario contó con la participación de expositores nacionales e internacionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Antonella Risso, Responsable Técnica de Proyectos para Latinoamérica y El Caribe, Health Care Without Harm.

		<ul style="list-style-type: none"> - Sandra Briceño, Jefa del Departamento de Economía Ambiental del Ministerio del Medio Ambiente. - María Belén Sepúlveda, Coordinadora Proyecto ICI - Chile, Organización Naciones Unidas para Ambiente. - María Elisa Quinteros, PhD en Salud Pública de la Universidad de Chile, - Carolina Vega, Profesional Calidad del Aire, Seremi del Medio Ambiente Región del Maule. - Patricio Cornejo, Coordinador Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres, SSM <p>Para esta actividad se contrató un servicio de catering sostenible, con la empresa Coffe 21, conformado solo por jóvenes con condición de síndrome de Down. El seminario contó con la participación de asistentes de distintos grupos etarios provenientes de Consejos de Desarrollo Local, Juntas de Vecinos, Clubes de Adultos Mayores, Universidades, Establecimientos Educativos, Clubes Deportivos, Directivos Municipales, Funcionarios de Salud y Municipales, Concejales, etc.</p>
		<p>Capacitación funcionarios PDA y Riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos</p> <p>A la fecha se han realizado 8 cursos de capacitación dirigido a Funcionarios de Centros de Salud para abordar la contaminación atmosférica desde el punto de vista de salud, revisando los principales riesgos asociados a los grupos de riesgo y a la población en general. Además, se han revisado las medidas que contempla el Plan de Descontaminación Atmosférica vigente para Talca y Maule, principalmente las medidas asociadas a la Gestión de Episodios Críticos por contaminación atmosférica.</p> <p>Estos cursos se han gestionado a través de las capacitaciones emergentes que ofrece el Plan Anual de Capacitación del Departamento Comunal de Salud por lo tanto, otorga puntaje válido para la carrera funcionaria. El objetivo es instalar las competencias básicas entre los funcionarios de salud para que puedan difundir la información entre los Usuarios.</p>

			Durante el año 2019 se capacitó, además, a todo el estamento kinésico y a los colaboradores del Programa Más Adulto Mayor autovalente.
		Talleres de Educación Ambiental a Usuarios: PDA y riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos	<p>Cada año se realizan 10 talleres de educación ambiental dirigidos a Usuarios de Centros de Salud. La principal temática revisada son los riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos, además, de las medidas asociadas a la Gestión de Episodios Críticos por contaminación atmosférica y lectura de semáforos ambientales, en donde se informa el estado de la calidad del aire en la zona saturada y principalmente la ocurrencia de Episodios Críticos. El foco de atención está puesto en la sensibilización de la población para propender una cultura de autocuidado, prevenir la exposición a material particulado y el uso eficiente de sistemas de calefacción.</p> <p>El año 2019 se educaron alrededor de 500 Usuarios en estos talleres, organizados en conjunto con los Consejos de Desarrollo Local y Mesas Técnicas de Salud.</p>
		Operación Semáforos Ambientales	<p>En cada Centro de Salud de la comuna se han instalado semáforos ambientales con el objetivo de informar a la comunidad el estado de la calidad del aire y la ocurrencia de Episodios Críticos de Contaminación atmosférica en la zona saturada. Cada semáforo cuenta con cuatro placas de acrílico de 4 colores diferentes: verde, amarillo, anaranjado y rojo. Cada placa está asociada a un estado particular de calidad del aire de acuerdo con lo que establece la normativa legal aplicable. Cada color está asociado a medidas específicas que la población debe cumplir de acuerdo con el D. S. 49/2015 MMA que promulga el Plan de Descontaminación Atmosférica para las comunas de Talca y Maule. La operación de los semáforos se lleva a cabo entre el 1° de abril y el 30 de septiembre inclusive, de cada año.</p>
		Plan de Contingencia para enfrentar Episodios	<p>El plan de contingencia implementado desde el año 2017 en todos los Centros de Salud implica la suspensión de toda actividad física durante la ocurrencia de</p>

		Críticos de Contaminación	Episodios Críticos de contaminación atmosférica en los horarios que indica el PDA. Estas actividades se sustituyen por actividades de educación y sensibilización para la toma de conciencia acerca de los riesgos a la salud asociados y las medidas contenidas en el propio PDA.
		Gestión de áreas verdes	Para la mantención de áreas verdes de Centros de Salud se contrató a personal para labores de jardinería. Por otra parte, se ha gestionado la planificación de mejorar las áreas verdes incorporando ciertos criterios, tales como: incorporar plantas nativas que tengan bajas emisiones biogénicas para evitar la proliferación de alérgenos, evitar crecimiento descontrolado de raíces que levantan pavimentos originando caídas de Usuarios, principalmente adultos mayores, prevenir colocación de especies introducidas que tengan altos requerimientos de agua, entre otros. La gestión incluye fortalecer las redes con CONAF, Universidades, y otros colaboradores externos.
		Investigación	Salud Ambiental y la Escuela de Kinesiología de la Universidad Santo Tomás se encuentran desarrollando un estudio de investigación sobre los efectos de la contaminación atmosférica en la salud de la población expuesta en la zona saturada de Talca. El proyecto se encuentra con aprobación por parte del Director Comunal de Salud de Talca, aprobado por el Comité de Bioética Centro-Sur de la Universidad Santo Tomás, y en espera de aprobación por parte de la Directora del CESFAM La Florida.
		Difusión	Recuperar el nivel de calidad del aire a un estado saludable es prioridad para el Departamento Comunal de Salud de Talca, por lo que la difusión para la sensibilización de la comunidad es esencial para el logro de este objetivo. Salud Ambiental difunde a diario la calidad de aire a través de correo electrónico, semáforos ambientales, y ferias de promoción y prevención de la salud, caminatas y toda actividad masiva en la que pueda participar. Asimismo, se utilizan todos los medios audiovisuales de

			<p>que dispone para informar a la población las medidas asociadas, y se vincula con Universidades y otros actores relevantes a nivel comunal para lograr el cometido. Durante el año 2019, se difundió diariamente el estado de la calidad del aire a través de las redes sociales del municipio. Por otra parte, la Unidad participó en una serie de Seminarios, Jornadas de Capacitación, Cursos de Capacitación, y otros, con la finalidad de exponer acerca de los riesgos a la salud por la exposición a contaminantes atmosféricos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seminario Semanas Sociales, CFT San Agustín - Fundación CRATE - Seminario Docente “Contaminación del Aire y Cambio Climático”, Secretaría de Educación, Región del Maule - Jornada de Educación Ambiental y Plan de Descontaminación Atmosférica - Talca, Secretaría de Educación, Región del Maule - Jornada de Capacitación del Plan de Descontaminación Atmosférica (PDA) de las comunas de Talca y Maule, Seremi del Medio Ambiente, Región del Maule - Seminario Cambio Climático, Emergencias y Desastres, Ministerio de Salud
Higiene Ambiental	Control Integral de Plagas Urbanas	Plan Anual de Zoonosis	La planificación anual de zoonosis contempla las actividades de sanitización, desinsectación y desratización en todas las dependencias del Departamento Comunal de Salud de Talca. Por otra parte, se gestionan las solicitudes de los Usuarios, tramitando la atención del Departamento de Zoonosis.
	Tenencia Responsable	Taller de Educación Ambiental a Usuarios	El objetivo del programa es educar ambientalmente a usuarios en materias de tenencia responsable de animales de compañía, enfermedades zoonóticas y riesgos a la salud asociados.
	Prevención de enfermedades zoonóticas	Taller de Educación Ambiental a Funcionarios	El objetivo del programa es educar ambientalmente a funcionarios en materias de tenencia responsable de animales de compañía, enfermedades zoonóticas, sintomatología y aspectos epidemiológicos, junto con los riesgos a la salud asociados
Certificación Ambiental		Objetivo 1: Liderazgo	La Agenda Hospitales Verdes y Saludables forma parte de la Red Global coordinada

	Hospitales Verdes y Saludables	Objetivo 2: Sustancias Químicas	<p>por Health Care Without Harm, financiado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Los Centros de Salud de la comuna son miembros de esta red desde el año 2017, comprometiéndose a implementar acciones para cumplir los 7 objetivos globales suscritos.</p> <p>En relación con el Objetivo 1, Liderazgo, se ha fortalecido la salud ambiental en cada centro de salud, instruyendo un Encargado Local de Salud Ambiental y estableciendo Comisiones de Medio Ambiente en cada uno. Los demás Objetivos comprometidos se nutren con los demás programas implementados en la Agenda Ambiental de Salud.</p> <p>En el año 2018, el Departamento de Salud fue invitado a participar en el proyecto internacional “Fortalecimiento de la sostenibilidad en el sector Salud” y “Compras Sostenibles”, financiados por la Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo, Sida, y coordinado por el PNUD y Health Care Without Harm.</p> <p>Durante agosto del año 2018, la Unidad Salud Ambiental fue invitada a la Conferencia de Compras Sostenibles en Santiago de Cali, Colombia para exponer sobre liderazgo en materia de salud ambiental. Informar que fue el único municipio de Chile invitado a la convocatoria, ya que es la única municipalidad en donde todos sus centros de salud son miembros de la Red Global.</p> <p>Durante el año 2019, el Departamento fue invitado a participar de la Conferencia Anual de la Red, particularmente al evento ambiental “Foro Internacional de Cambio Climático y Desafíos en Salud” y a exponer al Segundo Taller Regional de Compras Públicas Sostenibles” acerca del manejo de REAS, y particularmente sobre la implementación del proyecto de uso de contenedores reutilizables para residuos cortopunzantes, lo que ha significado reducción en el volumen dispuesto en relleno sanitario, y reducción de residuos incinerados y disminución de los costos asociados.</p>
		Objetivo 3: Residuos	
		Objetivo 4: Energía	
		Objetivo 5: Agua	
		Objetivo 8: Productos Farmacéuticos	
		Objetivo 10: Compras Verdes	

		<p>Por otra parte, el CESFAM Las Américas fue reconocido internacionalmente por sus esfuerzos en la gestión de Residuos, Energía, Reducción de Huella de Carbono y Compras Sostenibles.</p> <p>El año 2019, el Departamento de Salud fue reconocido como líder en la región, y el trabajo fue publicado en el reporte anual que tiene alcance internacional, a través de una entrevista al Alcalde, Sr. Juan Carlos Díaz Avendaño. Se adjunta el Reporte en formato digital.</p> <p>Se espera fortalecer el trabajo institucional en esta línea estratégica y contribuir a liderar la salud ambiental en el país y que el próximo año podamos relevar aún más el trabajo que realizan los Centros de Salud de la Comuna.</p> <p>En 2019 también tuvimos la visita de la Responsable Técnica de Proyectos para Latinoamérica y El Caribe, con una exposición de compras públicas y cambio climático durante el Tercer Seminario de Contaminación Atmosférica “Juntos por un aire limpio”.</p>
	SCAM	<p>Mantención Nivel de Excelencia según lineamientos municipales</p> <p>El Departamento de Salud sigue los lineamientos Municipales en esta materia. Actualmente los equipos trabajan para lograr el Nivel “Sobresaliente” que otorga el Ministerio del Medio Ambiente. Cada acción que desarrolla este Departamento contribuye al objetivo Municipal y se ha contribuido fuertemente a relevar el trabajo colaborativo entre distintos Departamentos, Direcciones y Unidades municipales.</p>
	Agenda para Municipios ante el Cambio Climático de la Red de Municipios ante el Cambio Climático	<p>Área Temática 1: Agua</p> <p>Este programa se encuentra en espera de la implementación por parte del Municipio. Sin embargo, el Departamento de Salud ha implementado medidas en distintos ámbitos de esta Agenda, tales como Agua, Energía, Residuos, Salud. Se espera poder implementar programas de instalación de competencias en cambio climático y efectos en Salud durante el 2020 en conjunto con la Asociación Adapt Chile y Health Care Without Harm. Por otra parte, el Ministerio de Salud ha iniciado la implementación del Plan de Adaptación al Cambio Climático del Sector Salud.</p>
Área Temática 2: Energía		
Área Temática 3: Ecosistemas		
Área Temática 4: Salud		
Área Temática 5: Gestión de Residuos		
Área Temática 6. Transporte y Movilidad		

		Área Temática 7: Cultura e Identidad	Este trabajo contribuirá al logro del nivel avanzado AVAS que es el nivel de logro más importante dentro del sistema de certificación del Ministerio del Medio Ambiente. Durante el año 2019, la comisión ambiental municipal por instrucción del Alcalde, Sr. Juan Carlos Díaz Avendaño, postulo al programa Ciudades Emergentes de la WWF que busca implementar acciones para la mitigación y adaptación a los impactos negativos de la crisis climática. Estamos a la espera de la resolución de dicha iniciativa. Por otra parte, se mantuvieron reuniones con la Comisión Ambiental del Concejo Municipal para informar de los riesgos asociados a Crisis Climática y relevar la importancia de actuar oportunamente para la adaptación.
		Área Temática 8: Infraestructura Crítica	
		Área Temática 9: Gestión del Riesgo de Desastres:	

Fuente: Elaboración propia, Dirección Comunal de Salud de Talca, año 2020.

15.3. Estrategia en Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres

Debido a su especial conformación climática, hidrológica y geotectónica, Chile, nuestra Región del Maule y por cierto nuestra Comuna de Talca se encuentran expuestos a distintos tipos de eventos de origen natural, a lo que se suman los crecientes eventos adversos de origen antrópico y resultantes de las dinámicas sociodemográficas. Estos han ocasionado situaciones de emergencias y desastres que han derivado en pérdidas de vidas humanas, afectación de la salud y gran impacto económico.

A lo largo del tiempo se ha observado que los desastres y epidemias que han afectado nuestro país impactan enormemente tanto social como económicamente al país, además de su impacto en la salud física de un porcentaje importante de la población, a ello se suman los efectos de gran magnitud sobre la salud mental lo que ha llevado a considerarlos un problema de salud pública tan prioritario como la salud física de las víctimas. Los estudios epidemiológicos han demostrado prevalencias de alteraciones emocionales y/o deterioro funcional en 31 a 55% de la población expuesta en los meses siguientes al desastre,

dependiendo del grado y duración de la exposición y del nivel de factores sociales protectores o agravantes, así como de la metodología usada.

Los efectos pueden variar desde alteraciones emocionales relativamente leves y transitorias, hasta trastornos moderados a severos de larga duración si no son tratados adecuadamente.

A este escenario se suman, los recientes eventos vividos en el país, como el conflicto social desatado el 18 de octubre de 2019 y el desastre de origen biológico por la pandemia ocasionada por COVID-19. Si bien comparten con otras emergencias aspectos centrales en relación con su impacto en la salud mental de las personas y las comunidades, poseen características distintas a otras crisis que requieren de un abordaje que responda a esas particularidades.

Esta realidad territorial nos desafía a transitar desde acciones eminentemente reactivas hacia la gestión integral del riesgo de desastres, caracterizada por una actuación sostenida en función de las distintas fases del ciclo del riesgo: **mitigación, preparación, respuesta y recuperación**; apuntando al desarrollo de capacidades y reducción de las vulnerabilidades comunitarias e institucionales. Lo que debe hacerse sobre la base de la memoria, los aprendizajes y con profunda pertinencia local.

Con la finalidad de contar con establecimientos de Salud y comunidades preparadas ante Emergencias Desastres y Epidemias, el Ministerio de Salud ha determinado la incorporación de la gestión del Riesgo de Desastres como un eje relevante en el trabajo de los equipos de Salud para el año 2021. Toda vez que dicho componente se encuentra plasmado como objetivo estratégico para la década 2011 – 2020 OE N° 9 denominado “Fortalecer la Respuesta Adecuada del Sector Salud ante emergencias desastres y epidemias”.

El Departamento de Salud de Talca tiene como objetivo impulsar la gestión integral del riesgo en emergencias y desastres en el sector salud de la Comuna de Talca, considerando los lineamientos del Sistema Nacional de Protección Civil y los acuerdos sectoriales en el marco internacional de la reducción de riesgo de desastres. Lo anterior, a través de la acción coordinada, responsable y colaborativa de los distintos actores del intra e intersector y

niveles, procurando el fortalecimiento y resiliencia del sector Salud en materia de mitigación, respuesta y rehabilitación ante Emergencias y Desastres. Por lo anterior el Departamento de Salud ha decidido incorporar la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres para el periodo 2021. Unidad que dentro de sus principales objetivos y lineamientos tendrá:

A. Contar con planes de Respuesta ante Emergencias, Desastres y Epidemias en la totalidad de los Centros de Salud.

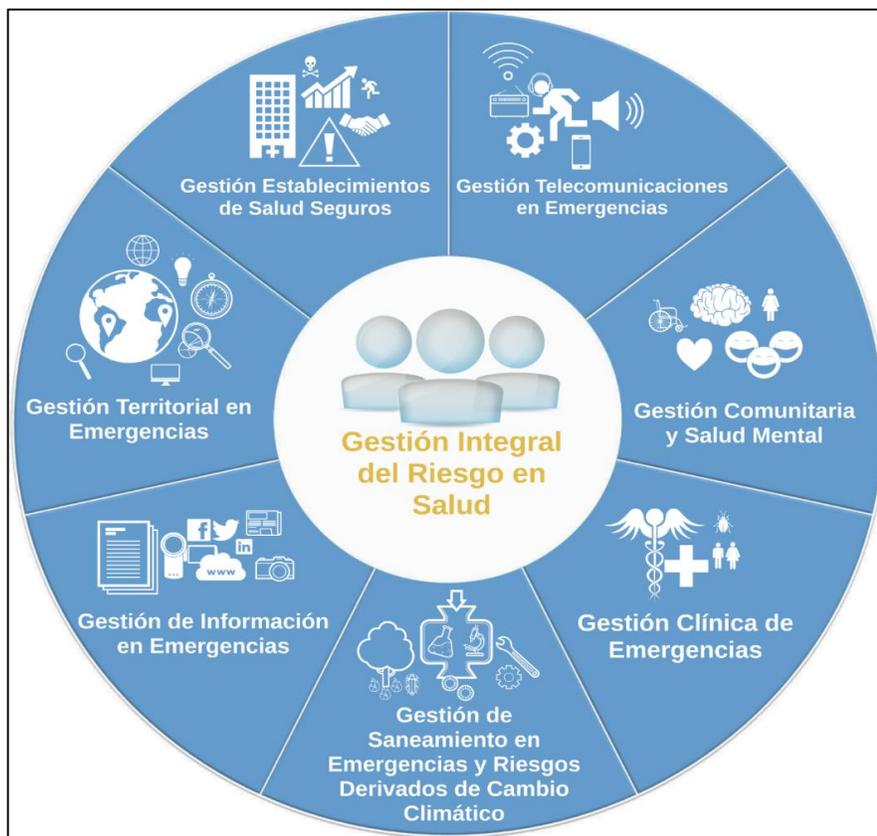
B. Contar con Coordinadores de Emergencia por Centros de Salud capacitados con un perfil mínimo definido por MINSAL

C. Contar con Comités de Operaciones de Emergencia (COE) Constituidos mediante el correspondiente acto administrativo.

D. Fortalecer la estrategia de Telemedicina incorporada actualmente como medida de respuesta frente a la pandemia por Covid-19. Lo anterior planificando una respuesta eficiente y eficaz ante situaciones de Emergencias Desastres o Epidemias que por su impacto o variable de riesgo influyan en el libre tránsito de la población dificultando el acceso a salud de forma presencial.

E. Prevenir complicaciones derivadas de las emergencias y desastres

Ilustración 20: Líneas de Acción en la Gestión Integral del Riesgo de Desastres en Salud.



Fuente: Orientaciones para la planificación y programación en RED 2021, MINSAL, año 2020.

La Atención Primaria de Salud (APS), posee atributos claves para la gestión de riesgos y desastres, entre los que se cuentan su presencia territorial, su conocimiento de las amenazas presentes en el territorio, la cercanía, conocimiento y vinculación con las comunidades en las que se encuentran insertos, el conocimiento de los grupos que se encuentran en mayor situación de vulnerabilidad en salud, así como su relación con la sociedad civil organizada.

Todos estos elementos, han determinado la incorporación de esta importante temática en los Lineamientos Programáticos del Departamento de Salud de Talca para el 2021 (Anexo 1), con lo que se espera fortalecer capacidades y potenciar las acciones de preparación, respuesta y recuperación ante emergencias, desastres y epidemias, elementos que la atención Primaria de Talca ya se encuentra abordando desde su profunda vinculación con la realidad y memoria local.

15.4. Estrategia de Atención Remota de Usuarios

A causa de la pandemia por SARS-CoV-2 resulta necesario implementar estrategias que permitan contribuir en la eficiencia de los procesos de atención en salud y en la disminución de riesgos de contagio de COVID-19. Es en este contexto que surge la estrategia de atención remota de usuarios para disminuir las aglomeraciones en centros de salud y evitar el contagio cruzado entre funcionarios y usuarios del Departamento Comunal de Salud de Talca.

La estrategia de atención remota ha sido reconocida por el ministerio de salud como una opción válida para atender usuarios¹¹, es así como en el año 2018 surge el programa nacional de telesalud¹².

La Telesalud se refiere a una modalidad de atención que hace uso de las tecnologías de la información y comunicación para proporcionar servicios de salud, atención médica e información, independientemente de la distancia, corresponde a una estrategia de salud incluida en las recomendaciones de la OMS en su 58° asamblea mundial de la salud, en la cual se plantea la necesidad de incorporar la “cibersalud” en los distintos ámbitos del sector sanitario.

La Telesalud representa una estrategia innovadora que permite optimizar el recurso humano, complementando acciones y soluciones para lograr que la población beneficiaria experimente una mejora sustancial en el acceso a la atención.

Es posible incorporar mecanismos de tecnologías de la información y comunicación, tanto en atenciones que pertenecen al Régimen de Garantías Explícitas en Salud, como las que no pertenecen a él, en la medida que la acción o tipo de prestación así lo permita.

Así entonces, la atención remota se puede dividir en:

1. Telemedicina: Es la atención de salud a distancia que permite hacer diagnósticos, efectuar tratamientos, prevenir enfermedades y rehabilitar, realizada por profesionales que utilizan tecnologías de la información y de comunicación para intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios a la población

¹¹ MINSAL. (2020). Ordinario A15 N° 2448 Sobre el uso de las tecnologías de la información y comunicación en el ámbito de salud.

¹² Subsecretaría de Redes Asistenciales. (2018). Programa Nacional de Telesalud. Ministerio de Salud. Recuperado de <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/03/Programa-Nacional-de-Telesalud.pdf>.

que presenta limitaciones de acceso u oferta a los servicios de su área geográfica. La telemedicina se puede realizar en 2 modalidades:

- Modalidad asincrónica: Permite el almacenamiento y transferencia de datos y/o imágenes fijas en “diferido” que son enviadas al médico especialista junto a los antecedentes clínicos del usuario, para que el profesional emita una orientación diagnóstica y terapéutica.
- Modalidad sincrónica: se basa en la interacción en tiempo real y en vivo, que permite la comunicación en directo del médico tratante con el médico especialista junto a antecedentes clínicos del paciente, para que el profesional emita una orientación diagnóstica y terapéutica.

2. Teleconsulta: Es una consulta a la distancia realizada a través de tecnologías de la información y telecomunicaciones entre un paciente y uno (o más) miembro(s) del equipo de salud, que se encuentran respectivamente ubicados en lugares geográficos distintos y que tienen la posibilidad de interactuar entre sí, de manera de ser homologables a la consulta presencial.

3. Contacto telefónico: Estrategia de apoyo a la atención remota, que consiste en una comunicación telefónica realizada por un funcionario de un establecimiento de salud de la Red Pública desde un número de teléfono institucional (fijo o móvil) identificable a un usuario.

Para el desarrollo de una teleconsulta, el contacto telefónico se podrá utilizar en subsidio de otro mecanismo de la información y telecomunicaciones.

4. Teleasistencia: La Teleasistencia es una estrategia que permite vincular a las personas con la red de salud, coordinando los recursos y dispositivos disponibles. Involucra acciones directas y bidireccionales, entre una persona fuera de un establecimiento de salud y un equipo y/o un facultativo, los cuales interactúan en pro de la mantención, control y mejoría de la salud individual.

En la Tabla 95 se resumen las atenciones remotas realizadas en el call center de la Dirección Comunal de Salud de Talca durante los meses de abril a octubre de 2020. Se puede

observar que el 62,24% (5.547) de las atenciones remotas se realizaron mediante teleconsultas y un 37,76% (3.364) de las consultas se resolvieron con teleasistencia.

Tabla 95: Número de atenciones remotas realizadas por el call center de la Dirección Comunal de Salud de Talca durante los meses de abril a octubre de 2020.

Semana	Número de Teleasistencias	Número de Teleconsultas	Total por semana
1	32	11	43
2	77	6	83
3	82	131	213
4	46	95	141
5	82	157	239
6	104	142	246
7	118	176	294
8	121	199	320
9	176	222	398
10	185	182	367
11	181	238	419
12	169	234	403
13	154	199	353
14	173	257	430
15	130	226	356
16	156	260	416
17	131	287	418
18	165	343	508
19	157	334	491
20	58	137	195
21	145	368	513
22	184	303	487
23	152	318	470
24	106	196	302
25	148	342	490
26	132	184	316
Total	3.364	5.547	8.911

Fuente: Elaboración propia en base a registros de la Dirección Comunal de Salud de Talca, año 2020.

Durante el año 2021 se trabajará en la implementación de la telesalud en el Departamento Comunal de Salud de Talca, como una estrategia que permita disminuir las

barreras de acceso a la atención de salud y en pos de mejorar la continuidad y oportunidad de la atención de nuestra población beneficiaria.

15.5. Actuación frente a Agresiones al Personal de Atención Primaria de Salud

Debido al aumento considerable de agresiones a los funcionarios de atención primaria de Salud por parte de los pacientes, familiares y/o acompañantes, que fuere representado por las distintas asociaciones gremiales de la salud primaria, se genera la instrucción directa desde el Ministerio de Salud a las diferentes regiones la necesidad de generar medidas de acción que aborden la problemática y entreguen el acompañamiento necesario a los colaboradores de la red asistencial APS.

A raíz de lo anterior, el Servicio de Salud del Maule convoca a las provincias de la Región de Maule, con objeto de conformar una mesa de seguridad funcionaria y elaborar en conjunto una estrategia para afrontar este tipo de hechos desde una perspectiva institucional.

Asimismo, esta mesa de seguridad funcionaria es complementado con el trabajo estratégico implementado por el Departamento de Salud Municipal, en coordinación con la Asesoría Jurídica y el Subdepartamento de Desarrollo de las Personas tendiente a brindar apoyo y asesoría permanente al funcionario afectado con alguna situación de agresión en el contexto de su trabajo.

Estrategia:

Establecer un procedimiento de acción para enfrentar agresiones que puedan sufrir trabajadores/as de la salud ocurridas dentro de un establecimiento de Atención Primaria de Salud por parte de los usuarios y sus acompañantes. Además, instaurar planes de acción que permitan detectar situaciones de riesgo, medidas preventivas, instrumentos que evalúen este riesgo, entre otros.

Objetivo:

Prevenir y disminuir los hechos de violencia hacia los funcionarios de Atención Primaria de Salud por parte de la comunidad usuaria y realizar un trabajo de contención y asesoría respecto de los hechos de violencia o agresión.

Abordaje:

Prestar apoyo institucional a todas las personas que trabajan en un Centro de Atención Primaria de Salud, sin importar calidad contractual, que sufran agresiones por parte de la comunidad usuaria, a través de asesoría Jurídica, primeros auxilios y acompañamiento psicológico. El objetivo es que todos los colaboradores víctimas de estos hechos, sean acompañados en el proceso.

Aplicación en APS:

A pesar de que la propuesta oficial del procedimiento difundida en marzo del 2020, institucionalmente se han adoptado medidas previas durante el 2019, ligadas a las estrategias trabajadas durante el desarrollo de la mesa de seguridad funcionaria desde la perspectiva jurídica y psicológica ante eventos de esta naturaleza con nuestros trabajadores de APS. A la fecha se han recogido 8 denuncias desde los establecimientos de salud, siendo tramitadas en Carabineros de Chile y reportadas al Servicio de Salud del Maule para las estadísticas nacional. El Departamento de Salud, además ofrece apoyo psicológico, considerando un plazo de 72 horas para mayor efectividad de la atención, abordando a la totalidad de personas que trabajan en los Centros de Salud, sin importar su calidad contractual.

Finalmente, con el número y naturaleza de las denuncias, se espera trabajar en la implementación de políticas y estrategias destinadas a garantizar la seguridad de los funcionarios de la salud primaria, evitar episodios de violencia o malos tratos y contribuir con ello a la entrega de salud de calidad de la comunidad.

15.6. Estrategia de Asesoría Jurídica

La asesoría Jurídica en salud municipal, ha tomado un rol activo en el último tiempo, dejando de ser una unidad con funciones represivas o reparadoras de los problemas; demandas judiciales, sumarios sanitarios etc. para adoptar un rol preventivo, de gestión y apoyo permanente a los funcionarios de la dotación de salud municipal.

En ese contexto, las principales funciones de la unidad son visar los procesos de compras públicas, realizar un control permanente de los procesos disciplinarios, patrocinar las demandas judiciales y ante el Consejo de Defensa del Estado, confecciones decretos

alcaldicios de relevancia jurídica o complejos relativos a personal, visación tramitación de convenios de refuerzo a la gestión de salud primaria, participar en distintos comités que se desarrollan en salud municipal; bioética y capacitación, tramitar oficios ante Contraloría y otros servicios públicos relacionados, formar equipo con los directores de centro de salud, para asesorar en la implementación de la gestión en salud y realizar una asesoría permanente a la dirección comunal, en materias vinculadas con la correcta aplicación de los estatutos, leyes y reglamentos que regulan la función pública de la salud municipal.

En ese contexto, la unidad de asesoría jurídica se ha planteado como estrategia para el año 2021, generar capacitaciones respecto de la correcta aplicación de las leyes que vinculan a la función pública, relacionadas con los siguientes temas:

- A) Probidad y transparencia de la función pública
- B) Derechos y obligaciones funcionarias
- C) Proceso de calificaciones.

Por su parte, el programa de capacitaciones será concordante a la generación de instructivos respecto de las siguientes materias:

- A) Reglamento de capacitaciones
- B) Código de ética y buenas prácticas
- C) Manual de procesos disciplinarios
- D) Compendio sistematizado de los distintos oficios, decretos y reglamentos evacuados desde la unidad de asesoría jurídica

La planificación de cada una de las capacitaciones e instructivos, obedece a la necesidad de abordar esa brecha, que fuere detectada por la unidad jurídica en virtud de la relación y trabajo con otras unidades, mediante un apoyo sistemático e integral al funcionario de salud municipal, buscando llegar al mayor número de funcionarios y satisfacer con ello, la dimensión denominada “satisfacción del usuario interno” y “financiera”, contenida en la planificación estratégica de la unidad.

15.7. Estrategia unidad de informática

15.7.1. Intranet

Según el plan estratégico que contempla la Ilustre Municipalidad de Talca respecto a la política medio ambiental como es la disminución del consumo de papelería, ahorro energético en artefactos electrónicos, nace desde el Departamento de Salud la estrategia de desarrollo de una INTRANET, la cual contemplara en su desarrollo dos ámbitos fundamentales:

Entrega de información globalizada: Se persigue la entrega de información masiva de manera digital, con el fin que todos los funcionarios del departamento tengan acceso a dicha información de manera oportuna y se puedan compartir documentos evitando la impresión de estos.

Acceso personalizado: Esto se consigue a través de una cuenta de usuario y una asignación de perfil a los distintos módulos que contemple la intranet, con lo cual se accede a la información individualizada de los funcionarios APS.

Por otro lado, sobre el desarrollo de aplicaciones de automatizaciones de procesos administrativos que se realizan en formulario de papel, éstos serán trabajados y resueltos a través de sistemas informáticos que estarán asociados a cada uno de los perfiles de los funcionarios. Entre los sistemas podemos mencionar, solicitudes de permisos administrativos y feriados legales, solicitudes de compras, sistema de asistencia, entre otras necesidades que surjan desde los distintos establecimientos y del departamento de salud.

Respecto del uso energético, las compras serán orientadas a equipamientos que cumplan con la eficiencia energética o bien con los estándares de las normas ISO, por ejemplo, la compra de artículos computacionales debe cumplir con el estándar ENERGY STAR, así como también los artefactos asociados a la red enlace deban cumplir con normas ISO, y así como también que puedan ser configurados con ahorro de energía.

15.7.2. Trabajo en red con Servicio de Salud del Maule

Cómo la principal prioridad son nuestros pacientes, existe una continua búsqueda de mejorar la calidad de la atención y resguardar su información, es por ello, que nos sumamos a la

disposición del trabajo en red con el Servicio de Salud del Maule en la utilización de los sistemas de información que ayuden a una atención más integral del paciente dentro de la red, por lo cual el Departamento de Salud progresivamente ha ido sumando los distintos sistemas informáticos provistos por el SSMAULE, entre los que destacan: administración de agendas y dación de horas, bodega de farmacia y dispensación de medicamentos, sistema de urgencia, registro de prestaciones y ficha clínica electrónica.

15.8 Describir proceso de implementación de la Multimorbilidad.

Comprendemos como cuidados integrales centrados en las personas, la consideración de las dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y espirituales de las personas, en todas las etapas del curso de vida y en relevancia del estado salud-enfermedad. Desde esta perspectiva toda la población que se atiende en los centros de salud, debiese recibir cuidados integrales conforme el nivel de riesgo que ésta presenta. En este marco, se establecen criterios de estratificación de la población, según niveles de riesgo, para que reciban cuidados diferenciados, evitando que la población sana enferme, fortaleciendo la prevención y promoción de la salud, que las personas enfermas se mantengan controlados y no desarrollen complicaciones incentivando su involucramiento, autonomía, el apoyo de los equipos de salud y que las personas con multimorbilidad sean atendidas de la manera más adecuada, asegurando la coordinación sistemática.

Todo ello con base no solo a los determinantes de salud enfermedad, sino que también en base a los determinantes sociales, incorporando a las personas de mayor complejidad como población objetivo inicial. Entendemos como multimorbilidad la coexistencia de 2 o más condiciones crónicas, que pueden incluir enfermedades no transmisibles de larga duración o condición mental de larga duración. Por otro lado, comorbilidad corresponde a la coexistencia de una patología índice, de base crónica que es foco de atención del individuo, con una o más patologías añadidas. La integralidad, como uno de los principios transversales del MAIS, promueve que las necesidades de las personas con múltiples condiciones crónicas, discapacidades funcionales, y/o alta demanda médica; se aborden mediante planes de

cuidados consensuados, integrales y continuos, coordinando las prestaciones de salud entre niveles de atención, haciendo parte a la familia y/o cuidadores del proceso de cuidado¹⁶.

ILUSTRACIÓN 9. CUIDADO INTEGRAL CENTRADO EN LA PERSONA SEGÚN RIESGO



Fuente: Adaptada y modificada de: Pirámide de Kaiser permanente de riesgos modificada

El foco se origina en la necesidad de optimizar los contactos del equipo de salud con las personas en situación de cronicidad desde una perspectiva más integral, conforme el nivel de riesgo de las personas, como una oportunidad de resolver la mayor cantidad de problemas de salud que tenga, evitando la fragmentación por motivo de consulta. Ello implica, pasar de la fragmentación al cuidado integral centrado en las personas, en donde el profesional realiza el control y seguimiento de todas las condiciones crónicas diagnosticadas, utilizando elementos de la entrevista motivacional, del automanejo para definir de conjunto el plan de cuidados y sus prioridades.

Entre los pasos para la implementación concreta se encuentra capacitación de multimorbilidad por parte del Servicio de Salud del Maule, para poder replicarla en los centros de salud de la comunal, transversal por programa de salud, para luego implementar la estratificación de la población en control y realizar un plan de trabajo para cada una de las clasificaciones.

16. Programa de Capacitación

16.1. Evaluación Programa de capacitación 2020

Informe sobre la ejecución del convenio Programa Desarrollo de Recursos Humanos en Atención Primaria Municipal: Capacitación Funcionaria 2020

Resolución Exenta N°: 1941 de fecha 09.04.20

Monto Total convenio Capacitación Funcionaria: \$ 25.161.368

Fecha de Primera transferencia: 29.05.20 (SSM)

Monto Primera Remesa: \$ 17.612.958

Monto Segunda Remesa: \$ 7.548.410

Tabla 96: Planificación de gastos del convenio y estado de avance 2020.

Distribución gastos del convenio Capacitación por ítem	Recursos destinados a cada Ítem	Estado de lo planificado
Contratación de servicios de capacitación online de dos cursos del PAC año 2020	\$18.000.320	Se adquirieron dos capacitaciones en modalidad online, una se está ejecutando y la otra se desarrollará en noviembre.
Contratación de relator para capacitación PAC.	\$4.800.000	Se efectuó la licitación de la relatoría de la capacitación, que se encuentra en etapa de ejecución.
Materiales de oficina	\$206.700	Se realizó la adquisición de estos materiales.

Insumos y accesorios computacionales	\$2154348	Se efectuó la compra de estos insumos.
Monto Total del convenio	\$25.161.368	

Fuente: Unidad de Capacitación, Dirección Comunal de Salud de Talca, año 2020.

Tabla 97: Actividades establecidas en el Programa Anual de Capacitación 2020.

Actividades establecidas en el Programa Anual de Capacitación 2020	Fechas de ejecución	N° de Participantes
“Convivencia vial para la prevención de accidentes del trayecto en funcionarios de APS”.	3, 5, 10 y 12 de marzo.	158
“Prevención de Riesgos Básicos en el lugar de trabajo en APS”, en modalidad online.	11 de junio y 23 de octubre	50
“Funcionamiento y roles de los Comités Paritarios de higiene y seguridad”, en modalidad online.	18 y 25 de junio	34
“Norma técnica de identificación y evaluación de riesgos de trastornos músculo esqueléticos de las extremidades superiores relacionados al trabajo: TMERT-EESS”, en modalidad online.	22 y 29 de Julio	43
“Manejo Manual de Carga en Atención Primaria de Salud”, en modalidad online.	12, 13 y 14 de agosto	79
“Metodología SUSESO/ISTAS 21 para integrantes del Comité de Aplicación en Atención Primaria de Salud”, en modalidad online.	18, 19, 20 y 21 de agosto	101
“Control de riesgos en el área de salud”, en modalidad online.	13, 14, 15, 16, 19, 20, 21, 22 y 23 de octubre.	210

“Manejo del Usuario complejo y situaciones de conflicto”, en modalidad online.	3 de noviembre	Actividad en proceso de ejecución.
“Manejo adecuado de Residuos en Establecimientos de Atención Primaria de Salud”, en modalidad online.	Desarrollado desde marzo a octubre de 2020, en Plataforma SIAD del Ministerio de Salud.	99
“Fortalecimiento del Modelo de Atención Integral con Enfoque en Salud Familiar y comunitaria en APS”, en modalidad online.	Octubre y noviembre de 2020.	Actividad en etapa de ejecución.
“Desarrollando habilidades para el mejoramiento de la calidad de vida laboral en Atención Primaria de Salud; segunda etapa”, en modalidad online.	Octubre y noviembre de 2020.	Actividad en etapa de ejecución.
“Probidad, ética y transparencia pública en Atención Primaria de Salud”, en modalidad online.	Programado para noviembre y diciembre de 2020.	en proceso de ejecución.

Fuente: Unidad de Capacitación, Dirección Comunal de Salud de Talca, año 2020.

Cantidad gastada hasta la fecha: \$ 17.161.048

Saldo por gastar: \$ 8.000.320, corresponde al pago de una capacitación en modalidad online, programada para los meses de noviembre y diciembre del presente año, con lo cual se concretaría el gasto de la totalidad de los recursos de este convenio.

Cumplimiento de Metas:

Primera evaluación del Convenio: Al 30 de junio del presente año, se habían ejecutado 4 de un total de 12 actividades programadas para el año 2020, logrando un cumplimiento de un 33%.

Segunda evaluación del Convenio: Se realiza con fecha 31 de diciembre, actualmente se han ejecutado las 9 de las 12 actividades programadas, lo que corresponde a un 75% de lo planificado.

Capacitaciones Emergentes año 2020:

Las actividades emergentes, se generan como respuesta a requerimientos técnicos derivados desde el Sub Departamento de Gestión Clínica, Directoras de los Centros de Salud y como recomendación técnica desde Control interno de la Municipalidad, o desde el Servicio de Salud del Maule o SEREMI de Salud.

El financiamiento de las capacitaciones emergentes se obtiene, a través de las gestiones desarrolladas por la Unidad de Capacitación, con la colaboración de la Unidad de Prevención de riesgos del Subdepartamento de Desarrollo de las Personas, de profesionales del Subdepartamento de Gestión Clínica y de los Centros de Salud, quienes aportan realizando la relatoría para las capacitaciones. Además, de la contribución de Mutual de Seguridad que gestionó las capacitaciones en modalidad online y de otras instituciones locales, que facilitaron equipamiento y Auditorios para el desarrollo de estas capacitaciones.

Tabla 98: Actividades de capacitación emergentes año 2020.

Actividades de capacitación emergentes año 2020	Fechas de ejecución	N° de Participantes
“Reanimación Cardiopulmonar según actualizaciones 2015; RCP”.	12 de marzo 2020	16
“Recomendaciones para evitar situaciones de estrés, en la modalidad de trabajo a distancia por distanciamiento social - Streaming”.	28 y 30 de abril	62
“Primera contención Psicológica: Manejo de Emociones”, en modalidad online.	10 y 17 de junio 2020	29
“Promoción de la detección precoz del Cáncer de mama, en el contexto de la	21 de octubre de 2020	12

Pandemia por Covid-19”, en modalidad online.		
“Gestión de Procesos y Competencias Gerenciales frente Pandemia de COVID 19”.	16, 23 y 30 de octubre, 6 de noviembre	10
“Actualización en Obstetricia y Ginecología en APS en contexto de pandemia por Covid- 19”, en modalidad online.	Octubre y noviembre de 2020	35
“Taller como liderar y cuidar la salud mental de nuestros equipos en tiempos de Covid-19”, en modalidad online.	Noviembre de 2020	20

Fuente: Unidad de Capacitación, Dirección Comunal de Salud de Talca, año 2020.

Adicionalmente, es importante señalar que debido a la Emergencia Sanitaria por Covid-19, las capacitaciones programadas inicialmente en modalidad presencial, se reorientaron hacia la educación a distancia, por lo cual se debió adaptar el diseño de la mayoría de los programas de capacitación a la modalidad online, con el objetivo de cautelar por la ejecución de las capacitaciones programadas y a la vez evitar el riesgo de contagio en los funcionarios, como consecuencia de las actividades de perfeccionamiento.

Finalmente, es necesario destacar el trabajo colaborativo y en equipo desarrollado en conjunto con las Unidades, Subdepartamentos de la Dirección Comunal de salud, Directoras y Encargados/as de Capacitación de los Centros. Además de la permanente colaboración de las siguientes instituciones que autorizan el uso de Auditorios y equipamiento de sus dependencias, lo cual es fundamental para lograr la ejecución de la Capacitación Funcionaria de la comuna:

- Centros de Salud de la Comuna
- Caja Los Andes
- Salón Municipal Manso de Velasco

- Mutual de Seguridad
- Biblioteca Municipal

16.2. Antecedentes sobre la elaboración del Plan de Capacitación año 2021

Para efectuar la elaboración del Plan de Capacitación 2021, se utilizaron diferentes métodos de recolección de la información que permite conocer las necesidades de capacitación, uno de ellos corresponde a la aplicación de una encuesta de detección de necesidades de capacitación en modalidad online durante el mes de septiembre, la que fue contestada por 513 funcionarios de diferentes categorías de los Centros de Salud, lo que representa aproximadamente a un 48% de la dotación funcionaria de los establecimientos dependientes del Departamento de Salud de Talca.

Adicionalmente, se incorporó como otro insumo un formulario que recopila las necesidades generadas desde los Equipos Directivos de los Centros de Salud y de los Asesores de Sub Departamentos de la Dirección Comunal de Salud, quienes contribuyeron al diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación, para hacer un levantamiento de esta información, considerando en el análisis para la priorización, los siguientes lineamientos y ejes estratégicos formulados desde el MINSAL para la gestión de la capacitación en los establecimientos de Atención Primaria Municipal:

- N°1: Enfermedades Transmisibles.
- N°2: Enfermedades Crónicas, violencia y discapacidad.
- N°3: Hábitos de vida.
- N°4: Curso de vida.
- N°5: Equidad y Salud en todas las políticas.
- N°6: Medio Ambiente.
- N°7: Institucionalidad del Sector Salud.
- N°8: Calidad de la atención.
- N°9: Emergencias, desastres y epidemias.

El presente Programa de Capacitación se genera en el contexto de la Emergencia Sanitaria por Covid-19, la cual ha producido importantes cambios y mecanismos de adaptación a estos a nivel de todas las organizaciones y Sistemas de Salud, situación que

releva más la necesidad e importancia de la capacitación como una estrategia, para contribuir al desarrollo de habilidades y competencias en los funcionarios, ante este nuevo escenario. En este aspecto, la capacitación funcionaria también ha debido transformarse desde la modalidad presencial a la educación a distancia, con el objetivo de evitar la exposición y propagación del COVID-19 a nivel de los funcionarios de los Centros de Salud.

Por lo anterior, el PAC año 2021 está orientado a fortalecer los conocimientos y habilidades en el cuidado de la salud mental de los equipos de salud en situaciones de crisis, además del manejo en situaciones de desastres y epidemias, a través de actividades transversales de capacitación dirigidas a los funcionarios, para contribuir a un mejoramiento de la calidad de vida laboral, considerando que las personas son el capital más importante que posee la organización, sus habilidades y competencias se traducen el logro de los objetivos institucionales, vinculados con la estrategia nacional de salud y al avance en la implementación del Modelo de Salud Familiar.

La encuesta de detección de necesidades de capacitación para elaboración del PAC 2021, fue revisada y actualizada en el mes de agosto de 2020 por los integrantes de la Unidad de Capacitación y por el Comité Bipartito de Capacitación Comunal, en base a los nueve Ejes Estratégicos (EE) de la Estrategia nacional de Salud (ENS) establecidos desde el MINSAL. Cabe señalar que, durante este año se logró implementar y aplicar la Encuesta de detección de necesidades de capacitación en modalidad online, la que fue generada desde la Unidad de Capacitación y que fue recibida satisfactoriamente por los funcionarios de los establecimientos de Salud, quienes participaron activamente de este proceso, que contó con la colaboración de Directoras y Encargados/as de Capacitación de los Centros de Salud, en cuanto a la difusión y aplicación.

En base a los resultados de la aplicación de la encuesta de detección de necesidades de capacitación, además de otros insumos tales como los requerimientos de capacitación formulados por los Equipos Directivos de los Centros de Salud y de Sub Departamentos de la Dirección Comunal de Salud, los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación analizaron y priorizaron los temas que se incorporan en el PAC 2021, con sus respectivas fichas proyecto, considerando los lineamientos establecidos en el anexo N° 10 sobre Ejes Estratégicos PAC Municipal 2021: “Orientaciones para la programación en Red” del

MINSAL y el documento de Orientaciones técnicas de capacitación personal de Atención Primaria de Salud Municipal, emanado desde el Servicio de Salud del Maule

Cabe señalar que, dentro de los tres primeros temas priorizados por los funcionarios de los Centros Salud, a través de la encuesta de detección de necesidades de capacitación online, se encuentran los siguientes:

- Autocuidado de la Salud Mental de los funcionarios de APS en tiempos de crisis.
- Manejo del Equipo de Salud en Emergencias, desastres y Epidemias.
- Mejoramiento de la calidad de vida laboral.

Además, se incorporan en el Programa Anual las capacitaciones propuestas por el Comité Paritario junto a la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal, en base a los indicadores de accidentabilidad de los funcionarios, para generar estrategias de desarrollo organizacional, para el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria y la salud de los trabajadores. Así mismo, se consideraron temas relevantes en la institución como el desarrollo de habilidades en la atención remota y el manejo de residuos en establecimientos de Salud.

Por lo anterior, los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación priorizaron los siguientes temas que forman parte del PAC 2021 (Anexo 2), considerando el impacto en la organización, la factibilidad de ejecución y la posibilidad de contribuir al logro de los objetivos sanitarios de la década y a la consolidación del Modelo de Salud Integral con enfoque familiar y comunitario, en coherencia a los lineamientos formulados desde el MINSAL en las Orientaciones para la Planificación y Programación en Red 2021:

- “Autocuidado de la Salud Mental de los funcionarios de Atención Primaria de Salud en tiempos de crisis”.
- “Rol del Equipo de Salud de Atención Primaria de Salud en Emergencias, desastres y Epidemias”.
- “Desarrollando habilidades en la atención remota para el mejoramiento de la calidad de vida laboral en Atención Primaria de Salud”.
- “Prevención de riesgos en tiempos de Covid-19”.

- “Manejo adecuado de Residuos en Establecimientos de Atención Primaria de Salud”.
- “Conocimiento y sensibilización sobre los ejes e indicadores que forman parte de la Plataforma MAIS del Modelo de Atención Integral con Enfoque en Salud Familiar y comunitaria en APS”.
- “Rol del Comité de Operaciones de Emergencias (COE) en Atención Primaria de Salud”.
- “Prevención de Riesgos en la Conducción de vehículos fiscales en Atención Primaria de Salud”.
- “Convivencia vial para la prevención de accidentes del trayecto en funcionarios de APS”.
- “Funcionamiento y roles de los Comités Paritarios de higiene y seguridad”.
- “Prevención de Riesgos Básicos en el lugar de trabajo”.
- “Metodología SUSESO/ISTAS 21 para integrantes del Comité de Aplicación en Atención Primaria de Salud”.
- “Investigación sobre accidentes laborales en APS, modelo de árbol de causa”.
- “Control de riesgos en el área de salud”.
- “Norma técnica de identificación y evaluación de riesgos de trastornos músculo esqueléticos de las extremidades superiores relacionados al trabajo: TMERT-EESS”.
- “Responsabilidad civil y penal en caso de accidentes del trabajo, según Ley N° 16.744”.
- “Manejo Manual de Carga en Atención Primaria de Salud”.
- “Manejo del Usuario complejo y situaciones de conflicto”.
- Cursos y Capacitaciones comunales generadas en durante el año 2021, en base a los nueve ejes estratégicos del MINSAL.
- Cursos y Perfeccionamientos del Programa “Capacitación y Formación Atención Primaria en la Red Asistencial del SSM y MINSAL”.

17. PALABRAS DE CIERRE

El modelo de Salud Familiar nos invita constantemente a valorar al ser humano en su contexto, momento y dimensiones. La continuidad de la atención, la integralidad y la atención centrada en el usuario se conforman en ejes de trabajo que resultan complejos de articular en medio de una situación social convulsionada y de pandemia de Coronavirus que nos ha cruzado como país y como grupo humano. El sector salud durante este año 2020 ha sido tensionado en variadas oportunidades y por varios flancos, sin embargo lejos de generar desmedro, esto se ha convertido en una oportunidad de mejora para redactar el Plan de Salud que se ha puesto a vuestra disposición, ya que está basado en una aproximación a la realidad que se percibe considerando los antecedentes expuestos y adaptando los recursos existentes a través de estrategias sostenibles de desarrollo del trabajo comunitario, de promoción, prevención y curativas que deseamos imprimirle a la salud de nuestra población de Talca durante el año 2021.

EQUIPO DCS

Ilustre Municipalidad de Talca

Sección IV: Anexos

Anexo 1: Indicadores estrategias de promoción comunal asociados a la gestión del riesgo de desastres en APS 2021.

N°	nivel	Objetivo de impacto de la estrategia	Objetivo	Actividad	Nombre Indicador	Indicador	Meta	Fuente	Nivel de aplicación
1	Promoción	Mitigar los efectos en la morbimortalidad de la población como consecuencia de emergencias, desastres y epidemias	Incorporar componente de protección de salud mental, promoción y participación ciudadana en los planes de gestión del riesgo de establecimientos de Salud.	Realizar un plan comunal de gestión del Riesgo con participación ciudadana y que cuente con elementos de protección de la salud mental en caso de desastres.	Plan Comunal de Gestión del Riesgo en Salud con participación ciudadana	<p>1. Se elabora el Plan comunal de Gestión de riesgo en Salud con participación ciudadana.</p> <p>2. Plan comunal de gestión del riesgo incluye capacitación en PAP básico a líderes comunitarios</p> <p>3. Plan comunal de gestión del riesgo en salud es conocido y se articula con el plan de emergencia comunal</p> <p>4. Plan prioriza grupos específicos de mayor vulnerabilidad</p>	<p>1. Existe un Plan comunal de Gestión de Riesgo con participación ciudadana</p> <p>2. Tener líderes comunitarios que participaron en el plan comunal fueron capacitados PAP básico.</p> <p>3. Existe Protocolo de articulación elaborado</p> <p>4. elaboración de un Mapeo de grupos específicos de mayor vulnerabilidad incorporados al plan</p>	Informe comunal y del SS	Comunal
2	Promoción	Mitigar los efectos en la morbimortalidad de la población como consecuencia de emergencias, desastres y epidemias	Incorporar componente de protección de salud mental, promoción y participación ciudadana en los planes de gestión del riesgo de establecimientos de Salud.	Capacitación a equipos de salud de establecimientos de atención primaria con sus respectivos consejos locales de salud en el ámbito de la gestión del riesgo con pertinencia local	Comunidad del establecimiento de salud de atención primaria capacitada en el ámbito de la gestión del riesgo con pertinencia cultural	(N° de establecimientos con equipo de salud y consejos locales de salud capacitados/N° de establecimientos de salud APS de la comuna) *100	50% de establecimientos de salud APS de la comuna con capacitación a sus equipos de salud y consejos locales de salud.	Portafolio de la(s) actividad(es) educativa(s) comunal realizada(s)	Comunal

3	Promoción	Mitigar los efectos en la morbimortalidad de la población como consecuencia de emergencias, desastres y epidemias	Incorporar componente de protección de salud mental, promoción y participación ciudadana en los planes de gestión del riesgo de Establecimientos de Salud	Implementar Estrategia de Comunicación del riesgo comunal	Plan local de estrategia de Comunicación del riesgo	N° de acciones para la comunicación del riesgo local ejecutadas/ N° de acciones para la comunicación del riesgo local planificadas	50% a 100%	Informe comunal y del SSM	Comunal
4	Promoción	Mitigar los efectos en la morbimortalidad de la población como consecuencia de emergencias, desastres y epidemias	Incorporar componente de protección de salud mental, promoción y participación ciudadana en los planes de gestión del riesgo de establecimientos de Salud.	Capacitación a equipos de salud de establecimientos de atención primaria en PAP básico	Equipos de salud capacitados en PAP básico	(N° de funcionarios de salud capacitados/N° de funcionarios de APS en la comuna) * 100	50% de funcionarios capacitados	Informe comunal y del SSM	Comunal

Anexo 2: Programa anual de Capacitación 2021

Programa anual de capacitación 2021 Departamento Comunal de Salud de Talca																	
Lineamientos estratégicos	Actividades de capacitación	Objetivos educativos	Número de participantes por categoría							N° de horas pedagógicas	Financiamiento				Organismo ejecutor	Coordinador	Fecha de ejecución
			A	B	C	D	E	F	Total		Ítem capacitación	Fondos municipales	Otros fondos	Total presupuesto estimado			
EJE ESTRATÉGICO 2: Enfermedades crónicas, violencia y discapacidad	"Autocuidado de la Salud Mental de los funcionarios de APS en tiempos de crisis"	Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar conductas de autocuidado activo de la salud mental y de reconocer estrategias de regulación emocional en situaciones de crisis, como funcionarios de Equipos de Salud de Atención Primaria.	153	364	416	20	75	109	1137	18	9.500.000			9.500.000	Dirección Comunal	Jefe de Capacitación	Marzo-Abril 2021
EJE ESTRATÉGICO 4: Curso de vida.	"Prevención de Riesgos en la Conducción de vehículos fiscales en Atención Primaria de Salud".	Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar la normativa de tránsito y transporte relativa a la conducción segura, las responsabilidades del conductor y los factores que intervienen en la conducción		6	10		5	29	50	8	No		691.440	691.440	Mutual de Seguridad	Previsionista de Mutual	Marzo - Abril 2021

<p>"Convivencia vial para la prevención de accidentes del trayecto en funcionarios de APS".</p>	<p>Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer los principales aspectos de la Ley de tránsito, relacionados a la prevención de accidentes del trayecto a nivel de peatones, conductores o ciclistas, contribuyendo al autocuidado y a una adecuada convivencia vial.</p>	41	96	109	5	20	29	300	9	No	1.246.620	1.246.620	Mutual de Seguridad	Prevencionista de Mutual	Abril - Agosto 2021
<p>"Funcionamiento y roles de los Comités Paritarios de higiene y seguridad".</p>	<p>Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar la normativa legal que regula el funcionamiento de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad para detectar y evaluar los riesgos y accidentes profesionales que pudieran afectar a los trabajadores.</p>	5	20	25				50	4	No	345.720	345720	Mutual de Seguridad	Prevencionista de Mutual	Abril-Junio 2021
<p>"Prevención de Riesgos Básicos en el lugar de trabajo en APS".</p>	<p>Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar los riesgos laborales y las medidas preventivas generales relacionadas con la Ley 16.744, para promover una cultura de prevención de riesgos y de autocuidado en los funcionarios.</p>	10	15	20		10	5	60	8	No	741.440	741440	Mutual de Seguridad	Prevencionista de Mutual	Junio- Agosto 2021
<p>"Investigación sobre accidentes laborales en APS, modelo de árbol de causa".</p>	<p>Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de aplicar la metodología de análisis por Árbol de Causas, para la investigar los accidentes laborales en los</p>	5	10	20		10	5	50	8	No	691.440	691.440	Mutual de Seguridad	Prevencionista de Mutual	Agosto 2021

	Centros de Salud y generar posibles soluciones para prevenir su ocurrencia.																	
"Norma técnica de identificación y evaluación de riesgos de trastornos músculo esqueléticos de las extremidades superiores relacionados al trabajo: TMERT-EESS"	Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar los factores de riesgo biomecánicos de trastornos músculo esqueléticos de la extremidad superior, relacionados con el desempeño laboral.	10	15	20		10	5	70	8	No		791.440	791440	Mutual de Seguridad	Prevencionista de Mutual	Marzo - Mayo 2021		
"Control de riesgos en el manejo de material cortopunzante en APS".	Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar las medidas de Precauciones Universales y así evitar el riesgo de enfermedades transmisibles en los Centros de Salud.	90	30	195				315	4	No		1.449.660	1449660	Mutual de Seguridad	Prevencionista de Mutual	Abril - Agosto 2021		
"Responsabilidad civil y penal en el caso de accidentes del trabajo, según Ley N° 16.744"	Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar la responsabilidad civil y penal ante la ocurrencia de un accidente laboral.	15	35					50	4	No		345.720	345720	Mutual de Seguridad	Prevencionista de Mutual	Agosto 2021		
"Manejo Manual de Carga en Atención Primaria de Salud".	Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar los factores de riesgo asociados al manejo o manipulación manual de carga, para reducir y prevenir las lesiones y enfermedades profesionales derivadas del MMC.	20	40	40				100	4	No		581.080	581080	Mutual de Seguridad	Prevencionista de Mutual	Mayo 2021		

EJE ESTRATÉGICO 6: Medio ambiente.	"Manejo adecuado de Residuos en Establecimientos de Atención Primaria de Salud".	Al finalizar la capacitación, los/as participantes serán capaces de aplicar los procedimientos de manejo de residuos provenientes de los procesos productivos derivados de las prestaciones de salud en Atención Primaria, de acuerdo a la normativa aplicable, los estándares ambientales y estándares sanitarios mínimos, propendiendo a una Cultura de Autocuidado y Mejoramiento Continuo.	30	40	60	20	20	30	200	9 a 27	1.000.000	0	1.000.000	Dirección Comunal	Jefe de Capacitación	Mayo - Agosto 2021
EJE ESTRATÉGICO 7: Institucionalidad del Sector Salud.	"Conocimiento y sensibilización sobre los ejes e indicadores que forman parte de la Plataforma MAIS del Modelo de Atención Integral con Enfoque en Salud Familiar y comunitaria en APS".	Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer los ejes e indicadores incorporados en la Plataforma MAIS del Modelo de Atención Integral con Enfoque en Salud Familiar y comunitaria en APS, para favorecer el trabajo colaborativo de los equipos de Salud en este tema.	30	70					100	9	No	0	1.008.000	Dirección Comunal	Jefe de Capacitación	Abril 2021
	"Desarrollando habilidades en la atención remota para el mejoramiento de la calidad de vida laboral en Atención Primaria de Salud".	Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer las principales tecnologías sanitarias y las plataformas que permiten la atención remota de los usuarios, como una forma de disminuir el riesgo de contagio de Covid-19, además de facilitar la continuidad de las	145	340	390	20	71	103	1069	9	6.000.000	0	6.000.000	Dirección Comunal	Jefe de Capacitación	Junio - Julio 2020

		prestaciones de salud.																
	"Metodología SUSESO/ISTAS 21 para integrantes del Comité de Aplicación en Atención Primaria de Salud"	Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar la metodología SUSESO/ISTAS 21 de intervención en Riesgos Psicosociales, como una herramienta para la acción preventiva.	20	40	45		10	5	120	8	No		1.482.880	1.482.880	Mutual de Seguridad	Prevencionista de Mutual	Abril 2021	
	Cursos y Capacitaciones comunales generadas en durante el año 2020, en base a los ejes estratégicos del MINSAL	Al finalizar la capacitación las/los participantes adquirirán conocimientos para complementar, perfeccionar o actualizar destrezas o competencias necesarios para el eficiente desempeño de sus funciones.	153	364	416	20	75	109	1137		No		0	0	Instituciones académicas con Convenio Asistencial Docente	Jefe de Capacitación	Enero-Diciembre 2021	
	Cursos y Perfeccionamientos del Programa "Capacitación y Formación Atención Primaria en la Red Asistencial".	Al finalizar la capacitación las/los participantes adquirirán conocimientos para complementar, perfeccionar o actualizar destrezas o competencias necesarios para el eficiente desempeño de sus funciones.	153	364	416	20	75	109	1137		No		0	0	SSM, SEREMI, MINSAL	Jefe de Capacitación	Enero-Diciembre 2021	
EJE ESTRATÉGICO 8: Calidad de la atención.	"Manejo del Usuario complejo y situaciones de conflicto"	Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de aplicar técnicas y estrategias de abordaje para la atención del usuario complejo, además de la contención y manejo de situaciones de difícil resolución.	40	50	50		10	10	160	8	No		1.682.880	1682880	Mutual de Seguridad	Prevencionista de Mutual	Abril-Agosto 2021	

EJE ESTRATÉGICO 9: Emergencias, desastres y epidemias.	"Rol del Equipo de Salud de APS en Emergencias, desastres y Pandemias".	Al finalizar la capacitación, los/as participantes serán capaces de identificar una emergencia y el accionar de los integrantes del Comité, según plan de acción establecido en el Centro de Salud.	153	364	416	20	75	109	1137	18	9.500.000		9.500.000	Mutual de Seguridad	Prevencionista de Mutual	Mayo-Junio 2021	
	"Rol del Comité de Operaciones de Emergencias (COE) en Atención Primaria de Salud".	Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer Comité de Operaciones de Emergencias de Atención Primaria e identificar el accionar efectivo y Gobernanza.	15	25	10				50	9	No		504.000	Dirección Comunal	Jefe de Capacitación	Abril 2021	
	"Prevención de Riesgos en tiempos de Covid-19".	Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar las medidas de protección para la prevención del Covid-19, en la atención de salud en tiempos de Covid-19.	135	320	366	17	66	96	1000	4	No		4.155.400	4155400	Mutual de Seguridad	Prevencionista de Mutual	Marzo 2021
Totales											26.000.000		14.205.720	41.717.720			



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2021

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N° 2: “Enfermedades crónicas, violencia y discapacidad”.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Autocuidado de la Salud Mental de los funcionarios de Atención Primaria de Salud en tiempos de crisis”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar conductas de autocuidado activo de la salud mental y de reconocer estrategias de regulación emocional en situaciones de crisis, como funcionarios de Equipos de Salud de Atención Primaria.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Definición de salud mental
- Estrés psicosocial
- Estresores específicos que pueden afectar a la población general en situación de emergencia sanitaria y estresores adicionales que pueden experimentar los funcionarios de Salud durante la pandemia COVID-19.
- Reacciones esperadas a nivel de los Equipos de Salud ante la Emergencia Sanitaria, a nivel emocional, conductual, cognitiva y física.
- Abordaje de la estigmatización por Covid-19 en los funcionarios de salud.
- Conciencia sobre nuestros estados emocionales
- Conductas de autocuidado activo de la salud mental
- Estrategias de regulación emocional
- Resiliencia y aprendizaje en situaciones de adversidad
- Relaciones de colaboración y apoyo mutuo en los equipos de trabajo.

5. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

La Pandemia por Covid-19, es una situación de emergencia sanitaria global sin precedentes, que ha propiciado una situación de estrés sostenido y agudo, que también afecta a los funcionarios de los Centros de Salud de Atención Primaria, debido a que los equipos de salud se ven expuestos a una doble exigencia, generada por la necesidad de mantener los cuidados de la población a cargo expuesta a estresores específicos, además de cautelar por el propio autocuidado en el desempeño de sus funciones.

Las sobre exigencias y superposición de roles, a los que nos hemos visto enfrentados como funcionarios de salud, sometidos a un alto nivel de estrés, releva la necesidad de potenciar los recursos de las personas, en el desarrollo de competencias para gestionar nuestras emociones y aprender de las situaciones de adversidad, fortaleciendo el desarrollo de la resiliencia como organización de salud.

6. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Las personas que conforman los equipos de salud constituyen el recurso más valioso con el cuentan los Centros de Salud y nuestra organización para afrontar la Pandemia por Covid-19, lo cual nos impone la necesidad de desarrollar mecanismos de adaptación, optimización de recursos y medidas de autocuidado para todos los funcionarios de los establecimientos de Salud de la comuna.

El cuidado del bienestar físico y mental de los funcionarios de Atención Primaria de Salud se hace fundamental en la actualidad, para enfrentar el desafío que representa la atención en situación de emergencia sanitaria. En este contexto, los Equipos de Salud pueden experimentar estresores adicionales a los que enfrenta la población general, con el agravante de estar más expuestos y en condiciones de mayor exigencia, ya que es necesario mantener el desarrollo de sus funciones, procurando las mejores condiciones de calidad posibles.

Durante el mes de septiembre de 2020, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, en la que participaron 513 personas. En base a la aplicación de dicha encuesta, se observa que el Autocuidado de la Salud mental de los funcionarios obtiene el primer lugar de importancia. Además, corresponde a un tema formulado por los Equipos Directivos de CESFAM Astaburuaga, Las Américas y Carlos Trupp, en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2021. Lo que refleja la percepción de los funcionarios respecto al reconocer el autocuidado de la salud mental de los trabajadores como un tema prioritario.

A nivel internacional, es importante mencionar como antecedente que, en el personal de Salud de China, se identificó el surgimiento de sintomatología depresiva en el 50,4%, de ansiedad en el 44,6%, insomnio en un 34% y de estrés en un 71,5%, lo que evidencia la importancia de reforzar el autocuidado activo de la salud mental en los funcionarios de APS.

Adicionalmente, es necesario considerar el informe preliminar sobre el impacto de la pandemia por Covid-19 en la salud mental de los trabajadores en los Servicios de Salud en Chile, en base a encuesta aplicada a 954 funcionarios, luego de más 7 meses de pandemia con alta demanda asistencial, hay un desgaste importante en los equipos de salud. Esto ha sido confirmado por el estudio “The COVID-19 Health Workers Study”, el cual muestra que un tercio del personal de salud encuestado presenta síntomas depresivos de carácter moderado a grave.

Los síntomas más frecuentemente reportados fueron las alteraciones del apetito (38,6%), las alteraciones del sueño (32,7%), la falta de energía y cansancio (37,3%), los problemas para concentrarse (19,0%), así como la pérdida del interés y la anhedonia (16,3%).

Además, es importante destacar que, en los establecimientos de Salud de Atención Primaria de Talca, un 69% del total de la dotación está compuesta por mujeres, según información del Sub Departamento de Personal al mes de agosto del presente año. Este es un dato significativo, ya que las mujeres enfrentan en la actualidad una carga desbalanceada de trabajo en relación con el cuidado del hogar, cuidado de hijos/as y de personas en situación de dependencia, por lo que son las que experimentan mayor riesgo en la variable “Doble Presencia” en el Cuestionario de Riesgo Psicosocial ISTAS21, para el año 2019.

En virtud de los antecedentes nacionales e internacionales mencionados, este tema fue priorizado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación y por la Unidad de Capacitación, debido a la importancia del cuidado de los Equipos de Salud y de la protección de la salud mental de los funcionarios a nivel institucional.

7. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 18 horas.

8. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	N°
A	153
B	364
C y D	436
E	75
F	109
Total General	1137

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de cápsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

9. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Total estimado: \$ 9.500.000

10. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con un trabajo grupal de aplicación de contenidos o evaluación escrita.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

11. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud lograrán adquirir conocimientos y herramientas que favorezcan las conductas de autocuidado activo de la salud mental y la implementación de estrategias de regulación emocional.

12. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño

13. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Marzo-Abril de 2021.

14. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2021

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N° 9: Emergencias, desastres y epidemias.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Rol del Equipo de Salud de Atención Primaria de Salud en Emergencias, desastres y Epidemias”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer el rol del Equipo de Salud de Atención Primaria e identificar el accionar efectivo, su gobernanza y los factores claves respecto a las amenazas presentes en el territorio de trabajo y como estas mismas afectan la salud de la población en el contexto de Emergencias, Desastres o Epidemias.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Rol del equipo de salud de APS: Principales Acciones de respuesta, planificadas e integradas con las comunidades.
- Activación, Convocatoria y Auto convocatoria del “Comité de Operaciones de Emergencia” (COE).
- Gestión de información para la toma de decisiones.
- Enfoque de gobernanza en la gestión del riesgo en emergencias y desastres.
- Amenazas presentes en el territorio de trabajo y reducción de Riesgo de Desastres.
- Protección de la Salud Mental de los equipos.

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

La emergencia sanitaria por Covid-19, ha permitido evidenciar la escasa preparación de los funcionarios de los Centros de Salud de APS, sobre el oportuno accionar ante eventos

de emergencia y desastres, lo que conlleva a responder improvisadamente y a destiempo en dichas contingencias.

Esta realidad contrasta con lo que se espera de los Equipos de salud de Atención Primaria, tanto a nivel de la Comunidad como desde la Red Asistencial y la Red Regional de Emergencias, que es la capacidad de generar una respuesta efectiva, integrada e inmediata ante los eventos de emergencias y desastres.

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Actualmente y a nivel global todas las organizaciones se ven enfrentadas a la Pandemia por Covid- 19, lo que implica un proceso de adaptación de los equipos de Salud, con la consecuente necesidad institucional de preparar y fortalecer las capacidades de todos los funcionarios en las principales acciones de respuesta oportuna de la Atención Primaria de Salud, en situaciones de emergencias y desastres.

Además, durante el mes de Septiembre de 2020, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, en la que participaron 513 personas. En base a la aplicación de dicha encuesta, se observa que el tema manejo de los Equipos de Salud en emergencias, desastres y pandemias, obtiene el segundo lugar de importancia para los funcionarios, lo que fue priorizado por el Comité Bipartito de Capacitación y por la Unidad de Capacitación, como una posibilidad de preparar a los Equipos de Salud en la respuesta inmediata ante situaciones de emergencias y desastres, a través de la estrategia de la capacitación.

La Dirección Comunal de Salud de Talca, se encuentra en un proceso de mejora continua, que contempla el abordaje en situaciones de emergencias y desastres, lo cual es un elemento de la Atención Primaria Renovada, dentro del Modelo de atención integral de Salud con enfoque familiar y comunitario, según el cual deben establecerse planes de organización para prevenir y mitigar emergencias y desastres.

Adicionalmente, es importante señalar que existe un Reglamento sanitario internacional, que convoca a las autoridades de Salud a desarrollar equipos de respuesta, enfocados en prevenir y afrontar riesgos agudos de salud pública, susceptibles de atravesar fronteras y amenazar a poblaciones de todo el mundo.

A nivel nacional la gestión de emergencia y desastres se enmarca en la Política Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastre, junto al Código Sanitario, con la finalidad de desarrollar una gestión integral del riesgo de desastres.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 18 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	153
B	364
C	416
D	20
E	75
F	109
Total General	1137

Características Metodológicas:

La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Total estimado: \$ 9.500.000

11. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con un trabajo grupal de aplicación de contenidos o evaluación escrita.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre el efectivo y oportuno accionar del Equipo de Salud de Atención Primaria en situaciones de emergencias, desastres y Epidemias

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Mayo-Junio de 2021.

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2021

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N° 7: Institucionalidad del Sector Salud.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Desarrollando habilidades en la atención remota para el mejoramiento de la calidad de vida laboral en Atención Primaria de Salud”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer las principales tecnologías sanitarias y las plataformas que permiten la atención remota de los usuarios, como una forma de disminuir el riesgo de contagio de Covid-19, además de facilitar la continuidad de las prestaciones de salud.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Contextualización de la pandemia por coronavirus.
- Atención telemática como disminución del riesgo de contagio de Covid-19
- Tecnologías de la Información y la Comunicación e innovación en salud.
- Servicios de Telemedicina
- Telesalud en Chile
- Plataformas disponibles para reuniones
- Ventajas y desventajas de la atención telemática

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

La Pandemia por Covid-19, ha desafiado los Sistemas de Salud a nivel mundial, teniendo enormes repercusiones a nivel de las organizaciones de Salud, que deben realizar acciones para aplanar la curva y mitigar la exposición de la población al virus, marcando un antes y un después, en cuanto a la valoración y la creciente necesidad en el uso de diferentes tecnologías orientadas a fortalecer el apoyo en el diagnóstico, control y seguimiento de casos de Covid-19.

La emergencia sanitaria, ha dejado en evidencia que no todos los funcionarios de los Centros de Salud conocen las diferentes tecnologías disponibles y sus funcionalidades, por lo que resulta imperativo el capacitar a los funcionarios en las ventajas de la atención remota y las principales plataformas disponibles, que permiten disminuir el riesgo de contagios, resguardando a los usuarios y a los equipos de salud, garantizando el acceso a la salud a una parte de la población a través del uso de tecnologías sanitarias.

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Actualmente y a nivel global todas las organizaciones se ven enfrentadas a la Pandemia por Covid- 19, lo que implica un proceso de adaptación de los equipos de Salud y la generación de nuevas formas de trabajo, con la consecuente necesidad institucional de preparar y fortalecer las capacidades de todos los funcionarios en las principales herramientas y tecnologías de la información disponibles para la atención remota.

Además, durante el mes de Septiembre de 2020, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, en la que participaron 513 personas. En base a la aplicación de dicha encuesta, se observa que el tema Mejoramiento de la calidad de vida laboral obtiene el tercer lugar de importancia para los funcionarios, lo que fue priorizado por el Comité Bipartito de Capacitación, como una posibilidad de potenciar la atención telemática para disminuir el riesgo de contagio de Covid-19.

La Dirección Comunal de Salud de Talca, se encuentra en un proceso de mejora continua, que contempla fortalecer el uso de tecnologías de la información, lo cual es un elemento de la Atención Primaria Renovada, dentro del Modelo de atención integral de Salud con enfoque familiar y comunitario, corresponde al eje N°7, que promueve la implementación de ficha electrónica, despacho de recetas, reportes de metas sanitarias a los equipos, plataforma informática de coordinación, tecnologías para la prevención y promoción, además del uso de tecnologías para potenciar la resolutivez en la atención de los usuarios.

Adicionalmente, es importante señalar que las experiencias mundiales en Telemedicina, telesalud y tecnologías relacionadas con la telemática aplicada en salud, muestran una tendencia en el desarrollo de soluciones, de carácter social, rápidas, oportunas y ágiles, que faciliten la atención remota de la salud en situaciones de contingencias, emergencias, desastres y epidemias. Además, de generar innovaciones y la aplicación de tecnologías de punta y/o emergentes como la realidad virtual y la computación gráfica, para producir un cambio en el paradigma de la educación y aprendizaje a distancia en los equipos de Salud.

La Telesalud como estrategia de salud, ha sido incluida en los lineamientos de la OMS, en su 58ª Asamblea Mundial, en la que se insta a los Estados Miembros a la elaboración de un plan estratégico, para concebir e implantar servicios de ciber salud en los distintos ámbitos del sector, es así como nuestro país asume el reto de mejorar los indicadores y condiciones de salud de la población en el decenio 2011 – 2020. Por lo que se generó el Programa Nacional de Telesalud, que contiene los lineamientos que debe seguir cualquier estrategia de Telesalud implementada a nivel de las Redes Asistenciales.

En este contexto, la Dirección Comunal de Salud de Talca, se encuentra en un proceso de mejora continua, que busca optimizar la calidad laboral de los funcionarios, por lo que este tema fue priorizado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación de la comuna y por la Unidad de Capacitación, con el objetivo favorecer el uso de tecnologías que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida laboral, lo que forma parte de uno de los ejes del Modelo de atención integral de Salud con enfoque familiar y comunitario.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	153
B	364
C	416
D	20
E	75
F	109
Total General	1137

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO: \$6000.000

11. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con un trabajo grupal de aplicación de contenidos o evaluación escrita.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre las principales tecnologías sanitarias y plataformas que permitan la atención remota de los usuarios, como una forma de disminuir el riesgo de contagio de Covid-19 y además que permita la continuidad de las prestaciones de salud.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Julio de 2021.

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2021

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N° 6: Medio Ambiente

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Manejo adecuado de Residuos en Establecimientos de Atención Primaria de Salud”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Objetivo General:

Al finalizar la capacitación, los/as participantes serán capaces de aplicar los procedimientos de manejo de residuos provenientes de los procesos productivos derivados de las prestaciones de salud en Atención Primaria, de acuerdo a la normativa aplicable, los estándares ambientales y estándares sanitarios mínimos, propendiendo a una Cultura de Autocuidado y Mejoramiento Continuo.

Objetivos Específicos:

- Clasificar adecuadamente los residuos generados en Centros de Atención Primaria de Salud, para la posterior puesta en marcha en cada zona de generación.
- Identificar las etapas del proceso productivo de residuos generados en Centros de Atención Primaria de Salud, para la posterior puesta en marcha en cada zona de generación.
- Describir los riesgos derivados del manejo inadecuado de residuos generados en Centros de Atención Primaria de Salud, principalmente los riesgos de contagio de virus VIH y hepatitis B.
- Contribuir a promover una cultura de Autocuidado y Mejoramiento Continuo.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

Los contenidos del curso están relacionados directamente con los objetivos que se pretende lograr a través del curso y dicen relación con materias contempladas en los siguientes Módulos:

Módulo I: Legislación Aplicable

- D.S. N° 06 Reglamento Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS), del Ministerio de Salud, D.O. 4 de Diciembre de 2009.
- D.S. N° 148 Reglamento Sanitario Sobre Manejo de Residuos Peligrosos, del Ministerio de Salud, D.O. 16 de Junio de 2004.
- Código Sanitario, Decreto Supremo N° 725.

Módulo II: Manejo de Residuos, Plan de Procedimientos Internos de Manejo de REAS

- Procedimientos Internos de Manejo.
- Definiciones, Categorías de residuos, Identificación de Residuos.
- Etapas del manejo, desde la generación hasta la disposición final.
- Impactos ambientales asociados a manejo inadecuado de REAS.
- Cultura de Mejora Continua: Ciclo de Deming – PDCA.

Módulo III: Autocuidado: Previniendo contagio por VIH y Hepatitis B

- Estadística asociada a accidentes con residuos cortopunzantes.
- Estudio Accidentabilidad Atención Primaria de Salud, el caso de Talca.
- El Virus del VIH: riesgo asociado a manejo inadecuado de residuos.
- Hepatitis B: prevalencia, morbilidad, riesgo de contagio asociado.
- Uso Correcto de Elementos de Protección Personal.

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Los funcionarios que ingresan a los Centros de Salud, no poseen capacitación específica en manejo adecuado de residuos generados en los Centros de Atención Primaria de Salud: REAS. Un manejo inadecuado de estos residuos puede implicar contagio por virus VIH o Hepatitis B. Por otra parte, dado que el manejo de estos residuos está regulado por normativa legal, el sector Salud, está llamado a liderar el cumplimiento y ser un ejemplo para los privados, tanto a nivel regional como nacional.

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

El Decreto Supremo N° 06, Reglamento Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS), del Ministerio de Salud, D.O. 4 de Diciembre de 2009, establece la obligatoriedad de capacitar a los funcionarios en relación a los riesgos a los que está expuesto y a las medidas de prevención de deben adoptarse (Título VIII del personal, Artículo 43).

Por otra parte, de acuerdo a un estudio realizado por el Ingeniero en Prevención de Riesgos, de la Dirección Comunal de Salud de la I. Municipalidad de Talca, en el periodo 2013 – 2014, la principal causa de accidentes reportados, por funcionarios de Atención Primaria, fue con objetos cortopunzantes.

Se debe considerar que las últimas fiscalizaciones realizadas por la Autoridad Sanitaria indican un nivel medio en el cumplimiento de la normativa vigente, aplicable. Por lo tanto, se hace indispensable capacitar a los nuevos funcionarios, reforzar los conocimientos entregados y otorgar las herramientas necesarias para el autocuidado.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:

9 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	N°
A	30
B	40
C	60
D	20
E	20
F	30
Total	200

La capacitación está orientada a los siguientes funcionarios; Médicos que trabajen en SAPU, Odontólogos, Enfermeras, Kinesiólogos, Nutricionistas, Matronas, TENS y Auxiliares de Servicio.

Características Metodológicas: La capacitación se realizará en forma presencial, si la situación sanitaria lo permite, o en modalidad on line a través de Plataforma implementada por el MINSAL.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesionales de la Dirección Comunal de Salud.

Break: \$ 1.000.000

Total estimado: \$ 1.000.000

11. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba escrita y Taller Práctico, según situación sanitaria.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios adquirirán conocimientos sobre el adecuado manejo de los residuos generados en cada una de las zonas de generación de los respectivos Centros de Salud, para identificar, clasificar, transportar y disponer finalmente de acuerdo a la normativa aplicable y los estándares ambientales y sanitarios mínimos. Asimismo, serán capaces de prevenir riesgos y evitar posibles contagios de enfermedades transmisibles, como también internalizar la filosofía de mejora continua en su quehacer funcionario.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Mayo - Agosto de 2021.

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2021

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Prevención de Riesgos en la Conducción de vehículos fiscales en Atención Primaria de Salud”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar la normativa de tránsito y transporte relativa a la conducción segura, las responsabilidades del conductor y los factores que intervienen en la conducción.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Módulo 1: Normativa y reglamentación de vehículos fiscales
- Módulo 2: Introducción a la Conducción Segura y mantención de vehículos fiscales.
- Módulo 3: Nivelación de Tránsito
- Módulo 4: Conducción Segura

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Los conductores de vehículos fiscales requieren conocer la normativa y reglamentación vigente, así como también es relevante validar, promover y reforzar una conducta preventiva en su desempeño diario, dado el alto valor de los recursos que traslada.

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

El traslado de recursos (humano, equipamiento, insumos, material biológico, etc.) es una labor habitual en el Departamento de Salud, y está a cargo de funcionarios que no siempre cuentan con el conocimiento y destrezas formales para el desempeño de su función.

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2021, como una necesidad específica de capacitación formulada en conjunto desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud y el Comité Paritario de Higiene y Seguridad, en base a indicadores de accidentabilidad, con la finalidad de que los conductores de vehículos fiscales conozcan la normativa legal vigente. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:

8 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
B	6
C	10
E	5
F	29
Total	50

La capacitación está orientada a los conductores de vehículos fiscales del Departamento de Salud.

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

11. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9

Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre la normativa de vehículos fiscales, conceptos básicos de la mantención de un vehículo y reforzarán su desempeño laboral, con un componente preventivo.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Marzo – Abril 2021.

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2021

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Convivencia vial para la prevención de accidentes del trayecto en funcionarios de APS”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer los principales aspectos de la Ley de tránsito, relacionados a la prevención de accidentes del trayecto a nivel de peatones, conductores o ciclistas, contribuyendo al autocuidado y a una adecuada convivencia vial.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Sensibilización sobre la Ley de Tránsito y requisitos legales.
- Causas de los accidentes en bicicletas, motocicletas y vehículos.
- Identificación de riesgos en la conducción y medidas preventivas.

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Según lo observado por la Unidad de prevención de riesgos, se han presentado accidentes del trayecto en funcionarios del Departamento de Salud. No todos los funcionarios tienen conocimientos sobre la educación vial y sobre la Ley del Tránsito, por lo tanto, es necesario promover y reforzar una conducta de autocuidado y de convivencia vial.

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Todos los funcionarios de los Centros de Salud se trasladan y son usuarios de las vías, ya sean conductores, pasajeros, peatones o ciclistas. Además, desde la Unidad de prevención de riesgos se reporta que han ocurrido accidentes del trayecto, lo que fundamenta

la necesidad de reforzar el autocuidado en los funcionarios y una cultura preventiva en la convivencia vial.

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para la elaboración del PAC 2021, como una necesidad específica de capacitación formulada en conjunto desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud y Comité Paritario de Higiene y Seguridad, en base a indicadores de accidentabilidad, con la finalidad de capacitar a los funcionarios en autocuidado y cultura vial. En virtud de lo anterior, el tema antes mencionado fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:

4 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	N°
A	41
B	96
C	109
D	5
E	20
F	29
Total General	300

Características Metodológicas:

La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

11. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre los principales aspectos de la Ley de tránsito, relacionados con la prevención de accidentes del trayecto a nivel de peatones, conductores o ciclistas, contribuyendo al autocuidado y a una adecuada convivencia vial.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Ignacia Amaya Carreño

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas Dirección Comunal de Salud

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Abril – Agosto de 2021

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2021

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Funcionamiento y roles de los Comités Paritarios de higiene y seguridad”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/as participantes serán capaces de identificar la normativa legal que regula el funcionamiento de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad para detectar y evaluar los riesgos y accidentes profesionales que pudieran afectar a los trabajadores.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Principales funciones del Comité Paritario.
- Roles de los integrantes del Comité Paritario.
- Estrategias de prevención de riesgos

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Durante el presente año se conformaron los Comité Paritarios a nivel de cada Centro de Salud, por lo que se hace necesario capacitar a los nuevos integrantes de dichos comités, debido a que no todos poseen capacitación específica en el tema de prevención de riesgos y sobre el funcionamiento de estos Comités, en base a lo que establece la Ley 16.744.

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2021, como una necesidad específica de

capacitación formulada en conjunto desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud y el Comité Paritario de Higiene y Seguridad, con la finalidad de que los integrantes de los Comités de los Centros de Salud de la comuna tengan los conocimientos sobre el marco legal para un adecuado funcionamiento en cada establecimiento. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:

4 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	5
B	20
C	25
Total	50

Esta capacitación está orientada a los integrantes de los Comités Paritarios de cada Centro de Salud.

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

11. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la Capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre la normativa legal que regula el funcionamiento de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad para detectar y evaluar los riesgos y accidentes profesionales que pudieran afectar la salud de los trabajadores.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Abril-Junio de 2021

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2021

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Prevención de Riesgos Básicos en el lugar de trabajo”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar los riesgos laborales y las medidas preventivas generales relacionadas con la Ley 16.744, para promover una cultura de prevención de riesgos y de autocuidado en los funcionarios.

ESPECIFICOS:

- Reconocer la tipología de los accidentes más comunes.
- Identificar medidas preventivas generales
- Reconocer los riesgos de los equipos de computación.
- Identificar riesgos eléctricos en las oficinas.
- Reconocer elementos en la prevención de focos de incendios.
- Identificar elementos principales de un Plan de Emergencia
- Modelo de causalidad de ocurrencia de accidentes.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Unidad 1: Normativa y reglamentación de la Ley 16.744
- Unidad 2: Gestión de riesgos y prevención de riesgos
- Unidad 3: Cultura de seguridad

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Con la Actividad de capacitación se pretende disminuir la brecha de conocimientos existente en los funcionarios de los Centros de Salud, respecto la Ley N° 16.744, sobre la identificación de riesgos en el trabajo y sus acciones preventivas.

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNÓSTICA:

El ingreso de nuevos funcionarios al equipo de salud se convierte en una valiosa oportunidad para que agentes externos tengan la posibilidad de identificar factores de riesgo a los cuales el resto del equipo de salud ya está acostumbrado o que ha “normalizado” con el pasar de los años. Asimismo, el nivelar las competencias y validar la prevención de riesgos en los lugares de trabajo, fortalece la cultura preventiva.

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2021, como una necesidad específica de capacitación formulada en conjunto desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud y el Comité Paritario de Higiene y Seguridad, con la finalidad de que los funcionarios que ingresan a los Centros de Salud, conozcan las medidas preventivas generales relacionadas con la Ley 16.744. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:

8 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	N°
A	10
B	15
C	20
E	10
F	5
Total	60

La capacitación está orientada a los funcionarios que ingresan a los diferentes Centros de Salud de la Comuna.

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

11. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la actividad de capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud lograrán adquirir conocimientos sobre los factores de riesgo de accidentes y enfermedades profesionales en su lugar de trabajo, tomando las medidas preventivas pertinentes en su desempeño en el Centro de Salud.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Junio y Agosto de 2021.

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2021

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°7: Institucionalidad del Sector Salud.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Metodología SUSESO/ISTAS 21 para integrantes del Comité de Aplicación en Atención Primaria de Salud”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar la metodología SUSESO/ISTAS 21 de intervención en Riesgos Psicosociales, como una herramienta para la acción preventiva.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Modelo general de prevención de riesgos psicosociales en el trabajo
- Antecedentes epidemiológicos de factores de riesgo psicosocial en el trabajo en Chile
- Alcance del Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo.
- Descripción Programa de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo.

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Para una adecuada implementación, gestión, coordinación y aplicación de los protocolos de vigilancia de riesgos psicosociales es necesario capacitar a todos los integrantes de los Comités de Aplicación Local y Central, para contribuir a un adecuado cumplimiento de la normativa y promover la vigilancia de la salud ocupacional del trabajador.

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Es necesario dar cumplimiento a la Ley 16.744, en relación a la implementación de los protocolos de vigilancia de riesgos psicosociales de los funcionarios que se desempeñan en los Centros de Salud de la comuna.

El cuestionario SUSESO/ISTAS 21, se aplica en los Centros de Salud de la comuna, desde el año 2016, continuando la aplicación según el nivel de riesgo psicosocial observado en cada establecimiento de Salud.

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para la elaboración del PAC 2021, como una necesidad específica de capacitación formulada en conjunto desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud y el Comité Paritario de Higiene y Seguridad, con la finalidad de que los integrantes de los Comités de aplicación locales y central se capaciten en la metodología SUSESO/ISTAS 21 de intervención en Riesgos Psicosociales, para lograr un mejor abordaje en la prevención de este tipo de riesgos. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:

8 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	N°
A	20
B	40
C	45
E	10
F	5
Total	120

La capacitación está orientada a los integrantes de los Comités de Aplicación locales y Central, además de los integrantes de los Comités Paritarios de los Centros de Salud y Central.

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

11. EVALUACION: La actividad de capacitación se evaluará con una prueba escrita.**Sistema de Aprobación:**

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre la metodología SUSESO/ISTAS 21 y comprenderán la importancia de la aplicación de protocolos de vigilancia en salud ocupacional, como una herramienta para la acción preventiva.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Abril de 2021

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2021

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Investigación sobre accidentes laborales en APS, modelo de árbol de causa”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de aplicar la metodología de análisis por Árbol de Causas, para la investigar los accidentes laborales en los Centros de Salud.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- *Problemática de la investigación de accidentes en el contexto de la cultura de Seguridad.*
- *Aspectos básicos involucrados en la investigación de accidentes*
- *Características y etapas de la metodología del árbol de causas.*

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Con la Actividad de capacitación se pretende disminuir el desconocimiento sobre la metodología que se debe utilizar para la investigación de accidentes laborales, lo que influye en el abordaje del problema que lo genera y en la formulación de posibles soluciones.

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNÓSTICA:

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2021, como una necesidad específica de capacitación formulada en conjunto desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud y el Comité Paritario de Higiene y Seguridad, con la finalidad de que los integrantes de los Comités Paritarios de los Centros de Salud conozcan y apliquen

esta metodología para la investigación de accidentes laborales. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:

8 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	N°
A	5
B	10
C	20
E	10
F	5
Total	50

Esta capacitación está dirigida a integrantes de los Comités Paritarios de los Centros de Salud.

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

11. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud de conocerán y aplicarán la metodología de análisis por Árbol de Causas, para investigar los Accidentes del Trabajo.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Agosto de 2021.

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2021

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Control de riesgos en el manejo de material cortopunzante en APS”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar las medidas de Precauciones Universales y así evitar el riesgo de enfermedades transmisibles en los Centros de Salud.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Introducción y contexto.
- Mecanismos de transmisión de enfermedades: SIDA, Hepatitis B y C.
- Identificación de material contaminado con fluidos corporales de riesgo.
- Manejo correcto de material contaminado con fluidos corporales.
- Reconocimiento y utilización de elementos de protección adecuados para evitar la contaminación con fluidos corporales.

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Existe el riesgo de accidentes por punción con elementos cortopunzantes y no todos los funcionarios de los Equipos de Salud, conocen las medidas específicas para prevenir la exposición al VIH y VHB, por lo tanto, resulta fundamental identificar las precauciones necesarias para evitar la contaminación por contactos accidentales con objetos contaminados u otros fluidos corporales.

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Se priorizó la necesidad de capacitar a los funcionarios sobre las medidas específicas para prevenir la exposición al VIH y VHB, debido a que, desde la Unidad de Prevención de riesgos, reportan que se han presentado accidentes por el manejo de material cortopunzante, lo que genera la necesidad de capacitar en este tema.

Además, es necesario considerar el ingreso de funcionarios que no poseen esta capacitación y que se desempeñan en unidades con mayor riesgo de exposición a residuos biológicos, tales como; toma de muestras, laboratorio clínico comunal, atención dental, en

unidades de procedimientos, SAPU y SAR, por lo cual es relevante que el funcionario logre identificar los riesgos y tome las medidas para prevenirlos

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para la elaboración del PAC 2021, como una necesidad específica de capacitación formulada en conjunto desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud y Comité Paritario de Higiene y Seguridad, en base a los indicadores de accidentabilidad, con la finalidad de capacitar a Odontólogos, TENS de vacunatorio y esterilización de los Centros de Salud, sobre los riesgos de accidentes por punción con elementos cortopunzantes. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:

4 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
A	90
B	30
C	195
Total	315

Esta capacitación está orientada a Odontólogos, TENS y profesionales de vacunatorio y de esterilización.

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

11. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba escrita o trabajo grupal.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Con la capacitación los funcionarios de los Centros de Salud obtendrán conocimientos sobre las Medidas de Precauciones Universales, para evitar o disminuir los riesgos de transmisión de enfermedades infectos contagiosos.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Abril – Agosto de 2021.

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule
1 sur #546, Talca
Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2021

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Norma técnica de identificación y evaluación de riesgos de trastornos músculo esqueléticos de las extremidades superiores relacionados al trabajo: TMERT-EESS”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar los factores de riesgo biomecánicos de trastornos musculo esqueléticos de la extremidad superior, relacionados con el desempeño laboral, de acuerdo a la Norma Técnica TMRT-EESS.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Inducción Norma Técnica TMERT-EESS
- Implementación de la normativa TMERT-EESS

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

A través de la capacitación se pretende disminuir el desconocimiento existente sobre la Norma técnica de identificación y evaluación de riesgos de trastornos músculo esquelético relacionado al trabajo (TMERT), generada desde el Departamento de Salud ocupacional del MINSAL, lo que afecta la implementación de dicha normativa a nivel de los Centros de Salud.

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNÓSTICA:

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2021, como una necesidad específica de capacitación formulada en conjunto desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la

Dirección Comunal de Salud y el Comité Paritario de Higiene y Seguridad, con la finalidad de que los integrantes de los Comités Paritarios y los Directores de los Centros de Salud de la comuna tengan los conocimientos sobre la norma técnica implementada desde el MINSAL. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:

8 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	N°
A	10
B	15
C	20
E	10
F	5
Total	70

Esta capacitación está dirigida a integrantes de los Comités Paritarios y Directores de los Centros de Salud.

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

11. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9

Máxima	6.0 - 7.0
--------	-----------

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud lograrán adquirirán conocimientos sobre los factores de riesgo biomecánicos de trastornos musculo esqueléticos de la extremidad superior, relacionados con el desempeño laboral.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Marzo y Mayo de 2021.

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2021

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Responsabilidad civil y penal en caso de accidentes del trabajo, según Ley N° 16.744”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar la responsabilidad civil y penal ante la ocurrencia de un accidente laboral, según la Ley N°16.744.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Legislación laboral.
- Responsabilidad penal de las jefaturas.

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

No todas las jefaturas han tenido capacitación específica respecto a la responsabilidad civil y penal ante la ocurrencia de un accidente laboral, por lo cual es necesario capacitar en esta materia, para reforzar la implementación de protocolos de vigilancia en salud ocupacional y dar cumplimiento a esta normativa.

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNÓSTICA:

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2021, como una necesidad específica de capacitación formulada en conjunto desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud y el Comité Paritario de Higiene y Seguridad, con la finalidad de que las Jefaturas, Directivos de los Centros de Salud y de la Dirección Comunal, estén

en conocimiento sobre la responsabilidad civil y penal en el caso de accidentes del trabajo, según Ley N° 16.744. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:

4 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	N°
A	15
B	35
Total	50

Esta capacitación está dirigida a Jefaturas y Directivos de los Centros de Salud y de la Dirección Comunal de Salud.

Características Metodológicas:

La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

11. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre la responsabilidad civil y penal ante la ocurrencia de un accidente laboral, para promover una cultura de autocuidado y de prevención de riesgos a nivel institucional.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Agosto de 2021.

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2021

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Manejo Manual de Carga en Atención Primaria de Salud”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar los factores de riesgo asociados al manejo o manipulación manual de carga, para reducir y prevenir las lesiones y enfermedades profesionales derivadas del MMC.

Específicos:

- Identificar el marco legal relacionado con la Ley 20.001, que regula el peso máximo de la carga.
- Describir las orientaciones de manejo manual de cargas, según la “Guía Técnica para la Evaluación y Control de los Riesgos asociados al Manejo o Manipulación Manual de Carga (MMC)”
- Evaluar la presencia de factores de riesgos y el nivel de riesgos de las tareas.
- Identificar los métodos de eliminación y mitigación del riesgo en tareas críticas, expresado en medidas de control.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Unidad 1: Introducción al manejo manual de cargas “Guía Técnica para la Evaluación y Control de los Riesgos asociados al Manejo o Manipulación Manual de Carga (MMC)”
- Unidad 2: Gestión del Riesgo de lesiones
- Unidad 3: Gestión del Riesgo - Práctica
- Unidad 4: Estrategias de prevención y mitigación

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Con la actividad de capacitación se pretende disminuir el desconocimiento de los miembros del equipo de salud respecto de técnicas de manejo manual de cargas, particularmente en el caso de personas que desarrollan labores de atención domiciliaria a usuarios con dependencia física total o severa.

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

La dependencia física de usuarios, sobre todo en el caso de adultos mayores, se ha convertido en una preocupación sanitaria, razón que fundamenta y justifica la implementación del Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Discapacidad. En esta actividad, se desempeñan funcionarios cuyas prestaciones incluyen el mover y/o trasladar a usuarios en dicha condición, por lo cual se encuentran expuestos a lesiones asociadas a esfuerzos físicos.

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2021, como un requerimiento específico de capacitación formulado en conjunto desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud y el Comité Paritario de Higiene y Seguridad, con la finalidad de que los funcionarios bodega de leche, postrados y farmacia, mayoritariamente más expuestos al manejo manual de carga se capaciten en este tema para reducir y prevenir accidentes y enfermedades profesionales. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 4 horas.**9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:**

Funcionarios Ley 19.378	N°
A	20
B	40
C	40
Total	100

Esta capacitación está dirigida a funcionarios bodega de leche, postrados y farmacia.

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la

metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

11. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre los factores de riesgo asociados al manejo o manipulación manual de carga, además de técnicas para reducir y prevenir accidentes y enfermedades profesionales derivadas del MMC.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Mayo 2021.

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2021

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°8: Calidad de la atención

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Manejo del Usuario complejo y situaciones de conflicto”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de aplicar técnicas y estrategias de abordaje para la atención del usuario complejo, además de la contención y manejo de situaciones de difícil resolución.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Unidad 1: Estrés en el Trabajo.
- Unidad 2: Tecnicas de Manejo de Estrés.
- Unidad 3: El Conflicto; elementos constitutivos, Factores de riesgo, condiciones predisponentes; técnicas de resolución no violenta.
- Unidad 4: Responsabilidad funcionaria; normativa y reglamentación.

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Dado el contexto de los servicios entregados en los diversos Centros de Salud, ocurren situaciones en que el usuario puede presentarse en forma violenta y conflictiva al personal, por lo que manejar técnicas de resolución de conflicto y manejo del estrés es imprescindible en el ámbito asistencial.

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Ante situaciones de dolor y largos tiempos de espera, los usuarios de los centros de salud pueden adoptar una conducta conflictiva y difícil, pudiendo llegar a ser violenta, presentándose como agresiones físicas o verbales hacia el personal de salud, por lo que es necesario entregar herramientas para la resolución de conflictos en el ámbito asistencial.

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2021, como una necesidad específica de capacitación formulada en conjunto desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud y el Comité Paritario de Higiene y Seguridad, en base a los indicadores de accidentabilidad, con la finalidad de capacitar a los funcionarios de SOME, farmacia, SAPU, SAR y SUR de los Centros de Salud en la atención del usuario complejo y situaciones de conflicto. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:

8 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	N°
A	40
B	50
C	50
E	10
F	10
Total	160

La capacitación está orientada a funcionarios de SOME, farmacia, SAPU, SAR y SUR de los Centros de Salud.

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

11. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud, adquirirán los conocimientos necesarios para el manejo y resolución de conflictos, además de técnicas para abordar y resolver adecuadamente las situaciones complejas, para contribuir a una mejor calidad de la atención del usuario y a una mejor calidad de vida laboral para el funcionario.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Abril – Agosto 2021

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2021

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Prevención de riesgos en tiempos de Covid-19”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar las medidas de protección para la prevención del Covid-19, en la atención de salud en el contexto de la Pandemia por Covid-19.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Antecedes generales del Covid-19.
- Recomendaciones del MINSAL para la prevención y control de infecciones en COVID-19.
- Medidas de prevención y protección de los funcionarios de salud, para evitar el contagio por Covid-19.
- Uso de Elementos de protección personal.

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

La Pandemia por Covid-19, constituye una Emergencia Sanitaria, ante la cual los equipos de Salud, no estaban lo suficientemente preparados, por lo que la capacitación sobre el Covid-19 tiene hoy una urgencia creciente, por su profundo y largo alcance sobre la comunidad y los equipos de salud, la preparación es esencial para prevenir y controlar la infección por este tipo de coronavirus.

Además, esta Emergencia Sanitaria, representa un desafío para las autoridades de salud y expertos, al tratarse de un virus nuevo, con información permanente información en desarrollo, lo que hace que los cambios en el manejo sean constantes y por ende la necesidad de capacitación continua en este tema.

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2021, como una necesidad específica de capacitación formulada en conjunto desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud y el Comité Paritario de Higiene y Seguridad, para que todos los funcionarios adopten medidas preventivas y control de la infección por Covid-19. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación y por la Unidad de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 4 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
A	135
B	320
C	383
E	66
F	96
Total	1000

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

11. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

12. RESULTADOS ESPERADOS: Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud, adquirirán los conocimientos necesarios para adoptar las medidas de prevención del Covid-19, en la atención de salud en APS.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Marzo de 2021.

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2020

15. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

16. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N° 7: “Institucionalidad del Sector Salud”.

17. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Conocimiento y sensibilización sobre los ejes e indicadores que forman parte de la Plataforma MAIS del Modelo de Atención Integral con Enfoque en Salud Familiar y comunitaria en APS”.

18. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer los ejes e indicadores incorporados en la Plataforma MAIS del Modelo de Atención Integral con Enfoque en Salud Familiar y comunitaria en APS, para favorecer el trabajo colaborativo de los equipos de Salud en este tema.

19. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Conceptualización básica del Modelo de Atención Integral de Salud
- Ejes del Modelo de Atención Integral con Enfoque en Salud Familiar y comunitaria en APS
- Herramientas para la implementación del cuidado integral centrado en la persona, con énfasis la multimorbilidad.

20. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Existen funcionarios nuevos que no conocen las bases del Modelo de Atención Integral con enfoque de salud familiar, lo que influye en la comprensión y valoración de los nueve ejes del Modelo de Salud Familiar en los Centros de Salud de la Comuna.

Adicionalmente es importante señalar que la última capacitación en principios generales de Salud familiar se efectuó durante el año 2007 y durante el 2017 se desarrolló un curso sobre los instrumentos utilizados en el trabajo con familias, lo que genera la necesidad de reforzar los conocimientos de los funcionarios en esta temática, para que puedan comprender el

sentido que tiene el trabajar con este modelo, mantener y potenciar el desarrollo de los ejes estratégicos del Modelo de Salud Familiar en los Centros de Salud.

El incrementar el número de funcionarios que conozcan las bases del Modelo de Atención Integral con enfoque de salud familiar, permite una mayor comprensión sobre el Nuevo Modelo y constituye un aporte para la consolidación del avance del Modelo de Salud Familiar en los Centros de Salud de la Comuna.

21. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Es necesario señalar que, durante el año 2020 se logró la certificación en Salud Familiar de los 11 Centros de Salud de la comuna de Talca; 7 CESFAM, 3 CECOSF y Posta Mercedes, dicha certificación tiene una duración de dos años, por lo que es necesario el sensibilizar y capacitar a los funcionarios en forma continua sobre la importancia de trabajar en base este Modelo de Atención.

En virtud de lo anterior, este tema fue valorado y relevado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación y por la Unidad de Capacitación, debido a que es fundamental que el Equipo de Salud actualice sus conocimientos sobre los nueve ejes del Modelo, para favorecer la consolidación del proceso de implementación del Modelo de Salud Familiar en los Centros de Salud y para abordar la atención en salud de manera integral, para el mejoramiento en la calidad de los servicios entregados.

22. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 09 horas.

23. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	30
B	70
Total General	100

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

24. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

La relatoría será efectuada por Profesional Encargada de Salud Familiar de la DCS, se solicitará colaboración al SSM.

25. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con un trabajo grupal de aplicación de contenidos o evaluación escrita.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

26. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud lograrán adquirir conocimientos sobre los nueve ejes del Modelo de Atención Integral con Enfoque en Salud Familiar y comunitaria en APS, para favorecer el trabajo colaborativo de los Equipos de Salud y la consolidación del proceso de implementación de dicho Modelo en los Centros de Salud.

27. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño

28. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Abril 2021.**29. INDICADORES:**

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2021

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N° 9: Emergencias, desastres y epidemias.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Rol del Comité de Operaciones de Emergencias (COE) en Atención Primaria de Salud”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer el Comité de Operaciones de Emergencias de Atención Primaria e identificar el accionar efectivo y Gobernanza.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Activación, convocatoria y auto convocatoria del “Comité de Operaciones de Emergencia” (COE).
- Sistema de Comando de Incidentes (SCI).
- Gestión de información para la toma de decisiones.
- Gobernanza en la gestión del riesgo en emergencias y desastres.
- Vinculación con el Inter sector.
- Principales líneas de acción del COE.

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

La emergencia sanitaria por Covid-19, ha permitido evidenciar la insuficiente preparación de los integrantes del COE de los Centros de Salud, sobre el oportuno accionar ante eventos de emergencia y desastres, lo que conlleva a responder de forma improvisada en estas contingencias.

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Actualmente, resulta fundamental atender a las orientaciones del Reglamento sanitario internacional, que convoca a las autoridades de Salud a desarrollar equipos de respuesta, enfocados en prevenir y afrontar riesgos agudos de salud pública, susceptibles de atravesar fronteras y amenazar a poblaciones de todo el mundo.

Además, es necesario dar cumplimiento a la Política Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, junto al Código Sanitario, con la finalidad de desarrollar una gestión integral de este tipo de riesgos.

En este contexto, la Dirección Comunal de Salud de Talca, se encuentra en un proceso de mejora continua, que contempla el abordaje en situaciones de emergencias y desastres, lo cual es un elemento de la Atención Primaria Renovada, dentro del Modelo de atención integral de Salud con enfoque familiar y comunitario, según el cual deben establecerse planes de respuesta ante emergencias y desastres.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.**9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:** Integrantes de los COE de los Centros de Salud y de la Dirección Comunal.

Profesionales 19.378	N°
A	15
B	25
C	10
Total	50

Características Metodológicas:

La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

La relatoría será efectuada por el Coordinador de Emergencias y Desastres de la Dirección Comunal de Salud.

11. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con un trabajo grupal de aplicación de contenidos o evaluación escrita.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre el efectivo y oportuno accionar del COE de Atención Primaria en situaciones de emergencias, desastres y epidemias.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Abril de 2021.**15. INDICADORES:**

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE COMUNALES DE CAPACITACION GENERADAS EL AÑO 2021

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

Son nueve los Ejes Estratégicos formulados desde el Ministerio de Salud, para la elaboración de los Programas anuales de capacitación. Estos lineamientos representan los ámbitos de trabajo prioritarios del sector para lograr los productos y resultados esperados relacionados con la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia en el otorgamiento de las prestaciones en salud requeridas por la población, según se detallan a continuación:

- N°1: Enfermedades Transmisibles.
- N°2: Enfermedades Crónicas, violencia y discapacidad.
- N°3: Hábitos de vida.
- N°4: Curso de vida.
- N°5: Equidad y salud en todas las políticas.
- N°6: Medio Ambiente.
- N°7: Institucionalidad del Sector salud.
- N°8: Calidad de la atención.
- N°9: Emergencias, desastres y epidemias.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

Cursos y Capacitaciones generadas durante el año 2021, en base a los nueve ejes estratégicos del MINSAL.

Estas actividades se generan como respuesta a requerimientos técnicos y de gestión derivados desde Sub Departamento de Gestión Clínica, Directores de los Centros de Salud, Entidades públicas de la red local de Salud, Estamentos y como recomendación técnica

desde Control interno de la Municipalidad, desde el Servicio de Salud del Maule o SEREMI de Salud.

Están orientadas a entregar herramientas teórico prácticas que permitan disminuir brechas de conocimientos y la adquisición de habilidades, para que los funcionarios desarrollen, complementen, perfeccionen o actualicen, los conocimientos o destrezas necesarias para el eficiente desempeño de sus funciones.

El financiamiento de estas capacitaciones se realiza principalmente con la colaboración de Universidades, que en el marco de los Convenios Asistenciales docentes vigentes, autorizan el uso de auditorios para la ejecución de los cursos, además de profesionales de los Centros de Salud, Control de la Municipalidad, Servicio de Salud del Maule, SEREMI de Salud, entidades públicas y Universidades que contribuyen con la relatoría para las capacitaciones.

Además de recursos del convenio de capacitación funcionaria, una vez que se han ejecutado las respectivas capacitaciones del Programa anual.

4. OBJETIVOS GENERALES y ESPECIFICOS:

Al finalizar la capacitación las/los participantes adquirirán conocimientos para complementar, perfeccionar o actualizar destrezas o competencias necesarias para el eficiente desempeño de sus funciones.

Los objetivos de cada capacitación se elaborarán en base a brechas detectadas, que sean factibles de abordar a través de la capacitación, en el marco de los ejes estratégicos establecidos desde el Servicio de Salud del Maule y el MINSAL.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

Los contenidos tienen concordancia con los objetivos formulados para cada capacitación y/ o perfeccionamiento definidos en ficha proyecto de capacitación según el formato establecido desde el Servicio de Salud del Maule y el MINSAL.

6. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:

Según lo establecido en cada capacitación, definido en ficha proyecto de capacitación según el formato establecido desde el Servicio de Salud del Maule y el MINSAL.

7. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
Categorías A, B, C, D, E y F.	
TOTAL	1137

8. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitaciones financiadas principalmente en el marco de convenios docente asistenciales vigentes entre la Ilustre Municipalidad y las instituciones académicas locales.

9. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

10. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2021

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

Son nueve los Ejes Estratégicos formulados desde el Ministerio de Salud, para la elaboración de los Programas anuales de capacitación. Estos lineamientos representan los ámbitos de trabajo prioritarios del sector para lograr los productos y resultados esperados relacionados con la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia en el otorgamiento de las prestaciones en salud requeridas por la población, según se detallan a continuación:

- N°1: Enfermedades Transmisibles.
- N°2: Enfermedades Crónicas, violencia y discapacidad.
- N°3: Hábitos de vida.
- N°4: Curso de vida.
- N°5: Equidad y salud en todas las políticas.
- N°6: Medio Ambiente.
- N°7: Institucionalidad del Sector salud.
- N°8: Calidad de la atención.
- N°9: Emergencias, desastres y epidemias.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

Cursos y Perfeccionamientos del Programa “Capacitación y Formación de Atención Primaria en la Red Asistencial”.

- Capacitaciones organizadas y realizadas por el Servicio de Salud del Maule.
- Capacitaciones del Sistema de Aprendizaje a distancia del Ministerio de Salud, SIAD, U. Virtual del MINSAL.
- Cursos gestionados por el Ministerio de Salud en la Red Asistencial, cursos desplegados a través de TELEDUC, lo anterior en el marco del Sistema de Aprendizaje a Distancia, SIAD.
- Cursos y Diplomados del Programa de Capacitación y formación de Recursos Humanos del MINSAL.

- Cursos y Diplomados del Programa de Formación de especialistas en el nivel de atención primaria de salud FENAPS.
- Capacitaciones y Pasantías realizadas por el Hospital Regional de Talca y en hospitales de la Red Asistencial del MINSAL.
- Capacitaciones realizadas por la Secretaría Ministerial de Salud del Maule.
- Capacitaciones de la Red Comunal Chile Crece Contigo de Talca.
- Capacitaciones de establecimientos de la Red Pública de Salud del MINSAL.
- Capacitaciones del Programa de Biblioredes, difundidas por Servicio de Salud del Maule.
- Capacitaciones de Mercado Público, Chile compra, del Eje Estratégico N° 7, de Institucionalidad del Sector salud.
- Capacitaciones de la Contraloría General de la República, del Eje Estratégico N° 7, de Institucionalidad del Sector salud.

4. OBJETIVOS GENERALES y ESPECIFICOS:

Al finalizar la capacitación las/los participantes adquirirán conocimientos para complementar, perfeccionar o actualizar destrezas o competencias necesarias para el eficiente desempeño de sus funciones.

Los objetivos de cada capacitación estarán determinados desde el Servicio de Salud del Maule o MINSAL y de establecimientos de la Red Asistencial local, se elaborarán en base a brechas detectadas que sean factibles de abordar a través de la capacitación, en el marco de los ejes estratégicos establecidos desde el MINSAL.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

Los contenidos tienen concordancia con los objetivos formulados para cada capacitación y/ o perfeccionamiento, otorgada desde el Servicio de Salud del Maule o MINSAL y de la Red Asistencial.

6. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:

Según lo establecido en cada capacitación, que se detalla en certificados.

7. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	N°
Categorías A, B, C, D, E y F.	
TOTAL	

8. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitaciones financiadas desde el MINSAL y Servicio de Salud del Maule.

9. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

10. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule**1 sur #546, Talca**

Teléfono 71-2 749956