



Alcaldía
Ilustre Municipalidad
de Talca

40001

DECRETO ALCALDICIO N° 5333 /

TALCA, **28 NOV. 2022.**

VISTOS:

El Oficio (O) N° 320, de fecha 14 de Noviembre del 2022, de Directora Comunal de Salud, el acuerdo del Concejo en sesión ordinaria de fecha 22 de Noviembre del 2022, y conforme a las facultades que me confiere la Ley 18.695, refundida.

DECRETO:

Déjese establecido que el Concejo Municipal ha acordado aprobar programa Anual de Salud para el Año 2023.

ANÓTESE Y COMUNIQUESE. -



YAMIL ALLENDE TABER
SECRETARIO MUNICIPAL
JCDA/YAY/cvt
DISTRIBUCION:

- Archivo Alcaldía
- Direc. de Finanzas
- Direc. Comunal de Salud
- Secplan
- Depto. Jurídico
- Of. Transparencia
- Administrador Municipal
- Concejo
- Secretaría Municipal
- Depto. Control

23/11/2022



JUAN CARLOS DIAZ AVENDAÑO
ALCALDE





PLAN COMUNAL DE SALUD 2023



**Dirección
Comunal
de Salud**
Ilustre Municipalidad
de Talca

Programa de Salud Comunal 2022

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

Sr. Carlos Nicolao Contreras

Sra. Maria José Sanhueza Díaz

Sra. María José Jimenez Muñoz

Sra. Ana Luisa Jimenez

Srta. Carolina Montero Viveros

Srta. Francia Campos Arriagada

Sra. Francisca Orellana Mascaró

Sra. Daniela Alarcón aravena

Sra. Rosa Villaseca Rodriguez

Sr. Matías Carreño

Sr. Jorge Fuentealba Martinez

Sub Departamento de personal

Sr. Leonardo Palma Gonzalez

Srta. Yasna Valenzuela Reyes

Sub departamento Informática

Sr. Victor Cerda

Subdepartamento de Finanzas

Sra. Sandra Inzunza Suazo

Subdepartamento desarrollo de las personas

Srta. Ignacia Amaya Carreño

Sr. Sarvia Barra

Directores Centros de salud

Sra. Mirza Veliz Pereira

Sra. Arlen De Bonadona Troncoso

Sra. Pamela Castillo Salas

Sr. Renán Cabezas Arroyo

Sr. Osvaldo Acevedo Gutierrez

Srta. Isabel Rodriguez Bravo

Srta. Maria Ignacia García Zerene

Sub departamento Logística Unidad de Movilización

Sr. Sebastian Gajardo Rojas

Srta. Paola Vasquez solorza

Asesores Dirección Comunal

Sra. Anya Vilches Valenzuela

Sra. Marcela Zuñiga Rebolledo

Sra. Constanza Molina Mendez

Sra Kelly Medel Leon.

Srta. Jacquelin Espinoza Moya

Srta. Sandra González Olave

Directora Comunal de Salud

Marlenne Durán Seguel

Presentación

La elaboración del Plan Comunal de Salud de Talca tiene la intención de ser un referente de la salud comunal durante el año 2023 y ser un pilar fundamental para los próximos años, que nos permita registrar y visualizar las dinámicas e impactos sanitarios en nuestra población.

La salud es un servicio que debe estar a disposición de todos los vecinos de la Comuna de Talca, esa es una de la tareas que nos impusimos para el año 2023 ,es por eso que la planificación de actividades en salud fue construida en virtud de un diagnóstico participativo con los Consejos de Desarrollo comunales, constituyendo un eje programático esencial para realizar las acciones de salud primaria en la comuna de forma eficiente, ajustada a la realidad y con criterio de oportunidad y calidad en el acceso a la salud.

Si bien este plan comunal considera todos los programas técnicos exigidos por el Ministerio de Salud, de ellos, se ha priorizado lo que nuestra comunidad ha considerado más relevante, destacando la Salud mental y Obesidad. Para poder abordar estos problemas nos hemos propuesto generar alianzas estratégicas con el extra sector que nos permitan abordar de manera más integral, estos problemas de salud que son transversales a todos los ciclos vitales.

Sumado a la priorización de los problemas de salud antes mencionado, como Departamento Comunal de Salud hemos decidido Promover dentro de nuestros funcionarios una cultura de integridad pública donde velemos por el interés general por sobre el individual, generado distintas estrategias sobre todo de capacitación para lograr este objetivo

Marlène Durán Seguel
Directora Comunal de Salud de Talca



Índice

Sección I:	Diagnóstico de la Situación Comunal	11
1.	Caracterización Poblacional	11
1.1	Tamaño Poblacional	11
1.2	Estructura poblacional por grupos de edades	12
1.3	Distribución por sexo	12
1.4	Crecimiento Poblacional (Tasa de Natalidad)	13
1.5	Estratificación de la población según ECICEP	14
2.	Factores Condicionantes y Determinantes Sociales	16
2.1	Socioeconómicos	16
2.2	Educacionales	19
2.3	Vivienda, Servicios Básicos y Saneamiento	20
2.4	Migración	20
2.5	Seguridad Social	21
2.6	Desarrollo Comunitario	22
2.7	Intersector, Instituciones.	22
3.	Daño en Salud	23
3.1	Tasas de Mortalidad	23
3.1.1	Mortalidad General (Índice de Swaroop)	23
3.1.2	Mortalidad Infantil	24
3.1.3	Mortalidad Materna	26
3.1.4	Mortalidad de la Niñez y Adolescencia	26
3.1.5	Mortalidad del Adulto	27
3.1.6	Mortalidad del Adulto Mayor	27
3.1.7	Mortalidad por Causas	28
3.2	Esperanza de Vida al nacer	29
3.3	Años de vida ajustados por Discapacidad (AVISA)	30
3.4	Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)	32
3.5	Indicadores de Morbilidad	32
3.6	Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)	36
3.7	Egresos Hospitalarios	37

4.	Organización de la Red Comunal	38
4.1	Organización de la red asistencial	38
4.2	Flujos de derivación	41
4.3	Establecimientos privados y otros.	43
4.4	Principales problemas detectados en la coordinación de la red	45
5.	Antecedentes Departamento de Salud Comunal	47
5.1	Recursos financieros	47
5.2	Recurso Humano	51
6.	Antecedentes de los Establecimientos	57
6.1	Misión, Visión y Valores Departamento Comunal de Salud de Talca	58
6.1.1	Misión	58
6.1.2	Visión	58
6.1.3	Valores	58
6.2	Ámbitos relevantes de los establecimientos de Salud de la Comuna.	59
6.2.1	Población validada por Establecimiento.	59
6.3	Establecimientos de Salud Comuna de Talca.	60
6.3.1	CESFAM Villa Magisterio	60
6.3.2	CESFAM Las Américas	64
6.3.3	CESFAM Faustino González.	69
6.3.4	CESFAM La Florida	72
6.3.5	CESFAM Carlos Trupp Wanner	76
6.3.6	Posta de Salud Rural Mercedes.	80
6.3.7	CESFAM J. D. Astaburuaga	83
6.3.8	CESFAM Julio Contardo	87
6.3.9	CESFAM Bicentenario	92
6.4	Área territorial a cargo de los establecimientos.	95
6.5	Organigrama Institucional	100
6.5.1	Organigrama Departamento Comunal de Salud.	100
6.5.2	Organigrama Dirección Comunal de salud	100
6.5.3	Organigrama CESFAM Carlos Trupp Wanner.	101
6.5.4	Organigrama CESFAM Julio Contardo.	101
6.5.5	Organigrama CESFAM Faustino González.	102
6.5.6	Organigrama CESFAM Las Américas.	102

6.5.7	Organigrama CESFAM J. D. Astaburuaga.	103
6.5.8	Organigrama CESFAM Magisterio.	103
6.5.9	Organigrama CESFAM La Florida.	104
6.5.10	Organigrama CESFAM Bicentenario.	104
6.6	Infraestructura	105
6.6.1	Convenio programa mantenimiento de la infraestructura de establecimientos de la Atención Primaria 2022.	105
6.6.2	Convenio A.G.L. Seguridad 2022	106
6.6.3	Proyectos varios	106
6.6.4	Reposición Centros de Salud	106
6.7	Equipamiento	107
6.8	Equipos Móviles Operativos	108
7.	Cartera de Servicios	111
7.1	Cartera de Servicios Establecimientos de Salud Comuna de Talca	111
7.2	Cartera de servicios: Atención de Urgencia	114
7.3	Cartera de servicios, procesos de apoyo clínico	115
7.4	Prestaciones adicionales no incluidas en los programas de salud que incluye el decreto per cápita 2022	121
8.	Diagnóstico de Salud	126
8.1	Diagnóstico de salud Comunal	126
8.1.1	Promoción de la salud	126
8.2	Diagnóstico Participativo	129
Sección II: Evaluación		169
1.	Evaluación Plan de acción	169
1.1	Problemas Priorizado N° 1	169
1.2	Problema Priorizado N° 2	170
1.3	Problema Priorizado N° 3	172
1.4	Problema priorizado N° 4	174
1.5	Problema priorizado N° 5	175
2.	Evaluación de resultados por Curso de la vida	176
2.1	Programa Infantil	176
2.1.1	Porcentaje de obesidad en el menor de 6 años.	176
2.1.2	Cobertura de vacunación.	177
2.1.3	Cobertura de radiografía de caderas 3 meses.	179
2.1.4	Porcentaje de niño/as con Déficit de DSPM en 1° evaluación, ingresados a sala estimulación.	179

2.1.5	Porcentaje de niños con rezago de EEDP y TEPSI, derivados a sala estimulación.	180
2.1.6	Porcentaje de control de salud diada antes de los 10 días.	180
2.1.7	Porcentaje de VDI a niño/as prematuros.	181
2.1.8	Porcentaje de VDI a los niño/as con riesgo grave de morir por BN en menores de 7 meses.	181
2.1.9	Convenio SENAME y Mejor Niñez.	182
2.1.10	Convenio Resolutividad en Atención Primaria	183
2.1.11	Convenio CHCC	183
2.1.12	Convenio Rescate Infantil.	184
2.2	Programa Adulto, Adulto Mayor, Adolescente.	185
2.2.1	Porcentaje de amputaciones por pie diabético, del total bajo control en DM2	185
2.2.2	Cobertura de detección de ERC del total de pacientes del programa CV.	186
2.2.3	Convenio Programa Estrategias de refuerzo para recuperar población en control de Salud Infantil, MADIS y Cardiovascular 2022	187
2.3	Programa Salud Sexual y Salud Reproductiva	188
2.4	Programa Odontológico.	191
2.5	Evaluación Programa de Salud Mental	193
2.6	Otros Programas	197
2.6.1	Programa Rehabilitación Integral.	197
2.6.2	Programa Respiratorio	198
2.6.3	Convenio Campaña de Invierno 2022	200
3.	Evaluación de GES, Metas Sanitarias y IAAPS 2022	202
3.1	Evaluación GES	202
3.2	Metas sanitarias y de mejoramiento de la atención primaria de salud Municipal 2022	204
4.	Evaluación de Desarrollo del MAIS al 2022	206
4.1	Referentes del programa MAIS por establecimiento	207
4.2	Proceso de autoevaluación 2022, planes de mejora y desafíos.	208
4.3	Porcentaje de cumplimiento por eje del instrumento MAIS	208
4.4	Desafíos del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario 2023	211
5.	Evaluación de Acreditación en Calidad al 2022.	211
5.1	Proceso de acreditación	211
5.2	Referentes Calidad por establecimiento	212
5.3	Autorización sanitaria o demostración de los centros de salud de la comuna de Talca	213
5.4	Cumplimiento características Obligatoria y No Obligatorias	214

6.	Evaluación nivel de implementación ECICEP en contexto de multimorbilidad	216
Sección III: Plan de Cuidados de Salud de la Población		218
1.	Plan de acción 2023-2024	218
1.1	Problema Priorizado N° 1	218
1.2	Problema Priorizado N° 2	219
1.3	Problema Priorizado N° 3	221
2.4	Problema Priorizado N° 4	223
2.	Estrategia Unidad de Informática	224
3.	Estrategia de Asesoría Jurídica	225
4.	Estrategia Salud Ambiental	226
4.1	Antecedentes	226
4.2	Estado Calidad del aire a nivel comunal	228
4.3	Crisis Climática	229
4.4	Efectos esperados en la Salud Pública	231
4.5	Agenda Ambiental de Salud	232
5.	Programa de Capacitación.	243
5.1	Informe sobre la Ejecución del Convenio Programa desarrollo de Recursos Humanos en Atención Primaria Municipal: Capacitación Funcionaria 2022.	243
5.2	Capacitaciones Generadas durante el año 2022 en el marco de los Ejes Estratégicos del Minsal:	245
5.3	Antecedentes sobre la elaboración del Plan de Capacitación año 2023	247
5.4	Fichas de Postulación: Lineamiento Estratégico “ Medio Ambiente y entorno saludable”.	251
5.5	Fichas de Postulación: Lineamiento Estratégico “ Estilos de Vida”.	288
5.5	Fichas de Postulación: Lineamiento Estratégico “Enfermedades no Transmisibles y Violencia”.	291
5.6	Fichas de Postulación: Lineamiento Estratégico “ Emergencias y Desastres”.	294
5.7	Fichas de Postulación: Lineamiento Estratégico “ Gestión, Calidad e Innovación”.	303
5.8	Fichas de Postulación actividades comunales.	312
SECCION IV: Emergencias y desastres y Programa saludablemente		318
1.	Plan de respuesta actualizado de Emergencias y Desastres Comunal.	318
2.	Programa Saludablemente.	318
2.1	Plan Saludablemente	318
2.	Seguridad funcionaria APS	320

Introducción

Numeros han sido los desafíos a los que se ha visto enfrentada la Atención Primaria en el último tiempo, en los que la adaptación a la demanda de nuevas prestaciones, cambios en la ejecución de las habituales y la modernización de otras ha generado un sinfín de cambios en el actuar de los funcionarios.

Los últimos 3 años en pandemia se han aprendido valiosas lecciones tanto para los equipos clínicos como para la población usuaria, sin embargo, también ha generado importantes retrocesos especialmente en el área de las enfermedades crónicas no transmisibles, las cuales han sufrido un retroceso significativo, lo que sin duda impacta en los objetivos sanitarios de la década, porcentajes de compensación y sobrecarga en los servicios sanitarios, tanto en el nivel primario como secundario.

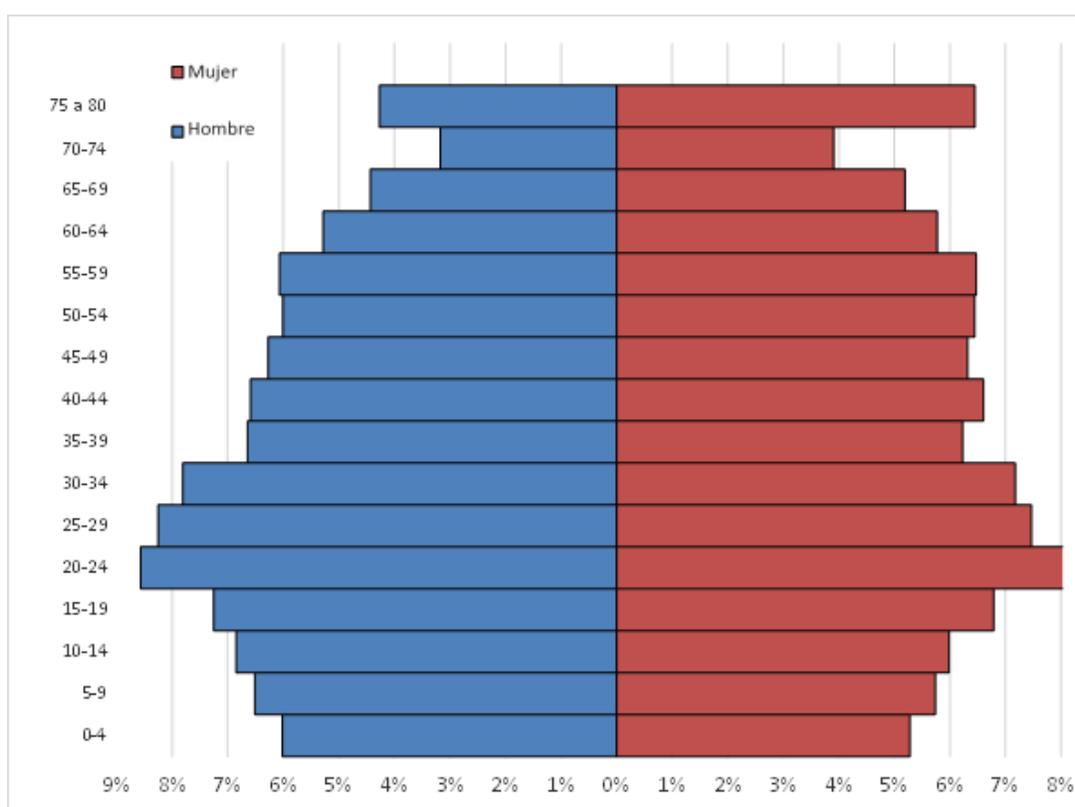
Dicho lo anterior, el presente plan comunal toma especial relevancia ya que debe ser capaz de identificar dichas problemáticas y planificar de manera concienzuda cuáles serán las demandas de la población ya que la pandemia no solo afectó a quienes fueron contagiados, si no problemáticas como la salud mental, el aumento de factores de riesgo como la obesidad y el sedentarismo en todos los grupos etarios, el deterioro de las personas con dependencia severa, el aislamiento social de las personas mayores son factores tanto o más relevantes que el aumento de personas con Enfermedades Crónicas no Transmisibles.

Sección I: Diagnóstico de la Situación Comunal

1. Caracterización Poblacional

1.1 Tamaño Poblacional

Ilustración 1: Pirámide demográfica, población masculina y femenina, Comuna de Talca.



Fuente <http://resultados.censo2017.cl/Region de la comuna de Talca>.

Según proyecciones estadísticas del INE, la comuna de Talca tiene una población estimada al año 2023 de doscientos cuarenta y un mil sesenta y cuatro (241.064), de los cuales un 51,4% (124.100) son mujeres y un 48,5% (116.964) son hombres.

Se puede destacar que para el año 2023 el 19,3% de la población será mayor de 60 años, mientras el 17,7% de la población será menor de 15 años.

Si se observa por sexo, el 17,1% de la población masculina y un 21,4% de la población femenina de Talca serán mayores de 60 años al 2023. 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.

1.2 Estructura poblacional por grupos de edades

Tabla N°1: Población según Grupos Etarios, Comuna de Talca y Región del Maule, año 2023.

Subgrupos	Comuna de Talca		Región del Maule	
	Nº	%	Nº	%
Menor de 15 años	42.851	18,2	220.126	19,4
15 a 44 años	103.107	43,7%	468.355	41,1
45 a 64 años	59.360	24,3%	298.094	25,4
65 y más años	35.746	13,8%	176.006	14,1
Total	241.064	100%	1.162.581	100%

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

En la Tabla N°1, se puede observar que el 43,7% 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 24,3%. La distribución de los rangos etarios se comporta similar a nivel regional, siendo levemente superior en menores de 15 años y en mayores de 65 años.

1.3 Distribución por sexo

Tabla N°2: Distribución por sexo de la población, Comuna de Talca.

Población	Comuna de Talca	Región del Maule
Ambos Sexos	241.064	1.162.581
Hombres	116.964	569.896
Mujeres	124.100	592.745

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

En relación con lo que refleja la Tabla N°2, se puede observar que la población de Talca se encuentra constituida principalmente por mujeres, en el año 2023, el 51,48% correspondió al sexo femenino y un 48,51% al sexo masculino.

1.4 Crecimiento Poblacional (Tasa de Natalidad)

Tabla N°3: Tasa de Crecimiento Poblacional Estimado INE, 2017-2023. Comuna de Talca.

	PERIODO							VARIACIÓN % PERIODO 2000-2019
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Población Comunal	202.537	232.672	234717	236.724	238.343	239.735	241.064	
Población Regional	1.044.950	1.150.731	1.118.947	1.131.939	1.143.012	1.153.043	1.162.581	
Tasa De Crecimiento Anual Región Del Maule (%)	0,6%	0,6%	0,6%	++	++	++	++	-40,0%

++ Datos no disponibles

año 2019 información preliminar a Julio 2021

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2020, datos DEIS 2021

Tabla N° 4: Tasa de Natalidad, Comuna de Talca, Región del Maule 2019

Territorio	Natalidad	Tasa*
Comuna	2.802	12,0
Región	12.496	11,3
País	210.188	11,2

Tasas por 1.000 habitantes nacidos vivos corregidos

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2020, datos DEIS 2021

1.5 Estratificación de la población según ECICEP

La estratificación de la población, obtenida a través de los sistemas de registro clínico electrónico disponible (SISMAULE), permite distinguir su distribución en base al nivel de complejidad de su situación de salud. A partir de ello, es posible agrupar a las personas según su complejidad y riesgo, favoreciendo el desarrollo de intervenciones acordes a sus necesidades y características. En la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en la Persona (ECICEP) se ha escogido realizar un proceso de estratificación basado en el conteo simple de patologías ponderado, distinguiendo a las personas con niveles de complejidad leve (G1), moderado (G2) y alto (G3), calculada de manera individual y presentada por cada centro de salud.

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.

Figura N° 1 : Cuidado integral centrado en la persona según riesgo



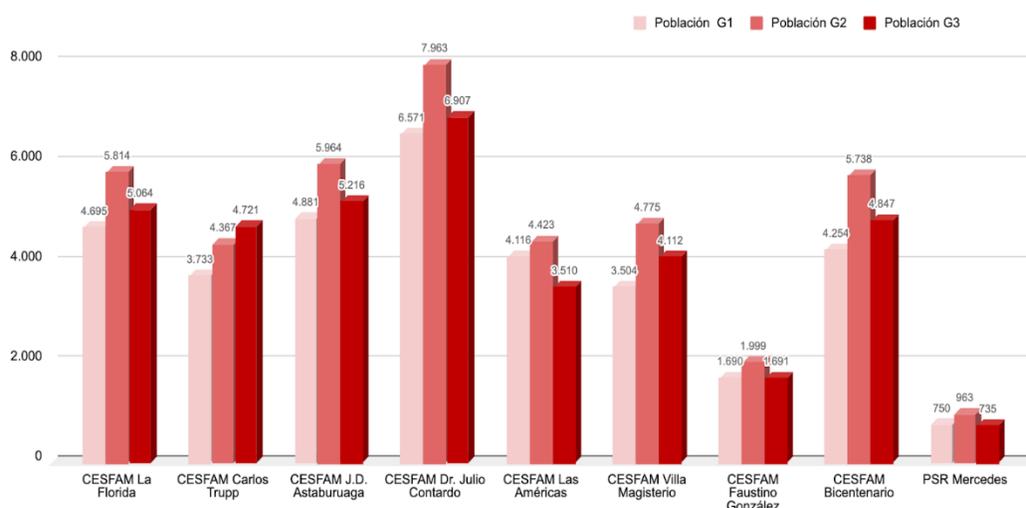
Fuente: Adaptada y modificada de: Pirámide de Kaiser permanente de riesgos modificada

Tabla N° 5: Estratificación de la población según ECICEP por establecimiento.

Centros de Salud	Población de Complejidad Leve G1	Población de Complejidad Moderada G2	Población de Complejidad Alta G3	Total Población Estratificada
CESFAM La Florida	4.695	5.814	5.064	15.573
CESFAM Carlos Trupp	3.733	4.367	4.721	12.821
CESFAM J.D. Astaburuaga	4.881	5.964	5.216	16.061
CESFAM Dr. Julio Contardo	3.940	6.266	7.891	18.097
CESFAM Las Américas	4.116	4.423	3.510	12.049
CESFAM Villa Magisterio	3.504	4.775	4.112	12.391
CESFAM Faustino González	1.690	1.999	1.691	5.380
CESFAM Bicentenario	1.762	2.521	2.887	6.570
PSR Mercedes	750	963	735	2.448
Total general	15.762	20.947	20.226	56.935

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de reporte Multimorbilidad - REM SISMAULE (noviembre 2022)

Gráfico N° 1: Estratificación de la población según ECICEP por establecimiento



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de reporte Multimorbilidad - REM SISMAULE (noviembre 2022)

2. Factores Condicionantes y Determinantes Sociales

2.1 Socioeconómicos

La comuna de Talca posee varias entidades de educación superior como universidades, institutos y centros de formación técnica, así como una 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 Comunal¹ 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.

Tabla N°6: 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

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

En la Tabla N°6, 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.

¹ 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.

Tabla N° 7: Trabajadores según rubro económico, comuna de Talca, Región del Maule y País, años 2017 a 2019.

Rubro empresa	Comuna			Región			País		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	7.782	5.443	5.014	158.832	152.914	166.604	1.078.083	982.870	1.009.864
Explotación de minas y canteras	957	531	538	2.309	1.700	1.634	101.188	111.249	109.357
Industria manufacturera	9.885	8.324	8.509	33.600	33.698	29.954	1.061.686	880.255	816.040
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado	104	121	87	272	279	325	52.532	29.971	28.351
Suministro de agua; evacuación de aguas residuales, gestión de desechos y descontaminación	839	970	1.126	1.786	2.057	2.178	33.055	59.413	50.802
Construcción	19.961	19.846	19.833	42.119	41.588	42.432	1.387.683	1.283.446	1.286.285
Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas	10.415	9.528	9.018	42.119	50.748	45.015	1.502.332	1.413.878	1.286.285
Transporte y almacenamiento	4.756	5.450	5.762	16.787	22.245	21.742	443.606	496.017	506.062
Actividades de alojamiento y de servicio de comidas	3.000	5.222	3.879	8.262	12.167	11.844	341.501	442.659	467.314

Información y comunicaciones	384	548	447	1.428	1.766	1.675	183.123	189.552	203.340
Actividades financieras y de seguros	1.392	960	984	2.391	1.965	1.575	280.282	249.885	249.863
Actividades inmobiliarias	767	1.231	1.221	2.455	2.349	2.841	109.553	83.739	73.778
Actividades profesionales, científicas y técnicas	2.778	3.415	2.939	6.126	6.799	8.886	410.885	424.920	427.340
Actividades de servicios Administrativos de apoyo	8.776	5.333	6.448	24.287	31.239	33.594	705.386	1.051.125	1.133.779
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	6.080	6.166	6.393	22.437	26.973	29.821	422.982	538.945	590.156
Enseñanza	5.569	7.298	7.398	17.785	19.626	19.225	506.022	651.741	603.099
Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social	10.688	11.974	12.071	12.762	13.730	14.012	271.505	327.314	341.612
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreativas	322	433	458	1.781	2.247	2.401	50.462	61.512	55.381

Fuente: Reportes comunales 2020 Biblioteca nacional.

En la Tabla N°7 se puede observar que el rubro de construcción abarca la mayor cantidad de trabajadores de la comuna de Talca, seguido por el rubro de atención de la salud humana y de asistencia.

2.2 Educativas

Tabla N°8: Matrícula escolar según dependencia administrativa, Comuna de Talca, Región del Maule y País, años 2018 y 2020.

Dependencia administrativa	Comuna		Región		País	
	2018	2020	2018	2020	2018	2020
Municipal DAEM	22.347	21.058	107.372	107.432	1.227.163	1.171.352
Particular Subvencionado	26.889	29.635	95.761	100.696	1.927.242	1.961.112
Particular Pagado	5.368	5.418	9.002	9.123	325.500	324.860
Corporación de administración delegada	0	0	2.888	2.833	44.913	44.538
Servicio local de educación	0	0	0	0	57.533	106.296
Total	54.604	56.111	215.023	220.084	3.582.351	3.608.158

Fuente: Reportes comunales 2020 Biblioteca nacional

En la Tabla N°8 se encuentra la distribución de matrículas a nivel comunal, regional y nacional, se puede observar que en el año 2020 el 52,8% de las matrículas de la comuna de Talca fue en instituciones particulares subvencionados, un 37,5% en instituciones municipales y un 9,7% en instituciones privadas, observando una disminución en la matrícula municipal en comparación al año 2018 y un aumento en las instituciones particular subvencionado y particular.

Tabla N° 9: Años de Escolaridad Promedio, Comuna de Talca, Región del Maule 2020.

Territorio	Promedio Escolaridad
Región	10,5
País	11,7

Fuente: últimos datos disponibles (Mineduc, DAEM Comunal etc)

2.3 Vivienda, Servicios Básicos y Saneamiento

Tabla N°10: Población carente de servicios básicos y hogares hacinados (% totales), Comuna de Talca, Región del Maule, 2020.

Unidad territorial	% de personas en hogares carentes de servicios básicos	% de hogares hacinados
Comuna	4,3	13,7
Región	14,6	15,2
País	13,8	14,6

Fuente: Reportes comunales 2020 Biblioteca nacional.

Se puede observar en la Tabla N°10 que en la comuna la proporción de hogares cuyas viviendas están en condiciones de hacinamiento es menor (13,7%) que el porcentaje de hogares en esta situación en la región (15,2%) y el país (14,6%). También se puede observar que en la comuna de Talca existe un menor número de personas que viven en hogares carentes de servicios básicos (4,3%) que en el resto de la región (14,6%) o el país (13,8%).

2.4 Migración

Tabla N°11: Estimación de población extranjera, Comuna de Talca, Región y País, 2020- 2021.

Comuna		Región		País	
2020	2021	2020	2021	2020	2021
14.384	14.731	40.672	41.173	1.460.047	1.482.390

Fuente: Elaboración Propia según base de datos INE- y extranjería en sus informes Estimación de personas extranjeras Residentes habituales en Chile al 31 de diciembre de 2021 Distribución regional y nacional

En la Tabla N°11 se puede observar que la comuna de Talca posee una población migrante estimada de 14.731 al año 2021.

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.²

² MINSAL. (2018). Política De Salud De Migrantes Internacionales. Recuperado de <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2018.01.22.POLÍTICA-DE-SALUD-DE-MIGRANTES.pdf>.

Tabla N°12: Población Extranjera inscrita en CESFAM comuna de Talca 2022.

Población Extranjera Comuna de Talca 2022	
CESFAM	Total Población Extranjera inscrita
CESFAM Carlos Trupp	1.821
CESFAM Astaburuaga	2.756
CESFAM Las Américas	2.523
CESFAM Faustino González	741
CESFAM Bicentenario	1.070
CESFAM Julio Contardo	1.238
CESFAM La Florida	1.328
CESFAM Magisterio	1.215
CECOSF Carlos Trupp	149
CECOSF Brilla El Sol	58
CECOSF Nuevo Horizonte	83
POSTA Rural Mercedes	78
Total	13.060

Fuente: Elaboración Propia según base de datos percápita inscritos III.

En la tabla N°12 se observa que los CESFAM con mayor número de población extranjera corresponde al sector norte de la comuna de Talca, CESFAM J. D. Astaburuaga y CESFAM Las Américas.

2.5 Seguridad Social

Tabla N°13: Población beneficiaria en el Fondo Nacional de Salud por tramo de ingreso, en Chile, Región del Maule y Comuna de Talca diciembre 2021

Tramo de ingreso	Comuna		Región		País	
	N°	%	N°	%	N°	%
A	39.808	18,12	208.486	20,70	2.999.241	19,69
B	92.203	41,98	439.333	43,63	6.001.917	39,40
C	34.164	15,55	145.659	14,47	2.370.547	15,46
D	53.473	24,34	213.481	21,20	3.862.109	25,35
Total	219.648	100	1.006.959	100	15.233.814	100

Fuente: Elaboración propia en base a datos Fonasa 2021.

En la Tabla N°13 se puede observar que el 41,98% de la población Fonasa de la comuna de Talca se encuentra en el tramo B, un 24,34% en tramo D, un 18,12% en tramo A y un 15,55% en tramo C, que se corresponde con la realidad nacional y regional.

2.6 Desarrollo Comunitario

Tabla N° 14: Número de organizaciones Sociales y Comunitarias, Comuna de Talca, Región del Maule 2022.

Tipo de Organización	Número
Clubes Deportivos	413
Centro de Madres	175
Centros u Organizaciones de Adultos Mayores	346
Centros de Padres y Apoderados	143
Junta de Vecinos	286
Uniones Comunales	8
Otras Organizaciones Comunitarias Funcionales	2730
TOTAL	4101

Fuente: Departamento organizaciones comunitarias DIDECO , 2022

Como se puede ver en la tabla N°14, la Comuna de Talca mantiene 4.101 organizaciones comunitarias activas, esto según lo señalado por la Unidad de Organizaciones Comunitarias del Municipio de la comuna.

Estas organizaciones son relevantes para el área de la salud, ya que generan espacios de interacción comunitaria donde se generan oportunidades y condiciones para el desarrollo de actividades de promoción de la salud, acercando a los equipos de salud a la población en general.

2.7 Intersector, Instituciones.

En la Tabla N°15, 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, La Clínica Lircay, Centro Oftalmológico Mivisión, mientras que en caso de accidentes o enfermedades laborales se puede encontrar a la Mutual de Seguridad y la Asociación Chilena de Seguridad.

Tabla N°15: Intersector salud, comuna de Talca, 2022.

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

Fuente: Elaboración propia, 2022.

3. Daño en Salud

3.1 Tasas de Mortalidad

3.1.1 Mortalidad General (Índice de Swaroop)

Tabla N°16: Mortalidad general e índice de Swaroop, comuna de Talca, Región del Maule y País, años 2016 - 2019.

		2016	2017	2018	2019
comuna	Defunciones Totales	1.412	1.370	1.382	1.403
	Defunciones de 60 años y mas	1.128	1.088	1.110	1.137
	Índice Swaroop	80%	79%	80%	81%
Provincia	Defunciones Totales	2.382	2.355	2.423	2.502
	Defunciones de 60 años y más	1.884	1.871	1.934	2.002
	Índice Swaroop	79%	79%	80%	80%
Región	Defunciones Totales	6.573	6.663	6.863	6.848
	Defunciones de 60 años y más	5.282	5.324	5.510	5.510
	Índice Swaroop	80%	80%	80%	80%
País	Defunciones Totales	104.026	106.388	106.544	109.370
	Defunciones de 60 años y más	81.799	84.569	84.905	87.464
	Índice Swaroop	79%	79%	80%	80%

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2020, datos DEIS 2021.

En la tabla N° 16, se puede observar que la mortalidad general de la comuna de Talca ha aumentado en el periodo comprendido entre los años 2017 a 2019, el índice de Swarrop 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 2018 aproximadamente el 80% de las defunciones se produjeron en personas mayores de 60 años y en el año 2019 alcanza el 81 %, siendo mayor en la comuna de Talca que a nivel regional y nacional, lo que se correlaciona con el envejecimiento poblacional observado en la comuna durante los últimos años y aumento de la expectativa de vida general.

3.1.2 Mortalidad Infantil

Tabla N°17: Tasa de Mortalidad Infantil y sus componentes, Comuna de Talca, Región del Maule, 2019.

Territorio	Tasa de Mortalidad Infantil		Tasa de Mortalidad Neonatal (Defunciones menores a 28 días)		Tasa de Mortalidad Neo Natal Precoz Menores de 7 días	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Comuna	7,25	8,57	5,52	6,78	3,80	5,71
Provincia	6,27	7,32	4,61	5,39	3,14	4,24
Región	6,20	6,72	4,67	4,56	3,52	3,76
País	6,63	6,49	5,03	4,80	3,91	3,77

Tasas por mil nacidos vivos corregidos

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2020, datos DEIS 2021

En la Tabla N°17 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.

Tabla N°18: Defunciones de menores de un año, por grupos de causas específicas de muerte, Región del Maule, año 2019.

Grupos de causas específicas de muerte	Defunciones de menores 1 año	
	2019	%
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	3	3,7
Tumores (neoplasias)	2	2,3
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1	1,1
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0,0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio	1	1,1
Enfermedades del sistema respiratorio	3	3,7
Enfermedades del sistema digestivo	0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	42	50
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	25	29,7
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte	3	3,7
Causas externas de mortalidad	4	4,7
Total	84	100

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2020, datos DEIS 2021.

Tabla N°19: Evaluación de la mortalidad general, índice de Swaroop y mortalidad infantil Comuna de Talca, desde año 2017 a 2019.

Año	Tasa de Natalidad	Tasa de Mortalidad General	Índice de Swaroop	Tasa de Mortalidad Infantil
2017	11,3	6,2	79%	8,6
2018	12,4	6,0	80%	7,25
2019	12,0	6,1	81%	8,57

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2020, datos DEIS 2021.

En la Tabla N°19 se observa que la Tasa de Mortalidad General se ha mantenido variable desde el año 2017 al 2019 no observando tendencia, al analizar el índice de Swaroop se observa que desde el año 2017 a 2019 se ha mantenido en aumento, si se observa la tasa de mortalidad infantil se aprecia una disminución en el año 2018 y aumento en el 2019. Además, se puede apreciar un aumento de la tasa de natalidad de la comuna de Talca en el año 2018.

3.1.3 Mortalidad Materna

Tabla N° 20: Tasas de Mortalidad Materna, Comuna de Talca, Región del Maule 2014-2018.

Territorio	Año				
	2014	2015	2016	2017	2018
Comuna	3,2	0,0	3,5	0,0	17,2
Región	1,4	0,7	2,3	0,8	6,9
País	2,2	2,3	2,2	1,7	1,9

Tasas por 100.000 nacidos vivos. Fuente: Anuario estadístico Servicio de Salud el Maule, Datos DEIS 2018,

En la Tabla N°20 se puede observar que la tasa de mortalidad materna de la comuna de Talca para el año 2018 fue mayor que la regional y nacional.

3.1.4 Mortalidad de la Niñez y Adolescencia

Tabla N° 21: Tasas de Mortalidad de la Niñez y Adolescencia, Provincia de Talca, Región del Maule 2019.

Territorio	Tasa de Mortalidad de la Niñez	Tasa de Mortalidad de la Niñez	Tasa de Mortalidad de la Adolescencia
	1-4 años	5-9 años	10-19 años
Provincia	0,35	0,1	0,31
Región	0,33	0,08	0,3
País	0,26	0,13	0,29

Tasa por cada mil habitantes de cada grupo de edad

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2020, datos DEIS 2021.

En la Tabla N°21 se puede observar que a nivel de provincia la tasa de mortalidad en niños de 1 a 4 años fue de 0,35 en 2019, mayor a la tasa regional y nacional. La tasa de mortalidad en niños de 5-9 años durante el año 2019 fue menor a la nacional, menor a la regional.

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

3.1.5 Mortalidad del Adulto

Tabla N° 22: Tasa de Mortalidad del Adulto, Comuna de Talca, Región del Maule 2020

Territorio	Tasa de Mortalidad del Adulto 20-44 años		Tasa de Mortalidad del Adulto 45-64 años	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
	Provincia	1,34	0,67	5,05
Región	1,50	0,62	5,65	3,18
País	1,25	0,55	5,81	3,28

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

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2020, datos DEIS 2021.

3.1.6 Mortalidad del Adulto Mayor

Tabla N° 23: Tasa de Mortalidad del Adulto Mayor, Comuna de Talca, Región del Maule, 2019.

Territorio	Tasa de Mortalidad del Adulto Mayor 65-79 años		Tasa de Mortalidad del Adulto Mayor 80 y más años	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
	Provincia	25,5	16,3	98,5
Región	25,1	15,3	100,0	75,5
País	25,1	15,6	99,9	78,1

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

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2020, datos DEIS 2021.

Al observar la Tabla N°23 se puede apreciar que la tasa de mortalidad en los dos rangos etarios es mayor en hombres que mujeres. El rango etario de 65-79 tanto hombres como mujeres son mayores a nivel provincial que en la región y el país, al contrario de lo observado en el rango etario de 80 y más que son menores a nivel provincial que regional y nacional.

3.1.7 Mortalidad por Causas

Tabla N° 24: Mortalidad por principales grupos de causas Región del Maule, año 2019.

Grupos de causas	2019					
	Hombres		Mujeres		Ambos sexos	
	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasas
Total causas	6.847	611,9	3.784	687,9	3.063	538,5
Tumores Malignos	891	162,0	738	129,7	1.629	145,6
Enfermedades del Sistema Circulatorio	987	179,4	835	146,8	1.822	162,8
Enfermedades del Sistema Respiratorio	447	81,3	403	70,8	850	76,0
Enfermedades del Sistema Digestivo	274	49,8	192	33,8	466	41,6
Causas externas de mortalidad	435	79,1	123	21,6	558	49,9

Tasas de causas calculadas por cien mil habitantes

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule 2020.

En la tabla N° 24 se puede apreciar que en la región del Maule la mayor tasa de mortalidad en ambos sexos se asocia a Enfermedades del sistema circulatorio (162,8) seguida por tumores malignos (145,6), se puede interpretar como que en el año 2019 por cada 100.000 habitantes de la región del Maule fallecieron 163 personas a causa de enfermedades del sistema circulatorio y 146 a causa de tumores malignos. Si se analiza por sexo, la principal causa de muerte en hombres es por enfermedades del sistema circulatorio (179,4) seguida por tumores malignos (162,0), misma tendencia que se repite en sexo femenino siendo la principal causa de muerte las enfermedades del sistema circulatorio (146,8) seguidas por tumores malignos (129,7).

Tabla N° 25: Mortalidad por tipo de COVID según región y comuna de residencia, 2021-2022.

Territorio	2021			2022		
	Defunciones	Tasa ajustada	Tasa Observada	Defunciones	Tasa ajustada	Tasa Observada
Maule	1.571	78,8	137,4	811	34,9	70,3
País	27.976	88.5	142.2	11.341	32,3	57,2

Tasa Observada por 100.000 habitantes. Población INE, CENSO 2017

Tasa ajustada por edad y sexo, población estándar INE, CENSO 2002

Datos estadísticos DEIS.

3.2 Esperanza de Vida al nacer

Tabla N° 26: Esperanza de vida al nacer (en años) por sexo, Región del Maule y País, 2019-2035.

Territorio	Hombres		Mujeres	
	2019	2035	2019	2035
Región	78,1	81,1	83,2	85,5
País	77,9	80,9	83,4	86,00

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule 2020.

A nivel regional y nacional se observa un aumento de la esperanza de vida al nacer cercano a los 3 años en ambos sexos.

3.3 Años de vida ajustados por Discapacidad (AVISA)

Tabla N° 27: 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 N°27, 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 2008³.

³ 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 N°28: AVISA ordenados por magnitud de causa específica y sexo. Todas las edades.

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 200

3.4 Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)

Tabla N° 29: Años de Vida Potencialmente Perdidos, Comuna de Talca, Región del Maule 2019.

	2019		
	Defunciones	AVPP	Tasa AVPP
Provincia	959	15.827	3.871,95
Región	2.579	4.419	3.949,36

Tasa AVPP por cien mil habitantes menores de 70 años.

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule 2020, datos DEIS 2021.

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 N°29 se puede observar que en nuestra provincia durante el año 2019 la Tasa de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) en menores de 70 años fue de 3.871,95 la cual fue similar a la tasa de AVPP regional (3.949,36).

3.5 Indicadores de Morbilidad

Tabla N°30: Número de personas bajo control en Programa Salud Cardiovascular y factores de riesgo asociados, Comuna de Talca 2021.

Condición de Salud	Población bajo control 15 -64 años		Población bajo control ≥65 años	
	Número	Prevalencia (%)	Número	Prevalencia (%)
Número de personas en PSCV				
Hipertensión Arterial	7.933	5,39	10.830	35,82
Diabetes Mellitus tipo 2	5.584	3,79	5.865	19,4
Dislipidemia	6.802	4,62	7.298	24,14
ERC	2.439	1,65	4.118	13,62
RCV Alto	6.299	4,28	7.625	25,22
Sobrepeso	2.385	1,62	2.555	8,45
Obesidad	5.232	3,55	2.553	8,44
Tabaquismo ≥55	2.074	3,69		

Prevalencia en base a población inscrita validada corte Septiembre 2021

[1] Prevalencia en base a población bajo control en PSCV Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2021.

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 en personas de 15 a 64 años 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 N° 31: Prevalencia de embarazo en Adolescentes de 15 a 19 años, Comuna de Talca 2021.

Población sexo femenino validada 15 a 19 años	N° embarazos adolescentes 15 a 19 años	Prevalencia
7.032	84	1.19%

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM) diciembre 2021
Población inscrita validada septiembre 2021

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 niños⁴.

En la Tabla se puede observar que de un total de 7.032 población de sexo femenina validada de 15 a 19 años, el número de embarazos en este rango etario fue de 84, lo que corresponde a una prevalencia de 1,19%.

Tabla N° 32: Malnutrición por déficit y exceso en población bajo control, Comuna de Talca 2022.

Grupo	Población bajo control	Malnutrición por déficit		Sobrepeso		Obesidad	
		N°	%	N°	%	N°	%
Niños y niñas hasta los 9 años	11.305	537	4,75	2.414	21,35	1.811	16,01
Adolescentes (10-19 años)	5.098	308	6,04	1.307	25,63	1.397	27,40
Gestantes	1.133	18	1,58	369	32,56	445	39,27
Adultos Mayores (≥65a)	11.514	801	6,95	3.602	31,28	3.360	29,18

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM) Junio 2022

⁴ 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/s0717-7526201900060049>.

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 que cuenta con el 53% de la población bajo control con malnutrición por exceso.

Tabla N° 33: Funcionalidad en Adultos Mayores bajo control (65 años y más), Comuna de Talca 2022.

Funcionalidad	Población bajo control 65 años y más	
	Número	%
Total población bajo control	11.514	
Autovalente	4.415	38,34%
Autovalente con riesgo	3.962	34,41%
Riesgo Dependencia	935	8,12%
Dependiente Leve	1.394	12,10%
Dependiente Moderado	228	1,98%
Dependiente Grave	178	1,54%
Dependiente Total	402	3,49%

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), Junio 2022

Tabla N° 34: Número de personas bajo control por Consumo Problemático o Dependencia de OH, Comuna de Talca 2021.

Grupo	Población validada	Población bajo control	Prevalencia
15 a 19 años	14.350	4	0,02%
20 a 64 años	132.739	89	0,06%
65 años y más	30.228	11	0,03%

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2021
Población inscrita validada corte Septiembre 2021

Tabla N° 35: Número de personas bajo control por depresión, Comuna de Talca 2021.

Grupo	Población bajo control	Prevalencia (%)	Depresión Leve		Depresión Moderada		Depresión Severa	
			N°	%	N°	%	N°	%
5 a 9 años	8	0,05	8	100	0	0,0	0	0,0
10 a 19 años	340	1,17	77	22,6	192	56,4	71	20,8
20 a 64 años	2.953	2,22	509	17,2	2.136	72,3	308	10,4
65 años y más	1.263	4,17	279	22,0	939	74,3	45	3,5
Total	4.564	2,21	873	19,1	3.267	71,5	434	9,5

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2021
Población inscrita validada corte Septiembre 2021

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, por debajo de lo esperado.

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 N° 36: Número de personas bajo control por Alzheimer y otras demencias, Comuna de Talca 2021.

Grupo	Población validada	Población bajo control	Prevalencia (%)
20 a 64 años	129.302	52	0,04
65 a 74 años	17.621	63	0,35
75 años y más	12.607	166	1,31
Total	159.530	281	0,17

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2021
Población inscrita validada corte Septiembre 2021

3.6 Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)

Tabla N° 37: Número y Tasa de Enfermedades de Notificación Obligatoria, Región del Maule 2016-2020.

Enfermedad	Número de Casos por años									
	2016		2017		2018		2019		2020	
	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa
De transmisión alimentaria										
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	*	*	*	*	*	*	0	0	1	0,4
Listeriosis	**	*	*	*	*	*	0	0	1	0,4
De transmisión respiratoria										
Enf. Meningocócicas (Bacteriana)	0	0	1	0,4	1	0,4	0	0	0	0
De transmisión sexual										
Gonorrea	13	5,7	29	12,6	31	13,3	35	14,9	11	4,6
Sífilis	19	8,3	54	23,4	42	18,1	92	39,2	104	43,9
Prevenibles por inmunización										
Parotiditis	6	2,6	28	12,1	47	20,2	37	15,8	15	6,3
Tétanos	*	*	*	*	*	*	0	0	0	0
Tos ferina (Coqueluche)	3	1,3	16	6,9	16	6,9	3	1,3	0	0
Hepatitis víricas										
Hepatitis A	1	0,4	13	5,6	12	5,2	7	3	1	0,4
Hepatitis B	3	1,3	9	3,9	12	5,2	15	6,4	6	2,5
Hepatitis C	1	0,4	1	0,4	2	0,9	2	0,9	4,1,7	
Zoonosis y Vectoriales										
Enfermedad de Chagas	1	0,4	0	0	3	1,3	3	1,3	2	0,8
Hidatidosis (equinococosis)	0	0	4	1,7	3	1,3	3	1,3	0	0
Infección por Hanta Virus	0	0	2	0,9	0	0	2	0,9	0	0
Leptospirosis	0	0	1	0,4	3	1,3	0	0	0	0
Otras										
Enfermedad de Creutzfeld-Jacob	1	0,4	1	0,4	1	0,4	1	0,4	1	0,4

*Datos no disponibles

Tasas de incidencia por 100.000 habitantes

Tablas y tasas de incidencia de patologías ENO 2016 a 2020, Unidad De epidemiología, SEREMI de salud del Maule.

3.7 Egresos Hospitalarios

Tabla N° 38: Egresos hospitalarios por grupo de causas, Comuna de Talca, Región del Maule año 2019-2020.

Grupo de causa	Territorio	
	Comuna	Región
Enfermedades Sistema Digestivo	1.615	10.820
Embarazo, parto y puerperio	2.697	14.472
Enfermedades del sistema respiratorio	1.014	7.743
Traumatismo, Envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	1.410	7.293
Enfermedades Sistema Genitourinario	1.169	7.069
Enfermedades Sistema Circulatorio	1.213	7.040
Tumores	1.171	5.253
Restos de causas	2.522	15.401

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule 2020.

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.

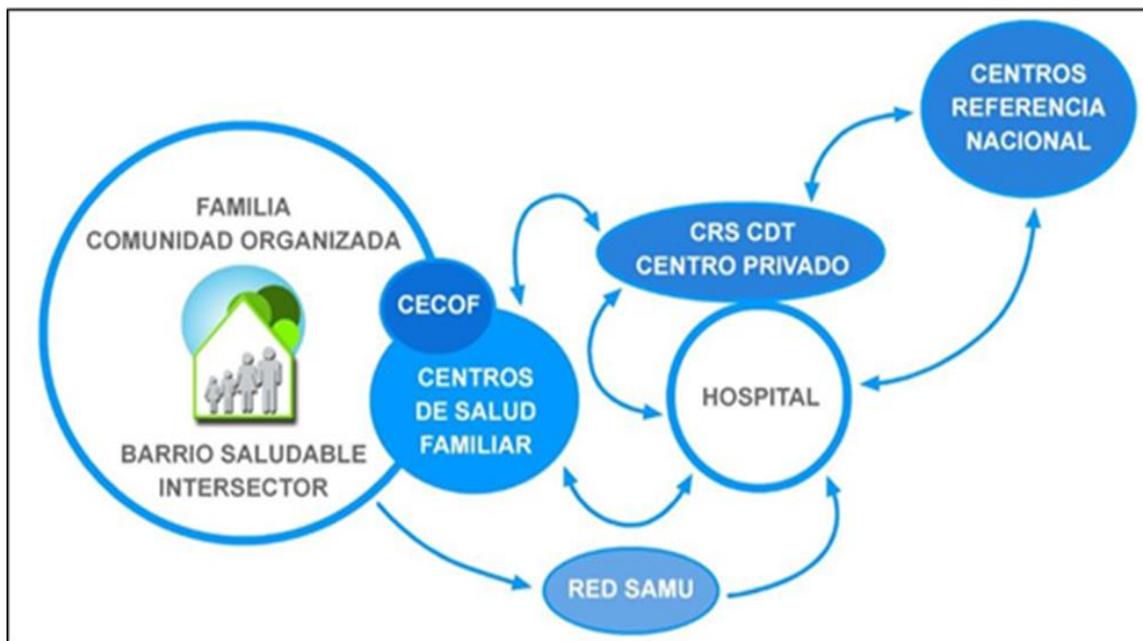
4. Organización de la Red Comunal

4.1 Organización de la red asistencial

Nuestra Red Comunal de Salud está conformada por 8 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.

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 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 atención Primaria de Talca 2022.



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>

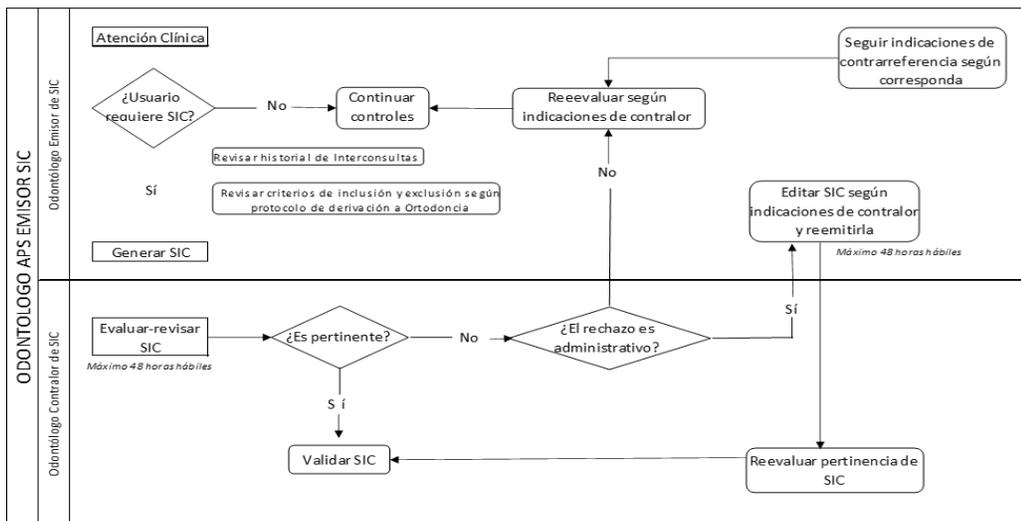
Tabla N° 39: Establecimientos de Atención Primaria de Salud, comuna de Talca, año 2022.

Establecimientos 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, 13 y 14 norte # 2360.
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 CH-115
SAPU J.D. Astaburuaga y Dr. Julio Contardo.
SAPU avanzado Carlos Trupp W.
SAR La Florida y Las Américas
SUR Mercedes, a 14 kms. ruta 115
Módulo Dental, 1 Sur 360
Clínicas Móviles, 21 Poniente 27 sur s/n.

Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2022

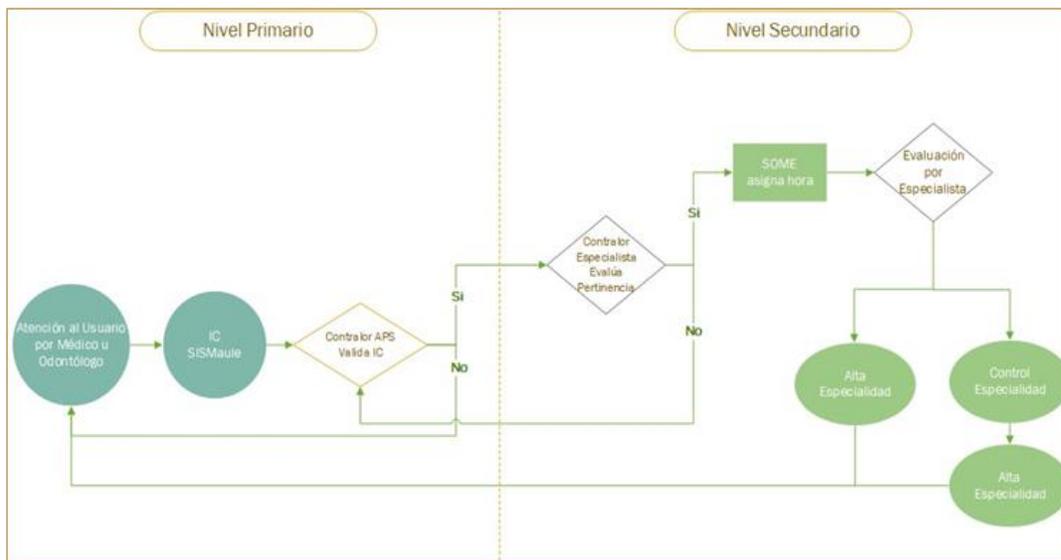
4.2 Flujos de derivación

Ilustración 5: Flujo Emisión y Revisión Interconsulta Odontológica.



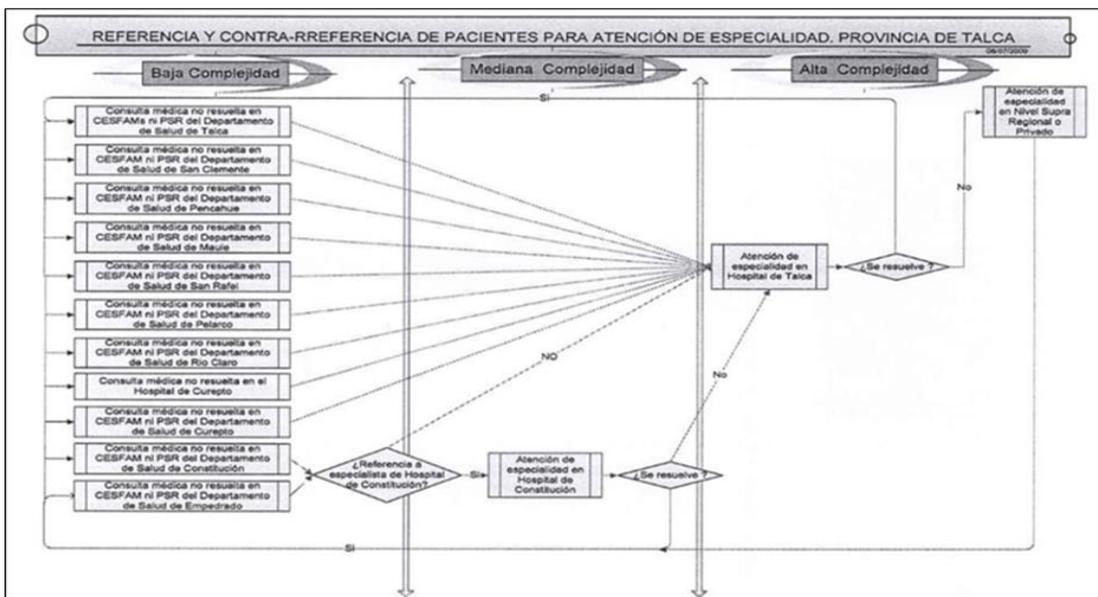
Fuente: Protocolo solicitud Interconsulta Odontológica APS Talca, 2022

Ilustración 6: Flujos de derivación nivel primario y secundario de salud.



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

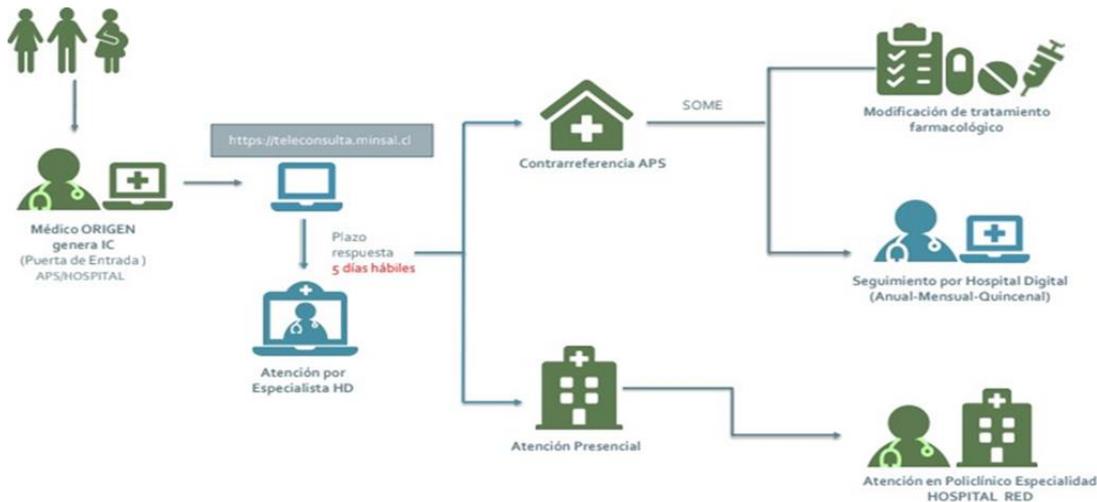
Ilustración 7: Referencia y Contrarreferencia de pacientes para atención especialidad, Provincia de Talca.



Fuente: Protocolo Referencia y Contrarreferencia Servicio de Salud Maule 2019

Hospital Digital

Ilustración 8: Flujos de derivación nivel primario y Hospital digital.



Fuente: Departamento de Salud Digital. Subsecretaría de redes asistenciales. Ministerio de salud 2021.

4.3 Establecimientos privados y otros.

Externalización de los servicios

Que en virtud de la necesidad de realizar las acciones de salud de forma eficiente y eficaz, el Departamento de Salud Municipal adoptó la determinación de gestión de licitar aquellas actividades de apoyo de la salud primaria, utilizando para ello, el marco jurídico dado por el dictamen N°70961/2016 de Contraloría, en cuya virtud se autoriza la externalización de las labores de apoyo de la salud primaria, y en general aquellas no definidas como propias o habituales, así como tampoco aquellas que impliquen traspasar a un privado, el ejercicio de una función pública (aplica criterio contenida en dictamen N°50.110/2013)

En consecuencia, de acuerdo a ese marco jurídico y condicionado a los montos, vigencia y contenido de los diferentes convenios de apoyo a la gestión de salud primaria (PRAPS), el departamento de salud ponderará la pertinencia de externalizar mediante licitación las siguientes actividades de apoyo:

1) Convenio Programa Resolutividad en Atención Primaria

- Oftalmología :
 - Lentes para pacientes con Vicio de refracción hasta 64 años
 - Consultas oftalmólogo
 - Fármacos para Glaucoma

- Otorrinolaringología :
 - Audífonos para pacientes hasta 64 años
 - Fármacos
 - Mantenimiento y reparación equipos críticos

- Gastroenterología :
 - Endoscopias
 - Biopsias
 - Teledermatología : Fármacos
 - Procedimientos quirúrgicos : Cirugía Menor - Biopsias

2) Convenio Programa Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria

- Imágenes Diagnósticas :
 - Mamografías
 - Radiografías de pelvis
 - Ecografía abdominal
 - Radiografía de tórax

3) Convenio Mejoramiento del acceso a la atención odontológica

- Prótesis dentales removibles
- Tratamientos Periodontales
- Endodoncias

4) Convenio Ges Odontológico

- Prótesis dentales

5) Convenio Mejoramiento del acceso a la atención odontológica

- Prótesis dentales

6) Convenio odontológico integral

- Prótesis dentales

Nuestra comuna, a través de los Programas de Reforzamiento de la APS, ya 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:

- Servicio ecográficos Ltda
- Integramédica
- Sociedad de servicios M y M (Curicó).

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.

7) Convenio Docente asistencial

Desde el año 2022 se realizó un nuevo convenio que buscaba estandarizar e igualar las condiciones de las distintas casas universitarias, así como de las instituciones de formación técnica.

Dado lo anterior se eliminan cláusulas de retribuciones por productos y se definieron montos por cupos mensuales en base a la capacidad formadora de los centros de la comuna, lo que ha permitido generar recursos para la posterior solicitud de implementación para los centros de la comuna, solicitud de Containers para los centros con necesidad de espacio físico, como son Posta Mercedes, CESFAM Julio Contardo y CESFAM Faustino González, por otra parte y considerando la necesidad de aumentar la presencia en el domicilio de personas con dependencia severa se solicitó la compra de un vehículo para el CESFAM La Florida entre otras.

Para el año 2022 se generaron retribuciones en el marco de la RAD por un monto cercano a los \$115.000.000.-

4.4 Principales problemas detectados en la coordinación de la red

Tabla N° 40: 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.
	Falta de protocolos y actualización de ellos en criterios de derivación
	Criterios irregulares para decidir la pertinencia o no de ciertas interconsultas.
	Falta de conocimiento por parte de los equipos de especialidad, respecto a la disponibilidad de recursos técnicos y humanos en APS
	Lista de espera de patologías no-ges y algunos procedimientos como endoscopias y ecografías abdominales.
	Falta de reuniones periódicas con los distintos equipos de especialidad y APS
Capacitación	Falta de horas de especialistas
	Falta de capacitaciones a médicos para mejorar la Resolutividad en APS
	Falta de capacitación dirigida a médicos nuevos para mejorar pertinencia de derivación

Tabla N° 41: Nudos Críticos de la Red Asistencial identificados por Asesores de la comuna de Talca.

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 de usuarios con necesidades de rehabilitación física del HRT a Salas Musculoesqueléticas de la APS 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
Contrarreferencia de usuarios con patologías de Salud Mental graves cuya resolución es de nivel secundario (brechas de especialistas)	Referencia-Contrarreferencia	CDT HRT APS
Hospital Regional (psiquiatría), deriva pacientes bajo control a APS para atención de psicólogo. Generando una intervención fragmentada.	Referencia-Contrarreferencia	HRT APS
insuficientes horas de especialidades como Cirugía Maxilofacial, prótesis fija y Ortodoncia.	Referencia-Contrarreferencia	HRT

Box dental de colegio Carlos Trupp de Módulos JUNAEB no cumple condiciones sanitarias para obtener autorización sanitaria. Pendiente su habilitación	Intersector	Módulo JUNAEB
Dificultades en la realización de estadística real, utilizando cartolas y registros de las actividades, en algunos centros con ficha electrónica y otros con registro de prestaciones	Estadística	Centros de salud
Derivación de usuarios sin coordinación entre clínica y servicios de urgencia , provocando un retraso en la atención de usuarios.	Red de Urgencia	APS

5. Antecedentes Departamento de Salud Comunal

5.1 Recursos financieros

Tabla N°42 : Principales Ingresos y Gastos de Salud Municipal, Comuna de Talca, Región del Maule 2016-2021.

Años	Municipio	Ingresos Salud (Ingreso Total Percibido) (M\$)	Ingresos Totales Area 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
2020	261.800	29.130.149	28.868.349	24.838.507	29.475.028	22.682.793	4.692.408
2021	200.000	33.500.534	33.300.534	28.017.222	32.949.819	26.789.523	4.122.430

Tabla N°43: Déficit / Superávit Operacional periodo 2016-2021

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
2020	29.967.094	29.878.805	88.288
2021	35.059.822	32.415.114	2.644.708

El departamento de Salud tiene una población validada al 30 de septiembre 2021 de 217.067 usuarios con un valor Per Cápita Base de \$9.048.- para el año 2022, más el valor adicional por cada adulto mayor de 65 años.

Los adultos mayores de 65 años son 30.239 por los cuales se recibe \$ 738.-adicionales al valor Per Cápita, lo que en total significa un ingreso anual por concepto Per Cápita de M\$ 23.836.063.-

El ingreso por concepto de Per Cápita para el 2022 representa el 83% de nuestros ingresos totales presupuestados para el año 2022, siendo complementados con aportes de los distintos programas PRAPS y 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.

La siguiente tabla muestra la población inscrita validada al corte de cada año y valor Per Cápita para el año siguiente, que representa la principal fuente de ingreso por cuanto corresponde a un 83% de los ingresos totales que percibe el Departamento de Salud para su gestión.

Tabla N° 44: Población Inscrita Validada al corte de cada año y valor percápita para el año siguiente

Años	Población Inscrita Validada	Valor Per Cápita
2016 - 2017	213.252	\$ 4.895.-
2017 - 2018	205.265	\$ 5.405.-
2018 -2019	207.613	\$ 6.329.-
2019 -2020	211.622	\$ 7.211.-
2020 -2021	214.748	\$ 8.028.-
2021-2022	217.067	\$ 9.048.-

Proyección Per Cápita 2023

El corte de la Población validada proyectada al 30/09/2022 es de 217.037 usuarios, información con la cual se proyectan los ingresos por concepto de Per Cápita para el 2023 existiendo un aumento de 2.800 usuarios validados respecto del año anterior.

Se estima un crecimiento de un 11% para el valor Per Cápita 2023.

La siguiente tabla muestra la variación porcentual que ha tenido el valor Per Cápita desde el año 2016 al 2021.

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%
2021	8.028	11.33%

Se espera un valor Per Cápita de acuerdo a lo proyectado para el 2023 de \$ 10.043.-

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 Programas PRAPS y/o convenios de Apoyo a la Gestión Local en APS (AGL) recursos traspasados desde el Servicio de Salud del Maule.

Años	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	5.660.958
2021	6.278.028
2022	6.462.789

Por otra parte, dado la Alerta Sanitaria con motivo de la Pandemia por COVID 19, se han destinado recursos desde SEREMI de la Región del Maule a través de Convenio para la Estrategia de Testeo por un total de \$ al mes por \$ 279 millones .

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

Tabla N° 45 : Lista de convenios entablados con el Servicio de Salud del Maule, año 2022.

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	\$ 128.630.933
3	Convenio de Programa Detección, intervención y referencia asistida en alcohol, tabaco y otras drogas (DIR)	\$ 45.766.614
4	Convenio Programa de mejoramiento del acceso a la atención odontológica.	\$ 236.039.269
5	Programas Ges Odontológico año 2022	\$ 149.382.000
6	Programa Sembrando Sonrisas Año 2022	\$ 38.588.800
7	Convenio de Programa Elige vida sana año 2022	\$ 60.950.290
8	Servicio de urgencia rural (SUR)	\$ 29.040.864
9	Convenio de Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU Avanzado.	\$ 299.166.444
10	Servicio de Atención Primaria de urgencia , SAPU Corto, José Dionisio Astaburuaga.	\$ 149.943.444
11	Servicio de Atención Primaria de urgencia SAPU Corto, Julio Contardo.	\$ 149.943.444
12	Convenio Programa Resolutividad en Atención Primaria año 2022	\$ 436.082.880
13	Programa Servicio de Atención Primaria Urgencia Alta Resolución SAR La Florida	\$ 792.544.668
14	Programa Servicio de Atención Primaria Urgencia Alta Resolución SAR Las Américas	\$ 792.544.668
15	Programa Odontológico Integral año 2022	\$ 350.012.549
16	Programa Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria En Atención Primaria Municipal Año 2022	\$ 50.691.661
17	Convenio Programa de reforzamiento a la atención Primaria en Salud integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes vinculados a Programas del Servicio Nacional de Menores	\$ 90.253.526
18	Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en Las Redes Asistenciales Año 2022	\$ 187.437.370
19	Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud Año 2022	\$ 66.178.110
20	Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)	\$ 226.688.231
21	Convenio de Ejecución de Actividades Campaña de Invierno, año 2022	\$ 36.086.075
22	Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes año 2022	\$ 197.081.529

23	Programa De Espacios amigable para adolescentes año 2022	\$ 26.286.048
24	Convenio Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria 2022	\$ 271.755.107
25	Programa Fondo de Farmacia Para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud Año 2022	\$ 463.268.471
26	Programa de Imágenes Diagnósticas Para Atención Primaria de Salud año 2022	\$ 255.126.664
27	Convenio de Programa Capacitación y formación de atención primaria de la red asistencial: capacitación universal	\$ 26.859.508
28	Convenio Programa Estrategias de Refuerzo en Atención Primaria de Salud Para Enfrentar Pandemia covid-19	\$ 491.859.293
29	Programa acceso a la Atención de salud a personas migrantes	\$ 7.755.000
30	Convenio Programa Salud Mental en Atención Primaria	\$ 24.043.022
31	Programa Plan de formación de especialistas en el nivel de Atención Primaria de Salud: Misiones de estudios II año 2022.	\$ 44.596.212
32	Programa Plan de formación de especialistas en el nivel de Atención Primaria de Salud: Misiones de estudios I año 2022.	\$ 32.350.656
33	Programa de Apoyo a los Cuidados Paliativos Universales en APS año 2022	\$ 40.728.450
34	Convenio Programa de Apoyo a la Gestión a nivel Local en Atención Primaria Municipal, AGL Seguridad año 2022.	\$ 18.500.000
35	Convenio Programa Estrategias de Refuerzo Para Recuperar Población en Control de Salud Infantil, Madis y Cardiovascular año 2022.	\$ 61.293.709
36	Convenio Programa de Mantenimiento de la Infraestructura de Establecimientos de la Atención Primaria año 2022.	\$ 83.600.000
37	Convenio de Adquisición de Pañales año 2022.	\$ 14.009.000
38	Convenio Incentivo al Retiro Voluntario año 2022	\$ 232.869.034
TOTAL		\$ 6.685.617.543

5.2 Recurso Humano

Asignaciones

a) Necesidad de su incorporación en el programa anual de salud

Que la jurisprudencia administrativa, contenida en dictamen N° 31.923/2015, señalan que el aporte estatal para el funcionamiento de la salud primaria, contenida en el artículo 49 de la ley N°19.378, debe financiar acciones directamente vinculadas con las acciones de salud; dentro de las que se incluyen las remuneraciones y bonificaciones, así como la necesidad que estos gastos estén contenidos en el programa anual de salud.

En el mismo sentido, complementa el dictamen y dictamen N° 332, de 2014 que el pago de la asignación transitoria prevista en el artículo 45 de la ley N° 19.378, para el personal de salud municipal puede financiarse con el aporte periódico que realiza el Servicio de Salud de forma mensual a través del denominado percápita.

En consecuencia, de acuerdo a ese marco normativo, es menester que el pago de la asignación especial transitoria del artículo 45 de la ley N° 19.378 se financie con cargo al percápita y que esa proyección de gastos esté contenidos en el plan comunal de salud.

b) Del marco normativo de la asignación especial transitoria de salud municipal

Que el artículo 45 de la ley N° 19.378 señala:

“con la aprobación del Concejo Municipal, la entidad administradora podrá otorgar a sus funcionarios asignaciones especiales de carácter transitorio. Dichas asignaciones podrán otorgarse a una parte o a la totalidad de la dotación de salud y fijarse de acuerdo con el nivel y la categoría funcionaria del personal de uno o más establecimientos dependientes de la municipalidad, según las necesidades del servicio. En cualquier caso, dichas asignaciones deberán adecuarse a la disponibilidad presupuestaria anual de la entidad administradora. Estas asignaciones transitorias durarán, como máximo, hasta el 31 de diciembre de cada año”.

Luego, atendida la naturaleza normativa de la asignación, existe sistemática jurisprudencia de la Contraloría⁵ tendiente a regular su correcto otorgamiento, los cuales se pueden sistematizar como los siguientes:

- Tiene naturaleza discrecional de la entidad administradora de salud
- No puede obedecer a intereses de un funcionario en particular
- Se otorgan en relación al cargo y no la persona.
- Deben fundarse en las necesidades del servicio
- Esas necesidades del servicio deben tener sustento documental.
- El acuerdo de concejo debe ser fundado.
- Debe contar con disponibilidad presupuestaria.

En ese orden de ideas, y atendida la estructura jerarquizada de la administración del Estado, cuya exigencia se encuentra contenida en el artículo 7 de la ley N° 18.575 se consideran las siguientes asignaciones con cargo al artículo 45 de la Ley N° 19.378, en base a la estructura jerarquizada contemplada en el plan de salud, en el marco de lo dispuesto en el artículo 56 de la Ley N° 19.378.

⁵ Dictámenes N° 84.991/2014, 22.654/2016, 81.321/2016 de la Contraloría General de la República

c) Asignación funcionarios Dirección Comunal de Salud

En virtud de ello, se contempla una asignación para los funcionarios que ocupen los cargos indicados en el organigrama de la Dirección de Salud Municipal.

El fundamento normativo de dicha asignación se comprende en los perfiles de cargos respecto de cada cargo que beneficiario de la asignación, todos los cuales reflejan los particulares requerimientos, necesidades y exigencias de los mismos, asociados a la necesidad de dar sustento y apoyo a las diversas actividades asistenciales que se ejecutan en los centros de salud, articular la red de salud, ejecutar los convenios de apoyo de la salud primaria, sufragar remuneraciones y demás emolumentos, ejecutar procesos administrativos relevantes, efectuar la rendición de cuentas, compras y adquisiciones, contratación de personal, control de pertinencia del gasto, entre otras, velando por el correcto funcionamiento de los programas Ministeriales en los centros de Salud.

Asimismo, el apoyo administrativo de la Dirección de Salud le corresponde evitar que se descuenten recursos a la comuna, por concepto de no cumplir las metas exigidas por el ministerio y garantizar la continuidad de la atención; en horario nocturno e incluso días festivos.

Todos los antecedentes, desbordan las exigencias propias según nivel y categoría funcionaria.

En consecuencia, las necesidades del servicio, tienen como antecedente la responsabilidad propia de los cargos y no constituye un incremento de sueldo, así como tampoco se encuentran vinculados a persona determinada.

De ese modo, conforme se expondrá anualmente ante el Concejo Municipal, todos los funcionarios de la Dirección Comunal de Salud, en función al grado de responsabilidad, necesidades del servicio y requerimientos normativos y sanitarios del cargo, recibirán una asignación del artículo 45 de la ley N° 19.378, cuya cuantía se encuentra condicionada a la disponibilidad presupuestaria año 2023 que tiene como determinante el valor del per cápita que a la fecha del plan comunal de salud no se encuentra definido.

d) Asignación cargos clínicos de centros de salud

Sobre el particular, cabe señalar que la jerarquía exigida por el artículo 7 de la ley N° 18.575, también resulta aplicable respecto de los centros de salud.

No obstante, existen cargos de responsabilidad, cuyo reconocimiento jerárquico se encuentra reconocido por el artículo 27 de la ley N° 19.378 que viene a regular parcialmente la organización jerárquica de los centros de salud.

Por su parte, el reconocimiento del artículo 27 es parcial, por cuanto tiene un máximo de nueve asignaciones por centro de salud, en circunstancia que las necesidades asociadas a la garantía de calidad y acreditación, demanda usuaria, problemas medioambientales y de salud pública exigidos particularmente por la pandemia covid-19, hacen indispensable dotar de mayor estructura jerárquica y de responsabilidad a los cargos de los centros de salud, en labores de responsabilidad cuyo respaldo documental se encuentra en los perfiles de cargos que comprende la asignación en los centros de salud.

En consecuencia, fundado en esas necesidades del servicio, los cargos de los centros de salud, beneficiarios de la asignación especial transitoria, serán al menos los siguientes: conductores bajo la modalidad cuarto turno, coordinador CECOSF, residente posta, jefe dome, administradores centros de salud, encargado GES, coordinadores de urgencia, encargados de sector, encargado programas alimentarios, encargado salud familiar, coordinador comunitario CECOSF.

Se deja constancia que todas las asignaciones antes enumeradas, se otorgan en atención a la responsabilidad que implica el ejercicio del cargo respectivo y que, por tanto, no son incompatibles entre sí, pudiendo en su caso un funcionario recibir dos o más, siempre que sus fundamentos sean distintos (aplica Dictamen 18.744-2015 de la Contraloría General de la República).

e) Asignación categoría A, b, y otras categorías

Finalmente, fundado en las necesidades del servicio contenidas particularmente en las nuevas funciones del personal producto de la pandemia, el trabajo en la acreditación de centros de salud, situación medioambiental, situación de agresiones a funcionarios, aumento de patologías GES, cumplimiento de metas sanitarias, envejecimiento de la población entre otros, cuyo detalle será expuesto ante el Concejo Municipal, se adopta la determinación de gestión de incorporar asignaciones, condicionadas a la disponibilidad presupuestaria, a las categoría A, B y otras categorías que no perciban otro tipo de asignación

f) Naturaleza jurídica de la asignación

Estas asignaciones serán tributables y no imponibles, y se pagarán por la realización efectiva de las funciones, suspendiéndose en aquellos casos que, por ausencia del titular, las funciones sean asumidas por otro funcionario.

Asimismo, su vigencia se encuentra condicionadas al acuerdo del Concejo Municipal y a la existencia de disponibilidad presupuestaria.

Tabla N° 46 : Propuesta de Dotación Atención primaria de Salud Municipal, Ley 19378

CATEGORÍA	Profesión/Actividad	DOTACIÓN VIGENTE APROBADA AÑO 2022		PERSONAL CONTRATADO AL 31 DE AGOSTO 2022 (Incluye Plazo Indefinido y Fijo)		DOTACIÓN PROPUESTA AÑO 2023		
		N° de cargos	N° de Horas semanales	N° de cargos	N° de Horas semanales	N° de cargos	N° de Horas semanales	
A	Bioquímico							
	Dentista	66	2596	65	2563	65	2563	
	Médico	92	3773	94	3872	115	4769	
	Químico-Farmacéutico	14	616	15	616	15	616	
B	Asistente Social	42	1826	41	1782	41	1782	
	Enfermera	93	4070	94	4114	103	4488	
	Kinesiólogo	50	2200	50	2200	53	2386	
	Matrona	54	2343	56	2343	58	2409	
	Nutricionista	44	1826	44	1826	49	2024	
	Psicólogo	45	1805	43	1793	47	1947	
	Otros Categoría B Clínicos (especificar)							
	Fonoaudiólogo	9	374	9	368	13	533	
	Tecnólogo Médico	13	528	12	517	13	561	
	Terapeuta Ocupacional	2	88	1	44	2	66	
	Otros Categoría B No Clínicos (especificar profesión)							
	Abogado	2	88	2	88	3	132	
	Administrador Publico	3	132	3	132	3	132	
	Arquitecto	1	44	1	44	1	44	
	Contador Auditor	11	484	11	484	12	528	
	Diseñador Grafico	0	0	0	0	1	44	
	Educadora de Párvulos	6	220	4	154	4	154	
	Ingeniero Civil Industrial	2	88	2	88	2	88	
	Ingeniero Comercial	3	132	2	88	3	132	
Ingeniero Constructor	1	44	1	44	1	44		
Ingeniero en Administracion	9	396	9	396	9	396		
Ingeniero en Informatica	4	176	4	176	4	176		

	Ingeniero en Medio Ambiente	1	44	1	44	1	44
	Ingeniero en Prevencion	3	110	2	88	3	132
	Profesor Educación Física	3	132	2	88	3	132
	Relacionador Publico	0	0	0	0	1	44
	Otro Profesionales	0	0	0	0	2	88
	TENS (enfermería)	274	12056	274	12034	284	12474
	TANS (administración)	76	3344	68	2959	68	2959
	Otros Técnicos de Nivel Superior (especificar título)						
	Asistente de Arquitecto	1	44	1	44	1	44
	Programador	3	132	3	132	3	132
	Secretaria Ejecutiva	14	616	14	616	14	616
	Tec. En Informatica	4	176	4	176	4	176
	Tec. Nivel Sup. en Prev. de riesgos	3	132	3	132	3	132
	Tec. Nivel Sup. Dental	1	44	1	44	1	44
	Tec. Nivel Sup. en Contruccion	1	44	1	44	1	44
	Tec. Nivel Sup. en Preparacion fisica	1	44	1	44	1	44
	Tec. Nivel Sup. Higienista Dental	0	0	1	44	1	44
	Tec. Nivel Sup. Podologia	5	187	5	187	8	350
	Tec. Nivel Sup. Laboratorista Dental	2	88	2	88	2	88
	Tec. Nivel Sup. Trabajo Social	4	176	3	132	3	132
	Tec. Nivel Sup. Juridico	0	0	0	0	1	44
	Tec. Nivel Sup. Odontologia	23	880	24	924	24	924
D	Podologo	1	44	0	0	0	0
	Tecnico Paramedico	19	814	18	792	18	792
E	Administrativos de Salud	84	3696	86	3784	91	4004
F	Auxiliar de Servicio	67	2948	67	2948	68	3212
	Conductor	34	1496	36	1584	36	1584
	Nochero	18	792	19	836	19	836
	CARGOS DIRECTIVOS						
	DIRECCION CESFAM Bicentenario	1	44	1	44	1	44
	DIRECCION CESFAM Carlos Trupp	1	44	1	44	1	44

DIRECCION CESFAM Dr. Julio Contardo Urzúa	1	44	1	44	1	44
DIRECCION CESFAM Faustino González	1	44	1	44	1	44
DIRECCION CESFAM José Dionisio Astaburuaga	1	44	1	44	1	44
DIRECCION CESFAM La Florida	1	44	1	44	1	44
DIRECCION CESFAM Las Américas	1	44	1	44	1	44
DIRECCION CESFAM Villa Magisterio	1	44	1	44	1	44
DIRECCION Posta Rural Mercedes	1	44	0	0	0	0
Director Departamento de Salud Municipal	1	44	1	44	1	44

TOTAL HORAS	1218	52328	1208	51892	1287	55525
--------------------	-------------	--------------	-------------	--------------	-------------	--------------

6. Antecedentes de los Establecimientos

El objetivo de la Atención Primaria es otorgar una atención de calidad, humanitaria y cercana, la cual se enfoca en las personas y en sus familias, sistema que aborda lo preventivo, lo promocional y lo operativo. Este sistema de atención, funciona bajo el eje del Modelo de Salud integral con enfoque en la familia y la comunidad, brindando atención especializada y continua a lo largo de todo el ciclo vital de la persona.

La Dirección Comunal de Salud de Talca tiene como objetivo principal resolver los problemas de la comunidad en el área de la atención primaria de salud gestionando, coordinando y organizando recursos, dando cumplimiento a los lineamientos estratégicos, con el objetivo de cumplir con la visión y misión establecidas para la comunidad de Talca. Para ello se ha planteado desafíos como mejorar la calidad de la atención de sus pacientes inscritos en el sistema de salud y optimizar los recursos para satisfacer las necesidades de sus usuarios y funcionarios. Las funciones de la Dirección Comunal de Salud están establecidas en el artículo 23 de la Ley Orgánica Constitucional de Municipales N° 18.695 y las políticas y líneas de acción están determinadas por el Ministerio de Salud.

6.1 Misión, Visión y Valores Departamento Comunal de Salud de Talca

6.1.1 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”

6.1.2 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”

6.1.3 Valores

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, consciente 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.

6.2 Ámbitos relevantes de los establecimientos de Salud de la Comuna.

6.2.1 Población validada por Establecimiento.

Tabla N°47: Resumen de antecedentes generales de los Centros de Salud, Departamento Comunal de Salud, Talca.

Establecimiento	Población Fonasa (Septiembre 2022)
CESFAM Villa Magisterio	21.657
CESFAM Las Américas	29.022
CESFAM F. González	12.698
CESFAM La Florida	46.145
CESFAM Carlos Trupp W.	36.334
CESFAM J. D. Astaburuaga	34.917
CESFAM Dr. Julio Contardo	24.067
CESFAM Bicentenario	7.297
Posta Mercedes	6.344
CECOSF Brilla El Sol	1.722
CECOSF Nuevo Horizonte	2.241
CECOSF Carlos Trupp	1.677

Fuente: Elaboración propia, subdepartamento Gestión Clínica, año 2022.

6.3 Establecimientos de Salud Comuna de Talca.

6.3.1 CESFAM Villa Magisterio



El Cesfam Villa Magisterio, es un centro de atención primaria, que atiende a todo el 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.

Directora actual Sra. Mirza Véliz Pereira, de profesión Médica, quien se desempeña en este cargo desde junio de 2022.

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 2022 de 21.657 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.

Distribución geográfica por sectores

Tabla N° 48: Distribución territorial por Sector CESFAM Villa Magisterio.

Sector Azul	Sector Verde	Sector Rojo
Colin Sur	Doña Clara	Magisterio
Pucará	Jardín del Valle	Galilea
Doña Balncario	San José de la Florida	San Marcos
Claro Paradero	San Jorge	Doña Gloria
Conavicoop	Las Casas	Don Tomás
Ecuador	Los Maitenes	San Francisco
Perú	Quinto Centenario	Doña Pilar
Los Robles	Las Araucarias	Guido Lebret
Los Naranjos	Cristina	Samuel Lillo
San francisco de Asís	Los Ingenieros	Santa María de Colín
Los Nogales	José de Caiván	Doña Florencia
	Antenar O'Higgins	Don Felipe
	Portal Las Palmas	Los Tilos Botalcura
	Manquehua	
	Parque Magisterio	
	Doña Bárbara	
	La Foresta	
Maule y Otros Sectores		
Sta Teresita de colin		
Puertas del Sur		
Doña Antonia		
Don Pablo		
Carlos Gonzalez		
Doña Ignacia ^{1,2,3,4}		
Brisas del Maule		
Culenar		

Fuente: Elaboración Propia, CESFAM Magisterio

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.

Población Inscrita

Tabla N° 49: Usuarios Inscritos por Sector y Sexo CESFAM Villa Magisterio.

Etiquetas De Fila	Femenino	Masculino	Total General
0-4			1.336
5-9			1.602
10-14	713	788	1.501
15-19	680	789	1.469
20-24	903	760	1.663
25-29	1.055	748	1.803
30-34	1.108	632	1.740
35-39	789	486	1.275
40-44	806	425	1.231
45-49	819	512	1.331
50-54	834	545	1.379
55-59	895	587	1.482
60-64	675	533	1.208
65-69	566	437	1.003
70-74	396	276	672
75-79	302	183	485
80 y más	313	164	477
Total			21.657

Fuente: Elaboración Propia, población inscrita validada por FONASA septiembre 2022 **Equipo cabecera**

separado por sector:

Tabla N° 50: Número funcionarios Sector Rojo CESFAM Villa Magisterio.

Profesional	N°
Médicos	3
Odontólogos	1
Enfermeras	2
Nutricionistas	2
Matrona	1
Kinesiólogo	1
Psicólogos	1
Asistente Social	1
TENS	5
Administrativos	3
Auxiliares de salud	2

Tabla N° 51: Número funcionarios Sector Verde CESFAM Villa Magisterio.

Profesional	N°
Médicos	3
Odontólogos	2
Enfermeras	2
Nutricionistas	1
Matrona	1
Kinesiólogo	2
Psicólogos	1
Asistente Social	2
TENS	4
Administrativos	3
Auxiliares de salud	1

Tabla N° 52: Número funcionarios Sector Verde CESFAM Villa Magisterio.

Profesional	N°
Médicos	3
Odontólogos	2
Enfermeras	1
Nutricionistas	1
Matrona	2
Kinesiólogo	1
Psicólogos	1
Asistente Social	2
TENS	3
Administrativos	3
Auxiliares de salud	1

6.3.2 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, tiene una población percapitada de 29.023 a septiembre 2022. Tiene una superficie de 1.854,5 m² construidos. Está dividido en 3 sectores (verde, azul y rojo), cada uno con equipos multidisciplinares que cuentan con SOME, 5 box de consultas, 2 box de atención odontológica y 2 box de atención ginecológica. Además, cuenta con el suprasector (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 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, con 180 m², y está habilitada para actividades de promoción y prevención a la comunidad. En septiembre del 2018, se inauguró el SAR Las Américas, que trata patologías de baja complejidad, el año 2021 registró 46.027 atenciones y hasta septiembre del año 2022 se registra 66.351 atenciones.

El CESFAM tiene adosado el Módulo Docente Asistencial de la Universidad Católica del Maule, quienes, a través de un trabajo colaborativo, aportan atenciones de médicos especialistas.

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 CESFAM Las Américas 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 2019, CESFAM Las Américas 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 (as).

En diciembre 2021, CESFAM Las Américas fue acreditado con el “Sello COVID” entregado por la Mutual de seguridad, iniciativa que acredita que se han implementado todas las medidas, recomendaciones y normativas establecida por la Autoridad Sanitaria, para prevenir el contagio de Coronavirus.

Distribución geográfica por sectores:

Tabla N° 53: Distribución territorial por Sector CESFAM Las Américas.

Sector Rojo	Sector Azul	Sector Verde
Población Don Enrique	Américas IV, V,VI,VII,VIII,IX	Población Padre Hurtado
Población Doña Rosa	Población Don Ricardo	Población Sor Teresa
Caserío Lircay	Población Don Gonzalo	Población Don Gerardo
Condominio Lircay	Población Don Renato	Población Doña Jacinta
Portal Norte	Población Don Benito	Condominio del Adulto Mayor
Américas I,II,III,X,XI	Población Don Clemente	Población Don Andrés.
Aldea Campesina	Altos de Lircay	
Providencia	Riveras de Lircay	
Santa Corina	Camino Huilliborgoa (Callejón)	
El Arbolito		
Villa Don Rafael		
Panguilemu		
Los Ranchoes		
Centinela		
Alto Verdugo		
Quinta Los Ángeles		
Lomas de Lircay		
Villa Don Sebastián		
Villa Doña Adela		
Villa Don Horacio		

Fuente: *Elaboración Propia, CESFAM Las Américas.*

Población Inscrita

Tabla N° 54: Usuarios Inscritos por Sector y Sexo CESFAM Las Américas.

Etiquetas de fila	Femenino	Masculino	Total general
0-4			2188
5-9			2249
10-14	1139	1169	2308
15-19	1079	1013	2092
20-24	1209	1147	2356
25-29	1509	1299	2808
30-34	1393	1222	2615
35-39	1078	933	2011
40-44	904	820	1724
45-49	1003	864	1867
50-54	964	856	1820
55-59	901	795	1696
60-64	647	586	1233
65-69	427	395	822
70-74	271	240	511
75-79	182	173	355
80 y más	207	160	367
Total			29.022

Fuente: Elaboración Propia, población inscrita validada por FONASA septiembre 2022

Equipo cabecera separado por sector:

Tabla N° 55: Número funcionarios Sector Rojo CESFAM Las Américas

Profesional	N°
Médicos	3
Odontólogos	2
Enfermeras	1
Nutricionistas	1
Matronas	2
Kinesiólogas	1
Psicólogos	1
Asistente Social	1
TENS	2
TONS	2
Administrativos	3
Auxiliares de salud	1

Tabla N° 56: Número funcionarios Sector Azul CESFAM Las Américas

Profesional	N°
Médicos	3
Odontólogos	2
Enfermeras	1
Nutricionistas	1
Matronas	2
Kinesiólogas	1
Psicólogos	1
Asistente Social	1
TENS	2
TONS	2
Administrativos	2
Auxiliares de salud	1

Tabla N° 57: Número funcionarios Sector Verde CESFAM Las Américas

Profesional	N°
Médicos	3
Odontólogos	2
Enfermeras	1
Nutricionistas	1
Matrona	2
Kinesiólogo	1
Psicólogos	2
Asistente Social	1
TENS	2
TONS	2
Administrativos	2
Auxiliares de salud	1

Equipo 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.

Tabla N° 58: Número funcionarios Equipo Transversal CESFAM Las Américas

Profesional	N°
Médicos	2
Odontólogos	2
Enfermeras	4
Nutricionistas	2
Matrona	1
Kinesiólogo	3
Psicólogos	1
Asistente Social	1
Fonoudiólogo	1
Educadora de párvulos	1
TENS	4
TONS	1
Administrativos	0
Auxiliares de salud	2

Equipo 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.

Tabla N° 59: Número funcionarios Equipo Sector Amarillo (Transversal) CESFAM Las Américas

Profesional	N°
Químicos Farmacéutico	2
Enfermeras	3
Administrador	1
TENS	16
Administrativos	11
Auxiliares de Salud	2

6.3.3 CESFAM Faustino González.



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. Desarrollo económico Como se menciona anteriormente, en el límite oriente del territorio adscrito al CESFAM, que corresponde a la carretera 5 sur, se encuentra un cordón industrial con empresas de variados rubros. Además, existe un amplio sector de comercialización de frutas, verduras y hortalizas de la zona, lugar conocido como “Parque Industrial”. En el año 2007 se ha inaugurado un moderno emplazamiento que alberga esta actividad, ubicado en calle 7 norte, entre 16 y 18 oriente, el que cuenta con servicios, iluminación y superficie pavimentada. Gran parte de la mano de obra informal es absorbida en esta actividad, por cargadores y servicios menores, así como también un porcentaje de esta mano de obra, es empleada en el cordón industrial ya mencionado. No obstante, es necesario destacar que también el empleo estacional ocupa un lugar importante dentro de la provisión económica de las familias del territorio, principalmente de mujeres y jóvenes que se desempeñan como temporeros agrícolas.

Distribución geográfica por sectores:

Tabla N° 60: Distribución territorial por Sector CESFAM Faustino González.

sector azul	sector rojo
Villa España	Villa Comercio
Villa Trental	Población Esperanza
Villa Cielo Azul	Villa Ilusión
Los Aromos	Maitenhuapi
Mi casa, Juventud, Los cristales	Los Conquistadores
Faustino González	Los Paltos
Flor de Chile/Monte Baeza	Villa Parque Industrial
Villa el Parque	Villa Emiel

Fuente: Elaboración Propia, CESFAM Faustino González..

Población Inscrita

Tabla N° 61: Usuarios Inscritos por Sector y Sexo CESFAM Faustino González.

Etiquetas de fila	Femenino	Masculino	Total general
0-4			921
5-9			992
10-14	399	425	824
15-19	387	397	784
20-24	484	417	901
25-29	563	454	1.017
30-34	630	491	1.121
35-39	594	421	1.015
40-44	428	299	727
45-49	367	287	654
50-54	344	262	606
55-59	429	335	764
60-64	462	358	820
65-69	351	284	635
70-74	230	192	422
75-79	118	115	233
80 y más	167	95	262
Total			12.698

Fuente: Elaboración Propia, población inscrita validada por FONASA septiembre 2022

Equipo cabecera separado por sector:

Tabla N° 62: Número funcionarios Sector Azul CESFAM Faustino González.

Profesional	N°
Médicos	3
Odontólogos	2
Enfermeras	2
Nutricionistas	2
Matronas	2
Kinesiólogas	2
Psicólogos	2
Asistente Social	1
TENS	10
Administrativo	7

Tabla N° 63: Número funcionarios Sector Rojo CESFAM Faustino González.

Profesional	N°
Médicos	3
Odontólogos	2
Enfermeras	3
Nutricionistas	2
Matronas	2
Kinesiólogos	2
Psicólogos	2
Asistente Social	1
TENS	8
Administrativo	4

6.3.4 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 2022, de acuerdo a lo informado por la unidad de Plan Familiar del establecimiento, se registran un total de 53.580 inscritos, de los cuales 43.854 son beneficiarios de 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 poniente del CESFAM y que depende administrativamente de la Dirección del CESFAM La Florida, corresponde a un Servicio de Alta Resolutividad, entregando atención de urgencia las 24 horas del día, desde el 1 de abril del año 2021; evitando que la población concurra a un servicio de Emergencia Hospitalaria si se trata de una patología de baja complejidad, asegurándose continuidad en 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.

Distribución geográfica por sectores:

Tabla N° 64: Distribución territorial por Sector CESFAM La Florida.

Sector Verde	Sector Naranja	Sector Amarillo
Villa Contraloria	Población Río Claro	Villa Prisma
Villa Los Robles	Villa Doña Javiera	Conjunto Marcelo Rivano
Población La lilas	Villa Sur	Villa Mallorca
Villa Perú	Villa Los Naranjos	Conjunto Los Libertadores
Villa Maule	Cooperativa Los Nogales	Villa Mercedes
Villa san Guillermo	Villa Universitaria	Villa Los Gomeros
Villa Paradero	Villa San Agustín	Villa Doña Francisca
Villa Doña Ignacia I	Villa Miraflores	Conjunto 1 oriente 5 sur
Conjunto Colín Sur	Población Diego Portales	Población Belgrano
Loteo Santa Rita	Villa el Arenal	Conjunto 6 oriente 4 sur
Conjunto Las Palmeras	Población Independencia	Abate Molina
Población Conavicoop	Condominio Las Delicias	Población Costanera
Villa Ecuador	Villa Esperanza	Loteo Sta Teresita
Conjunto Río Claro	Cooperativa Camelia	Cooperativa León XIII
Villa Sta. Carolina	Villa sta. Aurelia	Población O. Matte
Cooperativa Pehuenche	Villa Sandra	Loteo 8 oriente 6 sur
Villa San José Carpintero	Villa El Prado	Villa Fraternidad
Conjunto Los Lagos	Población Edén	Población Ferroviaria
Villa Neruda	Comunidad José Carday	Loteo Obreros Municipales
Cooperativa Santa Elvira	Villa Buen Pastor	Barrio Estación
Cooperativa Fosforos	Villa Endesa	Coopertaiva Llaima
Cooperativa El Toro	Villa Portal El Eden	Coopertaiva El Peñon
Cooperativa Esteban Calaf	Cooperativa CCU	Villa Monseñor Ricardo castro
Población Aurora de Chile	Cooperativa CIC	Cooperativa Los Maquis
Coopertaiva Fátima	Coopertaiva Vitra Pro	Villa Quebrada Verde
Población El mirador	Villa Navidad	Villa Jorge Correa Montt
Villa Galilea A	Villa Gabriela	Villa Trumao
Villa Pucará	Villa Las Carmenes	Cooperativa María Urcelay
Villa Pucará II	Cooperativa Los Nibelungos	Cooperativa Los Hoteleros
	Cooperativa Hernan de Jhon	Villa Parronal
	Cooperativa San Andrés	Villa Jardin de la Florida
	Villa San Pablo I	Villa Aliecet
	Villa Aithue	Población Talca
	Villa Stella	Población La Florida

Fuente: Elaboración Propia, CESFAM La Florida.

Población Inscrita

Tabla N° 65: Usuarios Inscritos por Sector y Sexo CESFAM La Florida.

Etiquetas de fila	Femenino	Masculino	Total general
0-4			1.743
5-9			2.287
10-14	1.341	1.423	2.764
15-19	1.390	1.379	2.769
20-24	1.527	1.592	3.119
25-29	1.733	1.765	3.498
30-34	1.878	1.552	3.430
35-39	1.619	1.281	2.900
40-44	1.627	1.144	2.771
45-49	1.609	1.156	2.765
50-54	1.552	1.223	2.775
55-59	1.600	1.312	2.912
60-64	1.446	1.116	2.562
65-69	1.347	904	2.251
70-74	1.075	731	1.806
75-79	939	580	1.519
80 y más	1.355	648	1.983
Total			43.854

Fuente: Elaboración Propia, población inscrita validada por FONASA septiembre 2022

Equipo cabecera separado por sector:

Tabla N° 66: Número funcionarios Sector verde CESFAM La Florida.

Profesional	N°
Médicos	7
Odontólogos	2
Enfermeras	4
Nutricionistas	3
Matrona	3
Kinesiólogo	2
Psicólogos	2
Asistente Social	2
TENS	11
Administrativos	7
Auxiliares de salud	2

Tabla N° 67: Número funcionarios Sector Naranja CESFAM La Florida.

Profesional	N°
Médicos	5
Odontólogos	3
Enfermeras	4
Nutricionistas	2
Matrona	3
Kinesiólogo	3
Psicólogos	4
Asistente Social	2
TENS	12
TONS	2
Administrativos	7
Auxiliares de salud	2

Tabla N° 68: Número funcionarios Sector Naranja CESFAM La Florida.

Profesional	N°
Médicos	6
Odontólogos	3
Enfermeras	5
Nutricionistas	2
Matrona	2
Kinesiólogo	4
Psicólogos	2
Asistente Social	2
TENS	17
TONS	5
Administrativos	0
Auxiliares de salud	2

6.3.5 CESFAM Carlos Trupp Wanner



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 establecimiento inició sus actividades el año 1991 como Consultorio General Urbano.

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.

Desde el año 2005 el Consultorio Carlos Trupp Wanner pasa a ser 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 inauguró el Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF) Carlos Trupp, como centro dependiente del CESFAM el cual cuenta con una dotación de 20 funcionarios en total.

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 2022, cuenta con una población inscrita validada de 36.334 personas.

Cuenta además con:

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

Distribución geográfica por sectores:

El CESFAM Carlos Trupp Wanner dispone de tres sectores asociados a la distribución general del terreno basado en el modelo de salud familiar (Amarillo, Azul y Rojo), y a un cuarto sector que es el transversal, conformado por unidades tales como: farmacia, SOME, GES, Unidad de Apoyo Clínico, programas alimentarios, epidemiología, administración y CCR.

Tabla N° 69: Distribución territorial por Sector CESFAM Carlos Trupp

Sector Amarillo	Sector Azul	Sector Rojo
Villa Don Manuel	Población Carlos Trupp	San Miguel del Piduco
Villa Brisas de San Miguel	Villa San Antonio	Cooperativa Lircay
Población Santa Marta	Población Doña Consuelo	Cooperativa Manuel Fernandez
Población ACEITAL	San Valentin	Población Panamericana sur
Villa Cordillera	Palmira bajo Palmir Alto	Villa Don Marcelo
Población San Mateo 2	Callejón Puertas Negras Porvenir	Condominio Altos del Estero
Villa Jardín del Este 1 a 6		Valles de Talca
Villa Los Castaños		
Condominio San Agustín		
Condominio Cumbres de San Miguel		
Villa Cumbres de San Miguel		
San Luis 1 a 11		
CECOSF CARLOS TRUPP		
Pob. San Miguel del Piduco		
Condominio Altos del estero		
Villa Valles de Talca		

Fuente: Elaboración Propia, CESFAM Carlos Trupp.

Población Inscrita

Tabla N° 70: Usuarios Inscritos por Sector y Sexo CESFAM Carlos Trupp.

Etiquetas de fila	Femenino	Masculino	Total general
0-4			1.898
5-9			2.321
10-14	1.271	1.329	2.600
15-19	1.190	1.238	2.428
20-24	1.305	1.344	2.649
25-29	1.510	1.332	2.842
30-34	1.626	1.427	3.053
35-39	1.435	1.219	2.654
40-44	1.382	1.176	2.558
45-49	1.208	1.062	2.270
50-54	1.056	962	2.018
55-59	1.176	975	2.151
60-64	1.112	1.009	2.121
65-69	942	812	1.754
70-74	677	617	1.284
75-79	509	362	871
80 y más	506	346	852
Total			36.334

Fuente: Elaboración Propia, población inscrita validada por FONASA septiembre 2022

Equipo cabecera separado por sector:

Tabla N° 71: Número funcionarios Sector Amarillo CESFAM Carlos Trupp.

Profesional	N°
Médicos	5
Odontólogos	2
Enfermeros	3
Nutricionistas	3
Matronas	2
Kinesiólogas	2
Psicólogos	2
Asistente Social	2
TENS	4
TONS	2
Administrativos	3

Auxiliares de salud	2
---------------------	---

Tabla N° 72: Número funcionarios Sector Azul CESFAM Carlos Trupp.

Profesional	N°
Médicos	4
Odontólogos	2
Enfermeros	2
Nutricionistas	2
Matronas	2
Kinesiólogos	1
Psicólogos	2
Asistente Social	3
TENS	5
TONS	1
Administrativos	2
Auxiliares de salud	2

Tabla N° 73: Número funcionarios Sector Rojo CESFAM Carlos Trupp.

Profesional	N°
Médicos	5
Odontólogos	2
Enfermeros	2
Nutricionistas	1
Matronas	2
Kinesiólogas	3
Psicólogos	2
Asistente Social	1
TENS	4
TONS	3
Administrativos	3
Auxiliares de salud	2

6.3.6 Posta de Salud Rural Mercedes.



Posta Mercedes, es un centro de atención de Salud Pública de orden primario, abrió sus puertas en el año 1997, tiene una superficie de 435.46 m². Se encuentra ubicada en la ruta K 555, cubriendo las prestaciones de salud de la población beneficiaria de FONASA a lo largo de su ciclo vital El radio de acción que cubre son aproximadamente 10 kilómetros².

Sus límites son por el norte, ruta a Pelarco vereda sur, por el sur limita con la comuna de Maule, por el oriente, limita con la comuna de San Clemente y por el poniente, limita con los caminos Las Rastras y camino a Puertas Negras.

Cuenta con un Servicio de Urgencia Rural (S.U.R.), el cual atiende en la semana de 20:00 a 8:00 horas y los fines de semana en horario continuado.

Su Coordinadora es la Srta Nancy Carrasco Moreno, de profesión enfermera, quien se desempeña en este cargo desde el año 2008. El establecimiento cuenta con Demostración Sanitaria según Resolución Sanitaria N° 1244 del 12 de marzo de 2013.

La Inscripción per cápita validada por FONASA al 30 de septiembre 2022 es de 6.344 personas: de acuerdo al ciclo vital la mayor concentración se ubica en el grupo etario entre 20 y 64 años con un 61.44 % del total de inscritos.

Distribución geográfica por sectores:

Tabla N° 74: Distribución territorial por Sector Posta de Salud Rural Mercedes.

Sector Amarillo	Sector Rojo	Sector Azul
Huilquilemu	Mercedes,	Junquillar
El Delirio	Isla del Sauce	El Oriente
Alto Las Cruces	La Victoria	Purísima
Puertas Negras		San Vicente
Palmira		Los Largos
Pequenes		Santa Teresa
Santa Marta		San Antonio
Mata Verde Porvenir		Ramadilla de Lircay
Sector Santa María		San Valentín
		Esmeralda,
		La Obra
Poblaciones	Poblaciones	Poblaciones
Villorrio Alfonso Urzúa	Villa Estación	El Rincón del Oriente
Villa Los Conquistadores de Porvenir	Población 18 de Abril	Población Santa Teresa.
Villorrio Marina Vistoso	Población Carlos González	Villorrio de Purísima
Pob. Libertad		Villorrio Corazón de María.
	Centro de Internación Provisorio y el Centro de Régimen Cerrado	
El Villorrio de Huilquilemu	Centro de Educación y Trabajo de Gendarmería	

Fuente: Elaboración Propia, Posta de Salud Rural Mercedes.

Población Inscrita

Tabla N° 75: Usuarios Inscritos por Sector y Sexo Posta de Salud rural Mercedes.

Etiquetas de fila	Femenino	Masculino	Total general
0-4			315
5-9			390
10-14	211	215	426
15-19	193	241	434
20-24	224	235	459
25-29	236	230	466
30-34	242	239	481
35-39	213	198	411
40-44	237	244	481
45-49	199	201	400
50-54	198	228	426
55-59	200	211	411
60-64	184	179	363
65-69	137	162	299
70-74	91	119	210
75-79	76	84	160
80 y más	108	104	212
Total			6.344

Fuente: Elaboración Propia, población inscrita validada por FONASA septiembre 2022

Equipo cabecera separado por sector:

Tabla N° 76: Número funcionarios Posta de Salud Rural Mercedes.

Profesional	N°
Médicos	4
Odontólogos	1
Enfermeras	3
Nutricionistas	1.5
Matrona	2
Kinesiólogo	2
Psicólogos	1
Asistente Social	2
TENS	7
Administrativos	4
Auxiliares de salud	2

6.3.7 CESFAM J. D. Astaburuaga



El CESFAM Dr. José Dionisio Astaburuaga, fue inaugurado el 18 de marzo del año 1982, con una infraestructura y proyección poblacional para 25.000 habitantes.

El compromiso adquirido con la comunidad del sector está vinculado a logros y desafíos institucionales incorporados al nuevo Modelo de Atención Familiar y Comunitaria, con proyección al mejoramiento continuo de la Calidad, centrada en la seguridad del paciente y en la satisfacción usuaria de éste. Actualmente este Centro de Salud presenta la mayor dispersión geográfica de la comuna abarcando población urbana y rural, considerando Aldea Campesina, Sector de Providencia, Alto de Lircay, Lircay Alto, sectores cercanos a Panguilemo y Caserío de Lircay.

Tabla N° 77: Distribución territorial por Sector CESFAM J. D. Astaburuaga.

Sector Norte	Sector rojo	Sector Amarillo	Morado
Pobl. Cancha Rayada	Villa La Lilas	Don Arturo	Villa Don Horacio
Pobl. Jose. Miguel carrera	Villa Campanario	Mario Montucci	Villa Don Rafael
Villa Los Diamantes	Villa Primavera	Villa Puelche	Villa Doña adela
Villa Norte verde	Conjunto 3 norte	Pobl. Astaburuaga	Villa Don Sebastian
Villa San Pier	Villa Gabriela Mistral	Villa sagitario	Pobl. Américas I,II,III,IV
Villa Greco	Villa san Sebastián	Villa 10 norte	Viila Don Gonzalo
Coop. Tralca	Conjunto 2 ote, 9 norte	Coop. El Camino	Don Ricardo
Villa el Pinar	Pob. Empleados CGE	Coop. Los Magnolios	Don Renato
Villa Teletal	Villa los Jardines Sur	Villa Lucero	Don Alfonso
Coop. Prosperidad	Villa Alameda	Villa Ensueño	Los espinos
Coop. Piduco	Las Tinajas	Villa Los Naranjos	Tabunco
Villa La paz	Buena Vista	Villa Armonía	Nuea Horizonte

Villa río	Villa Portal del Maule	Villa Cerro azul	Valle Claro
Villa Norte	Conj. Banco Estado	Villa Los Tulipanes	Nva. Holanda
Don Sebastian	Conj. Portal Los Agustinos	Villa El Trueno	Vicente de la Cruz, San Juan
	Pobl. Libertad	Villa Huaraz	Brisas del Parque
	Condominio seminario	Callejón Enagas	Los portones de Talca
	Coop. Suiza Villa Andalucía		Parque residencial Las Rastras
	Villa Tercer Comisaría		Condominio el alto
	Loteo Antillanca		Las Cruces
	Pobl, rene Schneider		Las rastras
	Villa Brisas del Claro		Villa Parque Universitario
	Villa Los Jardines de Talca		Villa esmeralda
	Pobl. Nacional		Villa san Miguel
	Villa Los Cóndores		Loteo Nemesio Antúnez
	Villa María Elena		Conj Lucia Hiriart
	Villa Portal norte		Vila don Matías
	Villa annelis		Villa Pehuén
	Villa Málaga		Loteo Don Alfonso
	Villa Piduco		Loteo Don Rodolfo
	Villa Cindec		Villa Inglesa
	Conj. Las Heras		Villa Real
	Vlla san Luis		Pobl. Sta. Clara
	Coop. Fósforos		Conj. Lomas de San José
	Villa Carmelitas		Pob. Fco. Antonio Encina
	Pobl. Convital		Pob. Pedro Aguirre Cerda
	Conj. Jardines de Talca		
	Pob argentina		
	Villa san esteban		
	Villa Carmelitas		
	Juan Antonio Rios		

Población Inscrita

Tabla N° 78: Usuarios Inscritos por Sector y Sexo CESFAM J. D. Astaburuaga.

Etiquetas de fila	Femenino	Masculino	Total general
0-4			1.311
5-9			1.629
10-14	990	1.116	2.106
15-19	1.065	1.154	2.219
20-24	1.445	1.383	2.828
25-29	1.482	1.498	2.980
30-34	1.537	1.462	2.999
35-39	1.234	1.119	2.353
40-44	1.222	1.045	2.267
45-49	1.219	1.097	2.316
50-54	1.127	1.092	2.219
55-59	1.119	1.012	2.131
60-64	1.062	867	1.929
65-69	963	769	1.732
70-74	810	595	1405
75-79	644	452	1.096
80 y más	905	492	1.397
Total			34.917

Fuente: Elaboración Propia, población inscrita validada por FONASA septiembre 2022

Equipo de cabecera separado por sector:

Tabla N° 79: Número funcionarios Sector Azul CESFAM J. D. Astaburuaga

Profesional	N°
Médicos	3
Odontólogos	1
Enfermeras	3
Nutricionistas	2
Matronas	2
Kinesiólogos	1
Psicólogos	2
Asistente Social	1
TENS-TONS	10
Administrativos	5

Tabla N° 80: Número funcionarios Sector Rojo CESFAM J. D. Astaburuaga.

Profesional	N°
Médicos	3
Odontólogos	1
Enfermeras	4
Nutricionistas	1
Matronas	1
Kinesiólogos	1
Psicólogos	2
Asistente Social	1
TENS-TONS	10
Administrativos	5

Tabla N° 81: Número funcionarios Sector Amarillo CESFAM J. D. Astaburuaga.

Profesional	N°
Médicos	4
Odontólogos	1
Enfermeras	4
Nutricionistas	2
Matronas	2
Kinesiólogos	1
Psicólogos	1
Asistente Social	1
TENS-TONS	10
Podólogo	1
Químico Farmacéutico	1
Administrativos	5
Educadora de Párvulos	1

Tabla N° 82: Número funcionarios Sector Morado CESFAM J. D. Astaburuaga.

Profesional	N°
Médicos	3
Odontólogos	1
Enfermeras	2
Nutricionistas	1
Matronas	1
Kinesiólogos	1
Psicólogos	1
Asistente Social	1
TENS-TONS	10
Administrativos	5

6.3.8 CESFAM Julio Contardo



El CESFAM Julio Contardo de Talca, fundado en el año 1984, debe su nombre al fallecido médico pediatra Julio Contardo Urzua, quien fue el primer director del establecimiento. Su modelo de atención con visión integral y familiar está orientado a mejorar la calidad de vida de las personas y sus familias, entregando una atención con un enfoque biopsicosocial y multidisciplinario con un seguimiento continuo.

Dicho establecimiento se encuentra emplazado en un sector vulnerable de la ciudad con altos índices de desempleo, consumo excesivo de alcohol y tabaco, con una población migrante en aumento.

Los esfuerzos de la institución están centrados en mejorar la accesibilidad y oportunidad en la atención de salud, mediante procedimientos y acciones de calidad resguardando la seguridad del usuario.

El presupuesto asignado se relaciona con la población percapitada, por lo que se hace necesaria una correcta planificación estratégica para resguardar y optimizar el correcto uso de los recursos fiscales.

El CESFAM Dr. Julio Contardo Urzúa, se encuentra ubicado en el sector sur oriente de la Comuna de Talca, siendo su dirección exacta 10 oriente con 15 sur S/N. Cuenta con una dotación de 133 funcionarios, los que se encuentran divididos en 4 sectores: azul, amarillo, rojo, verde.

La población validada según reporte de FONASA a Julio 2022 correspondiente al CESFAM Julio Contardo equivale a 24.067 usuarios, de los cuales un 51,8% corresponde a mujeres y un 48,2% a hombres.

Dicho establecimiento tiene territorialmente asignada la población ubicada en el límite norte 1 sur vereda sur, al oriente con carretera panamericana sur, al poniente con población Brilla El Sol, calle 6 oriente vereda este y al Sur con el canal El Cajón.

Distribución geográfica por sectores:

Limitación geográfica del territorio para una atención de calidad y oportuna, bajo el modelo de salud familiar con un equipo de cabecera que conoce y acompaña a todo el grupo familiar durante todo el ciclo vital. Se encuentra dividido en 4 sectores más el CECOSF que cuenta con una dotación de 23 funcionarios

Tabla N° 83: Distribución territorial por Sector CESFAM Julio Contardo.

Sector verde	Sector rojo	Sector azul	Sector amarillo
Pobl.cristi gallo	Brilla el sol	Manso de Velasco	El Despertar
Los Aromos	Mirador	Contraloría (San agustin)	Las Colines
Pobl.Daniel Rebolledo	El Esfuerzo	Barrio Oriente	Jose Cienfuegos
Forestal Copihue	Villa Ceramica	Forestal Copihue	La obra del ladrillo
Todo sector norte	La obra de ladrillo	Gran Avenida	Otros
Villa Mackiabello	Abate Molina	El Tabaco	Aurora de Chile
Villa Bemel	Costanera	Villa Francia	El Arenal
Coop. Santa Eliana	Otros	Villa Nazareth norte y sur	Independencia
Coop. Sauzal	Esteban Calaf	Villa Luzmiro	La Florida
Coop. 2 de enero	Leon xiii	Villa Rembrandt	Barrio Poniente
Villa Camilo Henriquez	Barrio sur	Villa Emaus	Villa Conavicoop
Otros	Pobl. Ferroviario	Villa Ricardo	Doña Ignacia
Doña Consuelo	10 ote	Villa Emilio Oyarce	La Galilea
Faustino Gonzalez	Villa Navidad	Villa Mikahelo	Villa Florencia
Don Sebastian	Colin 1	Villa Benmel	Sta. Teresita de Colin
Nueva Holanda	Talca sur	Pobl. Juan Herrera	El Prado
Padre Hurtado	El Parron	Pobl. Vicente Van Gogk	Villa Peru
Don Gonzalo	Mantos del rio	Coop. Belen	Villa Ecuador
Loteo Prosperidad		Coop. 16 de octubre	Villa Universitaria
Doña Jacinta		Coop. Endesa	Villa Las Casas
Cancha Rayada		Coop. Costa azul	Villa Navidad
Coop. el paso		Coop. Santa eliana	Pucara
Flor de Chile		Villa Camilo Henriquez	Carlos Gonzalez
Pobl. Astaburuaga		Villa Ilusión	Coop. Hernán de Jomg
Jose Miguel Carrera		Santa Marta	
Nueva Ilusion		Pobl. Loncomilla	

Villa Don Alfonso		Villa Aceital	
Villa el Parque		El Porvenir	
Villa los Paltos		otros	
Villa las Américas		Carlos Trupp	
Villa Bicentenario		San miguel del piduco	
Villa don Benito		San Luis	
Villa Lircay		Jardín del Este	
		Coop. Lircay	
CECOSF Brilla El Sol		Panamericana Sur	
Villa Cerámica		Esperanza	
Villa Brilla el Sol		Doña Consuelo	
Calle Corta el Mirador		Los Andes	
TalcaSur			

Fuente: Elaboración Propia, CESFAM Julio Contardo.

Población Inscrita

Tabla N° 84: Usuarios Inscritos por Sector y Sexo CESFAM Julio Contardo.

Etiquetas de fila	Femenino	Masculino	Total general
0-4			881
5-9			1.257
10-14	685	741	1.426
15-19	685	747	1.432
20-24	804	920	1.724
25-29	938	853	1.891
30-34	937	950	1.887
35-39	772	770	1.542
40-44	727	748	1.475
45-49	781	797	1.578
50-54	836	819	1.655
55-59	885	877	1.762
60-64	691	728	1.419
65-69	661	578	1.236
70-74	568	476	1.044
75-79	520	386	906
80 y más	586	363	949
Total			24.067

Fuente: Elaboración Propia, población inscrita validada por FONASA septiembre 2022

Equipo cabecera separado por sector:

Tabla N° 85: Número funcionarios Sector Azul CESFAM Julio Contardo

Profesional	N°
Médicos	4
Odontólogos	3
Enfermeros	6
Nutricionistas	2
Matronas	2
Kinesiólogas	1
Psicólogos	1
Asistente Social	1
TENS	12
TONS	1
Auxiliares de salud	1

Tabla N° 86: Número funcionarios Sector Rojo CESFAM Julio Contardo

Profesional	N°
Médicos	4
Odontólogos	1
Enfermeras	1
Nutricionistas	1
Matronas	1
Kinesiólogas	2
Psicólogos	1
Asistente Social	1
TENS	5
TONS	1
Administrativos	3
Auxiliares de salud	2

Tabla N° 87: Número funcionarios Sector Verde CESFAM Julio Contardo

Profesional	N°
Médicos	5
Odontólogos	1
Enfermeras	3
Nutricionistas	1
Matronas	1
Kinesiólogas	1
Psicólogos	1
Asistente Social	1
TENS	9
TONS	1
Administrativos	6
Auxiliares de salud	2

Tabla N° 88: Número funcionarios Sector Amarillo CESFAM Julio Contardo.

Profesional	N°
Médicos	2
Odontólogos	1
Enfermeras	1
Nutricionistas	1
Matronas	1
Kinesiólogas	3
Psicólogos	1
Asistente Social	1
TENS	7
TONS	1
Administrativos	3
Auxiliares de salud	2

6.3.9 CESFAM Bicentenario



El CESFAM Bicentenario, se encuentra ubicado geográficamente en la calle Ramadillas de Lircay número 3322, mientras que el CECOSF Nuevo Horizonte, centro dependiente administrativamente del CESFAM desde septiembre de 2021 se encuentra ubicado en 23 oriente 5 norte sin número, comuna de Talca, séptima Región del Maule, Chile.

El CESFAM Bicentenario nace de una alianza estratégica público privado, mediante ley de donaciones por parte de la Constructora Independencia, ésta se vio concretada en diciembre del año 2020.

El CECOSF Nuevo Horizonte, surge desde la comunidad organizada, quienes por años planteaban como uno de sus problemas más sentidos, en el contexto de los diagnósticos territoriales participativos, la dificultad de acceso a su centro de salud CESFAM Dr. José Dionisio Astaburuaga, debido a la distancia y falta de movilización directa, lo que dificulta en gran medida la equidad y oportunidad de acceso.

El territorio en donde se emplaza el CESFAM Bicentenario es el área geográfica más extensa correspondiente al radio de acción del centro de salud y se empezó a planificar hace un poco más de 12 años como un barrio integrado, que acoge a familias de sectores socioeconómicos bajos y medios, permitiendo una mejor integración social en una zona bien ubicada, con acceso a los servicios básicos y conectada con la ciudad, que además cuenta con altos estándares de diseño, equipamiento y acceso a áreas verdes.

De acuerdo a los últimos datos estadísticos validados correspondientes al último CENSO, la población estimada es de 21.307 habitantes, con más de 6000 viviendas construidas y una proyección de 1.700 viviendas a construir.

Distribución geográfica por sectores:

Tabla N° 89: Distribución territorial por Sector CESFAM Bicentenario.

Sector verde	Sector morado
Valles del Country	San Valentin
Bicentenario	Villa Illinois
Las Rastras	Arbolito
	Centinela
CECOSF Nvo Horizonte	

Población Inscrita

Tabla N° 90: Usuarios Inscritos por Sector y Sexo CESFAM Bicentenario.

Etiquetas de fila	Femenino	Masculino	Total general
0-4			878
5-9			732
10-14	258	259	517
15-19	229	197	426
20-24	239	139	378
25-29	378	175	553
30-34	563	281	844
35-39	458	229	687
40-44	283	193	476
45-49	203	141	344
50-54	166	109	275
55-59	189	98	287
60-64	172	119	291
65-69	139	93	232
70-74	96	54	150
75-79	72	32	104
80 y más	72	51	123
Total			7.297

Fuente: Elaboración Propia, población inscrita validada por FONASA septiembre 2022

Dentro de las características de la población inscrita y validada en el CECOSF Nuevo Horizonte al mes de octubre de 2022, se encuentran:

CECOSF Nuevo Horizonte	Total
Validados	2296

Distribución por género CECOSF Nuevo Horizonte	Total	%
Femenino	1412	61,50%
Masculino	884	38,50%

Distribución por edad CECOSF Nuevo Horizonte	Total	%
0-9	70	3,1 %
10-19	123	5,4 %
20-64	1054	45,9 %
65 y más	1045	45,5 %

Distribución por previsión CECOSF Nuevo Horizonte	%
Fonasa	100 %
Otras	0 %

6.4 Área territorial a cargo de los establecimientos.

La comuna presenta superficie territorial y densidad poblacional comparativamente inferior al de otras comunas de la región, y con alto grado de dispersión de la población. Desde este punto de vista, queda de manifiesto, la necesidad de contar con una red asistencial capaz de satisfacer la demanda de aquellos sectores más apartados de la comuna. Así también es necesario, contar con un establecimiento base con las capacidades de atender a un mayor número de beneficiarios en relación a un establecimiento PSR.

Es relevante mencionar que la comuna de Talca se divide en 17 unidades territoriales, compuestas por las siguientes localidades:

Unidad Territorial N°1 a: Loteo Don Benito, Villa Don Ricardo, Villa Don Gonzalo I, Villa Don Gonzalo II, Villa Don Gonzalo III, Villa Don Gonzalo IV, Villa Doña Jacinta, Loteo San Andrés, Loteo San Andrés IV, Villa Don Renato, Parque Riveras de Lircay, Villa Doña Josefa I, Villa Doña Josefa II y Loteo Quinta Los Ángeles.

Unidad Territorial N.º 1b: Villa Don Gerardo, Población Sor Teresa de los Andes, Población Padre Hurtado, Villa las Américas, Condominio Lircay I, Condominio Lircay II, Condominio Lircay III, Condominio Lircay IV, Condominio Lircay V, Condominio Lircay VI, Villa Doña Rosa, Villa las Américas 10, Villa Don Enrique.

Unidad Territorial N.º 2 a: Villa Annelis, Villa Piduco, Villa Portal del Maule, Villa La Paz, Loteo Prosperidad, Población Cancha Rayada, Cooperativa Piduco, Cooperativa Tralca, Cooperativa Los Diamantes, Cooperativa Teletalo, Cooperativa El Pinar, Cooperativa Greco, Villa Norte Verde, Villa Gabriela Mistral, Villa CINDEC, Villa Jardines de Talca, Villa Jardines Sur, Villa Maria Elena, Villa Los Cóndores, Villa Brisas del Claro, Villa Antillanca, Población René Schneider, Villa Andalucía, Población Nacional, Villa Tercera Comisaría, Conjunto 2 Oriente, Villa San Luis, Conjunto Las Heras, Conjunto 6 Oriente.

Unidad Territorial N.º 2 b: Villa Don Rafael, Villa Don Horacio, Villa Don Sebastián, Villa Lomas de Lircay, Villa Doña Adela, Loteo Don Arturo, Villa Mario Montucci, Villa Puelche, Villa Manuel Larrain, Población Astaburuaga, Villa Sagitario, Villa Armonía, Villa 10 Norte, Villa Cielo Azul, Cooperativa El Trueno, Villa Los Tulipanes, Cooperativa El Camino, Cooperativa Los Magnolios, Villa Lucero, Cooperativa Huaraz, Villa Ensueño, Cooperativa Los Naranjos, Conjunto Rayen, Villa San Esteban Cooperativa Compañía de Fósforos y Población Argentina.

Unidad Territorial N.º 3 a: Villa El Parque I, Villa El Parque II, Villa Parque III, Villa Parque IV, Población Mi Casa 1, Villa España, Población Faustino González, Villa Parque Industrial, Villa Cámara de Comercio, Villa Los Paltos, Villa Asturias, Villa Juventud, Villa Mi Casa, Loteo El Arrayán, Villa Los Conquistadores, Cooperativa Treintral, Cooperativa Cielo Azul, Cooperativa Los Aromos, Villa El Parque, Loteo Nueva Ilusión, Cooperativa Monte Baeza, Población Maitenhuapi, Villa Emiel, Cooperativa 2 Norte, Cooperativa Flor de Chile.

Unidad Territorial N.º 3 b: Loteo Lomas de Santa María, Cooperativa Nueva Holanda, Cooperativa Los Espinos, Loteo Don Rodolfo, Cooperativa Nueva Horizonte, Villa Inglesa, Villa Madrid, Cooperativa Los Cerrillos, Conjunto Lomas San José, Villa Valle Claro, Villa Tabunco, Conjunto Lucia Hiriart, Villa Pehuen,

Población Santa Clara, Cooperativa Francisco Encina, Villa Don Alfonso, Villa Don Matías, Villa Don Matías II, Villa Don Matías III, Loteo Nemecio Antúnez, Loteo Don Ambrosio, Loteo El Solar del Parque, Loteo Inglés, Loteo El Solar del Parque, Villa San Miguel, Parque Universitario, Loteo Altos del Parque II, Loteo Parque Las Rastras, Loteo Altos del Parque I, Loteo Las Parcelas, Loteo Las Rastras, Condominio El Alto, Loteo Portones de Pichimapu, Loteo de la Viña, Loteo Viñedos del Valle, Loteo Estancia Las Rastras, Loteo Puertas del Sol, Parque del Sol I, Parque del Sol II.

Unidad Territorial N.º 4 a: Cooperativa Suiza, Villa Campanario, Cooperativa Llaima, Cooperativa Peñon, Villa Guillermo Urzua, Villa Aranjuez, Villa Monseñor Ricardo Castro, Villa La Lilas, Cooperativa Las Lilas, Villa Jorge Correa, Cooperativa María Urselay, Villa Parronal, Cooperativa Hoteleros, Villa Jardín de la Florida, Cooperativa Los Nogales, Población Talca, Población La Florida.

Unidad Territorial N.º 4 b: Villa Don Felipe, Villa San Marcos, Villa Los Tilos, Villa Botalcura, Villa Galilea, Villa Doña Pilar, Villa Doña Gloria, Villa Don Tomás, Villa Guido Leuret, Villa Santa María de Colín, Villa Doña Florencia, Villa San Francisco, Villa Samuel Lillo, Villa Magisterio, Villa Doña Clara, Villa San José de la Florida, Villa San José de Caivan, Villa San Jorge, Villa Las Casas, Villa Casas de Manquehuea, Villa Quinto Centenario, Villas Las Araucarias, Comunidad Fundo la Palma, Villa Cristina, Villa Jardín del Valle, Villa Los Maitenes, Villa Portal Las Palmas, Loteo los Ingenieros.

Unidad Territorial N.º 5 a: Villa Buen Pastor, Villa Endesa, Villa Portada del Edén, Villa Buen Pastor, Comunidad José Carday, Villa Stella, Villa Otto Schave, Villa Edén, Villa Miraflores, Población Edén, Cooperativa CCU, Cooperativa CIC, Villa Vitrapro, Población Diego Portales, Villa El Arenal Ex Santa Rosa, Villa Universitaria, Condominio Las Delicias, Villa Esperanza, Villa Universitaria, Villa Los Naranjos, Cooperativa Los Nogales, Población Río Claro, Villa Doña Javiera, Villa San Francisco de Asís, Villa San Agustín, Población Independencia, Villa Lorena, Villa Las Cármenes, Cooperativa Las Palmas, Villa Acuario, Villa Juan Pablo II, Villa Sur, Cooperativa San Andrés, Cooperativa Hernán Dejhon, Cooperativa Los Nibelungos.

Unidad Territorial N.º 5 b: Ecomitax Contraloría, Villa Los Robles, Villa Santa Carmen, Población las Lilas, Villa Galilea, Villa Perú, Villa Ecuador, Villa Conavicoop, Villa El Paradero, Villa Doña Blanca, Villa Doña Ignacia, Conjunto Las Palmeras, Villa Santa Rita, Conjunto Colin Sur, Conjunto Río Claro, Villa Santa Carolina, Villa Maule, Villa Sol Poniente, Cooperativa Pehuenche, Villa Neruda, Conjunto Los Lagos, Villa San José Carpintero, Villa Maule, Cooperativa Santa Elvira, Villa Pucará, Villa Pucará II, Villa Pucará III, Villa Pucará IV, Villa Pucará VI, Villa Pucara VII Villa Pucara VIII, Villa Pucara IX.

Unidad Territorial N.º 6 a: Cooperativa Seminario, Población Empleados, Condominio Seminario, Conjunto Portal Los Agustinos, Villa Primavera, Conjunto Diagonal 2 norte, Conjunto Habitacional Banco del Estado, Conjunto Marcelo Rivano, Villa Prisma, Conjunto Los Libertadores, Villa Mallorca, Conjunto 1 Oriente 5 Sur, Villa Los Gómeros, Villa Mercedes, Villa Doña Francisca, Población Belgrano, Villa Verde, Población Costanera, Población Claudio Matte, Villa Fraternidad, Población Ferroviaria, Loteo Obreros Municipales,

Loteo Sta. Teresita, Cooperativa León XIII, Conjunto Residencial Alameda, Población Juan Antonio Ríos, Población Libertad, Población Olavarría, Población Convital, Villa Carmelitas, Villa Natalio Gurovic.

Unidad Territorial N.º 6 b: Villa las Araucarias, Villa Santa. Aurelia, Villa Sandra, Población El Prado, Población Brilla El Sol, Población Sargento 2º Daniel Rebolledo, Población Cristi Gallo, Villa Los Aromos, Villa El Despertar, Población El Esfuerzo, Villa Cerámica, Villa Talca Sur, Villa Gabriela, Villa Navidad, Cooperativa Personal de Fósforos, Cooperativa El Toro, Cooperativa El Toro, Cooperativa Esteban Calaf, Población El Mirador, Cooperativa Rio Claro, Cooperativa Fátima, Villa Pucará V, Villa Mantos del Rio, Villa el Despertar, Población José Ignacio Cienfuegos, Villa Bommel, Población Camilo Henríquez, Cooperativa Santa Eliana, Cooperativa 2 de Enero, Conjunto Gran Avenida, Cooperativa Sauzal, Cooperativa Víctor Macchiavello, Cooperativa Personal Forestal Copihue, Población El Tabaco.

Unidad Territorial N.º 7 a: Población Esperanza, Cooperativa Ferroviaria, Cooperativa 2 norte, Población de la Cruz, Villa San Agustín de Contraloría, Población Manso de Velasco, Villa Nazareth Norte, Población Oriente, Cooperativa Endesa, Villa Fonotal, Cooperativa Los Andes, Villa Emaus, Villa Lusmiro, Villa Nazareth Sur, Cooperativa Los Andes, Villa Ricardo, Villa Natalia, Villa San Agustín de Contraloría, Cooperativa Rembrant, Cooperativa Vicente Van Gogh, Cooperativa Belén, Cooperativa Costa Azul, Loteo 11 Sur 12 y 13 Oriente, Cooperativa 16 de Octubre, Villa San Agustín de Contraloría.

Unidad Territorial N.º 7 b: Loteo Brisas de San Miguel, Cooperativa Aceital, Villa Cordillera, Loteo Santa Marta, Loteo Don Manuel, Loteo Santa Marta, Cooperativa Lircay, Cooperativa Manuel Fernández, Población San Miguel Del Piduco, Población Carlos Trupp, Villa Jardín del Este, Comunidad El Valle, Villa Jardín del Este VI, Loteo Parque San Miguel, Villa Doña Consuelo III, Villa los Castaños, Villa los Castaños IV, Vila Doña Consuelo IV, Villa Doña Consuelo II, Loteo San Antonio, Loteo Huertos de San Miguel I, Loteo San Miguel II, Loteo Poeta Max Jara.

Unidad Territorial N.º 8: Loteo Valles de Talca.

Unidad Territorial N.º 9: Loteo Bicentenario Lircay I, Loteo Bicentenario Lircay II, Loteo Bicentenario III, Loteo Bicentenario IV, Loteo Bicentenario V, Loteo Bicentenario X, Loteo Bicentenario VII, Loteo Bicentenario VI, Loteo Valles del Country I, Loteo Cumbre Las Rastras, Loteo Valles del Country IV, Loteo Bicentenario Ramadillas, Loteo Valles del Country III, Loteo Valle del Country II, Loteo Valles del Country III B.

Ilustración 9: Sub sectores Urbanos Comuna de Talca.

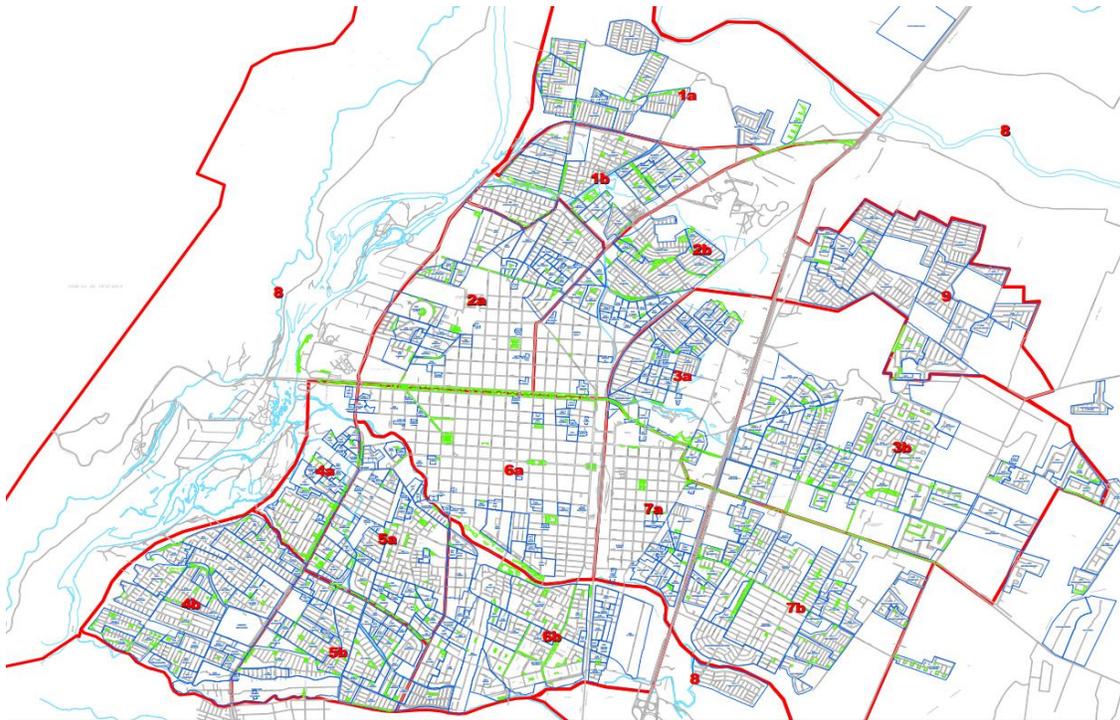
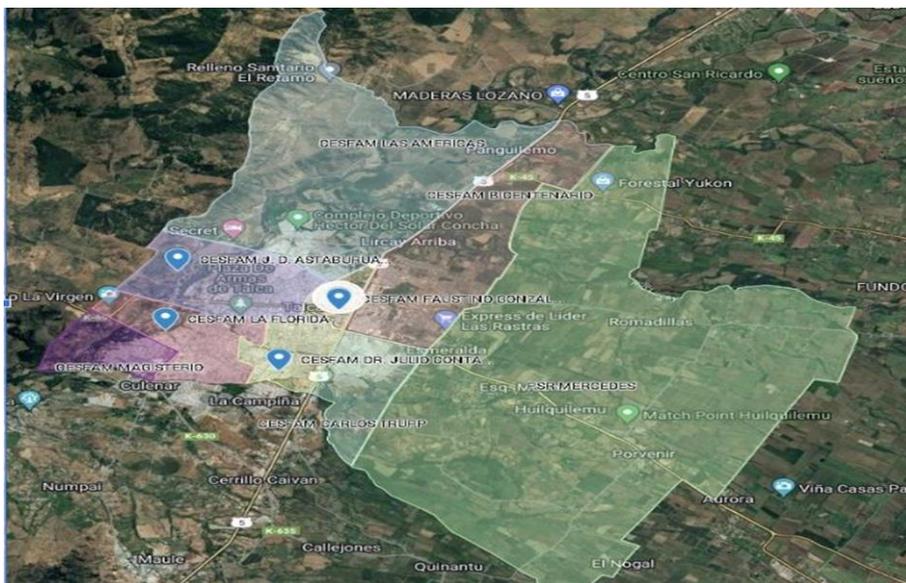


Tabla N° 91: Límite Territorial establecimientos de Salud Comuna de Talca.

Establecimientos de salud	Límite Territorial			
	Sur	Norte	Oriente	Poniente
Centro de Salud Familiar Carlos Trupp	Límite comuna de Maule norte	Avenida San Miguel vereda Sur	Camino Puertas Negras lado Nor-Poniente	Carretera 5 Sur vereda Nor-Oriente 21 oriente
Centro De Salud Familiar Faustino González	2 norte vereda norte	17 norte vereda sur	Vereda poniente de la carretera 5 sur	línea férrea
Centro de Salud Familiar Las Américas	Río Lircay 17 norte	Canal Wiliamson. límite con San Rafael	Avenida Lircay. panamericana sur	Río Lircay. cerro la Virgen, límite con Pencahue
Centro de Salud Familiar José Dionisio Astaburuaga	1 sur vereda Norte	Calle 17 Norte hasta la línea Férrea lado poniente	11 oriente vereda oriente línea férrea desde 21 oriente terminando en 30 oriente vereda poniente	Cerro la Virgen límite con Pencahue desde 1 sur vereda sur hasta 17 norte

Centro de Salud Familiar Dr. Julio Contardo Urzúa	Límite con Maule Norte	1 sur vereda Sur	Panamericana 5 sur 20 oriente	6 oriente (CECOSF Brilla el Sol) hasta 1 oriente población Brilla el sol 16 sur; Calle larga. Mirador. calle corta. Población Talca sur. Villa cerámica.12 sur; Población billa el sol. Población el Pardo
Centro de Salud Familiar La Florida	Estero pejerrey (Canal el cajón)	1 sur vereda sur	6 oriente vereda poniente(límite con CECOSF Brilla el sol)	Avenida colín 19 sur vereda norte. Rivera Rio claro. límite con Penciahue.
Centro de Salud Familiar Villa Magisterio	Comuna de Maule (norte). Estero el cartón	Canal el cajón Avenida colín y avenida 19 sur	Avda. Colín vereda Poniente.	Rivera Río Claro. Oriente comuna de Penciahue.
Posta de Salud Rural Mercedes	Límite comuna de Maule	Límite con Pelarco. Límite río Lircay	Límite con San Clemente	Avenida las Rastras. y Camino Puertas Negras
Centro de Salud Familiar Bicentenario	Avenida San Miguel. 30 oriente	Límite con San Rafael y Pelarco	Avenida Las Rastras límite. con Posta Mercedes	21 oriente (carretera 5 sur vereda oriente) Av. Sandoval. luego 30 oriente límite con CECOSF Nuevo Horizonte.

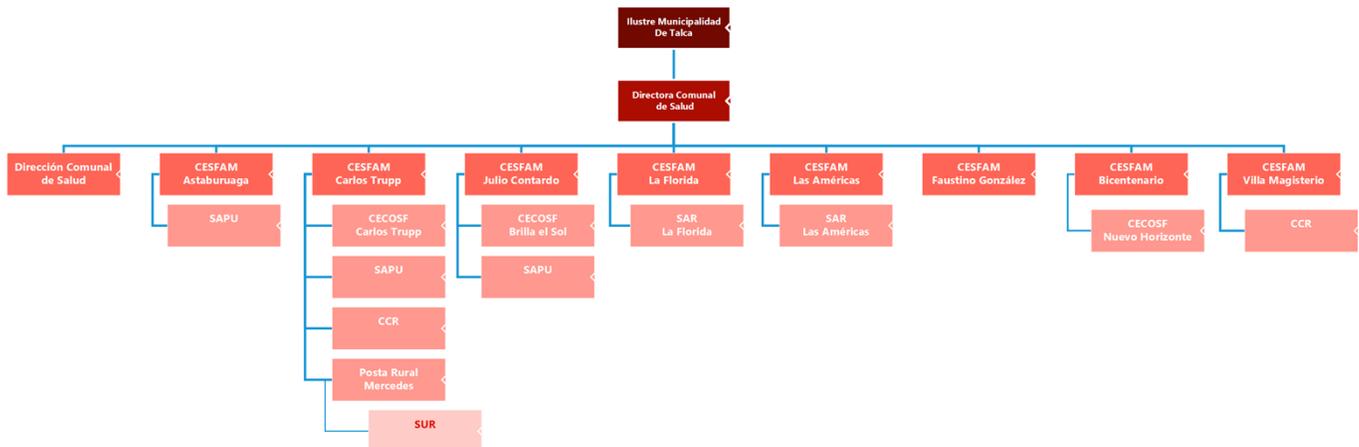
Ilustración 10: Distribución Territorial de los Establecimientos de Salud de Atención Primaria Talca 2022.



Fuente: Elaboración Propia, Sub departamento Gestión Clínica.

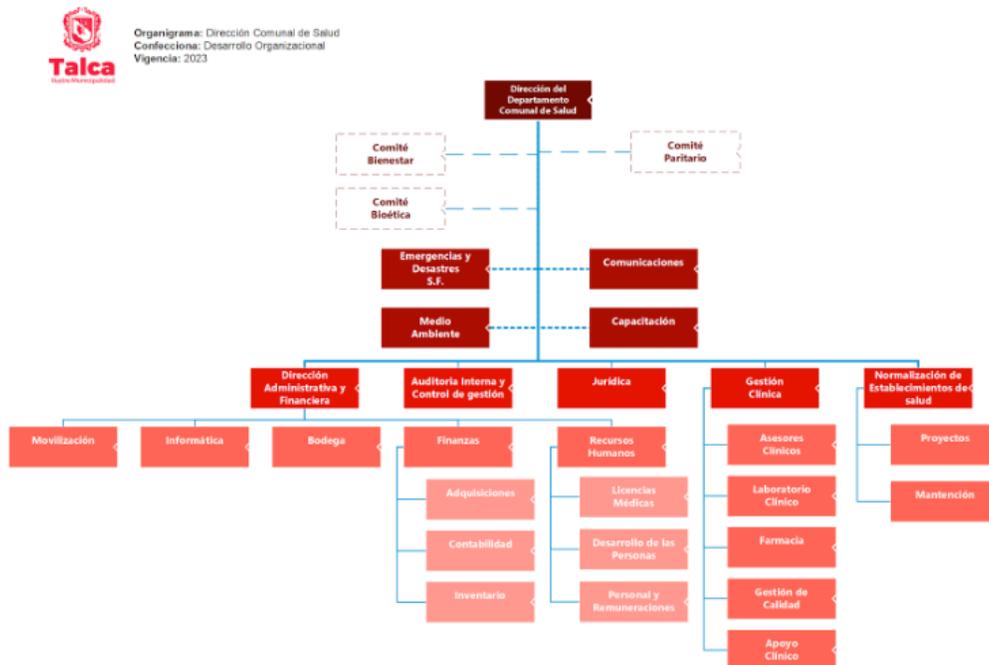
6.5 Organigrama Institucional

6.5.1 Organigrama Departamento Comunal de Salud.



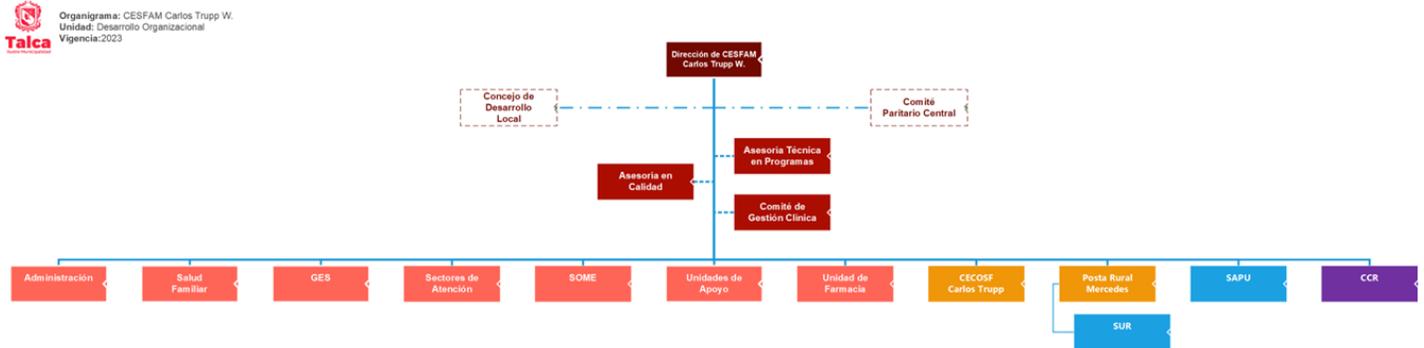
Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2022

6.5.2 Organigrama Dirección Comunal de salud



Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2022

6.5.3 Organigrama CESFAM Carlos Trupp Wanner.

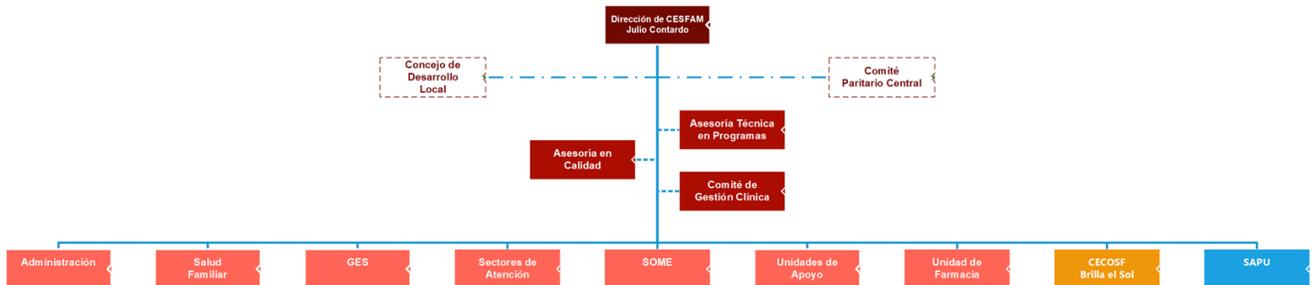


Elaborado por: Miguel Ibáñez Díaz Desarrollo Organizacional	Revisado por: Ignacia Amaya Carreño Encargada de unidad Desarrollo de las Personas	Aprobado por: Marlene Durán Segel Directora del Departamento Comunal de Salud
Fecha: 20/07/2022	Fecha: 20/07/2022	Fecha: 20/07/2022

Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2022

6.5.4 Organigrama CESFAM Julio Contardo.

Organigrama: CESFAM Julio Contardo
Unidad: Desarrollo Organizacional
Vigencia: 2023

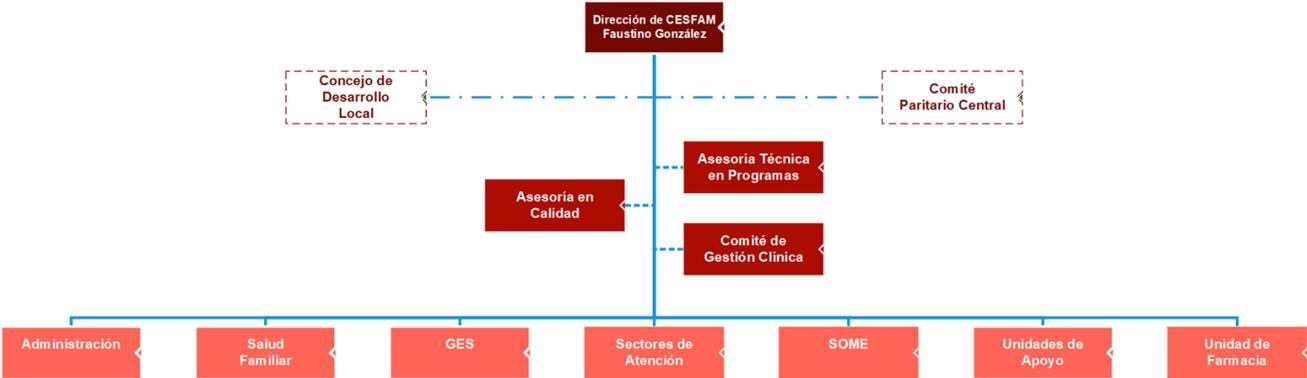


Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2022

6.5.5 Organigrama CESFAM Faustino González.



Organigrama: CESFAM Faustino González
Unidad: Desarrollo Organizacional
Vigencia: 2023

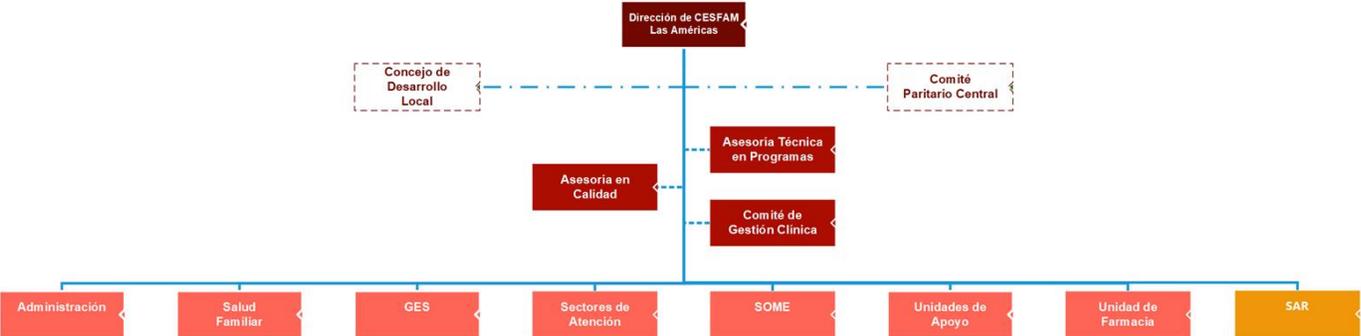


Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2022

6.5.6 Organigrama CESFAM Las Américas.

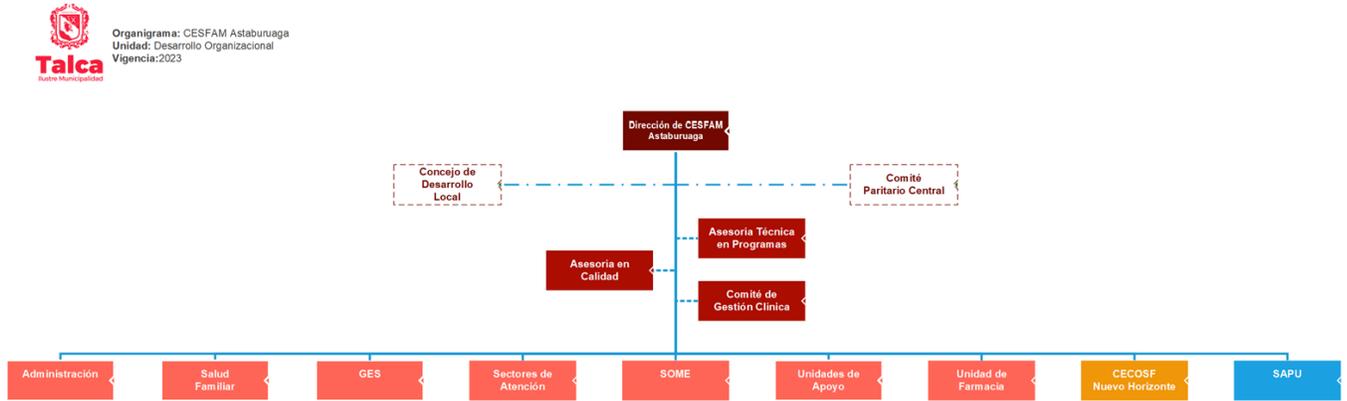


Organigrama: CESFAM Las Américas
Unidad: Desarrollo Organizacional
Vigencia: 2023



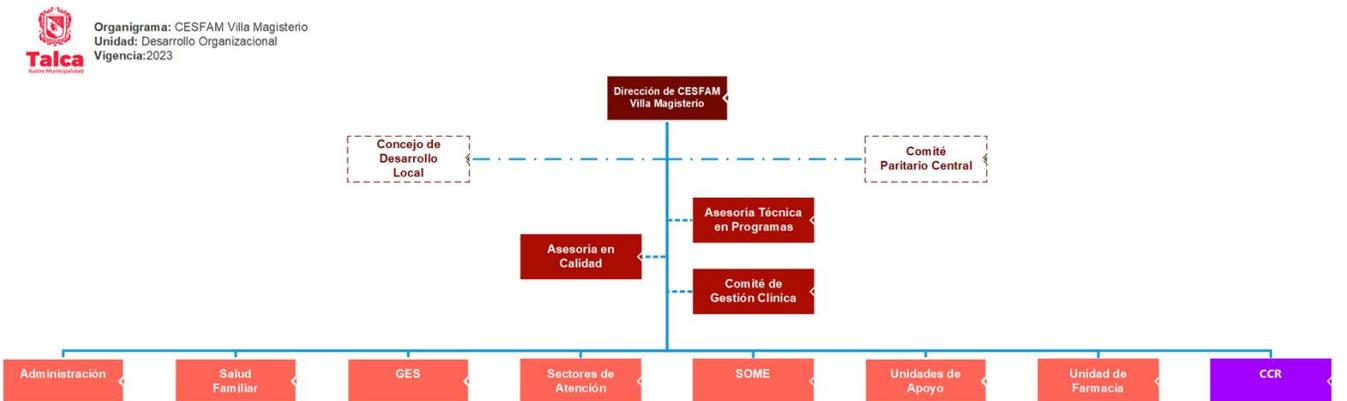
Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2022

6.5.7 Organigrama CESFAM J. D. Astaburuaga.



Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2022

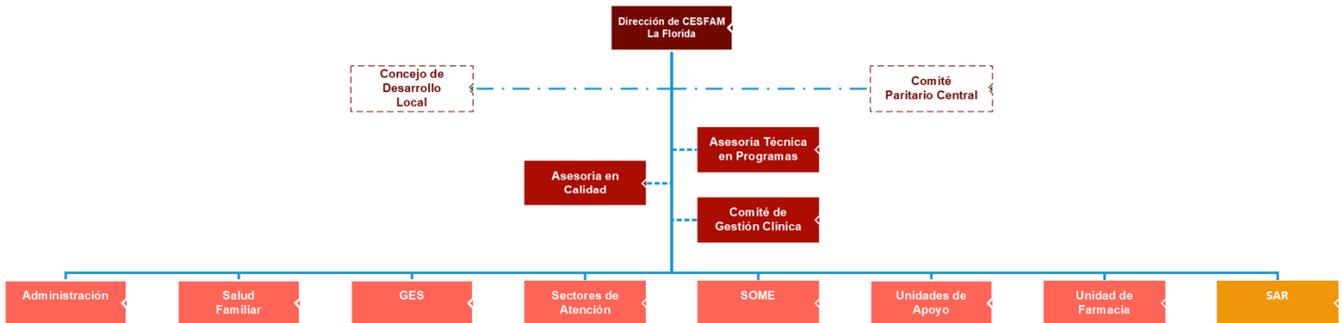
6.5.8 Organigrama CESFAM Magisterio.



Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2022

6.5.9 Organigrama CESFAM La Florida.

Organigrama: CESFAM La Florida
Unidad: Desarrollo Organizacional
Vigencia: 2023



Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2022

6.5.10 Organigrama CESFAM Bicentenario.

Organigrama: CESFAM Bicentenario
Unidad: Desarrollo Organizacional
Vigencia: 2023



Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2022

6.6 Infraestructura

Con la finalidad de realizar mejoras en la infraestructura de los Centros de Salud Municipal de la Comuna de Talca, se crea la Unidad de Normalización de establecimientos de Salud, cuyo fin es identificar las necesidades de cada centro de salud, apoyando con recurso humano con el propósito de mejorar los CESFAM, CECOSF, SAPU, SAR.

De acuerdo a la disponibilidad presupuestaria, se abordan trabajos en distintos lugares, siendo los más comunes los Box clínicos, Baños Públicos, Techumbres, Casinos, Pasillos, etc. El equipo de trabajo con el que se dispone, tiene conocimientos en áreas de la electricidad, gasfitería, pintura y albañilería.

Se presenta también, la necesidad de contar con instalaciones públicas y de funcionarios con acceso universal que se encuentren en óptimas condiciones y que cumplan con las normativas aplicables a cada recinto. Destacar finalmente que, los pisos de accesos y circulaciones en general, se encuentran en mal estado de conservación, por lo que se han materializado soluciones provisorias en algunos sectores, pero que finalmente no han dado solución real al problema.

Respecto a la normalización de recintos, este año se desarrollaron los siguientes proyectos, algunos en etapa de diseño y otros ejecutados o en etapa de ejecución, los que se mencionan a continuación:

6.6.1 Convenio programa mantenimiento de la infraestructura de establecimientos de la Atención Primaria 2022.

1. Mejoramiento sala de rehabilitación CESFAM La Florida.
2. Mejoramiento Programa infantil y Adolescente sector verde CESFAM La Florida.
3. Mejoramiento box clínicos sector amarillo CESFAM La Florida.
4. Mejoramiento box multipropósito sector amarillo CESFAM La Florida.
5. Mejoramiento Sala ERA CESFAM La Florida.
6. Habilidad box era (ex preparación sector amarillo) CESFAM Julio Contardo.
7. Habilidad box ira (ex preparación sector rojo) CESFAM Julio Contardo.
8. Habilidad box multipropósito sector amarillo enfermera CESFAM Carlos Trupp.
9. Mejoramiento box médico (ex URAC) CESFAM Carlos Trupp.
10. Habilidad vacunatorio CESFAM Carlos Trupp.
11. Habilidad box kinesiológico CESFAM Magisterio.
12. Habilidad box psicosocial (costado SOME) CESFAM Las Américas.
13. Habilidad box multipropósito CESFAM Las Américas.
14. Mejoramiento box clínico N° 30 CESFAM Faustino González.
15. Mejoramiento box toma de muestras/atención SUR Posta Mercedes.
16. Construcción e instalación de toldo sala de espera exterior acceso CESFAM La Florida.
17. Mejoramiento de baños y/o salas de espera de CESFAM: La Florida, Julio Contardo, Carlos Trupp, José Dionisio Astaburuaga, Las Américas, Faustino González, Magisterio. CECOSF: Brilla el Sol, Nuevo Horizonte, Carlos Trupp y Posta de Salud Rural Mercedes.



Fuente: Mejoramiento esterilización comunal, Talca, septiembre de 2022.

6.6.2 Convenio A.G.L. Seguridad 2022

1. Mejoramiento cierre perimetral costado sur-poniente CESFAM Las Américas.

6.6.3 Proyectos varios

1. Habilitación estar comedor funcionarios CECOSF Carlos Trupp.
2. Mejoramiento sala de esterilización CESFAM Las Américas.
3. Diseño proyecto habilitación cubierta container CESFAM Julio Contardo.
4. Diseño proyecto habilitación box de atención diferenciada, box dental y box gineco-obstetra CESFAM Bicentenario

6.6.4 Reposición Centros de Salud

1. Estudio mecánica de suelo reposición Centros de Salud.
2. Diseño emplazamiento plan de acción CESFAM Carlos Trupp.



Fuente: Estudio mecánico de suelo CESFAM Carlos Trupp, Talca, septiembre de 2022.

6.7 Equipamiento

Actualmente la población beneficiaria se atiende en 8 CESFAM, 3 CECOSF y 1 Posta de Salud Rural, situados en el área urbana de la comuna. Como se constará más adelante, de estos centros, sólo 6 de ellos fueron diseñados bajo el Modelo de Salud Familiar (CESFAM Las Américas, Magisterio, Faustino González, Bicentenario, CECOSF Nuevo Horizonte y Carlos Trupp), los demás establecimientos fueron concebidos bajo el antiguo modelo de salud y por lo tanto no cumplen con las normativas vigentes para la entrega de prestaciones según el marco del nuevo modelo de salud.

En relación a los años de construcción, tenemos centros de salud con más de 30 años de antigüedad como son: CESFAM La Florida, CESFAM Carlos Trupp, CESFAM Astaburuaga y CESFAM Julio Contardo. Los cuales otorgan prestaciones a un gran porcentaje de la población inscrita de la comuna de Talca.

Por lo señalado anteriormente, las mayores brechas que se presentan en los centros de salud, son precisamente en los más antiguos, que cuentan con una infraestructura de más de 30 años. Dichas brechas se observan específicamente en los recintos clínicos, donde se evidencian las deficiencias de estos, tanto en la superficie a utilizar, como de sus instalaciones.

Respecto a esto último, tanto las instalaciones sanitarias como eléctricas sufren colapsos permanentes, generando rompimientos de canalizaciones de agua potable al interior de los centros, como también caídas en el sistema eléctrico por sobreconsumo, lo que ha generado en muchas ocasiones, dificultades en la continuidad de la atención. 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 la insuficiente potencia eléctrica, se dificulta generar proyectos de climatización adecuados para dichas áreas.

6.8 Equipos Móviles Operativos

Actualmente el departamento comunal de salud, cuenta con una flota de 41 móviles, la cual tuvo un incremento considerable, desde el año 2020 a la fecha, esto se debe al aumento de visita domiciliarias, gran aumento en traslados de insumos, entrega de exámenes durante la pandemia por COVID-19, seguimientos de casos, etc.

Se implementa además desde el año 2021 una Central de Ambulancias, ubicada en el SAR de la Florida, la cual mejoró la cobertura y gestión de traslados desde los Servicios de Urgencia de la Atención Primaria hacia el Hospital Regional de Talca, traslados excepcionales entre los establecimientos y apoyo al traslado de personas con dependencia severa y total, gestión del recurso y los horarios de funcionamiento, alcanzando 3 ambulancias de funcionamiento las 24 hrs. del día, entregando un mejor servicio dirigido a toda la población de la comuna de Talca.

Tabla N° 92: Flota Vehículos Dirección Comunal de Salud Talca, año 2022

N°	VEHÍCULO	MARCA	MODELO	PATENTE	AÑO
1	FURGÓN	SUZUKI	APV2 GL 1.6	BT-PH-56-8	2008
2	FURGÓN	SUZUKI	APV2 GL 1.6	BW-XJ-99-3	2008
3	AMBULANCIA	MERCEDES	VITO	CB-HR-98-9	2009
4	CAMIONETA	NISSAN	TERRANO	CX-ZH-77-5	2011
5	FURGÓN	MERCEDES	SPRINTER 313	DR-KF-82-4	2012
6	AUTOMÓVIL	CHEVROLET	SPARK	DT-VW-89-7	2012
7	AUTOMÓVIL	CHEVROLET	SPARK	DT-VW-90-0	2012
8	AUTOMÓVIL	CHEVROLET	SPARK	DT-VW-91-9	2012
9	AUTOMÓVIL	CHEVROLET	SPARK	DT-VW-92-7	2012
10	AUTOMÓVIL	CHEVROLET	SPARK	DT-VW-94-3	2012

11	CAMIONETA	NISSAN	TERRANO	DT-VW-88-9	2012
12	CAMIONETA	NISSAN	TERRANO	FJ-WL-19-8	2013
13	AUTOMÓVIL	CHEVROLET	SPARK	FS-YJ-50-3	2013
14	AMBULANCIA	PEUGEOT	BOXER	GF-LX-43-4	2014
15	AUTOMÓVIL	CHEVROLET	SPARK	GH-WV-86-8	2014
16	AUTOMÓVIL	CHEVROLET	SPARK	GW-RV-97-1	2015
17	AMBULANCIA	PEUGEOT	BOXER	HB-LW-90-K	2015
18	FURGÓN	PEUGEOT	BOXER	HK-XK-53-9	2015
19	CARRO	VILLALTA	CERRADO	TJZ-763-5	2015
20	FURGÓN	FOTON	MIDI TRUCK	GK-VX-46-5	2016
21	FURGÓN	FOTON	MIDI TRUCK	GK-VX-47-3	2016
22	MINIBUS	PEUGEOT	BOXER	HP-FK-54-4	2016
23	AMBULANCIA	MERCEDES	SPRINTER 315	HP-WP-13-7	2016
24	CARRO	VILLALTA	CERRADO	TJZ-938-0	2016
25	AMBULANCIA	MERCEDES	SPRINTER	JC-GB-48-3	2017
26	FURGÓN	ZNA	SUCCE	JZ-KS-56-5	2018
27	CAMIONETA	FOTON	FT-500	JZ-KV-14-2	2018

28	FURGÓN	RAM	700 CITY	LH-JK-78-6	2020
29	FURGÓN	RAM	700 CITY	LH-JK-79-4	2020
30	AUTOMÓVIL	SUZUKI	DZIRE	LH-JK-80-8	2020
31	AUTOMÓVIL	SUZUKI	DZIRE	LH-JK-81-6	2020
32	AUTOMÓVIL	VOLKSWAGEN	VOYAGE	PC-FW-13-1	2020
33	AUTOMÓVIL	VOLKSWAGEN	VOYAGE	PC-FW-14-K	2020
34	AUTOMÓVIL	VOLKSWAGEN	VOYAGE	PC-FW-15-8	2020
35	AMBULANCIA	MERCEDES	SPRINTER 314	PC-VF-16-9	2020
36	MINIBUS	MERCEDES	SPRINTER	PC-VF-40-1	2020
37	MINIBUS	MERCEDES	SPRINTER	PC-VF-38-K	2020
38	AUTOMÓVIL	VOLKSWAGEN	VOYAGE	PH-ST-47-6	2021
39	CAMIÓN	MERCEDES	ATEGO 1419	LP-XW-75-1	2021
40	CAMIONETA	GREAT WALL	WINGLE 5	PZ-XX-67	2021
41	CAMIONETA	GREAT WALL	WINGLE 5	PZ-XX-68	2021

Fuente: Unidad de movilización, 2022.

7. Cartera de Servicios

7.1 Cartera de Servicios Establecimientos de Salud Comuna de Talca

Unidad	Procesos	Línea de producción	Producto/servicio específico
ATENCIÓN AMBULATORIA PROGRAMAS	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
		Subproceso otras actividades de promoción en salud	Clínica de lactancia materna
			Actividad física grupal
			Programa Elige Vida Sana
			Programa Más Adultos Mayores
		Subproceso otras actividades de participación en salud	Autovalentes
			Atención de oficinas de informaciones
			Examen de Medicina
	Subproceso examen de medicina preventiva	Preventiva adulto y adulto mayor	
		Test rápido VIH	
		Consulta de morbilidad	
	Proceso de atención profesional	Subproceso de Atención médica	Consulta médica de urgencia
			Consulta Obstétrica y ginecológica
			Control de la diada
			Control de enfermedades crónicas
			Control de salud infantil al primer mes de vida
Control de salud infantil 2, 3, 4, 6, 8, 12 y 18 meses			
Control de salud infantil 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9 años			
Control de salud del adolescente			
Consulta de salud mental			

	Subproceso de atención de enfermera	Control de salud infantil 2, 4, 6, 8, 12 y 18 meses
		Control de salud infantil 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9 años
		Control de salud del adolescente
		Evaluación del desarrollo psicomotor
		Control de enfermedades crónicas
		Consulta enfermera
	Subproceso de atención de matrona	Consulta matrona
		Consulta ginecológica
		Consulta obstétrica
		Consulta Infección Transmisión Sexual
		Control pre-concepcional
		Control prenatal
		Control post parto
		Control puerperio
		Control post aborto
		Control de la Diada
		Control salud sexual y reproductiva
		Control de climaterio
		Control ginecológico preventivo
		Control de salud integral del adolescente
Subproceso de atención de Kinesiólogo	Ingreso patologías crónicas	
	Control enfermedades crónicas respiratorias	
	Consulta evaluación ayudas técnicas	
	Ingreso patología musculoesquelética	
	Consulta patología respiratoria aguda	
Subproceso de atención odontológica	Consulta de morbilidad odontológica	
	Control de salud bucal Control Enfoque Riesgo Odontológico (CERO)	
	Control odontológico	
	Alta odontológica	
	Urgencia odontológica	
	Consulta nutricional	

	Subproceso de atención de nutricionista	Consulta nutricional infantil	
		Control de salud infantil 5to mes y 3 años 6 meses	
		Consulta nutricional de la mujer	
		Control de enfermedades crónicas	
	Subproceso de atención de psicólogo	Consulta psicólogo según patología en todo el ciclo vital	
		Atención farmacéutica y farmacovigilancia	
	Subproceso de atención por químico farmacéutico	Revisión de la medicación sin entrevista	
		Atención Multimorbilidad	
	Subproceso de atención por equipo	Atención Multidisciplinaria	
	Proceso de atención de especialidad médica	Subproceso de atención de oftalmología (preas) 15-64 años	Consulta de oftalmología
		Subproceso de atención de otorrinolaringología (preas)	Consulta de otorrinolaringología
Consulta hipoacusia de 4 a 64 años			
Consulta síndrome vertiginoso			
Consulta detección, diagnóstico y derivación de trastornos de lenguaje, insuficiencia velofaríngea y disfonía Consulta trastorno de la deglución			
Consulta rinitis crónica			
Consulta entrega y educación sobre el audífono			
Consulta de calibración del audífono			
Consulta prueba de audífonos			
Consulta toma de impresión para molde audífonos			
Subproceso de atención de ginecología y obstetricia	Consulta de ginecología y obstetricia		
Subproceso de otras especialidades médicas según convenio de docencia asistencial	Consulta especialidades médicas		
Proceso de atención de especialidad odontológica	Subproceso de atención de endodoncia	Endodoncia	
	Subproceso de atención de periodoncia	Control por periodoncia no quirúrgico	

		Subproceso de radiología Subproceso de rehabilitación oral	Elaboración de informe radiológico dental Prótesis
	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

7.2 Cartera de servicios: Atención de Urgencia

Unidad	Procesos	Línea de producción	Producto/servicio específico
Atención de urgencia	Proceso de atención de urgencia	Subproceso atención médica	Consultas médicas de urgencia en SAPU, SAR y SUR Traslados a unidades de emergencia hospitalaria

7.3 Cartera de servicios, procesos de apoyo clínico

Unidad	Procesos	Línea de producción	Producto/servicio específico
Atención ambulatoria y/o urgencias (programas)	Proceso de aplicación terapéutica profesional	Subproceso atención kinésica	Atención kinésica respiratoria
			Rehabilitación pulmonar
			Rehabilitación post covid
			Atención kinésica motora
			Sesiones de rehabilitación músculo esquelética
			Entrenamiento de ayudas técnicas
		Subproceso atención fonoaudiológica	Consulta fonoaudiológica
			Rehabilitación vestibular
			Rehabilitación auditiva
			Tapón de cerumen
			Rehabilitación de trastornos de la deglución
		Subproceso atención primaria oftamologica (UAPO)	Consulta tecnólogo médico
			Exploración sensomotora: estudio estrabismo
			Tratamiento ortóptico y/o pleoptico
			Vicio de refracción hasta 64 años
			Atención oftalmológica integral del paciente diabético
			Calificación de urgencia oftalmológica
			Detección y tratamiento de patologías, y derivación oportuna según corresponda
			Procedimientos quirúrgicos menores: Drenaje de absceso de párpado, ceja, saco lagrimal Extracción de cuerpo extraño corneal
		Glaucoma	
		Subproceso de apoyo social	Consulta de educadora de párvulo
			Consulta de asistente social
		Subproceso atención de terapeuta ocupacional	Consulta de terapeuta ocupacional
		Subproceso de curación avanzada de heridas	Curación avanzada de heridas en pie diabético
			Curación avanzada de úlceras venosas
			Curación avanzada de quemaduras

		Flebocclisis Oxigenoterapia Nebulización Hospitalización abreviada Tratamiento inyectable subcutáneo, intramuscular y endovenoso Instalación de sonda vesical Instalación de sonda nasogástrica 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 Aspiración de secreciones Sutura de heridas Extracción de puntos simples y grapas quirúrgicas
	Subproceso de otros procedimientos terapéuticos	
	Subproceso de otros procedimientos terapéuticos de urgencia	Técnica de reanimación cardiopulmonar básica Técnica de reanimación cardiopulmonar avanzada
Proceso de intervención Quirúrgica menor	Subproceso de cirugía menor	Cirugía menor
Proceso de aplicación terapéutica profesional	Subproceso de curación básica	Curación básica de heridas
terapéutica técnico	Subproceso de atención podológica	Atención de podología a usuarios con diabetes mellitus
Proceso de apoyo clínico en Inmunización	Subproceso de Programa Nacional de Inmunizaciones	Vacunación (programa nacional de inmunización) -Vacuna 2 y 4 meses Hexavalente y Tres vírica. -Vacuna 6 meses sólo prematuros Neumocócica conjugada -Vacuna 12 meses Meningocócica conjugada, Neumocócica

		<p>conjugada y Hexavalente</p> <p>-Vacuna 18 meses Hepatitis A y Varicela. En Isla de Pascua se utiliza la Vacuna Fiebre Amarilla. -Vacuna 1° básico Tres vírica y dTp (acelular).</p> <p>-Vacuna 4to básico VPH - 1° dosis</p> <p>-Vacuna 5to básico VPH - 2° dosis</p> <p>-Vacuna 8vo básico dTp (acelular)</p> <p>-Vacuna embarazadas desde las 28 semanas de gestación dTp (acelular)</p> <p>-Vacuna personas mayores 65 años y más Neumocócica polisacárida.</p>
	Subproceso de campañas de inmunización	-Vacuna contra la Influenza -Vacuna contra SARS-CoV2
	Subproceso inmunización de urgencia	-Vacuna antirrábica -Vacuna antitetánica
Proceso de apoyo clínico en Alimentación	Subproceso de Programa Nacional de Alimentación Complementaria	-Leche purita fortificada -Leche purita cereal -Leche purita mamá -Mi sopita -Crema años dorados -Bebida láctea años dorados
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, articulaciones temporomandibulares huesos propios de la nariz, malar, maxilar, arco cigomático y cara Examen de radiografía cráneo frontal y lateral Examen de radiografía de cráneo proyección especial de base de cráneo Examen de radiografía de columna cervical o atlasaxis Examen de radiografía de columna cervical frontal, lateral u oblicuas

Examen de radiografía de columna dorsal y dorsolumbar localizada, parrilla costal adultos (frontal y lateral)
Examen de radiografía de columna lumbar o lumbosacra
Examen de radiografía de columna lumbar o lumbosacra flexión y extensión
Examen de radiografía de columna lumbar o lumbosacra, oblicuas adicionales
Examen de radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral
Examen de radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral de RN, lactante y niño menor de 6 años
Examen de radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral, proyecciones especiales
Examen de radiografía sacrocoxis o articulaciones sacroiliacas
Examen de radiografía de brazo, antebrazo, codo, muñeca, mano, dedos, pie o similar
Examen de radiografía clavícula
Examen de radiografía de escafoides
Examen de radiografía de muñeca o tobillo frontal lateral, oblicua
Examen de radiografía de hombro, fémur, rodilla, pierna, costilla o esternón
Examen de radiografía de partes blandas, laringe lateral, cavum rinofaríngeo simple frontal y lateral
Examen de radiografía tórax
Examen de Radiografía tórax
Radiografía abdomen simple, proyección complementaria
Radiografía de proyecciones especiales oblicuas u otras en hombro, brazo, codo, rodilla, rótulas, sesamoideos, axial de ambas rótulas o similares (lateral y/o oblicua)
Examen mamografía y proyecciones complementarias

		Subproceso de ultrasonografía	Ecotomografía mamaria Ecotomografía ginecológica Ecotomografía obstétrica Ecotomografía abdominal
Proceso de apoyo diagnóstico de atenciones medicas	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		Hemoglucotest
			Control de signos vitales
			Antropometría
			Perfil de presión arterial
	Subproceso de apoyo diagnóstico de atenciones audiológicas		Perfil seriado de presión arterial
			Examen de audiometría
			Examen de impedanciometría
			Examen funcional VIII par
	Subproceso de apoyo diagnóstico de atenciones oftalmológicas		Emisiones otoacústicas
			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	
	Tomografía de coherencia óptica		
	Subproceso de toma de muestra de exámenes de laboratorio	Toma de muestra de exámenes de laboratorio	

	Subproceso	Examen de hemograma
		Perfil hematológico
		Examen de tiempo de protrombina
		Examen grupo RH
		Examen hemoglobina glicosilada (HbA1C)
	hematología	Examen de recuento diferencial o fórmula leucocitaria
		Examen de velocidad de sedimentación
	Subproceso bioquímico en sangre	Examen de ácido úrico en sangre
		Examen de bilirrubina total y conjugada
		Examen de calcio
		Examen BUN/Urea
		Examen de fósforo
		Examen de perfil lipídico
		Examen de colesterol total
		Examen de electrolitos plasmáticos (sodio, potasio, cloro)
		Examen de creatinina
		Examen de fosfatasas alcalinas
		Examen de glicemia
		Examen de glicemia post carga
		Examen de glicemia posprandial
Exámen albúmina		
Examen de proteínas totales		
Examen de transaminasas oxaloacética/pirúvica (got/gpt)		
Examen de determinación de niveles plasmáticos de drogas y/o medicamentos		
Examen de perfil hepático		
Subproceso bioquímico en orina	Examen de orina completa	
	Examen proteinuria 24 horas	
	Examen proteinuria aislada (RCP)	
	Examen de sedimento de orina	
	Examen de glucosuria	
	Examen de creatinuria	
	Examen de microalbuminuria Aislada (RAC)	
Examen de microalbuminuria de 24 horas		

		Subproceso hormonas	Examen de tsh
			Examen de t4l
			Examen de antígeno prostático Específico (PSA TOTAL)
			Examen de gonadotrofina coriónica, sub-unidad beta (β - hcg)
		Subproceso inmunología	Examen de factor reumatoideo
			Examen de coprocultivo
			Test de Graham
			Examen de leucocitos fecales
		Subproceso microbiología	Examen VDRL
			Examen Baciloscopia
			Examen parasitológico seriado
			Examen Urocultivo
			Cultivo secreción
			Cultivo vaginal
		Subproceso exámenes detección COVID	Cultivo uretral
			PCR

7.4 Prestaciones adicionales no incluidas en los programas de salud que incluye el decreto per cápita 2022

- **PRAPS**

Los programas de reforzamiento de la atención primaria, conforman un consolidado e importante refuerzo a las atenciones que conforman la canasta de prestaciones de la APS de la comuna. Aporta con recursos para fortalecer el sistema de salud de APS, entregando atenciones en poblaciones objetivo, ya sea por ciclo vital, factores de riesgo, problemas de salud priorizados, entre otros.

- **Laboratorio comunal**

El Laboratorio Clínico del Departamento de Salud de Talca concreta y gestiona un porcentaje importante de las prestaciones de exámenes de laboratorio clínico que se realizan en la atención primaria de la comuna, constituyéndose en un pilar fundamental en el diagnóstico de las enfermedades de nuestros/as Usuarios/as. Lo anterior, tiene una incidencia directa en el establecimiento de diagnósticos, y por ende el otorgamiento de tratamientos con pertinencia clínica.

Gráfico N° 2: Porcentaje de Exámenes recibidos por laboratorio Comunal Enero- Septiembre 2022

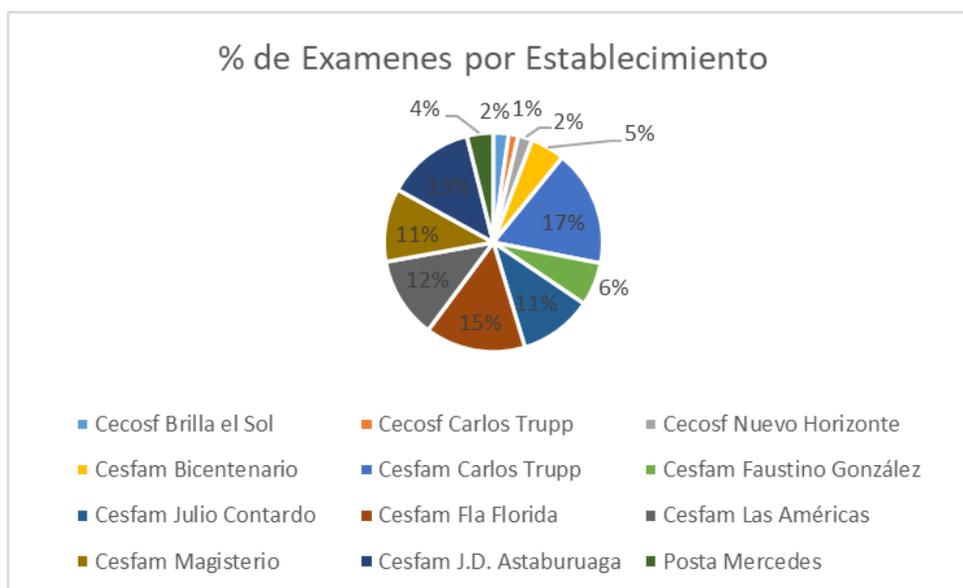


Tabla N° 93: Total de exámenes laboratorio comunal Por centro de salud, Enero- Diciembre

Centro de Salud	Total de Exámenes Enero- Septiembre
Cecosf Brilla el Sol	22281
Cecosf Carlos Trupp	13985
Cecosf Nuevo Horizonte	20579
Cesfam Bicentenario	50012
Cesfam Carlos Trupp	168816
Cesfam Faustino González	62794
Cesfam Julio Contardo	106826
Cesfam Fla Florida	146121
Cesfam Las Américas	117608
Cesfam Magisterio	106593
Cesfam J.D. Astaburuaga	128602
Posta Mercedes	38290
Total	982507

- **Modulo dental**

Durante el año 2022, ha funcionado con normalidad el Módulo dental JUNAEB. Con el cambio de ubicación y mejoras desarrolladas durante el año 2021 en infraestructura, se logró tener autorización sanitaria, y con ello brindar atenciones de salud de calidad y cumpliendo estándares de bioseguridad.

Los Establecimientos educacionales que actualmente se están atendiendo en el Módulo dental son:

Huilquilemu	San Agustin
Prosperidad	Jose Abelardo Nuñez
Carlos Spano	Lorenzo Varoli
Las Araucarias	Las Americas
Viña Purisima	Escuela Centinela
Villa La Paz	Panguilemo
San Miguel	Puertas Negras
El Sauce	Esperanza
	Escuela Santa Marta

- **Resolución de Especialidades Ambulatorias.**

Tanto UAPO y UAPORRINO, son estrategias Insertas en el Convenio Programa de Resolutividad en Atención Primaria, en su componente especialidades médicas.

- **Unidad de atención oftalmológica en APS: UAPO**

La UAPO es una estrategia del programa de resolutividad en APS. Tiene por objetivo aumentar la resolutividad local, a través de la atención oftalmológica especializada a nivel local. Mejora el acceso, permitiendo la pesquisa de patologías de mayor complejidad en estas áreas para que sean derivadas oportunamente a el nivel secundario.

La población objetivo se ubica en el rango entre los 15 y 64 años y se encuentra emplazada en el Cesfam Julio Contardo Urzúa.

- **Unidad de atención Otorrinolaringología**

La UAPORRINO es otra estrategia del programa de resolutividad en APS. Tiene por objetivo aumentar la resolutividad local en el área de Otorrinolaringología, a través de atención especializada integral en la APS. También busca mejorar la pertinencia en la referencia a la especialidad de en el nivel secundario. Las patologías más frecuentes que pueden ser tratadas son la Hipoacusia, el Síndrome Vertiginoso, Rinitis Crónica, Topón de cerumen, Transtornos de Deglución y las Rino-Nasales. La población objetivo es todo el ciclo vital y se encuentra emplazada en el Cesfam Villa Magisterio.

- **Gastroenterología.**

Este componente que forma parte del Convenio de Resolutividad, se viene ejecutando desde el año 2017, cuyo objetivo es la detección precoz de Helicobacter Pylori. A la fecha se han realizado un total de 206 procedimientos, con test de ureasa y biopsia cuando ha correspondido. Los criterios diagnósticos de este componente incluyen los siguientes: esofagitis, úlcera duodenal, úlcera gástrica, gastritis atrófica.

- **Cirugía Menor**

Este componente permite la resolución de patologías cutáneas de baja complejidad que corresponden a lesiones tumorales benignas superficiales de tamaño menor o igual a 5 cms y que no constituyen una urgencia. Dentro de estas patologías se consideran: papilomas (fibromas blandos o acrocordón- nevus benignos- verrugas- granuloma piógeno- angiomas puntiformes- onicocriptosis)

- **Hospital digital**

Es una estrategia que tiene por objetivo es aumentar la resolutivez, a través de atenciones de especialidad en modalidad remota para pacientes en lista de espera de APS, que presentan patologías tales como Diabetes Tipo I y II, enfermedad renal crónica, demencias y otros trastornos cognitivos, afecciones dermatológicas, patologías de Salud oral.

● **Servicios de Urgencia APS**

Actualmente se cuenta con 6 Servicios de urgencias, Configurándose en 2 Servicios de Urgencia de Alta Resolutivez (SAR), 3 Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) y 1 Servicio de Urgencia Rural (SUR), que funcionan de la siguiente forma:

SAR La Florida: Atención 24 Horas Continuas, siendo el centro con mayor demanda de la Comuna. Cuenta además con Box de RX que cubre además la demanda de otros CESFAM y SAPU de la Comuna

SAR Las Américas: Atención 24 hrs Continuas, Cuenta además con Box de RX que cubre además la demanda de otros CESFAM y SAPU de la Comuna.

SAPU Avanzado Carlos Trupp: Atención 24 hrs. Continuas, pese a existir otros centros con funcionamiento 24 hrs, mantiene un promedio de 6.000 atenciones mensuales, abarcando mayormente a la población del sector oriente de la comuna de Talca.

SAPU Corto José Dionisio Astaburuaga: Atención Lunes a viernes de 17:00 a 00:00 hrs y sábados, domingos y festivos de 8:00 a 00:00 hrs.

SAPU Corto Julio Contardo: Atención Lunes a viernes de 17:00 a 00:00 hrs y sábados , domingo y festivos de 8:00 a 00:00 hrs

SUR Mercedes: Atención Lunes a viernes desde las 20:00 a 00:00 hrs, con equipo conformado por médico y TENS y de 00:00 a 08:00 horas por TENS, sábados, domingos y festivos atención de 08:00 a 00:00 hrs, atiende principalmente al sector rural de la comuna de Talca, permitiendo un mayor acceso en la salud de la población.

Tabla N° 94: Total Consultas en Servicios de Urgencia comuna de Talca Enero- septiembre 2022

Servicio de Urgencia	Total
SAR La Florida	84.403
SAR Las Américas	58.851
SAPU Carlos Trupp	54.094
SAPU J. D. Astaburuaga	24.655
SAPU Julio Contardo	24.789
SUR Mercedes	4223

- **Central de Despacho de ambulancias**

Desde el año 2021 , debido a la necesidad sentida de tener una organización eficiente del recurso de ambulancias de la comuna, comenzó a funcionar la central de despacho de ambulancias en horario 24 hrs continuas con pool conformado por 4 funcionarios con experiencia en el trabajo de los servicios de urgencia, los cuales cumplen la función de radioperador , recibiendo las solicitudes de ambulancias de los servicios de urgencia de la comuna y coordinando la salida de estas según necesidad y priorización. Además, esto permite organizar de mejor manera los traslados de usuarios dependientes que requieren movilizarse a controles principalmente en el Hospital Regional de Talca y que por su condición de salud, requieren movilización en camilla con personal de salud.

Tabla N° 95: Total Traslados central de movilización comuna de Talca Enero- septiembre 2022

MES	Total
Enero	618
Febrero	524
Marzo	663
Abril	629
Mayo	644
Junio	732
Julio	775
Agosto	791
Septiembre	713
Total	6.089

8. Diagnóstico de Salud

8.1 Diagnóstico de salud Comunal

Para el año 2023 se estima que la comuna de Talca tendrá una población de 241.064 habitantes, de los cuales el 51.4% serán de sexo femenino y el 48.5% de sexo masculino. El 19,3% de la población será mayor de 60 años y un 17,7% será menor de 15 años.

Según datos estadísticos del Servicio de Salud del Maule, la tasa de natalidad de la comuna fue de 12,0 en el año 2019, siendo mayor que a nivel regional y nacional.

La comuna de Talca presenta de un 34 a 70% de malnutrición por exceso, llamando la atención el grupo adolescentes que cuenta con el 53% de la población bajo control con malnutrición por exceso, lo que es un factor de riesgo cardiovascular importante para edades posteriores.

En la línea opuesta se encuentra la malnutrición por déficit en los adultos mayores, con un 6,95% al corte junio 2022, condicionando mayor fragilidad y riesgo de dependencia.

En el año 2019, el rubro de la construcción abarca la mayor cantidad de trabajadores de la comuna, seguido del rubro de actividades de atención de la salud humana y de asistencia.

Desde el punto de vista educacional, durante el año 2020 el 52.8% de la matrícula escolar de la comuna de Talca se encontraba en instituciones particulares subvencionadas, un 37.5% en instituciones municipales y un 9.7% en instituciones privadas. Durante el año 2020, el promedio de escolaridad regional en personas mayores de 15 años fue inferior a nivel regional que país, lo que se podría explicar por la ruralidad existente en la región.

La comuna de Talca cuenta con un porcentaje de 13,7% de hogares carentes de servicios y 4.3% de hogares hacinados, menos al porcentaje regional y país.

8.1.1 Promoción de la salud

Constituye un proceso político y social global que abarca diferentes acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer en la salud, tanto individual como colectiva; es por esto que en cada territorio de nuestra comuna existen 12 encargados de promoción de la salud y 1 encargada a nivel comunal que intervienen tanto dentro como fuera de los centros de salud destacando la coordinación con direcciones municipales, organizaciones, juntas de vecinos de la comuna, establecimientos educacionales, entre otros.

La Comuna de Talca mantiene 4.101 organizaciones comunitarias activas, estas organizaciones comunitarias son importantes en el área de la salud, ya que generan espacios comunitarios y locales donde se generan oportunidades y condiciones para el desarrollo de actividades de promoción de la salud, acercando a los equipos de salud a la población en general.

Los diferentes CESFAM de la comuna mantienen necesidades que son abordadas por el equipo de salud, según el grupo etario, trabajando en los diferentes territorios con organizaciones comunitarias, organizaciones de adultos mayores, organizaciones deportivas, entre otros.

JULIO CONTARDO- CECOSF BRILLA EL SOL:

Dentro de la población territorial destaca la población adulta mayor, atendiéndose en el programa cardiovascular, ERA, Parkinson y postrados, centrando el trabajo principalmente en prevención de enfermedades y condiciones invalidantes, mantención de la autovalencia, como también en la educación de cada uno de los agentes de su comunidad.

CESFAM FLORIDA:

Registra un total de 53.580 inscritos en el CESFAM y de ellos 43.862 son inscritos validados en FONASA, de los cuales el porcentaje mas alto corresponde a mujeres

Uno de los principales grupos de intervención corresponde a Adultos y adultos mayores, en donde desempeñan diferentes talleres y actividades grupales de apoyo, con el fin de educar, prevenir y promocionar ciertas conductas beneficiosas para su salud.

CESFAM AMERICAS:

Este sector es densamente poblado, rodeado de espacios destinados al cultivo, el nivel educacional es mayormente bajo, debido a la alta deserción escolar, aumento de enfermedades cardiovasculares generados por estilos de vida no adecuados, aumento de diagnósticos relacionados con el programa de salud mental; esta situación nos presenta un ambiente propicio para delincuencia, consumo de sustancias, VIF, entre otros.

Las intervenciones promocionales van dirigidas principalmente a salud mental, alimentación y vida saludable, educando a diferentes agentes de la comunidad.

CESFAM ASTABURUAGA:

La prevención y promoción de la salud es un conjunto de acciones para fomentar la buena salud y el bienestar. La promoción de la salud implica acciones y actividades orientadas a promover la salud y prevenir la enfermedad en lugar de centrarse en las personas en riesgo de enfermedades específicas.

La concientización sobre el cáncer cérvico uterino es de suma importancia entre la población general del centro, al mismo tiempo el ser conscientes de su causas, prevención y tratamiento.

Por otra parte, en promoción de la salud en la primera infancia tiene como objetivo mantener a los niños saludables, con un enfoque en las intervenciones tempranas y la implementación de programas para los niños más pequeños, siendo esta una etapa crítica ya que se destaca por algunos de los crecimientos y desarrollos más significativos para un individuo. Los primeros años de la vida de un niño sientan las bases para el futuro desarrollo físico, cognitivo, emocional y social.

CESFAM BICENTENARIO- CECOSF NUEVO HORIZONTE

Respecto de las características de la población inscrita y validada en el CESFAM Bicentenario al mes de octubre de 2022, se encuentran que el sexo predominante es femenino, con una población mayoritaria entre los 20 y 64 años de edad, caracterizándose por ser una población adulta predominando los beneficiarios FONASA.

Los diferentes enfoques de promoción de la salud se enfocan a diferentes áreas de la salud, realizando un trabajo coordinado con templos, empresas, organizaciones comunitarias, Clubes de adultos mayores, laboratorios de carabineros, farmacia, agrupaciones deportivas, entre otros.

CESFAM CARLOS TRUPP- CECOSF CARLOS TRUPP:

La obesidad infantil aumenta el riesgo de mala salud durante la infancia, así como la obesidad en adultos y sus morbilidades asociadas. Un método potencial para reducir las disparidades de la obesidad infantil es involucrar a los trabajadores de la salud primaria en actividades de prevención y promoción de la salud.

CESFAM MAGISTERIO:

El CESFAM se destaca por atender usuarios adultos mayoritariamente femeninos, en el cual se realizan actividades de promoción de la salud en Juntas de vecinos, agrupaciones de adulto mayores, organizaciones comunitarias, establecimientos educacionales como también a nivel comunal.

Las áreas de intervención se entregan de manera transversal dependiendo del grupo control.

CESFAM FAUSTINO GONZALEZ:

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 en el año 2017, instancias que han permitido implementar estrategias innovadoras en los diferentes programas sanitarios, manteniendo un mapa de Proyectos sociales gestionado mensualmente.

8.2 Diagnóstico Participativo

La presentación de resultados de los diagnósticos territoriales aplicados en el mes de octubre año en curso en los distintos territorios de la Comuna de Talca permitirán comprender con mayor profundidad la dinámica social, formas de organización y participación interna de la comunidad beneficiaria de Atención Primaria de Salud,, siendo factible comprender y conocer el funcionamiento y dinámica de las organizaciones sociales existentes, , conocer las actividades comunitarias que se han efectuado para el fortalecimiento y empoderamiento de la comunidad organizada a través de las organizaciones territoriales y el involucramiento activo del Consejo de Desarrollo Local. Lo anterior además favorecerá el sentido de pertenencia de los actores sociales o líderes sociales partícipes y que trabajan de manera constante, por mejorar las condiciones de su territorio a través de la participación social y el planteamiento de situaciones que pudiesen obstaculizar los propósitos locales.

Desde ahí la importancia de recuperar los espacios de participación a través del fortalecimiento y posicionamiento de la confianza institucional tanto interna como externa a través de actividades vinculantes desde el ámbito social y trabajo con el intersector. El abordaje de acciones desde lo social, permite solucionar o disminuir aquellas necesidades más urgentes que la comunidad ha manifestado a través de todas aquellas actividades que se han realizado a la fecha, por ejemplo, proceso de encuesta sociodemográfica, visitas en terreno, asamblea comunitaria y todas aquellas que son relevantes para plasmar la percepción comunitaria en estrategias factibles de ejecutar.

Es por esto que la participación social tiene carácter multidimensional que no solo es entendida como una oportunidad o la falta de elementos esenciales para asegurar la organización territorial de base. La comunidad tiene el derecho a organizarse y trabajar en grupo, desde ahí generar procesos de integración y de sentido de pertenencia, es decir, la comunidad se apropia colectivamente de una identidad y pertenencia en función de sus necesidades.

CESFAM JULIO CONTARDO – CECOSF BRILLA EL SOL

El CESFAM Dr. Julio Contardo Urzúa 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.

A agosto del año 2022, cuenta con una población validada de 7735 familias inscritas, los grupos etarios se distribuyen de la siguiente forma:

Tabla N° 96: Usuarios inscritos por sector y sexo

Etiquetas de fila	Femenino	Masculino	Total general
AMARILLO	2.071	1.956	4.027
ROJO	3.313	3.145	6.458
AZUL	7.258	6.675	13.933
VERDE	3.097	2.888	5.985
Total general	15.739	14.664	30.403

Tabla N° 97: Usuarios Inscritos por sector y sexo grupo etario 0 a 9 años.

SECTOR	Femenino	Masculino	Total general
AMARILLO	206	192	398
ROJO	254	254	508
AZUL	734	668	1402
VERDE	315	268	583
Total general	1.509	1.382	2.891

Tabla N° 98: Usuarios Inscritos por sector y sexo grupo etario de 10 a 19 años.

SECTOR	Femenino	Masculino	Total general
AMARILLO	238	257	495
ROJO	393	350	743
AZUL	874	896	1.770
VERDE	372	395	767
Total general	1.877	1.898	3.775

Tabla N° 99: Usuarios Inscritos por sector y sexo grupo etario de 20 a 64 años.

SECTOR	Femenino	Masculino	Total general
AMARILLO	1.258	1.230	2.488
ROJO	1.948	2.008	3.956
AZUL	4.572	4.215	8.787
VERDE	1.831	1.783	3.614
Total general	9.609	9.236	18.845

Tabla N° 100: Usuarios Inscritos por sector y sexo grupo etario de 65 años y más.

SECTOR	Femenino	Masculino	Total general
AMARILLO	381	277	658
ROJO	745	554	1.299
AZUL	1.123	911	2.034
VERDE	591	445	1.036
Total general	2.840	2.187	5.027

Sobre las organizaciones que posee la comunidad, existen 22 agrupaciones de adultos mayores activas y que se vinculan directamente con el centro de salud en las distintas actividades que aquí se realizan. Respecto de las JJVV existe un total de 15 organizaciones, las cuales participan regularmente de reuniones con el centro de salud y CDL además de un intercambio constante de información a través de redes sociales. Sobre los grupos de mujeres, grupos deportivos, etc. existe un catastro de 15 agrupaciones activas, que se vinculan con el Cesfam según sus propios requerimientos.

La población más consultante mayoritariamente son personas mayores, por lo que el enfoque se centra en la prevención de enfermedades y condiciones invalidantes, mantención de la autovalencia de las personas mayores y en la búsqueda de redes de apoyo de la comunidad e instituciones.

Para esta labor es fundamental el trabajo que realiza el programa MAS, quien se vincula directamente con los grupos de adultos mayores y comunidad mayor en general, enfocados principalmente en el apoyo integral para prolongar la autovalencia de las personas mayores.

Respecto del CECOSF perteneciente al CESFAM, ubicado en el sector sur oriente de la comuna de Talca, en pasaje 12 ½ sur, esquina 5 ½ oriente #1250. Cuenta con una trayectoria de 16 años en el sector, emergiendo de la necesidad de la comunidad que vive en Brilla el Sol de la comuna de Talca, la cual se caracteriza, por ser una población mayoritariamente de adultos mayores, lo que impulsa a la junta de vecinos para solicitar un centro cercano, atención personalizada y afectuosa dentro del sector creándose el CECOSF Brilla el Sol, basado en el Modelo de Salud Familiar, bajo la supervisión de la Ilustre Municipalidad de Talca y la ordenanza de la Dirección de Comunal de Salud.

El CECOSF Brilla el Sol atiende las demandas comunitarias con un enfoque biopsicosocial e integral, entrega prestaciones personalizadas con calidez humana, basadas en el modelo de Salud Familiar, incorporando las nuevas herramientas tecnológicas disponibles, aportando a mantener y/o mejorar la calidad de vida, y la salud de las personas, familias y comunidad con participación activa de esta y áreas de influencia para el centro de salud.

Según los lineamientos comunales, el CECOSF Brilla el Sol se enmarca, guía y trabaja a través de la implementación del Plan de Participación Social junto a la comunidad barrial, cuya finalidad es fortalecer la relación del Cesfam con la ciudadanía, para contribuir a mantener saludable a la población a cargo, ejerciendo el rol de copartícipe, en el cuidado de la salud de sus familias. Lo anterior se logra principalmente a través de la promoción, prevención y fortalecimiento del autocuidado. La población se caracteriza, por estar compuesta en su mayoría por adultos mayores, con multimorbididades, y es reconocido por ser un barrio con vulnerabilidad social. Actualmente el centro cuenta con una población de 1.813 usuarios percapitados.

El CECOSF Brilla el Sol, está a cargo de la Coordinadora técnica Jeannette Bravo González, dependiendo del Centro de Salud madre CESFAM Dr. Julio Contardo Urzúa. Se vincula con la mesa local de trabajo de salud y mesa territorial, la cual está compuesta, por organizaciones comunitarias e instituciones como lo son: Escuela Felipe Cubillos Sigal, Tenencia Abate Molina de Carabineros de Chile, Jardines infantiles, grupos de autoayuda y de vecinos, grupo de adulto mayor, entre otros.

En el siguiente cuadro se presentan los problemas priorizados, por la comunidad, de los cuales se presentarán estrategias de mejora con un alto componente participativo, con función colaborativa entre el centro de salud y la comunidad, principalmente grupos organizados, Consejo de desarrollo local y juntas de vecinos.

Tabla N° 101: Problemas priorizados por la comunidad, estrategias de mejora.

Problema	Ciclo vital	Estrategia colaborativa	Responsables
Falta de actividades recreativas y de educación	Adolescente	Actividades de recreación en horarios adecuados para aumentar la participación y generando alianzas con grupos y juntas de vecinos para masificar la convocatoria y facilitación de lugar de realización de actividad	Promoción, participación, organizaciones comunitarias
Falta de horas médicas	Adulto	Realizar educación sobre categorización y funcionamiento de SOME en CESFAM y CECOSF.	Centros de salud, CDL y Mesa Local de trabajo
Escasez de actividades deportivas	Adulto	Creación de actividades masivas para la comunidad en relación a actividad física y salud en general.	Centro de salud y grupos organizados de la comunidad, JJVV, CDL y mesas locales
Falta de información oportuna sobre servicios y actividades	Adulto	Masificar información de funcionamiento de manera constante en grupos organizados, JJVV, DCL y mesas locales.	Centro de salud y grupos organizados de la comunidad, JJVV, CDL y mesas locales
Aumentar actividades para los adultos mayores	Adulto mayor	Contribuir a gestionar actividades para la comunidad adulto mayor a través de la colaboración de instituciones del intersector.	Grupos de adultos mayores, CESFAM y CECOSF
Perros callejeros	Medio ambiente	Fomentar la educación sobre tenencia responsable a distintos grupos de la comunidad	Centro de salud comunidad
Falta de educación sobre reciclaje	Medio ambiente	Gestionar educaciones con las JJVV y grupos organizados	Centro de salud

Se abordarán además las siguientes temáticas transversales:

Migrantes: potenciar grupo de apoyo a migrantes integrado por usuarios migrantes de distintas nacionalidades de CESFAM y CECOSF.

Desastres y emergencias: capacitación para la gestión de emergencias en las comunidades liderada por sus dirigentes

Reconocimiento de liderazgos locales: fomento de la participación social como actor principal en una organización (dirigentes).

Buen trato: aplicación de protocolo y encuestas de satisfacción, educación sobre derechos y deberes del paciente, atención preferente.

En lo que refiere a gestión interna del centro de salud, como se señala en el cuadro, sobre la falta de horas médicas, tiempo de espera, falta de capacidad de atención telefónica, demora en el ingreso al programa de pacientes DDSS, falta de medicamentos en farmacia, se implementarán mejoras internas en la gestión directiva de los centros y se incluirán estas necesidades sentidas en planes de mejora continua de nuestro centro. Ya que su mejora no incorpora un componente de participación social.

CESFAM LA FLORIDA

En el siguiente grafico se observa que el mayor porcentaje de inscritos/as con un 55% corresponde a mujeres.

Respecto a los grupos etarios, 3.964 corresponden a niños de 0 a 9 años, 5.491 a adolescentes de 10 a 19 años, 26.585 adultos de 20 a 64 años y 7.625 a adultos mayores de 65 años y más.

Gráfico N°3: Distribución de usuarios(as) inscritos según sexo CESFAM la Florida

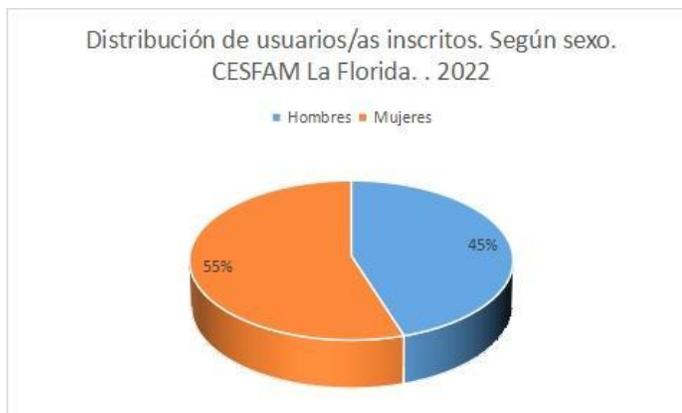
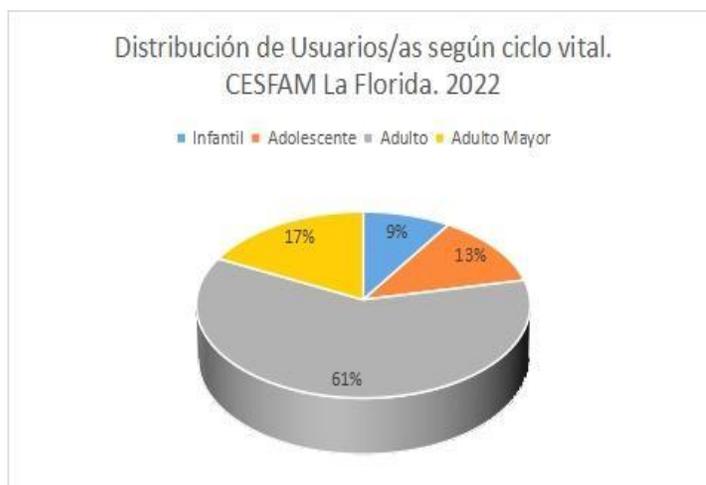


Gráfico N°4: Distribución de usuarios(as) según ciclo vital CESFAM la Florida



En el gráfico anterior se observa que el mayor porcentaje de inscritos/as pertenecen al grupo etario entre los 20 a 64 años con un 61%. seguido de los adultos mayores con un 17%.

Tabla N° 102: Usuarios pertenecientes a pueblo originario .

Pueblo originario	Cantidad de usuarios/as
Aymara	27
Mapuche	22
Rapa Nui	1
Total	30

A su vez el Consejo de Desarrollo Local, espacio de diálogo de la comunidad y el equipo de salud que dentro de sus funciones es informar, promover, consultar, evaluar y contribuir a la toma de decisiones. Además, existen grupos constituidos los cuales se reúnen regularmente como la Agrupación de Parkinson y Asociación de Diabéticos.

El CESFAM La Florida cuenta con diversas organizaciones que participan de manera activa, y entre ellas se destacan Juntas de vecinos, Club de Adultos mayores, Establecimientos educacionales, Carabineros, Biblioteca Municipal, entre otras

En relación al capital social vinculado se destaca la participación de las mesas territoriales de cada sector en donde se reúne tanto el equipo de salud de cabecera como las distintas organizaciones del sector, organizando las actividades que se programan según las necesidades de los usuarios/as de cada sector.

El día 26 de octubre del presente año se realizó un Diagnóstico Participativo en salud en el CESFAM, en donde se convocaron a todas las organizaciones del territorio, entre ellas: Juntas de vecinos, Club de adulto mayor, Instituciones educacionales, Centros de madres, entre otras.

De igual manera participó el equipo de salud del establecimiento: Director, Encargado de Salud Familiar, Coordinadores de los 3 sectores y Encargada de Participación.

La metodología utilizada se realizó formando 3 equipos de trabajo según sectorización del CESFAM.

Los participantes mediante la técnica de lluvia de ideas identificaron las problemáticas en salud de sus territorios, según ciclo vital: Infantil, Adolescente, Adulto y Adulto Mayor.

Luego cada grupo jerarquizó las 3 problemáticas más votadas. Y se priorizaron las 3 necesidades con mayor porcentaje de cada grupo de trabajo.

RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO TERRITORIAL:

Las problemáticas elegidas por parte de la comunidad según ciclo vital son:

Ciclo Vital	Problemas
Infantil	1. Adicción a medios tecnológicos 2. Mala alimentación 3. Obesidad
Adolescente	1. Depresión (coinciden 2 grupos) 2. Carencia de comunicación familiar
Adulto	1. Ausencia de conversatorios en salud mental 2. Aumento de enfermedades crónicas 3. Sistema dación de horas
Adulto Mayor	1. Enfermedades crónicas 2. Atención espontánea 3. Escaso apoyo a cuidadores de enfermos

PROBLEMÁTICAS Y TEMÁTICAS PRIORIZADAS POR EL NIVEL LOCAL Y SSM:

Se abordarán las problemáticas priorizadas por ciclo vital, las cuales obtuvieron mayor porcentaje por parte de la comunidad en el Diagnóstico Participativo

Ciclo Vital	Problema Priorizado
Infantil	Obesidad Mala alimentación
Adolescente	Depresión Carencia de comunicación familiar
Adulto	Aumento de enfermedades crónicas Ausencia de conversatorios en salud mental
Adulto Mayor	Enfermedades crónicas No hay atención espontánea

Además, se abordarán temáticas transversales emanados del Servicio de Salud del Maule:

1. Migrantes
2. Emergencias y Desastres
3. Género
4. Trabajo inter e intrasector
5. Reconocimiento liderazgo local
6. Evaluación Plan de Participación

Adicionalmente se incluirán lineamientos municipales:

1. Buen trato
2. Adulto mayor
3. Medio ambiente

Tema/Problema/Demanda/Situación/Determinante social en salud que será priorizado para el trabajo del año 2023	¿De qué manera la comunidad formará parte de las actividades?
Obesidad infantil	Se espera que la comunidad escolar, apoderados y funcionarios de la educación participen y difundan estilos de vida saludable.
Mala alimentación en los niños	Se espera que pre escolares y profesores logren mejorar y difundir elecciones de alimentación saludable.
Depresión adolescente	Se espera que tanto padres y adolescentes incorporen conocimientos sobre factores protectores en salud mental.
Carencia de comunicación familiar en adolescentes	Se espera que adolescentes y apoderados adquieran herramientas para mejorar la comunicación familiar.
Aumento de enfermedades crónicas en adultos	Se espera que los adultos de la comunidad logren detectar, prevenir y controlar las enfermedades crónicas.
Ausencia de conversatorios en salud mental para adultos	Se espera que los usuarios/as participen en una instancia de conversación con sus pares.
Enfermedades crónicas en adulto mayor	Se espera que la comunidad adulto mayor logre reforzar y difundir recomendaciones para mejorar la compensación de sus patologías.
No hay atención espontánea en adultos mayores	Se espera que la comunidad adulto mayor logre difundir y conocer el sistema de dación de horas.

Acceso a la salud para Migrantes	Se espera que la comunidad migrante del centro de salud logre estar más informada y pueda difundir entre sus familias y amigos.
Escasa capacitación sobre Emergencias y desastres	Se espera que la comunidad adquiera conocimientos sobre emergencias y desastres y logre difundir.
Género	Se espera que las usuarias asistentes participen y se sientan valoradas por sus múltiples funciones.
Trabajo con el inter e intrasector	Se espera mantener y reforzar las instancias de participación para la comunidad y difundir las reuniones del Consejo de Desarrollo local.
Reconocimiento liderazgo social	Se espera reconocer el trabajo de un dirigente social ante la comunidad y usuarios/as.
Evaluación plan de participación	Se espera entregar a la comunidad la evaluación del plan anual de participación y que logren entregar sus observaciones.
Buen trato	Se espera que la comunidad esté en conocimiento de los resultados de la encuesta de satisfacción usuaria.
Escaso conocimiento sobre cuidado del Medio ambiente	Se espera que la comunidad logre adquirir herramientas sobre el cuidado del medio ambiente y pueda difundirlas en sus familias.
Adulto mayor	Se espera que usuarios/as adultos mayores disfruten de una actividad de autocuidado.

CESFAM LAS AMÉRICAS

Se destaca el progreso obtenido a través del programa de mejoramiento “Quiero Mi Barrio” en las poblaciones Doña Rosa, Don Enrique y Villa Las Américas. Además, estas poblaciones han salido favorecidas con programas de mejoramiento del SERVIU, de protecciones y rejas, construcción de medio piso, gimnasios techados y al aire libre, plazas, bandejón central; y además mejoramiento de acceso a la ciudad en el centro norte a través de la avenida circunvalación.

Este es un sector densamente poblado, rodeado de espacios destinados al cultivo, el nivel educacional es mayormente bajo, debido a la alta deserción escolar, aumento de enfermedades cardiovasculares generados por estilos de vida no adecuados, aumento de diagnósticos relacionados con el programa de salud mental; esta situación nos presenta un ambiente propicio para delincuencia, consumo de sustancias, VIF, entre otros.

El entorno productivo del sector que cubre el CESFAM, presenta varias alternativas que le permiten a la población obtener ingresos económicos, dentro de los que destacan: Área de la construcción, Supermercados, Parque Las Rosas, Feria de ropa.

Los trabajos ejercidos, por la mayoría de los usuarios del CESFAM son en el área de la construcción, agricultura, transporte, ejercen como asesoras del hogar, temporeras en recolección de frutas y hortalizas, también se han incorporado a Programas instaurados por el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (PROEMPLO).

Un alto porcentaje están relacionadas con las actividades de comercio que ejercen tanto en sus propios domicilios como en forma ambulante, no obstante, existe un alto índice de desempleo en mujeres y jóvenes del sector.

El sector cuenta con 2 tipos de viviendas básicas, casa habitación y departamento, las que fueron adquiridas a través del subsidio de vivienda social. Son de material solidó, cuentan con living-comedor, una cocina, un baño, uno o dos dormitorios, además un alto índice de viviendas ha logrado acceder a proyectos de mejoramiento.

Las condiciones habitacionales del sector en su mayoría no son las más óptimas, ya que los espacios son reducidos con lo que se genera hacinamiento y se producen interferencia de relaciones humanas, conflictos y una falta de intimidad lo que conlleva violencia y una deficiente dinámica familiar.

El sector cuenta con áreas verdes, parques recreativos, multicanchas, sedes sociales, telecentros, Radio Comentaría, establecimientos educacionales como el Colegio Javiera Carrera y Lyons School, Escuela Superior de Niñas Presidente José Manuel Balmaceda y Fernández Jardines infantiles de JUNJI e INTEGRAL, Universidad de Talca, Teletón, Diario el Centro además de otras instituciones.

En septiembre del 2018, se inauguró el SAR Las Américas, que trata patologías de baja complejidad, el año 2021 registró 46.027 atenciones y hasta septiembre del año 2022 se registraron 66.351 atenciones. Además, se encuentra adosado a nuestro establecimiento el Módulo Docente Asistencial de la Universidad Católica del Maule, quienes, a través de un trabajo colaborativo, aportan atenciones de médicos especialistas.

Es importante mencionar, que nuestro centro de salud está inserto en una comunidad con alta participación social, ya que cuenta con juntas de vecinos, grupos de adulto mayor, grupos habitacionales, voluntariado de asistencia de adulto mayor, grupos de autoayuda, entre otros, como también se han conformado distintas mesas de trabajo con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la comunidad.

La participación de la comunidad es relevante si se desea desarrollar un planteamiento de determinantes sociales con equidad, es fundamental su opinión, ya que construye a mejorar sus acciones que se ejecutarán y permitirán avanzar en la pertinencia de las acciones de salud.

Los años 2021-2022 por la pandemia del COVID-19, se realizó el diagnóstico participativo, a través de una encuesta online. Este año se realizó de forma presencial, con estrategia diseñada por la encargada de Participación de la Dirección Comunal de salud y los encargados de los distintos CESFAM, CECOSF y Posta de la comuna de Talca. Siguiendo las directrices establecidas, por el SSM y la DCS. Acordando, que la convocatoria se realizará, a través de los agentes territoriales, con finalidad de contar con un máximo de dirigentes sociales. Además, la Encargada de Participación citó a las representantes de las instituciones, como carabineros, Jardines infantiles, encargados de las mesas de trabajo, entre otros.

El Plan de Trabajo en Participación Social 2023 se enmarca dentro de la Programación anual del CESFAM Las Américas y tiene por finalidad incorporar las acciones que se programan para dar respuesta a los problemas surgidos en el Diagnóstico Participativo aplicado en el mes de octubre del 2022. Además, de las temáticas sugeridas, por el SSM y DCS.

CESFAM LAS AMÉRICAS	
Ciclo Vital	Problemas
Infantil	1. Adicción a las pantallas 2. Obesidad
Adolescente	1. Adicción a las pantallas 2. Adicción a las drogas
Adulto	1. Obesidad 2. Salud mental
Adulto Mayor	1. Abandono de personas mayores 2. Salud mental

Temáticas priorizadas por el SSM:

- Fomentar espacios de encuentro entre la comunidad y equipo de salud.
- Migrantes
- Género
- Desastre y emergencia

Lineamientos municipales:

- Medio Ambiente
- Adulto mayor
- Trato usuario

Formas para abordar las distintas problemáticas, en la comunidad:

Personas mayores: La pandemia del COVID-19 ha obligado a los adultos mayores a estar confinados en sus viviendas, para evitar contagios. Esto ha generado aislamiento con los familiares, amigos y actividades recreativas con la comunidad. Esto implica muchas veces que se sientan solos, impactando en su salud física y mental. Además, de sumar las condiciones de vulnerabilidad y pobreza. En los últimos años, han aumentado la inscripción de adultos mayores en nuestro centro de salud, debido a que contamos en el perímetro con viviendas tuteladas de SENAMA y SERVIU además de Fundación las rosas.

Es por esto que la encargada de participación social, fortalecerá al grupo de voluntariado del CESFAM Las Américas.

Obesidad: La obesidad es un problema importante de salud pública, ya que disminuye la esperanza de vida, generando altos costos sociales y económicos. Es por esto que como centro estamos preocupados por la obesidad, debido a que tiene una alta prevalencia y crecimiento en todas las etapas del ciclo vital, asociadas con patologías crónicas.

Como esta temática afecta de forma transversal, la encargada de promoción y de participación social, realizará un taller dirigido a la comunidad, con temáticas de cocina saludable y actividad física.

Adicción a las pantallas: Los Smartphone, las tabletas, los ordenadores y un gran abanico de pantallas, forman parte de nuestra vida diaria y también de la vida de niños y de adolescentes. El ocio, la comunicación, la educación, todo pasa por una pantalla. Lo que puede generar un bajo rendimiento escolar, aislamiento social y sedentarismo. Por consiguiente, el equipo de salud mental con la encargada de participación y promoción, realizarán talleres dirigidos para padres en JJVV o Jardines infantiles, concienciando que los positivos tecnológicos generan adicción. Por este motivo, debemos informar para establecer normas adaptadas a cada situación y niño.

Fortalecimiento Consejo de desarrollo Local de Salud: Las asambleas del CDL es una instancia de participación ciudadana, en la que los usuarios analizan las diversas necesidades comunitarias de salud, proponen soluciones, acuerdan y ejecutan acciones en conjunto con la Dirección del Establecimiento y los Equipos, por este motivo, que la encargada de participación Social fomentará los espacios de encuentro, donde realizará reuniones bimensuales con los dirigentes pertenecientes al CDL de salud, equipo de salud, comunidad, organizaciones sociales, jardines infantiles, entre otras instituciones.

Trato: El brindar un trato digno y calidad respetando los derechos esenciales de las personas es fundamental para nuestro centro de salud. Es por este motivo, que contamos con el Comité Gestión Usuaria (CGU), constituido por la Directora, jefaturas y representantes de la comunidad. Con el objetivo de generar instancias resolutivas de problemas concretos de atención en áreas críticas que afectan la satisfacción usuaria. En este contexto, la encargada de Participación Social, realizará encuentros trimestrales con el fin de generar propuestas, toma de decisiones y monitorear de manera conjunta el trato al usuario. Además, dar a conocer resultados de encuesta de trato usuario de las unidades de GES, SOME, Farmacia Y SAR.

Migrantes: Nuestro centro de salud cuenta con una intérprete intercultural, que periódicamente está realizando actividades presenciales a la comunidad emigrantes haitianos, por esto la encargada de participación y promoción coordinarán talleres de lactancia materna para gestantes. Además, de la actividad comunal de encuentro intercultural.

POSTA RURAL MERCEDES

Se aplicó diagnóstico territorial donde participaron 22 personas incluyendo dirigentes, vecinos, representantes del Municipio y representantes de posta Mercedes (Director CESFAM Carlos Trupp, Coordinadora de Posta Mercedes, Encargada de Sector).

El trabajo se organizó en subgrupos, con el fin que los participantes identificaran, por ciclo vital los principales problemas que presentan los niños-adolescentes, adultos, adultos mayores y en el medio ambiente. Posteriormente al trabajo grupal se desarrolló un plenario, exponiendo un representante de cada grupo.

POSTA RURAL MERCEDES	
Ciclo Vital	Problemas
Infantil	<ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de implementación deportiva. 2. Insuficiente promoción de la vida saludable. 3. Insuficientes horas de profesionales. 4. Insuficiente coordinación con colegio y jardín infantil. 5. Necesidad de actividades recreativas para los niños. 6. Ausencia de Monitores.
Adolescente	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consumo de drogas y alcohol. 2. Obesidad. 3. Violencia. 4. Problemas de salud mental. 5. Insuficientes horas para atención de profesionales.
Adulto	<ol style="list-style-type: none"> 1. Necesidad de Operativos de electrocardiogramas. 2. Necesidad de Operativos oftalmológicos. 3. Insuficientes Horas Médicas en HRT. 4. Falta de actividades psicomotrices en los sectores
Adulto Mayor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ausencia de actividades de apoyo de orientación a nuevas etapas de la vida. 2. Ausencia de actividades psicomotrices en los sectores. 3. Ausencia de red vecinal de apoyo a las personas mayores

CESFAM J. D. ASTABURUAGA

Como se observa en los gráficos, el CESFAM presenta una distribución por sexo parcialmente igualitaria, por otro lado, existe un acceso predominante de beneficiarios de FONASA, siendo solo un 8% de otras.

Gráfico N° 5: Distribución de la población por sexo CESFAM J.D. Astaburuaga.

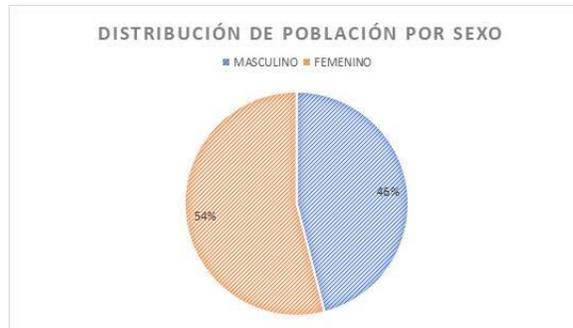


Gráfico N°6: Distribución de población previsión de salud CESFAM J. D. Astaburuaga.



Respecto a la cobertura social del Centro de Salud, se conforma principalmente de organizaciones comunitarias que presentan un rol importante en la realización de espacios de diálogos, que generan un nivel consultivo/propositivo, para entregar sus visiones y aportes respecto a temas competentes a la salud de nuestra población, sin dejar de lado el esencial rol de control social que ejercen en el apoyo de nuestra área de promoción y prevención. Es por esto que como CESFAM, todos los primeros martes de cada mes existen instancias de diálogos con el Consejo de Desarrollo Local (CDL) de la población objetivo, generando instancias de trabajo de participación ciudadana.

En relación al análisis del proceso consultivo, se identificaron los diferentes problemas sentidos de cada área por los propios usuarios/as del centro de salud. Se adjunta matriz

CESFAM ASTABURUAGA	
Ciclo Vital	Problemas
Infantil	1. Obesidad, 2. Desconocimiento de la sala de estimulación 3. Aumento de trastorno del espectro autista
Adolescente	1. Uso de alcohol y drogas, 2. Aumento de las infecciones de transmisión sexual 3. Sedentarismo 4. Obesidad
Adulto	1. Desconocimiento del cáncer cervicouterino 2. Desconocimiento de exámenes de PAP y Mamografía 3. Falta de señaléticas de información,
Adulto Mayor	1. Aumento de las patologías de salud mental 2. Alto nivel de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles descompensados. 3. Alto nivel de abandono.

La participación del proceso consultivo del CESFAM Dr. José Dionisio Astaburuaga fue de un total de 34 usuarios, con un rango etario entre los 27 y 77 años.

Gráfico N°7: Distribución de los entrevistados por edad



La captación del grupo de entrevistados entregó resultados positivos, debido a que se logró abarcar de forma más variada los pensamientos y problemáticas con respecto a los distintos grupos etarios (adolescente, adulto, adulto mayor).

Gráfico N°8: Problemáticas identificadas en infantes



La promoción de la salud en la primera infancia tiene como objetivo mantener a los niños saludables, con un enfoque en las intervenciones tempranas y la implementación de programas para los niños más pequeños, siendo esta una etapa crítica ya que se destaca por algunos de los crecimientos y desarrollos más significativos para un individuo. Los primeros años de la vida de un niño sientan las bases para el futuro desarrollo físico, cognitivo, emocional y social.

La salud y el bienestar de los niños están influenciados, por determinantes sociales de la salud (DSS), que abarca una variedad de factores, incluidas las características familiares, la dinámica de la comunidad, sistemas, políticas y condiciones ambientales en las que los niños nacen y crecen.

Abordar las DSS y reducir las disparidades de la obesidad infantil requerirá enfoques 'innovadores' para la prevención y el tratamiento de la obesidad. Tales intervenciones abordan la raíz de una condición de salud (como la obesidad) y están informadas por el entendimiento de que la salud no ocurre en un vacío, sino que está íntimamente ligada al contexto social, económico y ambiental.

La obesidad infantil aumenta el riesgo de mala salud durante la infancia, así como la obesidad en adultos y sus morbilidades asociadas. Un método potencial para reducir las disparidades de la obesidad infantil es involucrar a los trabajadores de la salud primaria en actividades de prevención y promoción de la salud.

Otra de los resultados de la encuesta enfocada en el programa infantil, es el desconocimiento de la sala de estimulación, por lo que es fundamental realizar educación sobre la importancia, lo que entrega y los funcionarios/as que participan en este proceso tan importante para los niño/as.

El tratamiento y cuidado de las personas con autismo dentro de la atención primaria de la salud inicia al contar con personal bien capacitado para garantizar cuidados de buena calidad, especialmente porque las personas afectadas

Las personas con autismo generalmente tienden a tener mayores necesidades de apoyo que otras poblaciones en términos de la vida diaria, así como de su salud mental y física.

Existe esencial importancia en la conmemoración del día de “concientización sobre el autismo”, que tiene como objetivo entregar información sobre la importancia de un temprano diagnóstico, entre otras informaciones que abordaremos en el stand programado.

Con respecto a la población infantil es posible identificar que la obesidad, el desconocimiento de la sala de estimulación y el aumento de trastorno del espectro autista, son problemas que se encuentran más presente en la actualidad en nuestra población.

GRÁFICO N°9: Problemáticas identificadas en adolescente



Se reconoce que los adolescentes corren un alto riesgo de comportamientos nocivos para la salud, como fumar, el embarazo adolescente y el consumo de drogas y alcohol. Además, el reconocimiento de altos niveles de angustia psicológica es motivo de gran preocupación sobre la salud de los adolescentes. Estas conductas pueden resultar en problemas de salud inmediatos, como lesiones o enfermedades de transmisión sexual, además de aumentar el riesgo de enfermedades crónicas, como enfermedades cardíacas y cáncer, en el futuro.

Uno de los argumentos más convincentes para centrarse en la salud de los adolescentes es que la adolescencia es un momento en el que se establecen nuevos comportamientos de salud, comportamientos que siguen hasta la edad adulta e influirán en la salud y la morbilidad a lo largo de la vida.

La mayoría de los adolescentes comienzan a tomar decisiones sobre la asistencia a los controles de salud alrededor de los 15 años, y más de la mitad asisten solos a esta edad. Estas visitas brindan la oportunidad de desarrollar una relación adulta con los profesionales de la salud y descubrir la gama de servicios disponibles a través de la APS. Esta podría ser una excelente oportunidad para la promoción de la salud, ya que los adolescentes son receptivos a la información sobre ellos mismos y sus cuerpos, y están ansiosos por ser más autónomos en la toma de decisiones.

Con respecto a la población de Adolescentes podemos identificar que el uso de alcohol y drogas, el aumento de las infecciones de transmisión sexual, el sedentarismo y la obesidad son problemas que se encuentran más presente en la actualidad en nuestra población.

Gráfico N°10: Problemáticas identificadas en adultos



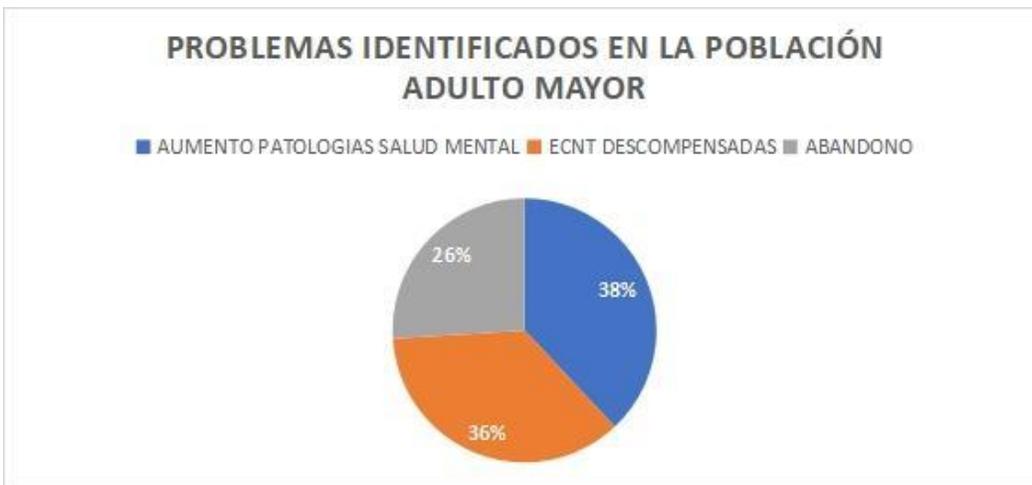
La prevención y promoción de la salud es un conjunto de acciones para fomentar la buena salud y el bienestar. La promoción de la salud implica acciones y actividades orientadas a promover la salud y prevenir la enfermedad en lugar de centrarse en las personas en riesgo de enfermedades específicas.

La concientización sobre el cáncer cérvico uterino es de suma importancia entre la población general, al mismo tiempo el ser conscientes de su causas, prevención y tratamiento.

Las actividades de concientización y conocimiento sobre el cáncer cérvico uterino traerá un cambio de actitud en la sociedad, al cambiar la práctica por la cual las mujeres serán conscientes de las medidas preventivas para el cáncer cérvico uterino y posiblemente las incorporen en su estilo de vida. Con la ayuda del equipo multidisciplinario, se mejorará la práctica de la vacunación y la detección temprana de condiciones pre-malignas, mejorando así la salud de la sociedad.

Con respecto a la población adulta se destaca el desconocimiento del cáncer cervicouterino, desconocimiento de exámenes de PAP y Mamografía y la falta de señaléticas de información, son problemas que se encuentran más presente en la actualidad en la población.

Gráfico N°11: problemáticas identificadas en adultos mayores



La promoción de la salud dirigida a las personas mayores difiere significativamente de la dirigida a las generaciones más jóvenes. Esto se debe en parte al hecho de que la salud de las personas mayores generalmente no es la óptima. Las personas mayores tienen más probabilidades de sufrir enfermedades crónicas y multimorbididades, su capacidad funcional es frecuentemente limitada, por lo que se realizará stand informativo de la conmemoración de las patologías crónicas como HTA, DM, Obesidad.

En los adultos mayores los problemas de salud mental están adquiriendo importancia para la salud pública debido al aumento de la prevalencia, la carga de enfermedad, la discapacidad, la morbilidad y la mortalidad. Los estudios epidemiológicos sobre los principales trastornos de salud mental, como la depresión y la demencia en adultos mayores, han contribuido a una mejor comprensión de la distribución y los determinantes de estas condiciones. La conmemoración del mes de la salud mental y actividades relacionadas a esta, concluirá en la identificación de factores de riesgo potenciales de enfermedades de salud mental, sobre la prevención de estas condiciones y sus tratamientos.

Otra de las inquietudes presentes en el diagnóstico enfocado en los adultos mayores es el abandono, siendo estos especialmente vulnerables y han sido descritos como un grupo de riesgo, por la Organización Mundial de la Salud. Vivir solo puede exacerbar los problemas de salud física y mental, particularmente porque no existe el apoyo de una familia extensa. Dentro de la atención primaria de salud, es importante reconocer a los adultos mayores con esta condición y realizar rescates, derivaciones e invitaciones a grupos de participación de adultos mayores dentro del territorio.

Una de la principal problemática identificada en adultos mayores fue el aumento de las patologías de salud mental, siendo relevante a nivel global, debido a que existe un bajo número de horas, por el déficit de dotación de profesionales.

Luego de esta problemática, encontramos un alto nivel de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles descompensados. Finalmente, un 26% de las respuestas asociadas principalmente a la población de adulto mayor indicó que presentan un alto nivel de abandono.

CESFAM BICENTENARIO

En relación a los servicios que ofrece el sector de donde está emplazado y que es responsable el CESFAM Bicentenario, se encuentran: CECOSF Nuevo Horizonte, capillas católicas, templos evangélicos, colegios públicos, particulares y subvencionados, escuelas de lenguaje, jardines infantiles, laboratorio de Carabineros, oficinas municipales con diversas prestaciones, farmacias, centro cívico, punto de reciclaje, sedes sociales, juntas de vecinos, agrupación deportiva, club de adultos mayores y empresas.

Las organizaciones funcionales activas correspondientes al territorio del CESFAM Bicentenario corresponden a:

Organización	Dirección
Junta de vecinos Bicentenario 1	22 norte 23 oriente SN
Junta de vecinos Bicentenario 2	21 norte 24 ½ oriente SN
Junta de vecinos Nueva Bicentenario	22 norte 28 oriente SN
Junta de vecinos Newen	24 1/ norte 25-26 oriente SN
Junta de vecinos Valles del Country Talca	31 ½ oriente 17 norte SN
Junta de vecinos San Valentín	San Valentín SN
Junta de Vecinos Villa Illinois	Sede Villa Illinois
Club Adulto Mayor Estrellas de Bicentenario	22 norte 3063
Club Adulto Mayor Años Dorados	36 oriente 3431
Club Adulto Mayor Esperanza	San Valentín SN
Club de Adulto Mayor las golondrinas de Villa Illinois	Sede Villa Illinois
Agrupación femenina San Valentín	San Valentín SN

Es relevante mencionar que el funcionamiento del centro de salud Bicentenario en el territorio tiene corta data y se encuentra próximo a cumplir su segundo año de funcionamiento, este CESFAM cuenta con la presencia de un Consejo de Desarrollo Local, cuya personalidad jurídica se encuentra vigente.

El Consejo de Desarrollo se formó durante el periodo de pandemia en el transcurso del año 2021, este Consejo está a punto a cumplir su primer año de funcionamiento y junto a ello, la evaluación de su primer diagnóstico participativo 2022.

El Consejo De Desarrollo Local De Salud contaba en sus inicios con más de 50 socios, la mantención de su asistencia en las reuniones presenciales ha dificultado, entre otros, por la presencia de la pandemia por COVID-19, sin embargo, el equipo de salud sumado al directorio se encuentra trabajando para promover y mantener estos espacios de participación social.

Entre las organizaciones funcionales correspondientes al CECOSF Nuevo Horizonte se encuentran:

Organización	Dirección
CAM Las Camelias	21 oriente 4 Norte 3089
CAM Flores En armonía	25 oriente 1190
CAM Vida Nueva	21 oriente 4 Norte, Sede Social Nuevo Horizonte
CAM Redes Y Enlaces	21 oriente 4 Norte, Sede Social Nuevo Horizonte
Junta de vecinos Villa Don Alfonso	30 oriente 7 Norte #1773
Junta de vecinos Villa Nueva Holanda	23 oriente B #1730
Junta de vecinos Villa Nuevo Horizonte	4 Norte 21 Oriente #
Junta de vecinos Villa El Espino	24 oriente 13 Norte S/N
Junta de vecinos Villa Valle Claro Junta de vecinos Villa Pehuén	23 oriente (Costado CECOSF NH)
Junta de vecinos Villa Tabunco y Villa Lucía Hiriart	2 ½ Norte #3262
Junta de vecinos Villa Nueva Oriente, Villa Madrid y Villa Los Cerrillos	23 ½ Oriente 9 Norte S/N
Junta de vecinos Población Santa Clara	No Tiene (JJVV Villa Fco. Antonio Encina, Facilita Sede, 24 Oriente 1 Norte)
Junta de vecinos Villa Lomas de Santa María	No Tiene
Junta de vecinos Villa Lomas de San José	No Tiene
Junta de vecinos Villa Don Rodolfo	No Tiene
Junta de vecinos Francisco Antonio Encina	sede, 24 oriente 1 norte)
Junta de vecinos Villa Real	No tiene

El CECOSF Nuevo Horizonte cuenta con la organización denominada Mesa de Salud CECOSF Nuevo Horizonte, la mesa de salud se estableció el 18 de abril del 2011, obteniendo la personalidad jurídica un año después el 18 de abril del 2012, encontrándose actualmente en estado vigente. Esta mesa de salud ha tenido una participación activa en la dinámica del CECOSF, con un plan de trabajo claramente alineado con las necesidades de salud de la comunidad y con las metas del Centro. Actualmente el Directorio se encuentra en proceso de validación en Registro civil, puesto que se realizaron elecciones en octubre de este año, y tendrá una vigencia de 3 años, sin embargo, se realizará un nuevo proceso, debido a que por lineamiento desde SSMAULE, es preferible que quienes conformen los directorios sean personas de la co la información sobre los problemas e intereses sociales de la comunidad las encargadas de participación social tanto del CESFAM

como del CECOSF avanzan hacia la etapa de análisis del trabajo de campo, enfocándose en sistematizar las respuestas y datos obtenidos, del trabajo grupal.

La información sobre los problemas e intereses sociales de la comunidad fueron trabajados a través de instancia de participación efectuada en el mes de octubre año en curso identificando las siguientes problemáticas detectadas fueron las siguientes:

Ciclo vital	Problemas priorizados
Infantil	1. Mal nutrición por exceso 2. Sedentarismo
Adolescente	1. Problemas asociados a salud mental 2. Descontrol de impulsos
Adulto	1. Problemas asociados a salud mental 2. Falta de preocupación en salud
Adulto mayor	1. Soledad 2. Aumento de prestaciones en salud para población adulto mayor

Los resultados obtenidos constituyen el fruto del primer diagnóstico participativo realizado en conjunto entre CESFAM Bicentenario y CECOSF Nuevo Horizonte, siendo una experiencia positiva y replicable para obtener una mirada más amplia e integral de nuestro territorio.

CESFAM MAGISTERIO

En el gráfico siguiente se observa que el mayor porcentaje de inscritos con un 57% corresponde a mujeres.

Respecto a los grupos etarios, 2.922 corresponden a niños de 0 a 9 años, 2.947 a adolescentes de 10 a 19 años, 12.872 a adultos de 20 a 64 años y 1.629 a adultos mayores de 65 años y más.

Gráfico N°12: Distribución de usuarios según sexo CESFAM Magisterio.

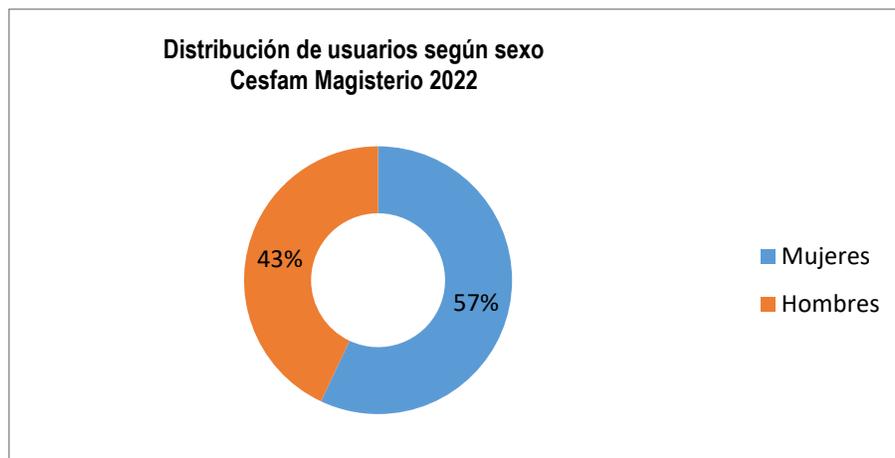
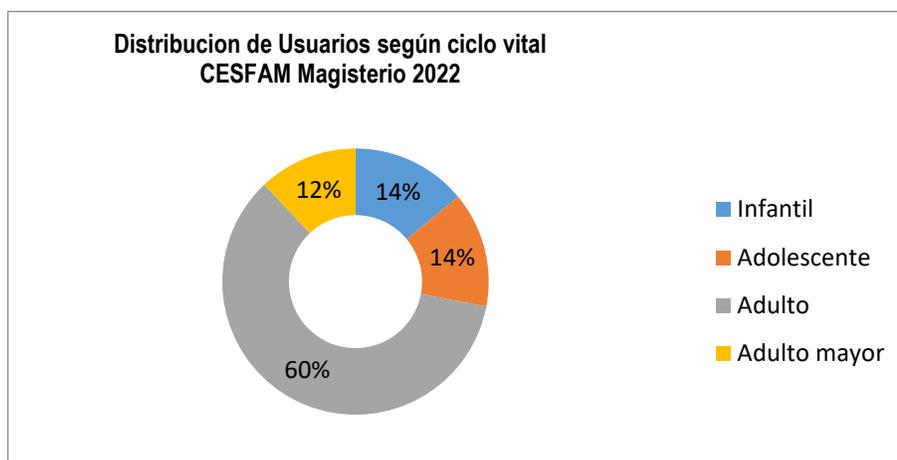


Gráfico N°13: Distribución de usuarios según ciclo vital CESFAM Magisterio.



En el gráfico anterior se observa que el mayor porcentaje de inscritos pertenece al grupo etario entre los 20 y 64 años con un 60%, seguido del adolescente e infantil, ambos con un 14%.

Los usuarios correspondientes a otra nacionalidad (migrantes) corresponden a 1.361 inscritos.

Nacionalidad	Cantidad
Argentina	54
Boliviana	12
China	2
Coreana	4
Cubana	16
Ecuatoriana	21
Europea	11
No informado	142
Otras nacionalidades	55
Peruanas	28
Otros países latinos	1016

Para abordar las problemáticas según ciclo vital se realiza un diagnóstico participativo en salud en el CESFAM, en donde se convocaron a todas las organizaciones del territorio, entre ellas: juntas de vecinos, club de adulto mayor, instituciones educacionales, entre otras. De igual manera participó el equipo de salud del establecimiento: Directora, coordinadores de los 3 sectores y encargada de participación, Se indica problemáticas priorizadas.

Ciclo Vital	Problemática priorizada
Infantil	Trastorno post pandemia de niños
Adolescentes	Educación integral en sexualidad
Adulto	Manejo de conflictos
Adulto mayor	Hora de atenciones, tiempo de espera.

CESFAM FAUSTINO GONZÁLEZ

El capital social existente para el trabajo de participación ciudadana 2022 del curso de vida adulto y adulto mayor corresponde a 14 juntas de vecinos, 4 agrupaciones de adulto mayor y 4 agrupaciones femeninas, en donde destacan:

- Junta de vecino “Villa Parque Industrial”
- Junta de vecino “Faustino González”
- Adulto Mayor “Nuestras Memorias”
- Agrupación femenina “Las chicas del Telar”
- Agrupación femenina “Unidas por nuestras manos”
- Agrupación femenina “Me quiero, me cuido”

Categoría	Agrupación	Tipo de participación	Descripción
Representación y liderazgo	Junta de vecinos Villa parque industrial	Transversal	Se genera participación activa donde se difunde información relevante, certificados y gestión de iniciativas.
Representación y liderazgo	Junta de vecinos Faustino González	Transversal	Se genera participación activa donde se difunde información relevante, certificados y gestión de iniciativas.
Adulto mayor	Nuestras memorias	Transversal	Espacios de interacción comunitaria, actividades de salud mental y respuesta a presencia de posibles dificultades.
Mujer emprendedora	Las chicas del telar	Transversal	Difusión y programación de Talleres de autocuidado, memoria y espacios para orientar y ejecutar ideas innovadoras.
Mujer empoderada	Unidas por nuestras manos	Transversal	Difusión e integración de actividades comunitarias para la familia y el cuidado de ella a través de la participación femenina en la comunidad.

Es importante señalar que, como CESFAM, se han logrado conformar 3 agrupaciones con personalidad jurídica que llevan aproximadamente 7 años funcionando en nuestro CESFAM realizando diversas actividades y postulando a fondos concursables. Estas agrupaciones corresponden a “Las chicas del Telar”, “Me quiero, me cuido” y “Nuestras memorias”, además del Consejo de Desarrollo Local del CESFAM Faustino González.

En el área de la participación social infantil y adolescente, se trabaja con 4 jardines infantiles-sala cunas y un establecimiento educacional:

- Escuela Esperanza (1ero. Básico – 8vo. Básico)
- Jardín Infantil Los Chiquitines
- Jardín Infantil Estrellitas de esperanza
- Jardín Infantil Calasanz
- Jardín Infantil Sueños de niños.

Con la planificación de actividades con las instituciones ya señaladas, se logra entregar una cobertura anual del 30% de participación social en nuestra comunidad Faustino González.

Establecimiento	Población participante	Forma de participación
Escuela Esperanza	Población adolescente	Se realizan participación activa, directa, bidireccional ejecutada en charlas y convocatorias educativas sobre salud y bienestar, sexualidad, prevención del suicidio, prevención de consumo de alcohol y otras drogas, violencia en el pololeo entre otras. Se busca reactivar la red de manera constante con nuevas ideas y objetivos cada año.
Jardín infantil los chiquitines	Población infantil	Talleres con educadoras, padres y apoderados sobre la importancia del apego, crianza respetuosa rol de padres y familia, Manejo de "pataletas" y dificultades.
Jardín infantil estrellitas de esperanza	Población infantil	Talleres con educadoras, padres y apoderados sobre la importancia del apego, crianza respetuosa rol de padres y familia, Manejo de "pataletas" y dificultades.
Jardín infantil Calasanz	Población infantil	Talleres con educadoras, padres y apoderados sobre la importancia del apego, crianza respetuosa rol de padres y familia, Manejo de "pataletas" y dificultades.
Jardín infantil sueños de niños	Población infantil	Talleres con educadoras, padres y apoderados sobre la importancia del apego, crianza respetuosa rol de padres y familia, Manejo de "pataletas" y dificultades.

Características demográficas de los actores involucrados en Diagnostico Participativo.

Gráfico N° 14: Edad Usuarios Involucrados en diagnóstico Participativo

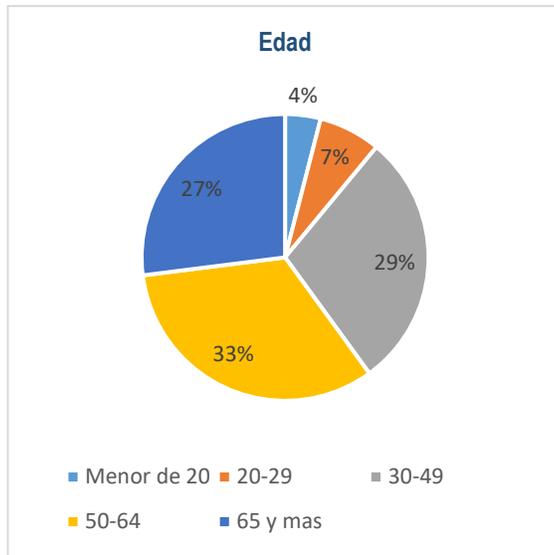


Gráfico N° 15: Género Usuarios Involucrados en diagnóstico Participativo

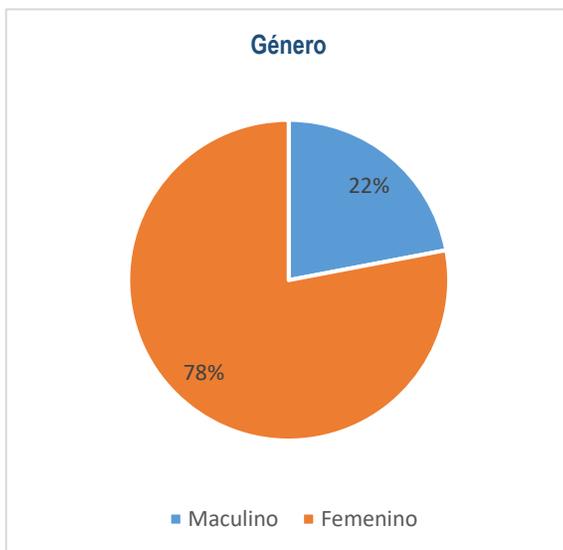


Gráfico N° 16: Nacionalidad Usuarios Involucrados en diagnóstico Participativo

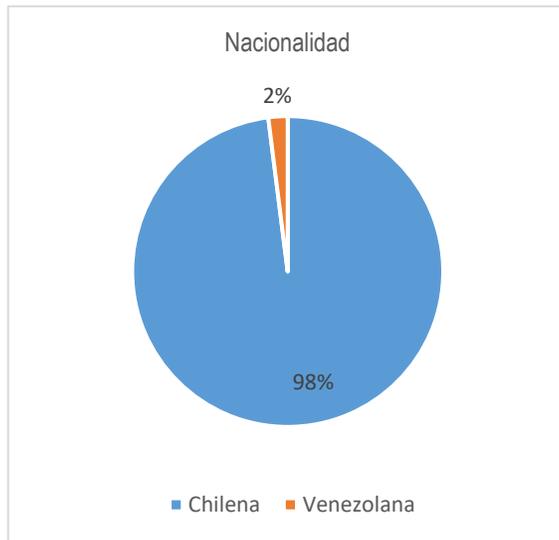
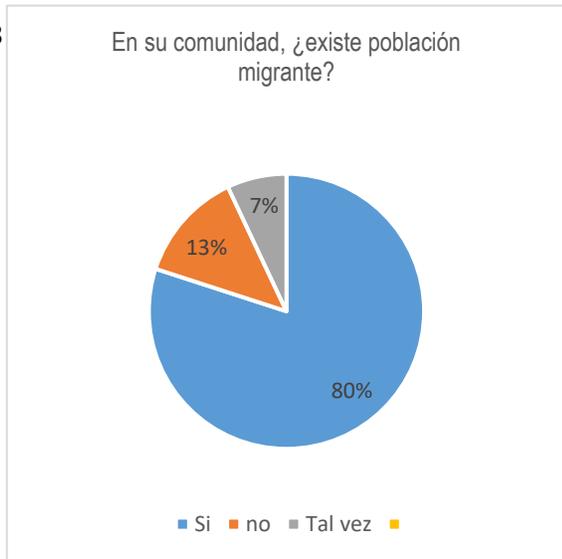


Gráfico N° 17: Identificación con pueblo originario usuarios Involucrados en diagnóstico Participativo

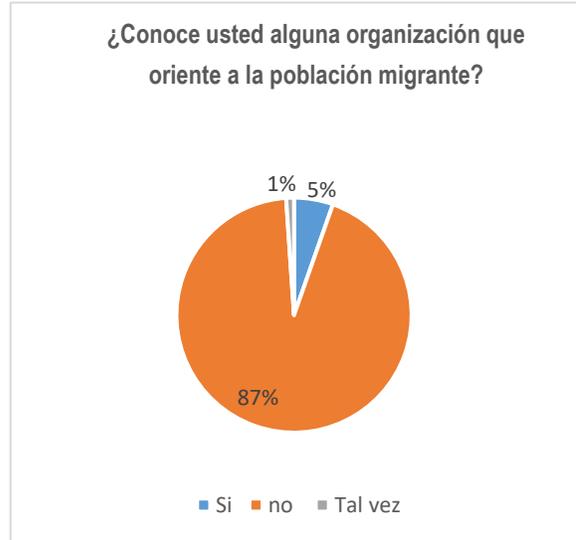


Gráfico N° 18-19-20-21: Preguntas a Usuarios Involucrados en diagnóstico Participativo

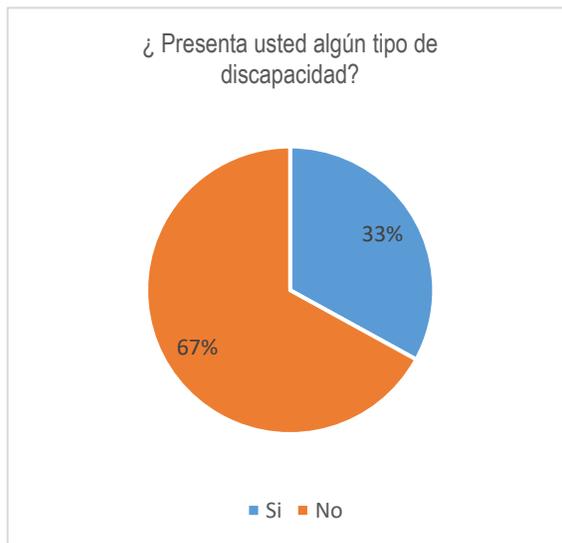
N°18



N°19



N°20



N°21

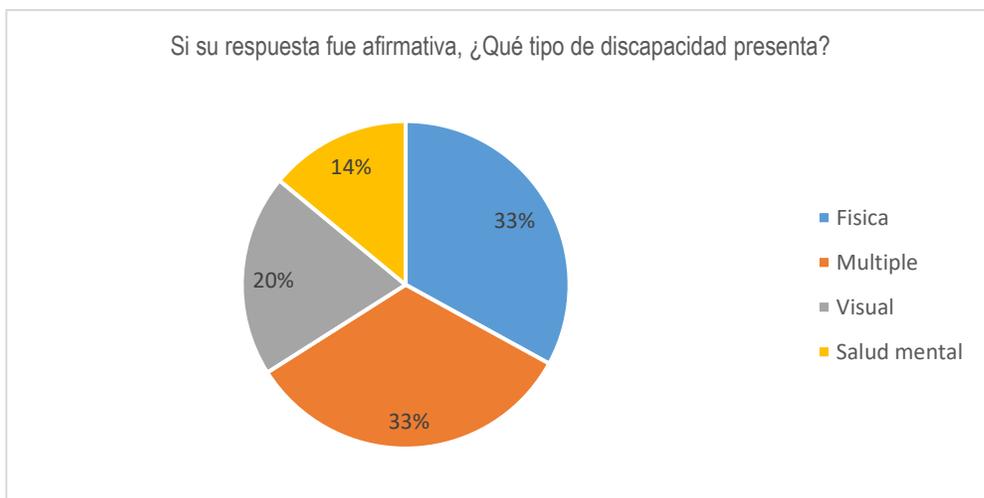


Gráfico N° 22: Problemática considerada en niños de la comunidad (0-9 años)

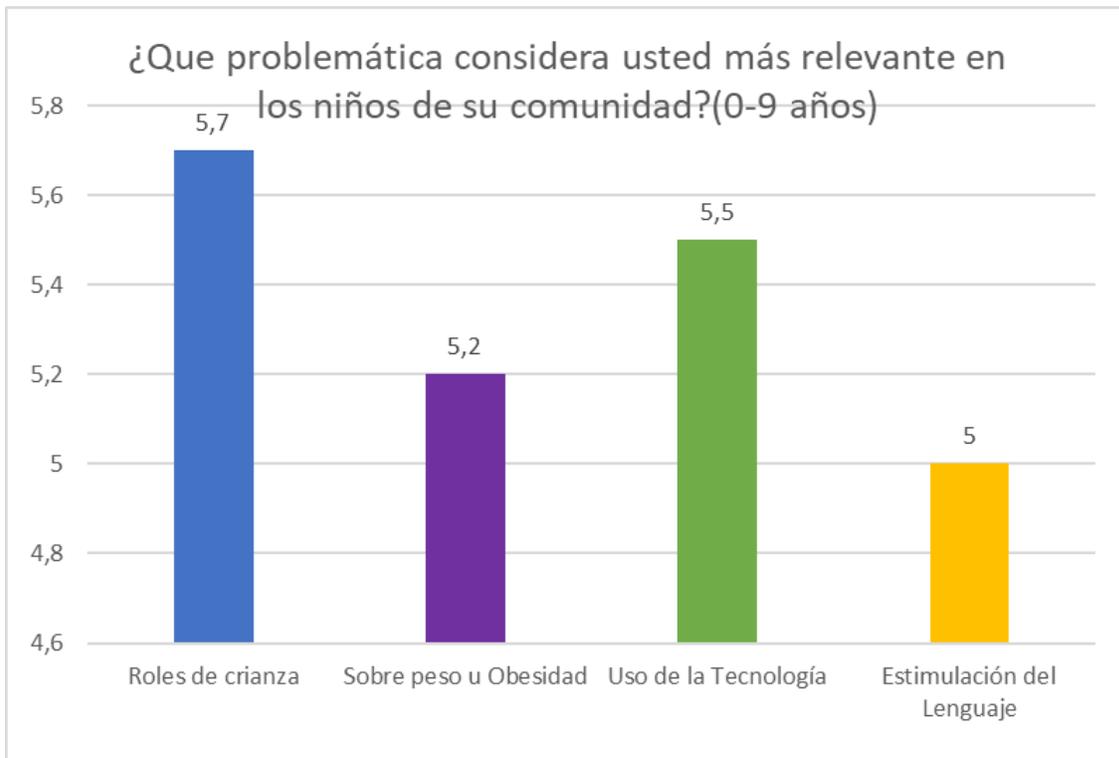


Gráfico N° 23: Problemática considerada en adolescentes de la comunidad (10-19 años)

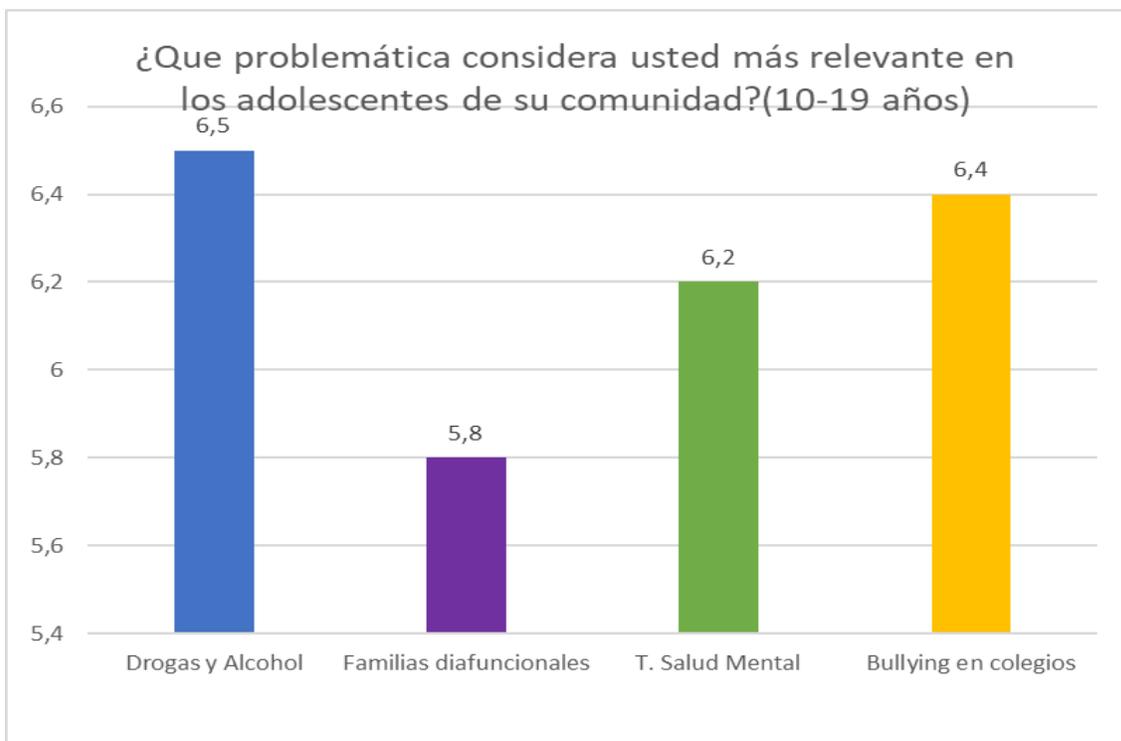


Gráfico N° 24: Problemática considerada en adultos de la comunidad (20-64 años)

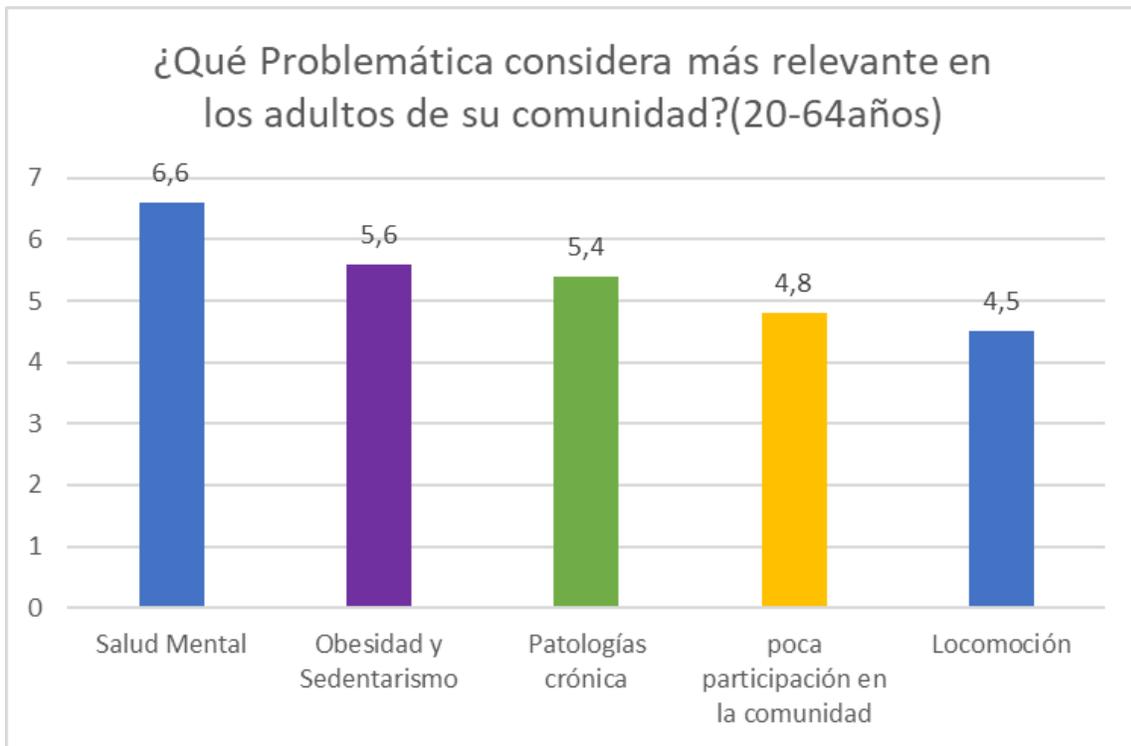


Gráfico N° 25: Problemática considerada en Adultos Mayores de la comunidad (65 y más años).

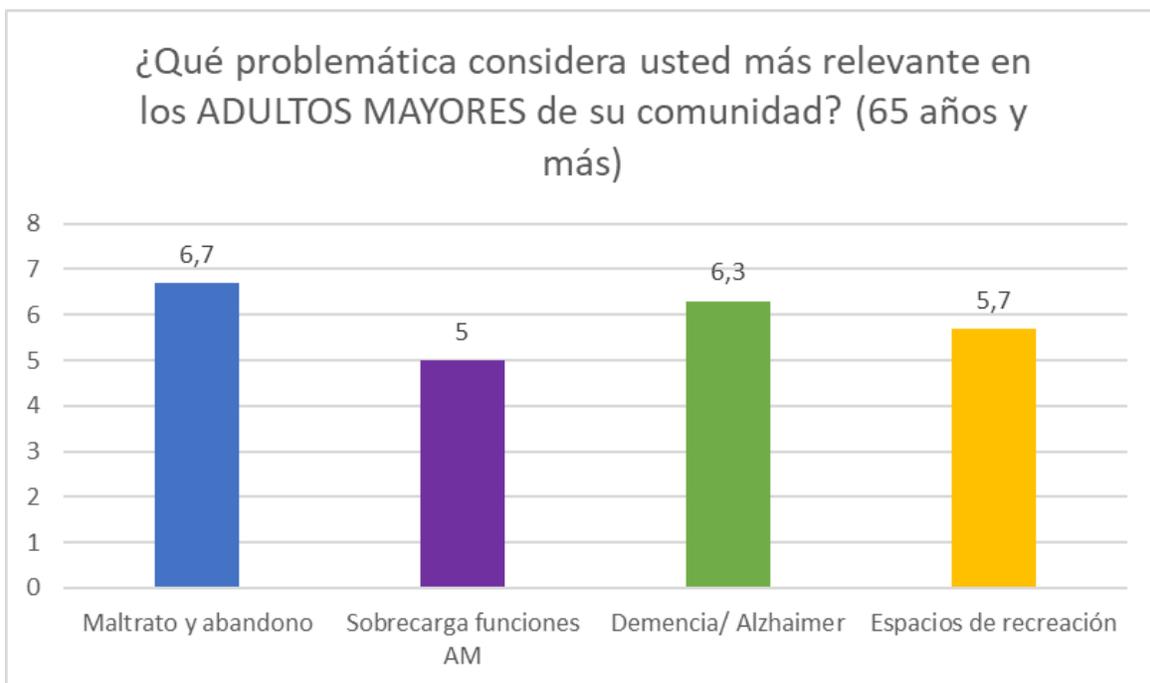


Gráfico N° 26: Problemática considerada en población Trans de la comunidad.

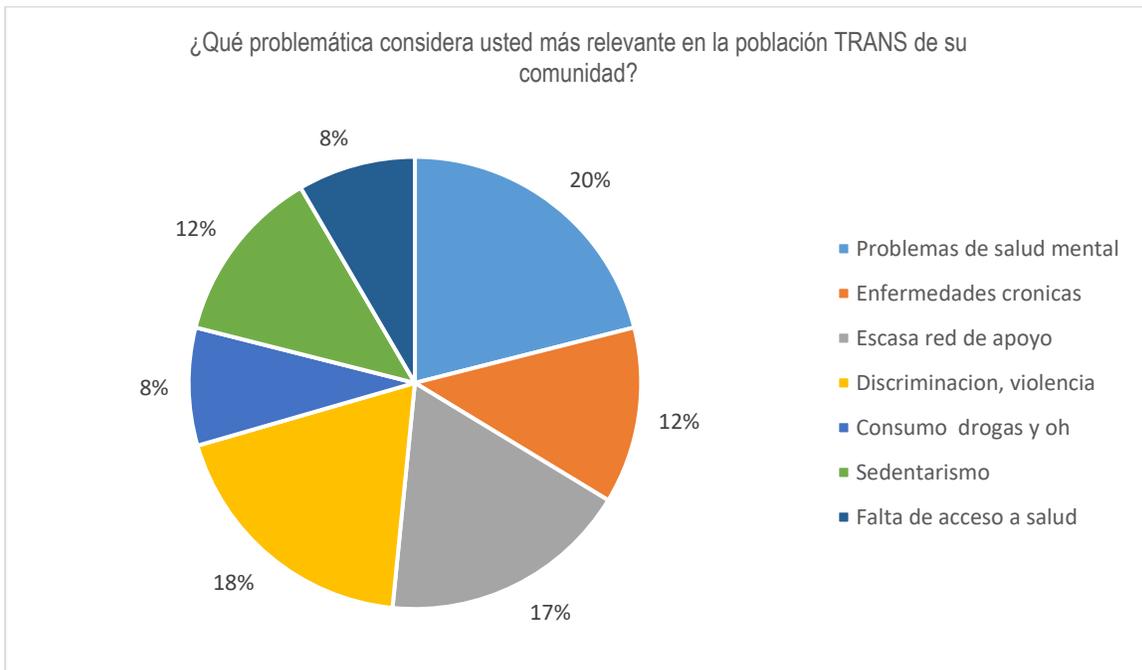


Gráfico N° 27: Problemática considerada en población migrante de la comunidad.

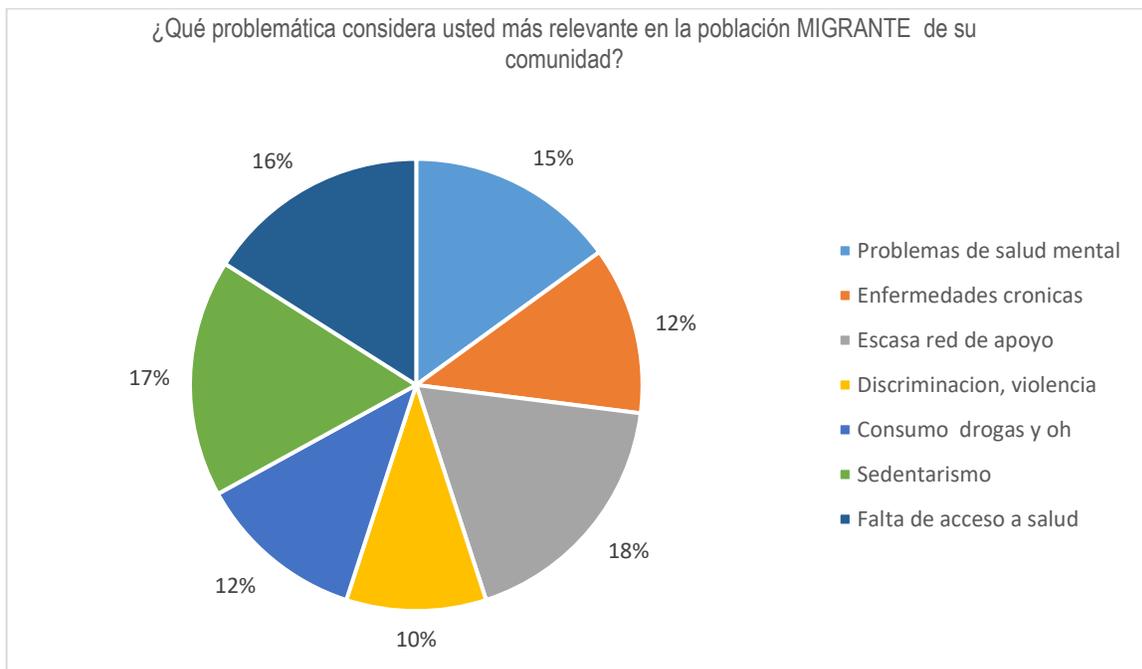


Gráfico N° 28: Principales Problemáticas que percibe la comunidad.

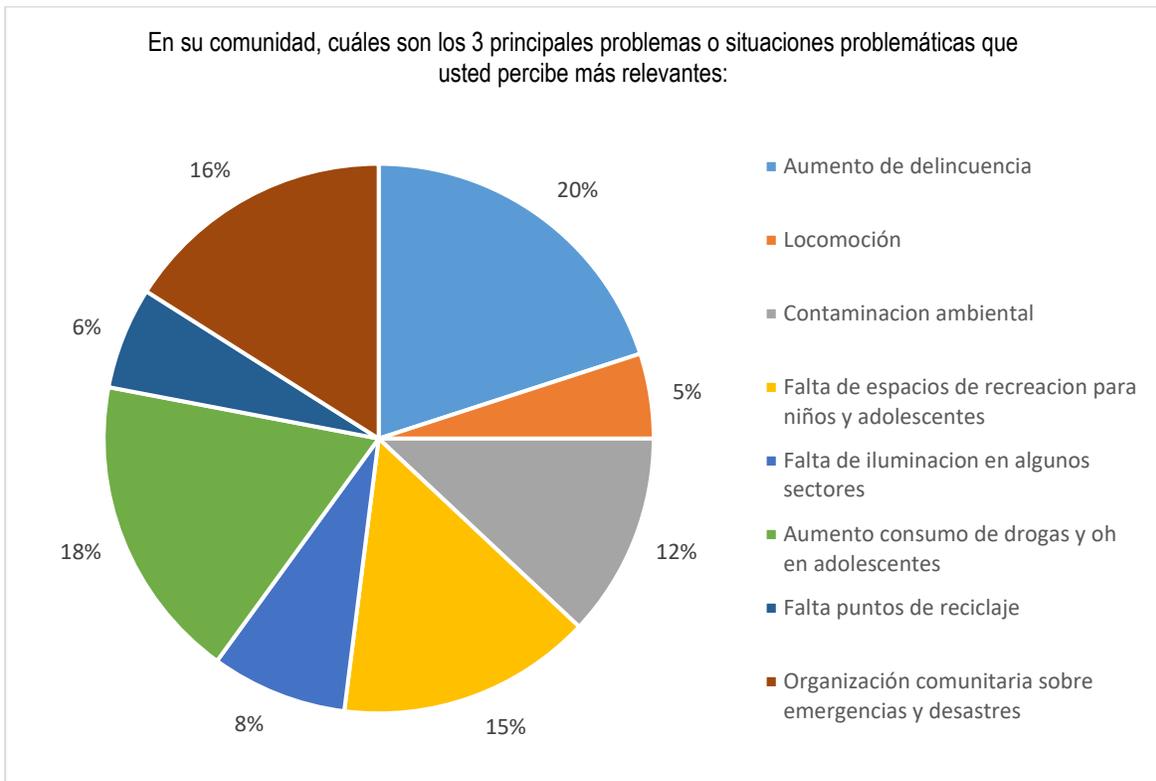


Gráfico N° 29: Soluciones a Problemáticas que percibe la comunidad.

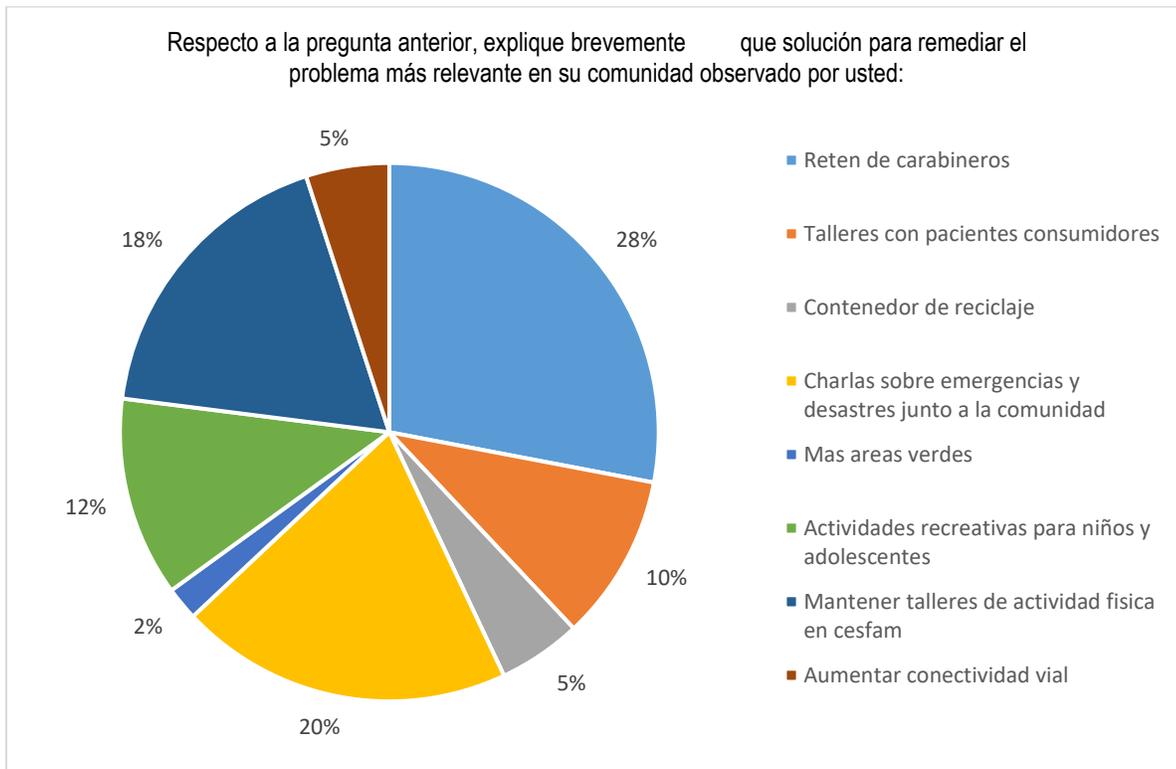


Gráfico N° 30: Principales problemas de salud que percibe la comunidad.

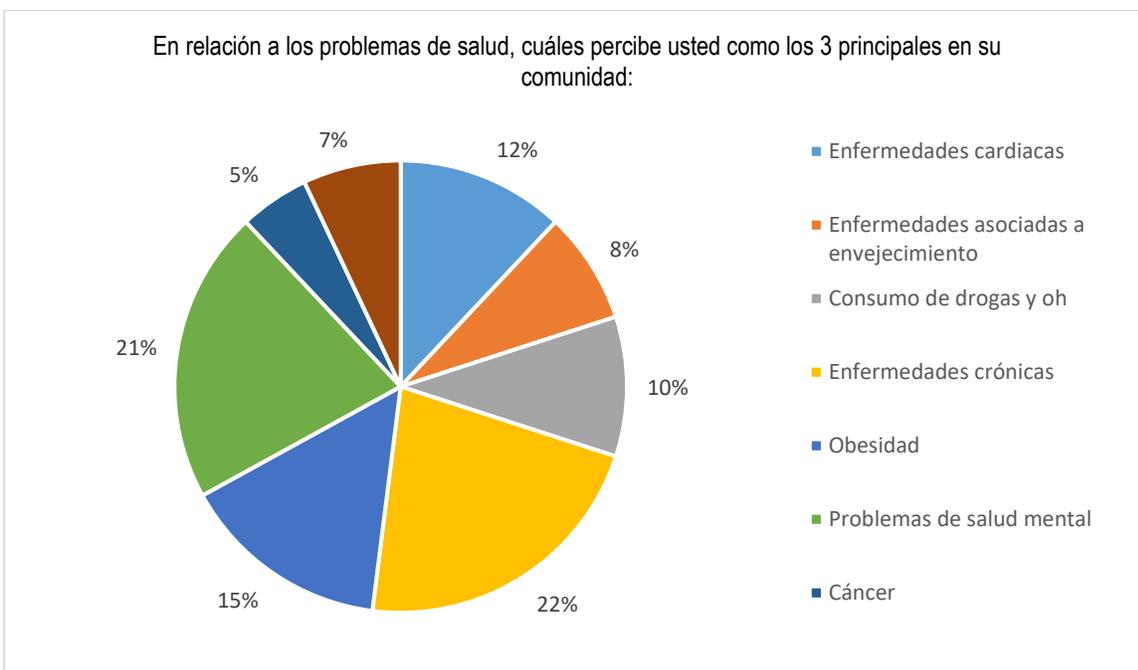
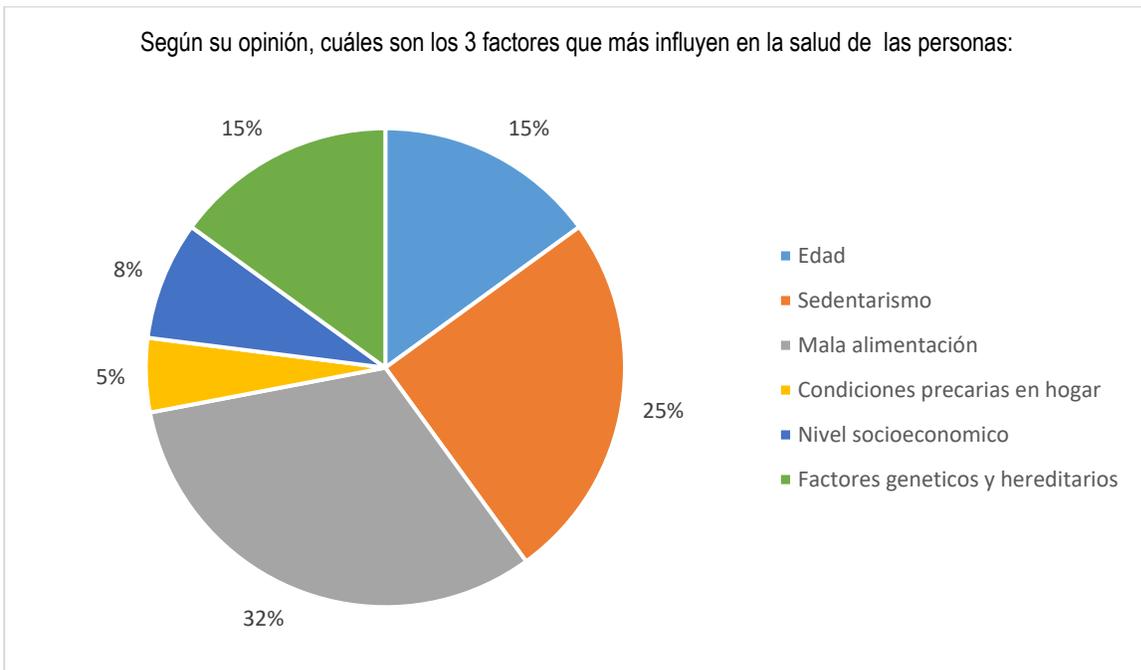


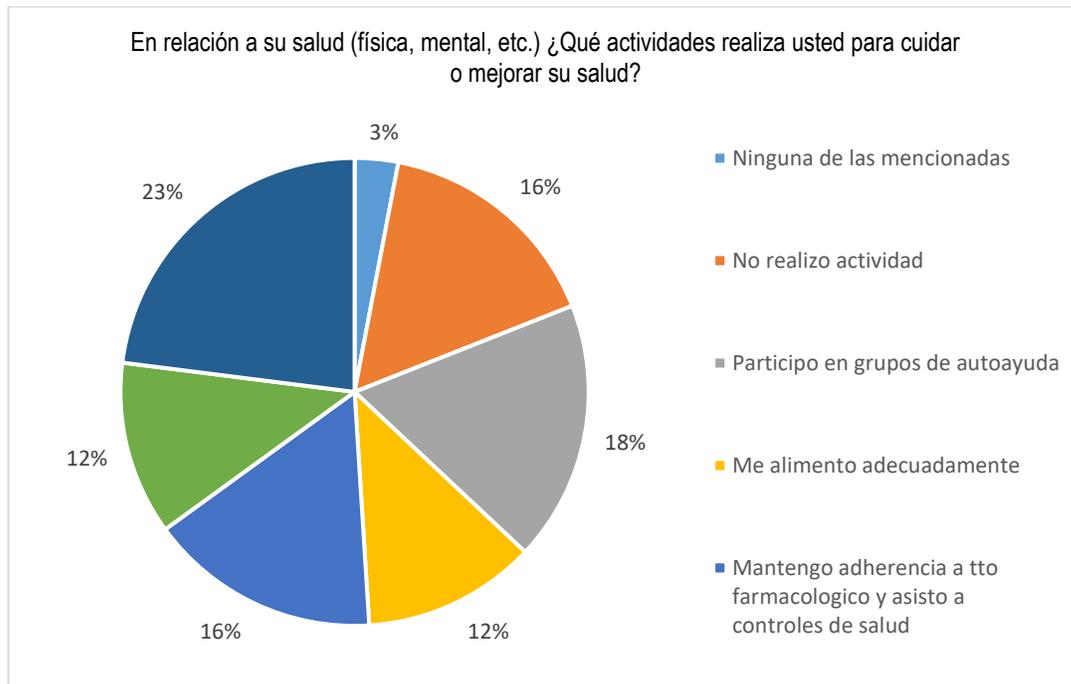
Gráfico N° 31: Factores que influyen en la salud de las personas según la comunidad.



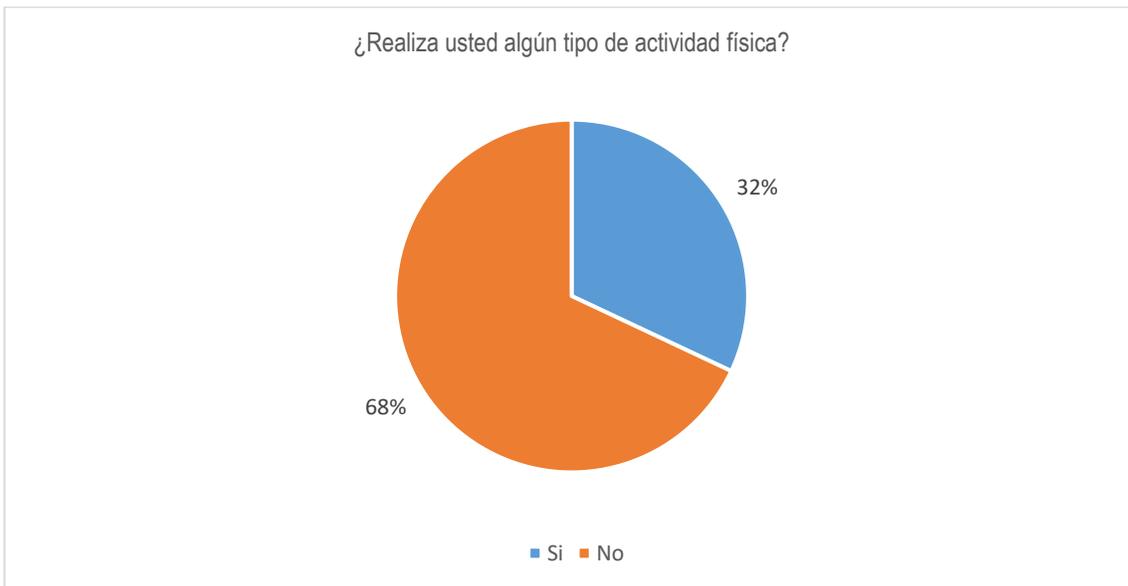
Temáticas sobre autocuidado

Gráfico N° 32-33-34: Actividad física realizada por la comunidad.

N°32



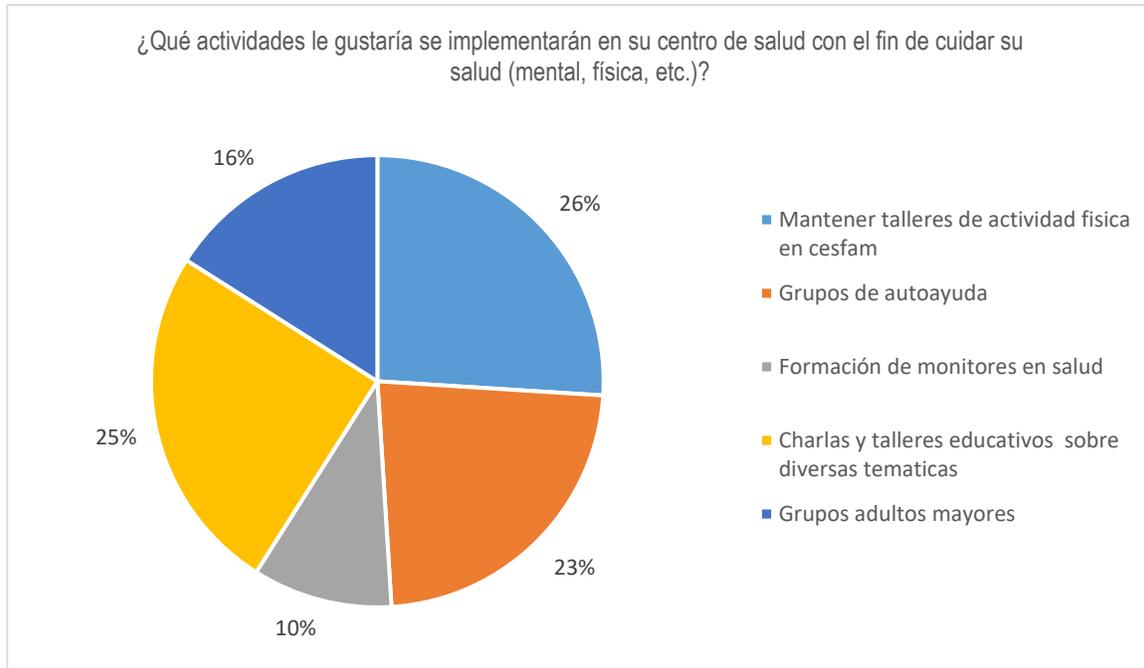
N°33



N°34



Gráfico N° 35: Tipo de actividad física a implementar en centro de salud según la comunidad.



Resumen de problemáticas visualizadas en diagnóstico participativo

Infantil:

Roles de crianza	Problemas de salud mental
Sedentarismo por uso de tecnología	Discriminación o situaciones asociadas a violencia
Obesidad	Escasa red de apoyo

Población TRANS

Adolescente:

Consumo de oh y otras drogas	Escasa red de apoyo
Bullying en escuelas y colegios.	Sedentarismo
Trastornos de salud mental	Falta de acceso a salud

Migrantes y pueblos originarios

Adultos:

Trastornos de salud mental	Aumento de la delincuencia
Obesidad y sedentarismo	Aumento consumo de drogas y oh en jóvenes adolescentes del sector
Patologías crónicas	Escasa organización en emergencias y desastres.

Comunidad

Adultos mayores:

Problemas de salud de comunidad

Maltrato y abandono	Enfermedades crónicas
Demencia, Alzheimer	T. de salud mental/ poli consumo
Falta de espacios de recreación	Obesidad

Consejo de Desarrollo Local:

Liderazgo	Capacitación sobre protocolo de Buen trato.
Emergencias y desastres	

La comunidad participará en cada una de las actividades programadas en el plan de participación realizado, es decir, tendrán un rol activo durante todo el año 2023, ya que se involucrarán no solo en la toma de decisiones y en el desarrollo de estas actividades propuestas sino también en evaluar estas mismas actividades con la finalidad de mejorar la estrategia participativa año a año.

De acuerdo a lo antes mencionado se espera que la comunidad este año pueda obtener nuevas instancias de participación social y que, en conjunto con el trabajo colaborativo de los equipos de salud, los resultados puedan ser positivos.

En el diagnóstico participativo, nace la idea de poder realizar reuniones de coordinación con Agrupaciones deportivas juveniles para poder otorgar este un mayor protagonismo a este grupo etario, además se buscarán diversas maneras de financiamientos para agregar a la parrilla programática actividades del interés de los adolescentes.

CESFAM CARLOS TRUPP WANNER

Los servicios que ofrece el sector donde está emplazado y que es responsable el CESFAM Carlos Trupp, se encuentran: CECOSF Carlos Trupp, capillas católicas, templos evangélicos, colegios públicos, escuelas de lenguaje, jardines infantiles, Tenencia de Carabineros, Bomberos, oficina municipal (CEDES), CEAM, farmacias, punto de reciclaje, sedes sociales, juntas de vecinos, agrupación deportiva, club de adultos mayores y empresas.

Las organizaciones funcionales activas correspondientes al territorio del CESFAM Y CECOSF Carlos Trupp corresponden a:

Organización	Dirección
Animadoras de Salud	10 sur 30 y 31 oriente 3033
Junta de Vecinos Manuel Fernández	30 oriente 10 sur s/n
Junta de Vecinos Altos Del Estero	12 sur 2770
Club Adulto Mayor Lircay Oriente	28 oriente 9 sur #2875
Club Adulto Mayor anexo gimnasio Rembrandt	18 ½ oriente 10 sur
Club Adulto Mayor Nazaret Corazones Alegres	18 ½ oriente 9 sur
Jardín Infantil Pequitas	24 oriente A 10 ½ sur 130

Escuela Lenguaje Raiguen	29 oriente 8 ½ sur 106
Escuela Lircay	9 sur 27 y 28 oriente
CEAM Carlos Trupp	31 ½ oriente 12 y 13 sur s/n
Club Adulto Mayor Nemesio Antúnez	31 ½ oriente 1307
Junta de Vecinos Alonso de Ercilla	31 ½ oriente 1307
Junta de Vecinos San Miguel del Piduco	
Junta de Vecinos Alto del Estero	
Junta de Vecinos Valles de Talca	Plaza Pública 32 ½ Ote con 15 ½ sur
Agrupación Entre Amigos	
Agrupación femenina San Miguel del Piduco	Avenida Costanera con 14 su
Club Adulto Mayor Bellos Momentos	30 Oriente 12 sur
Club Adulto Mayor María Mercedes	30 Oriente 12 sur
Club Adulto Mayor Flor de Primavera	30 Oriente 12 sur
Club Adulto Mayor Clarita	30 Oriente 12 sur
Escuela Carlos Trupp	Diez Sur 3285
Escuela San Antonio	Once ½ Sur
Tenencia de Carabineros Carlos Trupp	30 oriente s/n
Cuerpo de Bomberos	8 sur s/n
Grupo de salud Santa Rosa	10 sur 30 y 31 oriente #3033
Club Adulto Mayor Rembrandt	Sede gimnasio Rembrandt
Club Adulto Mayor Flores del Este	6 sur 33 oriente b s/n
Club Adulto Mayor Los Alegres	Junta de vecinos propia
Club Adulto Mayor Renacer de Los 60	6 sur 33 oriente b s/n
Junta de Vecinos Santa Marta	28 ½ oriente Villa Santa Marta
Junta de Vecinos Lircay Sur	9 sur 27 oriente
Junta de Vecinos Jardín del Este 6	6 sur 33 oriente b s/n
Junta de Vecinos San Luis	6 ½ sur b 30 ½ ote
Junta de Vecinos Brisas de San Miguel	25 ote 4 sur b
Iglesia de Cristo la Vid Verdadera	7 sur 30 ote
Jardín Infantil Lucerito	31 ote 10 sur
Jardín Infantil Nuevo Horizonte	7 ½ sur a 30 ½ oriente. San Luis
Jardín Infantil San Luis	31 ½ oriente a, 5 ½ sur
Jardín Infantil Jardín del Este	6 ½ sur c 32 y 33 ote
Centro de Lenguaje Rey León	31 ½ ote # 535
Centro Educativo Luis Rutten	33 ote #350
Carcel de mujeres	Av San Miguel km 3

Es importante mencionar que el sector Oriente-Sur cuenta con ejes importantes que han permitido potenciar de mejor manera al sector. La calles 8 sur, entrega conexión y desarrollo comercial en un menor tiempo de traslado con el resto de la ciudad, la calle 30 oriente, mejoró la posibilidad de trabajo de los comerciantes ambulantes permitiéndoles tener un espacio para la venta de sus productos, además optimiza la conectividad con Av. San Miguel que es una notable arteria de oportunidades deportivas, recreativas, comerciales y de abastecimiento para los vecinos facilitando a su vez el aumento en la calidad de vida.

La vinculación de los centros de salud con estas organizaciones es a través del CDL de CESFAM y, la mesa de salud del CECOSF. Ambas organizaciones mantienen reuniones periódicas que pretenden que los dirigentes participantes puedan observar, dialogar y proponer acciones a desarrollar en los centros de salud participando de manera activa en la gestión del centro de salud. Además ambas agrupaciones se reúnen en instancias cruciales de participación como el Diagnóstico Participativo Anual.

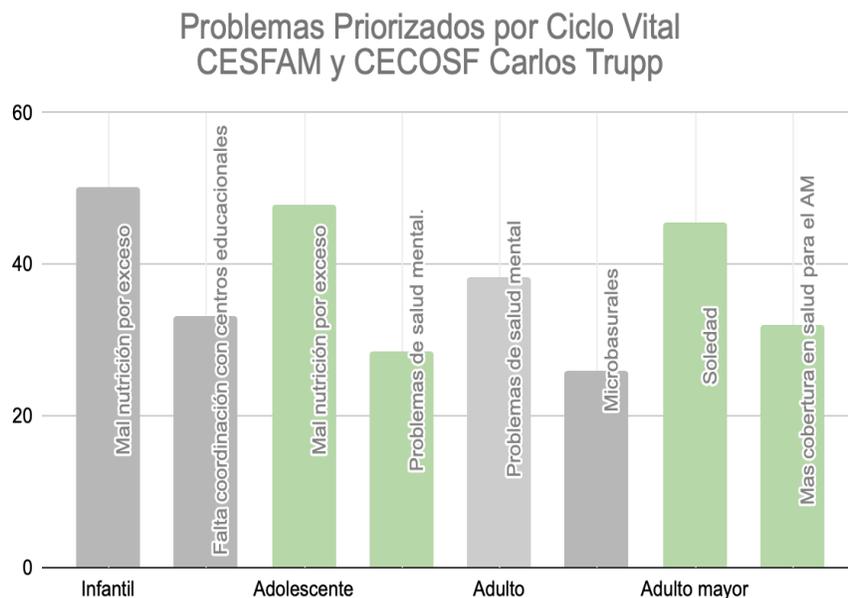
Los ejes estratégicos están definidos desde el CESFAM, el CECOSF, la Dirección Comunal De Salud y el Servicio De Salud Del Maule los cuales son:

- Migrantes
- Falta de buena convivencia con los ciudadanos chilenos, ya que generan ruidos molestos debido a celebraciones y escasa empatía con la población adulta mayor.
- Barrera idiomática, principalmente en población Haitiana.
- Falta de empatía de los chilenos con los migrantes.
- Falta de conocimiento de la comunidad sobre cada pueblo del territorio y su cultura.
- Falta de reconocimiento sobre la importancia de los pueblos originarios y sus aportes a la comunidad.
- Participación ciudadana en situaciones de emergencia, desastres y epidemias (EyD)
- Vinculación con la comunidad, a través del Fortalecimiento del Consejo de Desarrollo Local del CESFAM Carlos Trupp Wanner y de la Mesa de Salud del CECOSF Carlos Trupp.
- Pueblos originarios
- Género
- Falta de creación de espacios seguros.
- Violencia intrafamiliar y general.
- Presencia de violencia física y psicológica por parte de grupos de la sociedad.
- Falta de inclusión de personas trans.
- Trabajo Inter e intra sector
- Reconocimiento del liderazgo local
- Medio Ambiente
- Presencia de Microbasurales.
- Existencia de murciélagos en la Villa Aceital y Villa Brisas San de Miguel.
- Buen trato
- Adulto Mayor

Los problemas priorizados, por los presentes en la asamblea de trabajo el día 28 de octubre, son los presentados a continuación:

Ciclo vital	Problemas priorizados	% Priorización
Infantil	Falta promoción de la vida saludable (Alta tasa de obesidad).	50,1
	Mejorar coordinación entre centros de salud con colegio y jardín infantil.	33,3
Adolescente	Niveles de obesidad en la población.	47,8
	Problemas de salud mental.	28,5
Adulto	Problemas asociados a salud mental	38,3
	Falta de educación con respecto al cuidado del entorno de la comunidad (Presencia de microbasurales)	25,9
Adultos Mayores	Soledad	45,6
	Aumento de prestaciones en salud para población adulto mayor	32,1

Gráfico N° 36: Problemas priorizados por ciclo vital CESFAM y CECOSF Carlos Trupp



Sección II: Evaluación

1. Evaluación Plan de acción

1.1 Problemas Priorizado N° 1

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a Junio 2022	Meta Diciembre 2022
Disminución Población bajo control Cardiovascular	Aumentar Cobertura de Problemas de salud Cardiovascular	Aumentar 15% P Junio 2021	Aumentar a lo menos 40% P Junio 2021

Indicadores	Actividades por realizar	RRHH utilizado	Monitoreo
Prevalencia de patologías (HTA, DM, DLP)	- Controles presenciales Cardiovasculares - Rescate de pacientes	- Médico - Enfermera - Nutricionista - TENS	- Revisión mensual de estadísticas REM y Población bajo control corte Junio y Diciembre

Tabla N°103 : Evaluación Problema Priorizado 1: Cobertura de tratamiento en personas con HTA año 2022

Porcentaje de cobertura Efectiva de Hipertensión Arterial (HTA) en personas de 15 años y más	16,96 %
Meta establecida 2021 (%)	29,72 %
Cumplimiento	91,99 %

Se evidencia en la Tabla 103 un aumento en la cobertura de problemas de salud Cardiovascular.

1.2 Problema Priorizado N° 2

2. Problema Priorizado	Objetivos	Meta a Junio 2022	Meta Diciembre 2022
Alta prevalencia de Malnutrición por exceso en población infantil	Pesquisa y control de pacientes con malnutrición por exceso	Elaboración e implementación de protocolo de atención a usuarios con obesidad infantil	Disminución de Indicadores de obesidad Infantil

Indicadores	Actividades por realizar	RRHH utilizado	Monitoreo
Prevalencia de Obesidad Infantil	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer comité de manejo de la obesidad - Elaboración de protocolo - Controles malnutrición por exceso 	<ul style="list-style-type: none"> - Médico - Nutricionista - Enfermera 	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión mensual de estadísticas REM y Población bajo control corte Junio y Diciembre

Tabla N°104 : Evaluación Problema Priorizado 2: Porcentaje de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal año 2022

Porcentaje de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal	
Meta establecida 2021 (%)	41,21%
Cumplimiento	86,45%

En la Tabla 104 se observa el aumento en la cantidad de niños y niñas menores de 6 años con estado nutricional normal.

1.3 Problema Priorizado N° 3

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a Junio 2022	Meta Diciembre 2022
Aumento de la Prevalencia de enfermedades de esfera de salud mental	Mantener controles de salud mental para la población en control	Aumento en el número de controles de salud mental, acorde a Población bajo control	Mantenimiento de controles de salud mental, acorde a Población bajo control
Indicadores	Actividades por realizar	RRHH utilizado	Monitoreo
Población bajo control Número de controles de salud mental	- Controles de salud mental Derivación en caso de necesidad Consultorías de Salud Mental	- Médico - Psicólogo - Asistente Social - Terapeuta Ocupacional	- Revisión mensual de estadísticas REM y Población bajo control corte Junio y Diciembre

Tabla N°105 : Evaluación Problema Priorizado 3: Tasa de atención y controles de atención integral a personas con factores de riesgo, condicionantes de salud mental y trastornos mentales en el año 2022.

Tasa de controles de atención integral a personas con factores de riesgo, condicionantes de salud mental y trastornos mentales.	
Meta establecida 2021 (%)	4,02%
Cumplimiento	76,87%
Cobertura de atención integral de personas con factores de riesgo condicionantes de salud mental y trastornos mentales	
Meta establecida 2021 (%)	28,6%
Cumplimiento	476,36%

En la Tabla 105 se evidencia el aumento de la prevalencia de las enfermedades de esfera de salud mental.

1.4 Problema priorizado N° 4

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a Junio 2022	Meta Diciembre 2022
Escasas actividades promocionales y preventivas	Contribuir a la prevención y promoción en salud con actividades en la comunidad	Aumento en controles preventivos en los distintos programas	Lograr cumplimiento de metas 2022 asociadas a evaluación preventiva
Indicadores	Actividades por realizar	RRHH utilizado	Monitoreo
Número de actividades Comunitarias Número de controles preventivos en distintos programas	- Realizar coordinación en red con otras entidades para realización de operativos comunitarios	- Medico - Nutricionista - Enfermera - Asistente Social - TENS - Matrona - Kinesiólogo	- Revisión mensual de estadísticas REM

Tabla N°106 : Evaluación Problema Priorizado 4: Cobertura de examen de medicina preventiva (EMP) de Hombres y Mujeres año 2022.

Cobertura Examen de medicina preventiva (EMP) en Hombres y Mujeres de 20 a 64 años	
Meta establecida 2021 (%)	4,02%
Cumplimiento	76,87%
Cobertura de examen de medicina Preventiva en personas de 65 años y más	
Meta establecida 2021 (%)	28,6%
Cumplimiento	476,36%

Se demuestra en la tabla 106 un aumento en la cobertura de medicina preventiva (EMP) en Hombres y Mujeres entres las edades de 20 a 64 años, como también en el rango de edad de 65 años y más.

1.5 Problema priorizado N° 5

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a Junio 2022	Meta Diciembre 2022
Disminución de controles de salud infantil y toma de Rx pelvis	Contribuir a la mantención de la salud de la población infantil mediante el control de salud, así mismo evitar complicaciones asociadas a un diagnóstico tardío de displasia de cadera.	Aumento de 40% de los controles infantiles en comparación al 2021	Lograr la cobertura de controles infantiles y toma de rx pelvis según la población bajo control.
Indicadores	Actividades realizar por	RRHH utilizado	Monitoreo

Número de controles	-Elaborar estrategia de aumento de cobertura de rx pelvis	- Médico	- Revisión mensual de estadísticas REM y Población bajo control corte Junio y Diciembre
Número de rx pelvis		- Enfermera	
Población Bajo control	- Controles de salud infantil	- TENS	

A octubre 2022, se han realizado un total de 1.759 radiografías de pelvis, de una meta de 2.369, alcanzando a la fecha un cumplimiento del 74,2% y una cobertura del 76,9%, 2285 (niños y niñas). A su vez, en el año 2021 el número de controles de salud infantil con corte septiembre fue de 11.886 lo que se evidencia en el año 2022 un aumento de un 41,6% en relación al año anterior (16.832 controles).

2. Evaluación de resultados por Curso de la vida

2.1 Programa Infantil

2.1.1 Porcentaje de obesidad en el menor de 6 años.

Según estadística del mes de junio de 2022, de 0 a 5 años 11 meses y 20 días existen 9902 niños y niñas bajo control. De estos:

- 1300 tienen un diagnóstico nutricional de obesidad
- 101 tienen un diagnóstico nutricional de obesidad severa.

El año 2021 el porcentaje de obesidad infantil alcanzaba un 13.9% y a la fecha, si bien no tenemos un aumento considerable en lo numérico, alcanzando el 14.1% de obesidad infantil, si son cifras alarmantes considerando que Chile es el país de la OCDE con mayor obesidad y sobrepeso, alcanzando al 74% de la población adulta y al 52% de los niños.

2.1.2 Cobertura de vacunación.

Tabla N° 107: Vacunas y cobertura de vacunación

Edad (meses)	Vacuna	
BCG		
0m	POB. OBJ.	95.459
	% COB.	98,0%
Hep. B		
0m	POB. OBJ.	95.459
	% COB.	98,5%
HEXA1D		
2m	POB. OBJ.	93.876
	% COB.	95,6%
HEXA2D		
4m	POB. OBJ.	91.590
	% COB.	93,0%
HEXA3D		
6m	POB. OBJ.	91.521
	% COB.	87,8%
HEXA1R		
18m	POB. OBJ.	94.491
	% COB.	72,6%
SRP1D		
12m	POB. OBJ.	85.419
	% COB.	80,6%
SRP2D		

36m	POB. OBJ.	108.988
	% COB.	57,1%
MENINGO		
12m	POB. OBJ.	85.419
	% COB.	78,4%
Hepatitis A		
18m	POB. OBJ.	94.491
	% COB.	72,8%
NEUMO1D		
2m	POB. OBJ.	93.876
	% COB.	94,8%
NEUMO2D		
4m	POB. OBJ.	91.590
	% COB.	92,3%
NEUMO1R		
12m	POB. OBJ.	85.419
	% COB.	79,6%
VARICELA1D		
18m	POB. OBJ.	94.491
	% COB.	72,4%
VARICELA2D		
36m	POB. OBJ.	108.988
	% COB.	30,1%

Fuente: corte a junio 2022

2.1.3 Cobertura de radiografía de caderas 3 meses.

A octubre 2022, se han realizado un total de 1759 radiografías de pelvis, de una meta de 2369, alcanzando a la fecha un cumplimiento del 74,2% y una cobertura del 76,9%, 2285 niños y niñas).

2.1.4 Porcentaje de niño/as con Déficit de DSPM en 1° evaluación, ingresados a sala estimulación.

Tabla N° 108: Resultados de la aplicación de escala de evaluación del desarrollo psicomotor

		TOTAL		
		Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
Aplicación test de desarrollo psicomotor		4186	2208	1978
Primera evaluación	Normal	3179	1547	1632
	Normal con rezago	196	115	81
	Riesgo	230	156	74
	Retraso	128	88	40

Fuente: serie REM A0.3 Enero-Septiembre 2022

Tabla N° 109: Niños y Niñas con déficit en el desarrollo psicomotor ingresados a Sala de Estimulación:

Niño / a	Total		
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
Riesgo	218	144	75
Retraso	121	85	36

Fuente: serie REM A0.5 Enero-Septiembre 2022

De las tablas se puede inferir que, de los 358 niños y niñas diagnosticados con déficit en el desarrollo psicomotor, 339 fueron ingresados a Sala de Estimulación, lo que corresponde a un 94.7%

2.1.5 Porcentaje de niños con rezago de EEDP y TEPPI, derivados a sala estimulación.

Tabla N° 110: Resultados de la aplicación de escala de evaluación del desarrollo psicomotor

Actividad	Resultado	Total		
		Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
Aplicación test de desarrollo psicomotor		4186	2208	1978
Primera evaluación	Normal	3179	1547	1632
	Normal con rezago	196	115	81
	Riesgo	230	156	74
	Retraso	128	88	40

Fuente: serie REM A0.3 Enero-Septiembre 2022

Tabla N° 111: Niños y Niñas con rezago derivados a Sala de Estimulación

Niño / a	Total		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
Normal con rezago	196	117	79

Fuente: serie REM A0.3 Enero-Septiembre 2022

De las tablas número 110 y 111 se da cuenta que, los 196 niños y niñas diagnosticados con rezago, fueron derivados a Sala de Estimulación, alcanzando un 100% de cumplimiento.

2.1.6 Porcentaje de control de salud diada antes de los 10 días.

Tabla N° 112: Ingresos a control de salud de recién nacidos

Edad	Total	Niños	Niñas
Menores de 28 días	1155	566	589

Fuente: serie REM A0.5 Enero-Septiembre 2022

Tabla N° 113: Control de diada antes de los 10 días.

Tipo de control	Profesional	Total
Puérpera con recién nacido hasta 10 días de vida	Médico	23
	Matrona /ón	749
Total		772

Fuente: serie REM A 01 Enero-Septiembre 2022

En la tabla número 113, se da cuenta del total de recién nacidos que ingresaron a control antes de los 28 días, lo que corresponde a 1155 niños y niñas. De los cuales, el 66.8%, tuvo acceso a control de diada por médico o matrona/ón antes de los 10 días de vida.

2.1.7 Porcentaje de VDI a niño/as prematuros.

Según registro de la serie P de Junio 2022, de 1 a 35 meses existen 122 prematuros, de los cuales, el 24,5% ha accedido a visita domiciliaria.

Tabla N° 114: Visitas Domiciliarias a niños prematuros

Conceptos	Total	Un profesional	Dos o más profesionales
Familia con niño prematuro	30	25	5

Fuente: serie REM A 26 Enero-Septiembre 2022

2.1.8 Porcentaje de VDI a los niño/as con riesgo grave de morir por BN en menores de 7 meses.

Tabla N° 115: Niños y Niñas menores de 7 meses con Score Ira grave.

Resultado		Total	Diada, menor de 10 días	1 mes	2 meses	3 meses	4 meses	5 meses	6 meses
Score de riesgo	Grave	126	2	7	14	6	9	7	18

Fuente: serie P2 Junio 2022

Tabla N° 116: Niños y Niñas menores de 7 meses con Score Ira grave

Conceptos	Total	Un profesional	Dos o más profesionales
Familia con niño < 7 meses con score de riesgo grave de morir por neumonía	37	30	7

Fuente: serie REM A 26 Enero-Septiembre 2022

2.1.9 Convenio SENAME y Mejor Niñez.

Actualmente, la comuna de Talca tiene como población objetivo, un total de 1313 niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ), distribuidos en:

- 7 Dispositivos Residenciales
- 1 Centro Semicerrado
- 1 Cip-CRC
- Población ambulatoria

Las prestaciones de salud que deben realizar los equipos de salud de APS, corresponde a las prestaciones del Plan de Salud Familiar y al refuerzo de programas dirigidos a NNAJ ya implementados, como el Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADB) del Chile Crece Contigo, Acompañamiento Psicosocial, entre otros.

Este convenio nos permite financiar los siguientes profesionales:

Profesión	Cantidad
Fonoaudióloga	1
Kinesiólogo	1
Médico	3
Nutricionista	2
Profesor de educación física	1
Psicólogo/a	5
TENS	1
Terapeuta Ocupacional	2
Trabajador Social	3

Dentro de los logros de este año en el Convenio, se contempla:

- La implementación de un Box Odontológico al interior de CIP-CRC.
- Incorporación de Profesor de Educación Física, para la realización de actividades enfocadas en promoción, prevención y autocuidado de los NNAJ.

2.1.10 Convenio Resolutividad en Atención Primaria

A través de la entrega de recursos económicos, se financian los siguientes componentes, que permiten dar solución a diferentes problemáticas de la comunidad.

Componente 1: Resolución de Especialidades Ambulatorias.

- Médico gestor
- Oftamología (UAPO)
- Otorrinolaringología (UAPORRINO)
- Gastroenterología
- Dermatología (Teledermatología)

Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad.

- Cirugía Menor

Componente 3: Atención de mujeres en etapa de climaterio.

- Consultas Ginecológicas

2.1.11 Convenio CHCC

Componentes del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo:

1. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal

- Fortalecimiento de los cuidados prenatales
- Atención integral a familias en situación de vulnerabilidad
- Educación a la gestante y su pareja o acompañante significativo

2. Fortalecimiento del Desarrollo Integral del Niño y la Niña:

- Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el Desarrollo Integral
- Intervenciones Educativas de Apoyo a la Crianza con énfasis en el fortalecimiento de las competencias parentales.

3. Atención de Niños y Niñas en situación de vulnerabilidad

- Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago o déficit en su desarrollo integral.

Este convenio nos permite financiar la contratación de los siguientes profesionales:

Profesión	Cantidad
Educadoras de Párvulos	6
Educador Diferencial	1
Enfermera	1
Fonoaudiólogas	5
Matrona	1
Terapeuta ocupacional	1
TENS	1

Lo que permite contar con 9 Salas de Estimulación en la comuna, completamente equipadas para realizar las atenciones de niños y niñas diagnosticados con rezago, déficit u otra vulnerabilidad.

Dentro de los logros de este año en el Convenio, se contempla:

- Apertura de Sala de Estimulación en CESFAM Carlos Trupp.
- Implementación de lavamanos en todas las Salas de Estimulación
- Implementación de aire acondicionado en 8 de las 9 Salas de Estimulación

2.1.12 Convenio Rescate Infantil.

El Convenio, implementado en el año 2022, viene a ayudar a recuperar la población inasistente en los años 2020 y 2021 por efectos de la pandemia por Covid-19. La meta actual de la comuna de Talca, es lograr el rescate de 700 niños y niñas y su respectiva derivación a Sala de Estimulación si corresponde, para lo cual, se permite la contratación de Enfermeras y Educadoras de Párvulos.

Componente 1: Recuperación de población en control de salud del Programa Nacional de Salud de la Infancia

Subcomponente 1.1: Controles de salud integrales de recuperación

- Objetivo: Realizar controles de salud integrales de recuperación a niños y niñas de 24 a 59 meses inasistentes a controles de 18 y 36 meses y derivaciones a MADIs según corresponda.

Subcomponente 1.2: Intervenciones en alteraciones del DSM y riesgos psicosociales

- Objetivo: Intervenir a niños y niñas de 24 a 59 meses con alteraciones del DSM y riesgos psicosociales derivados por los controles de salud integrales de recuperación en las MADIS

2.2 Programa Adulto, Adulto Mayor, Adolescente.

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

Tabla N° 117: Número y porcentaje de amputaciones por Pie Diabético del total de la población cardiovascular bajo control, años 2019 a 2022.

AÑOS	POBL. C V	N° AMP.	% AMP.
2022*	30956	164	0,53
2021	24535	112	0,46
2020	30576	122	0,40
2019	31699	138	0,44

Fuente: REM Serie P4 diciembre
*Corte junio 2022

En la tabla N° 117 se observa un aumento en el número de amputaciones por Pie diabético, en el corte del mes de junio 2022, en relación a los tres años anteriores. Probablemente se deba a que durante los dos años de la pandemia (2020 y 2021) la población diabética estuvo en confinamiento y los controles cardiovasculares fueron reducidos, tanto por la disminución de la oferta de atención y por el temor de la población diabética de salir fuera de su hogar y exponerse al contagio por COVID 19.

Tabla N° 118: Número y porcentaje de amputaciones por Pie Diabético según sexo, del total de la población cardiovascular bajo control, años 2019 a 2022.

Año	Pobl. CV Hombres	Amputaciones Hombres	Pobl. CV Mujeres	Amp. Mujeres
2022*	11140	118	19816	46
2021	8627	67	15908	45
2020	11124	82	19452	40
2019	11479	102	20220	36

Fuente: REM Serie P4 diciembre , *Corte junio 2022

La tabla 118 muestra que en hombres la amputación es de 2 a 2,5 veces más que en mujeres. Es posible, que dentro de los factores más importantes se encuentre la consulta tardía y el menor número de consultas en los hombres, ya que aún es predominante el factor de género. También el mayor número de amputaciones se reporta en el corte de junio 2022.

2.2.2 Cobertura de detección de ERC del total de pacientes del programa CV.

Tabla N°119 : Cobertura de la detección de la Enfermedad Renal Crónica en la población cardiovascular bajo control de 15 a 64 años, en el periodo 2019 a 2022.

año	total pbc	s/erc	etapa g1	etapa g2	etapa g3a	etapa g3b	etapa g4	etapa g5
2022*	14534	11145	961	1939	306	80	63	40
2021	11747	9308	2041		252	81	32	33
2020	11071	8628	2014		283	96	24	26
2019	14061	11457	2178		265	102	33	26

Fuente: REM Serie P4 diciembre, *Corte junio 2022

La tabla 119 muestra que, de la totalidad de la población cardiovascular de 15 a 64 años, se le realiza a la totalidad detección de la enfermedad renal crónica. Más de un 77% de la población cardiovascular bajo control no posee ERC. Alrededor de un 20% de la población cardiovascular se ha detectado en Etapa 1 y 2. Menos de un 1% se encuentra en etapa 5.

Tabla N° 120: Cobertura de la detección de la Enfermedad Renal Crónica en la población cardiovascular bajo control de 65 y más años, en el periodo 2019 a 2022.

Año	Total pbc	s/erc	etapa g1	etapa g2	etapa g3a	etapa g3b	etapa g4	etapa g5
2022*	16199	9898	819	2854	1736	578	211	103
2021	12475	8357	2387		1216	317	130	68
2020	12166	6806	3241		1328	585	150	56
2019	14061	10125	4083		1627	631	154	54

Fuente: REM Serie P4 diciembre

*Corte junio 2022

En la tabla 120 se observa que un tercio de la población adulta mayor que se realiza el examen Médico Preventivo del adulto mayor (EMPAM) tiene diagnóstico funcional de autovalente con riesgo. En el grupo etario de 65 a 69 años se concentra el mayor porcentaje de la población adulta mayor autovalente con riesgo, en los grupos etarios mayores de 75 años, la población adulta mayor presenta un mayor número de EMPAM con diagnóstico de riesgo de dependencia y con algún grado de dependencia (leve, moderado o severo).

2.2.3 Convenio Programa Estrategias de refuerzo para recuperar población en control de Salud Infantil, MADIS y Cardiovascular 2022

Tabla N° 121: Número y porcentaje de Rescates y Controles efectivos en población cardiovascular ausente durante los años 2020 a 2022. Julio a octubre 2022.

Comuna	Pob. inasist	N° rescate real.	N° controles realizados	% Rescates
Talca	6171	3248	2044	52.6%
Cesfam La Florida	963	450	302	46.7%
Cesfam Astaburuaga	1208	365	338	30.2%
Cesfam Carlos Trupp*	408	567	349	100%
Cesfam Julio Contardo*	716	421	326	58.8%
Cesfam Las Américas	506	366	258	72.3%
Cesfam Faustino G.	619	459	128	74.15%

Cesfam Villa Magisterio	1264	554	282	44%
Posta Mercedes	68	66	61	99.9%
Cesfam Bicentenario*	7			
Cecosf n horizonte	24			
Cecosf brilla el sol	187			
Cecosf Carlos Trupp	144			
Total		3248	2044	

*Incluye los CECOSF

El Convenio se inicia el 16 julio y finaliza el 31 de diciembre, el objetivo es rescatar la población cardiovascular que abandonó los controles cardiovasculares durante los dos años peak de la pandemia (2020 y 2021). La población a rescatar se encuentra en status de inasistente o pasiva. El Convenio financia únicamente recurso humano, se contrataron ocho profesionales categoría B (enfermeras y nutricionistas) y ocho técnicos de Enfermería; estos últimos para realizar las actividades de rescate y las profesionales los controles cardiovasculares (hipertensión arterial y diabetes). El monitoreo del convenio se efectúa a través de un Drive, en cual se ingresan todas las personas con patología crónica que se le ha realizado una actividad de rescate y también aquellas que se les ha realizado un control cardiovascular y todas las acciones para ingresar nuevamente al subprograma Cardiovascular.

2.3 Programa Salud Sexual y Salud Reproductiva

El programa de salud sexual y reproductiva, durante el año en curso lleva aproximadamente 1 año 6 meses en donde volvió a retomar con normalidad las atenciones en todo el ciclo vital, se han concentrado los esfuerzos en el rescate de las usuarias para el tamizaje de Cáncer Cervicouterino y Cáncer de mama. Uno de las principales estrategias que se ha generado desde los establecimientos y que ha favorecido significativamente el bienestar de población de mujeres de la comuna, han sido los controles ginecológicos preventivos, los cuales incorporan la toma de PAP, el examen físico de mama, la solicitud de mamografías, y solicitud de exámenes preventivos.

Tabla N°122 : Porcentaje de Gestaciones en Población Adolescente que ingresa a Control Prenatal.

Edades				Porcentaje de Gestación en Adolescentes
AÑO	10 a 14	15 a 19	20 a 59	
2022	3	94	2367	4%
2021	1	134	1902	7%
2020	4	131	1745	8%
2019	7	183	2083	9%
2018	14	233	2230	11%

REM A05 sección A, 2018 al 2022. Se considera una proyección del 2022 con datos a septiembre del año en curso.

Una de las principales estrategias para disminuir la incidencia de gestaciones en la población adolescente ha sido potenciar la estrategia de espacios amigables para adolescentes en la comuna de Talca. En la actualidad tenemos 2 espacios amigables, uno en CESFAM Las Américas y otro en CESFAM La Florida, los 2 CESFAM con mayor concentración de adolescentes. Estos espacios cuentan con atención en salud sexual, salud reproductiva, salud mental y nutrición, tienen por objetivo potenciar los factores protectores de los y las adolescentes por medio del incentivo de los estilos de vida saludables y disminución de la gestación proporcionando acceso a la regulación de fertilidad y métodos anticonceptivos de emergencia.

El horario de funcionamiento de estos espacios es de lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas, en los CESFAM ya antes mencionados. Como proyecto 2023, se pretende establecer una extensión del espacio amigable del CESFAM de las Américas en la casa de la juventud, potenciando aún más el acceso a regulación de fertilidad, manteniendo una matrona de lunes a viernes de 09:00 a 13:00 horas para atención de adolescentes de 10 a 19 años.

Tabla N°123 : Atención a mujeres en etapa de climaterio

	N° Mujeres ingresadas	N° de Controles
2022	633	961
2019	112	820
2018	611	1634

Durante el 2023 se ha logrado reactivar la atención de mujeres en etapa de climaterio de la comuna, por medio del convenio programa de resolutivez, se ha atendido a más de 200 mujeres que requieren inicio de terapia de remplazo hormonal, mejorando significativamente su calidad de vida. Se proyecta para el 2024 aumentar al doble la atención en este grupo de mujeres y llegar a mantener una población bajo control de 2000 a 3000 mujeres.

Tabla N°124 : Número de consulta Morbilidad Obstétrica y ginecológica, por médico y matrona.

Tipo de Consulta	2022		2019		2018	
	Matrona	Médico	Matrona	Médico	Matrona	Médico
Obstétrica	0	85	0	232	0	281
Ginecológica	22027	396	12011	1893	10081	1970
Infecciones de Transmisión Sexual	64	52	178	37	203	22

En la tabla anterior se demuestra el aumento en la cantidad de consultas realizadas por las matronas, en contextos de consulta ginecológica. Las consultas obstétricas en el REM a04 solo considera al médico, por lo que las prestaciones a este grupo población de gestantes realizadas por matronas se registran en las consultas ginecológicas.

Tabla N°125: Población bajo control en regulación de fertilidad por tipo de métodos anticonceptivos

	2022	2019	2018
D . I . U T con Cobre	3097	5185	4629
D . I . U con Levonorgestrel	332	1	10
Oral Combinado	5235	5174	5190
Oral Progestágeno	3691	1979	1864
Inyectable Combinado	3315	2224	2360
Inyectable Progestágeno	4727	1994	2663
Implante Etonogestrel (3 años)	2689	1752	1959
Implante Levonorgestrel (5 años)	297	17	53
Solo Preservativo	927	1036	1092
Esterilización Quirúrgica	465	111	144
Total	24775	19473	19964

A raíz de la incorporación de mayor número de matronas, y con el acceso a capacitaciones hemos logrado aumentar la población en control que usa métodos anticonceptivos de larga duración, como lo son los implantes y los sistemas intrauterinos.

Tabla N°126 : Número de consultas por entrega de Anticonceptivo de emergencia (ACE)

2022	2019
50	461

Se ha visto una disminución significativa de las consultas para ACE, lo que se debe al aumento de horas para ingreso de regulación de fertilidad, lo cual también se podría asimilar a la disminución de la incidencia de gestaciones en adolescentes.

2.4 Programa Odontológico.

El Programa odontológico durante el año 2022 ha normalizado las atenciones odontológicas en el 100% de sus prestaciones. Al revisar los datos estadísticos desde el año 2018 al 2022 (proyección estimada con datos alcanzados a septiembre 2022), se puede ver el impacto de la pandemia durante los años 2020, con un ascenso año 2021-2022. Al comparar estas cifras con las obtenidas previo a pandemia y movimientos sociales del año 2019, se ve disminución de controles odontológicos, actividades con un mayor componente de promoción y prevención, dando mayor cabida a las consultas de morbilidad, que se explican por el daño acumulado durante pandemia en relación a lesiones de caries, y la necesidad de tratamiento existente.

Tabla N° 127: Número de controles y consultas de morbilidad Odontológica años 2018-2022 de Talca.

		2018	2019	2020	2021	2022 (*)
PROGRAMA ODONTOLÓGICO	CONTROLES ODONTOLÓGICOS	80.687	76.648	16.393	40.535	53.057
	CONSULTAS MORBILIDAD	27.222	26.582	16.393	29.484	48.727

Fuente: <https://www.sasmaule.gob.cl/dig/bioestadistica/>

Tabla N° 128: Convenio PRAPS Odontológicos.

CONVENIOS PRAPS ODONTOLÓGICO		EN A DIC 2019	EN A DIC 2020	EN A DIC 2021	EN A SEPT 2022
CONVENIO PROGRAMA GES ODONTOLOGICO	Altas odontológicas adulto de 60 años	590	116	526	455
CONVENIO PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA	Número de Endodoncias realizadas en APS por especialista	342	134	334	247
	Número de Prótesis removible en APS	391	114	266	200
	Número de Tratamiento periodontal odontólogo especialista en APS (N° pacientes)	0	69	1009	441
	Controles CERO	8994	3459	10486	13445
	Número de actividades de Morbilidad Odontológica	14449	2785	10858	12684
CONVENIO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL	Altas Odontológicas Hombres de Escasos Recursos	90	14	111	83
	Altas Odontológicas Mas Sonrisas para Chile	835	148	821	687
	Altas Odontológicas Integral a Estudiantes que cursen enseñanza media y/o su equivalente	3548	0	2947	2026
	Altas odontológicas Integrales a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	275	109	215	372
CONVENIO SEMBRANDO SONRISAS	Aplicaciones de Flúor Programa Sembrando sonrisas	11616	1055	7967	7668

Fuente: <https://www.ssmaule.gob.cl/dig/bioestadistica/>

Durante al año 2022, CESFAM Carlos Trupp aumenta de cuatro a cinco box dentales. Con esto se han dispuesto 44 horas de odontólogo y técnico de nivel superior en odontología para la atención de los usuarios de dicho Centro de Salud.

El Programa de atenciones domiciliarias a personas con dependencia severa se ejecuta con dos duplas en terreno compuestas por odontólogo y técnico de nivel superior en odontología, que acerca las atenciones a nuestros usuarios que se ven dificultados de acceder a los centros de salud para una atención odontológica, sumado a las atenciones del equipo de salud en domicilio. Durante al año en curso hemos contado en dichas atenciones con la especialidad de odontogeriatría, un gran beneficio para nuestros usuarios.

2.5 Evaluación Programa de Salud Mental

En la Atención Primaria, las acciones de salud mental les competen a todos los integrantes del equipo de salud del establecimiento. Cada contacto con una persona y/o su familia, representa una oportunidad para la prevención, detección, acogida y eventual tratamiento o derivación según se requiera, acorde al Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, que reconoce la atención de salud como un proceso integral y continuo, centrando en las personas, sus familias y comunidad. *“Se concibe al individuo como producto de múltiples sistemas organizativos, que se influyen entre sí y que son co-dependientes en su desarrollo”* (Orientaciones Técnico Administrativas del Programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria, Minsal, 2015).

La Atención en salud Mental del equipo de APS está centrada en 3 principios fundamentales:

1. Centrado en las Personas, Familias y Comunidades.
2. Integralidad.
3. Continuidad de los cuidados

Pese a que las atenciones de salud mental son basadas en dichos principios, la magnitud del impacto negativo de la pandemia en la salud mental de la población, ha situado en un escenario complejo la el desarrollo de estas atenciones, principalmente por la complejización del perfil del usuario, donde encontramos pacientes graves, pacientes descompensados y complejos en su sintomatología y conducta, pacientes que enfrentan por primera vez problemas de salud mental, precocidad en el riesgo de suicidio, dificultad severa en la regulación de las emociones, lo que se traduce en conductas impulsivas y de riesgo, y un aumento en la violencia de género, entre otros problemas de salud mental.

Lo anterior, se traduce en una demanda de atención del equipo de salud mental de APS, que aumenta de forma sostenida, y que se encuentra al límite de la cobertura, dejando en evidencia una brecha de recursos. Al mismo tiempo, se observa una brecha crítica de horas de psiquiatras en el nivel secundario, donde la escasez de horas, recarga aún más a los equipos de APS; quienes deben dar atenciones a pacientes que no cumplen el perfil de APS, viéndose sobrepasados en su capacidad de respuesta, y sin soporte de la red.

Es importante señalar que las atenciones de salud mental se mantuvieron desde inicios de la pandemia, tanto de forma presencial como remota, realizando semanalmente ingresos de nuevos casos en modalidad presencial, priorizando y favoreciendo la calidad de la atención. Se adicionaron controles y

seguimientos remotos para mantener los controles de salud mental, y de esta forma dar continuidad a la atención de forma oportuna.

Para el año 2022 se retomaron las atenciones presenciales en un 100%, quedando la posibilidad de otorgar atenciones remotas a usuarios a quienes les favorece la atención remota, ya sea por temas de distancia geográfica, como económicos, por ejemplo.

En lo que respecta a atenciones de pacientes con problemas de salud mental asociados a consumo de Alcohol y/ otras drogas, se mantuvieron atenciones en horario vespertino, particularmente del programa de Apoyo a personas con problemas asociados al consumo de Drogas y Alcohol.

En el área prevención del suicidio, cabe señalar que existe un trabajo coordinado entre la referente de suicidio del Servicio de Salud del Maule, con los centros de APS Talca, llevando un monitoreo de cada caso que es derivado, generando de forma oportuna las acciones de seguimiento, vinculación, articulación o rescate, según lo que corresponda para cada caso.

Tabla N°129: Comparativa ingresos al Programa de Salud Mental 2019- 2022

Ingreso por patología	Ingresos 2019	Ingresos 2022. (Proyección Enero a Diciembre)
Violencia de género	61	116
Trastornos del ánimo	586	998
Trastornos asociados al consumo de Alcohol y otras drogas	72	189
Trastornos del comportamiento y las emociones	221	144
Trastornos del espectro ansioso	963	1275
Demencia		68
Trastorno Generalizado del Desarrollo	15	32
Otros Trastornos de Salud Mental. (Ezq, Trastornos de personalidad, etc)	552	1196

Tabla N°130: Comparativa controles de salud mental 2019-2022

	2019	2022 (Proyección Enero a Diciembre)
Controles médicos	5.042	16.641
Controles Psicólogo	9.897	22.323
Controles Asistente social	2.010	4869

Programas de Apoyo en Salud Mental.

Dentro del programa de Salud mental en APS, se encuentran 4 programas de refuerzo a la atención Primaria (PRAPS), los cuales van desde un enfoque preventivo hasta el énfasis en lo asistencial.

Estos programas son:

1. Programa de Acompañamiento Psicosocial en APS

Su objetivo es contribuir a elevar el nivel de salud mental de niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de 0 a 24 años, con familias con alto riesgo psicosocial, asegurando su acceso, oportunidad y calidad de la atención de salud mental, a través de un programa de acompañamiento centrado en la vinculación, articulación, seguimiento y monitoreo, en el contexto del modelo de atención de salud integral con enfoque familiar y comunitario. Este programa está implementado en el Cesfam José Dionisio Astaburuaga, Las Américas, Carlos Trupp, Julio Contardo y La Florida.

2. Programa Detección, intervención y referencia asistida para alcohol, tabaco y otras drogas

Tiene por objetivo detectar el nivel de riesgo de consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, a través de la aplicación de tamizaje. Los tamizajes a utilizar son los siguientes:

- CRAFFT para población adolescente
- AUDIT (C) sólo para consumo de alcohol, desde los 20 años.
- AUDIT (Tamizaje completo) a población evaluada con patrón de consumo de riesgo, según tamizaje realizado con AUDIT-C.
- ASSIST para el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, desde los 20 años

Para aquellas personas cuyo tamizaje indica consumo de bajo riesgo, se realizan intervenciones mínimas. Para los usuarios que presenten consumo de riesgo se realizan intervenciones breves y motivacionales en adolescentes, y quienes presenten consumo perjudicial son derivados a tratamiento dentro del programa de Salud Mental.

3. Programa de apoyo a planes de tratamiento y rehabilitación de personas con problemas derivados del consumo de drogas ilícitas o psicotrópicas. Programa Ambulatorio Básico

El PAB está destinado a personas desde 18 años de edad con diagnóstico de consumo perjudicial o dependencia a sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial moderado, donde resalta la existencia de una actividad ocupacional (laboral o educacional), parcial o total y la existencia de soporte familiar. Las acciones que se incluyen en este programa son las siguientes:

- Consulta médica.
- Consulta psiquiátrica.
- Consulta de salud mental.
- Intervención psicosocial de grupo.
- Consulta psicológica.
- Psicoterapia individual.
- Psicoterapia de grupo
- Psicodiagnóstico.
- Visita domiciliaria.
- Consultoría de salud mental.
- Exámenes de laboratorio que se requieran.
- Medicamentos si corresponde.

Programa Salud mental en APS: componente urgencias

Es un programa que está orientado a brindar una primera respuesta en salud mental, a las personas y/o acompañantes que ingresan al Servicio de Urgencia de Atención Primaria y que requieren apoyo psicosocial. La intervención es realizada por una Dupla Psicosocial, compuesta por Psicóloga/o y Trabajador/a Social. Actualmente existen 2 duplas psicosociales. Una de ellas desempeña funciones en el Sar de Las Américas en jornada de la mañana, y la segunda en el Sar de La Florida, en jornada de la tarde.

2.6 Otros Programas

2.6.1 Programa Rehabilitación Integral.

El Programa rehabilitación integral en Talca, cuenta con 2 CCR los cuales están adosados a los CESFAM Carlos Trupp Wanner (donde se encuentra el CCR Jorge Cabello Pizarro) y CESFAM Villa Magisterio (donde se encuentra el CCR Villa Magisterio), los cuales reciben población directa de estos CESFAM y las derivaciones de pacientes con necesidades de mayor complejidad en Rehabilitación de parte de los CESFAM de Talca, pero que no logran los criterios de inclusión para el nivel secundario.

Al realizar un análisis de los datos obtenidos del DIG del SSMaule.gob.cl, podemos ver que, durante el año 2020, los CCR vieron una disminución de sus prestaciones anuales, siendo la pandemia por SAR-COV2 su principal responsable. Por lo que estrategias como la Tele rehabilitación y seguimiento a distancia una herramienta para continuar las prestaciones, pero no dando la cobertura y eficacia que lograba la Rehabilitación presencia; lo que significó la disminución de la cobertura tradicional de sus prestaciones entre un 46 a 79% aproximadamente.

Tabla N° 131: Indicadores Convenio Rehabilitación Integral (CCR) 2019-2022.

CONVENIO REHABILITACIÓN INTEGRAL		EN A DIC 2019	EN A DIC 2020	EN A DIC 2021	EN A SEPT 2022
Evaluación inicial	N° Total de Ingresos	1.166	494	964	988
Participación en comunidad producto de la intervención del equipo	N° personas que logran participación en comunidad	250	95	116	338
Mantener la atención a personas en situación de discapacidad leve, moderada o severa	N° PcD ingresados con Dg de Parkinson, secuela de AVE, otro déficit secundario a compromiso neuromuscular	254	138	206	203
Favorecer que las PsD atendidas en APS, logren el máximo de autonomía e independencia.	N° PcD egresadas	833	175	437	646

Fuente: <https://www.ssmale.gob.cl/dig/bioestadistica>

Para las SALAS de REHABILITACIÓN INTEGRAL (RI), podemos mencionar que al igual que muchos programas, han sufrido una disminución de sus prestaciones y coberturas producto de la pandemia, pero destaca su avance en cuanto a la cobertura de enero a septiembre del 2022 en comparación a las sumatoria de enero a diciembre del 2019 previo al Sar-Cov2; donde si realizamos las proyecciones de los números de 2022 y los comparamos con los del 2019, podíamos ver aumentos de coberturas de hasta un 46%.

Tabla N° 132: Prestaciones salas de rehabilitación integral 2019-2022

SALAS REHABILITACION INTEGRAL	EN A DIC 2019	EN A DIC 2020	EN A DIC 2021	EN A SEPT 2022
Evaluación inicial	3651	1816	3470	3223
Evaluación intermedia	1586	463	950	1227
Sesiones	23727	7577	19630	20475
Egresos por Alta	1729	527	1314	1684

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM A28) del 2019 al 2022.

2.6.2 Programa Respiratorio

El Programa respiratorio contempla las SALAS IRA y SALAS ERA las cuales están presentes en todos los CESFAM de Talca, donde contamos con los profesionales Medico y Kinesiólogos los cuales según fuentes del DEIS junio 2022 brindan atención a una población bajo control de 6.631 personas con algún problema de carácter respiratorio crónico.

Tabla N° 133: Población Bajo control Programa salud Respiratoria 2019

GRUPOS DE EDAD (en años) Y SEXO	0 A 4 AÑOS	5 A 19 AÑOS	20 A 64 AÑOS	65 Y MAS AÑOS	TOTAL
Síndrome Bronquial Obstructiva Recurrente (sbor)	707	0	0	0	707
Asma Bronquial	72	1206	1549	1017	3844
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)	0	0	509	1430	1939
Otras Respiratorias Crónicas	2	0	26	59	87
Oxigeno Dependiente	4	4	19	83	110
Asistencia Ventilatoria no invasiva o invasiva	0	0	0	0	0

Fuente: Registro Estadístico Mensual (Serie P3), diciembre 2019.

Tabla N° 134: Población Bajo Control Programa salud respiratoria 2020

GRUPOS DE EDAD (en años) Y SEXO	0 A 4 AÑOS	5 A 19 AÑOS	20 A 64 AÑOS	65 Y MAS AÑOS	TOTAL
Síndrome Bronquial Obstructiva Recurrente (SBOR)	569	0	0	0	569
Asma Bronquial	128	1149	1457	1157	3891
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)	0	0	456	1229	1685
Otras Respiratorias Crónicas	2	0	88	229	319
Oxigeno Dependiente	11	2	29	109	151
Asistencia ventilatoria no invasiva o invasiva	0	1	1	0	2

Fuente: Registro Estadístico Mensual (Serie P3), diciembre 2020.

Tabla N° 135: Población Bajo Control Programa salud respiratoria 2021

GRUPOS DE EDAD (en años) Y SEXO	0 A 4 AÑOS	5 A 19 AÑOS	20 A 64 AÑOS	65 Y MAS AÑOS	TOTAL
Síndrome Bronquial Obstructiva Recurrente (SBOR)	468	0	0	0	468
Asma Bronquial	196	1091	1601	985	3873
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)	0	0	426	1180	1606
Otras Respiratorias Crónicas	2	2	92	254	350
Oxigeno Dependiente	7	4	26	102	139
Asistencia Ventilatoria no invasiva o invasiva	0	0	1	0	1

Fuente: Registro Estadístico Mensual (Serie P3), diciembre 2021.

Tabla N° 136: Población Bajo Control Programa salud respiratoria 2021

GRUPOS DE EDAD (en años) Y SEXO	0 A 4 AÑOS	5 A 19 AÑOS	20 A 64 AÑOS	65 Y MAS AÑOS	TOTAL
Síndrome Bronquial Obstructiva Recurrente (SBOR)	484	0	0	0	484
Asma Bronquial	106	1238	1630	1027	4001
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)	0	0	452	1193	1645
Otras Respiratorias Crónicas	4	6	98	278	386
Oxígeno Dependiente	5	4	19	86	114
Asistencia Ventilatoria no invasiva o invasiva	0	0	1	0	1

Fuente: Registro Estadístico Mensual (Serie P3), junio 2022.

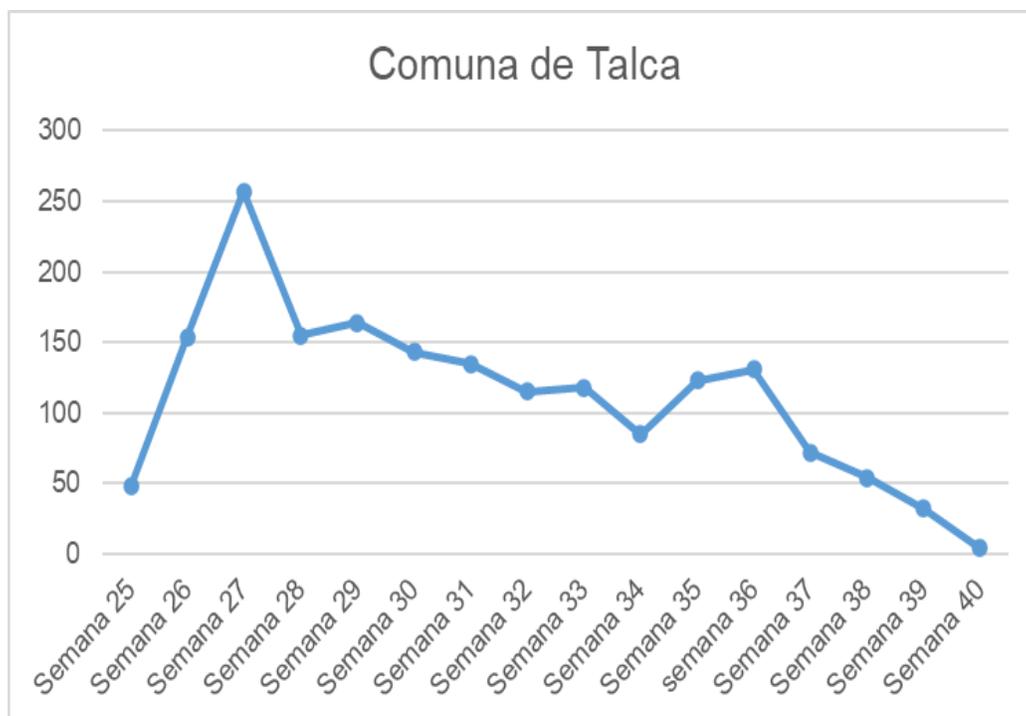
De las tablas de población respiratoria por año, destaca la disminución de la población bajo control desde el 2019 a 2022 de los SBOR de manera paulatina en un 31% al igual que la población EPOC que disminuyó en un 15%.

Caso contrario ocurrió en la población con ASMA BRONQUIAL que desde 2019 a 2022 aumentó un discreto 4% y las OTRAS RESPIRATORIAS CRÓNICAS y los OXIGENO DEPENDIENTES lo lograron en un 344 y 4% respectivamente.

2.6.3 Convenio Campaña de Invierno 2022

El Convenio Campaña de invierno, realizado entre los meses de Junio y Septiembre del 2022 muestra una alta demanda marcada durante el mes de Junio (semanas 23 al 27 del año) y Julio (semanas 27 al 31 del año) del 2022 donde su meseta se encuentra en la semana 27 (del 27 de junio al 3 de julio) y su baja demanda corresponde a la semana 40 (del 26 de septiembre al 2 de Octubre).

Gráfico N° 37: Número de atenciones kinesiólogos, Campaña de invierno.



Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM A23), de junio a septiembre de 2022.

Tabla N° 137: Semanas del año y Número de prestaciones de salud respiratoria CESFAM Comuna de Talca, Campaña de Invierno 2022.

Semana 26	Semana 27	Semana 28	Semana 29	Semana 30	Semana 31	Semana 32	Semana 33	Semana 34	Semana 35	semana 36	Semana 37	Semana 38	Semana 39	Semana 40
154	257	155	164	143	135	115	118	85	123	131	72	54	32	4

Semanas del año 2022 y número de prestaciones o atenciones de salud respiratoria en contexto campaña de invierno IRA en CESFAM. Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM A23), de junio a septiembre de 2022.

3. Evaluación de GES, Metas Sanitarias y IAAPS 2022

3.1 Evaluación GES

El indicador de Evaluación se construye con 17 Patologías de las 87 que componen el Régimen de garantías Explícitas en salud (GES):

- 1.- Diagnóstico y Tratamiento de la Diabetes mellitus
- 2.- Tratamiento de la IRA de manejo ambulatorio en personas menores de 05 años
- 3.- Diagnóstico y tratamiento de Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más.
- 4.- Diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial primaria o esencial
- 5.- Tratamiento de la epilepsia no refractaria para los beneficiarios desde 1 año y menores de 15 años
- 6.- Tratamiento de salud oral integral a niños y niñas de 6 años
- 7.- Diagnóstico y tratamiento de Vicios de Refracción en personas de 65 años y más
- 8.- Tratamiento de la depresión en personas de 15 años y más
- 9.- Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar crónica obstructiva de tratamiento ambulatorio
- 10.- Diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada y grave en personas menores de 15 años
- 11.- Tratamiento médico en personas de 55 años y más con artrosis de cadera/rodilla leve o moderada
- 12.- Tratamiento de la Urgencia Odontológica ambulatoria
- 13.- Diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en personas de 15 y más años
- 14.- Tratamiento de salud oral integral de la embarazada
- 15.- Tratamiento de hipotiroidismo en personas de 15 años y más
- 16.- tratamiento de Erradicación de *Helicobacter Piloni*
- 17.- Diagnóstico y tratamiento de mediana complejidad de Enfermedad de Alzheimer y otras demencias

Indicador: Porcentaje de Gestión Efectiva para el Cumplimiento GES en la Red APS

$$\frac{\text{N° de casos GES atendidos en atención primaria con garantía cumplida} * 100}{\text{N° total de casos GES atendidos en APS}}$$

Numerador:

Se considera la suma de las siguientes categorías:
Garantías cumplidas
Garantías Exceptuadas
Garantías incumplidas atendidas

Denominador:

Se considera la suma de las siguientes categorías:
Garantías cumplidas
Garantías Exceptuadas
Garantías incumplidas atendidas
Garantías incumplidas no atendidas
Garantías retrasadas acumuladas

Tabla N°138: Evaluación cumplimiento del Indicador, 2022

CORTES	NUMERADOR	DENOMINADOR	CUMPLIMIENTO
1° Corte Abril	0*	0*	100%
2° Corte Julio	12734	12739	99.96%
3° Corte Septiembre	15.072	15.071	99,90%

*Los indicadores de los 4 ámbitos que distribuyen fracciones de peso relativo es 0 %. Ya que GES es 0 %
Fuente: Datos evaluación IAAPS 2022 SSmaule.

Segundo y Tercer corte:

CORTES	N° casos GES con Garantía Cumplida	Garantía cumplida	Exceptuada	Incumplida atendida	Incumplida no atendida	Retrasadas
Segundo	12.734	12.508	203	23	1	4
Tercer	15.072	14.635	189	238	6	3

Las garantías retrasadas al segundo corte, pertenecen al CESFAM La Florida, SAR La Florida La Florida (Neumonía, Infección Respiratoria Aguda, Neumonía) y CECOSF Brilla el SOL (Depresión).

La garantía Incumplida No atendida: Salud Oral Integral de la Embarazada, corresponde al CESFAM Las Américas

Al tercer corte la comuna alcanza un 99,9% de cumplimiento en las garantías de oportunidad. Las seis garantías incumplidas no atendidas corresponden a Salud Oral Integral de la Embarazada. Las garantías retrasadas corresponden una a salud oral integral de la embarazada y dos a VIH.

3.2 Metas sanitarias y de mejoramiento de la atención primaria de salud Municipal 2022

Tabla N°139: Cumplimiento Metas Desempeño Colectivo

		Meta Establecida	Cumplimiento
META 1	Recuperación del desarrollo Psicomotor	90%	65,60%
META 2	Papanicolau (PAP) Vigente en mujeres entre 25 a 64 años de edad	49,58%	72,77%
META 3	Meta 3A: Control con enfoque de riesgo Odontológico en población de 0 a 9 años	33,36%	114,45%
	Meta 3B: Niños y Niñas de 6 años libres de caries	11%	185,86%
META 4	Meta 4A: Cobertura efectiva de tto. De DM 2 en personas de 15 años y más.	20%	127,45%
	Meta 4B: Evaluación anual del pie diabetico en personas con DM2 bajo control de 15 años y más	87,65%	87,67%
META 5	Cobertura efectiva de HTA en personas de 15 años y mas	30%	91,13%
META 6	Lactancia Matrna exclusiva (LME) en menores de 6 meses de vida.	60%	90,70%

Fuente: Datos intranet APS, corte septiembre 2022

Tabla N°140: Cumplimiento Metas IAAPS

		Meta Establecida	Cumplimiento
Indicador 3	Tasa de consultas de Morbilidad y de controles médicos por Habitante	0,99	78,79%
Indicador 4	Porcentaje de consultas y controles resueltos en APS (sin derivación al nivel secundario)	92,64%	99,07%
Indicador 5	Tasa de visita domiciliaria integral	0,18	116,67%
Indicador 6.1	Cobertura Examen de medicina preventiva (EMP) en Hombres y Mujeres de 20 a 64 años	13,74%	105,9%
Indicador 6.2	Cobertura de examen de medicina Preventiva en personas de 65 años y más	34,01%	112%
Indicador 7	Cobertura de evaluación del desarrollo Psicomotor de niños (as) de 12 a 23 meses bajo control	82,75%	90,01%
Indicador 8	Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 19 años	13,13%	103,96%
Indicador 9	Porcentaje de consultas de morbilidad odontológica en población de 0 a 19 años	20,32%	165,7%
Indicador 10.1	Cobertura de atención integral de personas con factores de riesgo condicionantes de salud mental y trastornos mentales	28,6%	476,36%
Indicador 10.2	Tasa de controles de atención integral a personas con factores de riesgo, condicionantes de salud mental y trastornos mentales.	4,02%	76,87%
Indicador 13	Ingreso precoz a control de embarazo	89,79%	101,14%
Indicador 14	Cobertura método anticonceptivo en adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan métodos de regulación de la fertilidad.	20,77%	82,57%
Indicador 15	Cobertura efectiva de tto. En personas con DM2 de 15 y más años	23,12%	110,25%
Indicador 16	Cobertura efectiva de tto en personas con HTA , de 15 y más años	29,72%	91,99%
Indicador 17	Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población inscrita	49,43%	120,21%
Indicador 18	Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal	49,21%	86,45%

Fuente: Datos intranet APS, corte septiembre 2022

Tabla N°141: Cuadro comparativo metas Desempeño colectivo año 2021-2022

	2021		2022	
	Cumplimiento dic.	Meta fijada	Cumplimiento sept.	Meta Fijada
META 1	65,79%	95%	65,6%	90%
META 2	66,56%	50%	72,77%	49,58%
META 3A	90,63%	35%	114,45%	33,36%
META 3B	100%	Línea basal	185,86%	11%
META 4A	50,32%	37%	127,45%	20%
META 4B	75,80%	90%	87,67%	87,65%
META 5	42,41%	40%	91,13%	30%
META 6	91,87%	60%	90,7%	60%

4. Evaluación de Desarrollo del MAIS al 2022

El desafío de un Sistema de Salud con base en Atención Primaria se traduce en la necesidad de fortalecerla y, al mismo tiempo, promover la instalación de procesos sistemáticos de evaluación, acompañados de planes de mejora progresiva de los centros de salud en su desempeño global.

En este contexto, la Salud se entiende como un bien social y el Sistema de Salud, parte de la red que entrega sustento a las personas y sus familias que transitan por esta, como el ente articulador de la red de prestadores, de la comunidad organizada y de las organizaciones intersectoriales.

La instalación del Modelo de salud Integral Familiar y Comunitario en la Atención Primaria requiere que el sector consolide las bases y principios que sustentan dicho desarrollo, mediante la actualización programática y aplicación de instrumentos que den cuenta de los avances en la renovación y profundización en el Modelo.

La evaluación en el desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario en los establecimientos de atención primaria busca la mejora continua en su quehacer, abordando y colaborando en la disminución de las brechas encontradas en su instalación y promover actitudes, planes y proyectos tendientes a avanzar en un Modelo ajustado a las realidades locales y comunitarias donde se emplaza el centro de salud.

En esta misma línea, necesitamos insistir en posicionar a las personas para la toma de decisiones, reconociéndolas como integrantes de contextos diversos y complejos, buscando que sus miembros sean activos en su cuidado de salud y procurando que el sistema de salud se configure en torno a sus necesidades. Con todo ello se podrá otorgar una atención en base a los tres principios orientadores e irrenunciables del modelo: **integral, continua y centrada en las personas.**

Figura N° 2: Principios irrenunciables del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario



Fuente: Elaboración propia.

4.1 Referentes del programa MAIS por establecimiento

Tabla N°142: Referentes del programa MAIS por establecimiento:

Establecimiento	Nombre	Correo electrónico	Teléfono
CESFAM La Florida	Rodrigo Morales	kine.rodrigo.morales@gmail.com	712-635826
CESFAM Carlos Trupp	Maritza Campos	ps.maritzacampos@gmail.com	712-635836
CESFAM J. D. Astaburuaga	Macarena Bravo	macabravomartinez@gmail.com	712-635816
CESFAM Las Américas	Mariana Berrueta	luzberrueta@gmail.com	712-635825
CESFAM Dr. Julio Contardo	Catalina Valdés	cvaldes@apstalca.cl	712-635831
CESFAM Magisterio	María Consuelo	mcjimenez@apstalca.cl	712-635857
CESFAM Faustino González	María Paz Bravo	mbravon@apstalca.cl	712-635841
CESFAM Bicentenario	Catalina Rojas	catarojas9284@gmail.com	712-635959
CECOSF Nuevo Horizonte	Catherine Cherif	ccherif@apstalca.cl	712-635845
CECOSF Brilla el Sol	Veisa Montesino	vmontesino@apstalca.cl	712-635843
CECOSF Carlos Trupp	María Fernanda Vera	mfveranutricionista@gmail.com	712-635987
PSR Mercedes	Carmen Gloria Rojas	crberrios@apstalca.cl	712-635848

4.2 Proceso de autoevaluación 2022, planes de mejora y desafíos.

La autoevaluación en el desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario en los establecimientos de atención primaria, es aplicada como una medida de diagnóstico y de mejora continua en el camino a la profundización de este. En ese sentido, el instrumento para la autoevaluación y certificación de desarrollo en el Modelo constituye un medio de relación que busca abrir la discusión y reflexión en torno al Modelo, una herramienta que intenciona y facilita la implementación de un plan de desarrollo y/o mejora continua de todos los establecimientos de salud de la comuna.

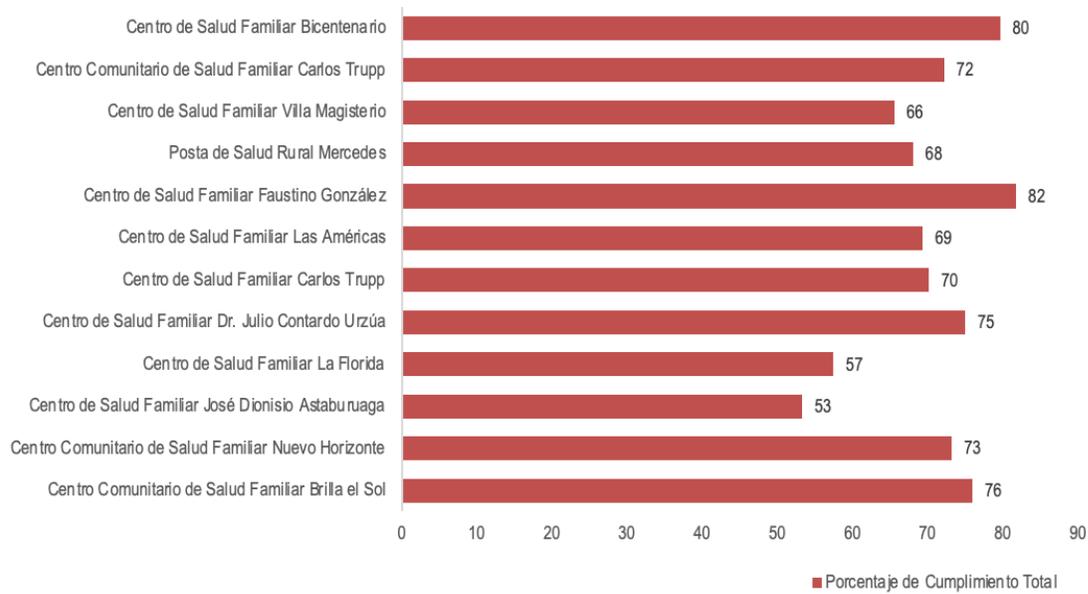
La autoevaluación de los CESFAM ha permitido mayor claridad y ordenamiento de los procesos, profundizando el compromiso con el desarrollo del Modelo de Atención Integral y el trabajo continuo para su fortalecimiento, constituyéndose en una oportunidad y guía que promueve mejorar los resultados y compromisos que los equipos de salud de la comuna.

4.3 Porcentaje de cumplimiento por eje del instrumento MAIS

En el análisis del cumplimiento de la autoevaluación, todos los establecimientos de la comuna se encuentran sobre el 50% del total de cumplimiento.

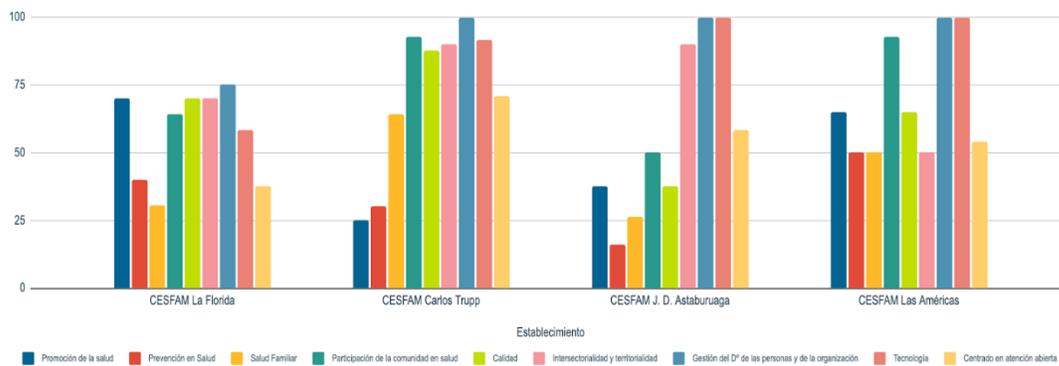
En cuanto al cumplimiento por ejes, como se observa en los gráficos, en general se mantienen más descendidos los ejes de promoción y prevención debido al impacto de la reorientación de los recursos y de las atenciones de salud por la pandemia del virus SARS-CoV 2 (COVID-19). Esta situación ha sido considerada en todos los planes de mejora, con el fin de retomar y reforzar las actividades promocionales y preventivas propias de la atención primaria de salud durante el año en curso.

Gráfico N° 38: Porcentaje total de cumplimiento por establecimiento



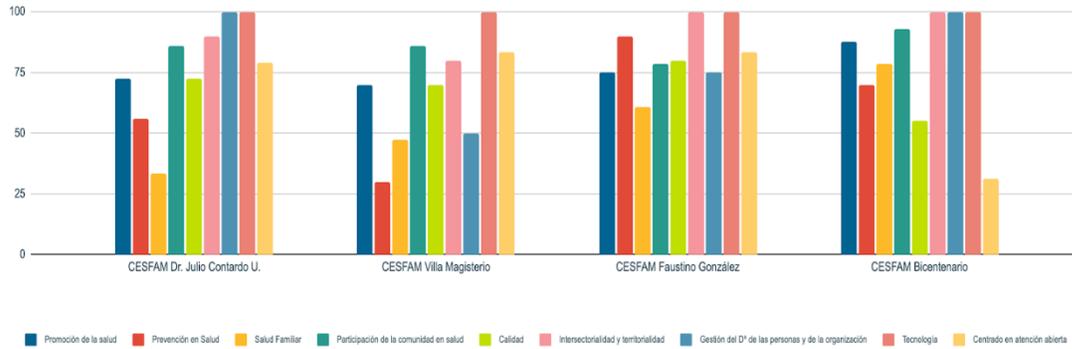
Fuente: Elaboración propia datos plataforma MAIS

Gráfico N° 39: Porcentaje de cumplimiento por eje: CESFAM La Florida, CESFAM Carlos Trupp, CESFAM J. D. Astaburuaga, CESFAM Las Américas



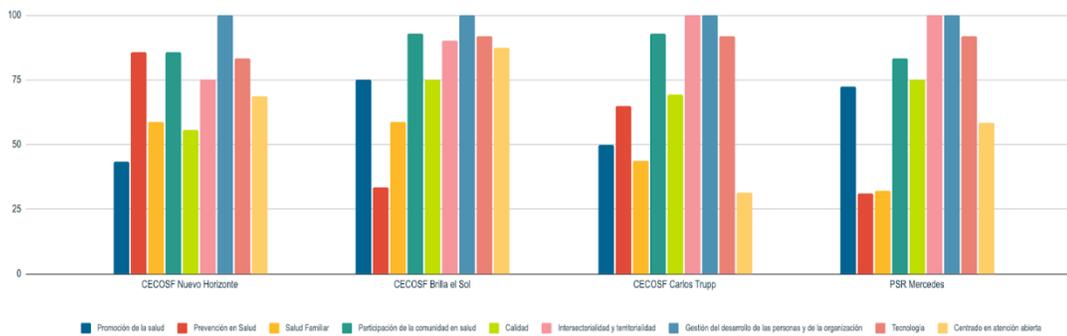
Fuente: Elaboración propia datos plataforma MAIS

Gráfico N° 40: Porcentaje de cumplimiento por eje: CESFAM Julio Contardo, CESFAM V. Magisterio, CESFAM Faustino González, CESFAM Bicentenario.



Fuente: Elaboración propia datos plataforma MAIS

Gráfico N° 41: Porcentaje de cumplimiento por eje: CECOSF Nuevo Horizonte, CECOSF Brilla el Sol, CECOSF Carlos Trupp, Posta de Salud Rural Mercedes



Fuente: Elaboración propia datos plataforma MAIS

4.4 Desafíos del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario 2023

- Estandarizar protocolos asociados a la implementación del MAIS a través de la revisión sistemática de los mismos, respetando la realidad local de cada CESFAM, manteniendo los requerimientos de la gestión documental.
- Generar procesos de mejora continua para cada eje de la implementación del modelo, identificando brechas y realizando planes de acción.
- Establecer procesos de colaboración entre equipos a través de la comunicación de buenas prácticas desarrolladas en los distintos establecimientos.
- Potenciar conocimientos y herramientas en Consejería Familiar y Visita Domiciliaria Integral a través de la capacitación local.

5. Evaluación de Acreditación en Calidad al 2022.

5.1 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

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 es importante destacar que el año 2023 debe someterse al proceso de reacreditación.

Por Resolución Exenta N° 702 del Ministerio de Salud del 14 de Octubre 2022, se nomina a 3 centros de la Comuna de Talca para dar cumplimiento a la garantía de calidad, con fecha Julio 2025 por esta razón estos centros de salud deben enfocar su trabajo en lograr la acreditación para cumplir con la “Garantía de Calidad”.

Los centros de la Comuna que deben estar acreditados a Julio de 2025 son:

- CESFAM La Florida
- CESFAM Carlos Trupp
- CESFAM Las Américas.

Además, CESFAM Villa Magisterio debe mantener la reacreditación

5.2 Referentes Calidad por establecimiento

Tabla N°143: Referentes Calidad por establecimiento, horas asignadas:

Establecimiento	Horas	Nombre	Correo electrónico	Teléfono
CESFAM La Florida	22	Aracely Parada	Calidadlafloridaapstalca.cl	712635830
CESFAM Carlos Trupp	15	July Valladares	calidadccarlostrupp@apstalca.cl	712-635837
CESFAM J. D. Astaburuaga	22	Leonor Pérez	Calidad.jdastaburuaga@apstalca.cl	712-635820
CESFAM Las Américas	33	Scarlett González	Scarlettga08@gmail.com	712-635821
CESFAM Dr. Julio Contardo	33	Constanza Alfaro	Calidad.juliocotardo@apstalca.cl	712-635832
CESFAM Magisterio	22	Camila Perez	calidadmagisterio@apstalca.cl	712-635858
CESFAM Faustino González	11	Jimena Arriagada	Calidad.faustinog@apstalca.cl	712-635842
CESFAM Bicentenario	11	Camila Roa	croa@apstalca.cl	712-635959
Dirección Comunal de Salud	44	Anya Vilches	Calidad.dcs@apstalca.cl	712-635894

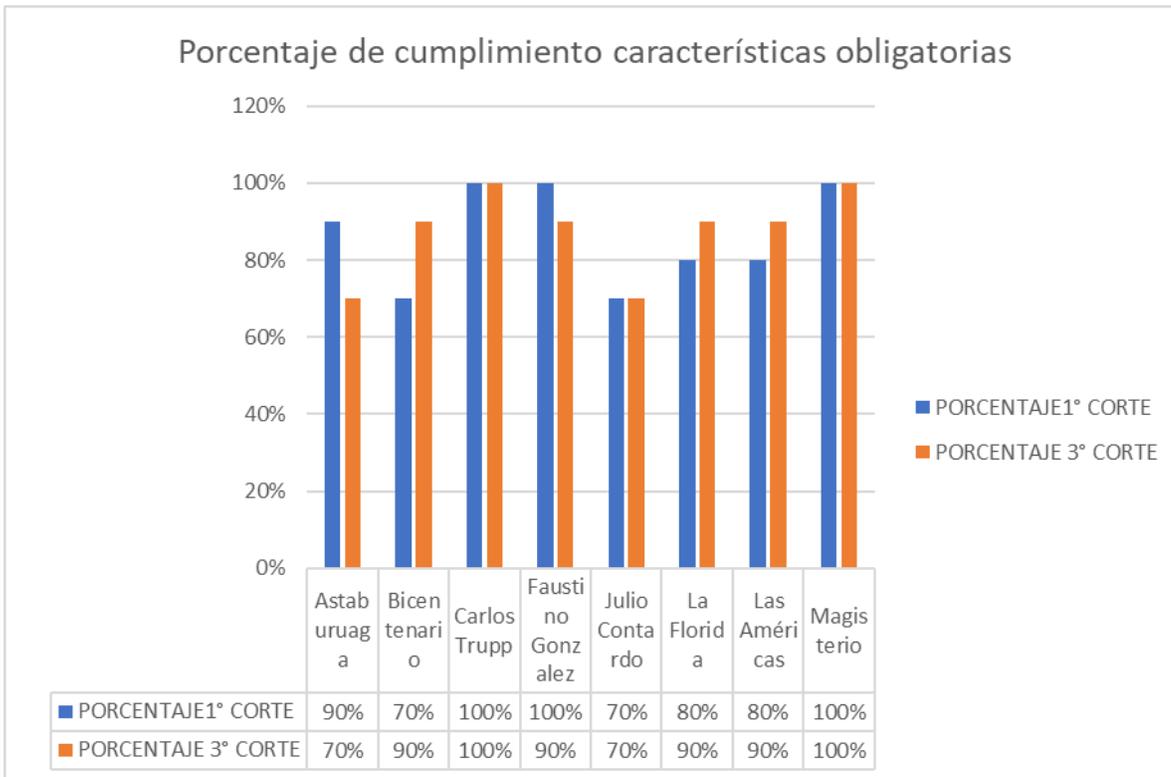
5.3 Autorización sanitaria o demostración de los centros de salud de la comuna de Talca

El Departamento Comunal de Salud cuenta con 12 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. CESFAM Bicetenario : Cuenta con autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 0043de fecha 08 de Enero 2021.
9. CECOSF Carlos Trupp: El CECOSF Carlos Trupp cuenta con Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 02122 de fecha 15 de junio de 2017.
10. 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.
11. CECOSF Nuevo Horizonte: El CECOSF Nuevo Horizonte cuenta con Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1078 de fecha 17 de marzo de 2011.
12. 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.

5.4 Cumplimiento características Obligatoria y No Obligatorias

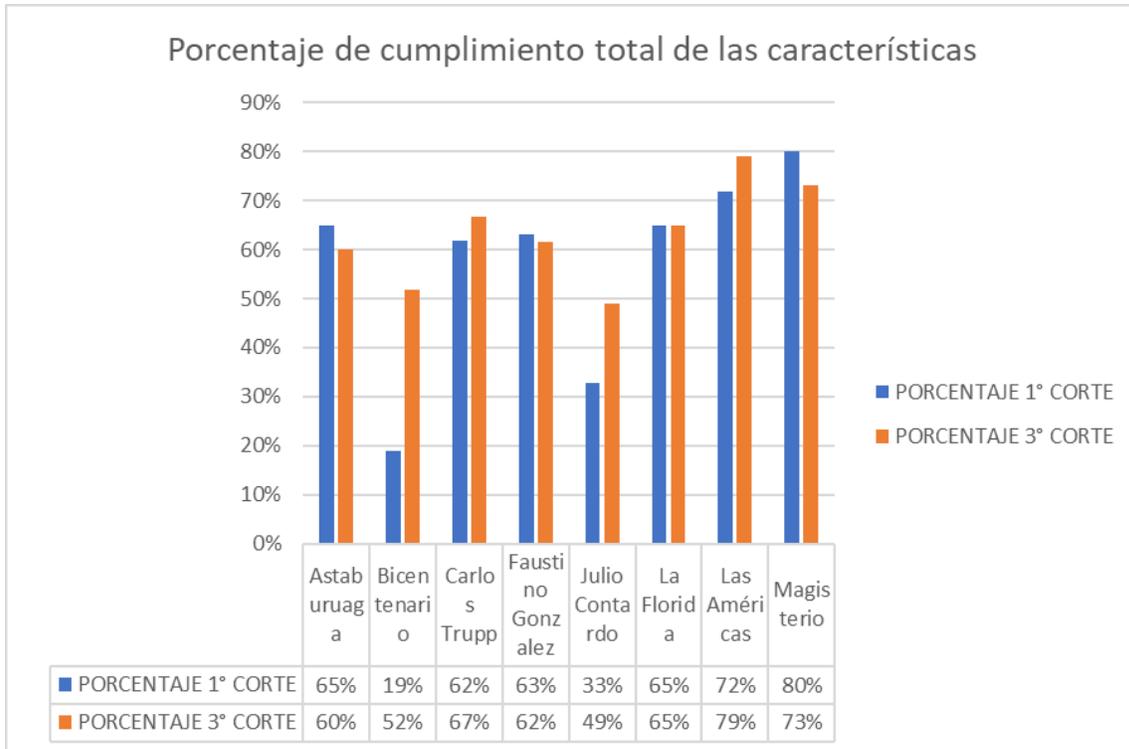
Gráfico N° 42: Porcentaje de Cumplimiento de características obligatorias de los Centros de salud 1° y 3° corte año 2022.



Fuente: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2022.

En el gráfico 42, se puede observar que Los CESFAM Carlos Trupp Y Magisterio mantienen un 100% de cumplimiento de las características obligatorias; La Florida, Las Américas y bicentenario aumentaron el cumplimiento del 1° corte al tercer corte, Astaburuaga y Faustino disminuyeron el cumplimiento.

Gráfico N° 43 : Porcentaje de Cumplimiento Total de las características de los centros de salud 1° y 3° corte año 2022.



Fuente: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2022.

En el Gráfico N° 43, se observa que Los CESFAM Bicentenario, Carlos Trupp, Julio contardo y Las Américas aumentaron el cumplimiento del 1° corte al tercer corte, mientras que Astaburuaga, Faustino González, y Magisterio disminuyeron el cumplimiento. disminuyeron el cumplimiento.

6. Evaluación nivel de implementación ECICEP en contexto de multimorbilidad

El desafío de implementar la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en la Persona (ECICEP) en contexto de multimorbilidad en la Atención Primaria de Salud, no solo es un desafío más complejo que otros, sino que se trata de una problemática que se encuentra en una escala distinta a los anteriores, debido a que, los cambios que se requieren responden a las lógicas de acción, es decir, a las formas de coordinación práctica entre los profesionales de la salud, el personal administrativo, las personas, sus familias y la comunidad.

Para lograr los cambios que se requieren, es necesario encontrar una manera de respetar y ampliar los activos de las personas, sus familias, las comunidades y del equipo de salud con el objeto de facilitar la coordinación y el beneficio mutuo, considerando que la mayor parte de las estrategias actuales no reconocen las singularidades de las comunidades, de los equipos y menos aún las involucran.

En dicho contexto, la implementación de la ECICEP en el contexto de multimorbilidad en los establecimientos de Salud de la Comuna de Talca, refrenda la idea de que para lograr el objetivo es necesario utilizar las propias posibilidades concretas de transformación de la práctica, alineando sus recursos institucionales, subjetivos y su conocimiento práctico para gatillar los procesos de aprendizaje y reflexividad que susciten las innovaciones en la dirección normativamente deseada.

El desafío de desarrollar cambios de paradigmas en los modelos de atención distingue la gestión del cambio como un proceso crítico. El tránsito desde el funcionamiento en base a esquemas y lógicas programáticas hacia la atención centrada en las personas requiere de una deconstrucción significativa en los equipos y personas, desde donde redirigir y organizar el quehacer.

Se hace necesario involucrar a personas con perfiles y experiencias diversas, de manera de articular la mirada biomédica con la psicosocial. El desafío que se inicia requiere de una nueva perspectiva y comprensión de la realidad en la que los equipos y personas se insertan, por lo que la variedad en la reflexión y aproximaciones son de gran valor en la implementación.

En todos los establecimientos se conformó un equipo implementador, liderado por el/la encargado/a MAIS, en conjunto con el/la encargado/a del programa adulto y adulto mayor. Se continúa además trabajando en la sensibilización de los equipos, reestructuración de agendas, selección de casos, entre otros; para lo cual se ha coordinado visitas de acompañamiento en la gestión del cambio tanto de la asesora comunal, como de las referentes del Servicio de Salud del Maule.

El avance de los ingresos a la ECICEP, ha sido variable en los distintos establecimientos de la comuna, considerando la meta inicial del año 2022 de ingresar al 5% de cada grupo G (tabla N°139).

Tabla N° 144: Población ingresada a la ECICEP año 2022, por establecimiento.

Establecimiento	Total población estratificada 2021	Población ingresada ECICEP 2022	Porcentaje de población ingresada ECICEP 2022
Centro de Salud Familiar La Florida	14.936	374	2,50%
Centro de Salud Familiar Carlos Trupp	12.014	22	0,18%
Centro de Salud Familiar José Dionisio Astaburuaga	12.719	176	1,38%
Centro de Salud Familiar Las Américas	4.000	203	5,08%
Centro de Salud Familiar Dr. Julio Contardo Urzúa	8.466	49	0,58%
Centro de Salud Familiar Villa Magisterio	3.410	104	3,05%
Centro de Salud Familiar Faustino González	5.058	100	1,98%
Centro de Salud Familiar Bicentenario	4.315	52	1,21%
Posta de Salud Rural Mercedes	2.388	24	1,01%
Total general	64.237	1.104	1,64%

Se considera para el año 2023, la implementación de la ECICEP en los 3 CECOSF y alcanzar el cumplimiento progresivo del 8% de ingresos por cada grupo G en todos los establecimientos de la comuna.

Sección III: Plan de Cuidados de Salud de la Población

1. Plan de acción 2023-2024

Posterior al análisis del diagnóstico participativo y a reuniones con los equipos técnicos de los distintos centros de salud de la comuna de Talca, se decidió priorizar algunos problemas que se consideraron más relevantes debido al impacto que estos tienen en la salud de nuestra población y en su calidad de vida.

1.1 Problema Priorizado N° 1

Aumento de la Población en riesgo de presentar problemas de Salud Mental.

Problema priorizado	Objetivo	Meta	Indicador	Actividades	Verificador
Aumento de la población en riesgo de presentar problemas de salud mental.	Prevenir la aparición de problemas de salud mental en población bajo riesgo.	Educación en prevención de problemas de salud mental	Número de sesiones planificadas 2023/número de sesiones realizadas 2022 x 100	Talleres de prevención de problemas de salud mental en población de 0 a 9 años, 10 a 19 años, 20 a 64 años y 65 años y más.	REM A 27 sección A y B
	Fortalecer el trabajo articulado de prevención en salud mental, con el Inter sector	Realización de actividades de prevención en salud mental en conjunto con el Inter sector	Número de actividades programadas 2023/ número de actividades realizadas 2023 x 100	Charlas, capacitaciones, mesas de trabajo, entre otras	REM A 06 y A 27
Aumento de los problemas de salud mental de la población.	Brindar tratamiento oportuno a personas con problemas de salud mental en todo el ciclo vital	Aumento de la cobertura de atención en Salud Mental.	Número de ingresos al programa de salud mental 2022/ número de ingresos al programa de salud mental 2023/2024 x 100.	Aumentar el número de horas clínicas disponibles de médicos para ingresos en programa salud mental Aumentar el número de horas clínicas disponibles por equipos multidisciplinarios.	REM A 05, Sección N
	Otorgar tratamiento integral en salud mental	Aumento en la tasa de controles en pacientes bajo	Tasa de controles 2022/tasa de controles 2023/ 2024	Control médico de Salud mental Aumentar horas clínicas para	REM A 06 Sección A

		control en el PSM		Control por psicólogo	
	Disminuir la brecha de recurso humano Psicólogo dentro del programa salud mental	Aumento de horas de profesional psicólogo en APS	Horas de psicólogo 2022/ horas de psicólogo 2023/2024 x 100	Horas psicólogo	Dotación 2023
	Mejorar el acceso a la atención de salud mental de la población.	Implementar horario de continuidad de la atención en salud mental.	Horas disponibles en agenda psicólogo desde 17:00 a 20:00 Hrs.	Consulta/control por psicólogo	REM A 06

La salud mental es uno de los problemas priorizados tanto por la población a través del diagnóstico participativo como de los equipos de salud técnicos de los centros de salud .

Nunca como ahora ha sido tan necesario priorizar la salud mental en nuestro país y en nuestra comuna. El triple impacto del COVID-19, los acontecimientos políticos que durante los últimos dos años han llevado a la polarización de nuestra sociedad , y las dificultades económicas que se han presentado durante los últimos años, han generado ansiedad, irritación y agresividad en nuestra población.

Los tratamientos y cuidados siguen siendo escasos, inadecuados o inaccesibles y la estigmatización extendida disuade a las personas de buscar ayuda. Es por eso que cobra tal relevancia el poder priorizar desde la atención primaria de salud.

1.2 Problema Priorizado N° 2

Obesidad y Sedentarismo

Problema Priorizado	Objetivo	Meta	Indicador	Actividad	Verificador
Obesidad y sedentarismo	Disminuir la prevalencia de sedentarismo en la población beneficiaria de la comuna de Talca a través del curso de vida.	Promover la práctica regular de Actividad Física y Deportiva (AFD) a lo largo del curso de vida	N° Centros de salud de la comuna con habilitación de espacios para realización de actividad física para población adulta y Adolescente beneficiaria //total de centros de salud de la comuna x 100	Adquisición de implementación deportiva en los centros de salud aumentar el número de horas de profesores de educación física disponibles en los centros de salud	Revisión mensual de estadísticas REM

	Disminuir la prevalencia de obesidad y sobrepeso en la población bajo control cardiovascular de la comuna de Talca.	Favorecer la disponibilidad, acceso y exposición a Actividad Física y Deportiva	N° Centros de salud de la comuna con habilitación de espacios para realización de actividad física de población bajo control cardiovascular // total de centros de salud de la comuna x 100	Educación en controles cardiovascular Derivar a talleres de actividad física realizados en los centros de salud	Revisión mensual de estadísticas REM y Población bajo control.
	Disminuir la prevalencia de obesidad y sobrepeso en la población infantil y adolescente beneficiaria de la comuna de Talca.	Aumentar la disponibilidad, acceso y exposición a Actividad Física y Deportiva de niños y adolescentes de la comuna de Talca	N° de escuelas con programas de intervención en actividad física durante 2023 / N de escuelas con programas de intervención en actividad física 2022 x 100	Realización de educaciones en escuelas sobre actividad física y deportiva. Organización de actividades deportivas extras programáticas en las escuelas organizadas en conjunto con Daem. Aumentar los controles de salud escolar en terreno (visitas domiciliarias, operativos en establecimientos educacionales, jardines infantiles, red sename etc.) para la pesquisa oportuna de obesidad infantil. Aumentar la derivación oportuna a consulta nutricional en caso de obesidad o sobrepeso.	Revisión mensual de estadísticas REM

La obesidad, así como la salud mental, es un problema que fue priorizado tanto por la comunidad como por los equipos técnicos de los centros de salud. Las nuevas tecnologías y las actividades basadas en la electrónica han producido un descenso en los niveles de actividad física y un aumento de las actividades sedentarias, no solo en niños y adolescentes sino también en adultos, esto sumado los periodos de restricción durante los años de pandemia, han generado un aumento significativo en el sobrepeso y obesidad de nuestra población.

1.3 Problema Priorizado N° 3

VIH /SIDA

Problema Priorizado	Objetivo	Meta	Indicador	Actividad	Verificador
Personas que viven con VIH que no conocen su estado Serológico	Establecer acceso expedito en los establecimientos de APS de la comuna de Talca al tamizaje para detección de VIH/SIDA	Informar horarios y mecanismos de acceso al tamizaje en todos los establecimientos de APS de la comuna	N° de Establecimiento que adhiere a la estrategia / N° de establecimientos comuna de Talca x 100	1.- Información clara y de fácil comprensión en todos los SOME de los establecimientos 2.- Designar a lo menos 1 profesional por sector de cada uno de los establecimientos de APS de la comuna que resuelva la demanda asistencial relacionada a la estrategia. 3.- Monitoreo mensual e informe a la directora comunal y asesor de gestión clínica del número de personas que acceden al tamizaje para VIH mensualmente.	Pauta de supervisión y reporte de directores
	Aumentar el tamizaje en los territorios de cada establecimiento de APS de la comuna de Talca	Informar operativos de toma de Test rápidos para VIH en los territorios de cada establecimiento	N°de actividades ejecutadas / N° Total de actividades Programadas x 100	1.- Realizar tamizaje en grupos objetivos insertos en la comunidad 2.- realizar tamizaje a lo menos de un 15% de su población inscrita validada de adultos hombres de 15 a 49 años de cada establecimiento. 3.- Realizar al menos 6 actividades en el año.	REM A 11 A y A 19

Desconocimiento de la población sobre el VIH y como prevenirlo	Establecer actividades de promoción y educación para la salud relacionada a VIH/SIDA	Realizar actividades de promoción insertos en la comunidad de cada uno de los establecimientos de la comuna	N° de actividades Ejecutadas / N° Total de actividades Programadas x 100	Realizar post informativos en redes sociales y videos informativos con la temática de prevención. 2.- Mantener un registro de la entrega y educación del preservativo masculino y femenino según la orientación técnica vigente. 3.- Mantener alianzas con las juntas de vecinos y organizaciones sociales de los territorios, con el fin de definir en conjunto donde realizar las actividades. 4.- Reportar actas e informes de cada una de las actividades a la directora comunal y asesor de gestión clínica	REM A 19 a A 19 B y deportes Locales
Desconocimiento de las acciones para contribuir al fin de la epidemia del SIDA	Implementar campaña comunicación comunal de las acciones para contribuir al fin de la epidemia	Realizar hitos comunicacionales relacionados a la lucha contra el VIH/SIDA Realizar alianzas de trabajo de las sociedades civiles y la municipalidad para el trabajo conjunto	N° de actividades ejecutadas / N° total de actividades Programadas x 100	1.- Candlelight Memorial 11-05-2023 2.- Día Mundial de la Lucha contra el SIDA	Reporte Local

Según las estadísticas proporcionadas por ONUSIDA en el 2021, se estima que en Chile 84.000 personas viven con el VIH (entre 75.000 y 91.000) de los cuales el 84 % son hombre, un 16% mujeres y 1,19% son niños, niñas y adolescentes menores de 15 años.

En la comuna de Talca se estima una prevalencia es de 1017 personas, de los cuales 48 serian casos nuevos, por lo que acelerar el tamizaje es una de las prioridades para cualquier acción, ya que solo a nivel comunal se estima que 148 personas no conocen su estado serológico, a lo menos 288 personas no se encuentran en tratamiento y 210 que si están en tratamiento se encuentran con cargas virales transmisibles.

Debido a estas razones es que con los equipos clínicos de los establecimientos de salud se ha decidido priorizar el vih para el año 2023.

2.4 Problema Priorizado N° 4

Pacientes Postrados

Problema priorizado	Objetivo	Meta	Indicador	Actividades	Verificador
Persona Postrada con Dependencia Severa	Entregar atención integral y oportuna a personas con dependencia severa de 65 años o más y multimorbilidad crónica.	Mejorar la calidad de vida de las personas con dependencia severa	N° de Centro de salud que se realizaron Visitas Domiciliarios integrales realizadas a personas con Dependencia severa de 65 años o más con multimorbilidad crónica beneficiarias del programa // total de centro de salud por comuna x 100	Aumentar en 30% las visitas domiciliarias a pacientes postrados severos Aumentar las prestaciones entregadas en las visitas domiciliarias a las personas con dependencia severa	Revisión mensual de estadísticas REM
Personas Postradas con dependencia moderada	Entregar atención integral y oportuna a personas con dependencia moderada de 65 años o más y multimorbilidad crónica.	Mejorar la calidad de vida de las personas con dependencia moderada	N° de Centro de salud que se realizaron Visitas Domiciliarios integrales realizadas a personas con Dependencia moderada de 65 años o más con multimorbilidad crónica beneficiarias del programa // total de centro de salud por comuna x 100	Aumentar un 20% las visitas domiciliarias a pacientes	Revisión mensual de estadísticas REM

Sub notificación de postrados con dependencia severa y moderada	Poder llegar de forma oportuna a los pacientes postrados con dependencia severa o moderada en la comuna de Talca	Aumentar el catastro de los pacientes postrados con dependencia severa o moderada en la comuna de Talca	N° de pacientes con dependencia severa o moderada visitados el 2023// N° de pacientes con dependencia severa o moderada visitados el año 2022	Fortalecer con más horas disponibles el equipo de postrados en cada centro de salud . Aumentar el número de visitas domiciliarias . Realizar un trabajo en conjunto con el intersector para detectar a tiempo pacientes postrados.	Revisión mensual de estadísticas REM. Reporte Local
---	--	---	--	--	--

2. Estrategia Unidad de Informática

Según el plan estratégico que contempla la Ilustre Municipalidad de Talca respecto a la política medioambiental 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 contempla 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 los mismos.

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, como por ejemplo, la compra de artículos

computacionales deben cumplir con el estándar ENERGY STAR, así como también los artefactos asociados a la red enlace deben cumplir con normas ISO, y así puedan ser configurados con ahorro de energía.

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.

3. Estrategia de Asesoría Jurídica

La asesoría Jurídica en salud municipal, ha adoptado un rol asesor activo en la salud primaria de la comuna, desbordando las funciones o reparadoras de los problemas jurídicos más comunes; 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, confeccionar 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, contribuir a la gestión de la Relación Asistencial Docente 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 2023, generar capacitaciones respecto de la correcta aplicación de las leyes que vinculan a la función pública, relacionadas con los siguientes temas:

- A) Derechos y Deberes de los funcionarios y usuarios.
- B) Protección ante agresiones.
- C) Ética en la atención del usuario y aspectos de la bioética.

Por su parte, la unidad en busca de la mejora continua, planifica para la próxima anualidad trabajar en la sistematización y creación de protocolos que aborden distintos aspectos normativos y reglamentarios de la salud primaria, generando una gestión documental asociada que permita su consulta fácil y expedita, en áreas como responsabilidad administrativa, obligaciones funcionarias, derechos funcionarios, cobro de prestaciones, protección ante agresiones, manual de asignación de mérito, reglamento de capacitación y materias propias del área que vayan surgiendo dentro del año.

Con esa gestión, se logrará estandarizar en conocimiento, facilitar procesos y hacer mas eficiente el abordaje de los mismos.

4. Estrategia Salud Ambiental

4.1 Antecedentes

El Medio Ambiente es el sistema global constituido por elementos naturales y artificiales de naturaleza física, química o biológica, socioculturales y sus interacciones, en permanente modificación por la acción humana o natural y que rige y condiciona la existencia y desarrollo de la vida en sus múltiples manifestaciones (Ley 19.300 LBGMA, 1994), el mismo cuyo estado determina el nivel de salud de la población, entre otros. De acuerdo con Romero-Placeres et al. (2007), los factores determinantes de salud son un conjunto de factores complejos que, al actuar de manera combinada, determinan los niveles de salud de los individuos y las comunidades, pudiendo ser de naturaleza social o ambiental.

Según la Estrategia Nacional de Salud para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios (2021-2030), *un medio ambiente saludable es vital para “garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”. Se entiende por medioambiente el “conjunto de condiciones físicas, químicas, biológicas, sociales, culturales y económicas con las que interactúan los seres humanos”. Estas condiciones se denominan “determinantes ambientales de la salud” y las amenazas para cualquiera de estos determinantes pueden tener efectos adversos en la salud y bienestar de las personas. Los factores ambientales producen una alta carga de enfermedad especialmente en los países en desarrollo.*

Los determinantes ambientales están influenciados por distintos tipos de riesgos ambientales, entre los que se tienen tradicionales, modernos y transicionales. La salud pública de países emergentes se encuentra amenazada principalmente por riesgos ambientales transicionales, como es el caso de Chile, en donde se conjugan riesgos tradicionales y modernos. Mientras que los riesgos tradicionales están vinculados con la pobreza y el insuficiente desarrollo, como la falta de acceso a los servicios de agua potable y alcantarillado, servicios de limpieza urbana, vivienda, y contaminación intradomiciliaria y extradomiciliaria por uso de combustibles sólidos, presentes en países no desarrollados; los modernos, son aquellos relacionados con el progreso económico de los países, como la contaminación del agua, industria y agricultura intensiva,

contaminación atmosférica vehicular e industrial, contaminación radiactiva, etc., propios de países desarrollados.

La importancia de analizar estos riesgos radica en que una cuarta parte de las enfermedades y muertes producidas a nivel mundial, anualmente, son atribuibles a factores ambientales (OMS, 2006), tales como agua no apta para su consumo, las malas condiciones sanitarias y de higiene, la contaminación del aire en espacios abiertos y cerrados, los riesgos en el lugar de trabajo, los accidentes industriales, los accidentes automovilísticos, la crisis climática, el mal uso del suelo y la mala administración de los recursos naturales.

De acuerdo con la revisión de la situación epidemiológica de la Estrategia Nacional, en el mundo, *los riesgos medioambientales evitables conocidos representan la cuarta parte de la carga de morbilidad y defunciones mundiales cada año. La contaminación atmosférica provoca 7 millones de muertes cada año y más del 90% de las personas respira aire contaminado. Más de la mitad de la población mundial sigue expuesta a sistemas de abastecimiento de agua inseguros, saneamiento inadecuado e higiene deficiente, lo que genera cada año más de 800.000 defunciones.(...) Cada año, más de un millón de trabajadores pierde la vida debido a que su lugar de trabajo es inseguro y más de un millón de personas muere a raíz de la exposición a productos químicos. La exposición a sustancias químicas tóxicas puede derivar a trastornos de salud crónicos y a menudo irreversibles, como defectos congénitos y del desarrollo neurológico y enfermedades asociadas con alteraciones endocrinas. En tanto los riesgos químicos, como la exposición a plaguicidas, plomo y mercurio, tienden a afectar en mayor proporción a niños y embarazadas. Los factores ambientales también contribuyen a los traumatismos ocasionados por accidentes de tránsito (40%), debido a la insuficiencia de infraestructura para peatones y ciclistas.*

En Chile, más de 4.500 personas muere cada año a causa directa de la exposición a la contaminación atmosférica, principalmente por los altos niveles de concentración de materiales particulados PM₁₀ y PM_{2.5}.

A nivel comunal, Talca está determinada por riesgos transicionales, siendo el que representa mayor peligro para la población la exposición a contaminantes atmosféricos con niveles de concentración que superan la respectiva norma primaria de calidad ambiental, lo que se traduce como el mayor problema ambiental de la ciudad.

La crisis ambiental y los riesgos ambientales que afectan a la comuna de Talca determinan una disminución en el nivel de calidad ambiental de la misma, con impactos directos e indirectos a la salud pública y ambiental.

4.2 Estado Calidad del aire a nivel comunal

La comuna de Talca fue declarada como zona saturada para material particulado PM_{10} en el año 2010 a través de la Resolución Exenta N° 12, 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 por el Legislador a través del 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 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, según DA 0052, 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 puede ser multisistémica.

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 a las guías de calidad del aire de la OMS, los niveles seguros de exposición a material particulado no debería sobrepasar los $10 \mu g/m^3$; sin embargo, en Talca se registraron concentraciones por sobre los $24 \mu g/m^3$ en promedio anuales, con niveles severos de concentración diaria por sobre los $149 \mu g/m^3$

4.3 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 próximo lustro 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 este verano se esperaría a lo menos tres olas de calor por mes, con peaks de temperaturas máximas que oscilarán 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 culminaría el 31 de marzo.

En cuanto a la duración de las olas de calor, estas se podrían extender de tres a seis días consecutivos con temperaturas iguales o superiores a 33° C. Gonzalez 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 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”*.

La mega sequía por su parte, que azota la Región y que lleva 16 años (2007-2022) está dejando, entre Santiago y Chillán, un 70% en déficit de lluvias.

De acuerdo a 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.

4.3.1 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, desertificación y desastres socioambientales.

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 falta de infraestructura verde de la ciudad. 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.

4.4 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 implica 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 y cardiovasculares por aumento de nivel de concentración de contaminantes atmosféricos de vida corta como PM_{2.5}, O₃, COV.s, entre otros.
- aumento de morbilidad en salud mental por eventos hidrometeorológicos extremos, aumento de temperatura, aumento de sensación térmica, inseguridad climática, incendios forestales (triada perfecta), entre otros.

El nuevo escenario que representa la crisis climática en la comuna de Talca implica un aumento de la demanda de las prestaciones de salud, a la vez que los equipos de gestión, médicos y no médicos deberán considerar un aumento en las atenciones por incremento en la morbilidad. En tanto los equipos gestores deberán prepararse para adaptar la infraestructura y servicios a los nuevos requerimientos.

Respecto de la redistribución geográfica de los vectores de interés sanitario o resurgimiento de otros, se debe preparar la oferta para enfrentar patologías desconocidas para los equipos al no ser propias de estas latitudes.

El Departamento de Salud deberá iniciar la implementación del Plan de Adaptación al Cambio Climático sectorial, determinando las brechas en competencias que tiene, para luego poder adquirirlas a través de los canales formales de capacitación.

En relación a la infraestructura, será necesario que el Departamento oriente los esfuerzos y recursos financieros, económicos, tecnológicos y humanos sistemáticamente para fortalecer las instalaciones de manera tal que sean capaces de enfrentar eventos hidrometeorológicos extremos, como por ejemplo, precipitaciones intensas en cortos periodos de tiempo, olas de calor, etc.

Con todo, se prevé un aumento en los costos asociados al aumento de atenciones, en recurso humano, fármacos, insumos clínicos, insumos básicos, consumos básicos, infraestructura, formación, etc.

4.5 Agenda Ambiental de Salud

El medio ambiente constituye un eje fundamental para la actual administración, entendiendo que este rige y condiciona la existencia y el desarrollo de la vida en sus múltiples manifestaciones (Ley 19.300), tal como lo estableció el Legislador.

En este contexto, el Departamento Comunal de Salud de Talca, fiel al mandato alcaldicio, inició la implementación de la Agenda Ambiental de Salud a través de una serie de medidas con el fin de gestionar el medio ambiente local para minimizar los riesgos ambientales presentes en la comuna, siendo referentes como agentes de cambio motivados principalmente por la paradoja que se presenta en el sector salud a nivel mundial, toda vez que el sector está llamado a recuperar los niveles de salud de la población, y sin embargo, mientras lucha por alcanzar sus objetivos, los procesos productivos que opera contribuyen a empeorar esta condición. Según la Agenda Global para Hospitales Verdes y Saludables (Salud Sin Daño, 2011), el sector “constituye una fuente significativa de contaminación en todo el mundo y, por ende, contribuye sin quererlo a agravar las tendencias que amenazan la salud pública, mediante los productos y las tecnologías que utiliza, los recursos que consume, los residuos que genera y los edificios que construye y administra”. Este documento establece entonces las Estrategias Ambientales que deben implementar, mantener y mejorar continuamente los Centros de Salud pertenecientes al Departamento Comunal de Salud de Talca.

La Agenda Ambiental para el Departamento de Salud se fundamenta en dos pilares transversales: legislación ambiental aplicable y educación y difusión ambiental, estructurada sobre la base de ejes estratégicos, líneas de acción y medidas. A continuación se presentan los Ejes Estratégicos de la Política Ambiental Comunal aplicables al Departamento de Salud de Talca. En este marco, el Departamento de Salud debe implementar, mantener y mejorar continuamente tres ejes estratégicos con sus respectivas líneas de acción y medidas. Se indica que la legislación ambiental aplicable y la educación y difusión ambiental son ejes transversales a la Política Ambiental, y por tanto, a la Agenda Ambiental de Salud.

1° RESPONSABILIDAD AMBIENTAL MUNICIPAL

2° HIGIENE AMBIENTAL

3° CERTIFICACIÓN AMBIENTAL

Sin perjuicio de lo anterior, desde el 2020 a la fecha, 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 a la fecha:

Eje Estratégico	Plan de Acción	Medidas	Observaciones
Responsabilidad Ambiental Municipal	Compras Públicas Sostenibles	Instructivo Compras Públicas Sostenibles	El instructivo de compras sostenibles en Salud fue aprobado mediante DA 2847 del 30 de agosto de 2020 y se encuentra en etapa de implementación.
	Gestión de Residuos	Programa Talca Recicla	Todas las dependencias del Depto. Comunal de Salud se encuentran recolectando papel blanco y cartón para entregar a los Centros de Reciclaje Municipales. Por otro lado, el Departamento 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. Para el año 2023 se espera que el 100% de los Centros de Salud cuenten con programas de segregación de residuos reciclables: vidrio, plástico, cartón y papel.
		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. 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 y se encuentra autorizado por la SEREMI de Salud del Maule. 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 100 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. 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>Programa Prevención y Minimización de Residuos</p> <p>“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>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 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</p>

			ha logrado entregar para reciclaje alrededor de dos toneladas de papel blanco.
		Programa de Compostaje "Reciclemos Juntos a través del Compostaje Participativo"	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 el bienio próximo se espera que los demás Centros se unan al programa. 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.
		Programa Manejo de Residuos de cigarrillos	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 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. Lo anterior, se ha fortalecido debido a la entrada en vigencia de la Ley 21.413/2022. A este respecto hay que señalar que a la fecha todos los centros de salud de Talca, excepto Bicentenario y Faustino González, se declararon Establecimientos de Salud Libres de Humo de Tabaco.
		Programa Reciclaje Residuos Electrónicos	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.
	Eficiencia Energética	Programa Ahorro Energético	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 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	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

		Sistemas Fotovoltaicos	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	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Para el bienio próximo se espera trabajar en proyectos de infraestructura verde que permita la sustitución paulatina de pasto en las áreas verdes de los centros de salud para disminuir el consumo y pérdida de de agua para este uso. 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.</p>
		Programa Educación Ambiental Salud Bucal	<p>El programa tiene como objetivo educar ambientalmente a los usuarios de programas odontológicos en el uso eficiente del agua durante el cepillado.</p> <p>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.</p>
		Fondo de Protección Ambiental	<p>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.</p>
	Incentivo al Uso de Transporte Público, Carpooling	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.

Y Bicicletas		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	Al igual que la medida anterior, se fomenta el uso de bicicletas en la comuna principalmente debido al aumento de la congestión vehicular y los problemas de movilidad urbana que existen. Desde el año 2019 han aumentado significativamente las ciclovías en la ciudad por lo que se espera que el número de ciclistas aumente en igual proporción.
	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.</p> <p>Para esta actividad se contrataron servicios 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 más de 20 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>
		<p>Talleres de Educación Ambiental a Usuarios: PDA y riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos</p>	<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>Desde el año 2017 a la fecha se han educado a más de 600 Usuarios en estos talleres, organizados en conjunto con los Consejos de Desarrollo Local y Mesas Técnicas de Salud.</p>

		<p>Operación Semáforos Ambientales</p>	<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>
		<p>Plan de Contingencia para enfrentar Episodios Críticos de Contaminación</p>	<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 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.</p>
		<p>Gestión de Infraestructura Verde</p>	<p>La gestión de áreas verdes de Centros de Salud se realiza en conjunto con la Unidad de Areas Verdes de la Municipalidad, y con los propios Usuarios y Funcionarios.</p> <p>Por otra parte, se ha gestionado la planificación de sustituir el pasto de las áreas verdes y gestionar instalación de infraestructura verde, 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, utilizar especies que tengan bajo consumo hídrico, alto potencial de captura de carbono y contaminantes de vida corta; alto potencial de amortiguación de temperatura para disminuir la sensación térmica, entre otros. La gestión incluye fortalecer las redes con CONAF, Universidades, y otros colaboradores externos.</p>
		<p>Investigación</p>	<p>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 que se pueda retomar post pandemia.</p>

		Difusión	<p>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 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.</p> <p>Durante el año 2019, se difunde diariamente el estado de la calidad del aire a través de las redes sociales del municipio y de los centros de salud de la comuna.</p> <p>Por otra parte, la Unidad ha participado 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	Hospitales Verdes y Saludables	Objetivo 1: Liderazgo	La Agenda Hospitales Verdes y Saludables forma parte de la Red Global coordinada por Health Care Without Harm, financiado por el
		Objetivo 2: Sustancias	

		Químicas	<p>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>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> <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 y el año 2020, el Departamento fue reconocido como líder en materia de compras sostenibles y trabajo en el área de mitigación y adaptación a la crisis climática en la región.</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>
		Objetivo 3: Residuos	
		Objetivo 4: Energía	
		Objetivo 5: Agua	
		Objetivo 8: Productos Farmacéuticos	
		Objetivo 10: Compras Verdes	

	SCAM	Mantenimiento Nivel de Excelencia según lineamientos municipales	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.
Agenda para Municipios ante el Cambio Climático de la Red de Municipios ante el Cambio Climático	Área Temática 1: Agua	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.	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.
	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		
	Área Temática 8: Infraestructura Crítica		
	Área Temática 9: Gestión del Riesgo de Desastres:		

Fuente: Elaboración propia, Dirección Comunal de Salud de Talca, año 2022.

5. Programa de Capacitación.

5.1 Informe sobre la Ejecución del Convenio Programa desarrollo de Recursos Humanos en Atención Primaria Municipal: Capacitación Funcionaria 2022.

Resolución Exenta N°: N° 2453 del 26/04/22, del Servicio de Salud del Maule.

Monto Total Convenio de Capacitación Funcionaria: \$26.859.508

Fecha de Primera transferencia: 01.06.22 (SSM)

Fecha de Segunda transferencia: 05.10.22 (SSM)

Monto Primera Remesa: \$ 18.801.656

Monto Segunda Remesa: \$ 8.087.852

Planificación de gastos del convenio y estado de avance:

Distribución gastos del convenio Capacitación 2022 por ítem	Recursos destinados a cada ítem	Estado de lo planificado
Adquisición de dos capacitaciones on line del PAC año 2022.	\$ 25.000.000	Se adquirieron dos capacitaciones en modalidad on line del PAC 2022, una ya se realizó y la segunda se encuentra en proceso de ejecución.
Adquisición de maniqués torsos de adultos, para práctica de RCP.	\$ 1.230.001	Se efectuó la compra de estos fantomas educativos.
Adquisición de maniqués torsos de adultos, para práctica de RCP.	\$ 634.984	Se efectuó la compra de estos maniqués educativos.
Monto Total	\$ 26.864.985	

Desarrollo del Programa Anual de Capacitación 2022

Actividades del Programa Anual de Capacitación 2022	Fechas de ejecución	N° de Participantes
“Reanimación cardiopulmonar básico para funcionarios de APS”.	31 de Mayo hasta el 08 de Agosto de 2022	1076 de 1182 inscritos, 91% de participación.
“Fortalecimiento de las relaciones interpersonales, para el mejoramiento de la calidad de vida laboral en el Modelo de Salud Familiar”.	26 de Octubre hasta el 22 de diciembre de 2022.	1163 inscritos, actualmente en ejecución.
“Marco Legal en Atención Primaria de Salud”.	30 y 31 Mayo, 18 agosto y 08 de septiembre y 25 agosto y 15 de septiembre.	353 de 375 inscritos, 94% de participación.
“Manejo adecuado de Residuos en Establecimientos de Atención Primaria de Salud”.	21 y 28 de octubre, 4, 11 y 18 de noviembre.	337 inscritos, actualmente en ejecución.
“Enfoque de derechos en atención de personas LGTBI en Atención Primaria de Salud”.	25 de Agosto	179 de 200 inscritos, 90% de participación.
“Actualización en Farmacología Clínica en APS”.	25 y 26 de agosto 28 y 29 de septiembre	70 de 75 inscritos, 93% de participación.
“Prevención de riesgos en tiempos de Covid-19”.	26 de abril, 3 , 10 y 17 de Mayo, 14 y 5 de julio.	179 de 212 inscritos, 84% de participación.
Convivencia vial para la prevención de accidentes del trayecto en funcionarios de APS”.	21, 25 y 27 de abril 9, 17 y 23 de agosto.	179 de 196 inscritos, 91% de participación.
“Funcionamiento y roles de los Comités Paritarios de higiene y seguridad”.	4 de mayo, 1 de junio.	48 de 58 inscritos, 83% de participación.
“Prevención de Riesgos Básicos en el lugar de trabajo”.	30 de junio y 1 de agosto.	54 de 59 inscritos, 92% de participación.
“Control de riesgos en el manejo de material cortopunzante en APS”.	29 y 31 de agosto 7 y 8 de septiembre, 4 de Octubre	161 de 185 inscritos, 86% de participación.

“Responsabilidad civil y penal en caso de accidentes del trabajo, según Ley N° 16.744”.	27 de mayo.	27 de 32 inscritos, 84% de participación.
“Metodología SUSESO/ISTAS para integrantes del Comité de Aplicación en Atención Primaria de Salud”.	16, 13, 20 y 27 de Octubre.	70 de 90 inscritos, 78% de participación.

Cantidad de recursos ejecutados hasta la fecha: \$ 26.859.508, lo que corresponde al 100% de los recursos asignados.

Cumplimiento de Metas del Convenio de Capacitación Funcionaria 2022

Primera evaluación del Convenio: Al 30 de junio de 2022, el indicador de cobertura de capacitación universal fue de un 24% (291 funcionarios capacitados, en relación a 1218 funcionarios informados como dotación el año 2021).

La segunda evaluación del Convenio se efectúa considerando la cobertura de capacitación universal lograda al 31 de diciembre de 2022.

Es importante señalar que debido a la Emergencia Sanitaria por Covid-19 y según las orientaciones emanadas desde el MINSAL para la programación año 2022, las capacitaciones planificadas se reorientaron hacia la educación a distancia en modalidad on line, 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.

5.2 Capacitaciones Generadas durante el año 2022 en el marco de los Ejes Estratégicos del Minsal:

Estas actividades se generan como respuesta a requerimientos técnicos derivados desde el Sub Departamento de Gestión Clínica, Directores de los Centros de Salud, Entidades públicas de la red local, Estamentos y como recomendación técnica desde el Servicio de Salud del Maule o SEREMI de Salud.

El financiamiento de estas capacitaciones se realiza con la contribución de Universidades, que colaboran al facilitar auditorios, de profesionales de los Centros de Salud y Asesores/as de la Dirección Comunal de Salud, Mutual de Seguridad, Servicio de Salud del Maule y Universidades quienes colaboraron al realizar la relatoría para las capacitaciones.

Actividades de capacitación generadas el año 2022	Fechas de ejecución	N° de Participantes
“Manejo de Extintores en Centros de Salud”.	28 abril, 3 y 11 de mayo, 18, 24 y 31 de agosto.	66 participantes.
“Uso y manejo de la Plataforma MIDAS”.	7 de junio	10 de 13 inscritos, 77% de participación
“Riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos en el marco del Programa Juntos por un aire limpio: respirar un aire libre de contaminación es responsabilidad de todos”.	17 de junio, 1, 8, 15, 22 y 29 de julio, 5 y 12 de agosto.	631 de 682 inscritos, 93% de participación.
“Programa de Detección, Intervención y Referencia Asistida en alcohol y otras drogas en población de 10 Años o más”.	Clase sincrónica el 22 de agosto y asincrónica, 29 de agosto cales sincrónicas.	62 de 70 inscritos, 86% de participación.
“Curso Primera Respuesta Comunitaria a Emergencia y Desastres CERT”.	27, 28 y 29 de septiembre.	17 de 20 inscritos, 85% de participación.
Tercera Jornada de Bioética: “Bioética aplicada en salud primaria”.	25 de octubre.	40 de 47 inscritos, 85% de participación.

Finalmente, es necesario destacar el trabajo colaborativo y en equipo desarrollado en conjunto con las Unidades, Subdepartamentos de la Dirección Comunal de salud, Directores y Encargados/as de Capacitación de los Centros. Además, de la permanente participación, acompañamiento, contribución y retroalimentación de los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación Comunal.

La colaboración y compromiso de los Encargados/as de Capacitación de los Centros de Salud, representan un factor clave que facilita la difusión de la información sobre las capacitaciones, promueven la participación de todos los funcionarios y reportan sobre problemas o dificultades detectadas en los Centros de Salud, lo que permite generar soluciones para el buen desarrollo de los cursos, su rol es muy significativo en el logro de los objetivos y metas de la Unidad de Capacitación.

Adicionalmente, es importante destacar la contribución y colaboración de las siguientes instituciones que autorizan el uso de Auditorios físicos, Aulas virtuales o Relatores/as, Plataforma Teams y Zoom, lo cual es fundamental para lograr la ejecución de la Capacitación Funcionaria de la comuna:

- Universidad Autónoma Sede Talca
- Universidad de Talca
- Universidad Católica del Maule
- Centros de Salud de la Comuna
- Servicios de Urgencia APS Talca
- Mutual de Seguridad
- Dirección Regional de la ONEMI
- Servicio de Salud del Maule
- Cuarta compañía de Bomberos de Talca
- Centro de Formación Profesional AIEP
- Caja Los Andes
- Asociaciones Gremiales de la comuna de Talca: AFUSAM, AFCAM y APROSAM.

5.3 Antecedentes sobre la elaboración del Plan de Capacitación año 2023

El presente Programa de Capacitación se genera en un escenario nacional de apertura promovido desde el Minsal, en el contexto sanitario global de Pandemia por Covid-19, que aún mantiene la OMS, lo cual implica mantener una situación de alerta como agentes de salud y parte de la comunidad local.

Ya han transcurrido dos años desde el inicio de la Pandemia, por lo que se han producido importantes cambios y mecanismos de adaptación a nivel de todas las organizaciones y Sistemas de Salud, lo que ha generado un desgaste en los equipos, que también ha afectado la salud mental de los funcionarios de Atención Primaria. Estas circunstancias de transición e incertidumbre en varios aspectos, que requieren de una rápida adaptación a los cambios, además de una gestión ágil y dinámica, relevan más la necesidad e importancia de la capacitación como una estrategia, para contribuir al desarrollo de habilidades y competencias en los funcionarios. 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.

Según las Orientaciones para la Programación en Red año 2023, el MINSAL recomienda priorizar actividades de capacitación que puedan realizarse en modalidad no presencial. En el caso de las capacitaciones que tienen un carácter inminentemente presencial, deberán efectuarse respetando las condiciones de distanciamiento social necesarias, como también tomando las medidas de protección para los funcionarios que participen de ellas.

Para elaborar el Programa de Capacitación año 2023, se utilizó una metodología de diagnóstico de necesidades de capacitación, que incorpora diferentes métodos de recolección de la información para conocer las necesidades en este ámbito, uno de ellos corresponde a la aplicación de una encuesta de detección de necesidades de capacitación en modalidad on line durante los meses de Julio y Agosto del presente año, la que fue contestada por 715 funcionarios de diferentes categorías de los Centros de Salud, lo que representa aproximadamente a un 59% 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: Medio Ambiente y Entornos Saludables
- N°2: Estilos de Vida
- N°3: Enfermedades Transmisibles
- N°4: Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Violencia
- N°5: Funcionamiento y discapacidad
- N°6: Emergencias y Desastres
- N°7: Gestión, calidad e Innovación

Por lo anterior, el PAC año 2023 está orientado a temáticas que fortalezcan los conocimientos y habilidades de los equipos de salud en el cuidado integral centrado en las personas en el contexto de la multimorbilidad, en el Modelo de Salud Familiar. Además de contemplar capacitaciones relacionadas con el cuidado de la salud mental de los funcionarios, 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, lo que tiene un impacto directo en la atención de los usuarios en los Centros de Salud.

La encuesta de detección de necesidades de capacitación para la elaboración del PAC 2023, fue revisada y actualizada en el mes de Junio de 2022 por los integrantes de la Unidad de Capacitación y por el Comité Bipartito de Capacitación Comunal, en base a los Ejes Estratégicos de la Estrategia Nacional de Salud, establecidos desde el MINSAL. Este es el tercer año en el que se aplica la Encuesta de detección de necesidades de capacitación en modalidad on line, la que fue generada desde la Unidad de Capacitación y que fue recepcionada satisfactoriamente por los funcionarios de los establecimientos de Salud, quienes participaron activamente de este proceso, que contó con la colaboración de Directoras/es 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 Departamento de Gestión Clínica de la Dirección Comunal, los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación analizaron y priorizaron los temas que se incorporan en el PAC 2023, con

sus respectivas fichas proyecto, considerando los lineamientos establecidos en el documento Ejes Estratégicos PAC Municipal 2023: “Orientaciones para la programación en Red” del MINSAL:

- Herramientas para la implementación del cuidado integral centrado en la persona con énfasis en multimorbilidad, en el Modelo de Salud Familiar.
- Calidad y acreditación de Centros de Salud Familiar.
- Marco legal en Atención Primaria de Salud, protocolo de actuación frente agresiones al personal de atención en establecimientos de APS, en el marco de la Ley 20.584 que regula los derechos y deberes de las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

Cabe señalar que, dentro de los seis primeros temas priorizados por los funcionarios de los Centros Salud, a través de la encuesta de detección de necesidades de capacitación, se encuentran los siguientes:

- Autocuidado de la salud mental de los funcionarios en tiempos de crisis.
- Fortalecimiento de las relaciones interpersonales y habilidades de comunicación en APS.
- Primeros auxilios psicológicos en APS.
- Estrategia de multimorbilidad para equipos de APS
- Patologías GES frecuentes en APS
- Calidad y acreditación de Centros de Salud Familiar

Además, se incorporan en el Programa Anual las capacitaciones propuestas por la Unidad de Prevención de Riesgos/Emergencias y Desastres de la Dirección Comunal, en base a los indicadores de accidentabilidad de los funcionarios, para generar estrategias de desarrollo organizacional, que promuevan el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria y la salud de los trabajadores. Así mismo, se consideraron temas relevantes en la institución como atención con enfoque de derechos a la comunidad LGTBIQ+, riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos 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 2023, considerando el impacto en la organización, la factibilidad de ejecución, recursos disponibles, los ejes estratégicos y la posibilidad de contribuir al logro de los objetivos sanitarios y a la consolidación del Modelo de Salud Integral con enfoque familiar y comunitario, en concordancia a los lineamientos formulados desde el MINSAL en las Orientaciones para la Planificación y Programación en Red 2023:

- “Herramientas para la implementación del cuidado integral centrado en la persona con énfasis en multimorbilidad crónica, en el Modelo de Salud Familiar”.
- “Calidad y acreditación de Centros de Salud Familiar”
- “Marco Legal en Atención Primaria de Salud”.
- “Prevención de Riesgos Básicos en el lugar de trabajo”.
- “Control de riesgos en el manejo de material cortopunzante en APS”.
- “Funcionamiento y roles de los Comités Paritarios de higiene y seguridad”.

- “Metodología SUSESO/ISTAS 21 para integrantes del Comité de Aplicación 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”.
- “Uso y Manejo de Extintores en Centros de Salud”.
- “Brigadas de emergencia en los Centros de Salud”.
- “Control de riesgos en el uso de bicicletas y motocicletas en funcionarios de APS”
- “Salud mental para funcionarios de APS”.
- “Manejo adecuado de Residuos en Establecimientos de Atención Primaria de Salud”.
- “Riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos en el marco del Programa Juntos por un aire limpio: respirar un aire libre de contaminación es responsabilidad de todos”.
- “Enfoque de derechos en atención de personas LGTBI en Atención Primaria de Salud”.
- “Taller de Programación Local 2024”.
- “Taller de actualización para el adecuado manejo de pacientes con epilepsia en APS”.
- “Reanimación Cardiopulmonar básica para funcionarios de APS”.
- “Cursos y Capacitaciones comunales generadas durante el año 2023, en base a los siete ejes estratégicos del MINSAL”.
- Cursos y Perfeccionamientos del Programa “Capacitación y Formación Atención Primaria en la Red Asistencial del SSM, MINSAL e instituciones públicas”.

5.4 Fichas de Postulación: Lineamiento Estratégico “ Medio Ambiente y entorno saludable” .

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2023

IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Herramientas para la implementación del cuidado integral centrado en la persona con énfasis en multimorbilidad crónica, en el Modelo de Salud Familiar”.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer los fundamentos y elementos centrales del modelo de atención centrado en la persona con multimorbilidad crónica, con la finalidad de fortalecer el trabajo de los equipos de salud en el desarrollo de estrategias que promuevan cambios de conductas en salud, orientado al automanejo de personas con condiciones crónicas.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Fundamentos e implementación del cambio a un Modelo de cuidado integral centrado en la persona con multimorbilidad crónica.
- Concepto de multimorbilidad y enfoque de atención centrado en las personas.
- Elementos esenciales del cuidado integral centrado en la persona con multimorbilidad crónica.
- Desafíos que impone la multimorbilidad para las personas y los servicios de salud
- Gestión del modelo de multimorbilidad en APS
- Trabajo del equipo de Salud y abordaje de esta estrategia.
- Condiciones organizacionales básicas para implementar el Cuidado integral centrado en la persona con morbilidad crónica.
- Experiencia piloto del Modelo de atención centrado en la persona con multimorbilidad crónica.
- Cambio de conductas en salud en el contexto de la multimorbilidad.

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Desde el año 2020 el Servicio de Salud del Maule, inició el proceso de capacitación a los equipos de salud de las diferentes comunas en el Modelo de atención centrada en la persona con multimorbilidad crónica, lo que permitió que durante los años 2021 y 2022 se capacitarán tres profesionales y dos TENS de cada CESFAM,

lo cual fue muy valioso, ya que permitió comenzar a implementar esta estrategia en los Centros de Salud, que conlleva a mejorar la calidad de vida de los usuarios. Sin embargo, por la gran cantidad de población de pacientes crónicos bajo control en la comuna, existe una brecha de funcionarios capacitados en esta estrategia, a esto se suma la insuficiente experiencia en el manejo de la multimorbilidad, lo que genera la necesidad capacitar a la mayoría de los funcionarios en el Modelo de atención centrado en la persona con multimorbilidad crónica, para ellos puedan entender el sentido que tiene el trabajar con este modelo y fortalecer las competencias del equipo de salud en el abordaje de esta estrategia de una forma eficiente y efectiva en cada Centro de Salud, relevando la atención centrada en la persona, considerando su familia y la comunidad.

El incrementar el número de funcionarios que conozcan el Modelo de atención centrada en la persona con multimorbilidad crónica, permitirá disminuir la brecha de funcionarios capacitados en este tema y posibilitará una mayor comprensión sobre esta nueva estrategia, lo que constituye un aporte para la consolidación del avance del Modelo de Salud Familiar en los Centros de Salud de la Comuna.

BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNÓSTICA:

Actualmente los Centros de Salud están comenzando a implementar la estrategia de cuidado integral centrada en la persona con multimorbilidad crónica, por lo que se requiere fortalecer competencias específicas de los equipos de salud para apoyar a las personas y familias en el manejo de sus condiciones crónicas de salud, así como prevenir y disminuir complicaciones en personas adultas con múltiples enfermedades crónicas no transmisibles, y el impacto asistencial que estas tienen a nivel secundario y terciario de atención de salud.

Esto, en un contexto de intervenciones centradas en las necesidades de las personas, sistematizadas y organizadas bajo un modelo de atención específico, coherente con el Modelo de Salud Familiar, que está orientado a un cuidado integral y continuo, que logre ser también una herramienta de acompañamiento para la persona, su familia y/o cuidadores.

Por lo que esta capacitación de carácter introductorio permitirá adquirir competencias cognitivas y actitudinales en relación al modelo de atención centrado en la persona con multimorbilidad crónica, y competencias procedimentales para promover el cambio de conductas en salud, en un contexto de multimorbilidad.

Además, durante los meses de julio y agosto de 2022, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, participaron 715 funcionarios en este proceso. En base a la aplicación de dicha encuesta, se obtiene que el tema “Herramientas para la implementación del cuidado integral centrado en la persona con énfasis en multimorbilidad crónica”, fue priorizado en el cuarto lugar de importancia por los funcionarios. Además, corresponde a un tema formulado por los Equipos Directivos del CECOSF Nuevo Horizonte, CESFAM Astaburuaga, Las Américas y Carlos Trupp, en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2023, lo que fue validado por el Comité Bipartito de Capacitación, debido a que es fundamental que el Equipo de Salud adquiera conocimientos y desarrolle habilidades que permitan implementar adecuadamente la estrategia de cuidado integral centrada en la persona con multimorbilidad crónica.

La Dirección Comunal de Salud de Talca, se encuentra en un proceso de mejora continua en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario, por lo que este tema fue priorizado por los

integrantes del Comité Bipartito de Capacitación de la comuna, con el objetivo de fortalecer la implementación de esta nueva estrategia, contribuyendo a mejorar el estado de salud de la población beneficiaria.

NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 18 a 25 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	196
B	436
C y D	436
E	91
F	123
Total General	1282

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas y módulos de autoaprendizaje, considerando la metodología educativa que utilice los principios del aprendizaje para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia, que contemple presentaciones audiovisuales, lectura personal y aplicación a casos.

COSTO GLOBAL ESTIMADO: \$16.000.000

EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con un trabajo grupal de aplicación de contenidos o una prueba.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud lograrán adquirir conocimientos y herramientas que favorezcan la implementación de la estrategia de cuidado integral centrada en la persona con multimorbilidad crónica.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Leonardo Palma González

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Marzo-Abril de 2023.

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%.

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2023

IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Metodología SUSESO/ISTAS 21 para integrantes del Comité de Aplicación en Atención Primaria de Salud”.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los funcionarios que son parte de los Comités de Aplicación Psicosocial de los Centros de Salud, adquirirán conocimientos sobre las recientes modificaciones en el Protocolo SUSESO/ISTAS 21, que entrega directrices para que se midan la existencia y magnitud de los factores de riesgos psicosociales, generando recomendaciones para disminuir la incidencia y prevalencia del estrés laboral y problemas relacionados con la salud mental.

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.
- Actualización Programa de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo.

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 Psicosocial de APS, para contribuir a un adecuado cumplimiento de la normativa y promover la vigilancia de la salud ocupacional del trabajador.

BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Es necesario dar cumplimiento a la Ley N° 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.

Además, el Protocolo ISTAS 21 fue modificado recientemente, estableciendo nuevos parámetros, la actualización refuerza lo que indica la Ley N° 16.744, sobre la responsabilidad del empleador de identificar y evaluar los riesgos definidos en dicho protocolo y la obligación de ser notificados al organismo administrador de la Ley, quien determina el ingreso al respectivo programa de vigilancia. Las modificaciones más relevantes guardan relación con la forma de medición del riesgo, el modo de agrupar las evaluaciones, los plazos para diferentes etapas del programa de vigilancia y la extensión del tiempo para reevaluar, todo lo cual debe ser

conocido por los integrantes de los Comités de Aplicación locales y Central, además de los integrantes de los Comités Paritarios de los Centros de Salud.

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 2023, como una necesidad específica de capacitación formulada desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud, con la finalidad de que los integrantes de los Comités de aplicación psicosocial de APS 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.

NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
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 presencial, según las condiciones sanitarias. Contemplando módulos de aprendizaje y considerando la metodología educativa que utilice los principios del aprendizaje para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el aprendizaje de los participantes, que contemple presentaciones audiovisuales y lectura personal.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

EVALUACION: La actividad de capacitación se evaluará con una prueba.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

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.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Leonardo Palma González

FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN:

Marzo de 2023

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%.

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2023

IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Control de riesgos en el manejo de material cortopunzante en APS”.

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.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Introducción y contexto sanitario.
- Mecanismos de trasmisión 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.

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.

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 2023, como una necesidad específica de capacitación formulada

desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud, 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.

NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
A	30
B	50
C	120
Total	200

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 presencial, según las condiciones sanitarias. Contemplando módulos de aprendizaje y considerando la metodología educativa que utilice los principios del aprendizaje para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el aprendizaje de los participantes, que contemple presentaciones audiovisuales, lectura personal y revisión de casos.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

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

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 infectocontagiosas.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Leonardo Palma González.

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Abril – Agosto de 2023.

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%.

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2023

IDENTIFICACION: Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Control de riesgos en el uso de bicicletas y motocicletas en funcionarios de APS”.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Identificar y reconocer los elementos de protección personal, junto con comprender la importancia de su utilización. Asimilar el respeto a las normativas de tránsito vigentes y la responsabilidad de mantener bicicletas y motocicletas en óptimas condiciones, con la finalidad de evitar accidentes.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Sensibilización Ley de tránsito y requisitos legales.
- Causas de los accidentes en bicicletas y motocicletas.
- Identificación de peligros y medidas preventivas en la conducción de bicicletas y motocicletas.

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Han ocurrido accidentes de trayecto debido al traslado de funcionarios en bicicleta y motocicleta, por lo tanto, la capacitación contribuirá a promover y reforzar una conducta preventiva en la conducción de bicicletas y motocicletas para disminuir y evitar accidentes de trayecto por conducción de estos medios de transporte en los Centros de Salud de la comuna.

BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Hay funcionarios que utilizan la bicicleta o la motocicleta como medio de transporte para trasladarse a los Centros de Salud, la mayoría de ellos no cuentan con capacitación específica en este tema y han ocurrido accidentes por esta causa, lo que hace necesario capacitar a todos los funcionarios que se trasladan al trabajo por dicho medio.

NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

PROFESIONALES 19.378	Nº
Funcionarios que se trasladan en bicicleta y/o motocicletas	70
TOTAL	70

Características Metodológicas:

La capacitación se efectuará en modalidad on line o presencial, según las condiciones sanitarias. Contemplando módulos de aprendizaje y considerando la metodología educativa que utilice los principios del aprendizaje para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el aprendizaje de los participantes, que contemple presentaciones audiovisuales, lectura personal y revisión de casos.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

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

RESULTADOS ESPERADOS:

Al finalizar el curso los funcionarios serán capaces de reconocer aspectos legales y técnicos relacionados al manejo defensivo en bicicletas y motocicletas.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Leonardo Palma González.

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Abril- Mayo de 2023.

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%.

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2023

IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Convivencia vial para la prevención de accidentes del trayecto en funcionarios de APS”.

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, ciclistas o motociclistas, contribuyendo al autocuidado y a una adecuada convivencia vial.

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.

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.

BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Todos los funcionarios de los Centros de Salud se trasladan y son usuarios de las vías, ya sean conductores, pasajeros, peatones, ciclistas o motociclistas. 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 2023, como una necesidad específica de capacitación formulada desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud, 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.

NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	40
B	100
C	90
D	5
E	35
F	30
Total General	300

Características Metodológicas:

La capacitación se efectuará en modalidad on line o presencial, según las condiciones sanitarias. Contemplando módulos de aprendizaje y considerando la metodología educativa que utilice los principios del aprendizaje para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el aprendizaje de los participantes, que contemple presentaciones audiovisuales, lectura personal y revisión de casos.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

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

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, ciclistas o motociclistas, contribuyendo al autocuidado y a una adecuada convivencia vial.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Leonardo Palma González.

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Abril – Agosto de 2023

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%.

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2023

IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Funcionamiento y roles de los Comités Paritarios de higiene y seguridad”.

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 de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales que pudieran afectar a los trabajadores.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Principales funciones del Comité Paritario.
- Roles de los integrantes del Comité Paritario.
- Estrategias de prevención de riesgos

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Se deberá elegir a los nuevos integrantes de los Comité Paritarios a nivel de cada Centro de Salud, por lo que se hace necesario capacitar a quienes se integren a 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.

BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2023, como una necesidad específica de capacitación formulada desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud, 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.

NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	10
B	45
C	25
Total	80

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 presencial, según las condiciones sanitarias. Contemplando módulos de aprendizaje y considerando la metodología educativa que utilice los principios del aprendizaje para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el aprendizaje de los participantes, que contemple presentaciones audiovisuales y lectura personal.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

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

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.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Leonardo Palma González

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Abril-Junio de 2023

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%

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2023

IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Prevención de Riesgos Básicos en el lugar de trabajo”.

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 en los Centros de Salud.
- Identificar medidas preventivas generales
- Reconocer los riesgos de los equipos de computación.
- Modelo de causalidad de ocurrencia de accidentes.

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: Procedimiento en caso de accidentes y/o enfermedades profesionales
- Unidad 4: Medidas de prevención del Covid-19.

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.

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 2023, como una necesidad específica de capacitación formulada desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud, 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.

NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
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 presencial, según las condiciones sanitarias. Contemplando módulos de aprendizaje y considerando la metodología educativa que utilice los principios del aprendizaje para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el aprendizaje de los participantes, que contemple presentaciones audiovisuales y lectura personal.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesional de la Unidad de Prevención de Riesgos de DCS.

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

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.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Leonardo Palma González.

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Junio y Agosto de 2023.

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%.

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2023

IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Salud Mental para funcionarios de APS”

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, reconocer estrategias de regulación emocional en situaciones de crisis y de abordaje ante situaciones de alerta como funcionarios de Equipos de Salud de Atención Primaria.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Definición de salud mental
- Estresores específicos que pueden afectar a la población general y estresores adicionales que pueden experimentar los funcionarios de Salud.
- Reacciones esperadas a nivel de los Equipos de Salud, secundarias a la Pandemia por Covid-19, a nivel emocional, conductual, cognitiva y física.
- Conductas de autocuidado activo de la salud mental
- Factores protectores y factores de riesgo en el ámbito de la salud mental.
- Estrategia entendiendo la adversidad
- Detección de síntomas físicos mentales y emocionales.
- Estrategias de afrontamiento de estrés/actividad.
- Reconocer señales de alerta en casos de riesgo.
- Recomendaciones de abordaje y apoyo en casos de riesgo.

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Lamentablemente, muchas de las consecuencias de la Emergencia Sanitaria por Covid-19 y su impacto en la vida de las personas se visualizan y evidencian actualmente, en cuanto a los efectos a mediano y largo plazo en la salud mental de la población, pero especialmente en los funcionarios de la salud.

Los resultados de estudios nacionales e internacionales muestran que, un gran porcentaje del personal de salud encuestado presenta en la actualidad algún grado de sintomatología de salud mental; ansiedad (74%), distrés (56%), depresión (66%) e insomnio (65%).

Los estudios evidencian la necesidad urgente de implementar estrategias de abordaje y prevención específica para los funcionarios de la salud con el fin de aminorar consecuencias a mediano y largo plazo en el ámbito

de la salud mental, debido a que quienes trabajan en salud podrían presentar mayor riesgo a presentar ideación suicida que la población general, principalmente por las condiciones laborales.

Para abordar esta problemática el Minsal implementó el programa Saludablemente, que es una estrategia integral, que complementa el diagnóstico, entrega orientaciones generales y específicas, con énfasis en aquellos grupos sobre los que se debe priorizar las acciones de salud mental, se busca la representación de las cuatro líneas de salud mental; clínico, académico, psicosocial comunitario y psicología de terapia ocupacional. Desde el Minsal el personal de APS cuenta con prestaciones de salud mental en el "Hospital Digital".

Además, a nivel comunal también se trabaja en el programa saludablemente, desde la Dirección Comunal se realiza el acompañamiento psicosocial, reforzando el trabajo personal de autocuidado en los funcionarios/as de los Centros de Salud, alertando sobre la importancia de activar el sistema de alerta en caso de riesgo.

Es así como la capacitación constituye una estrategia que favorece el desarrollo de competencias y recursos personales para gestionar nuestras emociones, además de entregar apoyo ante señales de alerta en el equipo de Salud, reconociendo factores de riesgo o detonantes que requieran abordaje médico y psicosocial.

BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Las personas, funcionarios que conforman los equipos de salud constituyen el recurso más valioso con el cuentan los establecimientos y nuestra organización para afrontar escenarios sanitarios adversos y complejos, secundarios a la Pandemia por Covid-19, lo cual nos impone la necesidad de desarrollar mecanismos de afrontamiento, resiliencia, optimización de recursos y medidas de autocuidado para todos los funcionarios de los Centros de Salud de la comuna.

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 se ha observado un aumento del ausentismo laboral, lo que implica una mayor sobrecarga para los funcionarios, por lo que la capacitación constituye una estrategia para reforzar el autocuidado de la salud mental.

Además, durante los meses de Julio y Agosto de 2022, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, participaron 715 funcionarios en este proceso. En base a la aplicación de dicha encuesta, se obtiene que el tema sobre autocuidado de la salud mental fue priorizado en primer lugar de importancia por los funcionarios, lo que refleja la gran valoración de la salud mental. Además, corresponde a un tema formulado por los Equipos Directivos del CESFAM Julio Contardo y de la Posta Mercedes, en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2023.

Adicionalmente, es necesario considerar el cuarto Informe Breve del estudio sobre el impacto de la pandemia por Covid-19 en la Salud Mental de Trabajadores de la Salud, realizado por la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile, que es de carácter preliminar, el cual muestra que más del 25% de los y las profesionales consultados aseguran presentar síntomas depresivos de moderados a severos. Indicador que llega a un 43% al tratarse de personal técnico.

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 71% del total de la dotación está compuesta por mujeres, según información del Sub Departamento de Personal al mes de octubre 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.

La Dirección Comunal de Salud de Talca, se encuentra en un proceso de mejora continua, lo que hace necesario generar estrategias de formación y capacitación del recurso humano que permitan fortalecer sus competencias y recursos personales, desde una perspectiva de protección del bienestar y de la salud mental, por lo que este tema fue priorizado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación de la comuna.

NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 09 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	40
B	100
C y D	95
E	35
F	30
Total General	300

Características Metodológicas:

La capacitación se efectuará en modalidad on line o presencial, según las condiciones sanitarias. Contemplando módulos de aprendizaje y considerando la metodología educativa que utilice los principios del aprendizaje para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el aprendizaje de los participantes, que contemple presentaciones audiovisuales y lectura personal.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con un trabajo grupal de aplicación de contenidos o una prueba.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

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 abordaje ante situaciones de alerta en compañeros de trabajo.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Leonardo Palma González

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Julio de 2023.

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%.

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2023

IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Prevención de Riesgos en la Conducción de vehículos fiscales en Atención Primaria de Salud”.

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.

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

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.

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 2023, como una necesidad específica de capacitación formulada desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud, 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.

NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:

9 horas.

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 presencial dependiendo del contexto sanitario.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutua de Seguridad.

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

RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre la prevención de riesgos en la conducción, la normativa de vehículos fiscales y conceptos básicos en la mantención de vehículos fiscales.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Leonardo Palma González.

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Marzo – Abril 2023.

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%.

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2023

IDENTIFICACION: Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos en el marco del Programa Juntos por un aire limpio: respirar un aire libre de contaminación es responsabilidad de todos”.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación los/las participantes serán capaces de identificar los riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos en el marco del Programa Juntos por un aire limpio: respirar un aire libre de contaminación es responsabilidad de todos”.

Objetivo General:

Capacitar a los funcionarios de la Atención Primaria de Salud de Talca de manera que cuenten con los conocimientos técnicos, sanitarios y ambientales, que les permita orientar a nuestros usuarios en materias relacionadas con contaminación atmosférica, contribuyendo a descontaminar atmosféricamente la zona saturada a la vez que disminuyen las consultas por morbilidad respiratoria, cardiovascular, y de urgencia.

Objetivos Específicos:

- Comprender los riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos en la zona saturada.
- Conocer el Plan de Descontaminación Atmosférica vigente para la comuna de Talca, así como las medidas establecidas para la Gestión de Episodios Críticos, las metas, beneficios y obligaciones.
- Conocer y comprender el alcance del Plan de Contingencia para enfrentar Episodios Críticos de Contaminación Atmosférica implementados en los Centros de Salud.
- Conocer los Programas de Recambio de Calefactores y Aislación Térmica de Viviendas, disponibles para la comunidad en el marco del Plan de Descontaminación Atmosférica vigente para la comuna de Talca.
- Contribuir a la descontaminación atmosférica de la zona saturada.
- Disminuir el número de consultas por morbilidad respiratoria y cardiovascular en los Centros de Salud.
- Promover una cultura de Autocuidado y Mejoramiento Continuo

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

Los contenidos del curso están relacionados directamente con los objetivos que se pretende lograr y dicen

relación con materias contempladas en los siguientes Módulos:

Módulo I: Riesgos a la Salud por Exposición a Contaminantes Atmosféricos. Plan de Contingencia para enfrentar Episodios Críticos de Contaminación.

Módulo II: Plan de Descontaminación Atmosférica: Metas, Derechos y Obligaciones.

Módulo II: Programa Recambio de Calefactores

Módulo IV: Programa Aislación Térmica de Viviendas

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Los funcionarios de los Centros de Salud de la comuna de Talca no cuentan con las competencias formales en materias específicas de contaminación atmosférica, principalmente en lo referente a los riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos, así como, al Plan de Descontaminación Atmosférica vigente desde marzo de 2016 en la comuna. Este último establece medidas para la Gestión de Episodios Críticos por contaminación atmosférica, que son de obligado cumplimiento para toda la población, y que propenden al resguardo de la salud de la misma.

Por otra parte, dado que la exposición a contaminantes atmosféricos implica graves efectos en la salud humana, exacerbando cuadros respiratorios principalmente en los grupos de riesgos más vulnerables con patologías respiratorias crónicas, y afectando la salud respiratoria y cardiovascular de adultos mayores, niños menores de 5 años, embarazadas, y población en general. Es por esto que la Atención Primaria de Salud, en su rol preventivo y promocional, está llamada a liderar el cumplimiento y ser un referente para la ciudadanía.

La falta de conocimiento por parte de la comunidad afectada conlleva una exposición innecesaria a los contaminantes atmosféricos, aumentando las consultas por morbilidad respiratoria y cardiovascular, y de urgencia, con el correspondiente aumento en el gasto público en salud por este ítem.

BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNÓSTICA:

El año 2010, Talca fue declarado como zona saturada por material particulado MP₁₀ proveniente principalmente de calefacción domiciliar por uso de leña como combustible. Según la Organización Mundial de la Salud, entre las determinantes de la salud se cuentan las determinantes ambientales como las principales causas que contribuyen al deterioro de la salud humana. Entre ellas, la contaminación atmosférica por material particulado, intra y extra domiciliar, contribuye al aumento significativo y sostenido de la morbilidad respiratoria y cardiovascular.

A la fecha se encuentra en vigencia el Plan de Descontaminación Atmosférica para Talca y Maule, aprobado mediante Decreto Supremo N° 49/2015 del Ministerio del Medio Ambiente. La norma en comento establece la implementación de medidas en el marco de la Gestión de Episodios Críticos por contaminación atmosférica en distintos niveles. Estas medidas son de obligado cumplimiento para toda la ciudadanía, incluyendo nuestros funcionarios y usuarios.

Por otra parte, la Estrategia Nacional de Salud 2021-2030 establece el Eje 1 Medio Ambiente y Entornos Saludables, sobre Condiciones Sanitario-Ambientales; Objetivo de Impacto: Reducir la población expuesta y/o vulnerable a condiciones sanitario-ambientales desfavorables que afectan la salud y la calidad de vida, dentro de su territorio, con los siguientes Resultados Esperados, Fortalecer la participación ciudadana organizada. Mejorar las condiciones ambientales (disminución de la contaminación atmosférica, agua, química, microbiológica, ruido, residuos). Promover el desarrollo de ciudades, comunas y comunidades saludables y sostenibles.

En este contexto, existe desconocimiento en estas materias por parte de los funcionarios de Centros de Salud, tanto en los riesgos a la salud que implica la exposición a contaminantes atmosféricos, como en las sanciones a las que se expone la población por no cumplimiento de las medidas indicadas. De esta forma, se evidencia que los funcionarios no cuentan con las competencias para el autocuidado, contribuir a la descontaminación de la ciudad, cumplir la legislación y orientar a nuestros usuarios, así como los derechos o beneficios que establece la normativa.

NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 4 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
A	30
B	40
C	60
D	5
E	35
F	30
Total	200

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesional Asesora de Unidad Salud del Ambiente de DCS.

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

RESULTADOS ESPERADOS:

De acuerdo a lo planteado, los resultados esperados dicen relación con el cumplimiento de los objetivos específicos, en orden a lograr el objetivo general. Al final del curso los participantes serán capaces de manejar los conceptos básicos en materia de contaminación atmosférica y las medidas establecidas para la Gestión de Episodios Críticos en los niveles que establece, propendiendo al autocuidado minimizar los riesgos a la salud. Asimismo, serán capaces de orientar a los usuarios en estas materias y contribuir a la descontaminación atmosférica de la ciudad y a disminuir el número de consultas por morbilidad respiratoria y cardiovascular, influenciados por esta determinante de la salud.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Leonardo Palma González.

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Mayo-Junio 2023

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%.

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2023

IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Manejo adecuado de Residuos en Establecimientos de Atención Primaria de Salud”.

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.

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.

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.

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.

NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 6 a 27 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	N°
A	30
B	40
C	60
D	5
E	35
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 efectuará en modalidad on line, o en modalidad presencial, según el contexto sanitario, considerando la metodología de educación para adultos.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesional Asesora de Unidad Salud del Ambiente de DCS.

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

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 con 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.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Leonardo Palma González.

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Mayo - Agosto de 2023.

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%.

5.5 Fichas de Postulación: Lineamiento Estratégico “ Estilos de Vida”.

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2023

IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE2: Estilos de Vida

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Enfoque de derechos en atención de personas LGTBI en Atención Primaria de Salud”.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer la implicancia del enfoque de derechos en la atención de personas LGTBI, en los Centros de Salud.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Conceptos claves
- Ley 21.120, sobre identidad de género
- Circulares y Manuales vigentes sobre Atención a personas LGTBI.
- Enfoque de derechos de las personas LGTBI.
- Enfoque de género en la Atención Primaria de Salud.
- Elementos más relevantes del Protocolo de trato de personas Trans en el marco de circular N°21.
- Principio de igualdad y de no discriminación.

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Se observa que existe desconocimiento de parte de los funcionarios de Atención Primaria, sobre las políticas de salud para la atención integral y de calidad en personas LGTBIQ, por lo que se visualiza la capacitación como una estrategia que permitiría disminuir las brechas de conocimientos en este tema, para favorecer una atención con enfoque de derechos y de no discriminación. En el Nuevo Modelo de Atención, se debería incluir el enfoque de género y enfoque de derecho, ya que ambos son la base de una atención integral.

BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

La Dirección Comunal de Salud de Talca, se encuentra en un proceso de mejora continua, en este contexto es fundamental fomentar la equidad y salud en las políticas, incluyendo el enfoque de género, identidad y orientación sexual, debido a que las personas LGTBIQ pueden sentirse excluidos del sistema de salud actual, a pesar de las normativas y circulares emanadas desde el MINSAL y del Modelo de Salud Familiar, que promueve una atención integral, centrada en las personas.

En esta necesidad de capacitación surge en el marco del diagnóstico colaborativo de necesidades, formulada desde un CESFAM, 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 de contribuir a reducir las inequidades en la salud de la población, lo que forma parte de uno de los ejes del Modelo de atención integral de Salud con enfoque familiar y comunitario.

NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	27
B	60
C	70
D	3
E	23
F	17
Total General	200

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.

COSTO GLOBAL ESTIMADO: Capacitación que se gestionará a través del Convenio Asistencial Docente con Instituciones académicas locales.

EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con un trabajo grupal de aplicación de contenidos o una prueba.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

RESULTADOS ESPERADOS:

Los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre la implicancia del enfoque de derechos en la atención de personas LGTBI, en los Centros de Salud de la comuna.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Leonardo Palma González.

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Abril a Junio de 2023.

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%.

5.5 Fichas de Postulación: Lineamiento Estratégico “Enfermedades no Transmisibles y Violencia”.

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2023

IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE4: Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Violencia

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Taller de actualización para el adecuado manejo de pacientes con epilepsia en APS”.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer el diagnóstico y tratamiento y manejo de la epilepsia a nivel del equipo de Salud de APS, en un contexto biopsicosocial en el Modelo de Salud Familiar.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Epilepsia
- Epidemiología
- Diagnóstico
- Tratamiento y pronóstico
- Manejo ambulatorio de crisis epiléptica
- Impacto en la Calidad de vida y factores psicosociales
- Estigma y promoción de la inclusión social

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Existe una brecha en cuanto a profesionales capacitados en este tema, además de una alta rotación de médicos e insuficiente información sobre las actualizaciones en el manejo de la epilepsia, que es una patología GES.

Además, es necesario incorporar en el equipo de salud, la mirada holística y enfoque integral en la atención de pacientes con epilepsia.

BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

En Chile los datos de prevalencia de epilepsia son de 17 a 10.8 por 1.000 habitantes y la incidencia de 114 por 100.000 habitantes por año. La incidencia acumulativa, que es el riesgo individual de desarrollar epilepsia en un tiempo determinado, en países europeos es del 2% al 4%. La epilepsia tiene una distribución bimodal, siendo mayor en las dos primeras décadas de la

vida, luego disminuye y vuelve a aumentar a partir de la sexta década.

La Liga Chilena contra la Epilepsia fue fundada en el año 1953, con el objetivo de proveer tratamientos a pacientes con epilepsia de escasos recursos. En la comuna de Talca, existe una sede que contribuye a resolver la alta demanda de pacientes con esta patología y así dar forma a un tratamiento más integral. Por lo que resulta necesario fortalecer la articulación de esta instancia de apoyo con los Centros de Salud de la comuna, a través de la estrategia de la capacitación.

La Dirección Comunal de Salud de Talca, se encuentra en un proceso de mejora continua, lo que hace necesario generar estrategias de formación y capacitación del equipo de salud en el manejo de la epilepsia en APS, por lo que este tema fue priorizado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación de la comuna.

NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 09 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	20
B	50
C y D	30
Total General	100

Características Metodológicas:

La capacitación se efectuará en modalidad on line o presencial, según las condiciones sanitarias. Contemplando módulos de aprendizaje y considerando la metodología educativa que utilice los principios del aprendizaje para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el aprendizaje de los participantes, que contemple presentaciones audiovisuales y lectura personal.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Se gestionará esta capacitación con la Liga Chilena de la epilepsia.

EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con un trabajo grupal de aplicación de contenidos o una prueba.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud lograrán adquirir herramientas para el diagnóstico y tratamiento y manejo de la epilepsia a nivel del equipo de Salud de APS, en un contexto biopsicosocial en el Modelo de Salud Familiar.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Leonardo Palma González

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Agosto de 2023.

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%.

5.6 Fichas de Postulación: Lineamiento Estratégico “ Emergencias y Desastres”.

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2023

IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE6: Emergencias y Desastres

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Brigadas de emergencia en los Centros de Salud”.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al término del curso, los participantes serán capaces de identificar y explicar el suceso que es considerado Emergencia. Conocer la importancia de tener un plan de acción previamente planificado para hacer frente a este evento no deseado. Identificar la estructura de una Brigada de Emergencia, sus alcances y las responsabilidades de cada uno de sus integrantes.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Introducción a la Emergencia
- Construyendo la Brigada de Emergencias.
- Plan de Acción en caso de emergencias.

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Es necesario que los funcionarios que integran los Comités de Emergencia de los Centros de Salud, se encuentren capacitados para un mejor manejo del equipo local en caso de emergencia y la coordinada implementación del plan de acción y evacuación, para resguardar la integridad de las personas y evitar riesgos o accidentes que puedan presentarse por descoordinación o inoportuno proceder de los integrantes del Comité de Emergencia.

BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Los integrantes del Comité de Emergencia deben estar capacitados para enfrentar situaciones de emergencia cada vez que se presenten, lo cual es un requisito que establece La Ley N° 21.364 y en el proceso de acreditación, sin embargo, no todos los integrantes del Comité de Emergencia cuentan con dicha capacitación, por lo tanto, es necesario otorgar las herramientas necesarias mediante la capacitación, en cuanto a las

acciones básicas, elaboración del Plan de emergencia y la coordinación interna para articular una adecuada respuesta en caso de emergencias.

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para la elaboración del PAC 2023, como una necesidad específica de capacitación formulada desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud, con la finalidad de que los equipos de Salud conozcan el accionar de las brigadas de emergencia, según plan de acción establecido en el Centro de Salud. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	15
B	45
C	30
Total	90

La capacitación está orientada a los integrantes de los Comités de Emergencia de los Centros de Salud.

Características Metodológicas:

La capacitación se efectuará en modalidad on line o presencial, según las condiciones sanitarias. Contemplando módulos de aprendizaje y considerando la metodología educativa que utilice los principios del aprendizaje para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el aprendizaje de los participantes, que contemple presentaciones audiovisuales, lectura personal y revisión de casos.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

EVALUACION: La actividad de capacitación se evaluará con una prueba.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre una situación de emergencia, para articular las acciones de respuesta ante una emergencia en el Centro de Salud.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Leonardo Palma González

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Abril de 2023

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%.

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2023

IDENTIFICACION: Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE6: Emergencias y Desastres

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Uso y Manejo de Extintores en Centros de Salud”.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación los/las participantes serán capaces de utilizar adecuadamente los extintores en caso de amago de incendios.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Módulo 1: El fuego y sus características
- Módulo 2: Tipos de fuego y extintores
- Módulo 3: Técnicas de extinción del fuego

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

La capacitación se genera para disminuir la brecha de conocimiento respecto de los diferentes tipos de fuego y los extintores adecuados para cada uno de ellos, como asimismo de las técnicas de uso de estos equipos.

BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

La probabilidad de una emergencia es inherente a toda actividad humana, y la existencia de altos volúmenes de material combustible (papel y cartón), de productos inflamables (gas), de equipos electrificados y de instalaciones eléctricas deficitarias, hacen necesario preparar a los equipos de salud para enfrentar este tipo de emergencias.

Además, el manejo de extintores forma parte de los estándares de calidad que se requieren para la acreditación de los Centros de Salud, específicamente en el ámbito de seguridad de las instalaciones, lo que es evaluado en la pauta de cotejo del Manual de Atención abierta.

NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:

3 horas

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
A	85
B	175
C y D	175
E	40
F	25
Total	500

Características Metodológicas:

La actividad contempla la entrega de contenidos teóricos y la realización de actividades prácticas, según el contexto sanitario.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutua de Seguridad.

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

RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios adquirirán las habilidades y técnicas para utilizar el extintor apropiado en caso de amago de incendio.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Leonardo Palma González.

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Mayo a Junio 2023

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%.

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2023

IDENTIFICACION: Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE6: Emergencias y Desastres

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: "Reanimación Cardiopulmonar básica para funcionarios de APS".

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de aplicar adecuadamente los procedimientos de Reanimación cardiopulmonar en una situación de emergencia, según la normativa vigente.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Elementos primordiales para dar Soporte básico a pacientes en PCR, circulación, ventilación y vía aérea.
- Reconocer los signos y síntomas de paro cardiorrespiratorio.
- Masaje cardiaco externo.
- Profundidad de las compresiones torácicas
- Frecuencia de las compresiones torácicas
- Relación compresiones/ventilaciones
- Causas de paro cardiorrespiratorio.
- Reanimación cardiopulmonar básica, precoz
- Cadena de supervivencia.

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Durante el año 2022, se realizó la capacitación en RCP a los funcionarios de los Centros de Salud, sin embargo, como forma parte los de los estándares de calidad que se requieren para la acreditación de los Centros de Atención Abierta, específicamente en el componente de Gestión Clínica, es necesario que el prestador institucional incluya en su programa la capacitación en reanimación cardiopulmonar, destinada al personal nuevo que no se ha capacitado en RCP y que participa en atención directa de pacientes.

BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

La reanimación cardiopulmonar (RCP), constituye un desafío que debe enfrentarse a nivel nacional, como una política de salud cuyos objetivos sean el entrenamiento de la comunidad y de los profesionales de la salud en las técnicas básicas y avanzadas de reanimación respectivamente. En atención a la actualización de las Guías 2015 de Reanimación, los funcionarios deben ser capacitados en el tema, dado los cambios que se han producido en las guías.

Además, durante los meses de Julio y Agosto de 2022, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, participaron 715 funcionarios en este proceso. En base a la aplicación de dicha encuesta, se obtiene que la capacitación en RCP fue priorizada en séptimo lugar de importancia por los funcionarios, lo que fue validado por el Comité Bipartito de Capacitación, debido a que es fundamental que el Equipo de Salud adquiera conocimientos y desarrolle habilidades que permitan aplicar en forma correcta y oportuna los procedimientos de RCP.

NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 3 a 6 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	15
B	15
C y D	20
Total General	50

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad presencial en los Centros de Salud. Para este curso se considera que los funcionarios puedan realizar la parte práctica de ejecución de las maniobras de reanimación cardiopulmonar utilizando fantomas educativas.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación sería realizada por profesionales del Centro de Salud, que cuenten con capacitación en ACLS o BLS.

EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará a través de actividad práctica de demostración de técnicas de RCP en fantomas.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

RESULTADOS ESPERADOS:

Al finalizar el curso, el funcionario será capaz de:

- Reconocer los signos del Paro Cardiorrespiratorio.
- Ejecutar las maniobras esenciales de reanimación cardiopulmonar.
- Conocer y aplicar las técnicas que aseguren el manejo, la protección y la mantención de la vía aérea.
- Conocer y aplicar las técnicas para asegurar una ventilación adecuada.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Leonardo Palma González

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Agosto 2023.

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%.

5.7 Fichas de Postulación: Lineamiento Estratégico “ Gestión, Calidad e Innovación”.

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2023

IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE7: Gestión, calidad e Innovación.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Calidad y acreditación de Centros de Salud Familiar”

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer diferentes ámbitos del proceso de acreditación de Centros de Salud de APS, además de valorar la importancia del respeto de los derechos de los usuarios y protocolos de atención.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Reforma de Salud en Chile.
- Implementación de la Acreditación de Calidad en Salud en el Sistema Nacional
- Importancia del proceso de acreditación.
- Componentes del proceso de Acreditación de Prestadores Institucionales.
- Ámbitos evaluados en el proceso de Acreditación.
- Características obligatorias.
- Pauta de cotejo Manual de Atención Abierta.
- Estándares de Acreditación vigentes.
- Etapas del proceso de Acreditación y requisitos de Acreditación para Prestadores Institucionales.

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

La capacitación disminuirá las brechas de conocimiento sobre los procesos de autorización sanitaria, calidad y acreditación, a nivel de los funcionarios de los Centros de Salud. Debido a que desde el año 2018 a nivel comunal se ha capacitado en estos temas a los encargados de Calidad y de Clínica de los CESFAM, sin embargo, es necesario que todos los funcionarios conozcan el proceso de acreditación y sus implicancias, para que los integrantes del equipo de Salud puedan sentirse involucrados y participen colaborativamente, comprendiendo la necesidad de la calidad en la atención, así como la importancia respeto de los derechos de los usuarios y protocolos de atención.

BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

En la comuna de Talca solamente existe un Centro de Salud acreditado, que es el CESFAM Magisterio, que cuenta con la resolución del 27.01.20, por lo que se hace necesario que todos los funcionarios, incorporen en su saber y en su quehacer la importancia de la calidad de la atención, para posibilitar una futura acreditación, incrementando el porcentaje de cumplimiento de los centros de salud de la comuna de Talca y favoreciendo la atención de la población beneficiaria.

La evaluación de calidad es la culminación de un proceso que requiere organización, compromiso y planificación por parte del cada Centro de Salud, por ello es fundamental la sensibilización a los funcionarios en este tema, para promover el conocimiento, participación y colaboración de todos los integrantes del equipo de Salud en el Proceso de Acreditación y Calidad.

Además, durante los meses de Julio y Agosto de 2022, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, participaron 715 funcionarios en este proceso. En base a la aplicación de dicha encuesta, se obtiene que el tema sobre Calidad y acreditación fue priorizado en sexto lugar de importancia por los funcionarios. Además, corresponde a un tema formulado por los Equipos Directivos de CECOSF Nuevo Horizonte, CESFAM Carlos Trupp, Julio Contardo y Posta Mercedes, en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2023, lo que fue validado por el Comité Bipartito de Capacitación, debido a que es fundamental que el Equipo de Salud adquiera conocimientos y desarrolle habilidades que permitan involucrarse y contribuir con el proceso de calidad de atención y acreditación a nivel comunal.

La Dirección Comunal de Salud de Talca, se encuentra en un proceso de mejora continua, lo que hace necesario generar estrategias de formación y capacitación del recurso humano que permitan fortalecer sus competencias y capacidades enmarcadas en el proceso de atención de calidad en salud, por lo que este tema fue priorizado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación de la comuna.

NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 18 a 25 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	196
B	436
C y D	436
E	91
F	123
Total General	1282

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas y módulos de autoaprendizaje, considerando la metodología educativa que utilice los principios del aprendizaje para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia, que contemple presentaciones audiovisuales, lectura personal y aplicación de pautas de evaluación de acreditación de Centros de Atención abierta.

COSTO GLOBAL ESTIMADO: \$ 15.000.000

EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con un trabajo grupal de aplicación de contenidos o una prueba.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud lograrán adquirir conocimientos sobre los diferentes ámbitos del proceso de acreditación de Centros de Salud de APS, además de valorar la importancia del respeto de los derechos de los usuarios y protocolos de atención.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Leonardo Palma González

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Mayo- Junio de 2023.

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%.

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2023

IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE7: Gestión, calidad e Innovación

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Marco Legal en Atención Primaria de Salud”.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer aspectos básicos regulados por el Estatuto de Atención Primaria de Salud de Salud Municipal, Ley N° 19.378, Probidad como funcionarios públicos y aspectos relevantes de la Ley N° 20.584 que regula los derechos y deberes de las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, con énfasis en el Protocolo de actuación frente agresiones al personal de atención en establecimientos de APS.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Normativa legal en APS.
- Responsabilidad administrativa según la Ley N°18.883 de Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.
- Reconocer las características del estatuto administrativo según la Ley N°19378: Deberes y obligaciones como funcionarios de APS.
- Ley N°18.575 Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. (Título III principalmente, y los atinentes)
- Probidad administrativa como funcionarios públicos de APS.
- Principio de probidad, integridad pública y personas sujetas al principio de probidad en APS.
- Uso adecuado de vehículos públicos en APS.
- Resguardo de la información confidencial en APS.
- Conductas que contravienen el principio de probidad y sanciones.
- Ley N° 20.584 que regula los derechos y deberes de las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.
- Protocolo de actuación frente agresiones al personal de atención en establecimientos de APS.

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Existe una brecha de conocimientos en temáticas relacionadas con las Leyes N° 19.378 y N° 20.584, debido a que permanentemente hay funcionarios que se integran a la Atención Primaria de Salud, los que desconocen sobre el Estatuto de Atención Primaria y su rol como funcionario público, por lo que es necesario entregar los conocimientos en esta materia, además de unificar los criterios en temas relacionadas con la normativa vigente.

El desconocimiento sobre dicha normativa y sobre el principio de probidad en APS, podría llevar a incumplimientos de las obligaciones funcionarias o de los derechos asociados, por lo que es relevante reforzar estos contenidos con los funcionarios de las diferentes categorías.

Además, existe insuficiente conocimiento a nivel de los funcionarios sobre el Protocolo de actuación frente agresiones al personal de atención en establecimientos de APS, en el marco de la Ley N° 20.584 que regula los derechos y deberes de las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

En el año 2019, el 60% de los funcionarios de la salud encuestados por el Minsal declaró haber sido víctima de agresiones físicas y/o verbales en los últimos 12 meses. Durante ese año se registraron 1.274 denuncias, y 1.310 en el año 2020.

El Ministerio de Salud cuenta actualmente con un Protocolo de Agresión a los Funcionarios de la Salud, que establece un marco de acción frente a situaciones de violencia, tendiente a asegurar el desarrollo de las labores al interior del establecimiento de salud en un ambiente que garantice el resguardo de sus funcionarios. Adicionalmente, en los Servicios de Salud, se han constituido las mesas de seguridad sobre prevención y tratamiento de agresiones a trabajadores del sistema público de salud.

A nivel comunal existe un protocolo de actuación frente a las agresiones al personal de Salud de APS, se ha implementado el registro de ficha FAF y la activación de las siguientes medidas de apoyo; asesoría legal, contención y acompañamiento psicosocial individual y/o grupal.

A nivel nacional, durante el presente año se ha observado un incremento de la agresión de los usuarios hacia los funcionarios de salud, lo cual puede estar influenciado por el contexto socioeconómico actual, por lo que es de gran relevancia que los funcionarios de los Centros de Salud estén en conocimiento sobre el protocolo de manera de saber cómo proceder y obtener apoyo institucional en caso de ser necesario.

BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Durante los meses de julio y agosto de 2022, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, en ella participaron 715 funcionarios. En base a la aplicación de dicha encuesta, se observa que los funcionarios están interesados en mantener un aprendizaje continuo en temas relacionados a la normativa legal en APS, lo que luego fue validado por el Comité Bipartito de Capacitación, debido a que es fundamental que los integrantes del Equipo de Salud conozcan sobre el Estatuto de Atención Primaria y aspectos básicos de su regulación, además de comprender la normativa que regula la Atención Primaria, lo que permitirá a los funcionarios tener un mejor manejo de sus deberes y responsabilidades, así como también de sus derechos.

NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 a 18 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	196
B	436
C y D	436
E	91
F	123
Total General	1282

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o presencial, según las condiciones sanitarias. Contemplando módulos de aprendizaje y considerando la metodología educativa que utilice los principios del aprendizaje para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el aprendizaje de los participantes, que contemple presentaciones audiovisuales, lectura personal y presentación del Protocolo de actuación frente agresiones al personal de atención en establecimientos de APS.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación sería realizada en conjunto con asociaciones gremiales, con la colaboración de Unidad de Jurídica de la DCS.

EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con un trabajo grupal de aplicación de contenidos o prueba de evaluación de conocimientos.

Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

RESULTADOS ESPERADOS:

Los funcionarios de la Salud Municipal de la comuna de Talca, adquirirán conocimientos sobre el marco legal y reglamentario vigente en la Atención Primaria Municipal y los aspectos básicos de su regulación.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Leonardo Palma González.

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Mayo a Julio del año 2023.

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%.

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2023

IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE7: Gestión, calidad e Innovación

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Taller de Programación Local 2024”.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar el curso, los/las participantes serán capaces de identificar los principales lineamientos de las Orientaciones para la programación en Red 2024, emanados desde el MINSAL y difundidos desde el Servicio de Salud del Maule.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Situación Sanitaria actual APS Talca
- Objetivos sanitarios y metas programáticas
- Importancia del registro estadístico
- Actividades Trazadoras APS 2024
- Matriz de Programación Operativa 2024

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

La capacitación disminuirá las brechas de conocimiento existente en los profesionales de los Centros de Salud respecto a la elaboración de la Programación en Red año 2024.

BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Esta capacitación surge de la detección de necesidades formulada a nivel del Sub Departamento de Gestión Clínica de la Dirección Comunal de Salud, en el marco del proceso de Programación en Red.

Anualmente se realiza la programación y es necesario capacitar a los Jefes de Programa Infantil-Adolescente, Programa Adulto-Adulto Mayor, Programa Mujer, Programa Odontológico, Programa Salud Mental, Programa Respiratorio, Programa Rehabilitación, Encargados de Salud familiar, Encargados de Epidemiología, Encargados de Promoción y Encargados de PNAC, en los principales lineamientos para la programación en Red emanados desde el MINSAL.

NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 6 a 9 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	40
B	80
Total General	120

Características Metodológicas: Se realizará la actividad educativa, idealmente en modalidad presencial, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesionales del Sub Departamento de Gestión Clínica de la DCS.

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

RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios identificarán los principales lineamientos de las Orientaciones para la programación en Red 2024, emanados desde el MINSAL y difundidos desde el Servicio de Salud del Maule.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Leonardo Palma González

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Octubre de 2023.

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 APS y Formación
Servicio de Salud del Maule
1 norte N° 963, Edificio Centro 2000, 4° piso, Talca
Teléfono: 71 2749956

5.8 Fichas de Postulación actividades comunales.

Ficha de Postulación de Actividades Comunales de Capacitación Generadas el año 2023

IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

Son siete 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 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: Medio Ambiente y Entornos Saludables
- N°2: Estilos de Vida
- N°3: Enfermedades Transmisibles
- N°4: Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Violencia
- N°5: Funcionamiento y discapacidad
- N°6: Emergencias y Desastres
- N°7: Gestión, calidad e Innovación

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

Cursos y Capacitaciones generadas durante el año 2023, en base a los siete ejes estratégicos del MINSAL. Estas actividades se generan como respuesta a los 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.

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.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

Los contenidos tienen concordancia con los objetivos formulados para cada capacitación y/ o perfeccionamiento definido en ficha proyecto de capacitación según el formato establecido desde el Servicio de Salud del Maule y el MINSAL.

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.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
Categorías A, B, C, D, E y F.	1282
TOTAL	1282

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitaciones financiadas principalmente en el marco de convenios docente asistenciales vigentes entre la Ilustre Municipalidad y las instituciones académicas locales.

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

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Leonardo Palma González.

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2023

IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

Son siete 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: Medio Ambiente y Entornos Saludables
- N°2: Estilos de Vida
- N°3: Enfermedades Transmisibles
- N°4: Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Violencia
- N°5: Funcionamiento y discapacidad
- N°6: Emergencias y Desastres
- N°7: Gestión, calidad e Innovación

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

Cursos y Perfeccionamientos del Programa “Capacitación y Formación de Atención Primaria en la Red Asistencial e instituciones públicas en el marco del trabajo en Red”.

- 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 OPS y OMS difundidos desde el SSM.
- 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 y CAPMAULE.
- 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.
- Cursos, Perfeccionamientos y Diplomados del Programa “Capacitación y Formación Atención Primaria en la Red Asistencial, Servicio de Salud del Maule/Minsal y aquellos Diplomados directamente vinculados con actividades propias de Atención Primaria de Salud”.
- 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 establecimientos de la Red Pública de Salud del MINSAL.
- Capacitaciones Chile Crece Contigo de la Red Comunal, del Eje Estratégico 1: Medio Ambiente y Entornos Saludables.
- Capacitaciones del Programa de Biblioredes, difundidas por Servicio de Salud del Maule.

- Capacitaciones relacionadas con el consumo problemático de alcohol y drogas de la Plataforma SENDA, del Eje Estratégico 2: Estilos de Vida.
- Capacitaciones de Mercado Público, Chile compra, del Eje Estratégico N°7: Gestión, calidad e Innovación.
- Capacitaciones de la Contraloría General de la República, del Eje Estratégico N°7: Gestión, calidad e Innovación.
- Capacitaciones generadas por las asociaciones gremiales de funcionarios de salud, en base a los ejes estratégicos del Minsal.

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.

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.

NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:

Según lo establecido en cada capacitación, que se detalla en certificados.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	N°
Categorías A, B, C, D, E y F.	1282
TOTAL	1282

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitaciones financiadas desde el MINSAL y Servicio de Salud del Maule.

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

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Leonardo Palma González

SECCION IV: Emergencias y desastres y Programa saludablemente

1. Plan de respuesta actualizado de Emergencias y Desastres Comunal.

Anexo N° 3

2. Programa Saludablemente.

2.1 Plan Saludablemente

Desde el año 2021 el ministerio de salud, ha presentado las bases para establecer una estrategia dirigida al personal de salud APS. El principal objetivo del plan Saludablemente es intervenir de manera efectiva en los establecimientos de salud respecto al desgaste natural en el ejercicio diario de toda actividad laboral. Dentro de los principales factores influyentes en la salud mental del personal de salud se destacan la carga mental, el estrés físico, mental y emocional como también posibles síntomas y patologías asociados a burnout.

Es importante indicar que en el año 2022 se establecieron los planes pilotos para comenzar con la aplicación de estrategias a nivel comunal, directrices bajadas del Servicio de Salud del Maule. Además de establecer orientaciones que contribuyan al bienestar de los funcionarios(as) el programa permite el ordenamiento interno de las estrategias, actividades y procesos realizados años anteriores por las unidades vinculadas con el desarrollo y la calidad de vida laboral del personal. Positivamente, estas medidas aplicadas desde el Minsal han beneficiado a gran escala a todas las unidades estratégicas que funcionan en pro del beneficio del usuario interno de la institución de salud, generando indicadores de gestión que controlan el cumplimiento de los procesos, proporcionando estadísticas vinculadas a la ejecución y al total de beneficiarios a nivel local y evidenciando las diferentes debilidades y necesidades que deben ser abordadas por la institución para abarcar la mayor cantidad de funcionarios(as) beneficiarios de estas medidas.

Lista de actividades concretadas en el periodo de 2022

Componente Prevención: El objetivo de este componente es generar mecanismos de actuación preventiva dirigida a la salud mental del personal de salud.

- *Estudio Clima Organizacional en el Departamento de Salud – Centros críticos*
- *Estudio de Riesgos Psicosociales ISTAS_21 (según fecha de reevaluación), en colaboración con el Comité Psicosocial Central.*
- *Educación de hábitos saludables a través de talleres y material visual educativo tales como cápsulas, flyer, etc : formación en habilidades personales con usuarios complejos, cuidados paliativos en la salud mental*
- *Pausas Activas*
- *Acompañamiento psicosocial desde Calidad de Vida DCS*
- *Capacitación de Fortalecimientos de las relaciones interpersonales para el mejoramiento de la calidad de vida laboral*

Componente: Promoción buen trato y ambientes saludable: Objetivo de este componente es impulsar mecanismos de actuación promocional acerca de los cuidados de la salud mental del personal de salud, en conjunto con actores claves.

- *Difusión masiva de información en cápsulas y flyer por medios oficiales del Departamento de Salud: Intranet, correo institucional y diarios murales de las dependencias de salud*
- *Planes de intervención en base a los resultados del estudio de clima organizacional para los establecimientos de salud*

Componente: Fortalecimiento de la salud mental en la organización: La meta de este componente es Fortalecer la salud mental en la dimensión institucional y organizacional.

- *Difusión de material de autocuidado al Comité Psicosocial CENTRAL*
- *Bajada de material de autocuidado al Comité Paritario de Higiene y Seguridad DCS semestral*
- *Difusión de material de a las asociaciones gremiales semestralmente*

Componente: Participación y articulación local: La función de este componente es implementar procesos que faciliten la participación de las personas, la articulación de acciones y la gestión del conocimiento en materia de cuidados del personal.

- *Reuniones semestrales con BCI sobre estrategias de apoyo en materias de autocuidado*
- *Reuniones semestrales Caja de Compensación Los Andes sobre actualización de beneficios o coordinación de acciones en conjunto con el Departamento de Salud*
- *Reuniones semestrales con Mutual de Seguridad sobre material de autocuidado, cy apoyo en estrategias preventivas de salud mental de los funcionarios/as en coordinación con el encargado de seguridad funcionaria del Departamento de Salud.*

Estas actividades fueron ejecutadas durante el periodo del 2022 como plan piloto. Algunas actividades corresponden a procesos cíclicos que pueden ser ejecutados en futuros programas de Saludablemente. Por otra parte, algunos procesos son realizados en base a necesidades y solicitudes específicas, estas pueden ser solicitados por directores o jefaturas de áreas y/o sectores, o son resultados obtenidos en base a detección de necesidades por medio de diagnósticos organizacionales masivos y/o específicos correspondientes a las estrategias de Desarrollo Organizacional, cuidado de la salud laboral correspondiente a Calidad de Vida Laboral y estrategias de formación de aptitudes correspondiente al área de Desarrollo de las Personas. Dicha programación busca ser replicada y mejorada para el año venidero.

En Anexo N°1, se presenta un extracto del plan saludablemente año 2022-2023.

2. Seguridad funcionaria APS

Enfoque interno: Seguridad del personal de salud APS

Las fuentes revelan que, durante el año 2018, a través de una encuesta aplicada por la Subsecretaría de la Prevención del Delito del Ministerio del Interior, se observó que de una muestra de 9200 funcionarios de Salud, el 60% de estos se enfrentaron a algún tipo de agresión, física o psicológica, datos que han en aumento considerable y con mayor fuerza desde el primer semestre del año 2020 con el inicio de la pandemia. A raíz de lo anterior y atendiendo la necesidad del personal de salud a nivel nacional, se crea a partir del 2019 la mesa de seguridad funcionaria, basada en normativas ministeriales, liderada por el SSM, con el objetivo de generar una instancia de conversación, análisis y cobertura a través de estrategias locales con las diferentes comunas de la región del Maule. Luego de años de funcionamiento con la participación de referentes de cada departamento de salud, asociaciones gremiales y otras instituciones vinculadas con la materia es que hoy se encuentra activo el “Protocolo de Actuación Frente a Agresiones en Establecimientos de Atención Primaria de Salud” mediante la resolución exenta N°644 año 2020, cuyo documento detalla las diferentes líneas de acción antes, durante y después de un hecho de agresión, además de la modificación en el año 2021 del formulario de denuncia (ficha F.A.F) en la resolución exenta N°4660.

A nivel local se ha trabajado durante el año vigente el protocolo interno de actuación para hechos de violencia al personal APS Talca en el cual se desglosan dos componentes: estrategias de prevención y promoción y estrategias post evento, garantizando una cobertura mínima de acompañamiento al personal afectado desde las diferentes unidades de trabajo de la Dirección Comunal.

Estrategias de prevención y promoción:

a) Uso de tecnología como medio de prevención: Creación de grupos de comunicación expedita (por ejemplo Whatsapp) por sector de atención. Dicha estrategia es aplicable tanto en sectores de atención masiva (sala de espera) como en los box, en el cual ante el peligro percibido o al evidenciar algún tipo de alteración por parte del paciente se podrá activar la red de apoyo informándolo y alertando por medio al resto de funcionarios(as) del establecimiento de salud.

b) Medias de Seguridad Pasiva:

I. Redefinir la ubicación y acceso de las videocámaras de vigilancia en caso de contar con el recurso en el establecimiento de salud.

II. Habilitar el Plan de Salida de Emergencia

III. Ante toda actividad en que el funcionario se vea expuesto a situaciones potenciales de riesgo (pacientes de salud mental, visitas domiciliarias, entre otras), deberá informar a su jefatura para que cuente con el antecedente y de oportunidad a la acción inmediata.

c) Unidad de Comunicaciones y vinculación con la comunidad

Redes con la Comunidad: Por medio de la Unidad de Comunicaciones del Departamento Comunal de Salud, se generará contacto con los Concejos de Desarrollo Local de cada sector vinculados a los centros de salud. La finalidad de dicho nexo

será facilitar el proceso de difusión del proyecto de prevención de agresiones hacia los funcionarios, con los representantes de los residentes pertenecientes a un establecimiento.

Redes con los colaboradores de Servicios de Salud: Facilitar el proceso de difusión con los funcionarios de los establecimientos en cuanto a las actualizaciones del protocolo implementado y material de educativo fomentando el buen trato al personal de salud.

d) Cartera de Prestaciones: Informar al usuario la cartera de prestaciones entregadas por los centros de salud y servicios de urgencias. Aclarar dicha información ajustará la expectativa del usuario con la realidad local.

e) Capacitación Emergente “Salud Mental para funcionarios APS”: Se solicitará a Mutual de Seguridad, realizar una capacitación que contribuya a que los funcionarios identifiquen herramientas para la contención y manejo de situaciones de difícil resolución en la atención del paciente, previo a que el usuario cometa alguna acción de violencia física.

La capacitación será aplicada en CESFAM, CECOSF, Posta Rural Mercedes, DCS y todos los servicios asociados a los centros de salud que se encuentren interactuando con este perfil de paciente.

f) Capacitación de “Fortalecimiento de las relaciones interpersonales y habilidades de comunicación en APS”.

La capacitación será aplicada a la totalidad de colaboradores, CESFAM, CECOSF, Posta Rural Mercedes, DCS, entre otros. Dicha capacitación trabajará habilidades comunicativas y el fortalecimiento de las relaciones interpersonales, a través de la correcta ejecución en resolución de conflictos, aplicable tanto al mismo personal APS y como al perfil de usuario complejo.

g) Educación sobre la activación del protocolo al personal de salud APS Talca: Desde la Dirección Comunal de Salud y en vinculación con actores relevantes, por ejemplo asociaciones gremiales, comité psicosocial central y local(s) y Comité Paritario de Higiene y Seguridad de los centros de salud se reforzarán las etapas de activación del protocolo desde la formalización de la denuncia a través de la ficha F.A.F hasta las medidas institucionales de acompañamiento frente hechos de violencia física y verbal en los diferentes establecimientos de salud. Se utilizarán los diferentes mecanismos de difusión para reforzar las medidas preventivas, denuncia y aplicación de acciones de seguimiento al personal afectado.

Estrategias acción posterior al hecho de violencia: Institucionalmente la Dirección Comunal de Salud podrá desarrollar una serie de medidas para el personal de salud afectada:

a) Primer contacto: La unidad de Desarrollo de las personas, habiendo sido informado por jefaturas u otros actores claves tales como asociaciones gremiales, Comité(s) Psicosocial y Paritario de Higiene y Seguridad a través del formulario de denuncia, tomará contacto con el/la funcionario/a afectada dentro de un plazo acotado generando una instancia de primera contención por evento en crisis y realizar el ofrecimiento de los diferentes tipos acompañamientos/asesoramientos de áreas involucradas en la Dirección Comunal, los cuales serán detallados a continuación.

b) Contacto con el Organismo administrador: La Unidad de Seguridad Funcionaria se contactará con el personal afectado cuando este se encuentre cargado al organismo administrador del Departamento de Salud. Entregará las orientaciones del ingreso a mutualidad y en lo sucesivo facilitará a través de la debida coordinación una atención lo más expedita posible para el/la funcionaria. Paralelamente dependiendo del contexto en que se haya desarrollado el hecho de violencia se evaluará la

activación del “Plan Eric” con Mutual de Seguridad, el cual consiste en la intervención a equipos completos, siempre y cuando cumplan con los requisitos necesarios para su ejecución.

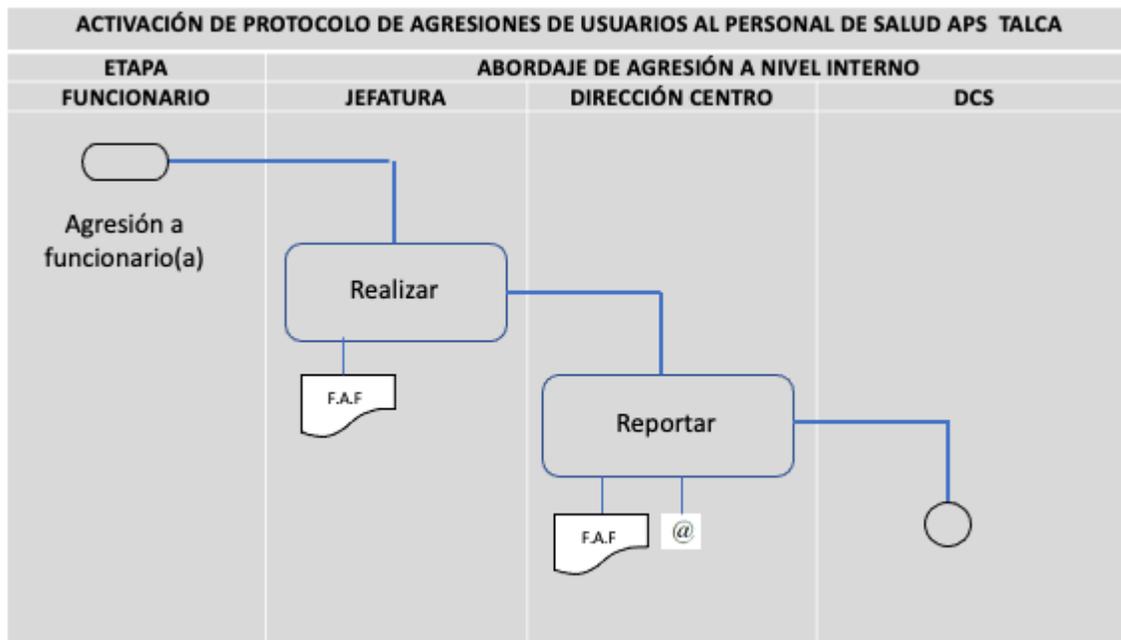
c) Asesoramiento y acompañamiento jurídico: Dentro del primer contacto con el personal de salud se realizará el ofrecimiento de orientación jurídica entregada por la unidad a cargo, cuyo objetivo será guiar a el o los afectados y en aquellos casos de mayor complejidad la representación legal del funcionario/a y/o institución.

d) Acompañamiento Psicosocial Individual: Dicho proceso será desarrollado por Calidad de Vida de Dirección Comunal quien ayudará al personal de salud en el trabajo de estrategias y competencias personales para el afrontamiento de situaciones de estrés y/o factores estresantes. Su cobertura no discrimina calidad contractual ni motivo de consulta por lo que se ha integrado dentro de la población objetivo aquellos que hayan vivenciado algún hecho de violencia, ya sea física y/o verbal por parte de la comunidad usuaria en los diferentes establecimientos del Departamento de Salud. El ofrecimiento se realizará en la etapa de “primer contacto” donde se plantea el ingreso voluntario al plan, correspondiente a 4 sesiones iniciales personalizadas con el equipo, resguardando las óptimas condiciones de conexión y flexibilidad horaria con las jefaturas a cargo. Las periodicidad de las sesiones son semanales con previa coordinación con las partes involucradas. Se evaluará la extensión de las sesiones si al finalizar la cantidad propuesta se presenta la necesidad de dar continuidad del servicio.

e) Acompañamiento grupal: Se desarrollan sesiones de acompañamiento grupales realizadas por Desarrollo Organizacional de la Dirección Comunal, dando un abordaje al personal afectado desde catarsis, análisis y reflexiones del caso. Su cobertura refuerza o reemplaza las intervenciones del “Plan Eric” cuando este no pueda ser activado.

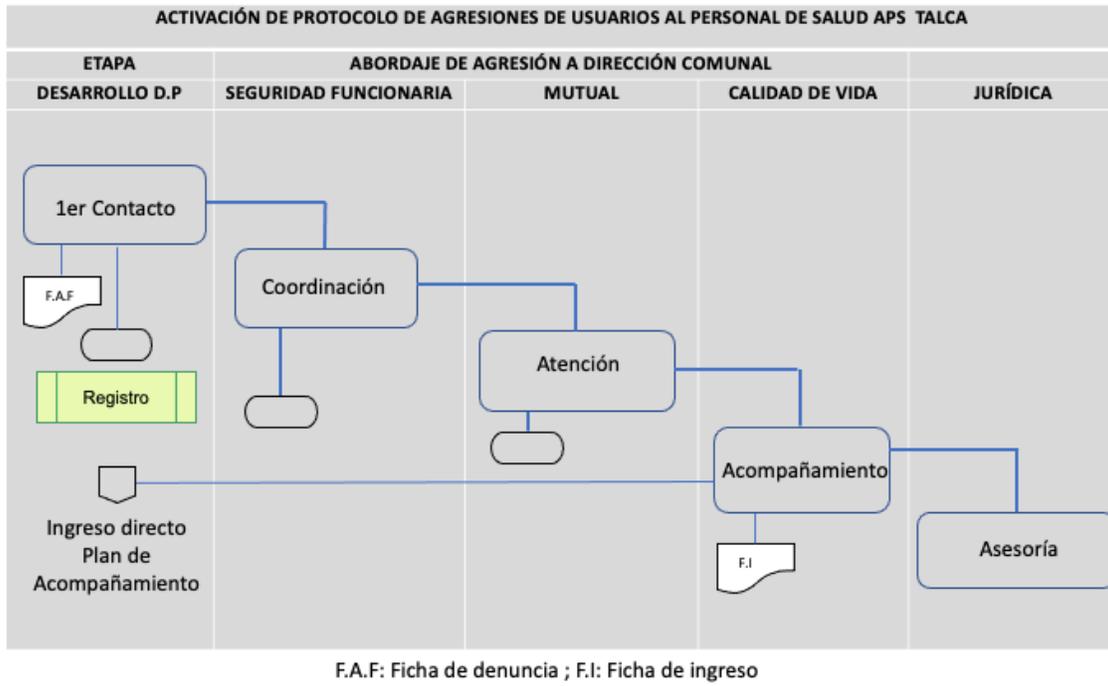
Respecto a la activación del protocolo se observan en el siguiente mapa de procesos:

1.- Primera Gestión : Establecimiento de Salud



F.A.F: Ficha de denuncia

2. Segunda Gestión: Dirección Comunal de salud



Formulario de Notificación de Agresiones- Anexo 2

Anexo N°1



PLAN COMUNA TALCA 2022



PROPOSITO	Objetivo General					
Desarrollar un modelo de gestión en red para el cuidado colectivo de la salud mental del personal de salud en APS que brinde aportes al diseño de una política institucional de bienestar, cuidado y protección de la salud mental de trabajadores/as.	Contribuir a la salud mental de los y las trabajadores de la salud en APS a través de la implementación de una estrategia con perspectiva organizacional, colectiva y territorial.					
OBJETIVO ESPECIFICO	COMPONENTE	ACCIONES DEL PLAN	INDICADOR/FORMULA	POBLACION OBJETIVO	COLABORADORES/AS	MTD
1. Generar mecanismos de actuación preventiva dirigida a la salud mental del personal de salud.	PREVENCIÓN	Estudio Clima Organizacional en el Departamento de Salud	Estudios de Clima Organizacional aplicados * 100 / N° total de centros de salud programados	Totalidad de funcionarios en los centros programados	Desarrollo Organizacional	Informe de resultados y propuestas de intervención a la comunidad evaluada
		Estudio de Riesgos Psicosociales ISTAS_21 (según fecha de reevaluación)	N° de estudios aplicados por centros de salud * 100 / N° Total de estudios correspondientes al 2022 según fecha de reevaluación	Totalidad de funcionarios	Comité Psicosocial Central y Local dependiendo de la fecha de reevaluación	Informe de resultados y propuestas de intervención a la comunidad evaluada
		Educación de hábitos saludables a través de talleres y material visual educativo tales como cápsulas, flyer, etc.: formación en habilidades personales con usuarios complejos, cuidados paliativos en la salud mental	N° de actividades realizadas (incluye flyer y talleres) * 100 / Total de actividades programadas de abril a diciembre 2022	Totalidad de funcionarios	Calidad de Vida y otras unidades de la DCS	Difusión de cápsulas y/o talleres
		Pausas Activas	N° de pausas realizadas primer semestre * 100 / N° total de pausas programadas al semestre	Totalidad de funcionarios	Calidad de vida	Ejecución de las pausas activas (semanalmente) por centro de salud y/o unidad inscrita
		Acompañamiento psicosocial desde Calidad de Vida DCS	N° de funcionarios solicitado acompañamiento * 100 / N° total de funcionarios ingresados acompañamiento	Totalidad de funcionarios	Calidad de vida	Egresos del plan de acompañamiento completo y satisfactorio por funcionario ingresado
		Capacitación de fortalecimientos de las relaciones interpersonales para el mejoramiento de la calidad de vida laboral	N° de funcionarios atendidos * 100 / N° total de funcionarios solicitantes del acompañamiento psicosocial	Totalidad de funcionarios	Capacitación DCS	Ejecución de la Capacitación al personal de salud a nivel comunal
2. Impulsar mecanismos de actuación promocional acerca de los cuidados de la salud mental del personal de salud, en conjunto con actores claves.	PROMOCIÓN BUEN TRATO Y AMBIENTES SALUDABLES	Difusión masiva de información en cápsulas y flyer por medios oficiales del Departamento de Salud: Intranet, correo institucional y diarios murales de las dependencias de salud	N° de cápsulas y flyer enviadas * 100 / N° total de cápsulas y flyer programados	Totalidad de los medios	Desarrollo de las Personas	Difusión del material
		Planes de intervención en base a los resultados del estudio de clima organizacional para los establecimientos de salud	N° de planes realizados * 100 / N° total de planes programados (según resultados de clima)	Centros de salud	Desarrollo Organizacional y funcionarios de salud	Confección de planes de acción con los centros de salud
3. Fortalecer la salud mental en la dimensión institucional y organizacional	FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL EN LA ORGANIZACIÓN	Difusión de material de autocuidado al Comité Psicosocial CENTRAL	N° de material enviado * 100 / N° total de material programado semestralmente	Integrantes del Comité	Desarrollo de las Personas	Difusión del material
		Bajada de material de autocuidado al Comité Paritario de Higiene y Seguridad semestral	N° de material enviado * 100 / N° total de material programado semestralmente	Integrantes del Comité	Desarrollo de las Personas	Difusión del material
		Difusión de material de a las asociaciones gremiales semestralmente	N° de material enviado * 100 / N° total de material programado semestralmente	Integrantes del Servicio	Desarrollo de las Personas	Difusión del material
4. Implementar procesos que faciliten la participación de las personas, la articulación de acciones y la gestión del conocimiento en materia de cuidados del personal.	PARTICIPACIÓN Y ARTICULACIÓN LOCAL	Reuniones semestrales con BCI sobre estrategias de apoyo en materias de autocuidado	N° de reuniones realizadas * 100 / N° total de reuniones programadas	Comunal, Calidad de Vida y actores de la	Desarrollo de las Personas	Material de autocuidado
		Reuniones semestrales Caja de Compensación Los Andes sobre actualización de beneficios o coordinación de acciones en conjunto con el Departamento de Salud	N° de reuniones realizadas * 100 / N° total de reuniones programadas	Comunal, Calidad de Vida y actores de la	Desarrollo de las Personas	Operativos médicos, beneficios, charlas, etc.
		Reuniones semestrales con Mutual de Seguridad sobre material de autocuidado, capacitaciones emergentes, planes de acción asociados a la salud mental de los funcionarios/as	N° de reuniones realizadas * 100 / N° total de reuniones programadas	Comunal, Seguridad Funcionaria y actores	Seguridad Funcionaria (prevención de riesgos)	Capacitaciones específicas, atención médica y Plan Erik
RESULTADOS DEL PLAN	En este campo usted puede realizar comentarios de orden cualitativo acerca de los resultados alcanzados o desviaciones del plan original					

ANEXO 2



FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN DE AGRESIONES HACIA LOS FUNCIONARIOS DE LA SALUD PÚBLICA.

Este documento debe ser completado por el Jefe Directo del Afectado, escrito con letra imprenta y legible.

I. IDENTIFIQUE TIPO(S) DE AGRESIÓN(ES): (marque la alternativa más representativa con una "X").					
TIPOS DE AGRESIÓN FÍSICA EFECTIVA:	Agresión Física: con arma de fuego	<input type="checkbox"/>	TIPOS DE AGRESIÓN VERBAL EFECTIVA:	Sexual verbal (uso de lenguaje con connotación sexual u obscena).	<input type="checkbox"/>
	Agresión Física: con arma blanca	<input type="checkbox"/>		Amenazas u hostigamientos.	<input type="checkbox"/>
	Agresión Física: con objeto contundente	<input type="checkbox"/>		Insultos o garabatos.	<input type="checkbox"/>
	Agresión Física: golpes, patadas, empujones	<input type="checkbox"/>		Burlas o descalificaciones.	<input type="checkbox"/>
	Agresión Física Sexual: tocaciones, agarrones, etc.	<input type="checkbox"/>		Descalificaciones, injurias, calumnias por redes sociales.	<input type="checkbox"/>
	Ataque contra la infraestructura.	<input type="checkbox"/>			

II. ANTECEDENTES DE LA AGRESIÓN:			
Fecha:	<input type="text"/>	Hora:	<input type="text"/>
Establecimiento:	<input type="text"/>	Comuna:	<input type="text"/>
Servicio de Salud:	<input type="text"/>	Unidad/Servicio/Sector:	<input type="text"/>

III. IDENTIFICACIÓN DEL AFECTADO:												
Nombre completo: <input type="text"/>												
Llenado para Funcionarios/as de APS:						Llenado Funcionarios/as de Hospitales:						
Estamento. Marque con una "X"	(f) Aux.	(e) Adm.	(d) Tec.	(c) Tec. Sup.	(b) Prof.	(a) Med. Otros	Estamento. (Marque con una "X")	Aux.	Adm.	Tec.	Prof.	Ley Med.
Indique cual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Indique cual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Run:	<input type="text"/>					Fecha nacimiento:	<input type="text"/>	Edad:	<input type="text"/>			
Domicilio:	<input type="text"/>											
Teléfono:	<input type="text"/>											
Mutualidad:	<input type="checkbox"/> ISL.	<input type="checkbox"/> Mutua de Seguridad.				<input type="checkbox"/> ACHS.	<input type="checkbox"/> IST.	<input type="checkbox"/> Sin mutualidad.				

IV. DATOS DE EL/LA AGRESOR/A (de ser posible):				
Tipo de agresor/a:	<input type="checkbox"/> Paciente	<input type="checkbox"/> Familiar/acompañante del paciente	<input type="checkbox"/> Paciente de Salud Mental	<input type="checkbox"/> Otro/a
Nombre completo:	<input type="text"/>			
Run:	<input type="text"/>	Sector:	<input type="text"/>	
Domicilio:	<input type="text"/>	Teléfono:	<input type="text"/>	

V. TESTIGOS DEL CONFLICTO:			
Nombre completo (T1):	<input type="text"/>		
Run:	<input type="text"/>	Teléfono:	<input type="text"/>
Nombre completo (T2):	<input type="text"/>		
Run:	<input type="text"/>	Teléfono:	<input type="text"/>

Resguardar Confidencialidad

10/2011/32

ORIGINAL (entregar copia a funcionario)

PÁGINA 1 DE 2



F.A.F.



VI. DOCUMENTOS ADJUNTOS.

VII. DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE.

VIII. FIRMAS:	
FIRMA FUNCIONARIO/A AFECTADO/A.	FIRMA JEFATURA DIRECTA.

Resguardar Confidencialidad
UMACH

ORIGINAL (entregar copia a funcionario)



**Dirección
Comunal
de Salud**
Ilustre Municipalidad
de Talca

**PLAN DE RESPUESTA ANTE
EMERGENCIAS Y DESASTRES
DEPARTAMENTO COMUNAL DE
SALUD DE TALCA**

Código	:PLAN - 02
Versión	:02
Fecha	:Octubre 2022
Página	Página 1 de 47 47
Vigencia	:2023

**PLAN DE RESPUESTA ANTE
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA

<p>Elaborado por: Kelly Medel León Asesora Comunal de Emergencias y Desastres. Departamento Comunal de Salud de Talca.</p>	<p>Aprobado por: Marlenne Duran Seguel. Directora Comunal de Salud de Talca. Departamento Comunal de Salud de Talca</p>
<p>Firma y timbre:</p> 	<p>Firma y timbre:</p> 
<p>Fecha:10 /11/2022</p>	<p>Fecha: 10/11/2022</p>



Índice

1.Introducción	3
1.1. Antecedentes.....	4
1.2. Objetivos.....	4
1.2.1. Objetivo General	4
1.2.2. Objetivos Específicos	5
1.3. Cobertura, Amplitud y Alcance	6
1.4. Relación con Otros Planes	6
2.Levantamiento de Recursos y Capacidades Institucionales	7
2.1 Capacidades y Recursos del Establecimiento	7
2.2 Gobernanza de la Red Asistencial del Departamento de Salud de Talca	11
3.Coordinación.....	13
3.1 Comité para la Gestión del Riesgo de Desastres (COGRID)	13
3.1.1. Activación, Convocatoria y Auto Convocatoria	13
3.1.2. Definición de Roles y Funciones.....	15
3.2. Coordinación Institucional	18
3.2.1. Fase de Alerta	18
b. Activación y despliegue de recursos para la Emergencia	29
3.3. Coordinación Inter institucional	32
3.3.1. Fase de Alerta	32
3.3.2. Fase de Respuesta y Rehabilitación.....	34
4.Comunicación e Información	35
4.1. Sistema de Telecomunicaciones.....	35
4.2. Información a la Comunidad y Medios de Comunicación	37
5.Activación del plan.....	37
6.Evaluación de Daños y Necesidades	38
7.Implementación y Readecuación del Plan	39
7.1. Implementación	40
7.2. Revisión Periódica.....	40
7.3. Actualización	41
8. Anexos	41
8.1. Cuadro de Control de Cambios.....	41
8.2. Formato EDAN establecimiento (simulación).....	42
8.3. Ficha de Enlaces - Institucional (titulares).....	43
8.4. Ficha de Enlaces – Cesfam - Servicios de Urgencia.....	44
8.5. Protocolos y Procedimientos Complementarios Vigentes.	47

 Dirección Comunal de Salud Ilustre Municipalidad de Talca	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código :PLAN - 02
		Versión :02
		Fecha :Octubre 2022
		Página Página 3 de 47 47
		Vigencia :2023

1. Introducción

El presente Plan se formula en base a principios y/o directrices Comunes, Ministeriales y la ley N°21.364 que establece el Sistema Nacional de Prevención y Respuestas ante Desastres, indicando los roles institucionales, Gobernanza, las coordinaciones intra e intersectoriales, disponibilidad de recursos humanos y de equipos para utilizar en caso de Emergencias y Desastres, con el fin de dar una respuesta protocolizada y coordinada.

La planificación como herramienta de gestión de riesgos en emergencias, desastres y epidemias cobra cada día más relevancia, tanto por la frecuencia de los eventos como por la intensidad de estos. A partir de este escenario, surge la imperante necesidad de abordar la gestión del riesgo en sus diferentes fases: prevención, preparación y recuperación, ante eventos complejos que afectan la salud, los bienes y el medio ambiente, donde se desarrolla la población de la Región del Maule.

Salvar vidas, reducir secuelas físicas y psicológicas y proteger el medio ambiente, aparecen como elementos indispensables a los que no debemos estar ajenos, en particular el Sector Salud. La Comuna de Talca ha sido afectada históricamente por distintos eventos, entre los que destacan Terremotos, Inundaciones, Sequías, Incendios, Intoxicaciones Masivas, Accidentes con Materiales Peligrosos y Brotes de Enfermedades como la Influenza H1N1, SARS COVID-19, Contaminación Atmosférica, Manifestaciones Sociales, entre otros, los cuales han puesto a prueba la organización de la Comuna y no ha dejado al margen al sector salud.

Así mismo, su concepción conlleva a una integración permanente entre el centro de Salud, y otras instituciones pertenecientes a nuestra área de influencia tales como Carabineros del Sector, Bomberos, entre otros y también organizaciones de orden territorial como Consejos de Desarrollo Local, entre otros. Lo anterior siendo un eje fundamental en la calidad de la respuesta local ante Emergencias y Desastres, toda vez que el trabajo organizado y planificado en las diferentes fases



**Dirección
Comunal
de Salud**
Ilustre Municipalidad
de Talca

**PLAN DE RESPUESTA ANTE
EMERGENCIAS Y DESASTRES
DEPARTAMENTO COMUNAL DE
SALUD DE TALCA**

Código	:PLAN - 02
Versión	:02
Fecha	:Octubre 2022
Página	Página 4 de 47 47
Vigencia	:2023

del ciclo del riesgo (ANTES, DURANTE y DESPUÉS) disminuirá considerablemente la vulnerabilidad del centro de salud y por cierto del territorio en general, lo que traerá consigo la conformación de comunidades empoderadas y resilientes frente a Emergencias y Desastres, donde los dirigentes sociales serán actores fundamentales en cuanto al levantamiento de información territorial, información que utilizará el COGRID para la toma de decisiones.

1.1. Antecedentes

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTABLECIMIENTO	
Nombre	Departamento Comunal de Salud de Talca
Dirección	Calle 1 Oriente N°1350
Comuna	Talca
Provincia	Talca
Tipo de Establecimiento	Departamento Comunal
Teléfonos Red Fija	712635800
Dirección electrónica	direccion.dcs@apstalca.cl
Página Web	www.talca.cl
Directora	Sra. Marlenne Duran Seguel.
Jefe Unidad de Emergencias	Sra. Kelly Medel León

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General

Objetivo General

Establecer y coordinar el que hacer del Departamento Comunal de Salud de Talca, respecto de las estrategias y acciones de alerta, respuesta y rehabilitación en situaciones de emergencias, desastres, y epidemias (EDyE), considerando las orientaciones del nivel central, la normativa sectorial vigente, los lineamientos de SINAPRED y los acuerdos sectoriales en el marco internacional de la reducción del riesgo de desastres (RRD), a fin de proteger la salud e integridad de las personas,

 <p>Dirección Comunal de Salud Ilustre Municipalidad de Talca</p>	<p>PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA</p>	Código :PLAN - 02
		Versión :02
		Fecha :Octubre 2022
		Página Página 5 de 47 47
		Vigencia :2023

comunidad, asegurando la continuidad de la atención bajo un marco de respeto y garantía de los derechos humanos.

1.2.2. Objetivos Específicos

- a) Identificar los recursos y capacidades existentes y potencialmente disponibles en los Centros de Salud dependientes de la I. Municipalidad de Talca frente a diferentes situaciones de emergencias, desastres y epidemias (EDyE).
- b) Definir la estructura operativa, roles, funciones específicas y mecanismos de respuesta de los distintos Centros de Salud ante emergencias, desastres y epidemias para asegurar la continuidad de la atención de la red asistencial y de los ámbitos de salud pública.
- c) Establecer los mecanismos de coordinación institucionales e interinstitucionales, definiendo las acciones para las fases de alertamiento, respuesta y rehabilitación.
- d) Definir los protocolos y mecanismos de activación y desactivación del COGRID del Departamento Comunal de Salud de Talca.
- e) Definir los procedimientos para la aplicación de los instrumentos disponibles en la evaluación de daños y necesidades de los Centros de Salud, ante la ocurrencia de situaciones de emergencias, desastres y epidemias.
- f) Definir los protocolos de comunicación y flujos de información a medios de comunicación y a la comunidad.
- g) Identificar amenazas y los riesgos respecto de los cuales debe desarrollar protocolos y/o procedimientos específicos por variable de riesgo.
- h) Promover el bienestar, incorporando la salud mental como un componente esencial para la comunidad, desde una perspectiva integral, contemplando la correcta preparación de los respondedores de los diferentes establecimientos de salud de la comuna de Talca.
- i) Facilitar un lenguaje adecuado sobre la protección de la salud mental con todos los integrantes vinculados a la emergencia y desastres.



- j) Fortalecer y potenciar el trabajo comunitario para la protección de la salud mental y la resiliencia individual y comunitaria durante la totalidad de las etapas del ciclo del manejo de riesgo.

1.3. Cobertura, Amplitud y Alcance

- a) **Cobertura:** el presente plan contempla el territorio de la comuna de Talca.
- b) **Amplitud:** el presente plan es ejecutado por el Departamento Comunal de Salud de Talca.
- c) **Alcance:** el presente plan, considerando las condiciones de riesgo y vulnerabilidades locales, define su ejecución en situaciones de emergencias, desastres y epidemias que, por su magnitud, nivel de afectación a las personas, bienes y medioambiente, superen la capacidad de respuesta del funcionamiento normal del sistema de salud, requiriendo las acciones de monitoreo y seguimiento con el intrasector regional.

1.4. Relación con Otros Planes

- a) **Plan Nacional de Protección Civil:** Dto. Sup. N°156, 12.03.2002.
- b) **Plan Nacional de Emergencias:** Dto. Ex. N°1.434, 29.06.2017.
- c) **Plan Regional de Emergencias:** Res. Ex. N°1.231, 18.08.2017.
- d) **Plan Comunal de Emergencias I. Municipalidad de Talca:** D.A. N°1933 10.05.2018.
- e) **Planes de Emergencias del Sector Salud de Nivel Central:** Res. Ex. N°185, 16.02.2018. Estos planes son complementarios desde el punto de vista de los aspectos operativos correspondientes a los niveles locales que intervienen en la respuesta, considerando su realidad local en cuanto a organización y recursos, entre otros aspectos.
- f) **Planes de Respuesta a Emergencia, Desastres y Epidemias del Sector Salud, Región del Maule:** Res. N°1910 de 08.04.2020.



- g) Planes Específicos de Emergencia por Variable de Riesgo.** Tanto la SEREMIS de Salud como el Servicio de Salud podrán elaborar planes por variable de riesgo (Por ejemplo: Evacuación de instalaciones por amenaza volcánica, inundaciones u otras) los que contendrán los aspectos operativos relacionados con ese tipo de evento para la jurisdicción respectiva, en el marco del Plan de Gestión de Riesgo del Sector Salud, y este Plan Sectorial de Emergencia.
- h) Planes de emergencia de servicios básicos para salud** (Ej.: empresas de agua, electricidad, combustible, gases, etc.).
- i) Plan Nacional de Salud Mental:** en cual a través de un enfoque comunitario hace alusión a diferentes intervenciones de abordaje de enfermedades de salud mental vinculados a los eventos potenciadores de traumas. Adicionalmente permite contextualizar con los recursos locales entendiendo que son vinculante y muchas veces limitados en este tipo de situaciones.

2. Levantamiento de Recursos y Capacidades Institucionales

2.1 Capacidades y Recursos del Establecimiento

Tabla 1. Recursos y Capacidades

Área Institución	Recurso Humano	Descripción recursos
CESFAM La Florida	197 funcionarios	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:15 a 17:03 Horas Extensión horaria Lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas
CESFAM Villa Magisterio	118 funcionarios	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:15 a 17:03 Horas Extensión horaria Lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas



**Dirección
Comunal
de Salud**
Ilustre Municipalidad
de Talca

**PLAN DE RESPUESTA ANTE
EMERGENCIAS Y DESASTRES
DEPARTAMENTO COMUNAL DE
SALUD DE TALCA**

Código :PLAN - 02
Versión :02
Fecha :Octubre 2022
Página Página 8 de 47 47
Vigencia :2023

CESFAM Las Américas	152 funcionarios	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:15 a 17:03 Horas Extensión horaria Lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas
CESFAM Carlos Trupp	174 funcionarios	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:15 a 17:03 Horas Extensión horaria Lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas
CESFAM J.D Astaburuaga	165 funcionarios	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:15 a 17:03 Horas Extensión horaria Lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas
CESFAM Julio Contardo	146 funcionarios	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:15 a 17:03 Horas Extensión horaria Lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas
CESFAM Faustino González	82 funcionarios	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:15 a 17:03 Horas Extensión horaria Lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas
CESFAM Bicentenario	40 funcionarios	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:15 a 17:03 Horas Extensión horaria Lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas



**Dirección
Comunal
de Salud**
Ilustre Municipalidad
de Talca

**PLAN DE RESPUESTA ANTE
EMERGENCIAS Y DESASTRES
DEPARTAMENTO COMUNAL DE
SALUD DE TALCA**

Código :PLAN - 02
Versión :02
Fecha :Octubre 2022
Página Página 9 de 47 47
Vigencia :2023

Posta Rural Mercedes	41 funcionarios	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:15 a 17:03 Horas
Cecof Carlos Trupp	16 funcionarios	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:15 a 17:03 Horas
Cecof Brilla El Sol	17 funcionarios	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:15 a 17:03 Horas
Cecof Nuevo Horizonte	18 funcionarios	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:15 a 17:03 Horas
Servicio de Urgencia Rural (SUR)	3 funcionarios	Lunes a viernes de 20:00 a 08:00 hrs. Sábados, domingos y festivos 24 horas
Servicios de Urgencia (SAR La Florida)	20 funcionarios	Lunes a Domingo 24 horas
Servicios de Urgencia (SAR Las Américas)	14 funcionarios	Lunes a Domingo 24 horas
Servicios de Urgencia (SAPU Carlos Trupp)	7 funcionarios	Lunes a Domingo 24 horas
Servicios de Urgencia (SAPU J.D Astaburuaga)	6 funcionarios	Lunes a viernes desde las 17:00 hrs Sábado, domingo y festivos de 08:00 a 00:00 hrs
Servicios de Urgencia (SAPU Julio Contardo)	6 funcionarios	Lunes a viernes desde las 17:00 hrs Sábado, domingo y festivos de 08:00 a 00:00 hrs
Área Institución	Descripción capacidades	Descripción recursos
Autonomía Líneas Vitales	Estanques de Agua Potable	-SAR La Florida -SAR Las Américas -Cesfam Magisterio



		-Cesfam Faustino González
	Equipo electrógeno	-Cesfam La Florida (solo vacunas) -SAR La Florida -Posta Mercedes (solo vacunas) -Cesfam Magisterio (48 horas todo el Cesfam) -Sapu Carlos Trupp -Cecosf Carlos Trupp -Cesfam Faustino González (6 horas continuas) -Sapu J.D Astaburuaga (más vacunatorio)
Sistema de Telecomunicaciones	Central VhF (Bases en los Servicios de urgencias)	Operativos
Vehículos	Ambulancias	6 operativas
	Otros	6 camionetas
		9 furgones
		14 vehículos
Sala de Situación	Cada centro de salud	multipropósito

Salud Mental en Emergencia y Desastres

Cada establecimiento de salud de la comuna de Talca cuenta con psicólogos, asistentes/trabajadores sociales y médicos preparados en emergencia y desastres, paralelo a las labores asistenciales como profesionales de la salud. Durante el año vigente se ha solicitado su participación en diferentes cursos y/o talleres relacionados con el abordaje de la materia, por ejemplo, "Trastornos Estrés Postraumático".

Por otra parte, estos profesionales podrán trabajar en coordinación con los referentes centrales y coordinadores de su propio centro de salud en emergencia y desastres y participación social. Este recurso será elemental para contar con la



**Dirección
Comunal
de Salud**
Ilustre Municipalidad
de Talca

**PLAN DE RESPUESTA ANTE
EMERGENCIAS Y DESASTRES
DEPARTAMENTO COMUNAL DE
SALUD DE TALCA**

Código	:PLAN - 02
Versión	:02
Fecha	:Octubre 2022
Página	Página 11 de 47
Vigencia	:2023

información más clara y concreta posible, además de establecer vínculos más expeditos con la comunidad antes, durante y después los hechos.

Se trabajará con anticipación material educativo sobre la relevancia de la salud mental en la emergencia, permitiendo preparar a la comunidad cuando ocurra algún evento traumático. Lo anterior facilitará el autocuidado de la salud mental a nivel individual y en aquellos casos mejor preparados prestar colaboración con la estabilización emocional del resto de los afectados.

Es importante considerar que, para lograr asistir de buena forma a la comunidad, en primera instancia debemos asegurar la estabilidad personal, incluyendo núcleo familiar.

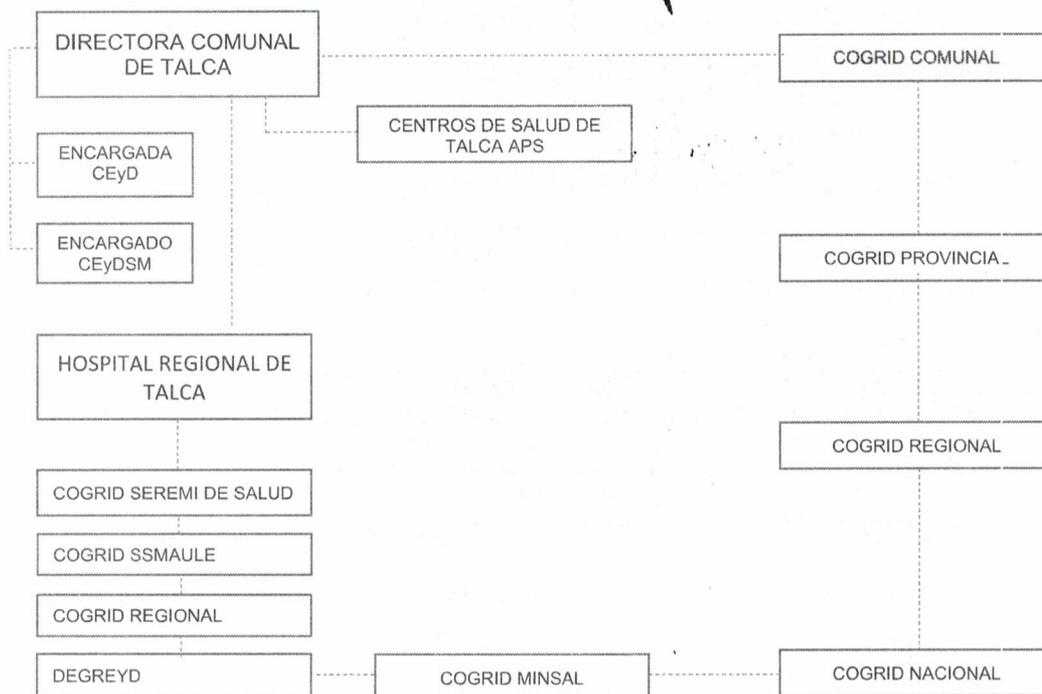
CENTRO DE SALUD	REFERENTE	PROFESIÓN
DIRECCIÓN COMUNAL	Ignacia Amaya Carreño	Psicóloga
CESFAM MAGISTERIO	Juan Pablo Mondaca Aravena	Psicólogo
CESFAM LA FLORIDA	Natalia Castro Márquez	Psicólogo
CESFAM JULIO CONTARDO	Javiera Carrillo Roa	Psicóloga
CESFAM ASTABURUAGA	Paula Rojas Ramírez	Psicólogo
CESFAM LAS AMERICAS	Erika Rosales Rengifo	Médico
CESFAM CARLOS TRUPP	Roxana Gutierrez Chat	Asistente Social
CESFAM BICENTENARIO	pendiente	
CESFAM FAUSTINO GONZÁLEZ	pendiente	
POSTA RURAL MERCEDES	Sandy Arriagada Parra	Psicólogo

2.2 Gobernanza de la Red Asistencial del Departamento de Salud de Talca

La gobernanza institucional del Departamento Comunal de Salud de Talca, en situación normal, obedece a una organización de carácter comunal para su autoridad, que en situación de emergencias y desastres adoptan una posición de respuesta en los Comité de Gestión de Riesgo ante Desastres establecidos según el Sistema Nacional de Prevención y Respuesta ante Desastres (SINAPRED), según sea el caso.

 Dirección Comunal de Salud Ilustre Municipalidad de Talca	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código :PLAN - 02
		Versión :02
		Fecha :Octubre 2022
		Página Página 12 de 47
		Vigencia :2023

Figura 1. Estructura de coordinación intersectorial Departamento Comunal de Salud.



Salud Mental en Emergencia y Desastres

Estructuralmente la salud mental en emergencia y desastres tiene abordaje a nivel departamento de salud, distribuido en los diferentes centros de salud con coordinador a cargo (nivel local). Cada CESFAM además de asistir al centro de salud propiamente tal tiene la responsabilidad de extender la colaboración con los centros más pequeños que jerárquicamente tienen dependencia. Lo anterior sin perder el foco de la población objetivo, es decir la comunidad asignada al territorio del establecimiento de salud.



3. Coordinación

3.1. Comité para la Gestión del Riesgo de Desastres (COGRID)

El Comité para Gestión del Riesgo de Desastres (COGRID) del Departamento Comunal de Salud, es la entidad a cargo de coordinar las acciones en las distintas etapas y fases del ciclo de gestión del riesgo, y funciona coordinadamente con los COGRID de la comuna o provincia y con otros establecimientos de su red de derivación, que realiza la misma función en los niveles locales, además, este se coordina con el COGRID del Servicio de Salud Maule. Su constitución se ejecuta en tiempos de normalidad o durante la respuesta a situaciones de emergencias, desastres y epidemias, según sea pertinente.

El COGRID, al momento de una emergencia, operara utilizando la metodología de Sala de Situación, para llevar a cabo el levantamiento de información y coordinar las acciones de respuesta y rehabilitación requeridas.

El comité podrá invitar a distintos actores internos o externos al establecimiento que se estime como actor necesario para la respuesta de la emergencia, desastre o epidemia. Por ejemplo, un representante del municipio o servicio de salud que tenga funciones administrativas o de gestión, acorde a la figura con la que cuente.

Cada Comité incorporará al coordinador de salud mental en el equipo de trabajo. Dicho comité cuenta con reuniones mensuales en el cual se evaluarán las diferentes dimensiones involucradas, siendo salud mental uno de ellas, como por ejemplo sensibilidad sobre la incorporación de acciones de protección de la salud mental en la GRD.

3.1.1. Activación, Convocatoria y Auto Convocatoria

Activación



**Dirección
Comunal
de Salud**
Ilustre Municipalidad
de Talca

**PLAN DE RESPUESTA ANTE
EMERGENCIAS Y DESASTRES
DEPARTAMENTO COMUNAL DE
SALUD DE TALCA**

Código	:PLAN - 02
Versión	:02
Fecha	:Octubre 2022
Página	Página 14 de 47
Vigencia	:2023

La activación del Comité para la Gestión del Riesgo de Desastres (COGRID) se ejecutará tanto para eventos de manifestación súbita como de manifestación lenta, mediando los antecedentes entregados por el Departamento de Salud a través de la Unidad de Gestión del Riesgo en Emergencia y Desastres, unidad que constantemente se encuentra recibiendo información la cual es sujeta a evaluación constante por los mandos de autoridad y coordinación. Dicha información o alertas proveniente desde el Centro de Alerta Temprana (CAT) Regional de ONEMI, la Red de Coordinadores de Emergencias y Desastres de Establecimientos de Salud o de parte la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres del Servicio de Salud del Maule.

La activación del COGRID, dependerá del tipo de Evento y del "Nivel" de este (según el SNPC), es decir, si afecta a la salud pública, alteración de suministros de servicios básicos, afectación sanitaria, ecológica o si afecta a la operatividad y continuidad del centro en cualquiera de sus ámbitos, PSR-SUR.

El referente comunal se contactará con el Coordinador de Emergencia y Desastres Comunal como también a través de grupos de comunicación expedita (ej.whatsapp) con los coordinadores de salud mental en los centros de salud, lo que permitirá activar las estrategias rápidamente entendiendo la premura de su abordaje.

Convocatoria

El procedimiento de Convocatoria al COGRID comienza con el análisis técnico por parte del mando de autoridad y del mando de coordinación de los antecedentes técnicos del incidente o emergencias, lo anterior, a partir de información que provenga del CAT Regional de ONEMI, o del Encargado Comunal de Emergencias y Desastres del Departamento de Salud de la I. Municipalidad de Talca.

La notificación a los integrantes del COGRID se realiza por las siguientes vías:

- I. Correo electrónico (según disponibilidad).
- II. Telefonía Celular (Mensaje WhatsApp, SMS y Llamada, según disponibilidad).
- III. Telefonía Red Fija (según disponibilidad).



IV. Sistema Radial VHF (según disponibilidad).

Si el integrante del COGRID responde, se consulta si se está en condiciones de asistir. Si la respuesta es positiva, finaliza la convocatoria. En caso que el integrante del COGRID no se encuentre en condiciones de asistir o no se pueda establecer comunicación con él hasta 20 minutos, se notifica al subrogante, el cual, si responde satisfactoriamente, finaliza la convocatoria.

Auto Convocatoria

Frente a un sismo de gran intensidad grado VII (Mercalli) o superior percibido en la Región o, la ocurrencia de un evento de inicio súbito, que por su magnitud, extensión y nivel de afectación produzca un nivel destructivo de gran conmoción pública, con riesgo potencial en la salud de los habitantes del territorio de nuestro Centro de Salud, se deben autoconvocar, sin necesidad que medie comunicación, los miembros del Comité para la Gestión del Riesgo de Desastres, en la Sala de Situación de los distintos establecimientos.

También frente a la ocurrencia de un apagón eléctrico (Blackout), que afecte el Sistema Interconectado Central.

Además, frente a la ocurrencia de un evento o incidente que altere gravemente el orden público de la comuna, lo que pudiera generar conmoción social y afectar el funcionamiento o aumentar la demanda de los establecimientos de salud.

3.1.2. Definición de Roles y Funciones

INTEGRANTE	ROL	FUNCIONES
DIRECTORA COMUNAL	MANDO AUTORIDAD	<ul style="list-style-type: none">• Análisis del estado de situación.• Definición de disponibilidad y necesidad de recursos.• Definición de Objetivos.• Priorización de cursos de acción.



		<ul style="list-style-type: none">• Asignación de responsables y plazos.• Definir solicitudes de ayuda a otros niveles.• Convocará a sus referentes técnicos cuando lo estime pertinente.
COORDINADOR DE EMERGENCIA Y DESASTRES	MANDO COORDINADOR	<ul style="list-style-type: none">• Convocar, cuando la máxima autoridad del Departamento Comunal de Salud lo requiera, al COGRID.• Coordinar las áreas relacionadas a acciones de respuesta ante emergencias y desastres.• Recopilar y consolidar información de las distintas áreas de trabajo del departamento.• Gestionar la información epidemiológica de la población afectada por el evento.• Disponer la información necesaria para la toma de decisiones, en cuanto a población afectada.
ENCARGADO/A EPIDEMIOLOGÍA	TÉCNICO	<ul style="list-style-type: none">• Proponer a la Autoridad medidas de protección a la salud de la población.• Realizar un diagnóstico epidemiológico de la situación.• Mantener actualizada la información de los equipos en terreno a su cargo.• Gestionar la información epidemiológica de la población afectada por el evento.• Disponer la información necesaria para la toma de decisiones, en cuanto a población afectada.



**Dirección
Comunal
de Salud**
Ilustre Municipalidad
de Talca

**PLAN DE RESPUESTA ANTE
EMERGENCIAS Y DESASTRES
DEPARTAMENTO COMUNAL DE
SALUD DE TALCA**

Código :PLAN - 02
Versión :02
Fecha :Octubre 2022
Página :Página 17 de 47
Vigencia :2023

ENCARGADO/A SERVICIOS DE URGENCIA	TÉCNICO	<ul style="list-style-type: none">• Presentar información sobre la variación de consultas de urgencias.• Monitorear y reportar al COGRID el estado de funcionamiento de los Servicios de Urgencia comunales.• Coordinar con las diferentes instituciones y dispositivos de la Red.• Supervisar operatividad de móviles con la Central frente a la Emergencia.
ENCARGADO/A SALUD MENTAL	TÉCNICO	<ul style="list-style-type: none">• Realizar la detección de necesidades de la población del territorio y reportar a través del EDAN.• Educar a los funcionarios y a la población del territorio a través de diferentes mecanismos de alcance sobre primeros auxilios psicológicos en contexto de emergencia y desastres.• Desarrollar estrategias a nivel local que regulen o nivelen el factor estresante en circunstancia de emergencia y desastre.• Establecer mecanismos y estrategias de apoyo psicosocial para aquellos usuarios del territorio que por efectos de una emergencia y desastre manifiesten secuelas mentales.
ENCARGADO/A PARTICIPACIÓN SOCIAL	TÉCNICO	<ul style="list-style-type: none">• Gestionar la información respecto a dirigentes comunitarios capacitados en sistema de protección civil y Primeros Auxilios Psicológicos. (PAP).

 Dirección Comunal de Salud Ilustre Municipalidad de Talca	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código :PLAN - 02
		Versión :02
		Fecha :Octubre 2022
		Página Página 18 de 47
		Vigencia :2023

		<ul style="list-style-type: none"> • Mantener a disposición del COGRID consolidado telefónico de integrantes de los Consejos de Desarrollo Local. • Apoyar en posibles convocatorias para la implementación de estrategias sanitarias.
ENCARGADO/A DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	TÉCNICO	<ul style="list-style-type: none"> • Asesorar al COGRID en materia de implementación de medidas sanitarias que den respuesta a la Emergencia. • Apoyar en la implementación de nuevos protocolos que se dispongan de manera transitoria para la respuesta de la Emergencia.
ENCARGADO/A DE PERSONAL	TÉCNICO	<ul style="list-style-type: none"> • Disponer listado de funcionarios pertenecientes a los Centros de Salud • Disponer listado de funcionarios con licencias médicas. • Apoyar en funciones que se le indiquen.

3.2. Coordinación Institucional

3.2.1. Fase de Alerta

La Alerta es el estado que se declara, con anterioridad a la manifestación de un fenómeno peligroso, con el fin de que los organismos operativos activen procedimientos de acción preestablecidos y para que la población tome precauciones específicas debido a la inminente ocurrencia del evento previsible o una situación que implique riesgo para la salud.

Se trabajará en forma coordinada con los referentes locales de salud mental en emergencia y desastres de su establecimiento de salud, atendiendo a las directrices que los referentes centrales hayan facilitado. Se establecerán roles dentro del centro de salud, siendo el resto del personal ayuda fundamental para la



**Dirección
Comunal
de Salud**
Ilustre Municipalidad
de Talca

**PLAN DE RESPUESTA ANTE
EMERGENCIAS Y DESASTRES
DEPARTAMENTO COMUNAL DE
SALUD DE TALCA**

Código	:PLAN - 02
Versión	:02
Fecha	:Octubre 2022
Página	Página 19 de 47
Vigencia	:2023

estabilización dentro del recinto. Lo anterior permitirá que parte del equipo pueda asistir al resto de funcionarios más afectados, siempre y cuando sienta la capacidad para realizarlo, y que los coordinadores de salud mental en emergencia y desastres pueda concentrar su foco en la población del territorio.

Una vez que el referente Comunal de Emergencia y Desastre informe la alerta y para promover la calma y por ende favorecer la salud mental de los afectados, en esta etapa deberá manejarse la información disponible con responsabilidad, siendo información clara y que no se contradiga, en estado de actualización constante y haciendo entrega de ella manera oportuna al equipo y comunidad. Lo anterior permitirá disminuir la incertidumbre y prevenir potenciales traumas por los acontecimientos sucedidos.

a) Monitoreo de las alertas: Los Coordinadores de Emergencias y Desastres, estarán en constante comunicación con la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Salud mediante las diferentes vías de comunicación vigente. Dicha unidad se encontrará analizando diariamente notificaciones desde diferentes niveles (CAT, SSM, SEREMI) sobre posibles eventos en los que se pueda ver superada la capacidad de respuesta local, de manera real o potencial, ya sea que se encuentran en curso o de inminente desarrollo, corroborando la fuente y veracidad de la información, para decidir las acciones a desarrollar de acuerdo al tipo de evento, la variable de riesgo involucrada, el tipo de alerta y su cobertura.

b) Activación de la respuesta frente a una alerta: Las entidades mencionadas son de monitoreo, sin embargo, ante la presencia de cualquier evento en curso o de alerta de acuerdo con ONEMI, el Departamento de Salud notificará oportunamente a los Centros de Salud a través de sus Coordinadores de EyD, quien alertará a los integrantes de cada COGRID local según lo preestablecido.

El Ministerio de Salud no cuenta con un sistema de alertas propio con una escala que permita categorizar los diferentes niveles de riesgo (por ejemplo, con distintos colores), sino que reacciona frente a las alertas decretadas por ONEMI,



**Dirección
Comunal
de Salud**
Ilustre Municipalidad
de Talca

**PLAN DE RESPUESTA ANTE
EMERGENCIAS Y DESASTRES
DEPARTAMENTO COMUNAL DE
SALUD DE TALCA**

Código	:PLAN - 02
Versión	:02
Fecha	:Octubre 2022
Página	Página 20 de 47
Vigencia	:2023

valorando en cada caso el potencial de riesgo para la salud de la población, y desarrollado acciones de preparación y mitigación cuando corresponda.

La decisión de activar los COGRID ante una alerta emitida por ONEMI es tomada por el mando de Autoridad del Centro de Salud, asesorado por el Coordinador de EyD local, quién a su vez es constantemente retroalimentado desde el Departamento de Salud, por la Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres, pudiendo, además, determinarse, según las características del evento, la convocatoria de los CODRID locales. Para lo anterior, los mandos de coordinación sugerirán a sus respectivas autoridades la activación de la instancia operativa, así como requerir información sobre las acciones de preparación y/o mitigaciones llevadas a cabo por los niveles locales, cuando se trata de eventos de manifestación lenta (incendios forestales, eventos hidrometeorológicos, eventos masivos, entre otros).

Cuando se emiten alertas de amplitud y cobertura comunal, que no requieren acciones coordinadas desde el Nivel Regional, los Coordinadores de Emergencias y Desastres de APS son quienes tienen la responsabilidad de convocar a sus COGRID y llevar a cabo las acciones de preparación y mitigación que se requieran.

c) Alerta Sanitaria: Por otra parte, el Ministerio de Salud posee un instrumento jurídico que, de acuerdo a lo establecido en artículo 36 del DFL 725 del 1967 y el artículo 9 del D.S. 136 del 2004, permite emitir una “**Alerta Sanitaria**” asociadas a la ocurrencia de brotes, así como Eventos de Importancia en Salud Pública (EISP).

Es importante señalar que la Alerta Sanitaria del Ministerio de Salud en ningún caso persigue generar una condición de alertamiento tal como ocurre con las “Alertas” en el Plan Nacional de Emergencias, Dto. Ex. 1.434. 29/06/2017. El propósito fundamental de las Alertas Sanitarias es otorgar facultades extraordinarias a los niveles directivos de los organismos dependientes del sector salud, sin perjuicio que las Aletas Sanitarias mandatan un actuar coordinado con otros organismos del estado. Eventualmente una Alerta Sanitaria podría representar una condición de riesgo equivalente a las alertas de ONEMI situación que debe



**Dirección
Comunal
de Salud**
Ilustre Municipalidad
de Talca

**PLAN DE RESPUESTA ANTE
EMERGENCIAS Y DESASTRES
DEPARTAMENTO COMUNAL DE
SALUD DE TALCA**

Código :PLAN - 02
Versión :02
Fecha :Octubre 2022
Página Página 21 de 47
Vigencia :2023

evaluarse por su propio mérito y en coordinación entre las autoridades de salud y ONEMI.

Tabla 2. Tipo y descripción de las alertas que inciden en el sector salud.

Tipo de Alerta	Descripción	Análisis Desarrollados
Alerta de ONEMI	Frente a una alerta de ONEMI, de acuerdo a tipo, la cobertura y la variable de riesgo asociada, los Coordinadores de EyD SEREMI y Servicio, y si es necesario con el COGRID (primera línea) evalúan si hay potenciales riesgos para la salud de las personas y replica esta alerta a la Red de Emergencias y Desastres sectorial del territorio correspondiente para que se lleven a cabo las acciones respectivas.	Levantar información basal del nivel de preparación de los establecimientos de la red asistencial y oficinas provinciales y comunales de SEREMI. Evaluación de los riesgos potenciales en torno al evento en conjunto con los referentes técnicos requeridos. Confirmación de recursos disponibles. Coordinación con el intersector. Recomendar labores de mitigación cuando sea pertinente. Elaboración de un plan de trabajo, con objetivos y prioridades para afrontar el evento.



**Dirección
Comunal
de Salud**
Ilustre Municipalidad
de Talca

**PLAN DE RESPUESTA ANTE
EMERGENCIAS Y DESASTRES
DEPARTAMENTO COMUNAL DE
SALUD DE TALCA**

Código :PLAN - 02
Versión :02
Fecha :Octubre 2022
Página Página 22 de 47
Vigencia :2023

**Alerta
Sanitaria**

Decreto firmado por el Ministro de Contratación del personal de Salud de acuerdo a las acuerdo al Art. 10 del CS y realizar disposiciones establecidas por ellos traslados desde otras código sanitario y la normativa dependencias o establecimientos, aplicable al sector, que otorga mediante cometidos o comisiones facultades extraordinarias a los de servicio. Efectuar la adquisición Subsecretarios de Redes directa de bienes, servicios o Asistenciales y Salud Pública, así equipamiento que sean necesarios como a los Seremis de Salud, para el manejo de esta emergencia, Director del ISP, Directores de liberada de los procedimientos de Servicios y Directores de licitación. Disponer la realización de establecimientos y de organismo trabajos extraordinarios para el autónomos de una zona personal de su dependencia. determinada, por un plazo Coordinar la distribución de los determinado. productos farmacéuticos que se requieran para la prevención y tratamiento de enfermedades entre los establecimientos asistenciales permanentes y provisorios de la región afectada (dependiendo del tipo de alerta que se declare). Demanda la colaboración de todos los organismos del Estado y demás organismos del sector privado previa suscripción o celebración de convenios respectivos.



**Dirección
Comunal
de Salud**
Ilustre Municipalidad
de Talca

**PLAN DE RESPUESTA ANTE
EMERGENCIAS Y DESASTRES
DEPARTAMENTO COMUNAL DE
SALUD DE TALCA**

Código	:PLAN - 02
Versión	:02
Fecha	:Octubre 2022
Página	Página 23 de 47
Vigencia	:2023

3.2.2. Fase de Respuesta y Rehabilitación

La respuesta implica todas aquellas acciones dirigidas a: entregar servicios de asistencia, diagnósticos de situación, evaluaciones de riesgos y otras acciones extraordinarias, durante o inmediatamente después de la ocurrencia de un desastre, con el propósito de salvar vidas, reducir los impactos a la salud, velar por la seguridad pública y satisfacer las necesidades básicas de subsistencia de la población afectada. Por su parte, la etapa de rehabilitación corresponde a aquellas acciones que tienen como fin restablecer la normalidad en el funcionamiento de los servicios, volviendo en lo posible al régimen habitual de funcionamiento. Para el caso del Sector Salud, las disposiciones operativas para ambas etapas son similares, por lo que se consideran en conjunto.

A través del modelo de protección de salud mental en riesgos y desastres se consideran los 5 principios que podrán ser utilizados para guiar las acciones de manera preventiva a nivel individual y colectivo en la inmediatez de la emergencia como a mediano plazo. Estos principios buscan como objetivo promover la sensación o sentido de seguridad, la recuperación de la calma, la autoeficacia a nivel individual y comunitaria, el sentido de conexión con los demás y la esperanza.

Dentro de los objetivos esenciales de la emergencia y desastres existe la fase de rehabilitación, la cual busca recuperar la estabilidad de la salud mental de la población entregando la certeza y seguridad de que se reestablecerán los servicios básicos y primordiales para su funcionamiento. Lo anterior entregará calma cuando el estado de “normalidad” comience a percibirse. Dentro de las estrategias para su abordaje se sostienen los primeros auxilios psicológicos, mantener acciones de comunicación vinculadas con la comunidad en la cual se promueva la autogestión de las víctimas en la toma de decisiones, etc.



La respuesta de los Centros de Salud, debe considerar al menos cuatro aspectos críticos, el análisis de la situación, la coordinación de acciones inmediatas, la elaboración e implementación de un Plan de Acción del Incidente (PAI), y el control en el cumplimiento de las acciones. Estas categorías pueden superponerse en la práctica, pero para fines aclarativos se describen por separado a continuación:

Tabla 3. Aspectos críticos de la respuesta para la función de los COE.

ASPECTOS CRÍTICOS	DESCRIPCIÓN	INSTRUMENTOS
Análisis de la Situación	Corresponde al levantamiento de información sobre el evento y su afectación, la evaluación de daños y análisis de necesidades, y el reporte a los niveles superiores correspondientes.	<ul style="list-style-type: none">• Minuta de Emergencia• Formularios de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN)• Plataformas informáticas que existen para tales efectos (Módulo de Emergencias - Plataforma MIDAS)
Coordinación de las acciones	Corresponde a la ejecución de aquellas acciones que se requieran para garantizar la continuidad de los servicios, realizar un diagnóstico de mayor profundidad, incluida la activación de equipos de respuesta y llevar a cabo acciones iniciales.	<ul style="list-style-type: none">• Planes de Respuesta de los establecimientos de salud.• Los Planes de Contingencia y/o Protocolos existentes.• Definiciones y orientaciones entregadas en COGRID.



<p>Elaboración e Implementación de un Plan de Acción del Incidente (PAI)</p>	<p>Corresponde a la readecuación de los planes existentes de acuerdo a las características propias del evento, realizada en el COGRID con la participación de las áreas técnicas correspondientes, buscando atender los énfasis y las necesidades detectadas, incluyendo afectaciones diferenciadas para hombres y mujeres, y las prioridades establecidas por la autoridad. Implica el establecimiento de líneas de acción, objetivos, actividades, plazos, responsables y recursos.</p>	<ul style="list-style-type: none">•Actividades de la autoridad Sanitaria y Redes Asistenciales propuestas en los protocolos y guías aplicables.•Modelo de Gestión de Riesgo y Protección de la Salud Mental en Emergencias y Desastres (ver líneas de acción de Salud Mental).•Metodología de “sala de crisis” o “sala de situación”.
<p>Control de las acciones</p>	<p>Corresponde al establecimiento de un sistema de control y reporte de las acciones, novedades, resultados del monitoreo, recursos desplegados y toda información pertinente; con especial énfasis en levantamiento de datos desagregados por sexo, edad, etc., identificando las fuentes de los datos y los encargados de consolidar y distribuir la</p>	<ul style="list-style-type: none">•Información de los paneles de la Sala de Situación.•Orientaciones entregadas por el DEGREYD ante el evento en cuestión.•Resultados de la Vigilancia epidemiológica y de los factores de riesgo ambiental.•Ficha de registro de acciones del DEIS.•Registro Estadístico Mensual REM.

 Dirección Comunal de Salud Ilustre Municipalidad de Talca	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código :PLAN - 02
		Versión :02
		Fecha :Octubre 2022
		Página Página 26 de 47
		Vigencia :2023

	información a través de un Reporte de Situación.	
--	--	--

a) Levantamiento de información sobre el evento, evaluación de daños y análisis de necesidades

Cuando un evento de inicio súbito ha producido una gran afectación, la elaboración de un Informe Preliminar para las autoridades por parte del COGRID de los Centros de Salud, podrá realizarse solicitando información directamente a las Autoridades y los Referentes Técnicos, a través de las diferentes vías de comunicación que se dispongan en el momento, priorizando el reporte en el Módulo de Emergencias de Plataforma MIDAS, lo anterior, según lo señalado en Circular N°18 del 21.09.2018 sobre el “Instructivo sobre procedimientos para el reporte de eventos y la gestión de información en situación de emergencias y desastres por los Servicios de Salud y SEREMIS de Salud”.

Para los Eventos de **Nivel I y II** (Ver sección 5) el instrumento para el reporte desde los niveles locales es la **Minuta de Emergencias**, ver Anexo 8.21., la que será confeccionada por las entidades operativas respondedoras o los Coordinadores de EyD en las primeras 8 horas y distribuida ente las autoridades del nivel local y regional con copia al DEGREYD, siempre y cuando existan todos los medios y soportes básicos disponibles para realizarlos, tales como recursos humanos, equipamiento, conectividad de telecomunicaciones, entre otros. Para los eventos de **Nivel III y IV** que constituyen emergencias complejas o desastres se utilizarán como instrumentos de reporte desde el nivel local, la **Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN) según los siguientes niveles:** SEREMI Salud, Servicio de Salud, Hospitales y Establecimientos de APS, cada uno de ellos disponibles en Anexo 8.21. Esta información cuando esté disponible será consolidada por el DEGREYD en un Informe de Estado de Situación, que será el primer reporte con información oficial ministerial. El detalle respecto a contenidos,



flujos de información y temporalidad en el uso de la plataforma MIDAS, se encuentra en Circular N°18 del 21.09.2018.

Transcurrida la fase inicial, si la respuesta al evento se prolonga por más de 48 horas, el Coordinador de Emergencias y Desastres debe ir mejorando la especificidad de la información, al involucrar al resto de las áreas técnicas y constituir la Sala de Situación para concentrar al COGRID Comunal para el manejo de la emergencia.

Tabla 4. Responsables, contenidos y fuentes de datos para la evaluación de daño y necesidades.

Instrumentos	Contenidos	Fuentes de datos
Reporte de Emergencias VER ANEXO 8.3	<ul style="list-style-type: none">•Tipo de evento•Ocurrencia•Dirección y/o ubicación•Origen de la información•¿Dispone de recursos suficientes para atender la Emergencia?• Impacto en las personas•¿Está en riesgo la seguridad de nuestro personal?•¿En que ha sido superada su capacidad de respuesta?	Este informe debe ser elaborado por el Coordinador de Emergencias y Desastres respectivo utilizando la información de referentes técnicos locales, antes de las primeras 8 horas, y puede ser complementado con posterioridad.



	<ul style="list-style-type: none">• Descripción del evento• Acciones	
EDAN de Establecimientos VER ANEXO 8.1	<ul style="list-style-type: none">• Descripción de la Situación• Operatividad del Establecimiento¿Hubo Impacto en los funcionarios y/o Usuarios?¿Hubo daños estructurales y/o no estructurales?¿Se produjo corte en las líneas vitales?¿Se interrumpió el funcionamiento de los programas y/o Servicios clínicos?¿Hay requerimientos inmediatos para garantizar la continuidad de la atención?• Resumen de las principales medidas tomadas.	<p>Este informe debe ser completado por el Coordinador de emergencias y desastres del establecimiento en las primeras 2 a 4 horas de ocurrido un evento, o con posterioridad a la sesión del COGRID.</p> <p>La información entregada debe corresponder a una evaluación preliminar realizada en terreno, o al resumen del COGRID realizado en el establecimiento, con participación de profesionales integrantes del COGRID.</p>



El contacto entre el referente técnico local y comunal deberá incluir siempre copia a los respectivos Directores de los Centros de Salud, procurando que toda la información disponible sea considerada por los niveles correspondientes e intermedios. El coordinador de Emergencias y Desastres cumple la función de enlace y punto focal con el Nivel Comunal, por lo que es la vía oficial de reporte, al igual que el DEGREYD es el punto de enlace oficial del MINSAL.

Tabla 5. Ámbitos de coordinación y acciones para garantizar la continuidad de la asistencia de salud.

Atención Primaria de Salud	<ul style="list-style-type: none">• Reforzamiento de la atención de pacientes leves en los centros con capacidad de atender la consulta espontánea.• Transformación de los SAPU “cortos” en “largos”, y el establecimiento de puntos de atención de urgencias en: CECOSF, Postas de Salud Rural, u otros dispositivos.• Coordinación con el Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU).• Readecuación de los programas para apoyar la atención de los albergues y grupos de riesgo (pacientes crónicos, postrados, dependientes, desplazados, niños, embarazadas, etc.).• Levantamiento de necesidades de insumos, fármacos, vacunas, productos PNAC y coordinación de su reemplazo por destrucción eventual.
---	---

b. Activación y despliegue de recursos para la Emergencia

Cuando la respuesta supera la capacidad local, la Autoridad del Departamento Comunal de Salud en conjunto con el Coordinador de Emergencias y Desastres podrán evaluar y requerir recursos adicionales para atender los



requerimientos de la situación, siempre considerando el uso escalonado y racional de recursos, que dicta el Dto. N°156 del SNPC.

Cuando la evaluación de necesidades esté asociada a elementos que van en beneficio directo de la población, tales como alimentación, equipamientos de protección personal, entre otros, el COGRID local deberá proveer de ésta información al nivel central, el Departamento Comunal de Salud, para que éste nivel entregue la información ascendente al nivel que corresponda.

Cuando los recursos sean requeridos para que la institución pueda continuar operativa y tenga la capacidad de dar cumplimiento a las líneas de acción requeridas para atender la emergencia, el nivel local debe realizar un diagnóstico de la situación y un levantamiento de las necesidades a través de su COGRID local y determinará si estas pueden ser cubiertas con recursos locales o se requiere realizar una solicitud de apoyo al Nivel Central, es decir, el Departamento de Salud de Comunal.

Las solicitudes deberán formularse directamente mediante los mecanismos establecidos y formales para el levantamiento de información, y serán el Coordinador de Emergencias y Desastres en conjunto con el COGRID local, quienes determinen los recursos a solicitar.

d. Vigilancia Epidemiología ante EyD

1. Frente a la sospecha de enfermedades o evento de salud pública, se procederá a verificar la veracidad de la información.
2. Evaluación en el sitio de los hechos (visita epidemiológica).
 - Definir cantidad de personas afectadas, distribuidas por género, edad, patologías concomitantes, datos personales, sintomatología que presentan, etc.
 - Buscar antecedentes epidemiológicos del suceso o fenómeno y nexo entre los casos.

 <p>Dirección Comunal de Salud Ilustre Municipalidad de Talca</p>	<p>PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA</p>	Código :PLAN - 02
		Versión :02
		Fecha :Octubre 2022
		Página Página 31 de 47
		Vigencia :2023

3. Detectar oportunamente eventos que supongan niveles de morbilidad o mortalidad superiores a los previstos para un tiempo y lugar determinados, revisando antecedentes estadísticos.
4. Administrar inmunoglobulinas y/o vacunas, según corresponda a la indicación ministerial.
5. Dar educación e indicaciones de acuerdo a lo encontrado en la visita en terreno.
6. Hacer plan de vigilancia epidemiológica en la comunidad de patologías que podrían presentarse con mayor frecuencia, de acuerdo con la emergencia o desastre que se enfrenta:
 - a. Hepatitis A, Fiebre Tifoidea, Cólera, Leptospirosis, Hantavirus, entre otras
 - b. Intoxicaciones alimentarias e infecciones gastrointestinales.
 - c. Infecciones respiratorias agudas.
 - d. Infecciones de la piel y oculares
 - e. Traumatismos y lesiones (heridas, contusiones, quemaduras, mordeduras de animales, picaduras de insectos, etc.)
 - f. Descompensación de enfermedades crónicas no transmisibles
 - g. Problemas de salud mental.
7. Efectuar informe epidemiológico de la situación encontrada para enviar a la dirección del establecimiento, dirección comunal de salud y SEREMI.

e) Acciones de comunicación de riesgo

Estas acciones buscan aumentar la capacidad de la población para reaccionar y actuar sobre los riesgos que la amenazan, no solo entregando información oportunamente, sino que, trabajando directamente con las comunidades, organizadas, los dirigentes sociales, las poblaciones de riesgo y los funcionarios del sector.

Para desarrollar una estrategia de comunicación de riesgo se sugiere la conformación de un equipo transversal a la institución, que agrupe a los encargados de comunicaciones, participación, promoción de salud y otras unidades que se consideren relevantes desde el punto de vista de su relación con los medios y el



trabajo con la comunidad. Este equipo debe trabajar estrechamente con el COGRID e integrado a los equipos técnicos.

Trabajo con medios de comunicaciones	Trabajo con la comunidad
<ul style="list-style-type: none">•Difusión de mensajes en Radio y Televisión.•Incorporación de notas en los Medios impresos.•Elaboración de material impreso para distribución.•Trabajo de comunicación cara a cara o puerta a puerta.•Elaboración y mantenimiento de sitios web	<ul style="list-style-type: none">•Trabajo conjunto con las juntas de vecinos, organizaciones de base comunitaria, organizaciones de voluntariado local, organizaciones como ONEMI en la identificación de necesidades de información de las comunidades locales.•Identificación en conjunto con líderes sociales y representantes de las comunidades locales, de los canales de comunicación y difusión existentes, validados por las propias comunidades.

3.3. Coordinación Inter institucional

3.3.1. Fase de Alerta

La Unidad de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres del Departamento Comunal de Salud de Talca, cuenta con un profesional que mantiene el monitoreo del Sistema Nacional de Alertas en constante comunicación con el Centro de Alerta Temprana Regional (CAT) de ONEMI Región del Maule, Centro Regulador SAMU Maule, la red de coordinadores de emergencias y desastres de los Centros de Salud, las autoridades y referentes técnicos del Departamento, como ya se explicó anteriormente donde se definen los principales lineamientos del COGRID.



Los Coordinadores de EyD de los Centros de Salud, analizarán las notificaciones sobre posibles eventos, ya sea que se encuentran en curso o que sea inminente su desarrollo, corroborando si corresponde la fuente y veracidad de la información, para decidir las acciones a desarrollar, de acuerdo al tipo de evento, variable de riesgo involucrada, tipo de alerta y su cobertura.

Estas acciones pueden ser la activación del COGRID de los Centros de Salud y podrá incluir la participación de referentes técnicos, dirigentes comunitarios, informantes claves o cualquier actor significativo en el territorio afectado que no forme parte del COGRID por resolución institucional que a criterio del mando de autoridad y técnico sea relevante para la toma de decisiones.

Tabla 7: Acciones desarrolladas por el sector salud frente a diferentes tipos de alerta.

Tipo de Alerta SNPC	Acciones desarrolladas por el organismo sectorial
Alerta Verde	Estado permanente de vigilancia continua de las situación general del país para advertir con la máxima prontitud una situación de riesgo
Alerta Temprana Preventiva (ATP)	Monitoreo de los Coordinadores de Emergencias y Desastres de Establecimientos, coordinador de EyD de la SEREMI y Servicios de Salud a la cobertura de la alerta, en comunicación constante con el profesional de turno del DEGREGYD. Participación de los referentes sectoriales en las mesas técnicas y/o COGRID convocados por ONEMI.
Alerta Amarilla	Desarrollo de acciones de preparación de acuerdo a los protocolos establecidos por los Coordinadores de Emergencia y Desastres de la SEREMI y Servicio de Salud y Establecimientos correspondientes a la cobertura de la alerta.



	<p>Las autoridades de salud evaluarán la convocatoria a mesas técnicas y/o COGRID técnico a nivel de establecimientos, Servicios de Salud o SEREMIS de acuerdo a la cobertura de la alerta.</p> <p>Activación de los referentes técnicos de SEREMI y Servicio para evaluación y monitoreo de la situación.</p> <p>Participación de los referentes sectoriales en las mesas técnicas y/o COGRID convocados por ONEMI.</p>
Alerta Roja	<p>Extremar las medidas de vigilancia en coordinación con los niveles locales y evaluar la convocatoria a COGRID técnico a nivel de Servicio y/o SEREMI de salud, de acuerdo a la cobertura del evento.</p> <p>Evaluación de la situación por parte del COGRID sectorial en conjunto con los referentes técnicos del DEGRED.</p> <p>Las autoridades de SEREMI y Servicio evaluarán la convocatoria a mesas técnicas y/o COGRID técnico a nivel regional.</p> <p>Participación de los referentes sectoriales en las mesas técnicas y/o COGRID convocados por la ONEMI.</p>

3.3.2. Fase de Respuesta y Rehabilitación

Es importante señalar que muchas de las tareas o acciones de respuesta ante Emergencias Desastres y Epidemias se pueden realizar considerando las comunicaciones y coordinaciones previamente establecidas entre el Coordinador Comunal de EyD y el intersector, cuya resolución no necesariamente recae en el marco de las atribuciones del COGRID. En este sentido cobra mucha relevancia el rol de ciertos integrantes técnicos del COGRID como por ejemplo encargados de Salud Mental, Participación Social entre otros. Quienes tienen la responsabilidad de entregar insumos técnicos para la respuesta como por ejemplo capacitaciones en temas relacionados con la gestión del riesgo, Primeros Auxilios Psicológicos,

 Dirección Comunal de Salud Ilustre Municipalidad de Talca	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código :PLAN - 02
		Versión :02
		Fecha :Octubre 2022
		Página Página 35 de 47
		Vigencia :2023

orientación en la formulación y postulación de proyectos enfocados en fortalecer la respuesta comunitaria frente a emergencias y desastres.

Por otro lado, el Coordinador de Emergencias y Desastres del Departamento Comunal de Salud de Talca, tendrá la misión de funcionar como enlace con el resto del sector salud Comunal según lo establecido en cuanto a la Gobernanza del Departamento ante situaciones de Emergencia o Desastres, y también como enlace con el intersector según necesidades, entregando información, canalizando los requerimientos y contribuyendo a la coordinación de acciones conjuntas cuando se requiera.

4. Comunicación e Información

Como medida preventiva se trabajará en red con los referentes de centrales de emergencia y desastre, participación social y salud mental a cargo. Además, con apoyo de coordinadoras de participación social locales se trabajará con las comunidades a través de sus concejos de desarrollo local para contar con mayor difusión de material educativo en las diferentes localidades por abordar. Se entregarán orientaciones sobre como resguardar la salud mental frente a eventos de esta magnitud (antes, durante y posterior), fomentando la activación de acciones de autocuidado cuando la necesidad se presente.

4.1. Sistema de Telecomunicaciones

En cuanto a las telecomunicaciones el Departamento Comunal de Salud cuenta con un sistema convencional dispuesto por el Departamento de Salud a través de la unidad de informática el cual se compone de los recursos que se indica:

- Telefonía Móvil IP
- Telefonía Móvil
- Internet
- Sistema de Comunicación VHF, Exclusivo para servicio de Urgencia



Cabe mencionar que ante situaciones de Emergencia o Desastres será esta vía según disponibilidad la que servirá para activar y convocar al COGRID del Departamento Comunal de Salud según lo establecido en el plan de enlace.

En Salud Mental en Emergencia y Desastres, en primera instancia y entendiendo la necesidad de contar con la información expedita se utilizarán las redes sociales, específicamente aplicación de mensajes (WhatsApp), sin embargo, de manera paralela se trabajará en colaboración con el referente de emergencia y desastres contar con mayores antecedentes y actualización de la situación.

Tabla 8. Recursos y capacidades para informar a la comunidad.

Nombre	Descripción	Componente Crítico
Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencia (OIRS)	Sistema de atención de la población, que apoya la entrega de información, sobre el funcionamiento y servicios otorgados en el establecimiento, el acceso a servicios de otras reparticiones públicas.	<ul style="list-style-type: none">• Disponibilidad de personal.• Información del funcionamiento del establecimiento y servicios disponibles.• Manejo de primeros auxilios psicológicos.
Participación comunitaria local	Acciones de trabajo con la comunidad, a través de redes locales, organizaciones y dirigentes sociales, consejos de desarrollo local, para la construcción conjunta de diagnósticos locales.	<ul style="list-style-type: none">• Trabajo previo con organizaciones sociales.• Entrega permanente de información a la comunidad.• Instancias de participación.• Levantamiento de información hacia la

 Dirección Comunal de Salud Ilustre Municipalidad de Talca	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código :PLAN - 02
		Versión :02
		Fecha :Octubre 2022
		Página Página 37 de 47
		Vigencia :2023

		comunidad.
--	--	------------

4.2. Información a la Comunidad y Medios de Comunicación

En cuanto a mecanismos de información oficial ante Emergencias y Desastres el Departamento Comunal de Salud se ajusta los sistemas convencionales de información ciudadana los cuales serán utilizados en las diferentes fases del riesgo según disponibilidad y nivel de afectación del centro. Por otra parte, el COGRID podrá establecer nuevos mecanismos para informar apropiadamente según el nivel de destrucción y las necesidades que esto genera.

Se trabajarán gráficas centrales de salud mental en emergencia y desastres y serán difundidas a los diferentes centros de salud, quienes contarán con su comité para actualizar mensualmente el funcionamiento o plantear las necesidades detectadas. Así mismo con el insumo recibido podrán educar a nivel local al personal dotado en las dependencias y establecer paralelamente estrategias de educación a la comunidad, siendo una instancia considerable los concejos de desarrollo local en representación de la comunidad, con previa coordinación con la referente comunal de participación social y encargado del centro de salud.

5. Activación del plan

De acuerdo con la ONEMI la respuesta ante situaciones de Emergencias y Desastres del sector salud se desarrollará siguiendo los principios de ayuda mutua y uso escalonado de recursos. Los eventos, siempre y cuando existan recursos para ello, deben ser manejados de la manera más local posible, partiendo desde los Centros de Salud y luego el Departamento de Salud de Talca de donde finalmente podrá traspasarse el mando a niveles superiores.

 Dirección Comunal de Salud Ilustre Municipalidad de Talca	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código :PLAN - 02.
		Versión :02
		Fecha :Octubre 2022
		Página Página 38 de 47
		Vigencia :2023

Tabla 9. Niveles de Emergencias, según SNPC

Nivel	descripción	Clasificación
Nivel I	Situación atendida con recursos locales del organismo habitualmente disponibles.	Emergencia
Nivel II se activa Plan de Emergencia	Situación que es atendida con recursos adicionales del organismo.	Emergencia Mayor
Nivel III se activa plan de Emergencia	Situación que es atendida con recursos externos al organismo.	Emergencia Compleja
Nivel IV se activa plan de Emergencia	Situación que requiere recursos de asistencia de nivel nacional.	Desastre

En Salud Mental en Emergencia y Desastres

A través de las directrices centrales del encargado de emergencia y desastres, cada comité contará con dicha información, la cual será trabajada localmente desde la perspectiva de activación del plan y coordinación de roles.

6. Evaluación de Daños y Necesidades

La Evaluación de daño y análisis de necesidades (EDAN) es un instrumento que permite describir de la manera más rápida y objetiva posible, el impacto de un evento adverso de nivel III o IV sobre la salud de la población, tomando en cuenta la capacidad de respuesta de los Centros de Salud, para así determinar los recursos adicionales que son requeridos para enfrentar los efectos inmediatos y futuros. El Coordinador de Emergencias y Desastres cumple la función de enlace por lo que son la vía oficial de reporte. Los Eventos de Nivel I y II que por definición constituyen emergencias y son manejables desde el nivel local, al momento de ocurrir deberán



**Dirección
Comunal
de Salud**
Ilustre Municipalidad
de Talca

**PLAN DE RESPUESTA ANTE
EMERGENCIAS Y DESASTRES
DEPARTAMENTO COMUNAL DE
SALUD DE TALCA**

Código	:PLAN - 02
Versión	:02
Fecha	:Octubre 2022
Página	Página 39 de 47
Vigencia	:2023

ser reportados por los Coordinadores de Emergencias y Desastres con la “**Minuta de Emergencias**” (ver Anexo 8.3.). Es importante señalar que, de disponer de los medios tecnológicos y conectividad, el instrumento señalado será enviado a través del **Módulo de Emergencias de la Plataforma MIDAS**, por parte del Coordinador de EyD de cada Centro de Salud. De no disponer de los medios se utilizarán medios alternativos de comunicación (Radiocomunicación, telefonía y uso de envío de datos por VSat). La información del EDAN podrá ser complementada durante las siguientes horas en caso necesario, para no retrasar el envío de un reporte inicial. El informe debe ser entregado al Coordinador de Emergencias y Desastres del Departamento de Salud, Servicio de Salud, con copia a la SEREMI de Salud de la Región y al Departamento de Gestión de Riesgos en Emergencias y desastres del MINSAL (DEGREYD). La información debe ser simple y concreta, para poder ser entregada en formato verbal en caso de afectación de las comunicaciones. Para el envío por mail deben tenerse en consideración los siguientes aspectos: En el caso de un establecimiento de salud Cesfam: “Asunto: **EDAN, Nombre Centro de Salud, código DEIS, Servicio de Salud del Maule, VII Región**”, si se trata de un simulacro o ejercicio anteponer a EDAN la palabra **SIMULACIÓN O SIMULACRO** según corresponda.

Salud mental en Emergencia y Desastres

Dependiendo del nivel de emergencia y desastres determinado preliminarmente por la autoridad e informado por el referente de emergencia y desastres comunal, el coordinador de salud mental de los establecimientos de salud deberá determinar la elaboración de una minuta o un EDAN atinente al contexto. Esta última deberá ser registrada en la plataforma MIDAS la cual cuenta con información relevante correspondiente al territorio de responsabilidad asignado al centro de salud.

7. Implementación y Readecuación del Plan

Para fortalecer los planes de respuesta que ya existen, se incorporan al equipo los coordinadores de salud mental, con el objetivo de abordar integralmente a los

 <p>Dirección Comunal de Salud Ilustre Municipalidad de Talca</p>	<p>PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA</p>	Código :PLAN - 02
		Versión :02
		Fecha :Octubre 2022
		Página Página 40 de 47
		Vigencia :2023

afectados en esta área dando una atención lo más expedita posible para prevenir casos agravados.

7.1. Implementación

- a) **Divulgación:** El Plan de respuesta ante Emergencias, Desastres y epidemias, aprobado por la Dirección Comunal de Salud será enviado anualmente al SSM y a los Coordinadores de EyD locales.
- b) **Capacitación:** Las acciones de capacitación que se realicen orientadas a los funcionarios del Departamento Comunal de Salud en temas de emergencias y desastres, deben contener, las disposiciones sobre organización y funcionamiento los Centros de Salud ante eventos destructivos, con énfasis en los roles y funciones de los actores relacionados con la respuesta ante situaciones de emergencias, desastres y epidemias. Además, **se debe considerar el presente Plan como instrumento de coordinación en Simulaciones y Simulacros eventos Nivel III y IV.**

7.2. Revisión Periódica

- a) **Revisión Interna:** Toda propuesta de modificación del plan será analizada por la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres Comunal.
- b) **Revisión Externa:** Las modificaciones que por su importancia o envergadura requieran de una revisión externa podrán ser consultadas a la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres del SSM.
- c) **Evaluación:** la evaluación del plan se llevará a cabo a través de la realización de simulaciones o simulacros, de distinto alcance, los que deberán realizarse al menos una vez al año bajo la responsabilidad de la Unidad de Gestión de Riesgo en Emergencias, Desastres y Epidemias.

 Dirección Comunal de Salud Ilustre Municipalidad de Talca	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código :PLAN - 02
		Versión :02
		Fecha :Octubre 2022
		Página Página 41 de 47
		Vigencia :2023

7.3. Actualización

Los cambios que se realicen al plan sectorial de emergencia deberán ser registrados en el cuadro Anexo 8.1.

8. Anexos

8.1. Cuadro de Control de Cambios

N°	Fecha	Página	Descripción del Cambio	Justificación del Cambio	N° Res. Ex.
1	28/10/2021	35	Elaboración	Plan Comunal	N/A
2	09/11/2022	3	Introducción	Actualización	N/A
3	09/11/2022	7	Capacidades y recursos	Complementa información	N/A
4	09/11/2022	10	Gobernanza	Cambio de flujo	N/A
5	09/11/2022	11	Coordinación	Actualización	N/A
6	09/11/2022	13	Definición de funciones y roles	Modifica algunas funciones	N/A
7	09/11/2022	30	Acciones de comunicación	Actualiza	N/A
8	09/11/2022	34	Recursos y capacidades de comunicación	Modificación	N/A
9	09/11/2022		Se suma en todo el Plan los componentes de salud mental y participación	Actualización	N/A



8.2. Formato EDAN establecimiento (simulación)



(QTC) EDAN ESTABLECIMIENTO DE SALUD		
CÓDIGO DEIS 16-831	CÓDIGO ESTACIÓN: (QZR) TALCA	Nº EDAN 1
SERVICIO Servicio de Salud Del Maule	COMUNA TALCA	REGION REGION DEL MAULE
ELABORADOR POR Sebastián Andrés Gajardo Rojas	ROL COORDINADOR EMERGENCIAS ESTABLECIMIENTO DE SALUD APS	Fecha y Hora 26/10/2021 11:23
CÓDIGO EVENTO 20210791	NOMBRE EVENTO EJERCICIO EJERCICIO EJERCICIO OLA DE CALOR	

- Nombre Establecimiento SAPU Carlos Trupp
- Tipo Establecimiento
- Estado Evacuación Establecimiento **NO EVACUADO**
- Operatividad Establecimiento **OPERATIVO**

5. INFORMACIÓN GENERAL

Descripción de la situación del establecimiento
SAPU Carlos Trupp se mantiene operativo con todos sus servicios funcionando sin problemas.

6. AFECTACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

¿Hubo Impacto en los Funcionarios y/o Usuarios al interior del establecimiento al momento de la emergencia? (QRJ)

Nº de Heridos	Total Heridos	Riesgo Vital Graves	Mediana Gravedad	Leves	Muertos al interior del establecimiento	Lugar de Disposición de cadáveres
6.1. Funcionarios	0	0	0	0	0	0
6.2. Usuarios	0	0	0	0	0	0

¿Hubo daños Estructurales y/o No Estructurales? (QRJ)

	Describe los Daños Ocurridos
6.3. Estructural	No se reportan daños.
6.4. No Estructural	No se reportan daños.

¿Se produjo afectación en las Líneas Vitales? (QRJ)

	Describe la afectación producida
6.5. Telecomunicaciones	Servicio normal
6.6. Vías de acceso	Vías normales
6.7 Gases Clínicos	Servicio normal
6.8 Energía Eléctrica de la red de distribución	Servicio normal
6.9 Agua Potable de la red de distribución	Servicio normal
6.10 Alcantarillado	Servicio normal

¿Se interrumpió el funcionamiento de servicios clínicos y/o programas? (QRJ)

 <p>Dirección Comunal de Salud Ilustre Municipalidad de Talca</p>	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA		Código :PLAN - 02
			Versión :02
			Fecha :Octubre 2022
			Página :Página 43 de 47
			Vigencia :2023

8.3. Ficha de Enlaces - Institucional (titulares)

Ficha de Enlaces - Titulares						
N°	Nombre	Centro de trabajo	Cargo	Correo electrónico	Teléfono móvil	
1	Marlenne Duran Seguel	D.C.S.	Directora Comunal	direccion.dcs@apstalca.cl	934607196	
2	Kelly Medel L.	D.C.S.	Coordinador EyD	emergenciaydesastres@apstalca.cl	991572689	
3	Jorge Pérez Iturra.	D.C.S.	Prevención de R.	prevencion.dcstalca@gmail.com	998197725	
4	Marco Antonio Zamora Vergara	Carlos Trupp	Coordinadora EyD	Klgo.mzamora@gmail.com	931426875	
5	Gustavo Zamora Risco	Posta Mercedes	Coordinador EyD	gzamora@apstalca.cl	978001363	
6	Javiera Carrillo R.	Julio Contardo	Coordinadora EyD	javicarrilloroa@gmail.com	997909487	
7	Vanessa Maldonado P.	Las Américas	Coordinadora EyD	vmaldonado@apstalca.cl	989696657	

 <p>Dirección Comunal de Salud Ilustre Municipalidad de Talca</p>	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	
	Código	:PLAN - 02
	Versión	:02
	Fecha	:Octubre 2022
	Página	Página 44 de 47
Vigencia	:2023	

8	Eduardo Llauca F.	La Florida	Coordinador EyD	Eduardo.llauca.f@gmail.com	978374265
9	Luis Zapata	Magisterio	Coordinador EyD	Zapata3319@gmail.com	99271980
10	Andrea Oviedo Sepúlveda	Astaburuaga	Coordinador EyD	Andreaoviedo398@gmail.com	994839424
11	Pedro Pablo Villarroel Crespo	Faustino G.	Coordinador EyD	pedrop.villarrel@gmail.com	951588964
12	Juan Guillermo Jorquera Rojas	Bicentenario	Coordinador EyD	administracion.bicentenario@apstalca.cl	987500625

8.4. Ficha de Enlaces – Cesfam - Servicios de Urgencia

Ficha de Enlaces – Titulares						
Nº	Centro de Salud	Nombre /Encargado	Director	Cargo	Correo electrónico	Teléfono
1	Cesfam Villa Magisterio	Mirza Marcia Véliz Pereira	Directora	Directora	direccion.magisterio@apstalca.cl	998438094
2	Cesfam la Florida	Renán Cabezas Arroyo	Director	Director	direccion.florida@apstalca.cl	999598622

 <p>Dirección Comunal de Salud Ilustre Municipalidad de Talca</p>	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA		Código :PLAN - 02
			Versión :02
			Fecha :Octubre 2022
			Página :Página 45 de 47
			Vigencia :2023

3	SAR La Florida	Páscale Monsalve Alvarado	Coordinadora	enfermerapascale@gmail.com	997781014
4	Cesfam Dr. Julio Contardo	Isabel Magdalena Rodríguez Bravo	Directora	direccion.jcontardo@apstalca.cl	999456832
5	SAPU Julio Contardo	Marcia Martínez Muñoz	Coordinadora	mmartinez@apstalca.cl	976571992
6	Cesfam Carlos Trupp	Oswaldo Acevedo Gutiérrez	Director	direccion.ctrupp@apstalca.cl	923814467
7	SAPU Carlos Trupp	Claudia Castro Valenzuela	Coordinadora	ccastro@apstalca.cl	712635840
8	Cesfam Faustino González	Arlen De Bonadona	Directora	direccion.fgonzalez@apstalca.cl	964682272
9	Cesfam Dionisio Astaburuaga	Pamela Castillo Salas	Directora	direccion.jdastaburuaga@apstalca.cl	971255869
10	SAPU Astaburuaga	Constanza Cardenas Rivas	Coordinadora	conicardenasr@gmail.com	981309136
11	Cesfam Las Américas	Sandra Ortiz Fuentealba	Directora	direccion.americas@apstalca.cl	957498806
12	CESFAM Bicentenario	María Ignacia García Z.	Directora	direccion.bicentenario@apstalca.cl	965545619
13	SAR Las Américas	Andrea Mejias Aguilera	Coordinadora		982433504
14	PSR - Mercedes	Nancy Carrasco Moreno	Directora	direccion.posta@apstalca.cl	712635825
15	SUR - Mercedes	Marcela Bravo Osorio	Coordinadora	Marcela.bravo.osorno@gmail.com	940835273

 <p>Dirección Comunal de Salud <small>Ilustre Municipalidad de Talca</small></p>	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN - 02
		Versión : 02
		Fecha : Octubre 2022
		Página : Página 46 de 47
		Vigencia : 2023

16	Cecosf Brilla el Sol	Jeanette Bravo González	Coordinadora	direccion.bsol@apstalca.cl	934052497
17	Cesfam Las Américas	Sandra Ortiz Fuentealba	Directora	direccion.americas@apstalca.cl	957498806
18	Cecosf Nueva Horizonte	Elvira Villalón Santelices	Coordinadora	direccion.nhorizonte@apstalca.cl	999999101
20	Cecosf Carlos Trupp	Auria Alejandra Suazo Durán	Coordinadora	Direccion.cecofctrupp@apstalca.cl	982592896

 Dirección Comunal de Salud <small>Ilustre Municipalidad de Talca</small>	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA		Código :PLAN - 02
			Versión :02
			Fecha :Octubre 2022
			Página :Página 47 de 47
			Vigencia :2023

8.5. Protocolos y Procedimientos Complementarios Vigentes.

Protocolos y Procedimientos Complementarios Vigentes					
N°	Tipo ¹	Institución	Fecha	Nivel ²	Descripción
1	Procedimiento Plan de Emergencia Evacuación	PSR Mercedes	Julio 2020	Interno	INS 2.1
2	Procedimiento Plan de Emergencia y Evacuación	CESFAM Magisterio	Diciembre 2019	Interno (acreditado)	INS 2.1

¹ Especificar si corresponde a un protocolo o procedimiento

² Especificar si corresponde a nivel nacional, regional, provincial, Comunal o interno

