

Alcaldía



42854

4471

DECRETO ALCALDICIO N° \_\_\_\_\_ /

TALCA, - 3 DIC. 2018

VISTOS:

La exposición del Director Comunal de Salud, en sesiones extraordinarias del 27 y 29 de Noviembre del 2018, el acuerdo del concejo adoptada en sesión extraordinaria del 29 de Noviembre del 2018, y conforme a las facultades que me confiere la Ley 18.695, refundida.

CONSIDERANDO:

Que, en la votación se registró 6 votos a favor incluyendo el voto de aprobación del Alcalde.

DECRETO:

Déjese establecido que el Concejo Municipal ha acordado aprobar Plan Comunal de Salud año 2019.

ANOTESE Y COMUNIQUESE. -



JUAN CARLOS DIAZ AVENDAÑO  
ALCALDE



YAMIL ALLENDE YABER  
SECRETARIO MUNICIPAL

JCDA/YAY/cvt

DISTRIBUCION:

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

03/12/2018



PLAN DE SALUD COMUNAL  
TALCA 2019

---

## INDICE

### INTRODUCCIÓN: LINEAMIENTOS DE LAS POLÍTICAS COMUNALES DE SALUD

#### Sección I: Diagnóstico de la Situación Comunal

##### 1. Caracterización Poblacional

- 1.1. Tamaño Poblacional
- 1.2. Estructura por grupos de edades
- 1.3. Distribución por sexo
- 1.4. Crecimiento Poblacional (Tasa de Natalidad)

##### 2. Factores Condicionantes y Determinantes Sociales

- 2.1. Socioeconómicos
- 2.2. Educativos
- 2.3. Vivienda
- 2.4. Servicios Básicos y Saneamiento
- 2.5. Seguridad Social
- 2.6. Desarrollo Comunitario
- 2.7. Intersector, Instituciones

##### 3. Daño en Salud

- 3.1. Tasas de Mortalidad
  - 3.1.1. Mortalidad General (Índice de Swaroop)
  - 3.1.2. Mortalidad Infantil
  - 3.1.3. Mortalidad Materna
  - 3.1.4. Mortalidad de la Niñez y Adolescencia
  - 3.1.5. Mortalidad del Adulto
  - 3.1.6. Mortalidad del Adulto Mayor
  - 3.1.7. Mortalidad por Causas
- 3.2. Esperanza de Vida al nacer
- 3.3. Años de vida ajustados por Discapacidad (AVISA)
- 3.4. Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)
- 3.5. Indicadores de Morbilidad, Estudio del perfil de la morbilidad (análisis de los principales problemas, incluye factores de riesgo)
- 3.6. Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)
- 3.7. Egresos Hospitalarios

##### 4. Organización de la Red Comunal

- 4.1 Organización de la red asistencial
- 4.2 Flujos de derivación
- 4.3 Establecimientos privados y otros.
- 4.4 Principales problemas detectados en la coordinación de la red

##### 5. Antecedentes Departamento de Salud Comunal

- 5.1 Recursos financieros (Proyección Percápita 2019 y déficit operacional 2018)
- 5.2 Recurso Humano

##### 6. Antecedentes generales de los Establecimientos

- 6.1 Ámbitos relevantes de los establecimientos de salud de la Comuna
- 6.2 Área territorial a cargo del establecimiento
- 6.3 Organigrama Institucional (Depto. de Salud y Establecimientos)
- 6.4 Infraestructura
- 6.5 Equipamiento
- 6.6 Equipos Móviles Operativos
- 6.7 Sectores de los Hospitales Comunitarios/Cesfam/PSR y equipos de cabecera.

---

## **7. Cartera de Servicios**

- 7.1 Justificar si alguna prestación de la cartera de Servicios del Plan de Salud Familiar no se realiza.
- 7.2 Describir las prestaciones adicionales no incluidas en los programas de salud que incluye el decreto per cápita 2018.D 31 de 27/12/2017

## **8. Diagnóstico de Salud\* optativo para comunas con más de 2 CESFAM**

- 8.1 Diagnóstico de Salud por Sector
- 8.2 Diagnostico Participativo
- 8.3 Problemas Priorizados

### **Sección II: Evaluación**

- 1.- Evaluación objetivos comunales (metas de impacto) con análisis de datos proyectados 2018
- 2. Evaluación de resultados por Curso de la vida cruzada con Programas
- 3. Evaluación de GES, Metas Sanitarias y IAAPS 2018
- 4. Evaluación de Desarrollo del MAIS al2018
- 5. Evaluación de Acreditación en Calidad al 2018

### **Sección III: Plan de Cuidados de Salud de la Población**

- 1. Plan de acción 2018 de la comuna
- 2. Plan de acción 2019 de la comuna
- 3. Plan de acción 2019 por Establecimiento.
- 4. Programa de Capacitación
- 5. Programación de Actividades

Sección I: Diagnóstico de la Situación Comunal

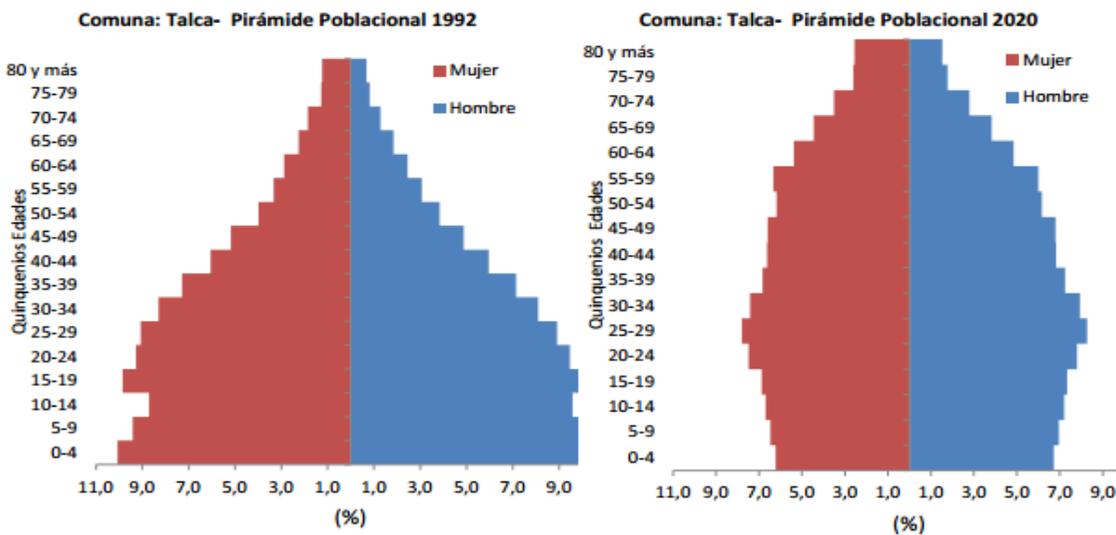
1. Caracterización Poblacional.

1.1. Tamaño Poblacional

**PROYECCIÓN DE POBLACIÓN<sup>11</sup> POR SEXO, AÑOS 1992, 2002, 2011 Y 2020**

Años	País			Región: Maule			Comuna: Talca		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
1992	6.755.455	6.909.786	13.665.241	429.971	422.287	852.258	84.777	92.059	176.836
2002	7.793.208	7.952.375	15.745.583	470.853	470.922	941.775	102.950	110.031	212.981
2011	8.536.904	8.711.546	17.248.450	505.737	510.026	1.015.763	119.883	126.381	246.264
2020	9.170.100	9.378.995	18.549.095	536.792	546.483	1.083.275	136.572	142.686	279.258

Fuente: Elaboración propia según base datos INE, proyección de población.



Fuente: Elaboración propia según base datos INE, proyección de población.

La comuna de Talca tiene una población al año 2018 de doscientos treinta y siete mil doscientos ochenta y tres mil habitantes, de los cuales mayoritariamente son de sexo femenino, en edades de entre 25 y 55 años.

Es una población que ha ido envejeciendo, lo que se visualiza en la gráfica de la **PIRÁMIDE POBLACIONAL** de la comuna de Talca, y que al año 2020 la población infantil disminuirá considerablemente, siguiendo así la tendencia país al fuerte cambio demográfico que se caracteriza por una disminución de la natalidad, aumento de la esperanza de vida, y envejecimiento de la población.

1.2. Estructura por grupos de edades

Tabla N° 1: Población según Grupos Etarios, Comuna de Talca, año 2018

SUBGRUPOS	TALCA		REGIÓN DEL MAULE	
	Nº	%	Nº	%
Menor de 15 años	45.322	19	208.158	19.6
15 a 44 años	104.793	44	454.065	42.6
45 a 64 años	61.645	26	275.228	25.9
65 y más años	25.523	11	127.164	11.9
<b>TOTAL</b>	<b>237.283</b>	<b>100</b>	<b>1.0646.15</b>	<b>100</b>

FUENTE: Proyección de población INE año 2019

En relación con lo que refleja la tabla anterior, de la población total de la comuna de Talca, el 44% de la población se ubica en edades de 15 a 44 años, seguido por un 26% que abarca el grupo etáreo de 45 a 64 años. La población que tiene menos de 15 años en la comuna es significativamente baja, lo que concuerda con la tendencia de la transición demográfica presente a nivel nacional de menor natalidad, y la tendencia al envejecimiento de la población. Dato no menor ya que éste en definitiva es que define además un cambio epidemiológico que conlleva un cambio en como enfrentamos los nuevos desafíos en salud.

En datos posteriores de análisis de otras tablas se refleja además la carga epidemiológica, la diferencia en el total de la población diferenciada por sexo, entre otros análisis relevantes en el diagnóstico de salud, y planteamiento de los planes de intervención de las mismas.

### 1.3. Distribución por sexo

**Tabla N° 2: Proyección Población INE Comuna de Talca, año 2019e indicadores demográficos año 2017, Región del Maule y comuna de Talca**

	Indicadores Demográficos 2017		Proyección Población INE 2019	
	Comuna	Región	Comuna	Región
<b>Población (ambos sexos)</b>	236037	1057533	238380	1071525
<b>Hombres</b>	112953	523743	113970	592804
<b>Mujeres</b>	123084	533790	124410	541721

Fuente: Proyección población INE, Región del Maule y comuna de Talca año 2017-2019

De acuerdo con la tabla se puede deducir que la población de la comuna de Talca se encuentra mayoritariamente constituida por mujeres, con un 52,1% de representación con respecto al total de habitantes de la misma, y a su vez este número de habitantes de sexo femenino presentes en la comuna representan el 16% de las mujeres que habitan la región del Maule.

Lo anterior refiere una importancia relevante ya que las actividades preventivas promocionales que deben ir orientadas al sexo femenino, debieran presentar un valor agregado, ya que en este punto una de las actividades preventivas relacionadas con el sexo femenino es la Campaña de PAP que al cruzarlo con el cumplimiento de metas no refleja el impacto ya que siempre están bajas al menos en el análisis comunal.

El análisis de estos datos asociados a otro que se presentan en este plan nos permitirá realizar una programación que sea adecuada y direccionada a las necesidades reales que presenta la población de la comuna de Talca.

## Crecimiento Poblacional

Tabla N° 03: Tasa de Crecimiento Poblacional Estimado INE, 2015-2020. Comuna de Talca

	AÑOS						Variación % Período 2015-2020
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
POBLACIÓN COMUNAL	233.339	234.760	236.037	237.283	238.380	239.317	
TASA DE CRECIMIENTO ANUAL COMUNAL (%)		0,61	0,54	0,53	0,46	0,39	2,5
TASA DE CRECIMIENTO ANUAL REGIÓN DEL MAULE (%)		0,70	0,68	0,67	0,65	0,62	3,3

FUENTE: Proyecciones Poblacionales INE 2002-2020

La tasa de crecimiento de la población estimada por el INE, podemos observar que si bien es cierto la población muestra un aumento en el número, la tasa de crecimiento va en descenso, el mismo fenómeno es igual para la Región del Maule.

## Tasa de Natalidad

Tabla N° 04: Tasa de Natalidad, Comuna de Talca, Región del Maule 2016

Territorio	Natalidad	Tasa*
COMUNA	5398	12,8
REGIÓN	13225	12,6
PAÍS	235749	14,1

Fuente: Tasa Natalidad INE, 2016. (\*) Tasas por 1.000 habitantes. Nacidos vivos corregidos

En relación con la natalidad, la comuna presenta tasa relativamente menor a la que presenta el país, lo que significa que a comuna sigue la tendencia del cambio demográfico que apunta el envejecimiento de la población, debido a que disminuye la natalidad y la mortalidad.

## 2. Factores Condicionantes y Determinantes Sociales

### 2.1. Socioeconómicos

Uno de los pilares del desarrollo sostenible es el desarrollo económico. No es posible pensar en un territorio capaz de proteger sus recursos y entorno para las futuras generaciones sin tener la capacidad de satisfacer sus necesidades actuales. Por lo que se hace necesario potenciar aquellas actividades económicas que contribuyan al desarrollo de Talca, las cuales generen crecimiento y empleo (en número, tiempo y calidad) pero con efectos adversos hacia la ciudad: acotados y controlados. Lo que para este plan está sujeto a las funciones, atribuciones y presupuesto municipal, desafiando al municipio a realizar gestión y acuerdos con distintos sectores del quehacer económico productivo de Talca.

Desde un contexto general, la ciudad de Talca es la capital de la región del Maule, zona del país considerada con alta actividad silvoagropecuaria, donde un 26,6% del total de empresas de la región pertenecen a este rubro. Ahora bien, considerando el año tributario 2014, la región del Maule concentra el 6,7% del total de empresas a nivel nacional, reuniendo la comuna de Talca un 20,7% del total de empresas de la región. La comuna alcanzó ventas por un total de 82.234.368 UF, lo que representa un aumento del 2,2% respecto al año tributario anterior. (Centro de Competitividad del Maule, 2015).

---

Por otro lado, la ubicación geográfica de Talca, entre Santiago y Concepción, le ha dado un papel de articulador en la región para ser el centro de la prestación de servicios y el movimiento de mercancías, lo que se ha potenciado por la habilitación del Paso Pehuenche, la presencia de universidades e instituciones de educación superior de prestigio nacional y actividades artísticas y culturales que dinamizan la actividad de la ciudad mostrándola con mayor potencial competitivo en el territorio.

Ahora, pasaremos a describir los indicadores y actividades más relevantes que caracterizan el desarrollo económico de la ciudad.

La comuna de Talca tiene una superficie de 232 km<sup>2</sup>, con una población total de 234.760 habitantes, de éstas el 3.5% reside en el área rural y el 96.5% reside en la ciudad de Talca.

## **UBICACIÓN GEOMORFOLÓGICA**

Ubicada en las causas del río Maule, el cual con sus afluentes principales (Río Claro y Río Loncomilla) ha dado forma a un llano amplio producto de complejos lluvio-glacio-volcánico que han afectado en el cuaternario el frente occidental de la Cordillera de Los Andes.

La Cordillera de la Costa, en esta zona se muestra como una entidad marginal respecto al valle, y está constituida por un cordón de cerros que raramente superan los 400 mts. De altitud y que se diluyen en el área de confluencias de los ríos Claro y Maule.

### **Tipos de terreno de la comuna de Talca**

Talca al encontrarse ubicada sobre terrazas escalonadas del área del río Claro presenta:

- a) En el sector comprendido entre el río Lircay y el estero Piduco, terrenos ondulados con alternancia estructural de suelo de acarreo fluvial en los planos y en los ondulados, en donde abunda ceniza, siendo en general suelos fluvio-glacio-volcánicos.
- b) Sur del río Piduco: área deprimida de mal drenaje y estructura de sedimento fluvial con pendientes

### **De los tipos de terreno, de la comuna de Talca:**

- 22570 ha son terrenos planos o de ondulaciones severas.
- 3.009,73 ha presentan pendientes hasta de un 5%
- 4.415 ha, que representan el 1,9% de los suelos de la comuna, corresponden a la zona de cerro (con pendientes sobre el 5% y alcanzan hasta un 50%)

De lo anterior se puede detallar que los suelos planos de la comuna presentan las siguientes características:

- 1.309 ha que corresponden al 5,79% de los suelos son inundables.
- 16.195 ha (71.75%) son arables

N° DE HECTÁREAS	USO	%
3.258,58	Zona urbana industrial	14.1
15.876,91	Tierra agrícola	68.7
2.634,59	Praderas, matorrales	11.4
1.039,97	Bosques	4.5
300,4365	Cuerpos de agua	1.3

**USO  
DEL  
SUELO**  
  
**TABLA  
N° 05:  
PORCE  
NTAJE**

#### DE USO DE SUELO, COMUNA DE TALCA AÑO 2015

FUENTE: CORPORACIÓN NACIONAL FORESTAL

De la tabla anterior podemos destacar que el uso de suelo en la comuna de Talca, apunta mayoritariamente, a actividad agrícola, seguido por el uso urbano industrial.

#### CLIMA

Talca posee un clima mediterráneo debido a la ubicación de la unidad en el Valle Central de Región del Maule, con temperaturas templadas.

Destacan las estaciones de invierno y verano que presentan las siguientes características:

**TABLA N° 06: CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES ESTACIONES INVIERNO-VERANO, TALCA AÑO 2015**

ESTACIÓN	DURACIÓN	CARACTERÍSTICAS
Invierno	4 a 5 meses	Lluvias heladas en aumento al sur
Verano	-	Insolación interna en verano

Fuente: Ministerio del Medio Ambiente, 2016

La tabla anterior refleja la gran diferencia de características de las estaciones del año presentes en la comuna de Talca, tanto de invierno como de verano, que hace tan característica a la comuna de Talca.

#### TEMPERATURA

La media anual según el Ministerio del Medio Ambiente, 2016 es de 13.6°C.

#### HIDROGRAFÍA

- RÍOS

a) RIO CLARO: que en sus orillas acoge a la ciudad de Talca

b) RIO LIRCAY: al norte de la ciudad

- ESTEROS

a) PIDUCO: cruza la ciudad y actúa como límite natural con el sur de Talca.

- CANALES, cruzando la ciudad

a) BAEZA

- b) WILLIAMS O SANDOVAL
- c) MOLINA
- d) CAJÓN

### PRECIPITACIONES

Da origen casi exclusivamente frontal más abundantes en invierno. Entre mayo y agosto alcanza entre el 70% y el 75% del total anual de las precipitaciones.

**TABLA N°07:** POBLACIÓN SEGÚN POBREZA POR INGRESOS, 2011-2013

Territorio	% de Personas en Situación de Pobreza por Ingresos	
	2011	2013
Comuna de Talca	26,35	15,65
Región del Maule	32,50	22,30
País	22,20	14,40

Fuente: Estimación de la pobreza por ingresos a nivel comunal 2013 Nueva metodología (SAE e imputación de medias por conglomerados) CASEN, Ministerio de desarrollo social.

La tabla anterior refleja que la comuna de Talca ha disminuido el porcentaje de personas en situación pobreza, el año 2011 el porcentaje de pobreza de 26.35% y al año 2013, la situación de pobreza es de un 15,65%.

**TABLA N° 08:** Variación (2011-2013) % de personas en situación de pobreza por ingresos, comuna, región y país

Territorio	% de Personas en Situación de Pobreza por Ingresos		
	2011	2013	Variación
Comuna de Talca	26,35	15,65	-10.7
Región del Maule	32,50	22,30	-10.2
País	22,20	14,40	-7.8

Fuente: Elaboración propia, Datos del Ministerio de Desarrollo Social, 2015.

La tabla anterior complementa la información de la tabla N° 08 la cual refleja una variación negativa de la pobreza de un 10.7%.

En relación con la variación de la pobreza por ingresos es notoriamente menor a nivel país que a nivel de la comuna de Talca.

TABLA N° 09: EMPRESAS SEGÚN RUBRO ECONÓMICO, COMUNA TALCA, 2014-2016

5.3 Empresas según rubro económico, años 2014 a 2016

Rubro Empresa	Comuna			Región			País		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
AGRICULTURA, GANADERIA, CAZA Y SILVICULTURA	1.222	1.184	1.145	21.175	20.753	20.402	112.228	109.675	106.793
PESCA	5	4	4	116	113	106	5.316	5.056	4.880
EXPLOTACION DE MINAS Y CANTERAS	86	81	75	329	315	303	6.168	5.917	5.574
INDUSTRIAS MANUFACTURERAS NO METALICAS	810	758	727	3.266	3.132	3.087	58.356	55.553	52.649
INDUSTRIAS MANUFACTURERAS METALICAS	505	494	479	1.959	1.931	1.885	38.503	37.349	36.048
SUMINISTRO DE ELECTRICIDAD, GAS Y AGUA	48	46	44	377	374	373	3.898	3.977	4.090
CONSTRUCCION	1.420	1.409	1.431	4.580	4.534	4.577	83.167	82.596	82.019
COMERCIO AL POR MAYOR Y MENOR, REP VEH AUTOMOTORES/ENSERES DOMESTICOS	5.328	5.279	5.291	21.156	21.288	21.410	352.800	352.229	350.911
HOTELES Y RESTAURANTES	849	879	888	3.255	3.312	3.410	49.496	51.162	52.596
TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO Y COMUNICACIONES	1.555	1.551	1.572	6.502	6.755	7.076	106.461	107.755	108.747
INTERMEDIACION FINANCIERA	324	354	341	940	1.025	1.026	58.478	58.772	56.378
ACTIVIDADES INMOBILIARIAS, EMPRESARIALES Y DE ALQUILER	1.270	1.445	1.585	3.388	3.941	4.460	114.350	128.290	138.803
ADM PUBLICA Y DEFENSA, PLANES DE SEG SOCIAL AFILIACION OBLIGATORIA	5	5	7	28	28	31	500	519	547
ENSEÑANZA	207	217	234	506	536	607	10.763	11.204	11.862
SERVICIOS SOCIALES Y DE SALUD	422	451	477	849	936	1.009	20.781	22.643	24.229
OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS COMUNITARIAS, SOCIALES Y PERSONALES	419	587	806	1.378	2.020	2.806	30.329	41.807	52.636
CONSEJO DE ADMINISTRACION DE EDIFICIOS Y CONDOMINIOS	3	4	5	7	7	9	796	861	922
ORGANIZACIONES Y ORGANOS EXTRATERRITORIALES	0	0	0	0	0	0	29	29	31
SIN INFORMACION	67	88	92	176	274	349	3.307	4.341	4.958

Fuente: Estadísticas de Empresa, Servicio de Impuestos Internos (SII)

Según el rubro empresarial que presenta la comuna de Talca, las empresas relacionadas con el **COMERCIO AL POR MAYOR Y MENOR, REPARACIÓN VEHAUTOMOTORES/ENSERES DOMÉSTICOS**, lo que se ha mantenido desde el año 2014, presentando si una leve baja en relación al año aludido.

## 2.2. Educativos

En la comuna el 47,0% de la matrícula escolar del año 2012 corresponde a establecimientos municipalizados, el 46,0% a particulares subvencionados y 7,0% a particulares pagados. Los resultados promedio en las pruebas SIMCE 2012, obtenidos por los alumnos que estudian en la comuna son similares, desde un punto de vista estadístico, a los observados en la región. Respecto al país, la comuna obtiene puntajes superiores en las pruebas de Historia de 4° Básico e inferior en la prueba de Matemáticas II Medio. Para las restantes pruebas y niveles, los puntajes de la comuna y país son similares desde un punto de vista estadístico.

Tabla N° 10: Años de Escolaridad Promedio. Comuna de Talca, Región del Maule 2013.

Territorio	Promedio Escolaridad
COMUNA	9.8
REGIÓN	9,05
PAÍS	10,38

Fuente: Encuesta CASEN año 2015

De acuerdo con los años promedio de escolaridad en la comuna de Talca, se puede observar que ésta es más baja que el promedio nacional. Este dato es relevante ya que la escolaridad en la población se relaciona con el ingreso y además es un factor protector para mantener la funcionalidad en personas de 65 años y más.

## 2.3. Vivienda

Tabla N° 11: Índice de Hacinamiento de hogares. Comuna de Talca, Región del Maule y nivel país año 2013

Calidad de la Vivienda	% según Territorio		
	Comuna	Región	País
Hacinamiento Medio	17.2	20.5	19.9
Hacinamiento Crítico	1.7	2.0	2.3

Fuente: [http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/indicadores/reportes\\_com1\\_2.php](http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/indicadores/reportes_com1_2.php)

En la comuna de Talca se observa que el porcentaje de hacinamiento a nivel comunal es menor a lo que presenta Chile. Al igual que el hacinamiento crítico, a nivel país es mayor que la comuna de TALCA.

2.4

Unidad Territorial	% Personas Sin Serv. Básicos	% Hogares Hacinados
Comuna de Talca	4,80	14,80
Región del Maule	15,90	17
País	14,40	16,20

#### Servicios Básicos y Saneamiento

TABLA N° 12: Porcentaje de personas carentes de Servicios Básicos, Hogares Hacinados, Junio 2017

Fuente: Sistema Integrado de Información Social con Desagregación Territorial (SIIS-T), MDS.

En la tabla N° 12 se plasma el % de personas que no cuenta con los servicios básicos en domicilio, el cual no deja de ser importante ya que casi representa un 30.1% de la falta de servicios básicos en la región del Maule, considerando que la comuna de Talca es la capital regional.

En cuanto al hacinamiento, la comuna del 17%, la comuna como capital regional, presenta un 14.80% de los hogares de la comuna presentan esta situación.

Tabla N° 13: Indicador de Saneamiento. Comuna de Talca, Región del Maule 2013.

Lugar	% de Hogares con Saneamiento Deficitario
<b>COMUNA</b>	<b>6,0</b>
<b>REGIÓN</b>	<b>20,7</b>
<b>PAÍS</b>	<b>17,0</b>

FUENTE: Ficha de Protección Social, cierre julio 2013. Ministerio de Desarrollo Social

La tabla N° 13 refleja el porcentaje de hogares que presenta saneamiento básico deficiente, la comuna de Talca presenta un déficit bastante menor que a la realidad país, y a la realidad de la región que presenta un % de saneamiento deficitario de un 20.7%

## 2.5 Seguridad Social.

Tabla N° 14: Población asegurada en el Fondo Nacional de Salud por tramo de ingreso, en CHILE, la REGIÓN DEL MAULE y comuna TALCA diciembre 2016-2017.

Tramo de Ingreso	Comuna		Región		País	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>A</b>	42.135	21,24	231.860	26,13	3.275.666	23,83
<b>B</b>	71.503	36,04	321.914	36,28	4.528.687	32,95
<b>C</b>	38.883	19,60	155.107	17,48	2.617.340	19,04
<b>D</b>	45.867	23,12	178.449	20,11	3.321.594	24,17
Total	198.388	100.00%	887.330	100.00%	13.926.475	100.00%

Fuente: Boletín Estadístico 2016-2017, FONASA

En relación con la tabla N° 14, se puede concluir que en general la población chilena se encuentra principalmente agrupada en el FONDO NACIONAL DE SALUD, específicamente en el tramo B, lo que se repite en la región del Maule, y en la comuna de Talca.

## 2.6 Desarrollo Comunitario

**TABLA N°15: ORGANIZACIONES SOCIALES Y COMUNITARIAS COMUNA DE TALCA, AÑO 2015 AL 2017**

Tipo de Organización	2015	2016	2017
Clubes Deportivos	140	105	96
Centros de Madres	8	46	41
Centros de Padres y Apoderados	59	32	27
Centros u Organizaciones del Adulto Mayor	163	142	154
Juntas de Vecinos	156	166	133
Uniones Comunales	3	2	3
Otras Organizaciones Comunitarias Funcionales (otros)	531	275	194
Compañías de Bomberos	8	8	8
Centros Culturales	85	63	57
Organizaciones Comunitarias (suma total)	1.153	839	713

Fuente: Datos Municipales, Sistema Nacional de Información Municipal (SINIM)

En el tema de ORGANIZACIONES SOCIALES Y COMUNITARIAS presentes en la comuna de Talca, las organizaciones comunitarias funcionales otros (como por ejemplo grupos juveniles, de adelanto, de vivienda, de pavimentación, etc.), eran los más representativos del año 2015, los que actualmente si bien es cierto siguen siendo las más altas en número han ido disminuyendo.

## 2.7 Intersector, Instituciones

**TABLA N° 16: INTERSECTOR SALUD, COMUNA DE TALCA, 2018**

NOMBRE INSTITUCIÓN	TIPO ATENCIÓN
CLÍNICA DEL MAULE	ABIERTA Y CERRADA
CLÍNICA CATÓLICA DEL MAULE	ABIERTA
CLINICA LIRCAY	ABIERTA Y CERRADA
ASOCIACIÓN CHILENA DE SEGURIDAD	ABIERTA Y CERRADA
MUTUAL DE SEGURIDAD	ABIERTA Y CERRADA

En relación con el intersector que presenta la comuna, tiene como principales centros a que los que puede acceder la población tanto de FONASA como de ISAPRE, para atención cerrada a la Clínica del Maule, Clínica Lircay. En el caso de accidentes o enfermedades laborales, puntualmente la comuna de Talca a través del municipio, deriva a la ASOCIACIÓN CHILENA DE SEGURIDAD.

En relación al acceso de usuarios de FONASA que están inscritos en los diferentes centros de salud de la comuna de Talca, acceden diferentes prestaciones de salud presentes en la red que dispone la comuna en el área privada a través de algunos convenios tales como el de IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, Resolutividad componente GASTROENTEROLOGÍA, a través de licitación pública, con recursos emanados desde el MINSAL, que son entregados vía convenios firmados entre la I. Municipalidad de Talca y el SSMAULE. En relación con los convenios en puntos posteriores presentes en este PLAN COMUNAL se desarrolla este tipo de convenios y los flujogramas respectivos.

## 3. Daño en Salud

### 3.1. Tasas de Mortalidad

#### 3.1.1. Mortalidad General (Índice de Swaroop)

Tabla N° 17: Tasa de Mortalidad General e Índice de Swaroop, Comuna de Talca, 2012-2014

AÑO	MORTALIDAD GENERAL	ÍNDICE DE SWAROOP
2012	5.2	79.0
2013	5.5	78.6
2014	5.4	78.8

FUENTE: DEIS, 2014 SSMaule. Defunciones y mortalidad general por grupos de edad, Talca

La tasa de mortalidad proporcional empleada en demografía y epidemiología para realizar la comparación de la mortalidad entre poblaciones de diferente estructura por edades, conocido como **INDICE DE SWAROOP**, para el año 2014 ha presentado un valor relativamente mantenido desde el año 2012 al 2014. Lo que quiere decir que las causas de muerte en la población de la comuna de Talca se han mantenido en relación a las causas, la epidemiología y en cuanto a la distribución del grupo etáreo.

### 3.1.2. Mortalidad Infantil

**Tabla N° 18: Tasa Mortalidad Infantil y sus componentes, Talca, Región Maule y país 2015**

Territorio	Tasa de Mortalidad Infantil	Tasa de Mortalidad Neonatal (Defunciones menores a 28 días)	Tasa de Mortalidad Neo Natal Precoz < de 7 días
COMUNA	6.4	5.0	4.1
REGIÓN	7.0	5.3	4.5
PAÍS	6.9	5.1	4.0

*Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. Agosto 2016, MINSAL*

La tasa de mortalidad infantil de la comuna de Talca es mayor en relación con la tasa que presenta el país y menor en relación a la observada en la región del Maule. Al analizar la mortalidad neonatal, la comuna presenta una leve superioridad a la de la región del Maule y una diferencia mayor con la observada a nivel país, siendo la de la comuna mayor a la de Chile. En cuanto a la mortalidad neonatal de tipo precoz, es decir, la muerte en neonatos menores de 7 días de nacido, se observa que la comuna tiene menos mortalidad de este tipo en relación con la presente en la Región del Maule, y casi cercana a la observada a nivel país.

**Tabla N° 19: Evaluación de la mortalidad general, índice de Swaroop y mortalidad infantil Comuna de Talca, desde año 2012 a 2014.**

Año	Tasa de Natalidad	Tasa de Mortalidad General	Índice de Swaroop	Tasa de Mortalidad Infantil
2012	11.8	5.2	79.0	6.4
2013	12.8	5.5	78.6	8.5
2014	13.6	5.4	78.8	7.9

### 3.1.3. Mortalidad Materna

Tabla N° 20: Tasas de Mortalidad Materna, Comuna de Talca, Región del Maule 2010-2014

Territorio	Año				
	2010	2011	2012	2013	2014
COMUNA	3.6	1.8	3.7	3.6	1.7
REGIÓN	1.4	2.9	2.2	2.2	1.4
PAÍS	1.8	1.8	2.2	2.1	2.2

FUENTE: Anuario Estadístico 2016 Servicio Salud Maule

La tasa de mortalidad materna, que se observa en la tabla N° 20, esta ha presentado una baja considerable desde el año 2010 a la fecha, y en relación a la región la tasa es mayor, pero menor a la observada a nivel nacional.

### 3.1.4. Mortalidad de la Niñez y Adolescencia

Tabla N° 21: Tasas de Mortalidad de la Niñez y Adolescencia, Talca, Región del Maule y País, 2014

Territorio	Tasa de Mortalidad de la Niñez 1-4 años	Tasa de Mortalidad de la Niñez 5-9 años	Tasa de Mortalidad de la Adolescencia 10-14 años	Tasa de Mortalidad de la Adolescencia 15-19 años
COMUNA	3.2	2.7	0.6	4.6
REGIÓN	3.6	1.6	1.8	4.1
PAÍS	2.9	1.4	1.6	4.3

FUENTE: DEIS, [www.deis.cl/indicadores-basicos-de-salud](http://www.deis.cl/indicadores-basicos-de-salud)

La tabla N° 21 contiene datos en relación a la mortalidad por grupos etáreos, mostrando que la mortalidad de 1 a 4 años, es mayor en la región, seguida por la mortalidad en la comuna de Talca,

siendo la mortalidad presente a nivel país menor a la observada en la región del Maule, y la comuna de Talca.

En relación a la tasa de mortalidad de 5 a 9 años, la mortalidad es mayor en la comuna de Talca, seguida por la mortalidad en la región del Maule y finalmente la mortalidad a nivel país en este grupo etéreo.

La mortalidad en adolescentes de 10 a 14 años la comuna presenta una menor tasa en relación a la región del Maule y al país siendo este último el que presenta una tasa menor de mortalidad.

En relación a mortalidad en adolescentes de 15 a 19 años, con una tasa de mortalidad muy parecida entre la comuna de Talca, la región del Maule y el país.

### 3.1.5. Mortalidad del Adulto

Tabla N° 22: Tasa de Mortalidad del Adulto, Comuna de Talca, Región del Maule 2014

Territorio	Tasa de Mortalidad del Adulto 20-44 años		Tasa de Mortalidad del Adulto 45-64 años	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
COMUNA	9.8	4.2	52.2	32.1
REGIÓN	14	5.2	58.6	33,5
PAÍS	13.7	5,6	60	33,8

Fuente: Mortalidad adultos por grupos de edad, sexo, región, comuna. Chile 2014. MINSAL

\* Tasa por 1.000 habitantes de cada grupo de edad y sexo.

Con respecto a la tasa de mortalidad del adulto de sexo masculino a nivel país esta es menor en la comuna de Talca y mayor en la región del Maule. En relación al sexo femenino la tasa de mortalidad a nivel comunal es menor en relación a la presente en la región y a nivel país.

En adultos entre 45 y 64 años la tasa de mortalidad en hombres es mayor a nivel país, y menor a nivel de la comuna de Talca. En el caso del sexo femenino, la menor tasa de mortalidad también está presente en la comuna de Talca, seguida por la que presenta la región del Maule.

### 3.1.6. Mortalidad del Adulto Mayor

Tabla N° 23: Tasa de Mortalidad del Adulto Mayor, Comuna de Talca, Región del Maule 2014

Territorio	Tasa de Mortalidad del Adulto Mayor 65-79 años		Tasa de Mortalidad del Adulto Mayor 80 y más años	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
COMUNA	29.1	16.2	135.2	113.5
REGIÓN	28.2	18.6	130.8	101.3
PAÍS	27.9	17	125.4	96.6

Fuente: Datos disponibles en Anuario Estadístico 2014 Servicio Salud Maule

La tabla anterior que apunta a la tasa de mortalidad del adulto mayor de sexo masculino a nivel país esta es menor que en la comuna de Talca y menor que la presente en la región del Maule. En relación al sexo femenino la tasa de mortalidad a nivel comunal es menor en relación a la presente en la región y a nivel país.

En adultos mayores de 80 años y más, la tasa de mortalidad en hombres es mayor a nivel comunal, y menor a nivel país. En el caso del sexo femenino, la menor tasa de mortalidad también está presente nivel país, seguida por la que presenta la región del Maule, y finalmente la que se observa en la comuna de Talca.

### 3.1.7 Mortalidad por Causas

Tabla N° 24: Mortalidad General según principales grupos de causas, país, Región del Maule, año 2103-2015

GRUPOS DE CAUSAS	2013				2014				2015			
	PAÍS		REGIÓN		PAÍS		REGIÓN		PAÍS		REGIÓN	
	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa
<b>Total de Causas [1]</b>	<b>99.770</b>	<b>5,7</b>	<b>6.383</b>	<b>6,21</b>	<b>101.971</b>	<b>5,72</b>	<b>6.196</b>	<b>5,98</b>	<b>103.327</b>	<b>5,74</b>	<b>6.491</b>	<b>6,22</b>
[2]												
A00-B99 Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2.493	14,14	118	11,48	2.589	14,53	115	11,10	2.573	14,29	157	15,05
C00-C97 Tumores Malignos	24.592	139,48	1.599	155,51	25.012	140,37	1.530	147,74	25.764	143,08	1.617	155,04
C00-D48 Tumores (neoplasias) (Incluye Tumores Malignos)	25.687	145,69	1.666	162,03	26.036	146,11	1.586	153,15	26.866	149,20	1.679	160,98
E00-E90 Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	4.876	27,65	322	31,32	5.170	29,01	265	25,59	5.858	32,53	370	35,47
F00-F90 Trastornos mentales y del comportamiento	2.064	11,71	110	10,70	1.835	10,30	87	8,40	1.662	9,23	66	6,33
G00-G99 Enfermedades del sistema nervioso	3.706	21,02	187	18,19	3.582	20,10	182	17,57	3.795	21,08	215	20,61
I00-I99 Enfermedades del sistema circulatorio	27.660	156,88	1.760	171,17	28.299	158,81	1.771	171,01	28.321	157,28	1.828	175,27
J00-J99 Enfermedades del sistema respiratorio	10.269	58,24	782	76,06	10.410	58,42	698	67,40	9.934	55,17	657	62,99
K00-K93 Enfermedades del sistema digestivo	7.349	41,68	383	37,25	7.428	41,69	429	41,43	7.666	42,57	426	40,84
N00-N99 Enfermedades del sistema genitourinario	2.883	16,35	188	18,28	2.993	16,80	190	18,35	3.125	17,35	222	21,28
P00-P96 Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	766	4,34	42	4,08	855	4,80	57	5,50	809	4,49	50	4,79
Q00-Q99 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	941	5,34	61	5,93	973	5,46	68	6,57	928	5,15	57	5,47
R00-R99 Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	2.195	12,45	148	14,39	2.635	14,79	130	12,55	2.324	12,91	136	13,04
V00-Y98 Causas externas	7.617	43,20	533	51,84	7.720	43,32	525	50,70	7.869	43,70	522	50,05
Resto de causas	1.264	7,17	83	8,07	1.446	8,11	93	8,98	1.597	8,87	106	10,16

(1) Tasas: total de causas calculado \*1000

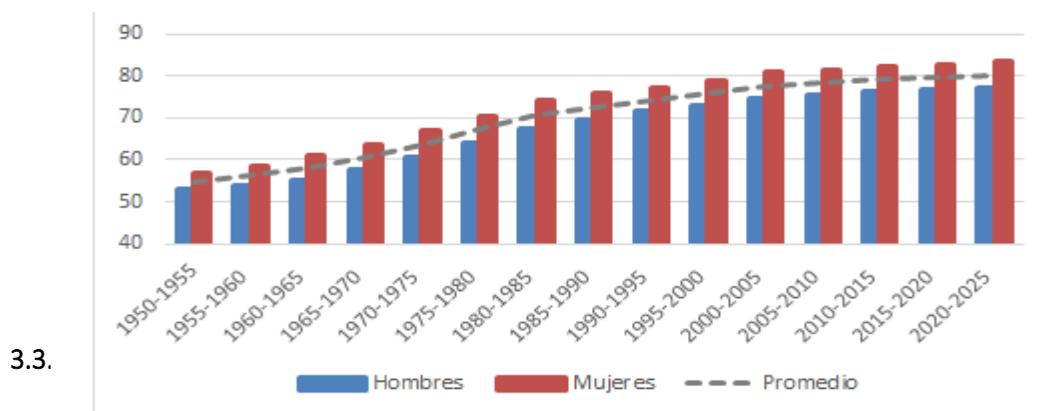
(2) Tasas de causas calculadas \*100.000

FUENTE: ANUARIO SSMAULE, 2016. DEIS.CL

La tabla de mortalidad general observada en la Región del Maule, ha ido en aumento en relación a los años 2013 y 2014, a diferencia de la observada a nivel país en donde se ha mantenido en los años indicados anteriormente. En relación a la causa de muerte la mayor cantidad observada se encuentra en las defunciones por causa del **SISTEMA CIRCULATORIO, esto para el año 2015**, que coincide con la causa de muerte a nivel país. Para los años anteriores, presentan las mismas causas de muerte a nivel regional.

### 3.2. ESPERANZA DE VIDA AL NACER

Gráfico N° 1: Evolución de la Esperanza de Vida al Nacer, por sexo, comuna Talca 1950-2050



FUENTE: (Instituto Nacional de Estadísticas)

Talca, presenta una evolución de esperanza de vida al nacer, que al igual que a nivel del país, apunta a envejecimiento de la población. La cual se proyecta con edad de 80 años promedio, al año 2050, para hombres y mujeres.

### 3.3 AÑOS DE VIDA AJUSTADOS POR DISCAPACIDAD (AVISA)

Los Años de Vida Ajustados por Discapacidad miden la pérdida de salud producto de la enfermedad, discapacidad y muerte, expresada en una unidad de medida común a estos tres estados: el tiempo (medido en años). Esta característica permite cuantificar y adicionar el impacto de cada una de estas condiciones, logrando un indicador sintético, que se utiliza para la identificación de los problemas de salud prioritarios.

En relación a la definición anterior, a continuación, se presenta tabla con datos del indicador definido para la realidad local, a nivel nacional por causas específicas al año 2014.

TABLA N° 25: AÑOS DE VIDA AJUSTADOS POR DISCAPACIDAD (AVISA) POR CAUSA ESPECIFICA POR SEXO, CHILE 2014

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	55.359	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

---

En relación a la definición, podemos visualizar a continuación la realidad presente en la provincia y la región del Maule.

**Tabla N° 26:** Años de Vida Potencialmente Perdidos, comuna de Talca, Región del Maule 2014.

	2014		
	Defunciones	AVPP	Tasa AVPP
COMUNA TALCA	1412	75.124	63.3
REGIÓN	6573	14.679	72.5

FUENTE: INFORME FINAL ESTUDIO DE CARGA DE ENFERMEDAD Y CARGA ATRIBUIBLE, MINSAL EJECUTADO POR: DEPTO. SALUD PÚBLICA, ESCUELA DE MEDICINA, UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE, 2018.

### 3.4 AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS (AVPP)

El indicador Años de Vida Potenciales Perdidos (AVPP) ilustra la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros. El supuesto en el que se basan los AVPP es que cuando más prematura es la muerte, mayor es la pérdida de vida.

Fuente: DEIS ([www.deis.cl](http://www.deis.cl)), tasa \* 1000 hab., Septiembre 2017

La tabla anterior refleja que la comuna de Talca tiene una tasa de años potencialmente perdidos de un 63.3 por ciento, cifra menor en relación a la tasa que presenta el país. Este dato es del año 2014, y plasmado en el anuario que emite el SSMAule, dato que fue publicado en Septiembre del año 2017.

---

## INDICADORES DE MORBILIDAD

### PROGRAMA INFANTIL

En relación al **PROGRAMA INFANTIL**, los siguientes indicadores de morbilidad se resumen en la siguiente tabla, con sus respectivas prevalencias a Diciembre del 2017, con datos obtenidos del DEIS, SSMaule.

**TABLA N° 27:** Prevalencia de Indicadores observados en la Población Infantil, 0 a 9 años, en control

INDICADOR	POBLACIÓN INE	POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO	PREVALENCIA
SOBREPESO (0-4 AÑOS)	12741	2278	17.8
OBESIDAD (0-4 AÑOS)	12741	1052	8.25
SOBREPESO (5-9 AÑOS)	9177	605	6.59
OBESIDAD (5-9 AÑOS)	9177	518	5.64
OBESIDAD ABDOMINAL (5-9 AÑOS)	9177	200	2.18
RIESGO OBESIDAD ABDOMINAL (5-9 AÑOS)	9177	449	4.89
OBESO SEVERO (5-9 AÑOS)	9177	49	0.53

Programa Infantil, Comuna de Talca, 2017

**FUENTE:** DEIS, SSMaule, Diciembre 2017

La tabla anterior refleja la prevalencia de indicadores de morbilidad a diciembre 2017, cabe destacar la prevalencia de sobrepeso, de un 17.8%, en la población infantil de 0 a 4 años, la que, además presenta una prevalencia de sobrepeso de un 8.25%.

En relación a la prevalencia de obesidad y sobrepeso en el grupo etáreo de 5 a 9 años es de 5.64 y 6.59% respectivamente. Y en el mismo grupo etáreo al año 2017, presenta una prevalencia de obesidad severa, de un 0.53%.

**TABLA N° 28: PREVALENCIA SBO EN POBLACIÓN INFANTIL DE 0 A 4 AÑOS, COMUNA TALCA, 2017**

INDICADOR	POBLACIÓN INE	POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO	PREVALENCIA
SINDROME BRONQUIAL OBSTRUCTIVO 0 A 4 AÑOS	12741	725	5.69

FUENTE: DEIS, SSMaule, Diciembre 2017

En relación a la prevalencia del SBO en la comuna de Talca, esta presenta un 5.69%, en edades de 0a 4 años.

## PROGRAMA DE LA MUJER

**Tabla N° 29: PREVALENCIA EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS, TALCA 2014 - 2017**

INDICADOR	POBLACIÓN FEMENINA 15-19 AÑOS	N° EMBARAZOS ADOLESCENTES	PREVALENCIA
2014	10.804	416	3.85
2015	10.727	359	3.34
2016	9.168	268	2.92
2017	7.917	239	3.01

Fuente: [www.ssmmaule.cl/dig/bioestadistica](http://www.ssmmaule.cl/dig/bioestadistica)

La prevalencia en la comuna de Talca de embarazo adolescente del año 2014 al 2015, presenta una baja de 0.51%, de un año a otro con una población con una diferencia de 77 personas.

Se aprecia además una baja en la población femenina de 15 a 19 años de 2.887 adolescentes.

**Tabla N° 30: ANTECEDENTES MORBILIDAD, ADOLESCENTES, TALCA 2017**

GRUPO ETÁREO	INDICADOR	TOTAL GESTANTES	%
< 15 AÑOS	EMBARAZO		0.65

15-19 AÑOS	EMBARAZO		10.4
------------	----------	--	------

Fuente:www.smaule.cl/dig/bioestadística

**TABLA N° 31: ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y 2° EMBARAZOPARA ASEGURAR RESCATE ANTICONCEPCIÓN, TALCA 2017**

GRUPO ETÁREO	INDICADOR	OBSERVACIONES	%
< 15 AÑOS	EMBARAZO	NO PRIMIGESTAS	0.1
15-19 AÑOS	EMBARAZO	NO PRIMIGESTAS	2.1

Fuente:www.smaule.cl/dig/bioestadística

**TABLA N° 32: CONSULTA MORBILIDAD OBSTÉTRICA MÉDICO Y MATRONA, 2017**

CONSULTA MORBILIDAD	REALIZADAS
MÉDICO	55
MATRONA	0

Fuente:www.smaule.cl/dig/bioestadística

**TABLA N° 33: CONSULTA MORBILIDAD GINECOLÓGICA MÉDICO Y MATRONA, 2017**

CONSULTA MORBILIDAD	REALIZADAS
MÉDICO	1320
MATRONA	8726

Fuente:www.smaule.cl/dig/bioestadística

**TABLA N° 34: CONSULTA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA TALCA 2017**

PROFESIONAL	REALIZADAS
MÉDICO	73
MATRONA	135

Fuente:www.smaule.cl/dig/bioestadística

En relación a la población masculina en control para regulación de fertilidad, en la comuna de Talca se registraron 53, durante el año 2017.

**TABLA N° 35: N° DEFUNCIONES Y TASA, POR TUMOR DE MAMA, REGIÓN DEL MAULE Y EL PAÍS, 2015**

LUGAR	DEFUNCIONES	TASA
CHILE	1522	16.7
REGIÓN DEL MAULE	74	14.1

FUENTE: DEIS Sismaule, SETIEMBRE 2017 \*100.000 HABITANTES

TABLA N° 35: N° DEFUNCIONES Y TASA, POR CÁNCER CÉRVICO UTERINO, REGIÓN DEL MAULE Y EL PAÍS, 2015

LUGAR	DEFUNCIONES	TASA
CHILE	620	6.8
REGIÓN DEL MAULE	30	5.7

FUENTE: DEIS Sismaule, SETIEMBRE 2017 \*100.000 HABITANTES

#### CONSULTAS MÉDICAS MORBILIDAD

TABLA N° 36: CONSULTAS MÉDICAS MORBILIDAD, POR GRUPO ETÁREO, TALCA 2016-2017

GRUPO ETÁREO	CONSULTAS POR AÑO		Variación
	2016	2017	
< de 1 año	2735	2494	-241
1-4 años	3656	3756	100
5-9 años	3099	2899	-200
10-19 años	6869	6490	-379
20 -64 años	48547	43627	-4920
65 y +	26445	22921	-3524
<b>TOTAL</b>	<b>91351</b>	<b>82187</b>	<b>-9164</b>

FUENTE: REM A08. DEIS Sismaule, 2016-2017

TABLA N° 37: ATENCIÓN SAPU-SAR, POR GRUPO ETÁREO, TALCA 2016-2017

GRUPO ETÁREO	ATENCIONES SAPU /SAR		Variación
	2016	2017	
0 a 4 años	29927	29645	-282
5-9 años	16925	17645	720
10-19 años	25049	27995	2946
20 -64 años	95780	100014	4234
65 y +	20116	22886	2770
<b>TOTAL</b>	<b>187797</b>	<b>198185</b>	<b>10388</b>

FUENTE: REM A08. DEIS Sismaule, 2016-2017

TABLA N° 38: ATENCIÓN SAPU-SUR, POR GRUPO ETÁREO, TALCA 2016-2017

GRUPO ETÁREO	ATENCIÓNES SAPU SUR		Variación
	2016	2017	
0 a 4 años	766	343	-423
5-9 años	511	232	-279
10-19 años	621	342	-279
20 -64 años	2357	1112	-1245
65 y +	266	130	-136
TOTAL	4521	2159	-2362

FUENTE: REM A08. DEIS Sismaule, 2016-2017

#### SUBPROGRAMA CARDIOVASCULAR

TABLA N° 39: PREVALENCIA DE INDICADORES ADULTO DE 20 A 64 AÑOS, SUBPROGRAMA CARDIOVASCULAR, TALCA 2017

INDICADOR	POBLACIÓN INE 20 A 64 AÑOS	POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO	PREVALENCIA
HTA	147844	10742	7,27
DM	147844	6327	4,28
IAM	147844	177	0,12
ECV	147844	235	0,16
DISLIPIDEMIA	147844	9266	6,27
OBESIDAD	147844	5828	3,94
RCV ALTO	147844	8137	5,50

FUENTE: DEIS, REM P4, 2017

La tabla N° 30 presenta los indicadores de enfermedades crónicas de tipo no transmisibles existentes en la población de la comuna de Talca. La mayor prevalencia es la de la HTA, con un 7.27 %, seguida por la Dislipidemia que es un factor de riesgo para otro tipo de enfermedades crónicas que puedan provocar discapacidad o muerte prematura.

TABLA N° 40: PREVALENCIA DE INDICADORES, ADULTOS MAYORES SUBPROGRAMA CARDIOVASCULAR 65 AÑOS Y MAS, TALCA 2017

INDICADOR	POBLACIÓN INE 65 AÑOS Y MAS	POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO	PREVALENCIA
HTA	24553	13816	56,27
DM	24553	6382	25,99
IAM	24553	386	1,57
ECV	24553	684	2,79
DISLIPIDEMIA	24553	7286	29,67
OBESIDAD	24553	4603	18,75
RCV ALTO	24553	9225	37,57

FUENTE: DEIS, REM P4, 2017

La tabla N° 40, resume las patologías de tipo crónico no transmisible que se presentan en la población adulto mayor al año, 2017. La HTA es la patología con mayor prevalencia en los adultos mayores, seguido por la Dislipidemia y la DM tipo 2.

TABLA N° 41: PREVALENCIA DE ERC, ADULTOS

**SUBPROGRAMA CARDIOVASCULAR 20 A 64 AÑOS, TALCA 2017**

INDICADOR	POBLACIÓN INE 20 A 64 AÑOS	POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO	PREVALENCIA
ERC ETAPA G1-G2	147844	2160	1,46
ERC ETAPA G3 a	147844	219	0,15
ERC ETAPA G3 b	147844	47	0,03
ERC ETAPA G4	147844	29	0,02
ERC ETAPA G5	147844	27	0,02

**FUENTE: DEIS, REM P4, 2017**

En relación a la ERC, en las personas jóvenes de 20 a 64 años, la mayor prevalencia está presente en la etapa G1-G2, y la menor la visualizamos en la etapa G4 y G5.

**TABLA N° 33: PREVALENCIA DE ERC, ADULTOS MAYORES  
SUBPROGRAMA CARDIOVASCULAR 65 AÑOS Y MAS, TALCA 2017**

INDICADOR	POBLACIÓN INE 65 AÑOS Y MAS	POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO	PREVALENCIA
ERC ETAPA G1-G2	24553	3059	12,46
ERC ETAPA G3 a	24553	1307	5,32
ERC ETAPA G3 b	24553	425	1,73
ERC ETAPA G4	24553	151	0,61
ERC ETAPA G5	24553	69	0,28

**FUENTE: DEIS, REM P4, 2017**

En relación a la ERC, en las personas de 65 años y más, la mayor prevalencia está presente en la etapa G1-G2, y la menor la visualizamos en la etapa G5.

**PROGRAMA SALUD MENTAL**

Dentro del Programa de Salud Mental, en la comuna de Talca, podemos destacar indicadores tales como la prevalencia de consumo alcohol y la prevalencia de la depresión en la comuna de Talca, observada durante el año 2017.

**TABLA N° 42: PREVALENCIA CONSUMO OH, POR EDAD, TALCA 2017**

EDAD	POBLACIÓN INE	POBLACIÓN BAJO CONTROL	PREVALENCIA
15-19	32873	03	0,091
20-64	147844	98	0,662
65 Y +	24553	09	0,3665

**FUENTE: FUENTE: DEIS, REM P6, Sección A1, celda 24, 2017**

\*Por 1000 hab.

---

En relación al consumo de OH, como consumo perjudicial o dependencia de éste, es mayor en edades de 20 a 64 años.

**Prevalencia Depresión, comuna Talca año 2017.**

**TABLA N° 43:** PREVALENCIA DIAGNÓSTICO DEPRESIÓN LEVE, POR EDAD, TALCA 2017

EDAD	POBLACIÓN INE	POBLACIÓN BAJO CONTROL	PREVALENCIA
5-9	15203	04	0.026
10-19	32873	40	0.12
20-64	147844	374	0.25
65 Y +	24553	203	0.82

FUENTE: DEIS, REM P6, sección A1, celda 19, 2017

La tabla anterior muestra que en niños de 5 a 9 años la prevalencia es menor, en el diagnóstico de depresión leve y que entre 20 y 64 la comuna de Talca presenta la mayor prevalencia.

**TABLA N° 44:** PREVALENCIA DIAGNÓSTICO DEPRESIÓN MODERADO, POR EDAD, TALCA 2017

EDAD	POBLACIÓN INE	POBLACIÓN BAJO CONTROL	PREVALENCIA
5-9	15203	03	0,019
10-19	32873	118	0,35
20-64	147844	1768	1,19
65 Y +	24553	790	3,21

FUENTE: DEIS, REM P6, Sección A1, celda 20, 2017

La tabla anterior muestra que en niños de 5 a 9 años la prevalencia es menor, en el diagnóstico de depresión moderada y que de los 65 años y más la comuna de Talca presenta la mayor prevalencia.

**TABLA N° 45:** PREVALENCIA DIAGNÓSTICO DEPRESIÓN GRAVE, POR EDAD, TALCA 2017

EDAD	POBLACIÓN INE	POBLACIÓN BAJO CONTROL	PREVALENCIA
5-9	15203	0	0
10-19	32873	46	0.13
20-64	147844	275	0.18
65 Y +	24553	36	0.14

FUENTE: FUENTE: DEIS, REM P6, Sección A1, celda 21, 2017

La tabla anterior muestra que en niños de 10 a 19 años la prevalencia es menor, en el diagnóstico de depresión grave y que entre 20 y 64 años la comuna de Talca presenta la mayor prevalencia.

#### PROGRAMA ADULTO MAYOR

**TABLA N° 46:** PREVALENCIA DIAGNÓSTICO FUNCIONAL, ADULTOS MAYORES, PROGRAMA ADULTO MAYOR, TALCA 2017

INDICADOR	POBLACIÓN INE	POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO FUNCIONAL	PREVALENCIA
AUTOVALENTE	24553	6895	28,08
AUTOVALENTE CON RIESGO	24553	7335	29,87
RIESGO DEPENDENCIA	24553	2033	8,28
DEPENDIENTE LEVE	24553	1875	7,63
DEPENDIENTE MODERADO	24553	295	1,20
DEPENDIENTE GRAVE	24553	207	0,84
DEPENDIENTE TOTAL	24553	243	0,98

FUENTE: FUENTE: DEIS, REM P5, 2017

En la tabla N° 46, la prevalencia de la capacidad funcional de personas mayores, es mayor en el diagnóstico funcional de autovalentes con riesgo, si cruzáramos información eso entre otros factores se debería a la baja escolaridad de las personas mayores en la comuna y el hecho de que el adulto mayor presenta una alta prevalencia de enfermedades de tipo crónicas no transmisibles, como loa HTA y DM.

### 3.4. Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)

TABLA N° 47: ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO), 2011-2014  
CHILE.

Enfermedades	2011	2012	2013	2014
Carbunco	1	0	0	1
Cólera*	1	0	1	2
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	191	143	115	78
Meningitis Meningoencefalitis Listeriana	8	17	22	12
Triquinosis	42	73	33	23
Enf. Invasora por Haemophilus Influenzae b	4	10	7	9
Enf. Meningocócicas (Bacteriana)	74	135	134	141
Meningitis bacteriana no clasificada en otra parte	138	172	219	220
Tuberculosis	2.485	2.403	2.389	2.380
Gonorrea	1.429	1.552	1.533	1.456
Sífilis	3.953	4.526	4.353	4.350
Difteria	0	0	0	0
Parotiditis	945	891	829	851
Rubéola	2	0	1	0
Sarampión	6	0	0	0
Tétanos	13	6	10	7
Tétanos Neonatal	0	0	0	0
Tos ferina (Coqueluche)	2.586	5.803	1.980	1.118
Hepatitis A	381	563	378	1.198
Hepatitis B	1.075	1.055	1.438	1.192
Hepatitis C	646	454	553	440
Las demás Hepatitis	363	307	288	157
Brucelosis	4	5	3	2
Dengue*	11	27	39	32
Enfermedad de Chagas	1.991	1.339	958	1.005
Feto y recién nacido afectados por enfermedades infecciosas y parasitarias de la madre	2	5	3	3
Hidatidosis (equinococosis)	252	278	305	315
Infección por Hanta Virus	66	55	49	55
Leptospirosis	4	3	9	4
Fiebre amarilla*	0	0	0	0
Malaria*	5	11	6	5
Enfermedad de Creutzfeld-Jacob	40	40	57	49

[http://intradeis.minsal.cl/webeno2011/seriehistorica.aspx?ano\\_inicial=2000&ano\\_final=2010](http://intradeis.minsal.cl/webeno2011/seriehistorica.aspx?ano_inicial=2000&ano_final=2010)

Tabla N° 48: Número y Tasa de Enfermedades de Notificación Obligatoria, Región del Maule,

2011-2014.

ENFERMEDADES	AÑO 2011		AÑO 2012		AÑO 2013		AÑO 2014	
	n	TASA	n	TASA	n	TASA	n	TASA
Fiebre tifoidea y parotiditis	5	0,5	5	0,5	3	0,3	78	7,5
Hepatitis A	10	1	12	1,2	0	0	1193	112,3
Hidatidiosis	15	1,5	16	1,6	22	2,1	318	50,5
Meningitis Meningocócica	4	0,4	1	0,1	4	0,4	12	1,2
Parotiditis	41	4	70	6	64	6,3	851	62,2
Coqueluche	30	8,9	85	8,3	40	4,8	1115	107,7
Tuberculosis	76	7,5	68	0,6	57	9,5	2120	2014,7
Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis	77	7,8	99	2,7	125	12,2	4528	417,5
Gonorrea	23	2,3	20	2	29	2,8	1456	140,8
VIH-SIDA	0	0	0	0	0	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0
Hanta	6	0,5	4	0,4	8	0,8	57	5,5

FUENTE: Región del Maule, Enero 2016. DEIS([www.deis.cl](http://www.deis.cl)). Boletines ENO,2014. \* Tasa por 100.000 habitantes.

### 3.5. Egresos Hospitalarios

TABLA N° 49: Egresos hospitalarios por grupo de causas, Hospital Regional del Maule, Año 2015.

CODIGOS CIE - 10	GRUPOS DE ENFERMEDADES	TOTAL EGRESOS		ALTA COMPLEJIDAD	MEDIANA COMPLEJIDAD	BAJA COMPLEJIDAD
		TOTAL	%			
<b>EGRESOS TOTALES</b>		<b>70.007</b>	<b>100</b>	<b>47.842</b>	<b>14.539</b>	<b>7.626</b>
A00 - B99	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1.589	2,27	968	477	144
C00 - D48	Tumores [Neoplasias]	3.916	5,59	3.391	384	141
D50 - D89	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	657	0,94	307	230	120
E00 - E90	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1.635	2,34	1.000	337	298
F00 - F99	Trastornos mentales y del comportamiento	876	1,25	261	354	261
G00 - G99	Enfermedades del sistema nervioso central	790	1,13	537	182	71
H00 - H59	Enfermedades del ojo y sus anexos	115	0,16	75	35	5
H60 - H95	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	140	0,20	88	25	27
I00 - I99	Enfermedades del sistema circulatorio	6.535	9,33	4.438	1.281	816
J00 - J99	Enfermedades del sistema respiratorio	7.272	10,39	3.837	1.938	1.497
K00 - K93	Enfermedades del sistema digestivo	9.581	13,69	6.868	2.099	614
L00 - L99	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1.107	1,58	506	309	292
M00 - M99	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1.318	1,88	1.017	164	137
N00 - N99	Enfermedades del sistema genitourinario	6.251	8,93	4.185	1.316	750
O00 - O99	Embarazo, parto y puerperio	16.124	23,03	12.480	2.659	985
P00 - P06	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1.848	2,64	1.427	355	66
Q00 - Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	336	0,48	306	20	10
R00 - R99	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1.818	2,60	844	563	411
S00 - T98	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	6.598	9,42	4.807	1.091	700
Z00 - Z99	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios	1.501	2,14	500	720	281

Fuente: [www.deis.cl](http://www.deis.cl), *egresos hospitalarios, 2015*  
[http://intradeis.minsal.cl/egresoshospitalarios/menu\\_publica\\_nueva/menu\\_publica\\_nueva.htm](http://intradeis.minsal.cl/egresoshospitalarios/menu_publica_nueva/menu_publica_nueva.htm)  
Información obtenida mes Agosto 2016.

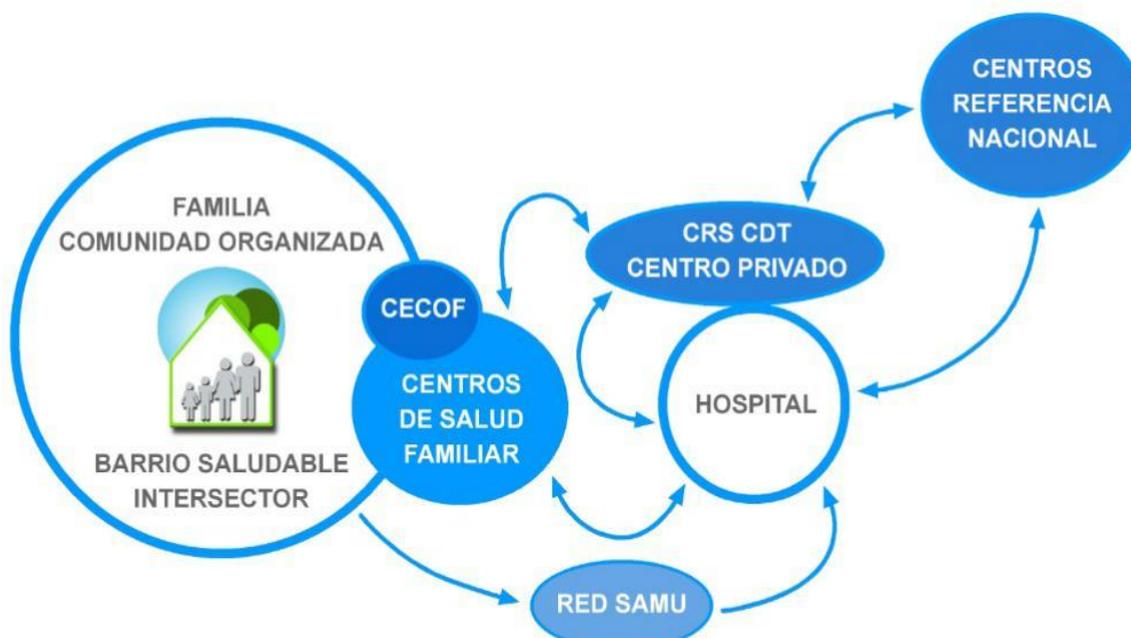
En relación a las acusas de egreso hospitalario en la comuna de Talca, presenta un total de 70007 egresos, de los cuales destacamos, por causa digestiva 9581 casos lo que corresponde a un 13.6% del total de egresos, seguido por egresos hospitalarios por causa respiratoria con un 10.37% de los egresos totales, y por último los egresos por traumatismos, envenenamientos que corresponden al 9.32%.

Las que presentan menor porcentaje de egresos por causa son: las enfermedades del ojo y sus anexos con un 0.16%, y los egresos por enfermedades del oído y de la hipófisis mastoides con un 0.19%.

#### 4. Organización de la Red Comunal

La red comunal de salud está compuesta en la comuna de Talca por diferentes actores que se pueden resumir a continuación en esta gráfica:

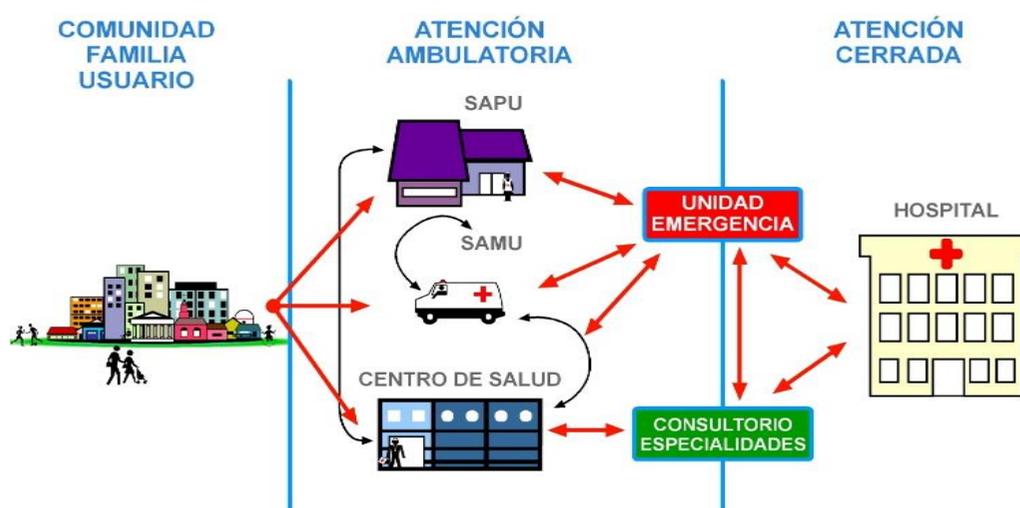
FLUJOGRAMA ATENCIÓN PÚBLICA



FUENTE: SERVICIO METROPOLITANO SALUD, MINSAL

La figura anterior grafica la organización de red comunal de salud, la que inicia desde la familia y la comunidad organizada, con los centros de salud familiar, los cuales a su vez se interrelacionan con el HOSPITAL, a través de SAMU. Del mismo modo el HOSPITAL interactúa con los centros de referencia, tanto públicos como privados, y finalmente con centros de referencia nacionales.

#### FLUJograma MODELO DE ATENCIÓN EN LA RED



En la comuna actualmente se implementaron dos Servicios de Atención de Urgencia de Alta Resolutividad, que vienen a reforzar, mejorar y descongestionar aquellos servicios de atención de mayor complejidad como los Hospitales Regionales o comunales.

#### 4.1 ORGANIZACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL COMUNA

**TABLA N° 50** Organización de la red asistencial comuna de TALCA

Centros de Salud Familiar Dr. J.D. Astaburuaga, ubicado en 12 norte, 6 y 7 oriente s/n
Centros de Salud Familiar La Florida, ubicado en Avda. Los Nogales s/n
Centros de Salud Familiar Magisterio 21 Poniente 27 sur s/n.
Centros de Salud Familiar Carlos Trupp W., ubicado en 8 Sur, 30 oriente
Centros de Salud Familiar Julio Contardo, ubicado en 15 sur, 10 oriente s/n
Centros de Salud Familiar Las Américas, ubicado en 6 oriente, 19 norte N° 3000
Centros de Salud Familiar Faustino González, ubicado en 17 oriente, 16 norte s/n.
Centros de Salud Comunitario Familiar Brilla el Sol, ubicado en 13 ½ sur, 6 ½ oriente s/n.
Centros de Salud Comunitario Familiar Nuevo Horizonte, ubicado en 23 oriente, 5 norte s/n.
Módulos Dentales Carlos Trupp W. y Centro, ubicados en Escuela Carlos Trupp y 7 oriente N°1410.
Servicios de Atención Primaria Urgencia corto 67 hrs. semanales en CESFAM La Florida, Astaburuaga, J. Contardo y Américas.
Un Servicios de Atención Primaria Urgencia avanzado, ubicado en el CESFAM Carlos Trupp W.

Un Servicio de Atención Primaria Urgencia Dental Comunal, financiado con recursos propios y que atiende en el CESFAM C. Trupp
02 centros de Servicio de Atención de Alta Resolutividad, ubicados en La Florida, Avda. Los Nogales s/n y Las Américas, ubicado en 6 oriente, 19 norte N° 3000
Posta de Salud Rural Mercedes, ubicada a 14 kms., Ruta 115, que cuenta con Servicio de Urgencia rural SUR.
Estaciones Médico Rurales: Santa Marta, Purísima, Puertas Negras, Villa Illinois, Aldea Campesina, Huilliborgoa, Ramadilla de Lircay y Río Claro.

FUENTE: UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA, DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD TALCA, AÑO 2018

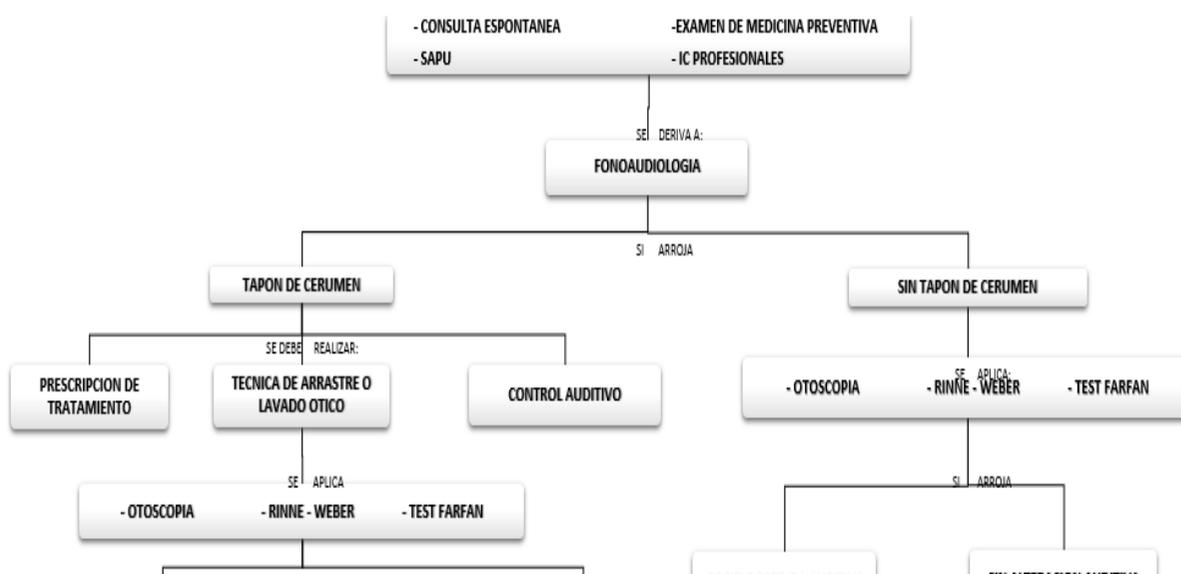
La tabla anterior agrupa la organización de la red comunal de salud, la cual cuenta con 07 Cesfam, 03 Cescof, una POSTA, SAPUs: 04 cortos, uno avanzado, 02 SAR, ubicados en Las Américas y La Florida.

#### 4.2 Flujos de derivación

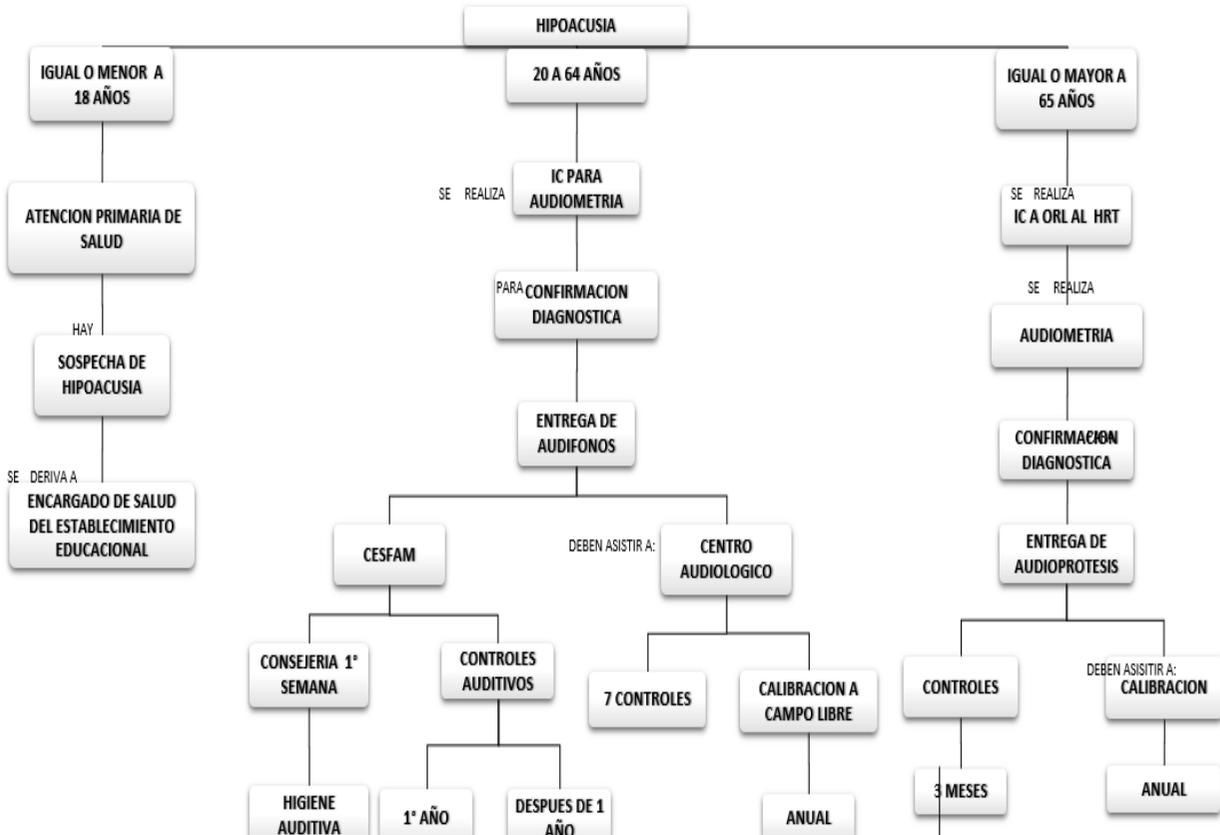
PROGRAMA RESOLUTIVIDAD ATENCIÓN PRIMARIA SALUD TALCA

UNIDAD AUDIOLÓGICA, año 2018

#### FLUJOGRAMA EXPLICATIVO PARA ALTERACIONES AUDITIVAS EN APS



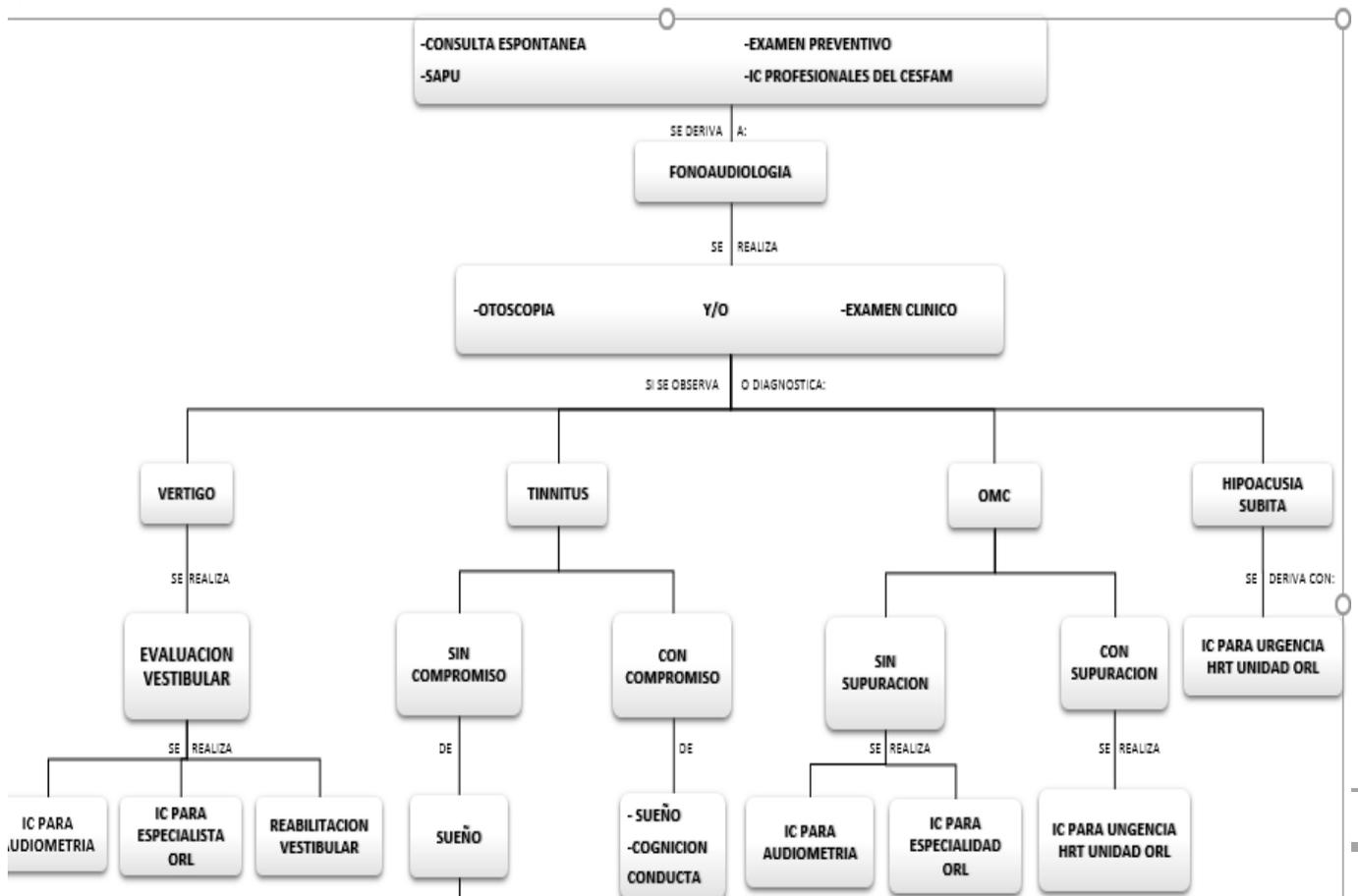
### FLUJograma EXPLICATIVO PARA USUARIOS DE AUDIFONOS



FUENTE: UNIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA AUDIOLÓGICA, COMUNA DE TALCA. 2017



### FLUJograma EXPLICATIVO PARA PATOLOGIAS AUDIOLÓGICAS FRECUENTES EN APS



---

FUENTE: UNIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA AUDIOLÓGICA, COMUNA DE TALCA. 2017

En el año 2018 se realizó la compra de 132 audífonos, a cargo del Programa de Resolutividad componente Otorrinolaringología, por un monto total de \$M 22.962 (22 millones novecientos sesenta y dos mil doscientos cuarenta pesos), para usuarios que lo requieran de 20 a 64 años.

Cuenta además con 44 horas de fonoaudiólogo, 44 horas de Técnico Paramédico y 20 horas mensuales de médico otorrinolaringólogo.

Desde Enero a la fecha se han realizado las siguientes prestaciones por profesional:

**TABLA N° 50:** Total de prestaciones por profesional realizadas en la **UNIDAD AUDIOLÓGICA, TALCA, Enero –Septiembre 2018.**

PRESTACIONES	N° PRESTACIONES	PROFESIONALES
Audiometrías	361	Fonoaudiólogo
Impedanciometría	113	Fonoaudiólogo
Rehabilitación Auditiva Grupal	19	Fonoaudiólogo
Emisiones Otoacústicas	145	Fonoaudiólogo
Examen Funcional VIII par	239	Fonoaudiólogo
Consultas Médicas	1358	Otorrinolaringólogo

Fuente: DEIS, SSMaule. REM A 29

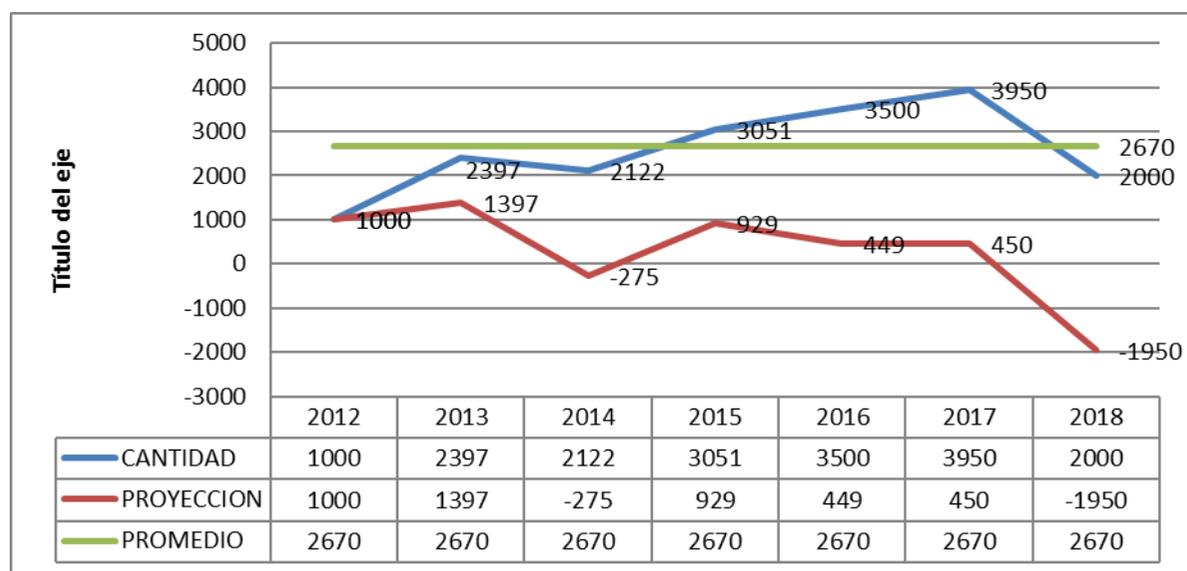
Las prestaciones anteriores si bien es cierto no están dentro de la cartera de prestaciones de ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, son realizadas con sustento del **Programa de Resolutividad en Atención Primaria de Salud (PREAS)**, que contempla entre otros Atención de Otorrinolaringología por Otitis Aguda, Hipoacusia y Síndrome Vertiginoso (20-64 años).

**FLUJOGRAMA DERIVACIÓN PROGRAMA RESOLUTIVIDAD, COMPONENTE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DE BAJA COMPLEJIDAD**

Mediante IC de médico de morbilidad, emitida por médicos de atención primaria de salud, son derivados a la oficina de REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA, de cada centro de salud de la comuna de Talca, quienes cuentan con agendas abiertas para referir a su vez a estos pacientes a los dos centros en los cuales se realiza esta prestación, que cuentan con salas de procedimientos, y médico para realizar las mismas. La referencia debe cumplir con los criterios definidos por el **PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD**, puntualmente para este componente y además se debe usar como línea de base la lista de espera con corte al 31 de Diciembre año 2016.

Cabe mencionar que la comuna de Talca Talca desde el año 2012 al 2018 ha contado con el PROGRAMA RESOLUTIVIDAD vía convenio que aporta a este Departamento de Salud un monto de \$ 83.153.000 (ochenta y tres millones ciento cincuenta y tres mil pesos) para realizar procedimientos quirúrgicos de baja complejidad.

**GRÁFICO N° 2: CIRUGÍAS MENORES PROGRAMA RESOLUTIVIDAD, APS TALCA, AÑO 2012 – 2018**



FUENTE: DEPARTAMENTO INFORMACIÓN PARA LA GESTIÓN, SERIE BM, REM BM18 Y SERIE A, REM A29

La comuna de Talca ha realizado un total de 15.770 cirugías menores desde el año 2012 a septiembre del año en curso con un promedio de 2.628 cirugías menores, proyectados a diciembre del año 2018.

La importancia de lo comentado anteriormente radica en que la tendencia de la comuna es aumentar la oferta debido al aumento de la demanda, pero que por la diferencia de ingresos destinados para el año 2018 se ve limitada, ya que lo proyectado que se estimaba en 4.000 procedimientos, solo puede ser cumplida en un 50% por la baja de recursos asignados para esta línea.

A continuación, se presenta tabla con los centros de derivación o receptores y los centros derivadores o emisores, de la comuna de Talca:

**TABLA N° 51: CENTROS EMISORES Y CENTROS RECEPTORES INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DE BAJA**

<b>CENTROS DERIVADORES</b>	<b>CENTROS DE DERIVACIÓN O RECEPTORES</b>
CESFAM CARLOS TRUPP	CESFAM LAS AMÉRICAS
CESFAM LAS AMÉRICAS	CESFAM LAS AMÉRICAS
CESFAM MAGISTERIO	CESFAM MAGISTERIO
CESFAM ASTABURUAGA	CESFAM LAS AMÉRICAS
CESFAM JULIO CONTARDO	CESFAM LAS AMÉRICAS
CESFAM FAUSTINO GONZÁLEZ	CESFAM LAS AMÉRICAS
CESFAM LA FLORIDA	CESFAM MAGISTERIO
CESCOF CARLOS TRUPP	CESFAM LAS AMÉRICAS
CESCOF BRILLA EL SOL	CESFAM LAS AMÉRICAS
CESCOF NUEVO HORIZONTE	CESFAM LAS AMÉRICAS
POSTA MERCEDES	CESFAM LAS AMÉRICAS

COMPLEJIDAD, COMUNA DE TALCA, AÑO 2018.

FUENTE: UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA, ASESORÍA CONVENIOS RESOLUTIVIDAD, DEPTO. SALUD TALCA 2018

El mayor número de procedimientos se derivan al CESFAM Las Américas de acuerdo a lo que se visualiza en la tabla, esto obedece a que por la conectividad que presenta la comuna el acceso mejor hacia este centro de salud, y por otro lado presenta capacidad y disponibilidad de lugar físico necesario para resolver esta necesidad. Actualmente Talca cuenta con disponibilidad de dos salas de procedimientos, el mencionado anteriormente y el de CESFAM MAGISTERIO.

En la tabla siguiente se refleja número de cirugías realizadas en cada centro de recepción de las IC desde Enero a Septiembre del año en curso. Hasta el mes de Abril del año 2018, el centro

receptor de procedimientos de baja complejidad fue el Cesfam Faustino González, en conjunto con Cesfam Las Américas, situación que actualmente es diferente ya que desde el mes de Junio del mismo año se habilita como centro derivador de la comuna al Cesfam Magisterio

**TABLA N° 52: NÚMERO DE INTERVENCIONES DE BAJA COMPLEJIDAD REALIZADAS EN CENTROS DE SALUD RECEPTORES DE LAS IC, COMUNA DE TALCA 2018**

CENTROS DE SALUD	N° DE INTERVENCIONES
CESFAM MAGISTERIO	186
CESFAM LAS AMÉRICAS	1207
CESFAM FAUSTINO GONZALEZ	238
TOTAL PROCEDIMIENTOS	1667

Fuente: DEIS, SSMAule. REM A 29, SEPTIEMBRE 2018

En relación al análisis de la tabla se visualiza que el Cesfam Las Américas ha realizado una cantidad de 1207 cirugías menores, ya que es el centro que posee mayor número de centros emisores y derivadores, y Cesfam Magisterio con una total de 186 cirugías para el mismo período, debido a que su implementación como centro receptor comenzó recién en el mes de Mayo. El total de procedimientos realizados a Septiembre 2018 suma un total 1667 cirugías lo que corresponde a un 83.35% de la ejecución del convenio.

#### **FLUJOGRAMA DERIVACIÓN PROGRAMA RESOLUTIVIDAD, COMPONENTE GASTROENTEROLOGÍA**

Mediante IC de médico de morbilidad, emitida por médicos de atención primaria de salud, son derivados a la oficina de REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA, de cada centro de salud de la comuna de Talca, quienes cuentan con cupos asignados para derivar al centro que por licitación pública se adjudique la realización de las prestaciones de Endoscopías Digestivas Altas con test de ureasa y biopsia si procediera, para pacientes de 20 a 64 años. La referencia debe cumplir con los criterios definidos por el PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD, puntualmente para este componente y además se debe usar como línea de base la lista de espera con corte al 31 de Diciembre año 2016. Actualmente la compañía que está realizando estas prestaciones es **LUIS INZUNZA ANZALONE Y COMPAÑÍA LTDA.** Que atiende en la Clínica Católica del Maule.

#### **UNIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA OFTALMOLÓGICA(UAPO)**

Inserto en el Convenio Programa de Resolutividad en Atención Primaria, en su **COMPONENTE 1: ESPECIALIDADES MEDICAS**, se encuentra Unidad de Atención primaria Oftalmológica (UAPO), que está orientado a entregar atención Oftalmológica Integral a la población Inscrita Validada de los distintos centros de Salud de la Comuna de Talca entre 15 y 64 años (TABLA 1). Dicha Unidad se encuentra emplazada en **CESFAM DR JULIO CONTARDO URZUA 15 SUR, 10 OTE S/N.**

Su objetivo general está orientado a aumentar el acceso a dicha especialidad, así como también mejorar la pesquisa de patologías de mayor complejidad en esta área para que sean derivadas oportunamente a el nivel secundario.

Algunos objetivos específicos son:

- Disminuir los tiempos de espera de consulta nueva de especialidad.
- Mejorar la oportunidad de acceso a la especialidad de Oftalmología.
- Aumentar la Resolutividad local a través de atención especializada integral en la APS
- Mejorar la pertinencia en la referencia a la especialidad de Oftalmología en el nivel secundario.
- Definir la capacidad resolutive de cada uno de los componentes de la Red Asistencial.
- Garantizar continuidad de atención, definiendo cartera de servicios, componentes de la Red, reglas de relación, lenguaje común y formas de registro, monitoreo y seguimiento de las actividades realizadas.

El Programa de RESOLUTIVIDAD-UAPO, está financiado desde el Servicio de Salud Maule a través del PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA 2018, dicho financiamiento está sujeto a cumplimiento de metas.

**TABLA N° 53: POBLACIÓN INSCRITA VALIDADA POR CENTRO DE SALUD ENTRE 15 A 64 AÑOS (OCTUBRE 2018)**

CENTRO DE SALUD FAMILIAR	POBLACIÓN
La Florida	31.282
José Dionisio Astaburuaga	26.823
Carlos Trupp	25.377
Dr. Julio Contardo	19.348
Las Américas	17.193
Magisterio	11.306
Faustino González	7.059
PSR Mercedes	3.787
<b>Total Población</b>	<b>142.175</b>

Fuente: Unidad de Bioestadística, Minsal 2018

En la tabla se observa la población objetivo a la cual está orientado el programa de Resolutividad UAPO, El CESFAM con mayor demanda es el CESFAM LA FORIDA y el con menos demanda es POSTA MERCEDES.

**TABLA N° 54: CONSULTAS DE ESPECIALIDAD TECNÓLOGO MÉDICO ENERO-SEPTIEMBRE 2018, TALCA.**

PRESTACIÓN	NÚMERO DE ATENCIONES
Consultas Vicio de Refracción	2.827
Otras consultas	298
<b>EXÁMENES DE GLAUCOMA</b>	

Campos Visuales	222
Curvas de Tensión	221
Paquimetría	193
<b>OTROS PROCEDIMIENTOS</b>	
Fotografías Retinales	2.420

Fuente: Unidad de Bioestadística, Minsal 2018

**TABLA N° 55: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIDAD OFTALMÓLOGO ENERO-SEPTIEMBRE 2018, TALCA.**

PRESTACIÓN	NÚMERO DE ATENCIONES
Otras consultas	903
Controles Glaucoma Oftalmólogo	343
Fondo de Ojo	609

Fuente: Unidad de Bioestadística, Minsal 2018

En tablas N° 54 y 55 se puede observar que las atenciones por Médico Oftalmólogo, corresponden a un 22,4% de las atenciones totales realizadas en Unidad de Atención primaria Oftalmológica, por contraparte las atenciones por Tecnólogo Médico en Oftalmología corresponden a un 78,6%, siendo estas últimas determinantes para el análisis de cumplimiento de metas realizado por SSMaule para reliquidación de dichos convenios.

**TABLA N° 56: ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS (LENTES) UAPO ENERO-SEPTIEMBRE 2018, TALCA.**

CONCEPTO	CANTIDAD	SEXO	
		FEMENINO	MASCULINO
Lentes entregados en UAPO Enero-Septiembre 2018	4.010	3.112	898

Fuente: Unidad de Bioestadística, Minsal 2018

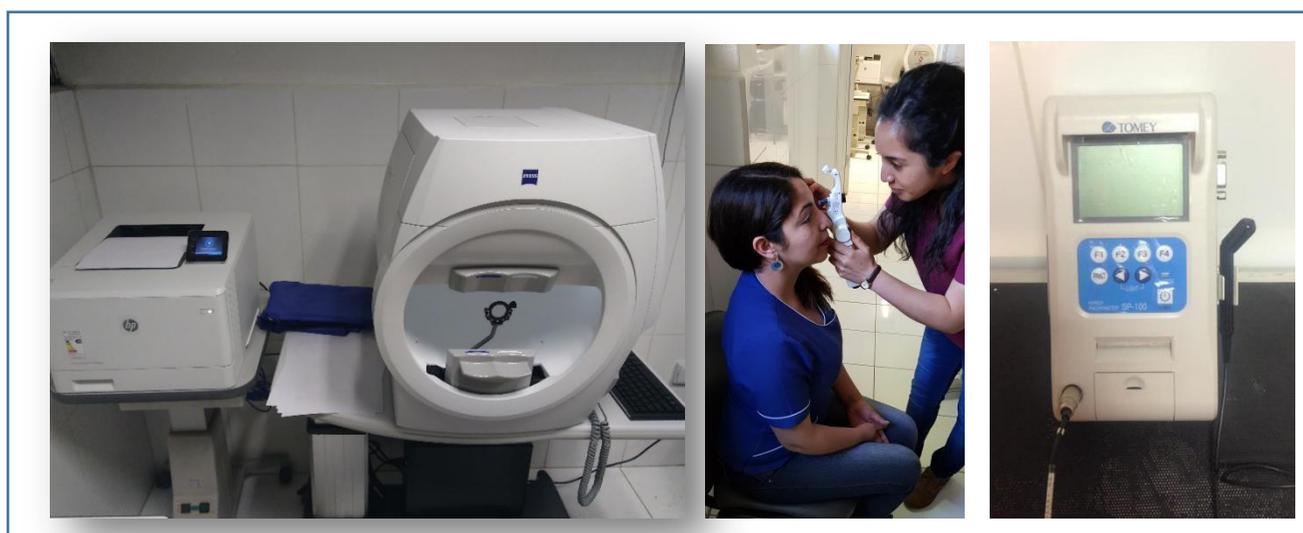
dística, Minsal 2018

Las ayudas técnicas se entregan a todo usuario que lo requiera, entre 15 y 64 años por medio de SIC, la mayor cantidad de beneficiarios corresponde a usuarios de sexo femenino, las cuales corresponden a un 77,6% del total de ayudas técnicas entregadas.

### Equipamiento

La Unidad de Atención Primaria Oftalmológica cuenta con implementación que fue adquirida por municipalidad de Talca con apoyo del Servicio de Salud del Maule. El equipamiento se encuentra operativo y en buenas condiciones.

**FIGURA N° 1: EQUIPOS EXÁMENES DE GLAUCOMA (CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO HF3 850, TONÓMETRO KOWA, PAQUÍMETRO TOMEY SP-100), COMUNA DE TALCA**



FUE  
NTE:  
UAP  
O  
DEP  
ART  
AM  
ENT  
O  
CO  
MU  
NAL

SALUD TALCA

En Figura 1 se observa los equipos utilizados para diagnóstico y control de Glaucoma, así como también otras patologías relacionados a daño del Nervio Óptico

**FIGURA N° 2: CÁMARA RETINAL NO MIDRIÁTICA (FONDOS DE OJO), COMUNA DE TALCA**



FUENTE: UAPO DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

En Figura N°2 se observa la Cámara Retina No Midriática, equipamiento utilizado como nueva estrategia para poder realizar Fondos de Ojo a todos los Usuarios diabéticos del Programa

---

Cardiovascular. Además, dichos exámenes son subidos a Plataforma de Tele Oftalmología, donde son Informados por Medico Oftalmólogo a distancia.

FIGURA N° 3: EQUIPOS CONSULTAS VICIO DE REFRACCIÓN (AUTOREFRACTÓMETRO, CAJA DE LENTES, PROYECTOR, LÁMPARA DE HENDIDURA), COMUNA DE TALCA

Los Equipos que se observan en la Figura N°2, son



imprescindible para la atención por vicio de refracción, así como también para la evaluación y categorización de Urgencias Oftalmológicas de baja complejidad.

**Canasta de Prestaciones:**

Son Todas aquellas atenciones y procedimientos que realiza la Unidad de Atención Primaria Oftalmológica.

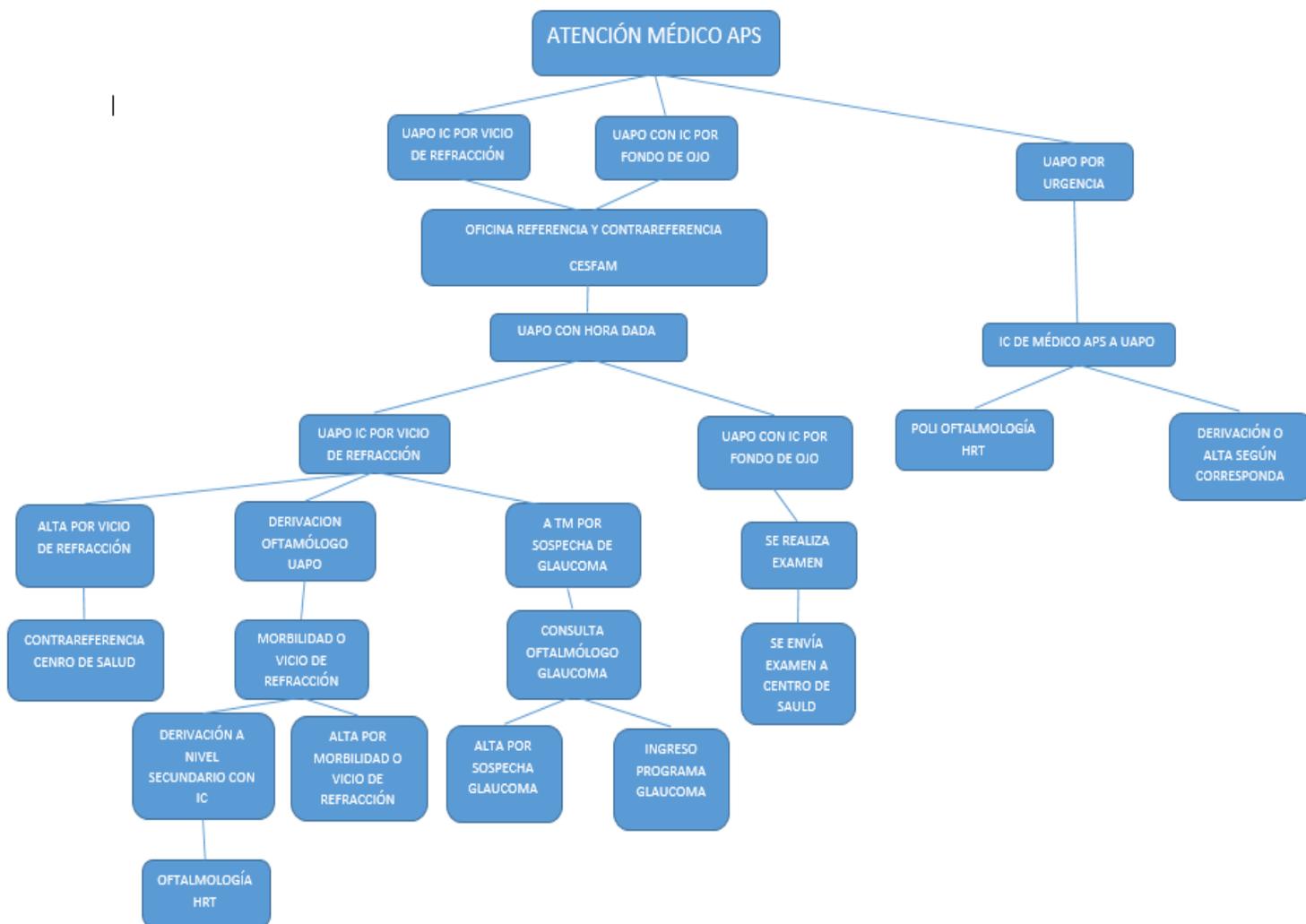
TABLA N° 57: CANASTA DE PRESTACIONES UNIDAD OFTALMOLÓGICA, TALCA

PROCEDIMIENTOS	CONSULTAS
Cuantificación de Lagrimación (Test de Schimer)	Consulta Vicio de Refracción Tecnólogo Médico
Curva de Tensión Aplanática	Otras Consultas Tecnólogo Médico
Diploscopía Cuantitativa, ambos ojos	Consultas Oftalmólogo Morbilidad
Exploración Sensoriomotora: estrabismo, estudio completo.	Controles Oftalmólogo Glaucoma
Retinografías.	Consulta Oftalmólogo Vicio de Refracción
Tonometría Aplanática	
Tratamiento Ortóptico y/o Pleóptico	
Exploración Vitreorretinal	
Campimetría Computarizada	
Paquimetría	
Autorefractomía	

FUENTE: REM A29, REGISTRO PRESTACIONES, SSMAULE

En tabla N° 57 se encuentran la canasta de prestaciones que otorga a Unidad de Atención Primaria Oftalmológica, Dentro de los procedimientos podemos destacar los exámenes necesarios para el diagnóstico y control del glaucoma, así como también la Retinografías, esencial para poder realizar una mayor cobertura de fondos de ojo a usuarios diabéticos.

FIGURA N° FLUJOGRAMA DERIVACIÓN UNIDAD OFTALMOLÓGICA, COMUNA TALCA



FUENTE: UNIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA OFTALMOLÓGICA, COMUNA TALCA 2017

---

El Ministerio de Salud a través del Servicio, envía recursos con un aporte global de \$ 184.567.584, para financiar estrategias enmarcadas en la toma de exámenes de imagenología y rayos, para la detección precoz y la derivación oportuna de 4 problemas de salud.

1. Cáncer de Mamas,
2. Displasia de Caderas en niños y niñas de 3 a 6 meses de edad,
3. Patología Biliar y Cáncer de Vesícula.
4. Radiografía de Tórax

**TABLA N° 58: Comparativo Convenio Imágenes 2016-2017**

ACTIVIDAD	AÑO 2016	AÑO 2017
Radiografías de Caderas a niños y niñas de 3 a 6 meses de edad	1418	1738
Ecotomografía abdominal de 35-49 años y otras edades	274	1267

Fuente: REM 18 A (2016-2018)

La tabla anterior contiene las imágenes realizadas en el año 2016 y 2017, presentando un aumento de 320 radiografías de caderas en niños de 3 a 6 meses, en la comuna de Talca.

En relación a los mismos años las ecotomografías abdominales aumentaron de 274 realizadas el 2016 a 1267 realizadas el año 2017, lo anterior a la mejora en la gestión de las licitaciones, mejorando la oferta de estas lo que permitió continuidad en la entrega de prestaciones.

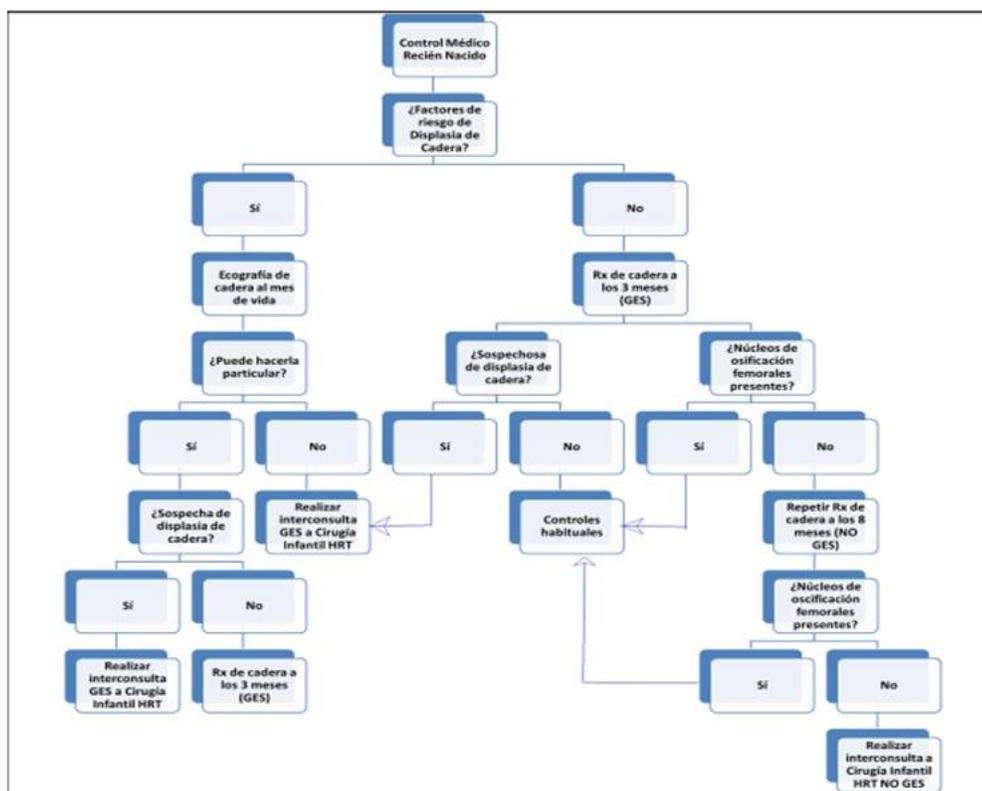
TABLA N° 59: Convenio Imágenes Enero –Septiembre, 2018

ACTIVIDAD	AÑO 2018
Radiografías de Caderas a niños y niñas de 3 a 6 meses de edad	1557
Ecotomografía abdominal de 35-49 años y otras edades	764

Fuente: REM 18 A (2016-2018)

El convenio de imágenes diagnósticas en el año 2018 a la fecha ha realizado ya 1557 radiografías de caderas a niños y niñas de 3 a 6 meses de edad y 764 ecotomografías abdominales en personas de 35-49 años y otras edades, inscritos validados para la comuna de Talca.

FLUJOGRAMA DE CONVENIO IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, COMPONENTE RADIOGRAFÍAS DE CADERA, COMUNA TALCA, 2018.

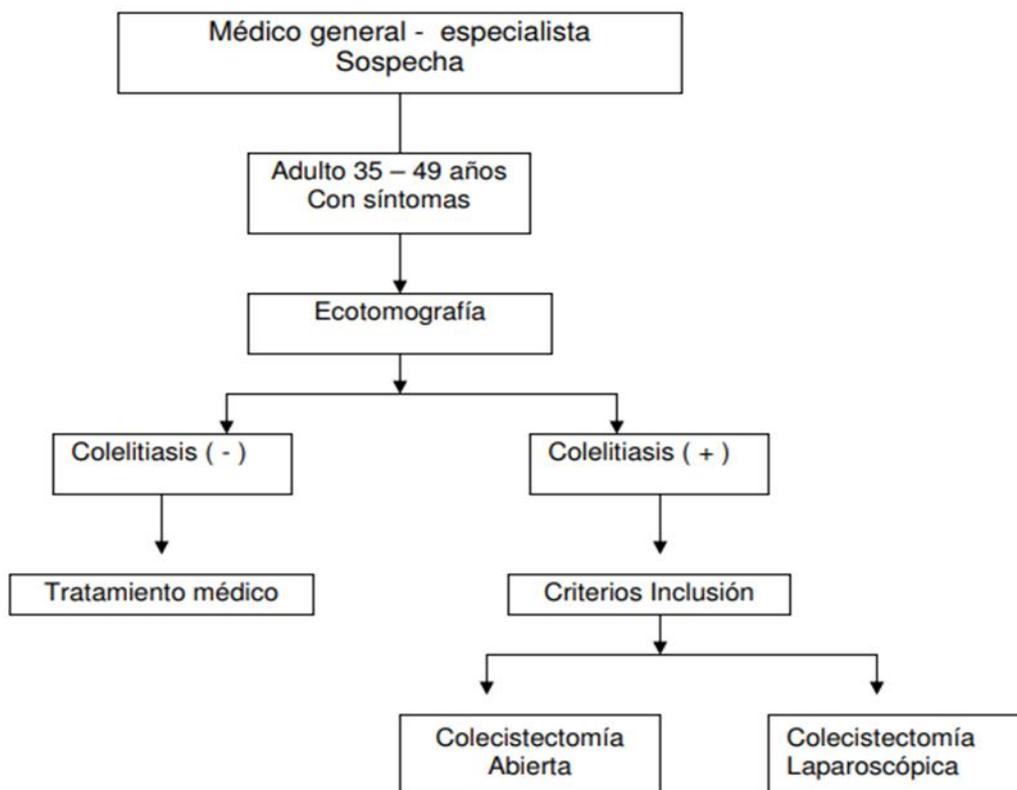


Fuente: Unidad de Gestión Clínica, Departamento Salud 2018

La orden de radiografía de caderas es responsabilidad de emitirla desde Programa Infantil, a través de interconsulta la cual es derivada a Unidad GES- Referencia Contrarreferencia, dicha interconsulta es tramitada a los 3 meses de edad del niño o la niña, vía llamado telefónico y agendada en este caso a Instituto Radiológico y Mamográfico del Maule S.A, institución adjudicada para el servicio a través de licitación pública y posterior evaluación médica.

## COMPONENTE DE ECOTOMOGRAFÍA ABDOMINAL

### FLUJOGRAMA DE CONVENIO IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, COMPONENTE ECOTOMOGRAFÍA ABDOMINAL, COMUNA TALAC, 2018.



Fuente: Guía Clínica 2010 Colecistectomía preventiva adultos de 35 a 49 años, MINSAL

La orden de Ecotomografía Abdominal es emitida por médico tratante, por el equipo de manera preventiva, a través de interconsulta la cual es derivada a Unidad GES-Referencia Contrarreferencia, dicha interconsulta es tramitada con centro médico adjudicado vía licitación pública en este caso Servicios Ecográficos Ltda. recepcionado el examen en el centro de salud, es evaluado por médico tratante.

El convenio de Imágenes, por otro lado, incluye un componente que permite acceder a prestaciones que permiten la detección precoz de cáncer de mama, a través del apoyo diagnóstico con mamografía y ecotomografía mamaria, el que permite en grupos poblacionales de riesgo, la pesquisa de cánceres en etapas In Situ, I y II, en forma oportuna y de esta forma contribuye a la reducción de la morbimortalidad por cáncer de mama. Con relación al cumplimiento de éste convenio en el transcurso de los años no se ha logrado ejecutar por completo. Con el fin de optimizar la gestión del convenio se decide por parte del Director Comunal solicitar a SECPLAN, licite por 2 años, los productos del convenio de imágenes, para ello las asesoras a cargo del convenio elaboran documento que fue aprobado por SECPLAN y la licitación se encuentra en curso.

A continuación, se detalla el comportamiento del convenio durante los años: 2014-2017

**TABLA N° 60: MAMOGRAFÍAS REALIZADAS 2014-2017, COMUNA DE TALCA**

AÑO	N° DE MAMOGRAFÍAS
2014	2942
2015	2303
2016	1807
2017	2791
<b>TOTAL MAMOGRAFÍAS</b>	<b>9843</b>

Fuente:  
www.ss  
maule.cl  
/dig/bio  
estadísti  
ca.

**TABLA N° 61: ECOTOMOGRAFÍAS MAMARIAS REALIZADAS DESDE 2014-2017, COMUNA DE TALCA**

AÑO	N° DE ECOTOMOGRAFÍAS MAMARIAS
2014	142
2015	283
2016	144
2017	571
<b>TOTAL ECOTOMOGRAFÍAS MAMARIAS</b>	<b>1140</b>

Fuente:  
www.ss  
maule.cl  
/dig/bio  
estadísti  
ca.

## ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES 2018 y FLUJOGRAMA, TALCA 2018.

El convenio ha tenido continuidad en la atención de los adolescentes desde el año 2017 hasta la fecha, se cuenta con dupla matrona y psicóloga en Espacio Amigable de Cesfam La Florida y Cesfam Las Américas, quienes realizan consultas espontáneas y controles programados a los adolescentes inscritos en su Centro de Salud, en horario diferido. Las matronas tienen 11 horas contratadas por semana y las psicólogas 8 horas contratadas por semana.

Por otro lado, el convenio contrata Matronas y Enfermeras que realizan controles de salud integral a adolescentes entre 15-19 años en Establecimientos Educativos de la Comuna. Ellas entregan a cada adolescente las derivaciones correspondientes a los profesionales respectivos de acuerdo al riesgo en el ámbito de la salud sexual, salud mental, salud nutricional o la necesidad de una consulta con médico por morbilidad, para que soliciten ser atendidos en los Centros de Salud. Esta coordinación se establece con las encargadas del Programa de Salud Adolescente en cada centro de salud.

**Tabla N° 62:** CONTROLES DE SALUD INTEGRAL A ADOLESCENTES DE 15-19 AÑOS, 2016-2018

AÑO	N° DE CONTROLES
2016	1545
2017	2847
2018 ( Enero a Septiembre de 2018)	1430
<b>TOTAL CONTROLES</b>	<b>5822</b>

Fuente: [www.ssmaule.cl/dig/bioestadística](http://www.ssmaule.cl/dig/bioestadística).

### C.- Especialista Ginecólogo Rosmara Martínez

Esta especialista realiza atención Ginecológica, terapia hormonal de remplazo.

En Cesfam Las Américas, Cesfam Magisterio, Cescof Nuevo Horizonte, Cesfam Julio Contardo, Cesfam Carlos Trupp, cumple un total de 22 horas. Estos centros son receptores, los centros de Salud: Astaburuaga, Posta Mercedes, Cescof Carlos Trupp, Cesfam La Florida.

### C.- Especialista Ginecólogo Patricio Díaz

Este médico especialista, se encuentra realizando exámenes de ecografía Ginecológica, en dependencias del CESFAM MAGISTERIO, estas prestaciones se entregan desde los 14 años, sin límite de edad.

### MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES, FLUJO DE DERIVACIÓN

El Programa **MAS ADULTOS MAYORES** se desarrolla en la comuna de Talca, a partir del año 2015. El propósito del Programa es contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores, mejorando la capacidad individual y colectiva de los adultos mayores para poder enfrentar de mejor forma el envejecimiento, prolongando su nivel de autovalencia, promoviendo su autocuidado y participación en acciones de salud en el marco de la atención Integral en salud con enfoque Familiar y Comunitario.

En dicho programa trabajan 12 profesionales entre ellos Kinesiólogos y Psicólogos, conformados por duplas que desarrollan Talleres de Estimulación de Funciones Motoras y Prevención de caídas (24 sesiones), Talleres de Estimulación de Funciones Cognitivas (12 sesiones) y Talleres de Autocuidado y Estilos de Vida Saludable (12 sesiones), estos desarrollados en los Centros de Salud y en la comunidad, la población objetivo, adultos mayores de 65 y más años, beneficiarios de FONASA inscritos en los centros de Salud con Examen de Medicina Preventiva vigente y/o control cardiovascular al día.

Hasta la fecha, en el 2018 han ingresado al programa 2.500 adultos mayores, que representa un 85% de lo ingresado el 2017. Se muestra un gráfico comparativo, en el año 2018 se De los cuales el 75% de los adultos mayores mejoraron y/o mantuvieron su nivel de funcionalidad.

Gráfico N° 3: INGRESOS DE ADULTOS MAYORES DESDE SU INICIO 2015 AL 2018



FUENTE: Programa MAS, 2018

Se destaca que durante el año 2017 se realiza nuevo Diagnóstico Situacional y Diagnóstico Participativo de nuestros adultos mayores intervenidos, lo que nos permitió elaborar un Plan de Capacitación de Líderes Comunitarios, considerando las temáticas más relevantes para el adulto mayor y su interés de acciones a desarrollar el 2018 a través del Programa MAS.

- Talleres actividad física en los centros de Salud.



- Talleres de actividad física en la Comunidad.



- Talleres cognitivos y de estimulación de memoria.



- Talleres de autocuidado y estilos de vida saludable.



Dentro de las actividades realizadas en el año 2017, se destaca caminata saludable COMUNAL desarrollada en el mes de Octubre conmemorando el mes del adulto mayor.



## REHABILITACIÓN INTEGRAL, FLUJOGRAMA COMUNA TALCA, 2018

Este Convenio se desarrolla en sala de Rehabilitación Basada en la Comunidad CESFAM VILLA MAGISTERIO y Centro de Rehabilitación de Base Comunitaria (RBC) CESFAM Dr. JORGE CABELLO.

Para nuestra comuna esta Sala y Centro de RBC son centros de referencia para las demás salas de Rehabilitación con estrategia RI, siendo los principales beneficiarios de este Programa todos los usuarios que padecen Parkinson, secuelas de Accidente cerebro vascular, Traumatismo encefalocraneano, Lesionado raquímedular y otros déficits secundarios a compromiso neuromuscular en menores de 20 años con daño congénito o adquirido y mayores de 20 años.

En nuestra Comuna desde Enero a Septiembre del 2018 han ingresado 2.703 personas a Rehabilitación y de estas 989 ingresaron a nuestra Sala y Centro de RBC.

Se destaca además que los Kinesiólogos y Terapeutas Ocupacionales que desarrollan funciones en este Programa son los únicos profesionales capacitados para la aplicación de instrumento de valoración de desempeño en comunidad (IVADEC-CIF). Hasta la fecha se han realizado 133 evaluaciones para obtención de carnet de discapacidad.

- **Usuarios en Rehabilitación con base Comunitaria.**



- **Usuarios en actividades de inserción al hogar y laboral.**



---

El flujo de derivación es a través de IC de médico morbilidad tanto de APS, como de extrasistema, beneficiario de FONASA, con los criterios de inclusión mencionados anteriormente, los cuales son recibidos directamente en el centro de rehabilitación, es decir la IC no se gestiona vía oficina de **REFERENCIA y CONTRA REFERENCIA**.

#### **IRA SAPU Y FLUJOGRAMA, COMUNA TALCA 2018**

El Programa IRA SAPU viene destinado como refuerzo para la atención de enfermedades respiratorias en SAPUs en establecimientos de CESFAM ASTABURUAGA, CARLOS TRUPP, AMÉRICAS Y JULIO CONTARDO considerando la contratación de horas Kinésicas por tres meses (junio, Julio, Agosto) en el contexto de Salas IRAs y ERA a beneficiarios legales del establecimiento.

Este refuerzo de horas está destinado en horario de mayor demanda (generalmente entre 17:00 horas y 23:00 horas) del establecimiento, considerando además los días sábados, domingos y festivos.

En el año **2018 se han realizado 1.642 atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR** por profesional Kinesiólogo, principalmente enfocadas a población menor de 5 años.

El flujo de derivación es a través de IC de médico morbilidad de APS, y HOSPITAL REGIONAL DE TALCA, siendo beneficiario de **FONASA**, pertenezcan o no a la comuna de Talca, con los criterios de inclusión mencionados anteriormente, los cuales son recibidos directamente en la SALA IRA o ERA, es decir la IC no se gestiona vía oficina de **REFERENCIA y CONTRA REFERENCIA**.

#### **CAMPAÑA DE INVIERNO I y II Y FLUJOGRAMA, COMUNA TALCA 2018**

El Programa Campaña de Invierno considera reforzar la atención médica en los centros de Salud para la atención de consultas de morbilidad espontánea, en especial por cuadros respiratorios, en horario hábil o extensión horaria según la necesidad de atención de la población beneficiaria y la disponibilidad de recurso médico.

Las atenciones por consultas de morbilidad en el 2017 por profesional médico en los meses de Mayo a Septiembre (meses de refuerzo) fueron 7.015 y 512 atenciones los días sábados, domingo y festivos.

---

## **PROGRAMA REHABILITACION Y FLUJOGRAMA, COMUNA TALCA 2018**

EL Programa de Rehabilitación Integral busca asumir progresivamente la atención integral de todas las personas en situación de discapacidad leve, moderada y severa con objetivos de rehabilitación apoyando el manejo terapéutico de las personas con un contexto comunitario.

De Enero a Septiembre las de Rehabilitación han ingresado 2.703 personas de todas las edades y distintos tipos de daño que causan discapacidad de origen físico, sensorial visual, sensorial auditivo, mental psíquico, mental intelectual y de origen múltiple.

El flujo de derivación es a través de IC de médico morbilidad de APS, siendo beneficiario de FONASA, con los criterios de inclusión mencionados anteriormente, los cuales son recibidos directamente en la **SALA DE REHABILITACIÓN**, es decir la IC no se gestiona vía oficina de **REFERENCIA y CONTRA REFERENCIA**.

## **EVALUACIÓN PROGRAMA IRA ERA Y FLUJOGRAMA, COMUNA TALCA 2018**

Estos programas, desarrollados a lo largo del País deben realizar actividades de promoción, prevención, pesquisa precoz, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación de usuarios con enfermedades respiratorias agudas y crónicas de su población a cargo, bajo el modelo de atención integral y enfoque familiar, estableciendo coordinación con nivel secundario, incorporando determinantes psicosociales en la evaluación de los pacientes y sus familias, involucrando a estas en el autocuidado y manejo de los problemas de salud, trabajando con el intersector.

Desde enero a septiembre las salas IRA-ERA han realizado 4.696 ingresos de personas de todas las edades con diagnósticos agudos, de estas, 789 personas ingresaron con enfermedades crónicas, 1.515 consultas realizados por médicos, 15.855 controles de los cuales 11.862 son por profesional kinesiólogo en SALA IRA-ERA.

Las SALAS IRA-ERA otorgan atención de salud oportuna, humanizada y de calidad a la población con enfermedades respiratorias agudas y crónicas, conforme a las guías y normas ministeriales existentes. Contribuyen a la disminución de la mortalidad prematura por enfermedades respiratorias agudas y crónicas, alcanzando la meta definida en la estrategia nacional de salud para el 2020.

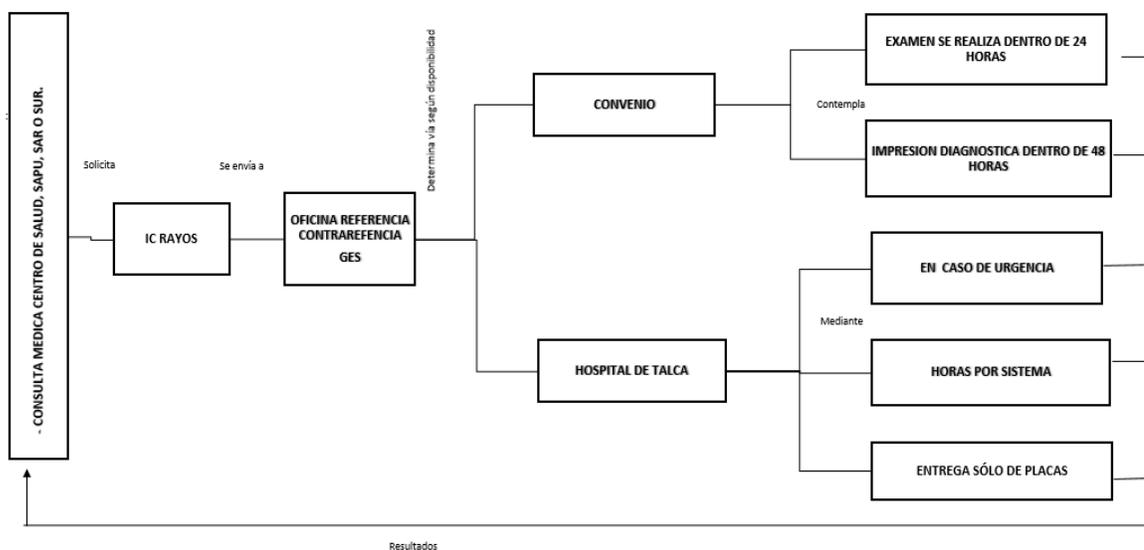
El flujo de derivación es a través de IC de médico morbilidad de APS, y HOSPITAL REGIONAL DE TALCA, siendo beneficiario de FONASA, que estén inscritos en los diferentes centros de salud de la comuna de Talca, con los criterios de inclusión mencionados anteriormente, los cuales son recibidos directamente en la SALA IRA o ERA, es decir la IC no se gestiona vía oficina de **REFERENCIA y CONTRA REFERENCIA**.

El Ministerio por otro lado incluye dentro de los convenios que emite a través del SSMAule, uno destinado a la financiar todas o algunas de las siguientes estrategias de **PROGRAMA DE APOYO DE DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN PARA LA RESOLUCIÓN EFICIENTE DE NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC)**:

1. Contribuir a mejorar la resolutivez diagnóstica de NAC y enfermedades respiratorias crónicas de otros centros de APS.
2. Otorgar prestaciones de apoyo con radiografía de tórax, para el diagnóstico de **NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC)** y enfermedades respiratorias crónicas a nivel de APS.
3. Mejorar la capacidad diagnóstica diferencial en APS:

A continuación, se presenta el flujograma de derivación de casos en APS:

## **FLUJOGRAMA TOMA EXAMEN RADIOGRAFICO DE TÓRAX**



FUENTE: MINSAL, 2015

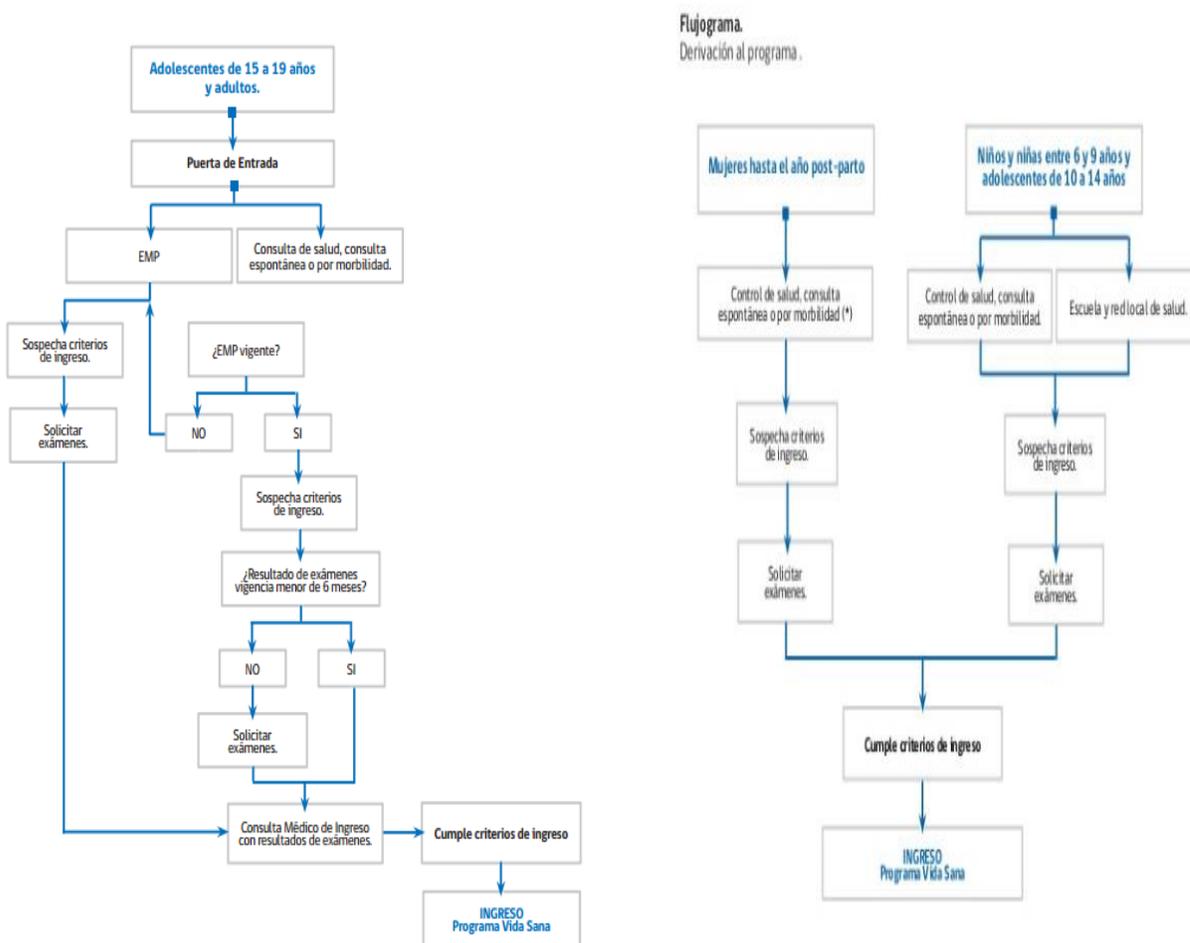
## PROGRAMA VIDA SANA, Y FLUJOGRAMA, COMUNA TALCA 2018

Este convenio tiene como propósito reducir los factores de riesgo de desarrollar diabetes y enfermedades cardiovasculares en la población.

El objetivo general en niños, niñas y mujeres post-parto de 2 a 64 años, beneficiarios de FONASA, 3 factores de riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus tipo 2 y enfermedades cardiovasculares. Los factores de riesgo presentes que pueden provocar el desarrollo de estas patologías pueden ser la dieta inadecuada, deficiente condición física, sobrepeso y obesidad.

Los cupos asignados para la comuna son 300, para el año 2018. Hasta la fecha en la comuna este programa tiene un cumplimiento de un 100% de los objetivos evaluados.

### FLUJOGRAMA GENERAL DE DERIVACIÓN E INTERVENCIÓN CONVENIO VIDA SANA, COMUNA TALCA



FUENTE: ORIENTACIÓN TÉCNICA PROGRAMA VIDA SANA, MINSAL. PROGRAMA VIDA SANA, MINSAL, 2015

---

## CONVENIOS ODONTOLÓGICOS AÑO 2018

Durante el año 2018 se han desarrollado los convenios Odontológicos:

- **Convenio Programa GES Odontológico**
  - Componente 1: Atención dental en niños.
  - Componente 2: Atención dental en embarazadas
  - Componente 3: Atención dental de urgencia.
  - Componente 4: Atención odontológica adulto de 60 años.
- **Convenio Programa Sembrando Sonrisas**
  - Componente 1: Promoción y Prevención de la salud bucal en población parvularia.
  - Componente 2: Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia.
  - Componente 3: Prevención individual específica en población parvularia.
- **Convenio Programa Odontológico Integral Hombre y Mujeres de Escasos Recursos.**
  - Componente 1: Hombres de Escasos Recursos
  - Componente 2: Más Sonrisas para Chile.
- **Convenio Programa Mejoramiento del acceso a la atención odontológica**
  - Componente 1: Resolución de especialidades Odontológicas en APS
    - Estrategia Endodoncia
    - Estrategia Prótesis
  - Componente 2: Promoción y Prevención de la salud bucal en CECOSF
  - Componente 3: Atención odontológica de Morbilidad en el adulto.
- **Convenio Programa Odontológico Integral Tercer y Cuarto año de educación media**
  - Componente 1: Atención odontológica Integral a estudiantes
  - Componente 2: Compra de Unidad dental portátil.

**TABLA N° 63: CONVENIOS ODONTOLÓGICOS TALCA, ENERO- SEPTIEMBRE 2018**

<b>CONVENIOS ODONTOLÓGICOS ENERO A SEPTIEMBRE 2018</b>			
<b>CONVENIOS</b>	<b>TOTAL A LA FECHA</b>	<b>META</b>	<b>CUMPLIMIENTO SEP. 2018</b>
RESOLUTIVIDAD ENDODONCIA	327	163	<b>200,6%</b>
RESOLUTIVIDAD PRÓTESIS	730	382	<b>191,1%</b>
SEMBRANDO SONRISAS: EDUCACIÓN HIGIENE ORAL CON ENTREGA DE KIT	5.796	5.793	<b>100,1%</b>
SEMBRANDO SONRISAS: EXAMEN DE SALUD	7.530	5.793	<b>130,0%</b>
SEMBRANDO SONRISAS: APLICACIÓN DE FLUOR BARNIZ	7.686	11.586	<b>66,3%</b>
MORBILIDAD ODONTOLÓGICA	13.282	13.440	<b>98,8%</b>
ALTAS ODONTOLÓGICAS EN NIÑOS /AS DE TERCERO Y CUARTO MEDIO	2.929	3.413	<b>85,8%</b>
HOMBRES DE ESCASOS RECURSOS	73	68	<b>107,4%</b>
ALTAS ODONTOLÓGICAS MÁS SONRISAS	535	735	<b>72,8%</b>
PRÓTESIS PROGRAMA MÁS SONRISAS	583	735	<b>79,3%</b>

**FUENTE: UNIDAD GESTIÓN CLINICA, COMUNA TALCA 2018**

---

### **Programa Salud Mental 2017 vía convenios y flujo de derivación respectivo**

Su objetivo es contribuir a mejorar la atención de salud mental de los usuarios de la Atención Primaria de Salud de Talca en las Redes Asistenciales, favoreciendo la accesibilidad, oportunidad y calidad técnica de la atención que se entrega en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en sus aspectos promocionales, preventivos, curativos y de rehabilitación, con un Enfoque de Salud Familiar y Comunitario, logrando un aumento paulatino de la resolutivez y disminuyendo tiempos de espera para la especialidad.

El año 2017 el programa de Salud Mental alcanzó una cobertura de atención integral de 9477 personas, de las cuales 7111 corresponden a mujeres y 2366 a Hombres. La mayor cobertura se encuentra en los trastornos de ansiedad (4128 personas en atención) y depresión unipolar (3676 personas en atención por diagnóstico de depresión). Del total de personas en atención dentro del programa un 15% corresponde a niños, niñas y adolescentes (1441), un 4% corresponde a jóvenes (379), un 55% corresponde a adultos (5185) y un 26% corresponde a atención de población adulta mayor (2472).

Sumado a la cobertura de atención integral en salud mental se encuentra el trabajo realizado en el marco de los programas de reforzamiento de la APS, que permiten incorporar al trabajo de tratamiento, acciones en el nivel preventivo.

#### **Programa detección, intervención y referencia asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR)**

Este programa establece como propósito contribuir a elevar el nivel de salud de las personas, mejorando la capacidad individual para reducir el consumo riesgoso de alcohol, tabaco y otras drogas a través de la implementación de intervenciones de carácter preventivo, ayudando oportuna y eficazmente a las/los adolescentes, jóvenes, adultos, adultos mayores.

Con una inversión de **\$38.969.400**, se aplicaron **16.185** instrumentos de detección, desarrollando acciones de prevención en 2063 personas que presentaron consumo de riesgo.

#### **Programa Ambulatorio Básico, convenio Senda- Minsal**

El programa Ambulatorio básico forma parte de la red de tratamiento de usuarios que presentan consumo perjudicial de alcohol y/o drogas y compromiso biopsicosocial moderado.

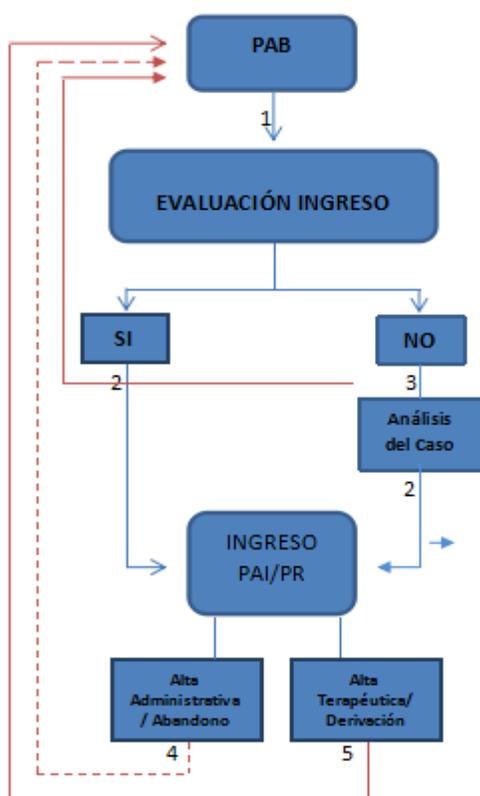
Con una inversión de **\$76.895.232**, el año 2017 el Departamento de Salud de Talca otorgó atención a un total de 768 dentro de este programa. Este programa tiene la característica de adecuarse a las necesidades horarias de nuestros usuarios funcionando en jornada vespertina.

### a) Ambulatorio Intensivo

El programa Ambulatorio intensivo forma parte de la red de tratamiento comunal para usuarios que presentan consumo perjudicial o dependencia a sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial moderado o severo.

Con una inversión de **\$27.813.696** y una población en atención correspondiente a 96 personas el año 2017, este programa se constituye en el primer programa de especialidad en salud mental de APS. Incorpora la participación de **especialista Psiquiatra**.

### FLUJOGRAMA DE DERIVACIÓN PAB-PAI/PR

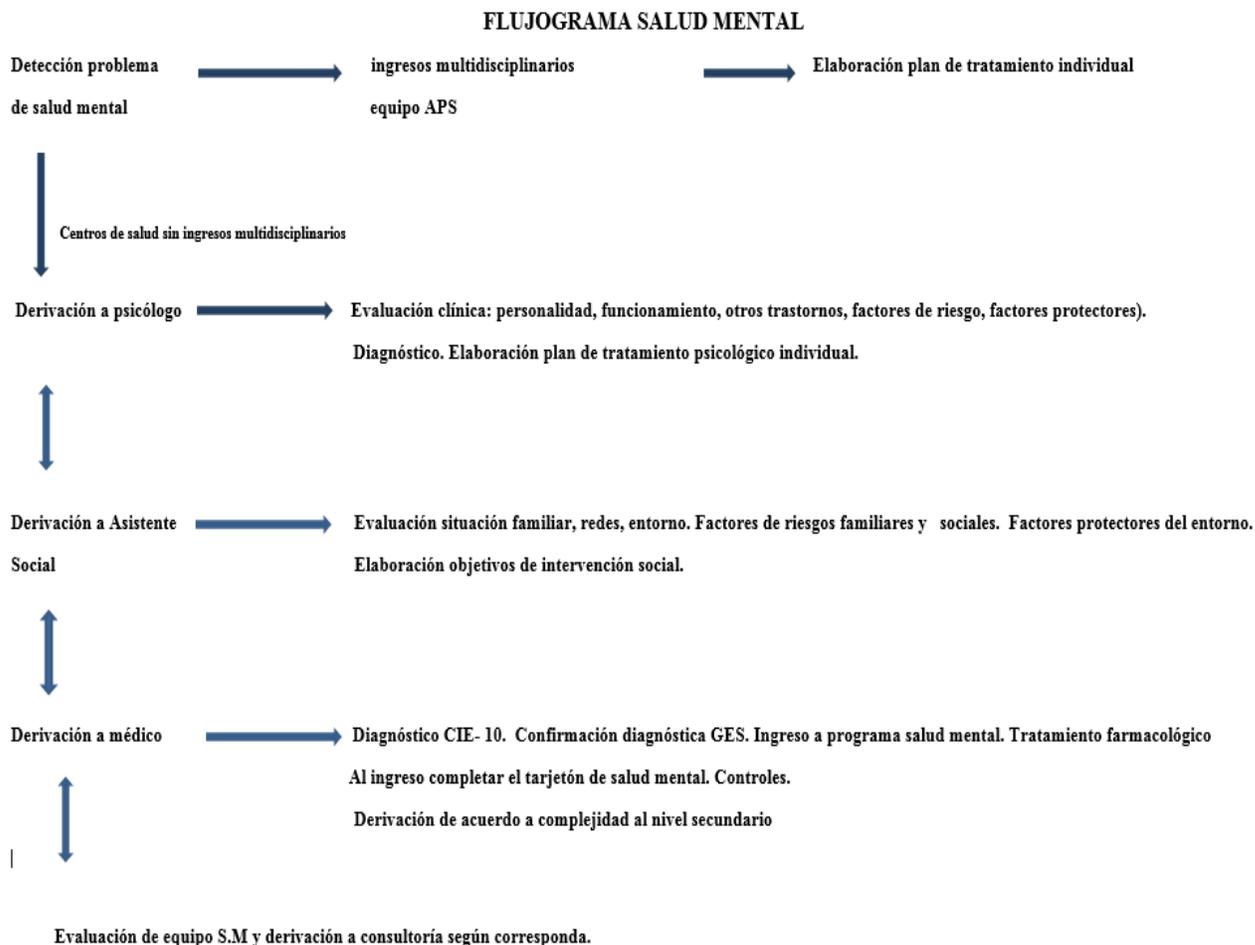


FUENTE: MINSAL, 2017

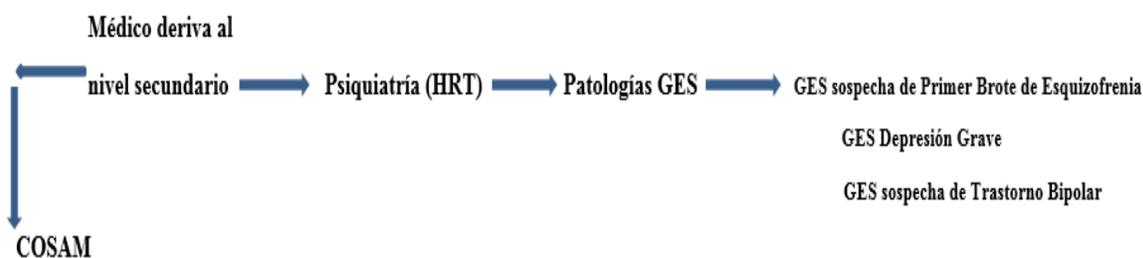
## b) De acompañamiento psicosocial en APS

Programa destinado al trabajo con niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial. Con 3 componentes principales, el primer componente contiene acciones de vinculación de las personas de familias con alto riesgo psicosocial con los servicios de salud basados en la APS. El segundo componente tiene acciones de articulación y coordinación de los distintos dispositivos disponibles para la atención de dichas personas, con un enfoque de redes integradas de servicios de salud y el tercer componente comprende acciones de acompañamiento y seguimiento a las personas.

El año 2017, un total de 321 niños, niñas, adolescentes y sus familias formaron parte de este programa, que fortalece las atenciones de los equipos de salud de los Cesfam de la Comuna.



## DERIVACIÓN AL NIVEL SECUNDARIO



### 1. Infanto- adolescente:

- Depresión unipolar y Distimia en menores de 15 años (Episodios depresivos, Trastornos depresivo recurrente, Trastornos del humor persistentes)
- Trastornos generalizados del desarrollo (incluye Autismo y Síndrome de Asperger)
- Trastornos Hiperkinéticos
- Trastornos del comportamiento y emocionales de la infancia y la adolescencia (Trast. desafiante y oposicionista, Trast. de ansiedad de separación, Trast. de Tics)
- Trastornos de la conducta alimentaria (Anorexia nerviosa y bulimia Nerviosa)
- Trastornos asociados al consumo de OH y Dgs, con compromiso severo.

### 2. Adultos

- Trastornos de ansiedad y del comportamiento (Trast. de ansiedad fóbica, Trast. de pánico, Trast. de ansiedad generalizada, TOC, reacciones a estrés graves y Tras. de adaptación, Trast. Somatomorfos)
- Demencia y Trastornos mentales orgánicos (trastornos mentales orgánicos, incluidos los sintomáticos, retraso Mental)
- Esquizofrenia y Psicosis no orgánica (Esquizofrenia, Trast. Esquizotípico, Trast. de ideas delirantes, excluyendo primer brote EQZ, diagnosticadas antes del 2004)
- Trastornos de la conducta alimentaria (Anorexia nerviosa y bulimia Nerviosa)
- Trastornos de la personalidad

---

### **Establecimientos del Servicio de Salud en la comuna.**

La comuna al ser capital regional, alberga al Servicio de Salud del Maule (Gestor de Redes) y al Hospital Regional en asociación con el Hospital Italiano y La Clínica Psiquiátrica. Lo que facilita su coordinación y comunicación. Al igual como ocurre con los Servicios de Salud. Además, existen otras organizaciones de salud, como la “Casa de cuidados para enfermos terminales del Padre Manolo”, ubicada en Avenida Colín s/n.

#### **4.3 Establecimientos privados y otros.**

Al igual como ocurre con los servicios de salud, en la Comuna de Talca funcionan diferentes instituciones privadas que ofrecen prestaciones a los usuarios del sector privado y público de salud, tales como:

#### **Establecimientos de Salud de Organizaciones**

La Clínica del Maule, la Clínica del HRT, la Clínica Lircay, perteneciente a la Mutual. Además, existen una gran oferta de Centros Médicos y Laboratorios Clínicos en esta Ciudad.

Actualmente funciona la Cruz Roja, Policlínico del liceo Santa Marta, las Siervas de Jesús, quienes brindan atención, especialmente a la población vulnerable de la comuna.

## 5. Antecedentes Departamento de Salud Comunal

### 5.1 Recursos financieros

Tabla N° 64: Principales Ingresos y Gastos de Salud Municipal, Comuna de Talca, 2015-2017.

AÑO	MUNICIPIO	INGRESOS SALUD (TOTAL PERCIBIDO) M\$	INGRESOS TOTAL, SALUD DESCONTADAS TRANSFERENCIAS DEL MUNICIPIO AL SECTOR M\$	INGRESOS APORTE MINSAL (PER CÁPITA) M\$	GASTOS SALUD (TOTAL DEVENGADO) M\$	GASTOS RRHH SALUD M\$	GASTOS FUNCIONAMIENTO SECTOR SALUD M\$
2015	100.000	17.082.089	16.982.089	14.207.022	17.088.326	13.084.926	3.180.814
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

FUENTE: UNIDAD DE FINANZAS. DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

Tabla N° 65: Déficit / Superávit Operacional período 2014-2017, Departamento Comunal Salud Talca.

Años	Ingresos Patrimoniales M\$	Gastos Patrimoniales M\$	Resultado del Período M\$
2014	15.040.519	14.073.312	967.207
2015	17.107.790	16.776.764	331.026
2016	19.760.697	20.040.221	-279.524
2017	21.318.602	21.511.463	-192.861

FUENTE: UNIDAD DE FINANZAS. DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

El departamento de Salud tiene una población validada al 2017 de 205.265 personas. El valor Per Cápita es de \$ 5.405.- para el año 2017 más el valor adicional por cada adulto mayor de 65 años, lo que significa un ingreso anual por este concepto de M\$ 18.007.770.- El ingreso por concepto de Per Cápita para el 2017 representa el 85% de nuestros ingresos totales, siendo complementados con aportes de los distintos convenios de Apoyo a la gestión en APS 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 y valor Per Cápita, que representa la principal fuente de ingreso por cuanto corresponde a un 85% de los ingresos totales que percibe el Departamento de Salud para su gestión.

**Tabla N° 66 : Población Inscrita validada y valor percápita año 2015-2018, comuna de Talca**

Años	Población Inscrita Validada	Valor Per Cápita
2015	211.808	\$ 4.373.-
2016	213.252	\$ 4.895.-
2017	205.265	\$ 5.405.-
2018	205.260	\$5.940.-

FUENTE: UNIDAD DE FINANZAS. DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

El corte de la Población validada al 31/0/2018 es de 207.612 usuarios, con las cual se proyectan los ingresos por concepto de Per Cápita para el 2019.

**Tabla N° 67: Valor percápita, Departamento Comunal de Salud, Talca y porcentaje de crecimiento año 2012 al 2018**

Años	Valor Per Cápita	% Crecimiento
2012	3.177	
2013	3.509	10.45%
2014	3.794	8.12%
2015	4.373	15.26%
2016	4.895	11.94%
2017	5.405	10.42%
2018	5.940	9.9%

FUENTE: UNIDAD DE FINANZAS. DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

Se puede observar en la tabla anterior la variación porcentual que ha tenido el valor Per Cápita desde el año 2012 al 2018 el cual refleja una tendencia notoriamente a la baja.

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

**Tabla N° 68: Ingresos por Convenios Apoyo a la Gestión en APS desde el Servicio de Salud del Maule, año 2014 al 2018, comuna de Talca**

AÑO	INGRESOS CONVENIOS APOYO A LA GESTIÓN EN APS DESDE EL SERVICIO DE SALUD DEL MAULE M\$
2014	3.005.443
2015	3.435.449
2016	3.797.843
2017	4.202.797
2018	4.191.316

FUENTE: UNIDAD DE FINANZAS. DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA: **Corte al 31/10/2018**

La tabla anterior refleja un aumento considerable en el aporte del Ministerio de Salud otorgado al Departamento de Salud dependiente de la I. Municipalidad de Talca, desde el año 2014 al año 2017, con un aumento de 1197354 millones de pesos de ingresos el año 2017 en relación al año 2014, manteniéndose el aporte el año 2017 y 2018.

**TABLA N° 69: CONVENIOS CELEBRADOS ENTRE I. MUNICIPALIDAD DE TALCA Y SERVICIO DE SALUD DEL MAULE, 2018**

CONVENIO	MONTO
Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), APS Municipal	\$232,237,734
Vida Sana Intervención En Factores De Riesgo De Enfermedades No Trasmisibles	\$42,611,287
Programa Resolutividad En Atención Primaria 2018	\$153,524,750
Programa Resolutividad En Atención Primaria 2018, UAPO	\$107,272,158
Programa de Apoyo a Buenas Prácticas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud integral familiar y comunitario en la atención primaria Cesfam Faustino González	\$5,670,000
Programa de apoyo a buenas prácticas de promoción de la salud en el modelo de atención de salud integral familiar y comunitario en la atención primaria Posta Mercedes	\$1,726,000
Programa de apoyo a buenas prácticas de promoción de la salud en el modelo de atención de salud integral familiar y comunitario en la atención primaria Cecosf Nuevo Horizonte	\$2,069,330
Programa de apoyo a buenas prácticas de promoción de la salud en el modelo de atención de salud integral familiar y comunitario en la atención primaria Cesfam Magisterio	\$2,834,460

Programa de apoyo a buenas prácticas de promoción de la salud en el modelo de atención de salud integral familiar y comunitario en la atención primaria Cesfam Julio Contardo	\$3,215,000
Programa de apoyo a buenas prácticas de promoción de la salud en el modelo de atención de salud integral familiar y comunitario en la atención primaria Cesfam Las Américas	\$1,800,000
Programa De Apoyo A La Gestión A Nivel Local En Atención Primaria Municipal	\$29,532,387
Transferencia de recursos extraordinarios "Programa de Apoyo a la Gestión Local en APS Municipal"	\$3,995,000
Imágenes Diagnosticas En Atención APS	\$184,567,584
Apoyo a la Gestión a Nivel Local es APS Programa Transmisión Vertical VIH/SIDA-SIFILIS	\$1,327,150
Espacios Amigables para adolescentes	\$29,728,582
Apoyo a la Gestión a nivel Local en APS municipal - apoyo Brechas Multifactorial 2018	\$13,980,000
Programa Más Adulto Mayores Autovalentes en APS	\$164,940,681
Programa Más Adulto Mayores Autovalentes en APS	\$31,722,977
Ejecución de Actividades Campaña de Invierno 2018	\$12,438,274
Ejecución de Actividades Campaña de Invierno 2 , año 2018	\$10,706,036
Refuerzo para la atención de enfermedades respiratorias Sapu 2018, Las Américas	\$2,092,321
Refuerzo para la atención de enfermedades respiratorias Sapu 2018, J. D. Astaburuaga	\$2,092,321
Refuerzo para la atención de enfermedades respiratorias Sapu 2018 ,Julio Contardo	\$2,092,321
Refuerzo para la atención de enfermedades respiratorias Sapu 2018, Carlos Trupp	\$2,092,321
Programa De Rehabilitación Integral En La Red De Salud	\$57,392,958
Programas de apoyo a planes de tratamiento y rehabilitación de personas con problemas derivados del consumo de drogas ilícitas o psicotrópicas	\$32,162,658
Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación con Problemas derivados del Consumo de Drogas Ilícitas o Psicotrópicos en CESFAM José Dionisio Astaburuaga- Carlos Trupp y La Florida, Talca	\$95,338,971
Programa Detección, Intervención Y Referencia Asistida Para Alcohol, Tabaco Y Otras Drogas (DIR)	\$39,849,108
Programa De Acompañamiento Psicosocial En La Atención Primaria De Salud	\$111,554,950
Programa Sembrando Sonrisas	\$33,535,677
Programa Ges Odontológico	\$138,802,003
Programa Odontológico Integral Hombres Y Mujeres Escasos Recursos	\$139,252,245
Programa Odontológico Integral Tercer y Cuarto Año De Educación Media	\$187,785,002
Programa De Mejoramiento Del Acceso A La Atención Odontológica	\$165,520,020
Programa Acceso a la Atención a Personas Migrantes	\$9,450,000
Apoyo Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal-Apoyo Brecha Multifactorial 2018	\$9,100,000
Programa Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Apoyo Brechas Multifactorial	\$2,000,000
Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en APS Apoyo Brechas Multifactorial	\$7,000,000
Programa Modelo De Atención Integral De Salud Familiar Y Comunitaria en APS	\$44,935,085
Programa de mantenimiento de infraestructura de establecimientos APS municipal	\$18,700,000
Programa capacitación y formación de APS de la red asistencial: Capacitación Universal	\$23,795,771
Programa De Apoyo Al Desarrollo Bio-Psicosocial En Las Redes Asistenciales	\$167,000,000

Programa de Reforzamiento a la Atención Primaria en Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes vinculados a Programas del Servicio Nacional de Menores	\$61,292,876
Fondo De Farmacia Para Enfermedades Crónicas No Transmisibles En APS, RRHH.	\$67,830,000
Fondo De Farmacia Para Enfermedades Crónicas No Transmisibles En APS Medicamentos	\$166,574,654
Programa Apoyo a Inmunización de Influenza y Neumococo a nivel APS 2018	\$2,709,295
Ejecución de actividades campaña de invierno Sapu 2018, José D Astaburuaga	\$5,642,879
Ejecución de actividades campaña de invierno Sapu 2018, Las Américas	\$5,642,879
Ejecución de actividades campaña de invierno Sapu 2018, Carlos Trupp	\$5,642,879
Ejecución de actividades campaña de invierno Sapu 2018, Julio Contardo	\$5,642,879
Apoyo a la Gestión a nivel Local en APS municipal - apoyo Brechas Multifactorial 2018	\$29,500,000
Programa Servicio de Atención Primaria Urgencia Alta Resolución( SAR)	\$689,163,372
Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR 2018)	\$229,721,124
Servicio Urgencia Rural, Modalidad Baja, Posta Mercedes	\$25,253,195
Sapu Avanzado	\$260,147,522
Servicio de Atención Primaria de urgencia, Sapu Corto, JD Astaburuaga	\$130,386,999
Servicio de Atención Primaria de urgencia, Sapu Corto, J Contardo	\$130,386,999
Servicio de Atención Primaria de urgencia, Sapu Corto, Las Américas	\$86,924,656
	<b>\$4,229,905,330</b>

FUENTE: UNIDAD DE FINANZAS. DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

## 5.2 Recurso Humano

TABLA N° 70: DOTACIÓN APROBADA AÑO 2019, DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

PROFESIONALES	JORNADAS (HORAS SEMANALES)				OTRAS JORNADAS (HORAS SEMANALES)			HORAS
	11	22	33	44				ANUALES
MÉDICOS				70				
ODONTÓLOGO		1		50				
QUÍMICO FARMACÉUTICO		1		13				
TECNÓLOGO MÉDICO				8				
ENFERMERO/A		1		77				
NUTRICIONISTA		1		32				
MATRONA				42				
KINESIÓLOGO/A				34				

PSICÓLOGO/A				33				
ASISTENTE SOCIAL				31				
ABOGADO				2				
ADMINISTRADOR PÚBLICO				4				
ARQUITECTO				1				
CONTADOR AUDITOR				10				
INGENIERO CIVIL INDUSTRIAL				2				
INGENIERO COMERCIAL				1				
INGENIERO EN ADM DE EMPRESAS				3				
INGENIERO EN INFORMÁTICA				2				
INGENIERO EN MEDIO AMB.				1				
INGENIERO EN PREV. DE RIESGO				2				
INGENIERO CONSTRUCTOR				1				
FONOAUDIÓLOGO/A				4				
ED. PÁRVULO DIFERENCIAL				2				
PROF. ED. FISICA				6				
PODÓLOGO/A				1				
TENS				233				
LABORATORISTA DENTAL				2				
TEC. DE NIVEL SUP. EN ODONTOLOGÍA O HIGIENISTA DENTAL		1		9				
TEC. DE NIVEL SUP. EN PODOLOGÍA				8				
TEC. DE NIVEL SUP EN PREP. FÍSICA				1				
TEC. DE NIVEL SUP EN TRABAJO SOCIAL				4				
TEC. DE NIVEL SUP. SECRETARIADO EJECUTIVO				15				
TEC. DE NIVEL SUP. EN CONSTRUCCIÓN				1				
TEC. DE NIVEL SUP. EN INFOMÁTICA				4				
ASISTENTE ARQUITECTURA				1				
AUXILIAR PARAMÉDICO				23				

TANS				78				
ADMINISTRATIVO				65				
AUXILIAR DE SERVICIO				45				
CHOFER				27				
NOCHERO				16				
OTRO ESPECIFICAR								

## 6. Antecedentes generales de los Establecimientos

### 6.1 Ámbitos relevantes de los establecimientos de salud de la Comuna

TABLA N° 71: Antecedentes generales de los Centros de Salud, Departamento Comunal de Salud, Talca

CENTRO DE SALUD	POBLACIÓN A CARGO ( AGOSTO 2018)	UBICACIÓN	AÑO DE CONSTRUCCIÓN
CESFAM MAGISTERIO	16.569	27 sur con 21 Pte. s/n	03 de septiembre 2015
CESFAM LAS AMÉRICAS	24.457	6 Orte 19 Norte N° 3000, sector Nor-Ote	05 de mayo de 2007
CASFAM F. GONZÁLEZ	10.393	17 oriente, 16 norte s/n.	07 abril 2006
CESFAM LA FLORIDA	46.565	Los Nogales S/N	10 Septiembre 1981
CESFAM CARLOS TRUPP	36.927	30 Oriente 8 sur	13 noviembre 1991
CESFAM ASTABURUAGA	38.685	12 Norte 6 y 7 Oriente s/n	18 de Marzo 1982
CESFAM JULIO CONTARDO	28.429	15 sur, 10 Orte s/n	07 de abril de 1984
POSTA	5.399	14 kms., Ruta 115	1997
CESCOF BRILLA EL SOL	-	13 ½ sur con 6 ½ oriente s/nº	13 septiembre 2006
CESCOF NUEVO HORIZONTE	-	23 Ote esquina 5 Norte s/n	02 de Marzo 2011
CESCOF CARLOS TRUPP	-	30 Ote pasaje 12 ½ Sur Carlos Trupp	Febrero 2017
SAR LA FLORIDA		Los Nogales S/N	2017
SAR LAS AMÉRICAS		6 Orte 19 Norte N° 3000, sector Nor-Ote	2018

FUENTE: DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA, AÑO 2018

La tabla resume los centros de salud de la comuna, siendo el Cefam La Florida el que tiene mayor población inscrita, con un 22.4% de la población inscrita validada al 2018. En relación a la antigüedad de la infraestructura el Cefam La Florida parece como uno de los más antiguos, con 37 años de existencia, seguido por el Cefam Astaburuaga con una población inscrita validada que corresponde al 18.6% de la población validada de la comuna, con una antigüedad en su infraestructura de 36 años.

Talca cuenta con tres centros de salud con un promedio de antigüedad en infraestructura de 35,6 años y tres centros de salud familiar con una infraestructura de 11.6 años de construcción e implementación.

Lo anterior es un dato no menor considerando el nuevo modelo de salud familiar, calidad de atención y la acreditación.

## 6.2 Área territorial a cargo del establecimiento

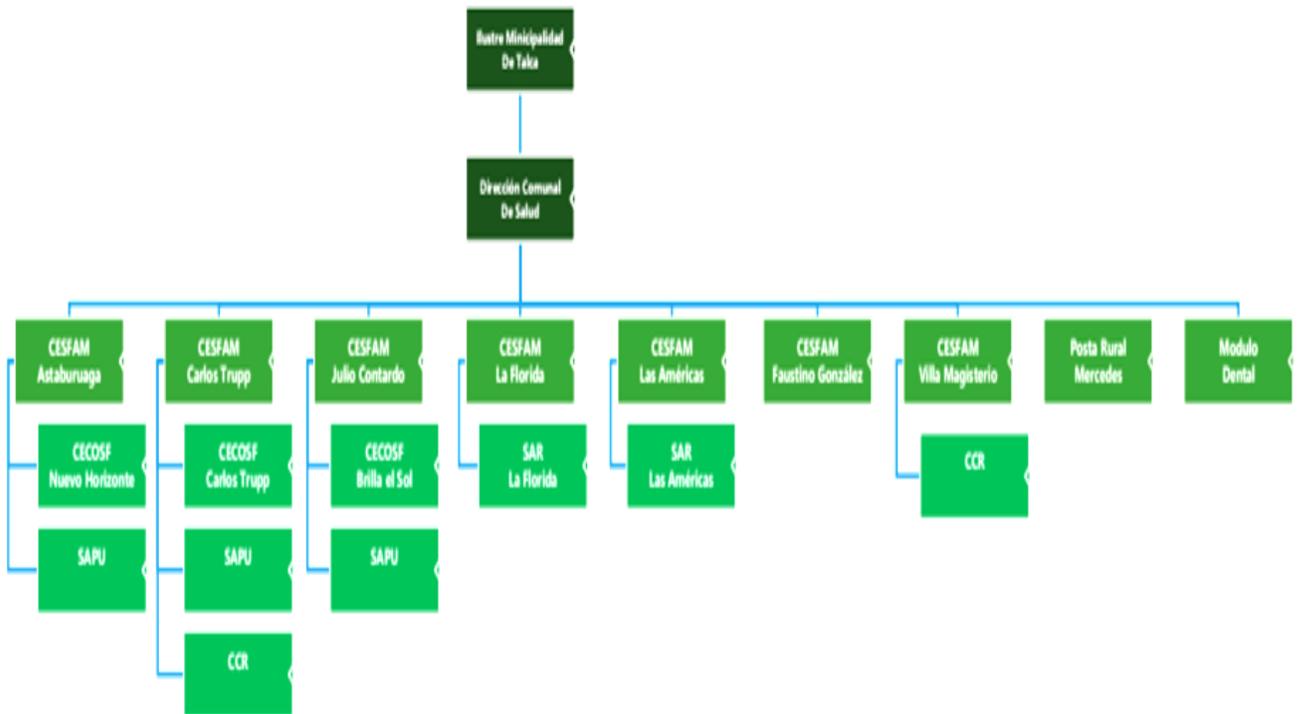
TABLA N° 72: Área territorial de cada centro de salud, comuna de Talca, 2018

CENTRO DE SALUD	ÁREA TERRITORIAL QUE ABARCA CADA CENTRO
CESFAM MAGISTERIO	Norte: Canal El Cajón, avenida Colín y Avda. 20 Sur. Sur: Límite con Comuna de Maule Este: En la actualidad hasta la 4 Poniente (sector en crecimiento) Oeste: Rivera del Río Claro
CESFAM LAS AMÉRICAS	Norte: Río Lircay, Sur: Canal Williamson Oriente: Avenida Lircay Poniente: Río Lircay.
CESFAM F.GONZÁLEZ	11 oriente a ruta 5 sur 02 norte al Parque Bicentenario
CESFAM LA FLORIDA	Norte calle 1 Sur vereda Sur Sur el límite es el Estero Cajón Oriente calle 11 oriente con estero Piduco, continuando por el oriente con las calles 4 y 6 oriente <b>Poniente</b> el Río Claro.
CESFAM CARLOS TRUPP	Norte Avenida San Miguel. Sur Límite con Maule. Oriente Camino a Puertas Negras. Poniente Carretera 5 sur.
CESFAM ASTABURUAGA	Norte: 17 Norte, desde el río Claro hasta la Avda. Lircay hasta Puente Lircay y de Avda. Lircay al Orte límite comunal con San Rafael. Sur: Calle Uno Sur Vereda Norte. Oriente: Límite Posta Mercedes. Poniente: Límite Comunal Pencahue (Cumbre del Cerro La Virgen)
CESFAM JULIO CONTARDO	Norte: 1 sur vereda sur Sur: Canal El Cartón Oriente: Carretera Panamericana Sur Poniente: Población Brilla El Sol, calle 6 oriente vereda este
POSTA	Este con la comuna de San Clemente Norte con el Río Lircay Poniente con el límite urbano de la ciudad de Talca (San Miguel) Sur con el sector de Duao.
CESCOF BRILLA EL SOL	Calle 12 1/2 sur N°1250 Talca
CESCOF N. HORIZONTE	Norte: Calle 12 norte vereda sur. Sur: Avenida San Miguel, 23 oriente y 2 Norte vereda Norte. Oriente: Calle 30 Oriente vereda poniente. Poniente: Ruta 5 Sur vereda oriente.
CESCOF CARLOS TRUPP	Sur: Estero Piduco Lado Norte. Norte: Avenida San Miguel vereda. Oriente: Camino Puertas Negras.

### 6.3 ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL

A continuación, se presentan los organigramas del Departamento Comunal de Salud de Talca que incluye la dirección comunal de salud y los centros que están bajo su administración.

#### 6.3.1 ORGANIGRAMA DEPARTAMENTO DE SALUD, TALCA AÑO 2019



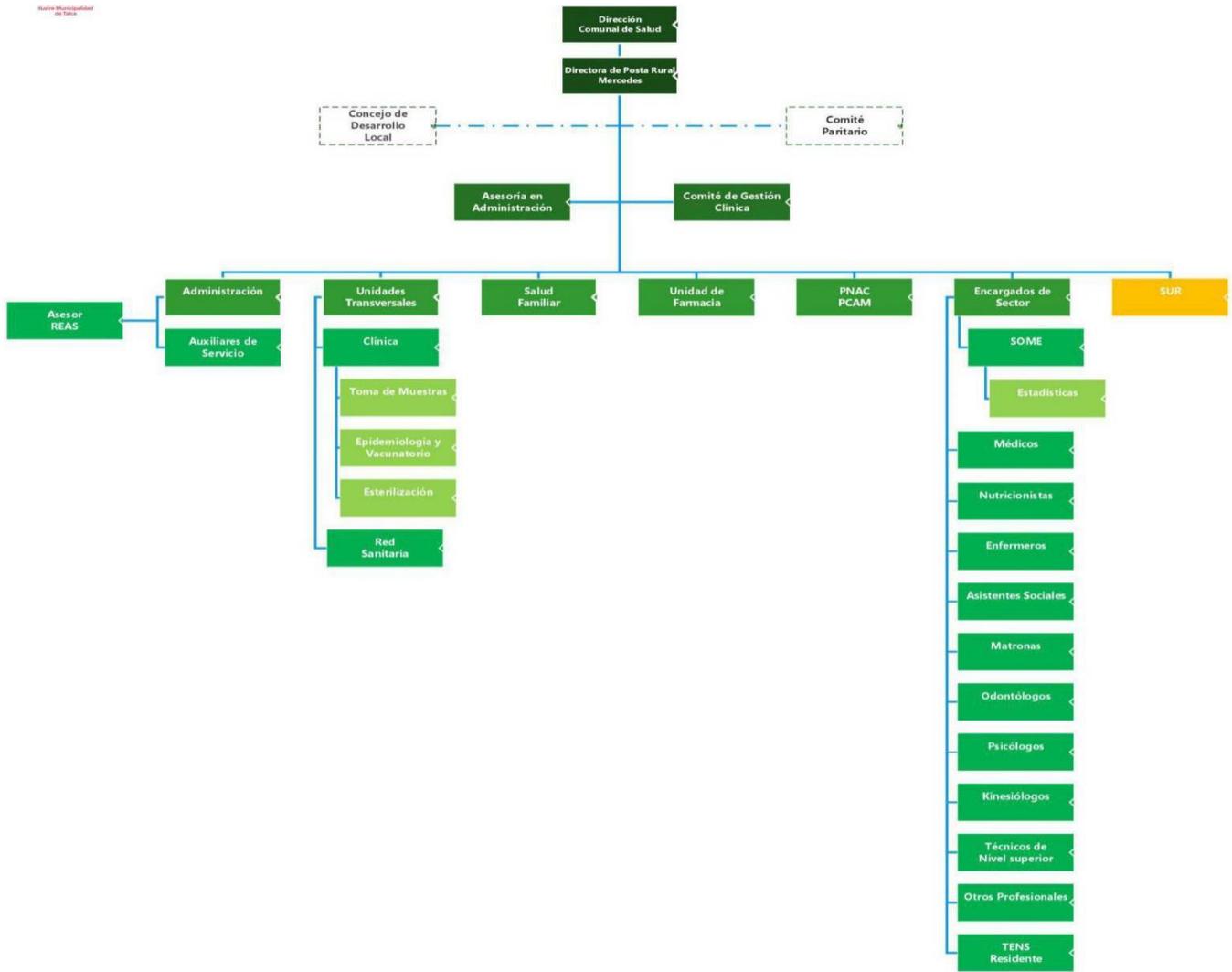
**FUENTE:** Elaborado por Miguel Ibáñez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Analista de reclutamiento y selección, y aprobado por Dr. Gonzálo Cancino Herrera, Director Comunal Salud Talca, 31/08/2018.

### 6.3.2 ORGANIGRAMA DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD, TALCA AÑO 2019



**FUENTE:** Elaborado por Miguel Ibáñez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Analista de Reclutamiento y Selección, y aprobado por Dr. Gonzalo Cancino Herrera, Director Comunal Salud Talca, 31/08/2018.

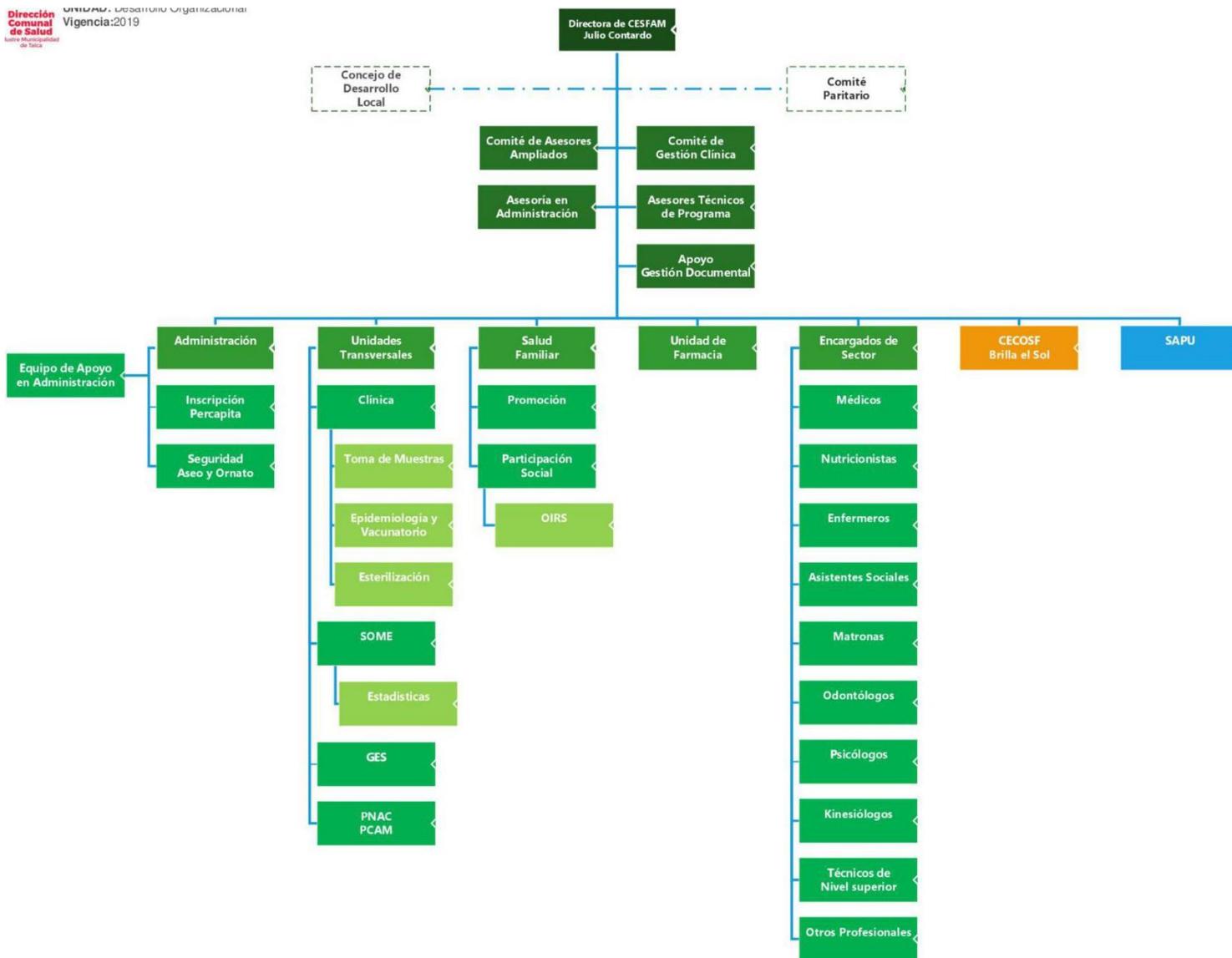
### 6.3.2 ORGANIGRAMA POSTA RURAL MERCEDES



FUENTE: Elaborado por Miguel Ibáñez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Analista de Reclutamiento y Selección, y aprobado por Dr. Gonzálo Cancino Herrera, Director Comunal Salud Talca, 31/08/2018.

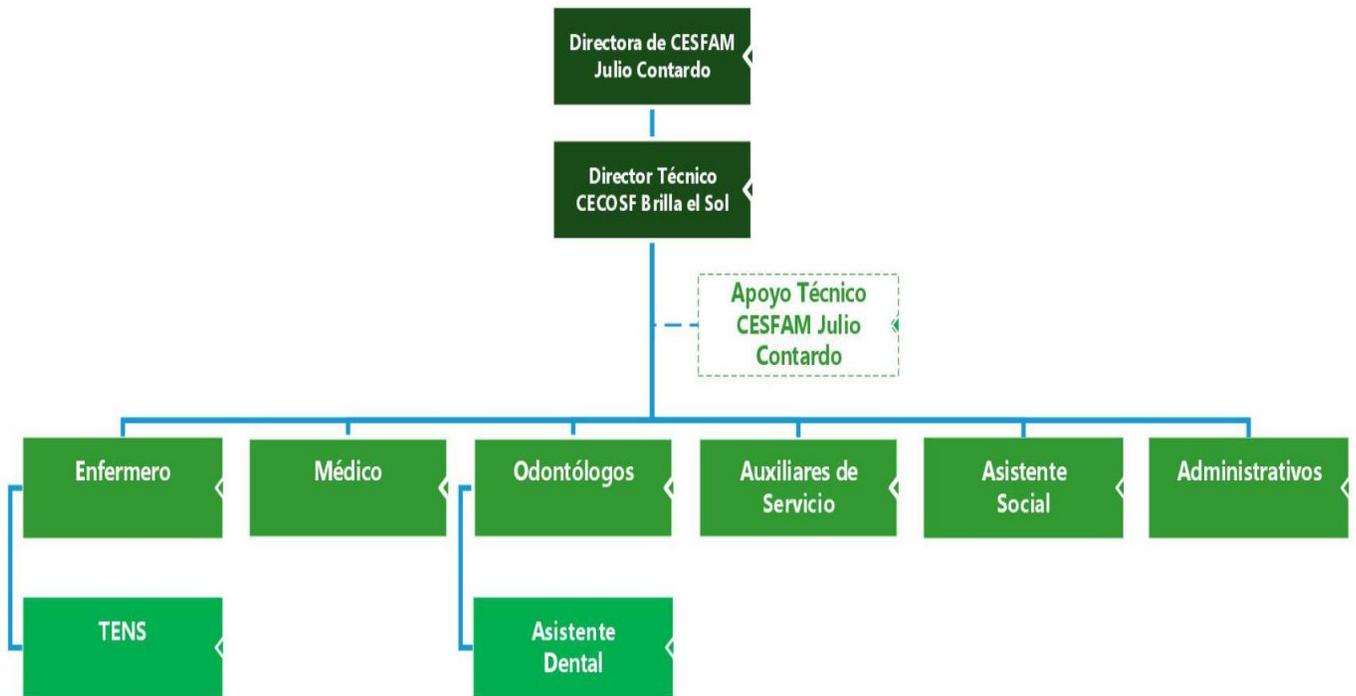
### 6.3.3 ORGANIGRAMA CESFAM Julio Contardo

Dirección  
Comunal  
de Salud  
Laboratorio Organizacional  
Vigencia:2019



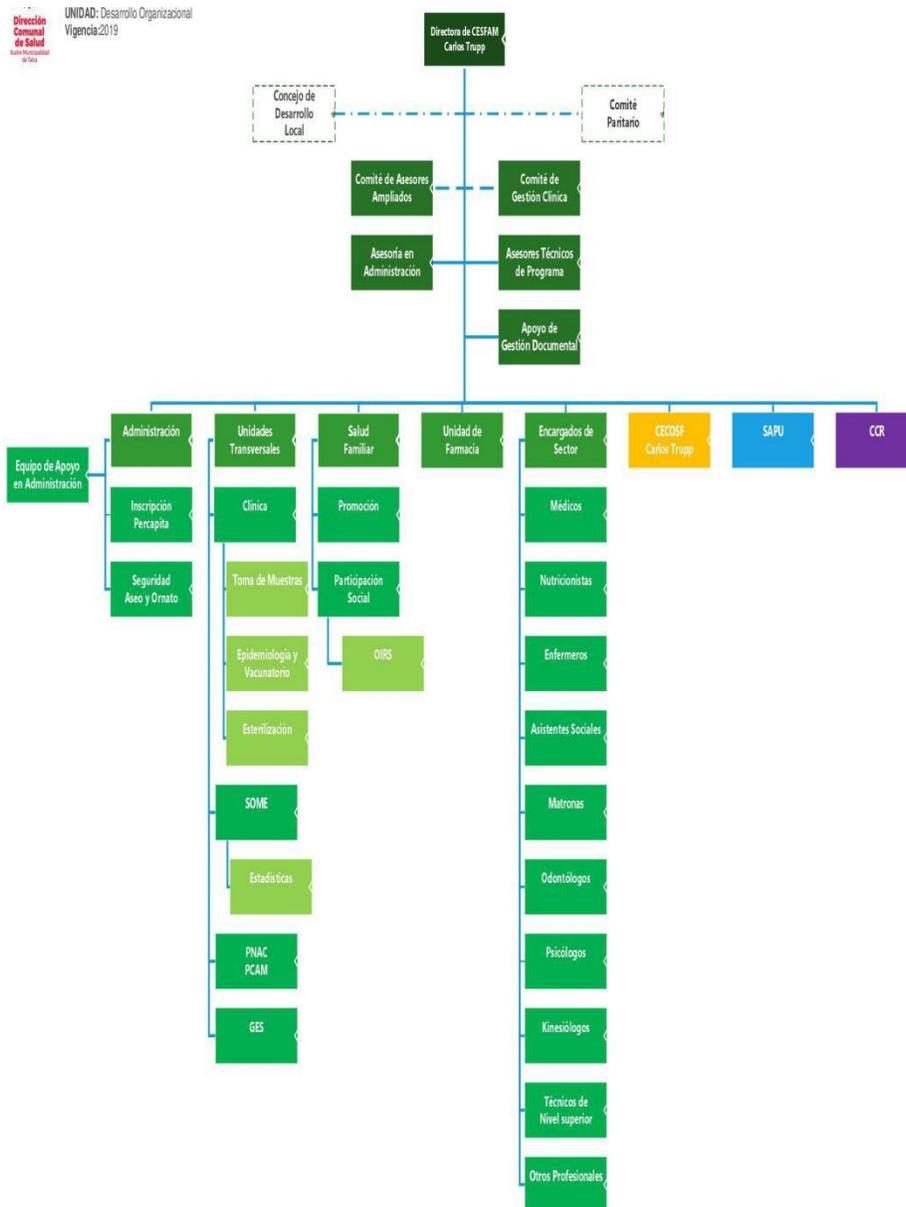
**FUENTE:** Elaborado por Miguel Ibáñez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Analista de Reclutamiento y Selección, y aprobado por Dr. Gonzálo Cancino Herrera, Director Comunal Salud Talca, 31/08/2018.

### 6.3.4 ORGANIGRAMA CECOSF BRILLA EL SOL



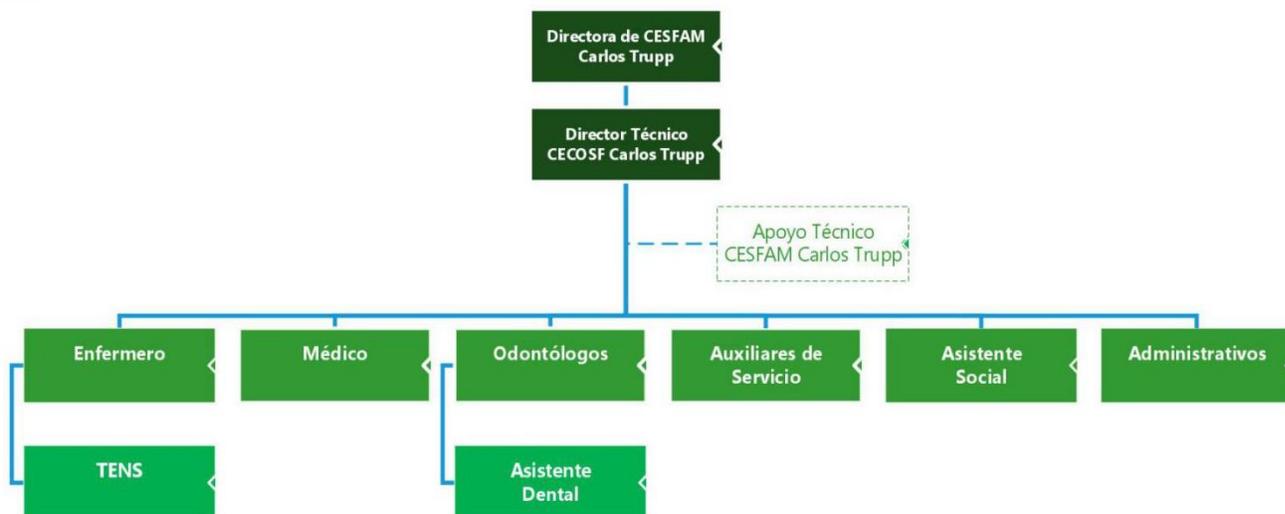
**FUENTE:** Elaborado por Miguel Ibáñez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Analista de Reclutamiento y Selección, y aprobado por Dr. Gonzálo Cancino Herrera, Director Comunal Salud Talca, 31/08/2018.

### 6.3.5 ORGANIGRAMA CESFAM CARLOS TRUPP WANNER



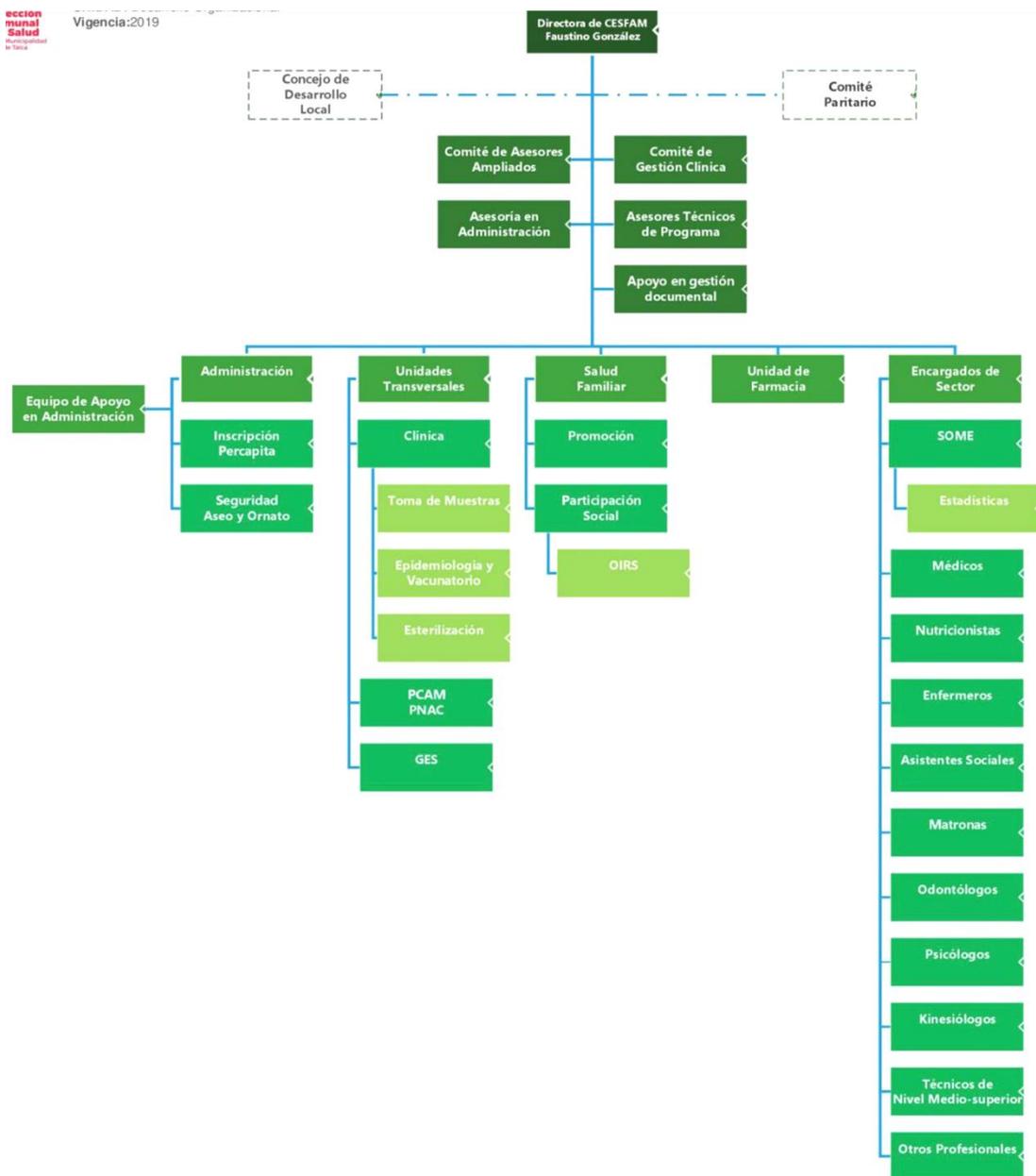
**FUENTE:** Elaborado por Miguel Ibáñez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Analista de Reclutamiento y Selección, y aprobado por Dr. Gonzálo Cancino Herrera, Director Comunal Salud Talca, 31/08/2018.

### 6.3.6 ORGANIGRAMA CECOSF CARLOS TRUPP



**FUENTE:** Elaborado por Miguel Ibáñez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Analista de Reclutamiento y Selección, y aprobado por Dr. Gonzálo Cancino Herrera, Director Comunal Salud Talca, 31/08/2018.

### 6.3.7 ORGANIGRAMA CESFAM FAUSTINO GONZÁLEZ

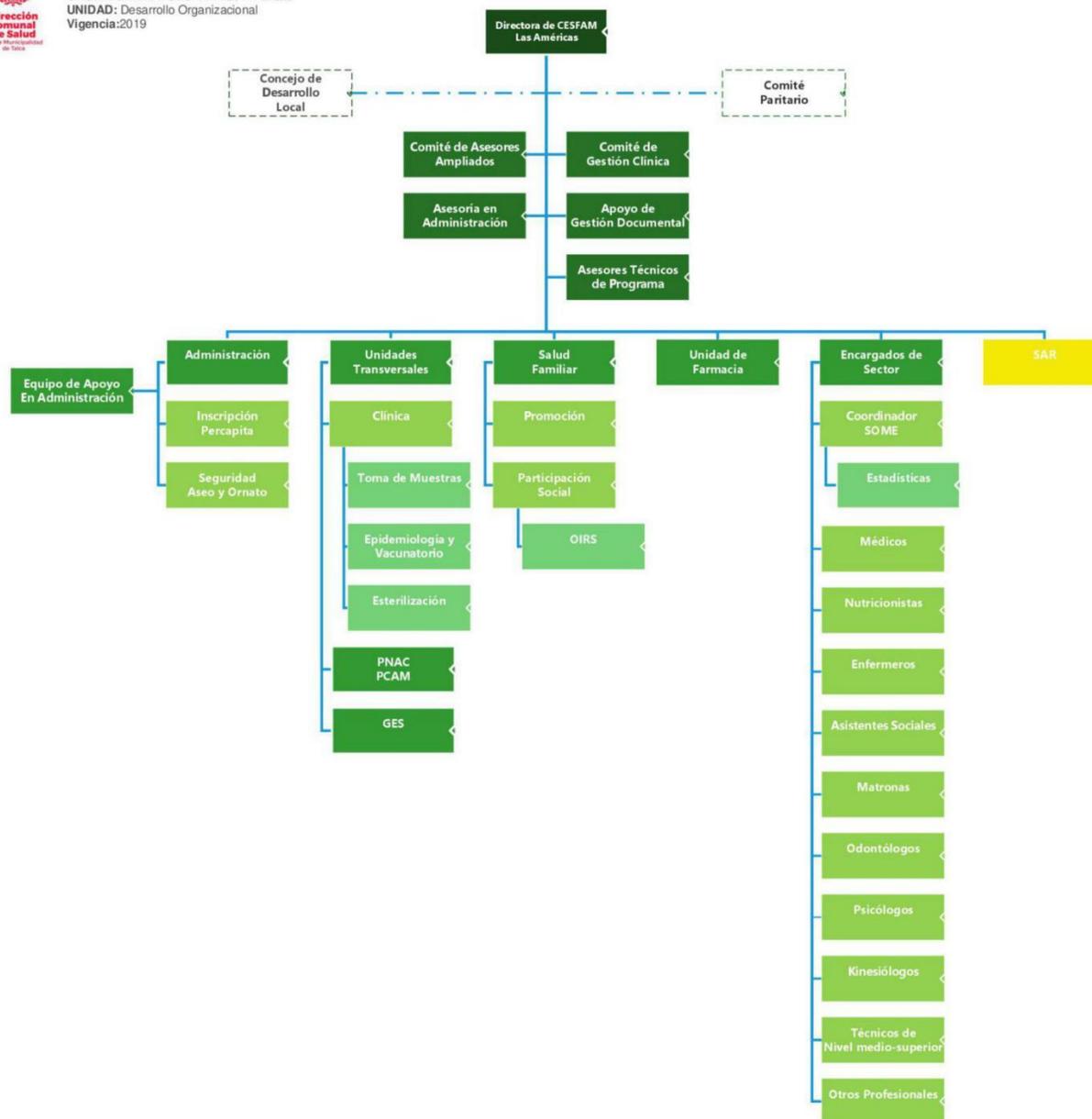


**FUENTE:** Elaborado por Miguel Ibáñez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Analista de Reclutamiento y Selección, y aprobado por Dr. Gonzálo Cancino Herrera, Director Comunal Salud Talca, 31/08/2018.

### 6.3.8 ORGANIGRAMA CESFAM LAS AMÉRICAS

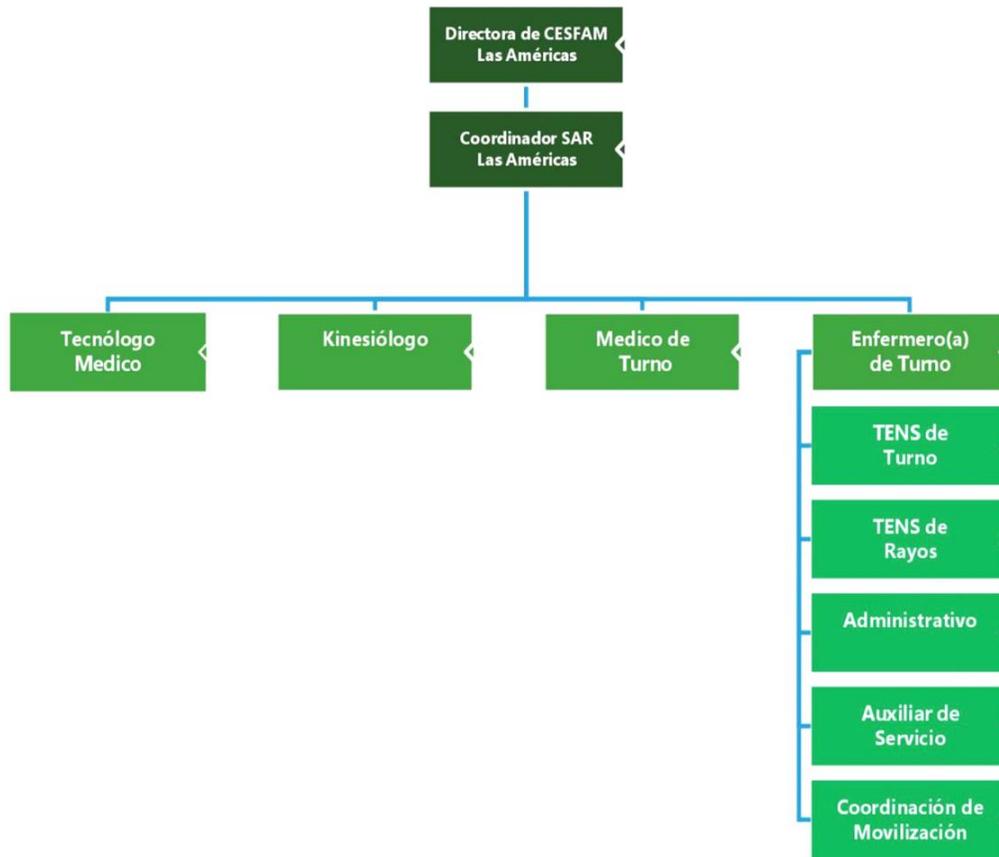


ORGANIGRAMA: CESFAM Las Américas  
 UNIDAD: Desarrollo Organizacional  
 Vigencia: 2019



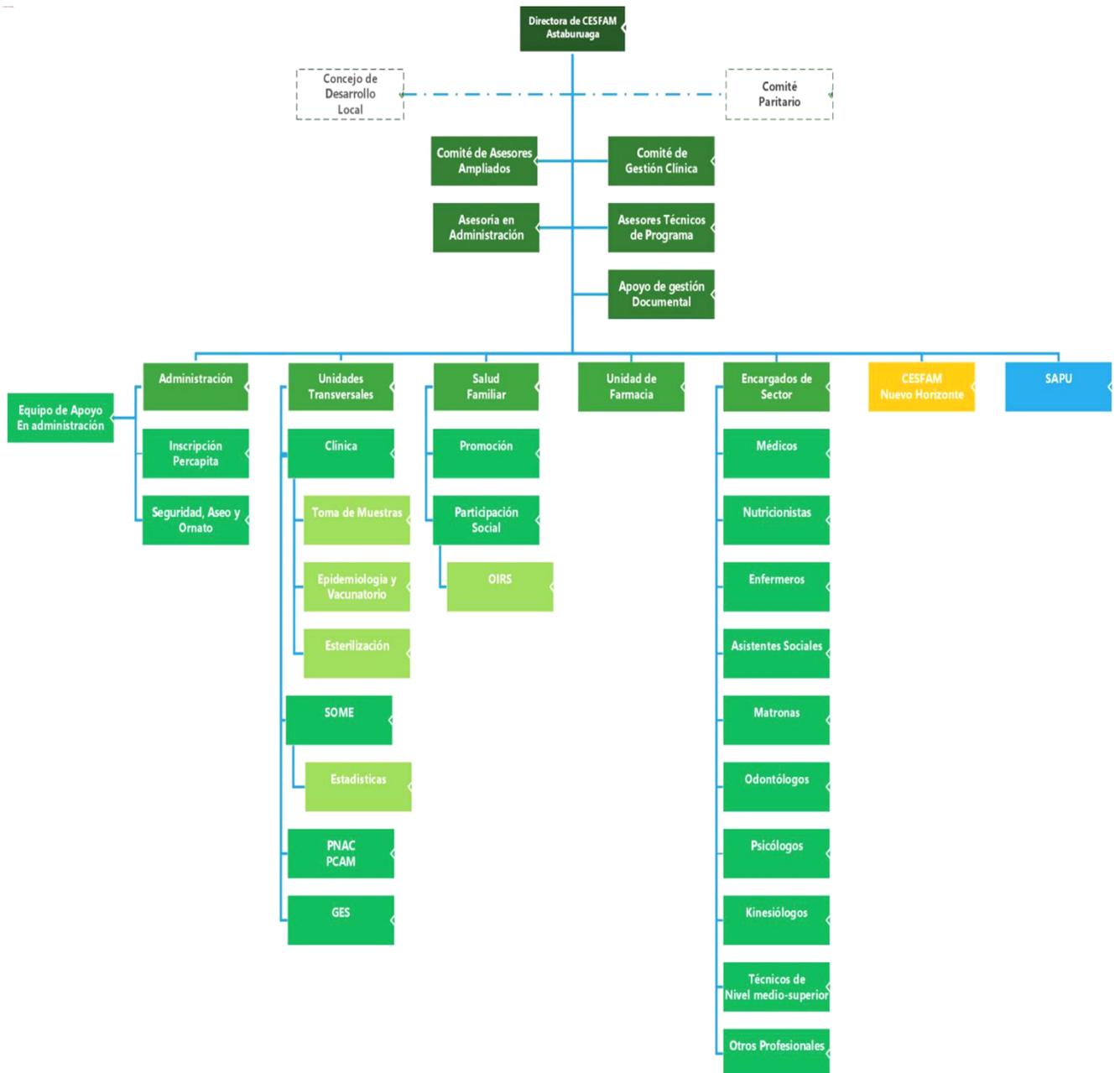
**FUENTE:** Elaborado por Miguel Ibáñez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Analista de Reclutamiento y Selección, y aprobado por Dr. Gonzálo Cancino Herrera, Director Comunal Salud Talca, 31/08/2018.

### 6.3.9 ORGANIGRAMA SAR LAS AMÉRICAS



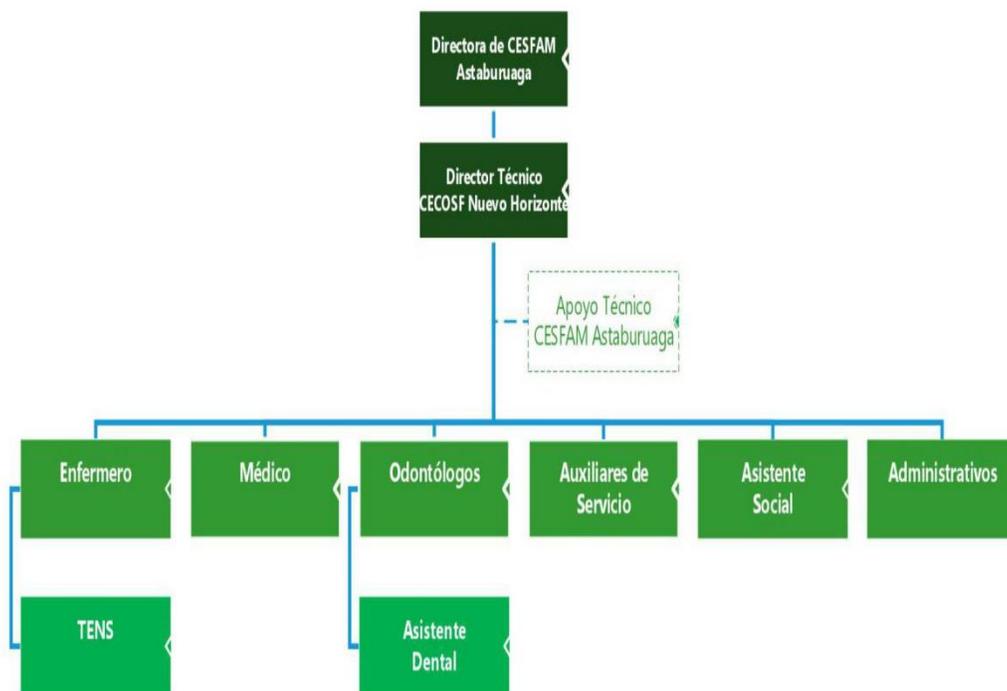
**FUENTE:** Elaborado por Miguel Ibáñez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Analista de Reclutamiento y Selección, y aprobado por Dr. Gonzalo Cancino Herrera, Director Comunal Salud Talca, 31/08/2018.

### 6.3.10 ORGANIGRAMA CESFAM J.D. ASTABURUAGA



**FUENTE:** Elaborado por Miguel Ibáñez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Analista de Reclutamiento y Selección, y aprobado por Dr. Gonzálo Cancino Herrera, Director Comunal Salud Talca, 31/08/2018.

### 6.3.11 ORGANIGRAMA CECOSF NUEVO HORIZONTE



**FUENTE:** Elaborado por Miguel Ibáñez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Analista de Reclutamiento y Selección, y aprobado por Dr. Gonzálo Cancino Herrera, Director Comunal Salud Talca, 31/08/2018.

### 6.3.12 ORGANIGRAMA CESFAM VILLA MAGISTERIO

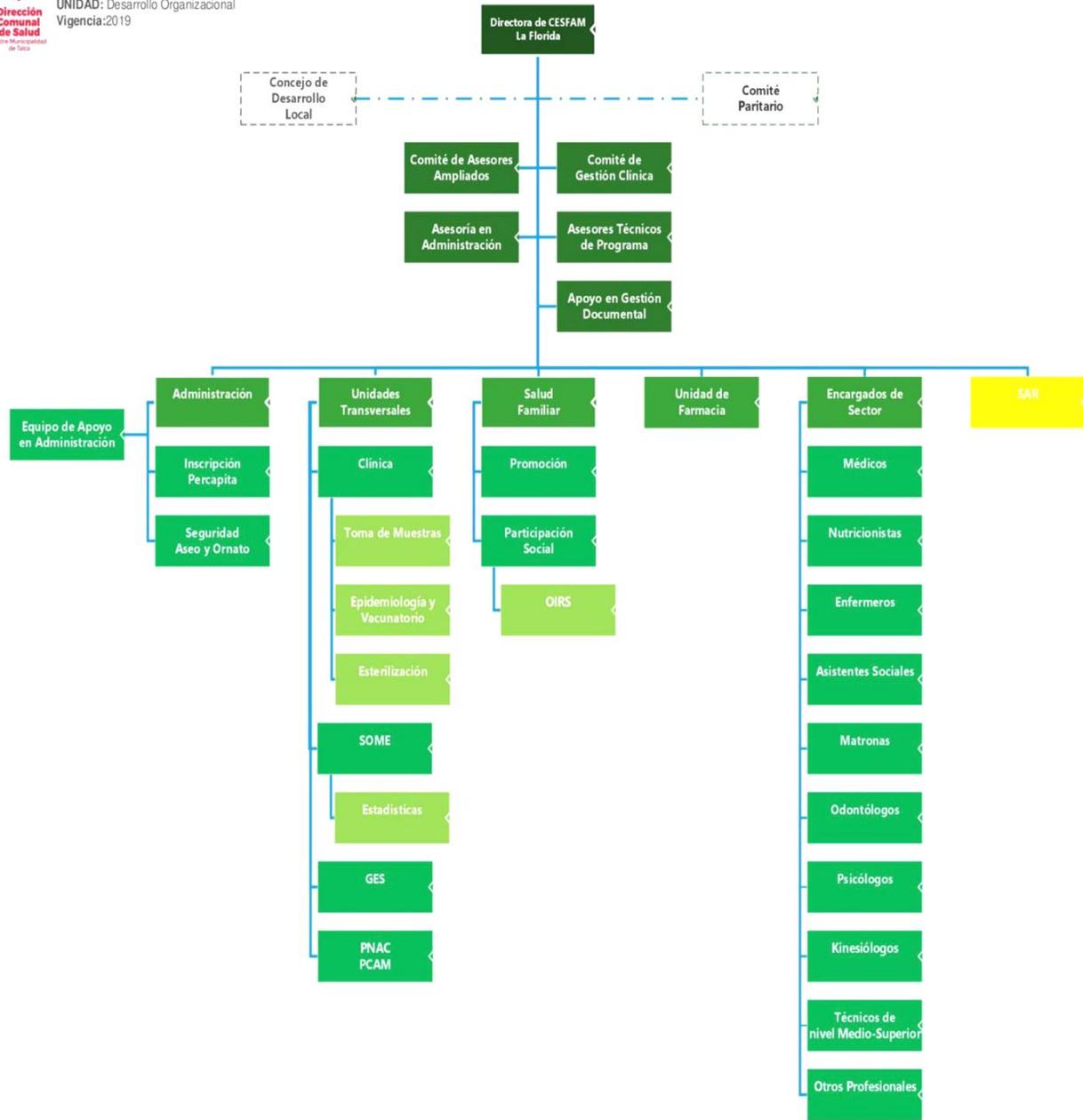


**FUENTE:** Elaborado por Miguel Ibáñez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Analista de Reclutamiento y Selección, y aprobado por Dr. Gonzálo Cancino Herrera, Director Comunal Salud Talca, 31/08/2018.

### 6.3.13 ORGANIGRAMA CESFAM LA FLORIDA

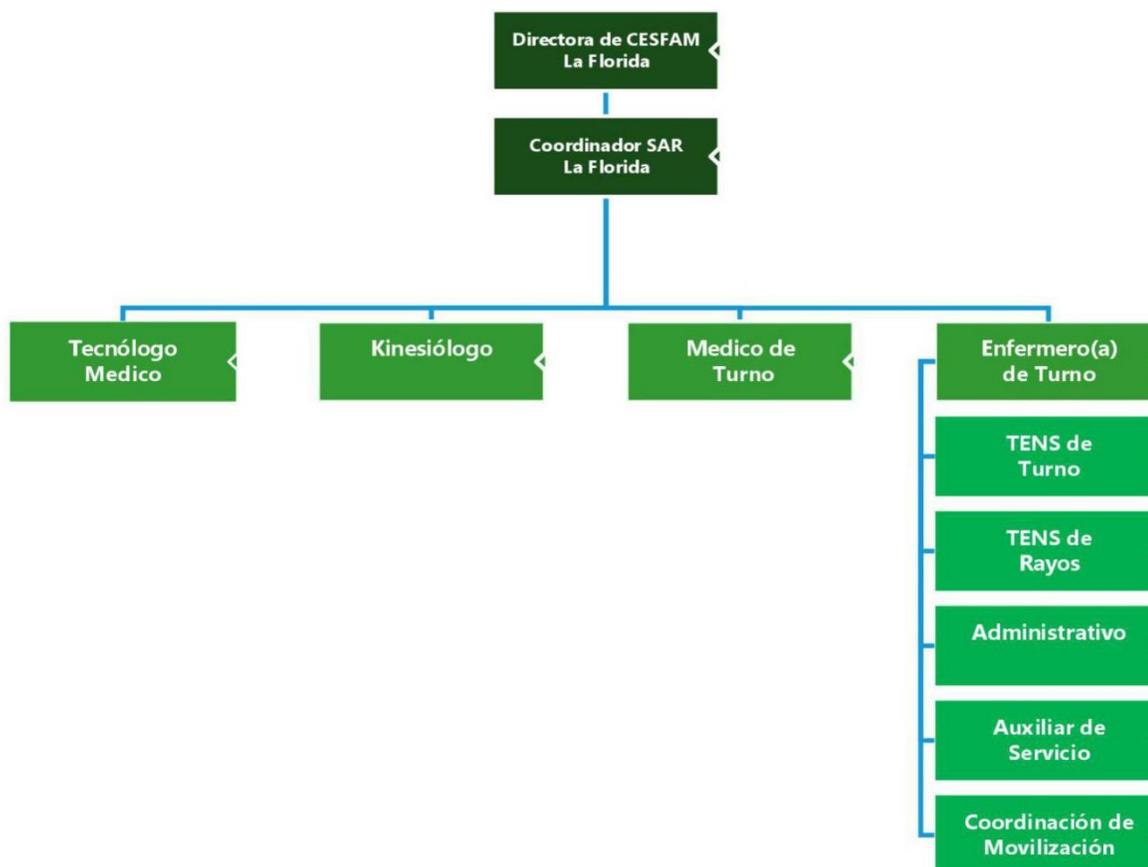


ORGANIGRAMA: CESFAM La Florida  
 UNIDAD: Desarrollo Organizacional  
 Vigencia: 2019



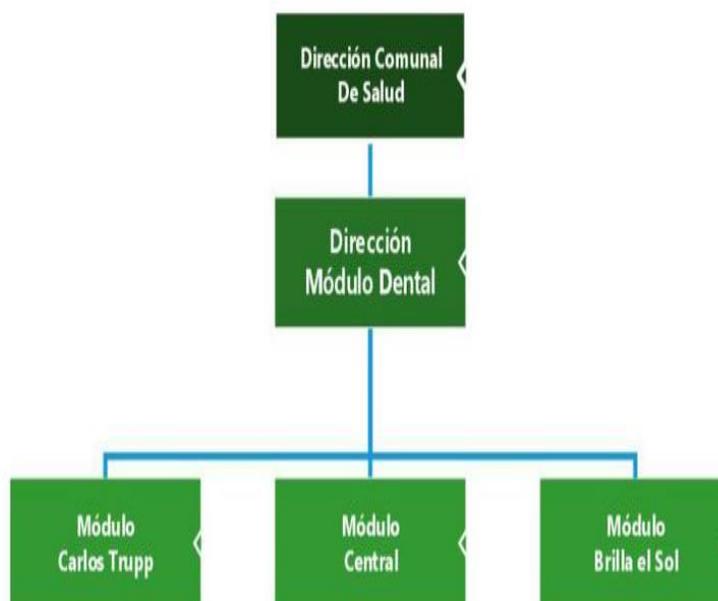
**FUENTE:** Elaborado por Miguel Ibáñez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Analista de Reclutamiento y Selección, y aprobado por Dr. Gonzálo Cancino Herrera, Director Comunal Salud Talca, 31/08/2018.

### 6.3.14 ORGANIGRAMA SAR LA FLORIDA



**FUENTE:** Elaborado por Miguel Ibáñez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Analista de Reclutamiento y Selección, y aprobado por Dr. Gonzálo Cancino Herrera, Director Comunal Salud Talca, 31/08/2018.

### 6.3.15 ORGANIGRAMA MÓDULO DENTAL COMUNA TALCA



**FUENTE:** Elaborado por Miguel Ibáñez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Analista de Reclutamiento y Selección, y aprobado por Dr. Gonzálo Cancino Herrera, Director Comunal Salud Talca, 31/08/2018.

---

## 6.4 INFRAESTRUCTURA:

### BRECHAS EN NORMALIZACIÓN DE LOS CENTROS DE SALUD

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

Actualmente la población beneficiaria se atiende en siete centros de Salud, situados en el área urbana de la comuna. Como se constará más adelante, de estos, sólo el **CESFAM Las Américas** que atiende el sector Norte de la comuna Talca, y **CESFAM Magisterio** que atiende en el sector Sur Poniente, fueron diseñados como Centros de Salud Familiar, 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 en el marco del nuevo modelo.

Los centros de salud de la comuna de Talca, incluídos **CESFAM, CESCOF, Posta y SAPUS**, se encuentran con una infraestructura que data desde el año 1980 los más antiguos, hasta el 2018 el más reciente, por lo que las brechas en infraestructura son significativas entre unos y otros.

A continuación, se señalan las mayores brechas que se presentan en los centros de salud que datan con una infraestructura de más de 30 años:

- **CESFAM La Florida (1980)**
- **CESFAM José Dionisio Astaburuaga (1980)**
- **CESFAM Julio Contardo Urzúa (1983)**
- **CESFAM Carlos Trupp Wagner (1991)**
- **Posta de Salud Rural Mercedes (1997)**

---

Los centros de salud, de la comuna Talca, presentan una construcción que supera los 30 años, **por lo que no cuentan con los recintos clínicos suficientes para realizar las atenciones exigidas para un óptimo funcionamiento del centro**, encontrándose en algunos casos 02 profesionales atendiendo por box, o simplemente el lugar no es apropiado para una atención. Por otro lado, las instalaciones sanitarias como eléctricas han colapsado, generándose permanentemente rompimiento de la matriz de agua al interior de los centros, como también caídas en el sistema eléctrico por sobre consumo, lo que ha dificultado la atención, poniendo en peligro la continuidad de esta. En este punto, importante es señalar que existen recintos en los que son necesarios mantener una temperatura adecuada (Bodega **PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**, vacunatorio, farmacia entre otras), sin embargo y por falta de potencia eléctrica, no se puede instalar un sistema de aire acondicionado ya que provoca caídas en la red eléctrica general. Sumado a las necesidades anteriores estos centros requieren mayor número de baños públicos y 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 y accesos se encuentran en muy mal estado, por lo que se han materializado soluciones provisorias en algunos sectores, pero que finalmente no ha dado solución real al problema.

Respecto a los centros cuya construcción es posterior al año 2004, como es el caso de los que se mencionan a continuación:

- SAPU **Carlos Trupp** (2004)
- SAPU **Astaburuaga** (2009)
- SAPU **Julio Contardo** (2012)

En relación a estos recintos, uno de los mayores problemas son la capacidad de las salas de espera, generándose en algunos horarios colapso por la cantidad de personas que requieren atención.

Por otro lado, los baños son inadecuados y no cumplen con las normativas vigentes. Respecto al sistema eléctrico, se generan constantes caídas de este, no siendo posible instalar un sistema de aire acondicionado, que nos permitan regular la temperatura en períodos de calor.

#### **Centros de Salud con Infraestructuras de 12 y menos años:**

- CESFAM **Las Américas** (2006)
- CESFAM **Faustino González** (2013)
- CESFAM **Magisterio** (2014)
- CESCOF **Nuevo Horizonte** (2009)
- CESCOF **Carlos Trupp** (2017)
- CESCOF **Brilla El Sol** (2006)
- SAPU SAR **Las Américas** (2018)
- SAPU SAR **La Florida** (2017)

---

Estos centros consideran una infraestructura más nueva, sin embargo, algunos de ellos, no cuentan con box suficientes para brindar las prestaciones que requiere la población usuaria, por lo que se han tenido que adecuar otros espacios para generar las atenciones. Por otro lado, el sistema eléctrico presenta importantes caídas, debido al uso permanente además de la utilización de equipos clínicos eléctricos entre otras, que van aumentando el consumo.

Por otro lado, se han presentado deficiencias en temas bodega, debido a que las que se encuentran disponibles se hacen insuficientes para el almacenamiento que se requiere en cada centro. Se destaca que muchos de los recintos no consideran salas REAS para la disposición de residuos domiciliarios, lo que ha generado un problema ya que por normativa las disposiciones de estas construcciones son obligatorias en cada centro.

En general los centros de salud, presentan como mayor problema la falta de recintos de atención, como también problemas en las instalaciones eléctricas, sanitarias, y la normalización de las bodegas REAS.

## 6.5 EQUIPAMIENTO

**TABLA N° 73:** FLOTA VEHICULAR DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD, 2018

VEHÍCULO	PERMISO CIRCULACIÓN	PATENTE	MARCA	MODELO	AÑO	COMBUSTIBLE
FURGÓN	STATION WAGON	BT-PH-56-8	SUSUKI	APV2 GL 1.6	2008	97
FURGÓN	STATION WAGON	BW-XJ-99-3	SUSUKI	APV2 GL 1.6	2008	97
AMBULANCIA	AMBULANCIA	CB-HR-98-9	MERCEDES	VITO	2009	DIESEL
CAMIONETA	CAMIONETA	CX-ZH-77-5	NISSAN	TERRANO	2011	95
FURGÓN	FURGÓN	DR-KF-82-4	MERCEDES	SPRINTER 313	2012	DIESEL
AUTOMÓVIL	AUTOMÓVIL	DT-VW-89-7	CHEVROLET	SPARK	2012	95
AUTOMÓVIL	AUTOMÓVIL	DT-VW-90-0	CHEVROLET	SPARK	2012	95
AUTOMÓVIL	AUTOMÓVIL	DT-VW-91-9	CHEVROLET	SPARK	2012	95
AUTOMÓVIL	AUTOMÓVIL	DT-VW-92-7	CHEVROLET	SPARK	2012	95
AUTOMÓVIL	AUTOMÓVIL	DT-VW-94-3	CHEVROLET	SPARK	2012	95
CAMIONETA	CAMIONETA	DT-VW-88-9	NISSAN	TERRANO	2012	95
CAMIONETA	CAMIONETA	FJ-WL-19-8	NISSAN	TERRANO	2013	95
AUTOMÓVIL	AUTOMÓVIL	FS-YJ-50-3	CHEVROLET	SPARK	2013	95
AMBULANCIA	FURGÓN	GF-LX-43-4	PEUGEOT	BOXER	2014	DIESEL
CAMIONETA	CAMIONETA	GR-WV-87-8	NISSAN	TERRANO	2014	95
AUTOMÓVIL	AUTOMÓVIL	GH-WV-86-8	CHEVROLET	SPARK	2014	95
AUTOMÓVIL	AUTOMÓVIL	GW-RV-97-1	CHEVROLET	SPARK	2015	95
AMBULANCIA	FURGÓN	HB-LW-90-K	PEUGUEOT	BOXER	2015	DIESEL
FURGÓN	FURGÓN	HK-XK-53-9	PEUGUEOT	BOXER	2015	DIESEL
FURGÓN	FURGÓN	GK-VX-46-3	FOTON	MIDI TRUCK	2016	95
FURGÓN	FURGÓN	GK-VX-47-5	FOTON	MIDI TRUCK	2016	95
MINIBUS	MINIBUS PARTICULAR	HP-FK-54-4	PEUGEOT	BOXER	2016	DIESEL
AMBULANCIA	AMBULANCIA	HP-WP-13-7	MERCEDES	SPRINTER 315	2016	DIESEL
AMBULANCIA	AMBULANCIA	JC-GB-48-3	MERCEDES	SRINTER	2017	DIESEL
FURGÓN	STATION WAGON	JZK5-56	ZNA	SUCCE	2018	93
CAMIONETA	CAMIONETA	JZKV-14	FOTON	FT 500	2018	DIESEL

FUENTE: DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA, UNIDAD DE MOVILIZACIÓN 2018

---

Actualmente, el Departamento Comunal de Salud Municipal, cuenta con una flota vehicular de 26 Móviles, de los cuales 5 son ambulancias las cuales desempeñan sus funciones en los distintos servicios de urgencias SAPU-SAR y una de ella solo se encuentra operativa en caso que alguna tenga mantención, ya que por su antigüedad y por el resguardo de nuestros pacientes solo se utiliza en casos puntuales. Para el periodo 2019 la bodega de insumos-farmacia contara con un móvil más amplio para poder trasladar la gran cantidad de pedidos de insumos que nuestra comuna requiere, de este modo poder optimizar el recurso, aumentando la capacidad de vehículo, y trasladando a su vez mas insumos.

Durante el periodo 2019 también se implementará un furgón de carga apropiado para la unidad de proyectos, ya que actualmente solo cuentan con un vehículo en el cual se pueden realizar supervisiones, pero no carga de material, mejorando de este modo las dificultades que actualmente existe con el traslado de materiales.

La flota restante cumple con diversas funciones asociadas según el lugar que se encuentre asignado. Contamos con un furgón solo para traslado de material de la unidad de esterilización. Otro que cumple funciones de traslados de exámenes y documentación, función esencial para la atención de nuestros usuarios. Los vehículos asociados a los centros de salud, tiene variedad actividades desde traslado de personal a operativos, visitas domiciliarias, vacunación, curaciones, cargas oxígenos entre otras.

## 6.6 EQUIPOS MÓVILES OPERATIVOS (DENTAL)

**TABLA N° 74:** ANTECEDENTES DE CARROS DE ARRASTRE, DEPARTAMENTO DE SALUD DE TALCA

EQUIPO	TIPO	PATENTE	MARCA	OBSERVACIÓN	AÑO
CARRO	CARRO DE ARRASTRE	TJZ-763-5	VILLALTA	CERRADO	2015
CARRO	CARRO DE ARRASTRE	TJZ-938-0	VILLALTA	CERRADO	2016

FUENTE: DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA, UNIDAD DE MOVILIZACIÓN 2018

De acuerdo a la tabla anterior el Departamento Comunal de Salud de Talca cuenta con 2 carros de arrastre, pertenecientes al SERVICIO DE SALUD DEL MAULE, que son cedidos en calidad de comodato, cuentan con implementación completa para clínicas dentales móviles, estos prestan atención en diferentes lugares de la comuna de Talca.

## 6.7 SECTORES

**TABLA N° 75:** EQUIPOS DE CABECERA CENTRO DE SALUD DE LA COMUNA DE TALCA, AÑO 2018

CENTRO DE SALUD	SECTORES	EQUIPO CABECERA
CESFAM MAGISTERIO	03	MÉDICO, ENFERMERA, NUTRICIONISTA, MATRONA, KINESIÓLOGO, O DONTÓLOGO, PSICÓLOGO, ASISTENTE SOCIAL, TÉCNICO PARAMÉDICO, ADMINISTRATIVO.
CESFAM LAS AMÉRICAS	03	MÉDICO, ENFERMERA, NUTRICIONISTA, MATRONA, KINESIÓLOGO, O DONTÓLOGO, PSICÓLOGO, ASISTENTE SOCIAL, TÉCNICO PARAMÉDICO, ADMINISTRATIVO.
CASFAM F. GONZÁLEZ	02	MÉDICO, ENFERMERA, NUTRICIONISTA, MATRONA, KINESIÓLOGO, O DONTÓLOGO, PSICÓLOGO, ASISTENTE SOCIAL, TÉCNICO PARAMÉDICO, ADMINISTRATIVO.
CESFAM LA FLORIDA	03	MÉDICO, ENFERMERA, NUTRICIONISTA, MATRONA, KINESIÓLOGO, O DONTÓLOGO, PSICÓLOGO, ASISTENTE SOCIAL, TÉCNICO PARAMÉDICO, ADMINISTRATIVO.
CESFAM C. TRUPP	03	MÉDICO, ENFERMERA, NUTRICIONISTA, MATRONA, KINESIÓLOGO, O DONTÓLOGO, PSICÓLOGO, ASISTENTE SOCIAL, TÉCNICO PARAMÉDICO, ADMINISTRATIVO.
CESFAM ASTABURUAGA	04	MÉDICO, ENFERMERA, NUTRICIONISTA, MATRONA, KINESIÓLOGO, O DONTÓLOGO, PSICÓLOGO, ASISTENTE SOCIAL, TÉCNICO PARAMÉDICO, ADMINISTRATIVO.
CESFAM J. CONTARDO	04	MÉDICO, ENFERMERA, NUTRICIONISTA, MATRONA, KINESIÓLOGO, O DONTÓLOGO, PSICÓLOGO, ASISTENTE SOCIAL, TÉCNICO PARAMÉDICO, ADMINISTRATIVO.
POSTA	04	MÉDICO, ENFERMERA, NUTRICIONISTA, MATRONA, KINESIÓLOGO, O DONTÓLOGO, PSICÓLOGO, ASISTENTE SOCIAL, TÉCNICO PARAMÉDICO, ADMINISTRATIVO.
CESCOF B. EL SOL	01	MÉDICO, ENFERMERA, NUTRICIONISTA, MATRONA, KINESIÓLOGO, O DONTÓLOGO, PSICÓLOGO, ASISTENTE SOCIAL, TÉCNICO PARAMÉDICO, ADMINISTRATIVO.

<b>CESCOF N. HORIZONTE</b>	01	MÉDICO, ENFERMERA, NUTRICIONISTA, MATRONA, KINESIÓLOGO, O DONTÓLOGO, PSICÓLOGO, ASISTENTE SOCIAL, TÉCNICO PARAMÉDICO, ADMINISTRATIVO.
<b>CESCOF C. TRUPP</b>	01	MÉDICO, ENFERMERA, NUTRICIONISTA, MATRONA, KINESIÓLOGO, O DONTÓLOGO, PSICÓLOGO, ASISTENTE SOCIAL, TÉCNICO PARAMÉDICO, ADMINISTRATIVO.

FUENTE: Unidad de Salud Familiar, Subdepartamento Participación Social, Departamento Comunal de Salud Talca, 2018

## 7. CARTERA DE SERVICIOS

### CARTERA DE SERVICIOS

Según se define en el Artículo 7° del Decreto Supremo N° 35 del 20 diciembre de 2016 que determina el aporte estatal municipal para las entidades administradoras de Salud, el Departamento de Salud Municipal de Talca ejecuta las siguientes prestaciones contenidas en los programas de salud según las necesidades de las personas en su curso de vida:

### SALUD DEL NIÑO

- Control de Salud del niño sano.
- Evaluación del desarrollo psicomotor.
- Control de malnutrición.
- Control de lactancia materna.
- Educación a grupos de riesgo.
- Consulta nutricional
- Consulta de morbilidad.
- Control de enfermedades crónicas.
- Consulta por déficit del desarrollo psicomotor.
- Consulta kinésica.
- Consulta y consejería de salud mental.
- Vacunación.
- Programa Nacional de Alimentación Complementaria.
- Atención a domicilio.
- Actividades comunitarias en salud mental.

---

## SALUD DEL ADOLESCENTE

- Control de Salud.
- Consulta de morbilidad.
- Control de enfermedades crónicas
- Educación grupal.
- Intervención psicosocial.
- Consulta y/o consejería en Salud Mental.
- Atención a domicilio.
- Actividades comunitarias en salud mental

## SALUD DE LA MUJER

- Control prenatal
- Control de puerperio
- Control regulación de fecundidad
- Consejería en salud sexual y reproductiva
- Control ginecológico preventivo, incluye control de climaterio en mujeres de 45 a 64 años
- Educación grupal
- Consulta Morbilidad obstétrica
- Consulta Morbilidad ginecológica
- Consulta Nutricional
- Programa Nacional de Alimentación Complementaria
- Atención integral a mujeres mayores de 15 años que sufre violencia intrafamiliar

## SALUD DEL ADULTO

- Consulta de morbilidad.
- Control de Enfermedades Crónicas.
- Consulta Nutricional.
- Control de Salud.
- Intervención Psicosocial.
- Consulta y/o consejería de salud mental.
- Educación grupal.
- Atención a domicilio.
- Atención de podología a pacientes con diabetes mellitus.
- Curación de pie diabético.
- Intervención grupal de actividad física
- Consulta kinésica.

---

## **SALUD DEL ADULTO MAYOR**

- Consulta de morbilidad.
- Control de enfermedades crónicas
- Consulta Nutricional.
- Control de Salud.
- Intervención Psicosocial.
- Consulta de Salud Mental.
- Educación Grupal.
- Consulta Kinésica.
- Vacunación Anti Influenza.
- Atención a domicilio.
- Programa Nacional de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor.
- Atención de Podología a pacientes con Diabetes Mellitus.
- Curación de pie diabético

## **SALUD ORAL.**

- Examen de salud odontológico.
- Educación odontológica grupal.
- Consulta odontológica de urgencias.
- Exodoncia.
- Destartraje y pulido coronario.
- Obturaciones temporales y definitivas.
- Aplicación de sellantes.
- Pulpotomías.
- Barniz de flúor.
- Endodoncia.
- Rayos X dental.

---

## ACTIVIDADES CON GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD ASOCIADAS A PROGRAMAS.

- Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial primaria o esencial: consultas de morbilidad y controles de crónicos para personas de 15 años y más, en programas de adolescente, adulto y adulto mayor.
- Diagnóstico y tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2: Consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño, adolescente, adulto y adulto mayor.
- Acceso a evaluación y alta odontológica integral a niños y niñas de 6 años: prestaciones del programa odontológico.
- Acceso a tratamiento de epilepsia no refractaria para los beneficiarios desde un año a menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y adolescente.
- Acceso a tratamiento de IRA baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años: consultas de morbilidad y kinésica en programa del niño.
- Acceso a diagnóstico y tratamiento de Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más: consultas de morbilidad y kinésica en programa del adulto mayor.
- Acceso a diagnóstico y tratamiento de la Depresión de manejo ambulatorio en personas de 15 años y más: consulta de salud mental, consejería de salud mental, intervención psicosocial y tratamiento farmacológico
- Acceso a diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica: consultas de morbilidad y controles de crónicos; atención kinésica en Programa de Adulto Mayor.
- Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en Programas Infantil y del Adolescente; atención kinésica en Programa del Niño.
- Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en personas de 15 y más años: consultas de morbilidad y controles de crónicos, espirometría y atención kinésica en Programa del adulto y Adulto Mayor.

- 
- Acceso a diagnóstico y tratamiento de presbicia en personas de 65 y más años: consultas de morbilidad, controles de salud y control de crónicos en Programa del Adulto mayor.
  - Acceso a tratamiento médico en personas de 55 años y más con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada.
  - Acceso a Diagnóstico y tratamiento de la Urgencia Odontológica Ambulatoria.
  - Acceso a tratamiento de Hipotiroidismo en personas de 15 años y más.
  - Tratamiento erradicación de Helicobacter Pylori.

#### **ACTIVIDADES GENERALES ASOCIADAS A TODOS LOS PROGRAMAS.**

- Educación grupal ambiental.
- Consejería familiar.
- Visita domiciliaria integral.
- Consulta Social.
- Tratamiento y curaciones.
- Extensión horaria.
- Intervención familiar psicosocial.
- Diagnóstico y control de tuberculosis.
- Exámenes de Laboratorio Básico.

---

## EXÁMENES.

- Hematología:
  - Hematocrito.
  - Recuento de Leucocitos.
  - Recuento de Plaquetas.
  - Tiempo de Protrombina.
  - Velocidad de Sedimentación.
  - Hemograma
- 
- **BIOQUÍMICA EN SANGRE:**
  - Ácido Úrico.
  - Bilirrubina Total y Conjugada
  - Perfil Lipídico (Colesterol Total, HDL, LDL, VLDL y TG).
  - Electrolitos plasmáticos (Sodio, potasio y cloro)
  - Creatinina.
  - Depuración de creatinina
- 
- **BIOQUÍMICA EN ORINA**
  - Creatinuria.
  - Detección de embarazo.
  - Orina Completa.
  - Sedimento Urinario.
  - Microalbuminuria cuantitativa.
- 
- **BIOQUÍMICA EN DEPOSICIONES:**
  - Leucocitos fecales.
  - Sangre en deposiciones.
  - Inmunología:
- 
- **INMUNOLOGÍA**
  - Factor reumatoideo.
- 
- **MICROBIOLOGÍA**
  - Antibiograma corriente.
  - Examen directo al fresco c/s tinción (incluye Tricomonas)
  - Urocultivo, recuento de colonias, antibiograma.
  - Coproparasitológico seriado.
  - Examen de Graham
  - Examen de gusanos, macroscópico.

En relación a la cartera de prestaciones, destacamos la Unidad del Laboratorio Comunal, su producción anual y avances durante el año 2018.

### LABORATORIO COMUNAL SALUD TALCA

La unidad de Laboratorio Clínico Comunal de Talca comenzó su funcionamiento el 04 de enero del año 2010 con el propósito de satisfacer las necesidades de prestaciones de apoyo diagnóstico en etapas tempranas de las enfermedades crónicas, principalmente las cardiovasculares, estado patológico inicial en el cuál no hay presencia de sintomatología y los exámenes son la herramienta diagnóstica, así como, en el control de los tratamientos; optimizando los recursos y necesidades del Departamento de Salud Municipal de Talca.

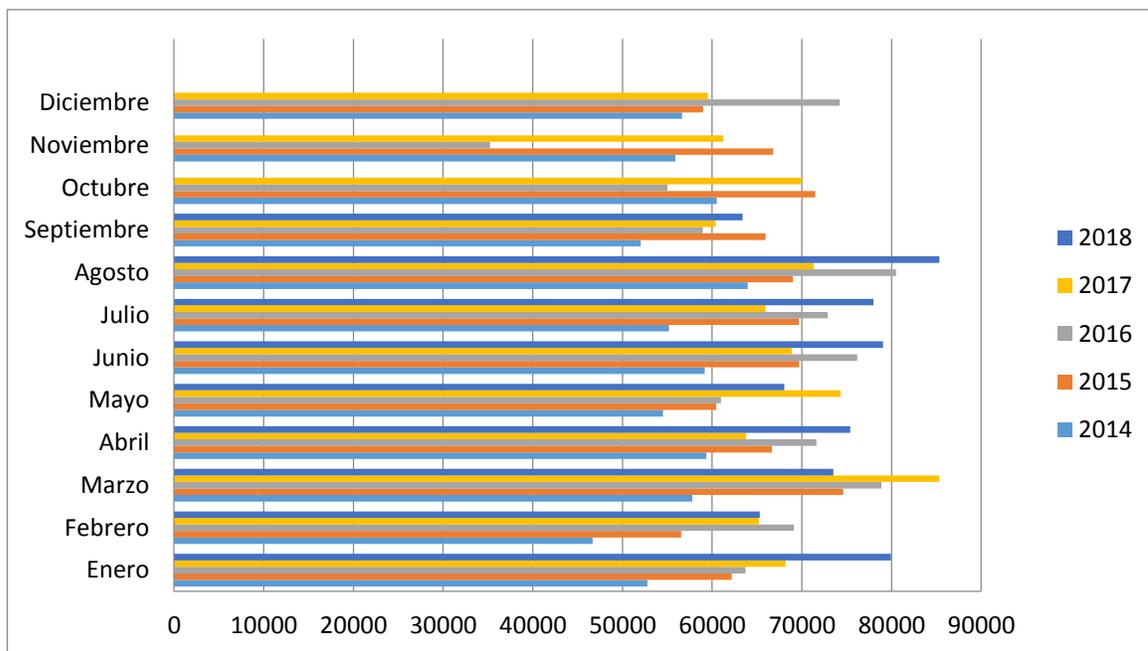
**TABLA N° 76: EXÁMENES REALIZADOS LABORATORIO COMUNAL SALUD TALCA  
ENERO 2014 A SEPTIEMBRE 2018**

Año	2014	2015	2016	2017	2018
Enero	52787	62192	63732	68198	79939
Febrero	46684	56557	69120	65201	65323
Marzo	57786	74605	78884	85330	73516
Abril	59360	66672	71639	63778	75397
Mayo	54518	60444	60978	74335	68057
Junio	59186	69725	76163	68912	79042
Julio	55193	69687	72861	65954	77989
Agosto	63970	68990	80498	71327	85356
Septiembre	52046	65971	58951	60381	63409
Octubre	60520	71488	55003	69970	
Noviembre	55920	66824	35242	61240	
Diciembre	56640	59002	74234	59538	
<b>Suma</b>	674610	792157	797305	814164	668028

FUENTE: LABORATORIO COMUNAL SALUD TALCA, AÑO 2018

En estos últimos cuatro años y hasta el mes de septiembre 2018 se ha presentado un aumento gradual y constante de la demanda de prestaciones ajustadas a las necesidades de los usuarios y reflejado en el aumento de solicitud de éstos por parte del equipo profesional clínico de los distintos centros de salud, llegando en estos primeros nueve meses del año a la cantidad de 668.028, que corresponde a un aumento de 7.1% en relación al año 2017.

**GRÁFICO N° 3: EVOLUCIÓN DE PRESTACIONES ENERO 2014 - SEPTIEMBRE 2018, LABORATORIO COMUNAL SALUD TALCA**



FUENTE: LABORATORIO COMUNAL SALUD TALCA, AÑO 2018

El gráfico refleja la evolución del aumento en la cantidad de exámenes de laboratorio que se han realizado en la común de Talca desde el año 2014 a Septiembre del año en curso.

Lo anterior ha sido posible ya que actualmente la dotación del laboratorio clínico comunal de Talca cuenta con 7 profesionales tecnólogos médicos, 4 técnicos de enfermería de nivel superior con capacitación en laboratorio clínico y 2 auxiliares de servicio, dirigido por Rafael Izquierdo Valenzuela encargado de la gestión tanto interna como externa de la unidad. Recibiendo las muestras recolectadas de los **11 centros de salud de la comuna de Talca (7 CESFAM, 3 CECOSF y 1 posta rural)** analizando como promedio los exámenes de alrededor de 7.500 usuarios al mes de los distintos centros de salud de la comuna.

Durante el año 2018 se concretó la modernización del cerebro funcional de la unidad, es decir, el sistema informático del Laboratorio (SIL) implementando Cobas Infinity que trabaja en plataforma web junto a la renovación del servidor y sistema de respaldo energético del mismo, en paralelo y siendo el tercer laboratorio a nivel nacional y el primero con modelo de toma de muestra remota se puso en marcha un sistema web de agendamiento de pacientes, manejo de cupos y entrega de información de preparación necesaria de los pacientes para la ejecución de exámenes y así obtener resultados clínicamente útiles. Lo anterior se complementó con la renovación de hardware en cada una de las 11 salas de toma de muestras y 9 puestos de trabajo del laboratorio clínico con computadores, impresoras láser y térmica de código de barra con IP propia mejorando la estabilidad, acorde a la demanda de los nuevos softwares (labdate e infinity). Todo este proceso de cambio se concretó de manera programada con inducciones en terreno de parte de los profesionales de la Unidad de Laboratorio Rodrigo Vera, Silvana Retamal y Rafael Izquierdo (TECNÓLOGOS MÉDICOS) a todo el equipo de trabajo disponible en cada centro de salud, culminando con la capacitación de los exponentes de la empresa Roche, tanto nacionales como internacionales (desarrolladores).

Actualmente como meta de gestión la **Unidad de Laboratorio** cuenta con **4 ejes principales** con sus respectivos indicadores siendo estos:

1. **Eje de efectividad:** realizar al menos 02 prestaciones por cada \$1.000 de costos variables (reactivos e insumos para la ejecución de exámenes)

TABLA N° 77: **EVALUACIÓN DE EJE DE EFECTIVIDAD, UNIDAD DE LABORATORIO COMUNAL, ENERO A SEPTIEMBRE 2018**

<b>Trimestre 1 - 2018</b>	<b>Trimestre 2 - 2018</b>	<b>Trimestre 3 - 2018</b>
2.08 exámenes por \$1.000	2.18 exámenes por \$1.000	2.39 exámenes por \$1.000

FUENTE: LABORATORIO COMUNAL SALUD TALCA, AÑO 2018

2. **Eje de exactitud metrológica:** sobre el 85% de resultados satisfactorios en el programa de evaluación externa del Instituto de Salud Pública de Chile

TABLA N° 78: **EVALUACIÓN DE EJE DE EXACTITUD METROLÓGICA, UNIDAD DE LABORATORIO COMUNAL, ENERO A SEPTIEMBRE 2018**

<b>Semestre 1 - 2018</b>
97 %

FUENTE: LABORATORIO COMUNAL SALUD TALCA, AÑO 2018

---

3. **Eje de proceso:** Notificar el 90% de los resultados de pacientes críticos antes de los 30 minutos desde su disponibilidad a los centros de salud.

TABLA N°79: EVALUACIÓN DE EJE PROCESO, UNIDAD DE LABORATORIO COMUNAL, ENERO A SEPTIEMBRE 2018

<b>Trimestre 1 - 2018</b>	<b>Trimestre 2 - 2018</b>	<b>Trimestre 3 - 2018</b>
97% de avisos de valores críticos antes de 30 minutos	97% de avisos de valores críticos antes de 30 minutos	91% de avisos de valores críticos antes de 30 minutos

FUENTE: LABORATORIO COMUNAL SALUD TALCA, AÑO 2018

4. **Eje relación inter-unidad:** Informar la estadística mensual a los centros de salud antes del tercer día hábil de cada mes.

TABLA N°80: EVALUACIÓN DE EJE DE RELACIÓN INTER-UNIDAD, LABORATORIO COMUNAL, ENERO A

<b>Trimestre 1 - 2018</b>	<b>Trimestre 2 - 2018</b>	<b>Trimestre 3 - 2018</b>
Enero-2018 avisado 05/02	Abril 2018 avisado 02/05	Julio 2018 avisado 31/07
Febrero 2018 avisado 01/03	Mayo 2018 avisado 04/06	Agosto 2018 avisado 31/08
Marzo 2018 avisado 28/03	Junio 2018 avisado 29/06	Septiembre 2018 avisado 29/09

**SEPTIEMBRE 2018**

**FUENTE: LABORATORIO COMUNAL SALUD TALCA, AÑO 2018**

Cada uno de los indicadores aquí expresados ha sido cumplido con éxito por la unidad de laboratorio y constatado por la unidad de gestión del **Departamento de Salud Municipal** en los tres trimestres evaluados 2018.

Anexo a las prestaciones incluidas en el Decreto per cápita se otorgan prestaciones incorporadas en los Programas de Refuerzo de la Atención Primaria de Salud (PRAPS), los que son financiados mediante convenios anuales celebrados entre la Dirección de Servicio de Salud del Maule y la I. Municipalidad de Talca. Durante el año 2017 se incluyeron las siguientes prestaciones:

---

**I. Programa de Resolutividad en Atención Primaria de Salud (PREAS).**

1. Cirugía Menor (20 a 64 años)
2. Atención de Otorrinolaringología por Otitis Aguda, Hipoacusia y Sd. Vertiginoso (20-64 años)
3. Atención de Oftalmología por Vicio de Refracción, Sd. de ojo rojo, Chalazión y Pterigion (20-64 años)

Las anteriores descritas en el punto N° 04 de este Plan Comunal, en donde se describen los flujos de derivación correspondientes, atenciones realizados, montos asignados por convenio, y gasto a la fecha.

**II. Fondo de Farmacias (FOFAR)**

1. Atención Farmacéutica.

**III. Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial-Chile Crece Contigo.**

1. Consulta de Educadora de Párvulos.
2. Consulta Fonoaudiológica.

Finalmente, y con el objetivo de fortalecer el conjunto de acciones que se realizan en los distintos establecimientos del Departamento de Salud Municipal de Talca, mejorando la resolutividad y acceso a la atención en salud de nuestra población, se otorgan las siguientes prestaciones gestionadas y financiadas localmente: tales como Atención por especialidad en Ginecología y Obstetricia, Ecografía Ginecológica, Atención de Urgencias 24 horas en SAPU Carlos Trupp.

**IV. Servicio de Atención Primaria de Urgencias (SAR, SAPU, SUR)**

1. Atención de Urgencias en SAPU Dr. Julio Contardo, CESFAM J.D. Astaburuaga, CESFAM Las Américas (17:30-00:30 lunes a viernes, 8:00-00:00 sábado, domingo y festivos)
2. Atención de Urgencias en SAR La Florida (17:00-8:00 lunes a viernes, 24 horas sábado, domingo y festivos)
3. Atención de Urgencias en SAR Las Américas
4. Atención de Urgencias Rural en SUR Mercedes.

**TABLA N° 81:** CONSULTAS SERVICIOS DE URGENCIA DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD, ENERO-OCTUBRE 2018

SAPU	CONSULTAS
Julio Contardo Urzúa	20.850
José Dionisio Astaburuaga	26.452
Carlos Trupp	64.093
La Florida	42.017
Las Américas	23.396
<b>TOTAL</b>	<b>176.808</b>

FUENTE: DEIS

SSMAULE, 2018

De lo anterior se puede concluir que las atenciones son mayores en SAPU Carlos Trupp servicio de 24 horas, en segundo lugar, SAR Florida con horario de funcionamiento de 17 a 24 horas de lunes a viernes, sábado - domingo y festivos funcionamiento 24 horas

SAPU CORTOS: Julio Contardo, José Dionisio Astaburuaga y Américas hasta el 24 de Septiembre 2018 su horario de funcionamiento es de 17:30 horas a 00:30 horas y sábado domingo y festivos desde las 08 horas hasta 00:00 horas

A modo de información el día 25 de Septiembre 2018 inicia su funcionamiento SAR Américas

**SAR:** cuenta con RX, Toma de alcoholemia, entre otros servicios.

---

## CONVENIOS SERVICIOS DE URGENCIA

### INGRESOS RECURSOS FINANCIEROS VIA CONVENIO SSMAULE:

- SAR FLORIDA: \$M 689.000
- SAPU CORTO AMERICAS: \$M 130.000
- SAPU CORTO ASTABURUAGA: \$ M 130.000
- SAPU CORTO JULIO CONTARDO: \$ M 130.000
- SAPU AVANZADO CARLOS TRUPP: \$M 260.000
- SUR: \$M 25.000
- CAMPAÑA DE INVIERNO CARLOS TRUPP, AMÉRICAS, ASTBURUAGA Y JULIO CONTARDO: \$M 5.000 C/U
- CONVENIO DE APOYO A LA GESTION A NIVEL LOCAL EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL-APOYO BRECHA MULTIFACTORIAL \$M29.000

Por otro lado, el aporte municipal año 2017 para los diferentes servicios de SAPUS, se detalla a continuación:

- SAPU Corto: \$M 24.000,
- SAPU Avanzado \$M 133.000 y
- SAPU SUR M \$ 3. 000 para recurso humano, sumado aporte de recursos financieros destinados para insumos y mantención de estos servicios.

**Sección II:** Evaluación

Evaluación Resultados plan 2018

**PROGRAMA INFANTIL**

TABLA N° 82: COBERTURA DE VACUNACIÓN, COMUNA TALCA 2017

Cobertura vacuna	Recién Nacido	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	18 meses	1° básico	4° básico	5° básico	7° básico	8° básico
BCG	109.3%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pentavalente , Hexavalente	-	107.1%	106%	99.1%	-	87.7%	-	-	-	-	-
Polio, Hexavalente		102%	103%	98.8%		103%					
Vacuna Neumocócica Conjugada	-	103%	102%	-	107%	-	-	-	-	-	-
Anti Meningocócica	-	-	-	-	107%	-	-	-	-	-	-
Tresvídrica	-	-	-	-	112%	-	102%	-	-	-	-
dTp acelular	-	-	-	-	-	-	103%		-	-	86%
VPH	-	-	-	-	-	-	-	77%	84%	82%	77%

Fuente : <https://ssmaule.cl/dig/bioestadistica/2016> (NO EXISTEN DATOS COMPLETOS PARA AÑO 2017)

TABLA N° 83: CUMPLIMIENTO METAS INDICADORES PROGRAMA INFANTIL, AÑO 2017, COMUNA TALCA

INDICADOR	POBLACIÓN BAJO CONTROL	POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO	%	META EXIGIDA	% CUMPLIMIENTO
OBESIDAD EN NIÑOS < 6 AÑOS	11638	1285	11.04	NA	NA
COBERTURA DE RX DE CADERAS NIÑOS 3M	-	-	103%	100%	100%
NIÑOS CON DEFICIT DE DSPM EN 1° EVALUACIÓN INGRESADOS A LA SALA DE ESTIMULACIÓN	-	-	88 %	90%	97.7%
NIÑOS CON REZAGO DE EDP Y TEPSEI, DERIVADOS A LA SALA DE ESTIMULACIÓN	-	-	100%	97%	103%
CONTROL DE SALUD DIADA ANTES DE LOS 10 DÍAS	-	-	80%	70%	114%
VDI A NIÑOS/AS PREMATUROS *	-	-	98%	100%	98%
VDI A NIÑOS <6 M POST ALTA HOSPITALIZACIÓN POR BN **	-	NO HUBO CASOS REPORTADOS	-	100%	NO APLICA
VDI A NIÑOS CON RIESGO GRAVE DE MORIR POR BN EN MENORES DE 7 M	-	-	100%	100%	100%

FUENTE: DEIS, SSMAule, Diciembre 2017

\*04 VISITAS NO EFECTIVAS: SE REALIZA LA VISITA Y NIÑO NO ES ENCONTRADO EN DOMICILIO)  
(BN: BRONCONEUMONÍA)

---

La tabla anterior, muestra el cumplimiento de metas en relación a indicadores, que se relacionan con la población infantil de la comuna de Talca que está bajo control.

Se observa que de acuerdo a las metas planteadas se observa el cumplimiento de un 85,7% de lo exigido, observando que en relación a la meta que exige la VDI a prematuras, estas siendo realizadas, no lograron contactar el caso índice ya que no se encontraban en domicilio.

En el caso de niños bajo control con diagnóstico de obesidad, la comuna de Talca presenta un 11.4% de obesidad en el programa infantil.

#### **PORCENTAJE DE OBESIDAD EN EL MENOR DE 6 AÑOS.**

Porcentaje de obesidad en el menor de 6 años Comuna de Talca: **11.08 %**, a nivel regional el porcentaje supera el 12%

#### **PROGRAMA DE SALUD INTEGRAL DE ADOLESCENTE Y JOVEN**

El Programa de Adolescentes y Jóvenes de la comuna, tiene asignada una matrona encargada de coordinar la demanda espontánea y las y los adolescentes que son derivados de los controles que se realizan en los Establecimientos Educacionales a adolescentes de 10-19 años, bien sea en las estrategias utilizadas para cumplir los controles de salud a adolescentes de 10-14 años en las Escuelas de la Comuna, denominada: Cobertura de Control de Salud Integral a adolescentes de 10-14 años y los controles realizados por el convenio Espacios Amigables a adolescentes de 15-19 años, en los Establecimientos Educacionales de la comuna.

Durante este año la matrona Javiera Ubilla, encargada del Programa de Adolescentes del Cesfam La Florida, ganó un apoyo financiero en un Programa de Buenas Prácticas, su proyecto trata de la formación de monitores en Salud Sexual y Reproductiva, Monitores en Autocuidado y estilo de vida saludable y monitores en: Antibullyn. Los monitores son adolescentes a quienes se les capacita con respecto al tema de su interés y para ejercer una función de pesquisar dentro de su grupo de pares aquellos adolescentes que requieren atención de acuerdo al riesgo y coordinan con los encargados de salud o las duplas psicosociales de los Establecimientos Educacionales y la matrona encargada del Programa de Adolescentes del Centro de Salud y ésta a su vez coordinará la pronta atención del o la Adolescente que lo requiera.

- **Cobertura de Control de Salud Integral Adolescente de 10-14 años**, se ha cumplido todos los años, hasta septiembre se ha cumplido comunalmente el 68 %. Esta meta la realizan tanto Enfermeras como Matronas de los Centros de Salud.
- **Cobertura de Método Anticonceptivo adolescentes de 15-19 años inscritos que usan Método de Regulación de la Fertilidad**, para éste año debemos cumplir con el 18.85%. El año pasado no fue cumplida esta meta y éste año ha resultado difícil su cumplimiento, debido a que culturalmente el varón no acude a solicitar método para evitar el embarazo y mucho menos para evitar las infecciones de transmisión sexual, ese rol siempre lo ha tenido la mujer, si embargo, a través de las estrategias de talleres y educaciones grupales, se informa y difunde la existencia del Programa de Adolescentes, sus derechos en cuanto a solicitar controles de salud integral, controles de regulación de la fecundidad tanto para hombres como mujeres. Al mes de junio el cumplimiento de la meta es 92%.

Tabla N° 84: EMBARAZO ADOLESCENTE MENORES DE 15 AÑOS DE EDAD, AÑOS 2014-2017

AÑO	N° DE ADOLESCENTES MENORES DE 15 AÑOS
2014	18
2015	19
2016	15
2017	13
<b>TOTAL EMBARAZOS</b>	<b>65</b>

Fuente: [www.ssmaule.cl/dig/bioestadística](http://www.ssmaule.cl/dig/bioestadística).

**El embarazo adolescente entre 10-14 años**, ha tenido un descenso lento desde el 2014 y se ha estancado. Esta población por lo general no se encuentra bajo control con la matrona, muchos padres a esta edad autorizan pololeo, sin embargo, estos adolescentes no reciben información sobre los riesgos de iniciarse sexualmente. Cuando llega al Centro de Salud, la adolescente consulta por ausencia de su menstruación. Mientras no se incorpore la educación sexual en todas las Escuelas y los padres asuman que a los niños y niñas se les debe informar sobre el tema de la sexualidad y sobretodo los riesgos involucrados: el embarazo y las infecciones de transmisión sexual.

## 2. EMBARAZO ADOLESCENTE 15 A 19 AÑOS

Tabla N° 85: EMBARAZO ADOLESCENTE ENTRE 15-19 AÑOS, AÑOS 2014-2017

AÑO	N° DE ADOLESCENTES 15-19 AÑOS
2014	416
2015	359
2016	268
2017	239
<b>TOTAL EMBARAZOS</b>	<b>1282</b>

Fuente: [www.ssmaule.cl/dig/bioestadística](http://www.ssmaule.cl/dig/bioestadística)

El embarazo adolescente entre los 15-19 años, ha tenido un descenso paulatino. Esto se explica, por la presencia en la comuna de dos Espacios Amigables, que trabajan durante todo el año en horario diferido con una matrona y una psicóloga y atienden a los adolescentes inscritos en Cefam La Florida y Cefam Las Américas, por otro lado, las encargadas del programa de adolescente por cada centro de salud coordinan las atenciones de la población adolescente en los centros de salud. Por otro lado, las leyes autorizan a los y las adolescentes que pueden concurrir a solicitar sus controles para regular la fecundidad en los Centros de Salud, los docentes en los Establecimientos Educacionales invitan a las matronas a dictar en sus Establecimientos Educacionales talleres y Ed. Grupales en: Sexualidad y Afectividad, prevención del embarazo adolescente, prevención de Infecciones de Transmisión Sexual.

Es importante resaltar, que todas las matronas de la comuna se coordinan para atender a la población adolescente en la comuna, muchas veces generando sobrecupos para poder atender la demanda de los mismos.

### EVALUACIÓN PROGRAMA REHABILITACIÓN

EL Programa de Rehabilitación Integral busca asumir progresivamente la atención integral de todas las personas en situación de discapacidad leve, moderada y severa con objetivos de rehabilitación apoyando el manejo terapéutico de las personas con un contexto comunitario.

De Enero a Septiembre a nuestras salas de Rehabilitación han ingresado 2.703 personas de todas las edades y distintos tipos de daño que causan discapacidad de origen físico, sensorial visual, sensorial auditivo, mental psíquico, mental intelectual y de origen múltiple.

---

## **EVALUACIÓN PROGRAMA IRA ERA**

Estos programas, desarrollados a lo largo del País deben realizar actividades de promoción, prevención, pesquisa precoz, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación de usuarios con enfermedades respiratorias agudas y crónicas de su población a cargo, bajo el modelo de atención integral y enfoque familiar, estableciendo coordinación con nivel secundario, incorporando determinantes psicosociales en la evaluación de los pacientes y sus familias, involucrando a estas en el autocuidado y manejo de los problemas de salud, trabajando con el intersector.

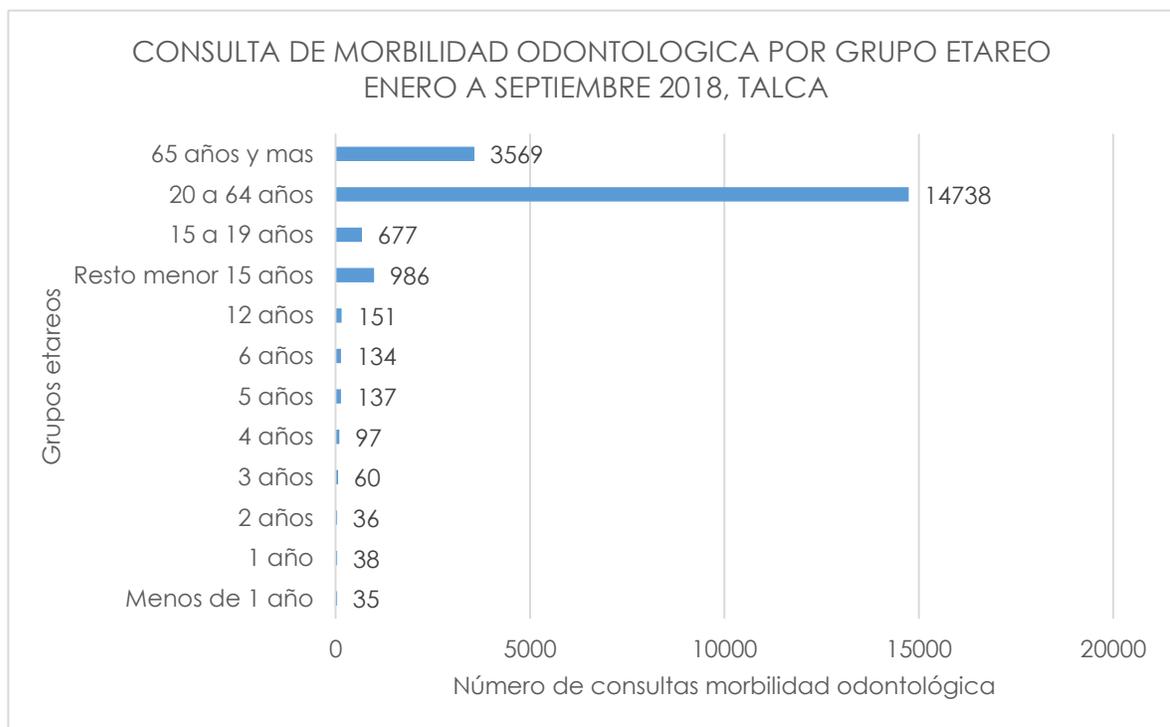
Desde Enero a septiembre han ingresado a nuestras salas IRA-ERA 4.696 personas de todas las edades con diagnósticos agudos, 789 personas se pesquisaron e ingresaron con enfermedades crónicas, 1.515 consultas realizados por médicos, 15.855 controles de los cuales 11.862 son por profesional kinesiólogo en SALA IRA-ERA.

Las SALAS IRA-ERA Otorgan atención de salud oportuna, humanizada y de calidad a la población con enfermedades respiratorias agudas y crónicas, conforme a las guías y normas ministeriales existentes. Contribuyen a la disminución de la mortalidad prematura por enfermedades respiratorias agudas y crónicas, alcanzando la meta definida en la estrategia nacional de salud para el 2020.

## **PROGRAMA ODONTOLÓGICO AÑO 2018**

Durante el desarrollo de este año, cobra mayor importancia la implementación del Programa Odontológico CERO (Control con enfoque de Riesgo Odontológico), el cual se refiere al seguimiento realizado a través de controles odontológicos a la población menor de 7 años con o sin patologías orales, con el fin de mantener la población sana o de compensar y detectar en forma temprana estas mismas. (Fuente: Orientación Técnica Programa CERO 2018). De enero a septiembre 2018 se han ingresado 6988 niños al Programa, de una población de menores de 7 años que asciende a 17.243 niños, correspondiendo al 40,52% de la población beneficiada con este Programa.

Las consultas de morbilidad odontológica, que mayormente se desarrollan en extensiones horarias, hasta septiembre del 2018 alcanzan un total de 20.658 consultas, con mayor concentración en pacientes entre 20 a 64 años, y luego de 65 años y más (Fuente: [https://www.ssmaule.cl/dig/bioestadistica/sistemaSeriesRem/2018\\_base/](https://www.ssmaule.cl/dig/bioestadistica/sistemaSeriesRem/2018_base/)). (Gráfico de consultas de Morbilidad Odontológica desagregadas por grupo etario, de Enero a Septiembre 2018, Talca)



Durante el transcurso del año, se ha continuado con la disponibilidad de exámenes complementarios, radiografías intraorales en CESFAM Magisterio con acceso a pacientes de Talca. Entre enero a septiembre 2018 se han realizado 3.830 exámenes, que permiten complementar diagnósticos y desarrollo de tratamientos dentales de nuestros pacientes.

### 3. Evaluación de GES, Metas Sanitarias y IAAPS 2017 – 2018

#### METAS IAAPS 2018

Según lo dispuesto en la ley 19.378; Decreto N°31 del 27/12/2017 del Ministerio de salud (MINSAL), aprueba la instauración de la aplicación del Índice de Actividad de la Atención Primaria de Salud IAAPS, como una forma de conocer la cantidad de prestaciones y/o acciones efectivamente realizadas, a fin de evaluar los resultados de los establecimientos Municipales de Atención Primaria.

**TABLA N° 86: INDICADORES METAS IAAPS V/S EVALUACION SEGUNDO CORTE JULIO 2018**

INDICADOR	META 2018	CORTE DICIEMBRE 2018	META 2018	2° CORTE JULIO 2018
<b>ESTRATEGIAS REDES INTEGRADAS SERVICIOS SALUD</b>				
1. Porcentaje de centros autoevaluados mediante instrumento de para la evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y comunitario MAIS vigente.	100 % <b>11 CENTROS</b> auto evaluación	100% <b>11 CENTROS</b> AUTO EVALUADOS	100 % <b>11 CENTROS</b> autoevaluación	N/A*
2.Porcentaje de Familias evaluadas según riesgo familiar.	10.09%	13.44%	14.22%	11.91%
3.1. Gestión de reclamos en APS con enfoque participativo (% de reclamos respondidos dentro de plazo)	97%	100%	100 %	100 %
3.2. Gestión de reclamos en APS con enfoque participativo (N° de establecimientos salud de la comuna incluyen en la tabla temática de reuniones de Consejos de Salud , mesa territorial u otra organización comunitaria conjunta al equipo de salud , el análisis de reclamos)	100 %	100%	SI/NO	N/A
4.1. N° de establecimientos funcionando de 8:00 a 20:00 hrs de lunes a viernes y sábados de 9:00 a 13:00 hrs	100% <b>7 CESFAM</b>	50% <b>7 CESFAM</b>	100% <b>7 CESFAM</b>	100% <b>7 CESFAM</b>
4.2. Disponibilidad fármacos Trazadores	100%	100%	100 %	100 %
<b>INDICADORES PRODUCCIÓN</b>				
5.Tasa consulta de Morbilidad y controles médicos, por habitante año.	>0.95%	0.87%	>0.94 %	1.05 %
6.% consultas resueltas en APS	<9.68%	7.5%	< 7.50 %	6.14 %

7.Tasa de Visita Domiciliaria Integral	19%	20%	22%	12%
8.1 Cobertura EMP hombres 20 a 64 años	21.15%	19.8%	19.89%	11.92%
8.2. Cobertura de EMP mujeres 45 a 64 años	28.89%	31.9%	31.94%	18.49%
8.3 Cobertura de Examen de Medicina Preventiva adultos 65 y más	54.38%	53.1%	54.05%	32.12%
9. Cobertura Evaluación del Desarrollo Psicomotor niñas/os 12 a 23 meses bajo control.	98%	104.3%	94.02%	54.46%
10.Cobertura Control salud Integral Adolescente 10 a 14 años	21.38%	23.8%	24.58%	14.18%
11. Proporción de población 7 a 20 años con alta odontológica total.	24%	31.7%	21.00%	15.29%
12. Cobertura de atención integral de trastornos mentales en personas de 5 años y más.	20.15%	21.5%	21.54%	21.75%
13. Cobertura de atención de asma en población general y EPOC en personas de 40 años	19.20%	21.1%	21.53%	21.74%
14.Cobertura de capacitación a cuidadores de personas con dependencia severa con pago de estipendio.	90.44%	97.3%	75 %	54.88%
15.Cumplimiento GES	100%	100%	100%	100%
16. Cobertura Vacunación anti influenza en población objetivo definida para el año en curso.	69615	40.102	52.352	69.966
17.Proporción de embarazadas que ingresan a control de embarazo, antes de las 14 semanas.	92.11%	89.7%	89.88%	90.90%
18. Cobertura de método anticonceptivo adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan métodos de regulación de la fertilidad.	21.93%	15.7%	18.85%	17.29%
19. Cobertura de Diabetes Mellitus tipo 2 en personas de 15 años o más.	28.17%	30.7%	30.70%	30.77%
20.Cobertura HTA en personas de 15 años y más.	43.18%	43.6%	48.81%	43.89%
21.Proporción de niños y niñas menores de 3 años libre de caries	Línea Base	33.1%	46.54%	39.13%

Fuente: Unidad de Gestión Clínica, Departamento de Salud, Talca 2018 \*N/A NO Aplica

---

La tabla anterior resume el cumplimiento de las metas **IAAPS** para el corte de Julio del año en curso, validado por el **SERVICIO SALUD DEL MAULE**.

**TABLA N° 87: RESUMEN SEGUNDO CORTE JULIO METAS IAAPS 2018**

SERVICIO	COMUNA	INDICADORES 4 ÁMBITOS QUE DISTRIBUYEN FRACCIÓN DE PESO RELATIVO	CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN	GES
SALUD MAULE	TALCA	99.36%	100%	100%

FUENTE: UNIDAD GESTIÓN CLÍNICA, DEPARTAMENTO DE SALUD COMUNA TALCA, 2018

La tabla anterior nos muestra que el cumplimiento de las metas IAAPS para el corte de Julio del año en curso ha sido del 100% para aquellas que miden la continuidad de la atención y GES, y de un 99.36% para el resto de las metas que componen el Índice de Actividad de atención Primaria de Salud.

(DESEMPEÑO COLECTIVO)

Según artículo 4° de la Ley 19.813, establece las metas sanitarias y de mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios para el año 2018, cuyo cumplimiento determinará el componente variable de la asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo, esta meta afecta directamente al aporte en dinero como bonos de cumplimiento de metas a funcionario/as en beneficio de la salud municipal.

TABLA N° 88: EVALUACIÓN METAS SANITARIAS DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (DESEMPEÑO COLECTIVO)

Fuente: Unida de Gestión Clínica, Departamento de Salud Comunal, Talca 2018.

INDICADOR	META 2017	CORTE DICIEMBRE 2017	META 2018	2° CORTE JULIO 2018
1. Recuperación de Riesgo de Desarrollo Psicomotor de niñas de 12 a 23 m.	90 %	87.32	90%	60%
2. N° mujeres 25 a 64 años inscritas validadas con PAP vigente.	29.763	24.365	28.756	23.970
3.a Cobertura alta odontológica total adolescentes de 12 años.	74 %	74%	74%	56.05%
3.b Cobertura alta odontológica total en mujeres embarazadas bajo control.	68 %	71.3%	68%	64.81%
3.c Cobertura alta odontológica total niños de 6 años.	79 %	75.1%	79%	44.35%
4.a Cobertura efectiva de DM tipo II en personas 15 años y más.	29 %	27%	29%	30.77%
4.b Evaluación anual del pie en personas con DM II bajo control de 15 años y más	90 %	90.9%	90%	85.35%
5. Cobertura efectiva HTA en personas de 15 años y más. 20.-	54 %	43.43%	54%	43.89%
6. Cobertura LME en < de 6 meses	57.13 %	55.5%	57.31	63.27
7. Consejo desarrollo salud funcionando	100 %	100%	100%	N/A

TABLA N° 89: RESUMEN SEGUNDO CORTE JULIO METAS DESEMPEÑO COLECTIVO 2018

SUMA % CUMPLIMIENTO METAS	TRAMO PARA EL CÁLCULO DEL COMPONENTE VARIABLE DE LA ASIGNACIÓN ESTÍMULO Y DESARROLLO DEL DESEMPEÑO COLECTIVO
84,56	Tramo 2: 50% C. Variable

Fuente: [www.smaule.cl/dig/](http://www.smaule.cl/dig/)

### **PLAN DE MEJORA PROGRAMA DE LA MUJER, CUMPLIMIENTO DE METAS**

Con respecto al cumplimiento de la meta IAAPS correspondiente a: Ingreso Precoz de mujeres a control de embarazo, antes de las 14 semanas (89.88 %), éste año se lleva un cumplimiento de 100%, con una cobertura a septiembre de 90.6%.

Sin embargo, es importante considerar que aquellos centros de salud que tienen población de nacionalidad haitiana, tienen dificultad en el cumplimiento de ésta meta, debido a que se ingresan tardíamente a sus controles, porque desconocen nuestro sistema de salud, y desconocen sus derechos a la atención de salud en APS. Desde el año pasado funciona en todos los Centros de Salud de la comuna un protocolo liderado por una Asistente Social que facilita el ingreso de pactes gestantes de otras nacionalidades a sus controles. Por otro lado, las gestantes chilenas, no acuden tempranamente al control de su embarazo, porque algunas veces no son planificados y se encuentran en fase de negación o bien con síntomas de depresión y no concurren tampoco a sus controles a pesar de contar con la información.

Con relación al cumplimiento de la cobertura de PAP Vigente, es y ha sido una meta difícil de cumplir, hasta ahora llevamos un 82% de cumplimiento de la brecha. Este año, se autorizó apoyo financiero Municipalidad para una estrategia distinta a una campaña de PAP, con el objeto de aumentar la cobertura a aquellas usuarias que no pueden asistir en horario de oficina. Porque o trabajan o están al cuidado de algún familiar enfermo o dependiente. Esta estrategia se inicia en el mes de Enero hasta el mes de diciembre y consiste en asignar tres (3) horas extras semanales de matronas y tens en horario diferido (17:00- 20:00) en cada centro de salud de la comuna.

Las matronas realizan rescate de pacientes en forma telefónica y dejando invitaciones en las casas a pacientes con PAP vencido. Algunas matronas han hecho difusión por radio y también se ha realizado difusión a dirigentes rurales que están inscritas en nuestros Centros de Salud, quienes también difunden la información a sus comunidades, a septiembre llevamos una cobertura de la brecha de un 82.4%.

#### 4. MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE FAMILIAR Y COMUNITARIO

La instalación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario, en la Atención Primaria, es un proceso que lleva dos décadas, y por lo tanto exige al sector consolidar las bases y principios que sustentan dicho desarrollo, mediante la actualización programática, la aplicación de instrumentos, que den cuenta del desafío de renovar y profundizar el modelo.

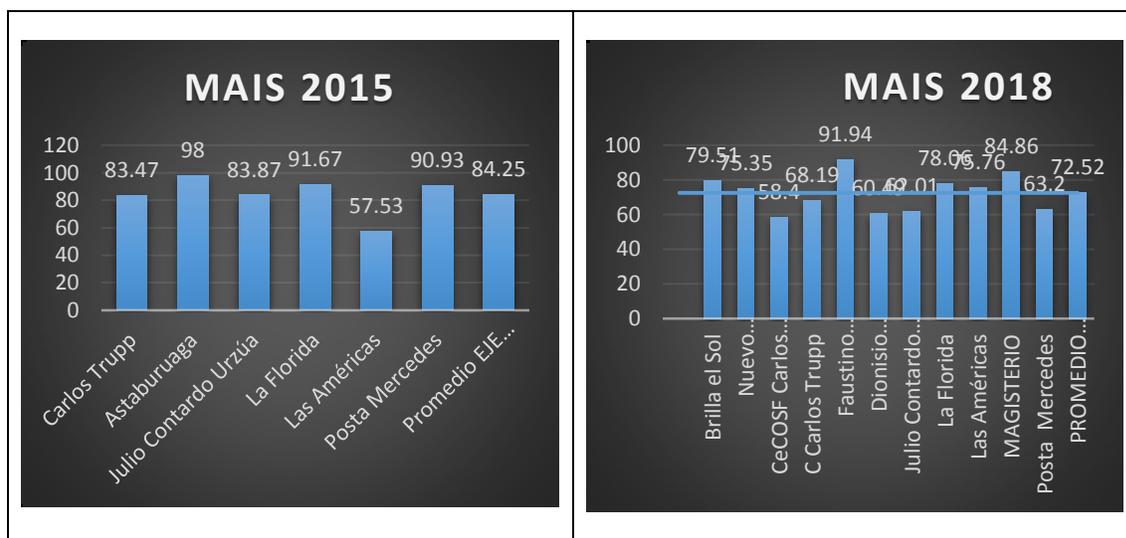


GRÁFICO N° 2: CENTROS CERTIFICADOS POR INSTRUMENTO CERTIFICACIÓN MAIS TALCA 2015-2018

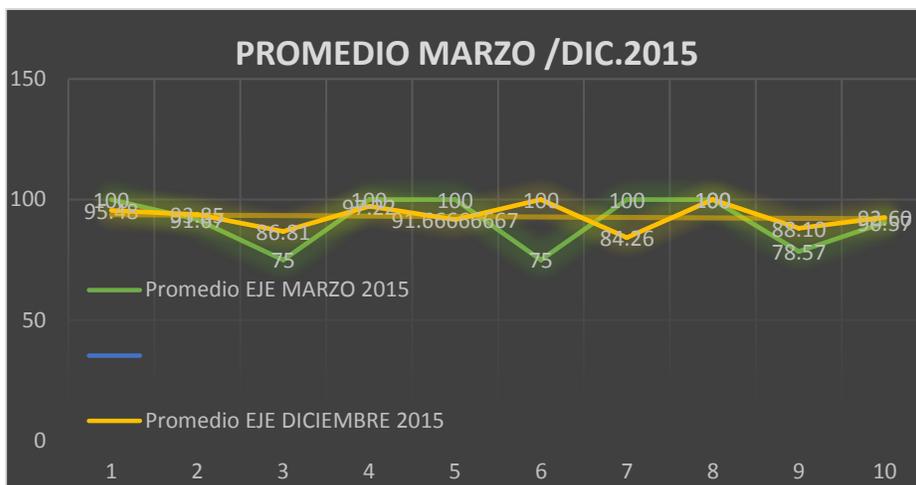
- CESFAM: Las Américas (2018)
- CESFAM: Carlos Trupp (2018)
- CESFAM: Faustino González. (2017)
- CECOSF: Brilla El Sol (2017)
- CECOSF Nuevo Horizonte. (2017)

#### AVANCE DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE CERTIFICACIÓN EN SALUD FAMILIAR.

El proceso se inicia con 6 centros certificados en Salud Familiar, actualmente se cuenta con 11 centros de Salud de la ciudad de Talca, auto evaluados por el Instrumento MAIS.

Los gráficos expuestos nos dan a conocer la evolución que ha presentado el desarrollo del Modelo de Salud Familiar en los distintos Centros de Salud de la comuna, pasando de 6 centros en el 2015 a los 11 centros en el 2018, cumpliendo al 100% su Autoevaluación, destacando el trabajo continuo y de mejoramiento siendo cada vez más exigente en la ejecución de sus 9 ejes y sus respectivos indicadores

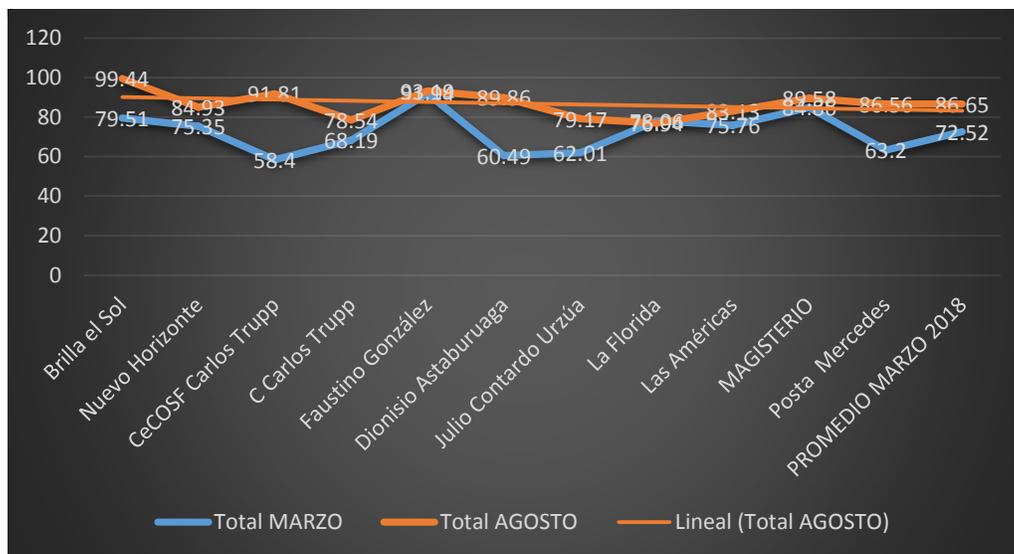
GRAFICO N° 3: ANÁLISIS DE EVALUACIÓN AVANCE MAIS PROMEDIO MARZO –DICIEMBRE 2015 -2018



FUENTE: PLATAFORMA MINSAL, MONITOREO MAIS, 2015 Y 2018

Como se puede visualizar este gráfico nos muestra claramente el desarrollo y claro aumento de porcentaje del primer año de la aplicación del Instrumento de Evaluación y Certificación MAIS. Se puede vislumbrar el trabajo realizado para aumentar en aquellos EJES más descendidos.

GRÁFICO N°4: EVALUACIÓN MAIS MARZO-AGOSTO 2018, POR CENTROS DE SALUD COMUNA DE TALCA



FUENTE: PLATAFORMA MINSAL, MONITOREO MAIS MARZO-AGOSTO 2018

El gráfico anterior nos muestra la tendencia de la gestión realizada durante el año en curso, en donde favorablemente existe un aumento de Marzo a Agosto 2018, quedando explicitado el trabajo que se realiza en cada centro de Salud de la Comuna, en donde todos los ejes presentan un resultado por sobre lo exigido 40% mínimo de cumplimiento, evidenciando que es el resultado de la implementación de los Planes de Mejora.

## ESTRATEGIAS DESARROLLO DEL MODELO SALUD FAMILIAR

La comuna de Talca, en su gestión del Model de salud familiar incluye los 11 Centros de Salud, compuestos por 7 Cesfam, 03 Cescof y una Posta Rural, teniendo claro que es trabajo que debe ser continuo, Integral y de Calidad, es por ello que como grandes desafíos el departamento comunal se plantea:

- Cumplir con la Autoevaluación, al 100% exigida para los 11 centros de la Comuna.
- Que el Plan de Mejora, contribuya dignificante y permanentemente a mejora de las brechas detectadas.
- Que los equipos de salud por medio del trabajo comunitario., puedan otorgar un trabajo de Calidad, hacia los usuarios pertenecientes a los Centros de Salud.
- Trabajar para favorecer el desarrollo humano integral y la reducción de los problemas psicosociales.
- Fomentar la participación activa y responsable de la comunidad en todos sus procesos, como gestor de cambio
- Colaborar con las redes sociales y grupos de autoayuda existentes
- Facilitar el acceso a las oportunidades de crecimiento y desarrollo.

**TABLA N° 90:** AVANCE FINANCIERO CONVENIO SALUD FAMILIAR 2018, PLAN DE MEJORAS COMUNA DE TALCA

Centros de Salud	Total convenio	Avance % gasto
Faustino González	\$4.589.797	95,44%
Carlos Trupp	\$4.589.797	102,93%
Astaburuaga	\$4.589.797	100,06%
Julio Contardo	\$4.589.797	84,05%
La Florida	\$4.589.797	100,12%
Magisterio	\$4.589.797	100,83%
Las Américas	\$4.589.797	100,19%
Cecosf Brilla el Sol	\$3.744.590	101,92%
Cecosf nuevo Horizonte	\$3.744.590	97,38%
Cecosf Carlos Trupp	\$3.744.590	104,10%
Posta Mercedes	\$1.572.736	100,14%
Total Convenio 2018	44.935085	98,83%

FUENTE: UNIDAD DE FINANZAS, CONVENIO SALUD FAMILIAR, AÑO 2018, COMUNA TALCA

---

Cabe destacar que la tabla nos presenta el alcance cumplido a un 98,83 % comunal a la fecha, estando aún a dos meses de trabajo y gastos.

Se explicita que las compras gastos e inversiones, son en base al Plan de Mejoras emanados de la Autoevaluación y las Brechas detectadas en cada EJE, las inversiones realizadas para este año son en contrataciones de talleristas para la comunidad, insumos computaciones, material de oficina, material de promoción /prevención de la salud, insumos para actividades directas en la comunidad, Impresiones de material para cubrir EJES, trabajo con familias, inversiones tecnológicas, calidad y desarrollo de la atención de usuarios como así también para los funcionarios.

#### **4. Evaluación de Acreditación en Calidad al 2018**

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

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

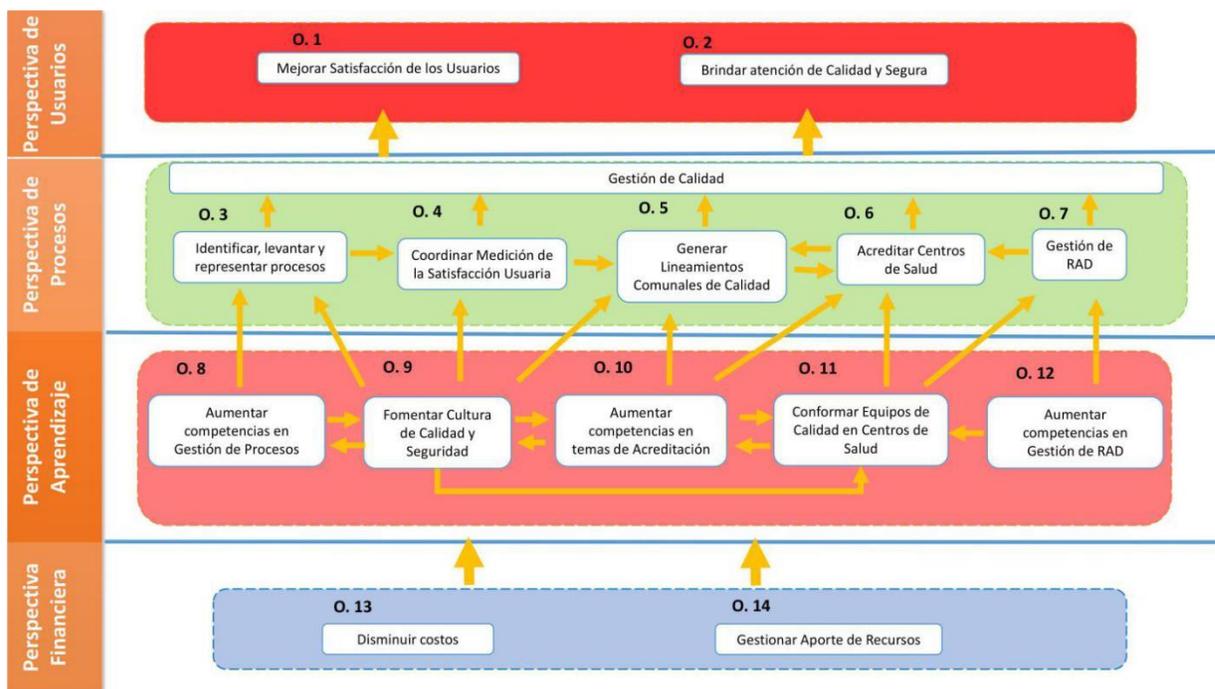
Por lo anterior, el Departamento Comunal de Salud de Talca definió su política de calidad la que representa el compromiso por incorporar a la Gestión de Calidad a su quehacer diario, dicha política de calidad es la siguiente:

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

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

- A) **Perspectiva de usuarios:** El fin último de la Gestión de Calidad es lograr mejorar la satisfacción de los usuarios y brindar prestaciones de calidad y seguras.
- B) **Perspectiva de Procesos:** El foco se centra en instaurar la gestión de procesos en el Departamento Comunal de Salud de Talca, generar una metodología para lograr la medición del nivel de calidad de atención y satisfacción de los usuarios y lograr la acreditación de los centros de salud dependientes del departamento comunal de salud de Talca.
- C) **Perspectiva de Aprendizaje:** Las acciones están destinadas para lograr capacitar a los funcionarios en temas de Acreditación, Calidad y Seguridad de la Atención, Relación Asistencial Docente, además de conformar equipos de calidad en los centros de salud.
- D) **Perspectiva Financiera:** Se trabajará en la Disminución de Costos y la Gestión de Aporte de Recursos externos para implementar la gestión de calidad del Departamento Comunal de Salud de Talca.

Imagen 1: Mapa Estratégico de Gestión de Calidad del Departamento Comunal de Salud de Talca



FUENTE: UNIDAD GESTIÓN DE CALIDAD, DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

---

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

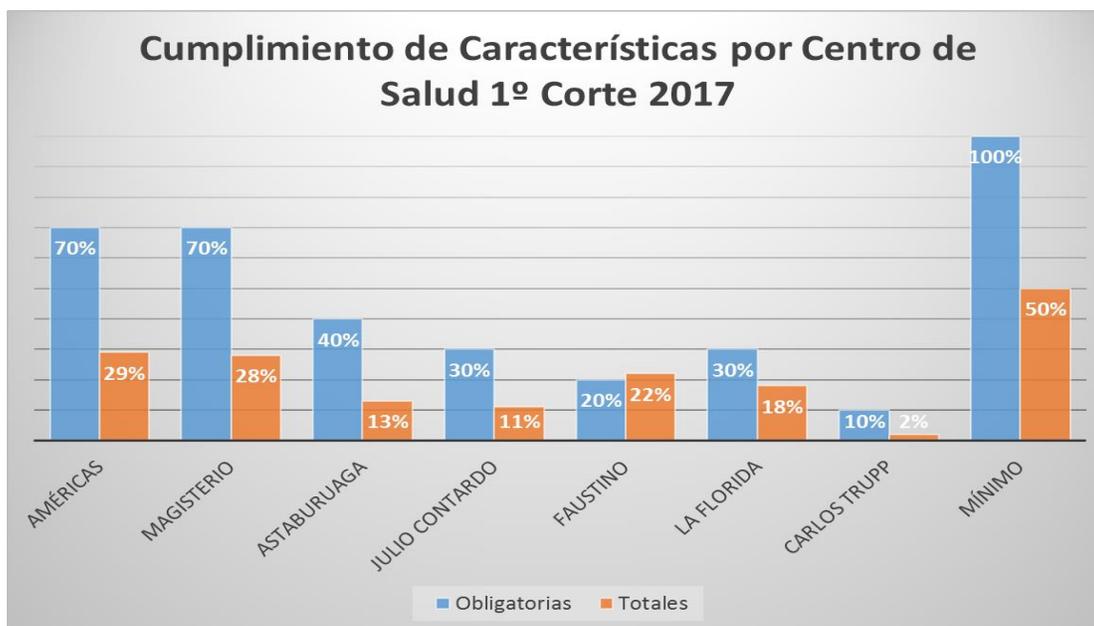
### **Proceso de Acreditación**

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

Las exigencias del proceso de Acreditación están resumidas en el Documento de Interpretación de Normas de Acreditación, el cual representa todas las brechas existentes a nivel del proceso de Acreditación de Prestadores de Atención Abierta. La acreditación en salud es compleja debido al cambio cultural que representa y a la inserción de nuevos procesos en el quehacer diario de los funcionarios de APS, precisamente es en los funcionarios que poseen algún grado de liderazgo en los centros en quienes se sobrecarga las labores administrativas-asistenciales para poder llevar a cabo la estandarización y confección de protocolos o procedimientos que representan la primera etapa del proceso de acreditación. Dichos esfuerzos se concentran en los comités de Calidad y Gestión Clínica de los respectivos centros de salud, los que forman parte importante de la confección de protocolos y procedimientos solicitados.

En la siguiente tabla, se puede observar el grado de cumplimiento de características de acreditación en el periodo Enero a Marzo 2017, el promedio de cumplimiento comunal de características obligatorias fue de 39% y el promedio comunal del total de características fue de 16%.

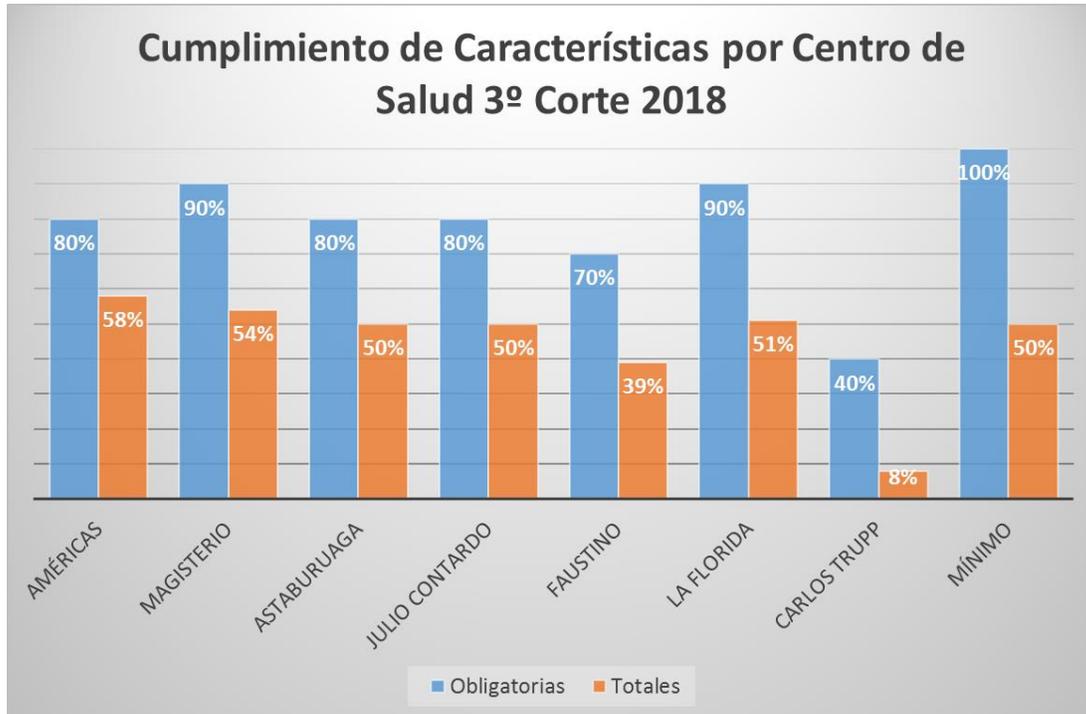
**GRÁFICO N° 05 Cumplimiento Características obligatorias y totales de centros de salud Departamento Comunal Salud Talca Enero a Marzo 2017**



FUENTE: UNIDAD GESTIÓN DE CALIDAD, DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

Durante el periodo Julio a Septiembre 2018, se puede observar un cumplimiento promedio de características obligatorias de 76% y el cumplimiento promedio del total de características es de 44%.

GRÁFICO N° 06 Cumplimiento características obligatorias y totales Centros de Salud  
TALCA Julio -septiembre 2018



FUENTE: UNIDAD GESTIÓN DE CALIDAD, DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

Al comparar ambos períodos se puede determinar que se ha aumentado en un 37% el cumplimiento de características obligatorias y un 28% el cumplimiento del total características.

**ASESOR COMUNAL DE CALIDAD:** Sr. Fernando Bravo Valenzuela, **jornada 44 Hrs.** semanales para desempeñar dicha función. Correo electrónico: [fvalenzuela@apstalca.cl](mailto:fvalenzuela@apstalca.cl) Teléfono: **712635924**.

TABLA N° 91: AVANCE EN ACREDITACIÓN CALIDAD CENTROS DE SALUD COMUNA DE TALCA, 2018

CENTRO DE SALUD	TIPO RESOLUCIÓN	N° RESOLUCIÓN EXENTA	FECHA
CESFAM LA FLORIDA	Demostración Sanitaria	1245	12 Marzo 2013
SAR LA FLORIDA	Autorización Sanitaria	04655	28 Noviembre 2016
CESFAM MAGISTERIO	Autorización Sanitaria	2787	25 Junio 2018
CESFAM CARLOS TRUPP	Demostración Sanitaria	1247	12 Marzo 2013
CESFAM JULIO CONTARDO	Demostración Sanitaria	1246	12 Marzo 2013
CESFAM FAUSTINO GONZÁLEZ	Autorización Sanitaria	7660	06 Agosto 2013
CESFAM ASTABURUAGA	Demostración Sanitaria	1248	12 Marzo 2013
CESFAM LAS AMÉRICAS	Autorización Sanitaria	5219	29 Diciembre 2014
SAR LAS AMÉRICAS	Autorización Sanitaria	3745	01 Octubre 2018
CESCOF CARLOS TRUPP	Autorización Sanitaria	02122	15 Junio 2018
CESCOF BRILLA EL SOL	Autorización Sanitaria	1064	08 Marzo 2012
CESCOF NUEVO HORIZONTE	Autorización Sanitaria	1078	17 Marzo 2013
POSTA RURAL MERCEDES	Demostración Sanitaria	1244	12 Marzo 2013

**RESUMEN APLICACIÓN PAUTA COTEJO PRESTADORES DE ATENCIÓN ABIERTA, CENTROS DE SALUD  
COMUNA TALCA 3° TRIMESTRE 2018**

**TABLA N° 92: PAUTA DE COTEJO CARACTERÍSTICAS OBLIGATORIAS PARA PRESTADORES ATENCIÓN  
ABIERTA CESFAM LA FLORIDA, TERCER TRIMESTRE 2018**

CESFAM LA FLORIDA						
OBLIGATORIAS						
Nº	Código de Característica	Umbral establecido (%)	Nº verificadores cumplidos	Nº verificadores aplicables	% cumple	CUMPLE (Si / No)
1	DP 1.1	80%	6	6	100%	SI
2	DP 4.1	100%	1	1	100%	SI
3	CAL 1.1	100%	3	3	100%	SI
4	GCL 1.2	100%	0	0	NA	NA
5	GCL 1.4	67%	0	0	NA	NA
6	GCL 1.8	75%	1	1	100%	SI
7	AOC 1.1	75%	12	12	100%	SI
8	AOC 2.1	100%	1	1	100%	SI
9	RH 1.1	75%	4	4	100%	SI
10	RH 1.2	100%	18	18	100%	SI
11	REG 1.1	100%	2	2	100%	SI
12	EQ 2.1	100%	1	3	33%	NO

FUENTE: UNIDAD GESTIÓN DE CALIDAD, DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

**TABLA N° 93:** Pauta de Cotejo características no obligatorias para prestadores de Atención Abierta  
CESFAM La Florida, tercer trimestre 2018

<i>No Obligatorias</i>						
Nº	Código de Característica	Umbral establecido (%)	Nº verificadores cumplidos	Nº verificadores aplicables	% cumple	CUMPLE (Si / No)
1	DP 1.2	100%	5	5	100%	SI
2	DP 1.3	66%	3	3	100%	SI
3	DP 2.1	80%	0	0	NA	NA
4	DP 3.1	66%	2	3	67%	SI
5	DP 4.2	75%	0	9	0%	NO
6	DP 5.1	75%	3	4	75%	SI
7	GCL 1.1	75%	0	0	NA	NA
8	GCL1.3	75%	0	9	0%	NO
9	GCL 1.5	75%	0	3	0%	NO
10	GCL 1.6	100%	0	0	NA	NA
11	GCL 1.7	100%	0	0	NA	NA
12	GCL 1.9	75%	0	0	NA	NA
13	GCL 2.1	100%	0	0	NA	NA
14	GCL 2.2	75%	0	19	0%	NO
15	GCL 3.1	100%	1	1	100%	SI
16	GCL 3.2	75%	0	8	0%	NO
17	AOC 1.2	75%	9	12	75%	SI
18	RH 1.3	50%	2	2	100%	SI
19	RH 2.1	100%	1	2	50%	NO

20	RH 2.2	75%	0	10	0%	NO
21	RH 3.1	50%	0	5	0%	NO
22	RH 4.1	75%	4	4	100%	SI
23	RH 4.2	75%	8	8	100%	SI
24	REG 1.2	75%	0	4	0%	NO
25	REG 1.3	50%	0	4	0%	NO
26	REG 1.4	66%	2	3	67%	SI
27	EQ 1.1	100%	0	2	0%	NO
28	EQ 1.2	50%	0	2	0%	NO
29	EQ 2.2	100%	0	2	0%	NO
30	EQ 3.1	100%	0	1	0%	NO
31	INS 1.1	80%	1	5	20%	NO
32	INS 2.1	75%	1	17	6%	NO
33	INS 2.2	75%	4	4	100%	SI
34	INS 3.1	100%	1	3	33%	NO
35	INS 3.2	75%	1	4	25%	NO
36	APL 1.1	100%	1	1	100%	SI
37	APL 1.2	75%	0	5	0%	NO
38	APL 1.3	75%	0	0	NA	NA
39	APL 1.4	100%	0	0	NA	NA
40	APL 1.5	100%	0	0	NA	NA
41	APF 1.1	100%	0	0	NA	NA
42	APF 1.2	60%	5	5	100%	SI
43	APF 1.3	66%	2	3	67%	SI

44	APF 1.4	50%	0	6	0%	NO
45	APF 1.5	100%	0	0	NA	NA
46	APE 1.1	100%	1	1	100%	SI
47	APE 1.2	100%	0	4	0%	NO
48	APE 1.3	66%	0	1	0%	NO
49	APE 1.4	66%	0	2	0%	NO
50	APE 1.5	66%	0	0	NA	NA
51	APT 1.1	100%	1	1	100%	SI
52	APT 1.2	100%	0	2	0%	NO
53	APD 1.1	100%	0	0	NA	NA
54	APD 1.2	66%	0	0	NA	NA
55	APD 1.3	66%	0	0	NA	NA
56	APD 1.4	66%	0	0	NA	NA
57	APR1.1	100%	0	0	NA	NA
58	APR1.2	100%	0	0	NA	NA
59	APR 1.3	66%	0	0	NA	NA
60	APR 1.4	75%	0	0	NA	NA
61	APA 1.1	100%	1	1	100%	SI
62	APA 1.2	66%	3	3	100%	SI
63	APA 1.3	100%	0	0	NA	NA
64	APA 1.4	100%	0	0	NA	NA
65	APQ 1.1	100%	0	0	NA	NA
66	APQ1.2	100%	0	0	NA	NA
67	APQ 1.3	100%	0	0	NA	NA

68	API 1.1	100%	1	1	100%	SI
69	API 1.2	66%	0	0	NA	NA
70	API 1.3	66%	0	9	0%	NO
71	APK 1.1	100%	1	1	100%	SI
72	APK 1.2	75%	0	7	0%	NO
73	APK 1.3	66%	0	3	0%	NO
74	APTr 1.1	100%	0	0	NA	NA
75	APTr 1.2	100%	0	0	NA	NA
76	APTr 1.3	100%	0	0	NA	NA
77	APDs 1.1	66%	0	0	NA	NA
78	APDs 1.2	100%	0	0	NA	NA

FUENTE: UNIDAD GESTIÓN DE CALIDAD, DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

**TABLA N° 94:** Pauta de Cotejo características obligatorias para prestadores de Atención Abierta,

**CESFAM Magisterio** tercer trimestre 2018

<b>CESFAM Magisterio</b>						
<b>Obligatorias</b>						
Nº	Código de Característica	Umbral establecido (%)	Nº verificadores cumplidos	Nº verificadores aplicables	% cumple	CUMPLE (Si / No)
1	DP 1.1	80%	6	6	100%	SI
2	DP 4.1	100%	1	1	100%	SI
3	CAL 1.1	100%	4	4	100%	SI
4	GCL 1.2	100%	0	0	NA	NA
5	GCL 1.4	67%	0	0	NA	NA
6	GCL 1.8	75%	1	1	100%	SI
7	AOC 1.1	75%	12	12	100%	SI
8	AOC 2.1	100%	1	1	100%	SI
9	RH 1.1	75%	4	4	100%	SI
10	RH 1.2	100%	22	22	100%	SI
11	REG 1.1	100%	2	2	100%	SI
12	EQ 2.1	100%	2	3	67%	NO

FUENTE: UNIDAD GESTIÓN DE CALIDAD, DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

**TABLA N° 95:** Pauta de Cotejo características no obligatorias para prestadores de Atención Abierta,  
**CESFAM Magisterio** tercer trimestre 2018

<i>No Obligatorias</i>						
Nº	Código de Característica	Umbral establecido (%)	Nº verificadores cumplidos	Nº verificadores aplicables	% cumple	CUMPLE (Si / No)
1	DP 1.2	100%	3	4	75%	NO
2	DP 1.3	66%	3	3	100%	SI
3	DP 2.1	80%	0	0	NA	NA
4	DP 3.1	66%	0	3	0%	NO
5	DP 4.2	75%	0	9	0%	NO
6	DP 5.1	75%	3	4	75%	SI
7	GCL 1.1	75%	0	0	NA	NA
8	GCL1.3	75%	5	6	83%	SI
9	GCL 1.5	75%	2	2	100%	SI
10	GCL 1.6	100%	0	0	NA	NA
11	GCL 1.7	100%	0	0	NA	NA
12	GCL 1.9	75%	0	0	NA	NA
13	GCL 2.1	100%	0	0	NA	NA
14	GCL 2.2	75%	12	13	92%	SI
15	GCL 3.1	100%	1	1	100%	SI
16	GCL 3.2	75%	6	9	67%	NO
17	AOC 1.2	75%	0	8	0%	NO
18	RH 1.3	50%	2	2	100%	SI
19	RH 2.1	100%	0	2	0%	NO

20	RH 2.2	75%	0	6	0%	NO
21	RH 3.1	50%	0	4	0%	NO
22	RH 4.1	75%	4	4	100%	SI
23	RH 4.2	75%	6	7	86%	SI
24	REG 1.2	75%	0	7	0%	NO
25	REG 1.3	50%	0	0	NA	NA
26	REG 1.4	66%	0	0	NA	NA
27	EQ 1.1	100%	0	2	0%	NO
28	EQ 1.2	50%	0	2	0%	NO
29	EQ 2.2	100%	0	2	0%	NO
30	EQ 3.1	100%	0	1	0%	NO
31	INS 1.1	80%	1	5	20%	NO
32	INS 2.1	75%	0	14	0%	NO
33	INS 2.2	75%	4	4	100%	SI
34	INS 3.1	100%	0	3	0%	NO
35	INS 3.2	75%	0	4	0%	NO
36	APL 1.1	100%	1	1	100%	SI
37	APL 1.2	75%	5	5	100%	SI
38	APL 1.3	75%	0	12	0%	NO
39	APL 1.4	100%	2	2	100%	SI
40	APL 1.5	100%	0	2	0%	NO
41	APF 1.1	100%	0	0	NA	NA
42	APF 1.2	60%	0	5	0%	NO
43	APF 1.3	66%	3	3	100%	SI

44	APF 1.4	50%	2	2	100%	SI
45	APF 1.5	100%	0	0	NA	NA
46	APE 1.1	100%	1	1	100%	SI
47	APE 1.2	100%	2	2	100%	SI
48	APE 1.3	66%	0	3	0%	NO
49	APE 1.4	66%	0	2	0%	NO
50	APE 1.5	66%	0	0	NA	NA
51	APT 1.1	100%	0	1	0%	NO
52	APT 1.2	100%	0	0	NA	NA
53	APD 1.1	100%	0	0	NA	NA
54	APD 1.2	66%	0	0	NA	NA
55	APD 1.3	66%	0	0	NA	NA
56	APD 1.4	66%	0	0	NA	NA
57	APR1.1	100%	0	0	NA	NA
58	APR1.2	100%	0	0	NA	NA
59	APR 1.3	66%	0	0	NA	NA
60	APR 1.4	75%	0	0	NA	NA
61	APA 1.1	100%	1	1	100%	SI
62	APA 1.2	66%	3	3	100%	SI
63	APA 1.3	100%	0	0	NA	NA
64	APA 1.4	100%	0	0	NA	NA
65	APQ 1.1	100%	0	0	NA	NA
66	APQ1.2	100%	0	0	NA	NA
67	APQ 1.3	100%	0	0	NA	NA

68	API 1.1	100%	0	0	NA	NA
69	API 1.2	66%	0	0	NA	NA
70	API 1.3	66%	0	0	NA	NA
71	APK 1.1	100%	0	0	NA	NA
72	APK 1.2	75%	5	7	71%	NO
73	APK 1.3	66%	2	3	67%	SI
74	APTr 1.1	100%	0	0	NA	NA
75	APTr 1.2	100%	0	0	NA	NA
76	APTr 1.3	100%	0	0	NA	NA
77	APDs 1.1	66%	0	0	NA	NA
78	APDs 1.2	100%	0	0	NA	NA

FUENTE: UNIDAD GESTIÓN DE CALIDAD, DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

**TABLA N° 96:** Pauta de Cotejo características obligatorias para prestadores de Atención Abierta, CESFAM

**Carlos Trupp** tercer trimestre 2018

<i>CESFAM Carlos Trupp</i>						
<i>Obligatorias</i>						
Nº	Código de Característica	Umbral establecido (%)	Nº verificadores cumplidos	Nº verificadores aplicables	% cumple	CUMPLE (Si / No)
1	DP 1.1	80%	6	6	100%	SI
2	DP 4.1	100%	1	1	100%	SI
3	CAL 1.1	100%	3	4	75%	NO
4	GCL 1.2	100%	0	0	NA	NA

5	GCL 1.4	67%	0	0	NA	NA
6	GCL 1.8	75%	0	1	0%	NO
7	AOC 1.1	75%	0	10	0%	NO
8	AOC 2.1	100%	0	1	0%	NO
9	RH 1.1	75%	4	4	100%	SI
10	RH 1.2	100%	22	22	100%	SI
11	REG 1.1	100%	0	2	0%	NO
12	EQ 2.1	100%	1	3	33%	NO

FUENTE: UNIDAD GESTIÓN DE CALIDAD, DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

**TABLA N° 97** Pauta de Cotejo características no obligatorias para prestadores de Atención Abierta,  
**CESFAM Carlos Trupp** tercer trimestre 2018

<i>No Obligatorias</i>						
Nº	Código de Característica	Umbral establecido (%)	Nº verificadores cumplidos	Nº verificadores aplicables	% cumple	CUMPLE (Si / No)
1	DP 1.2	100%	0	2	0%	NO
2	DP 1.3	66%	1	3	33%	NO
3	DP 2.1	80%	0	0	NA	NA
4	DP 3.1	66%	1	3	33%	NO
5	DP 4.2	75%	0	13	0%	NO
6	DP 5.1	75%	2	4	50%	NO
7	GCL 1.1	75%	0	0	NA	NA

8	GCL1.3	75%	0	12	0%	NO
9	GCL 1.5	75%	0	3	0%	NO
10	GCL 1.6	100%	0	0	NA	NA
11	GCL 1.7	100%	0	0	NA	NA
12	GCL 1.9	75%	0	0	NA	NA
13	GCL 2.1	100%	0	0	NA	NA
14	GCL 2.2	75%	0	9	0%	NO
15	GCL 3.1	100%	0	3	0%	NO
16	GCL 3.2	75%	0	18	0%	NO
17	AOC 1.2	75%	0	6	0%	NO
18	RH 1.3	50%	0	0	NA	NA
19	RH 2.1	100%	0	1	0%	NO
20	RH 2.2	75%	0	10	0%	NO
21	RH 3.1	50%	0	6	0%	NO
22	RH 4.1	75%	0	3	0%	NO
23	RH 4.2	75%	0	7	0%	NO
24	REG 1.2	75%	0	10	0%	NO
25	REG 1.3	50%	0	0	NA	NA
26	REG 1.4	66%	0	3	0%	NO
27	EQ 1.1	100%	0	2	0%	NO
28	EQ 1.2	50%	0	2	0%	NO
29	EQ 2.2	100%	0	1	0%	NO
30	EQ 3.1	100%	0	1	0%	NO
31	INS 1.1	80%	1	4	25%	NO

32	INS 2.1	75%	1	17	6%	NO
33	INS 2.2	75%	1	4	25%	NO
34	INS 3.1	100%	1	3	33%	NO
35	INS 3.2	75%	1	4	25%	NO
36	APL 1.1	100%	0	1	0%	NO
37	APL 1.2	75%	0	5	0%	NO
38	APL 1.3	75%	0	0	NA	NA
39	APL 1.4	100%	0	0	NA	NA
40	APL 1.5	100%	0	0	NA	NA
41	APF 1.1	100%	0	0	NA	NA
42	APF 1.2	60%	0	5	0%	NO
43	APF 1.3	66%	0	3	0%	NO
44	APF 1.4	50%	0	3	0%	NO
45	APF 1.5	100%	0	0	NA	NA
46	APE 1.1	100%	0	1	0%	NO
47	APE 1.2	100%	0	4	0%	NO
48	APE 1.3	66%	0	3	0%	NO
49	APE 1.4	66%	0	2	0%	NO
50	APE 1.5	66%	0	0	NA	NA
51	APT 1.1	100%	0	0	NA	NA
52	APT 1.2	100%	0	2	0%	NO
53	APD 1.1	100%	0	0	NA	NA
54	APD 1.2	66%	0	0	NA	NA
55	APD 1.3	66%	0	0	NA	NA

56	APD 1.4	66%	0	0	NA	NA
57	APR1.1	100%	0	0	NA	NA
58	APR1.2	100%	0	0	NA	NA
59	APR 1.3	66%	0	0	NA	NA
60	APR 1.4	75%	0	0	NA	NA
61	APA 1.1	100%	0	1	0%	NO
62	APA 1.2	66%	0	3	0%	NO
63	APA 1.3	100%	0	0	NA	NA
64	APA 1.4	100%	0	0	NA	NA
65	APQ 1.1	100%	0	0	NA	NA
66	APQ1.2	100%	0	0	NA	NA
67	APQ 1.3	100%	0	0	NA	NA
68	API 1.1	100%	0	1	0%	NO
69	API 1.2	66%	0	0	NA	NA
70	API 1.3	66%	0	3	0%	NO
71	APK 1.1	100%	0	0	NA	NA
72	APK 1.2	75%	0	7	0%	NO
73	APK 1.3	66%	0	3	0%	NO
74	APTTr 1.1	100%	0	0	NA	NA
75	APTTr 1.2	100%	0	0	NA	NA
76	APTTr 1.3	100%	0	0	NA	NA
77	APDs 1.1	66%	0	0	NA	NA
78	APDs 1.2	100%	0	0	NA	NA

FUENTE: UNIDAD GESTIÓN DE CALIDAD, DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

**TABLA N° 98:** Pauta de Cotejo características obligatorias para prestadores de Atención Abierta, CESFAM  
**Julio Contardo** tercer trimestre 2018

<i>CESFAM Julio Contardo</i>						
<i>Obligatorias</i>						
Nº	Código de Característica	Umbral establecido (%)	Nº verificadores cumplidos	Nº verificadores aplicables	% cumple	CUMPLE (Si / No)
1	DP 1.1	80%	10	10	100%	SI
2	DP 4.1	100%	1	1	100%	SI
3	CAL 1.1	100%	3	4	75%	NO
4	GCL 1.2	100%	0	0	NA	NA
5	GCL 1.4	67%	0	0	NA	NA
6	GCL 1.8	75%	1	1	100%	SI
7	AOC 1.1	75%	10	10	100%	SI
8	AOC 2.1	100%	1	1	100%	SI
9	RH 1.1	75%	4	4	100%	SI
10	RH 1.2	100%	14	14	100%	SI
11	REG 1.1	100%	2	2	100%	SI
12	EQ 2.1	100%	2	3	67%	NO

FUENTE: UNIDAD GESTIÓN DE CALIDAD, DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

**TABLA N° 99:** Pauta de Cotejo características no obligatorias para prestadores de Atención Abierta,  
**CESFAM Julio Contardo** tercer trimestre 2018

<i>No Obligatorias</i>						
Nº	Código de Característica	Umbral establecido (%)	Nº verificadores cumplidos	Nº verificadores aplicables	% cumple	CUMPLE (Si / No)
1	DP 1.2	100%	6	6	100%	SI
2	DP 1.3	66%	3	3	100%	SI
3	DP 2.1	80%	0	0	NA	NA
4	DP 3.1	66%	1	2	50%	NO
5	DP 4.2	75%	0	15	0%	NO
6	DP 5.1	75%	2	4	50%	NO
7	GCL 1.1	75%	0	0	NA	NA
8	GCL1.3	75%	0	9	0%	NO
9	GCL 1.5	75%	3	3	100%	SI
10	GCL 1.6	100%	0	0	NA	NA
11	GCL 1.7	100%	0	0	NA	NA
12	GCL 1.9	75%	0	0	NA	NA
13	GCL 2.1	100%	0	0	NA	NA
14	GCL 2.2	75%	7	10	70%	NO
15	GCL 3.1	100%	1	3	33%	NO
16	GCL 3.2	75%	0	14	0%	NO
17	AOC 1.2	75%	0	4	0%	NO

18	RH 1.3	50%	1	1	100%	SI
19	RH 2.1	100%	1	2	50%	NO
20	RH 2.2	75%	3	6	50%	NO
21	RH 3.1	50%	4	5	80%	SI
22	RH 4.1	75%	0	0	NA	NA
23	RH 4.2	75%	6	11	55%	NO
24	REG 1.2	75%	9	10	90%	SI
25	REG 1.3	50%	0	2	0%	NO
26	REG 1.4	66%	3	3	100%	SI
27	EQ 1.1	100%	1	2	50%	NO
28	EQ 1.2	50%	0	0	NA	NA
29	EQ 2.2	100%	0	0	NA	NA
30	EQ 3.1	100%	1	1	100%	SI
31	INS 1.1	80%	0	4	0%	NO
32	INS 2.1	75%	1	17	6%	NO
33	INS 2.2	75%	1	4	25%	NO
34	INS 3.1	100%	1	3	33%	NO
35	INS 3.2	75%	1	4	25%	NO
36	APL 1.1	100%	1	1	100%	SI
37	APL 1.2	75%	0	4	0%	NO
38	APL 1.3	75%	0	0	NA	NA
39	APL 1.4	100%	0	0	NA	NA
40	APL 1.5	100%	0	0	NA	NA
41	APF 1.1	100%	0	0	NA	NA

42	APF 1.2	60%	0	5	0%	NO
43	APF 1.3	66%	3	3	100%	SI
44	APF 1.4	50%	5	9	56%	SI
45	APF 1.5	100%	0	0	NA	NA
46	APE 1.1	100%	1	1	100%	SI
47	APE 1.2	100%	0	4	0%	NO
48	APE 1.3	66%	0	2	0%	NO
49	APE 1.4	66%	0	2	0%	NO
50	APE 1.5	66%	0	0	NA	NA
51	APT 1.1	100%	1	1	100%	SI
52	APT 1.2	100%	2	2	100%	SI
53	APD 1.1	100%	0	0	NA	NA
54	APD 1.2	66%	0	0	NA	NA
55	APD 1.3	66%	0	0	NA	NA
56	APD 1.4	66%	0	0	NA	NA
57	APR1.1	100%	0	0	NA	NA
58	APR1.2	100%	0	0	NA	NA
59	APR 1.3	66%	0	0	NA	NA
60	APR 1.4	75%	0	0	NA	NA
61	APA 1.1	100%	1	1	100%	SI
62	APA 1.2	66%	2	3	67%	SI
63	APA 1.3	100%	0	0	NA	NA
64	APA 1.4	100%	0	0	NA	NA
65	APQ 1.1	100%	0	0	NA	NA

66	APQ1.2	100%	0	0	NA	NA
67	APQ 1.3	100%	0	0	NA	NA
68	API 1.1	100%	0	1	0%	NO
69	API 1.2	66%	0	0	NA	NA
70	API 1.3	66%	6	6	100%	SI
71	APK 1.1	100%	1	1	100%	SI
72	APK 1.2	75%	5	7	71%	NO
73	APK 1.3	66%	3	3	100%	SI
74	APTr 1.1	100%	0	0	NA	NA
75	APTr 1.2	100%	0	0	NA	NA
76	APTr 1.3	100%	0	0	NA	NA
77	APDs 1.1	66%	0	0	NA	NA
78	APDs 1.2	100%	0	0	NA	NA

FUENTE: UNIDAD GESTIÓN DE CALIDAD, DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

**TABLA N° 100:** Pauta de Cotejo características obligatorias para prestadores de Atención Abierta, CESFAM

**Faustino González** tercer trimestre 2018

<i>CESFAM Faustino González</i>						
<i>Obligatorias</i>						
Nº	Código de Característica	Umbral establecido (%)	Nº verificadores cumplidos	Nº verificadores aplicables	% cumple	CUMPLE (Si / No)
1	DP 1.1	80%	4	4	100%	SI
2	DP 4.1	100%	1	1	100%	SI
3	CAL 1.1	100%	3	4	75%	NO
4	GCL 1.2	100%	0	0	NA	NA
5	GCL 1.4	67%	0	0	NA	NA
6	GCL 1.8	75%	1	1	100%	SI
7	AOC 1.1	75%	4	8	50%	NO
8	AOC 2.1	100%	1	1	100%	SI
9	RH 1.1	75%	4	4	100%	SI
10	RH 1.2	100%	16	16	100%	SI
11	REG 1.1	100%	2	2	100%	SI
12	EQ 2.1	100%	2	3	67%	NO

FUENTE: UNIDAD GESTIÓN DE CALIDAD, DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

**TABLA N° 101** Pauta de Cotejo características no obligatorias para prestadores de Atención Abierta,  
**CESFAM Faustino González** tercer trimestre 2018

<i>No Obligatorias</i>						
Nº	Código de Característica	Umbral establecido (%)	Nº verificadores cumplidos	Nº verificadores aplicables	% cumple	CUMPLE (Si / No)
1	DP 1.2	100%	2	4	50%	NO
2	DP 1.3	66%	1	3	33%	NO
3	DP 2.1	80%	0	0	NA	NA
4	DP 3.1	66%	0	3	0%	NO
5	DP 4.2	75%	0	9	0%	NO
6	DP 5.1	75%	0	4	0%	NO
7	GCL 1.1	75%	0	0	NA	NA
8	GCL1.3	75%	4	6	67%	NO
9	GCL 1.5	75%	2	2	100%	SI
10	GCL 1.6	100%	0	0	NA	NA
11	GCL 1.7	100%	0	0	NA	NA
12	GCL 1.9	75%	0	0	NA	NA
13	GCL 2.1	100%	0	0	NA	NA
14	GCL 2.2	75%	0	7	0%	NO
15	GCL 3.1	100%	1	1	100%	SI
16	GCL 3.2	75%	0	9	0%	NO
17	AOC 1.2	75%	0	8	0%	NO
18	RH 1.3	50%	2	2	100%	SI
19	RH 2.1	100%	1	2	50%	NO

20	RH 2.2	75%	4	4	100%	SI
21	RH 3.1	50%	0	3	0%	NO
22	RH 4.1	75%	1	1	100%	SI
23	RH 4.2	75%	1	7	14%	NO
24	REG 1.2	75%	5	9	56%	NO
25	REG 1.3	50%	0	0	NA	NA
26	REG 1.4	66%	2	3	67%	SI
27	EQ 1.1	100%	0	2	0%	NO
28	EQ 1.2	50%	0	0	NA	NA
29	EQ 2.2	100%	0	2	0%	NO
30	EQ 3.1	100%	0	1	0%	NO
31	INS 1.1	80%	3	5	60%	NO
32	INS 2.1	75%	5	11	45%	NO
33	INS 2.2	75%	3	4	75%	SI
34	INS 3.1	100%	1	3	33%	NO
35	INS 3.2	75%	2	2	100%	SI
36	APL 1.1	100%	0	1	0%	NO
37	APL 1.2	75%	0	3	0%	NO
38	APL 1.3	75%	0	0	NA	NA
39	APL 1.4	100%	0	0	NA	NA
40	APL 1.5	100%	0	0	NA	NA
41	APF 1.1	100%	0	0	NA	NA
42	APF 1.2	60%	3	5	60%	SI
43	APF 1.3	66%	3	3	100%	SI

44	APF 1.4	50%	2	2	100%	SI
45	APF 1.5	100%	0	0	NA	NA
46	APE 1.1	100%	0	1	0%	NO
47	APE 1.2	100%	2	2	100%	SI
48	APE 1.3	66%	0	3	0%	NO
49	APE 1.4	66%	0	2	0%	NO
50	APE 1.5	66%	0	0	NA	NA
51	APT 1.1	100%	0	1	0%	NO
52	APT 1.2	100%	0	0	NA	NA
53	APD 1.1	100%	0	0	NA	NA
54	APD 1.2	66%	0	0	NA	NA
55	APD 1.3	66%	0	0	NA	NA
56	APD 1.4	66%	0	0	NA	NA
57	APR1.1	100%	0	0	NA	NA
58	APR1.2	100%	0	0	NA	NA
59	APR 1.3	66%	0	0	NA	NA
60	APR 1.4	75%	0	0	NA	NA
61	APA 1.1	100%	1	1	100%	SI
62	APA 1.2	66%	0	3	0%	NO
63	APA 1.3	100%	0	0	NA	NA
64	APA 1.4	100%	0	0	NA	NA
65	APQ 1.1	100%	0	0	NA	NA
66	APQ1.2	100%	0	0	NA	NA
67	APQ 1.3	100%	0	0	NA	NA

68	API 1.1	100%	0	1	0%	NO
69	API 1.2	66%	0	0	NA	NA
70	API 1.3	66%	0	3	0%	NO
71	APK 1.1	100%	0	1	0%	NO
72	APK 1.2	75%	4	6	67%	NO
73	APK 1.3	66%	2	3	67%	SI
74	APTr 1.1	100%	0	0	NA	NA
75	APTr 1.2	100%	0	0	NA	NA
76	APTr 1.3	100%	0	0	NA	NA
77	APDs 1.1	66%	0	0	NA	NA
78	APDs 1.2	100%	0	0	NA	NA

FUENTE: UNIDAD GESTIÓN DE CALIDAD, DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

**TABLA N° 102:** Pauta de Cotejo características obligatorias para prestadores de Atención Abierta, **CESFAM**

**J. D. Astaburuaga** tercer trimestre 2018

<b>CESFAM J. D. Astaburuaga</b>						
<b>Obligatorias</b>						
Nº	Código de Característica	Umbral establecido (%)	Nº verificadores cumplidos	Nº verificadores aplicables	% cumple	CUMPLE (Si / No)
1	DP 1.1	80%	10	10	100%	SI
2	DP 4.1	100%	1	1	100%	SI
3	CAL 1.1	100%	4	4	100%	SI
4	GCL 1.2	100%	0	0	NA	NA
5	GCL 1.4	67%	0	0	NA	NA

6	GCL 1.8	75%	1	1	100%	SI
7	AOC 1.1	75%	8	10	80%	SI
8	AOC 2.1	100%	1	1	100%	SI
9	RH 1.1	75%	4	4	100%	SI
10	RH 1.2	100%	15	15	100%	SI
11	REG 1.1	100%	0	2	0%	NO
12	EQ 2.1	100%	0	3	0%	NO

FUENTE: UNIDAD GESTIÓN DE CALIDAD, DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

**TABLA N° 103:** Pauta de Cotejo características no obligatorias para prestadores de Atención Abierta, CESFAM J. D. Astaburuaga tercer trimestre 2018

<i>No Obligatorias</i>						
Nº	Código de Característica	Umbral establecido (%)	Nº verificadores cumplidos	Nº verificadores aplicables	% cumple	CUMPLE (Si / No)
1	DP 1.2	100%	2	6	33%	NO
2	DP 1.3	66%	0	3	0%	NO
3	DP 2.1	80%	0	0	NA	NA
4	DP 3.1	66%	2	3	67%	SI
5	DP 4.2	75%	0	13	0%	NO
6	DP 5.1	75%	2	4	50%	NO
7	GCL 1.1	75%	0	0	NA	NA
8	GCL1.3	75%	11	12	92%	SI
9	GCL 1.5	75%	3	3	100%	SI
10	GCL 1.6	100%	0	0	NA	NA

11	GCL 1.7	100%	0	0	NA	NA
12	GCL 1.9	75%	0	0	NA	NA
13	GCL 2.1	100%	0	0	NA	NA
14	GCL 2.2	75%	10	10	100%	SI
15	GCL 3.1	100%	1	1	100%	SI
16	GCL 3.2	75%	15	15	100%	SI
17	AOC 1.2	75%	9	12	75%	SI
18	RH 1.3	50%	2	2	100%	SI
19	RH 2.1	100%	1	2	50%	NO
20	RH 2.2	75%	5	8	63%	NO
21	RH 3.1	50%	0	5	0%	NO
22	RH 4.1	75%	0	1	0%	NO
23	RH 4.2	75%	0	11	0%	NO
24	REG 1.2	75%	0	10	0%	NO
25	REG 1.3	50%	3	3	100%	SI
26	REG 1.4	66%	0	3	0%	NO
27	EQ 1.1	100%	1	2	50%	NO
28	EQ 1.2	50%	0	0	NA	NA
29	EQ 2.2	100%	0	0	NA	NA
30	EQ 3.1	100%	1	1	100%	SI
31	INS 1.1	80%	1	5	20%	NO
32	INS 2.1	75%	0	17	0%	NO
33	INS 2.2	75%	3	4	75%	SI
34	INS 3.1	100%	1	3	33%	NO

35	INS 3.2	75%	0	4	0%	NO
36	APL 1.1	100%	1	1	100%	SI
37	APL 1.2	75%	5	6	83%	SI
38	APL 1.3	75%	0	0	NA	NA
39	APL 1.4	100%	0	0	NA	NA
40	APL 1.5	100%	0	0	NA	NA
41	APF 1.1	100%	0	0	NA	NA
42	APF 1.2	60%	0	5	0%	NO
43	APF 1.3	66%	3	3	100%	SI
44	APF 1.4	50%	7	10	70%	SI
45	APF 1.5	100%	0	0	NA	NA
46	APE 1.1	100%	0	1	0%	NO
47	APE 1.2	100%	2	2	100%	SI
48	APE 1.3	66%	0	3	0%	NO
49	APE 1.4	66%	1	2	50%	NO
50	APE 1.5	66%	0	0	NA	NA
51	APT 1.1	100%	1	1	100%	SI
52	APT 1.2	100%	0	0	NA	NA
53	APD 1.1	100%	0	0	NA	NA
54	APD 1.2	66%	0	0	NA	NA
55	APD 1.3	66%	0	0	NA	NA
56	APD 1.4	66%	0	0	NA	NA
57	APR1.1	100%	0	0	NA	NA
58	APR1.2	100%	0	0	NA	NA

59	APR 1.3	66%	0	0	NA	NA
60	APR 1.4	75%	0	0	NA	NA
61	APA 1.1	100%	1	1	100%	SI
62	APA 1.2	66%	3	3	100%	SI
63	APA 1.3	100%	0	0	NA	NA
64	APA 1.4	100%	0	0	NA	NA
65	APQ 1.1	100%	0	0	NA	NA
66	APQ1.2	100%	0	0	NA	NA
67	APQ 1.3	100%	0	0	NA	NA
68	API 1.1	100%	0	1	0%	NO
69	API 1.2	66%	0	0	NA	NA
70	API 1.3	66%	0	6	0%	NO
71	APK 1.1	100%	0	1	0%	NO
72	APK 1.2	75%	0	7	0%	NO
73	APK 1.3	66%	0	3	0%	NO
74	APTr 1.1	100%	0	0	NA	NA
75	APTr 1.2	100%	0	0	NA	NA
76	APTr 1.3	100%	0	0	NA	NA
77	APDs 1.1	66%	0	0	NA	NA
78	APDs 1.2	100%	0	0	NA	NA

FUENTE: UNIDAD GESTIÓN DE CALIDAD, DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

**TABLA N° 104** Pauta de Cotejo características obligatorias para prestadores de Atención Abierta, **CESFAM**

**Las Américas** tercer trimestre 2018

<i>CESFAM Las Américas</i>						
<i>Obligatorias</i>						
Nº	Código de Característica	Umbral establecido (%)	Nº verificadores cumplidos	Nº verificadores aplicables	% cumple	CUMPLE (Si / No)
1	DP 1.1	80%	8	8	100%	SI
2	DP 4.1	100%	1	1	100%	SI
3	CAL 1.1	100%	4	4	100%	SI
4	GCL 1.2	100%	0	0	NA	NA
5	GCL 1.4	67%	0	0	NA	NA
6	GCL 1.8	75%	2	3	67%	NO
7	AOC 1.1	75%	6	6	100%	SI
8	AOC 2.1	100%	1	1	100%	SI
9	RH 1.1	75%	4	4	100%	SI
10	RH 1.2	100%	22	22	100%	SI
11	REG 1.1	100%	2	2	100%	SI
12	EQ 2.1	100%	2	3	67%	NO

FUENTE: UNIDAD GESTIÓN DE CALIDAD, DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

**TABLA N° 105:** Pauta de Cotejo características no obligatorias para prestadores de Atención Abierta,  
**CESFAM Las Américas** tercer trimestre 2018

<i>No Obligatorias</i>						
Nº	Código de Característica	Umbral establecido (%)	Nº verificadores cumplidos	Nº verificadores aplicables	% cumple	CUMPLE (Si / No)
1	DP 1.2	100%	2	2	100%	SI
2	DP 1.3	66%	3	3	100%	SI
3	DP 2.1	80%	0	0	NA	NA
4	DP 3.1	66%	2	3	67%	SI
5	DP 4.2	75%	2	2	100%	SI
6	DP 5.1	75%	3	4	75%	SI
7	GCL 1.1	75%	0	0	NA	NA
8	GCL1.3	75%	8	12	67%	NO
9	GCL 1.5	75%	4	4	100%	SI
10	GCL 1.6	100%	0	0	NA	NA
11	GCL 1.7	100%	0	0	NA	NA
12	GCL 1.9	75%	0	0	NA	NA
13	GCL 2.1	100%	0	0	NA	NA
14	GCL 2.2	75%	13	13	100%	SI
15	GCL 3.1	100%	1	1	100%	SI
16	GCL 3.2	75%	15	15	100%	SI
17	AOC 1.2	75%	4	8	50%	NO
18	RH 1.3	50%	2	2	100%	SI

19	RH 2.1	100%	2	2	100%	SI
20	RH 2.2	75%	3	6	50%	NO
21	RH 3.1	50%	5	5	100%	SI
22	RH 4.1	75%	1	1	100%	SI
23	RH 4.2	75%	6	7	86%	SI
24	REG 1.2	75%	9	9	100%	SI
25	REG 1.3	50%	4	6	67%	SI
26	REG 1.4	66%	2	3	67%	SI
27	EQ 1.1	100%	1	2	50%	NO
28	EQ 1.2	50%	0	2	0%	NO
29	EQ 2.2	100%	0	2	0%	NO
30	EQ 3.1	100%	1	1	100%	SI
31	INS 1.1	80%	1	5	20%	NO
32	INS 2.1	75%	1	20	5%	NO
33	INS 2.2	75%	1	4	25%	NO
34	INS 3.1	100%	1	3	33%	NO
35	INS 3.2	75%	1	4	25%	NO
36	APL 1.1	100%	0	1	0%	NO
37	APL 1.2	75%	2	3	67%	NO
38	APL 1.3	75%	0	0	NA	NA
39	APL 1.4	100%	0	0	NA	NA
40	APL 1.5	100%	0	0	NA	NA
41	APF 1.1	100%	0	0	NA	NA
42	APF 1.2	60%	2	5	40%	NO

43	APF 1.3	66%	2	3	67%	SI
44	APF 1.4	50%	5	10	50%	SI
45	APF 1.5	100%	0	0	NA	NA
46	APE 1.1	100%	0	0	NA	NA
47	APE 1.2	100%	0	6	0%	NO
48	APE 1.3	66%	2	3	67%	SI
49	APE 1.4	66%	0	6	0%	NO
50	APE 1.5	66%	0	0	NA	NA
51	APT 1.1	100%	0	0	NA	NA
52	APT 1.2	100%	2	2	100%	SI
53	APD 1.1	100%	0	0	NA	NA
54	APD 1.2	66%	0	0	NA	NA
55	APD 1.3	66%	0	0	NA	NA
56	APD 1.4	66%	0	0	NA	NA
57	APR1.1	100%	0	0	NA	NA
58	APR1.2	100%	0	0	NA	NA
59	APR 1.3	66%	0	0	NA	NA
60	APR 1.4	75%	0	0	NA	NA
61	APA 1.1	100%	0	1	0%	NO
62	APA 1.2	66%	2	3	67%	SI
63	APA 1.3	100%	0	0	NA	NA
64	APA 1.4	100%	0	0	NA	NA
65	APQ 1.1	100%	0	0	NA	NA
66	APQ1.2	100%	0	0	NA	NA

67	APQ 1.3	100%	0	0	NA	NA
68	API 1.1	100%	0	1	0%	NO
69	API 1.2	66%	0	0	NA	NA
70	API 1.3	66%	2	9	22%	NO
71	APK 1.1	100%	0	1	0%	NO
72	APK 1.2	75%	5	7	71%	NO
73	APK 1.3	66%	2	3	67%	SI
74	APTr 1.1	100%	0	0	NA	NA
75	APTr 1.2	100%	0	0	NA	NA
76	APTr 1.3	100%	0	0	NA	NA
77	APDs 1.1	66%	0	0	NA	NA
78	APDs 1.2	100%	0	0	NA	NA

FUENTE: UNIDAD GESTIÓN DE CALIDAD, DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

## Gestión de Procesos

La atención en salud involucra una gran cantidad de actividades asistenciales y de apoyo, sustentadas por muchos procesos existentes, que se relacionan entre sí generando interacciones complejas. La gestión de procesos permite identificar y comprender los procesos de nuestra institución para con ello disminuir errores y optimizar el hacer de la organización, facilitando la implementación de la planificación estratégica, mejorar los niveles de satisfacción usuaria y maximizar el uso de los recursos. Desde el punto de vista clínico la correcta determinación de los procesos permite disminuir la incidencia de Eventos adversos asociados a la atención.

TABLA N° 106: MAPA DE SITUACIÓN ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DE APOYO, GESTIÓN DE PROCESOS, AÑO 2018

Nombre de Proceso	Situación
Analizar inscritos	Representado
Desarrollar protocolos	Representado
Gestionar alta disciplinaria	Representado
Gestionar RAD	Representado
Interconsulta (Referencia nivel secundario)	Representado
Interconsulta de ética asistencial	Representado
Representar procesos	Representado
Administrar licencias medicas (4)	Representado
Contratar (Honorario)	Representado
Contratar (Plazo fijo)	Representado
Desvincular	Representado
Gestión de préstamos a afiliados de bienestar	Representado
Gestión de solicitudes ciudadanas	Representado
Gestionar Atención Mutua (DIAT, DIEP)	Representado

Gestionar el pago de remuneraciones	Representado
Gestionar póliza	Representado
Solicitar pago de boletas de honorarios	Representado
Abastecimiento centro de salud (Economato)	Representado
Abastecimiento de vacunas (Campaña)	Representado
Gestionar caja chica	Representado
Gestionar compra (Con decreto)	Representado
Gestionar compra (Convenio marco)	Representado
Gestión de reparación	Representado
Recepcionar productos inventariables	Representado
Recepcionar productos no inventariables	Representado
Dar hora	Representado
Dispensar medicamentos	Representado
Tomar exámenes	Representado
Inscribir usuarios	Representado
Prestación profesional	Representado

FUENTE: UNIDAD GESTIÓN DE CALIDAD, DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

---

En lo que va del año, el mapa de procesos va en la versión número 6, en el cual se identificaron 56 procesos, de los cuales 30 están representados y se detallan en la tabla anterior.

Durante el año 2018 se capacitó en gestión de procesos al 90% de los funcionarios de la dirección comunal de salud, a los equipos directivos de los centros de salud y encargados de calidad. Además, se realizó difusión de los objetivos y metodología de trabajo tanto a nivel de los centros de salud como de la dirección comunal de salud.

Durante el año 2019 se continuará con la identificación y representación de procesos tanto clínicos como administrativos, con el fin de continuar con el proceso de mejora continua instaurado durante el periodo 2017- 2018.

### **Relación Asistencial Docente**

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

En relación con la gestión de la RAD, durante el año 2018 se ha trabajado en el cálculo de la capacidad formadora de los centros de salud municipales de la comuna de Talca, además se generó el MANUAL DE RELACIÓN ASISTENCIAL DOCENTE el cual busca lograr lineamientos comunales respecto al uso de los campos clínicos por parte de los centros formadores en convenio.

---

Durante el periodo 2018 se ha logrado actualizar el 100% de los convenios asistenciales docentes en base a lineamientos establecidos por el sistema de acreditación de prestadores institucionales de atención abierta. Actualmente, el departamento comunal de salud de Talca mantiene convenio vigente con los siguientes Centros Formadores:

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

Para el año 2019 se utilizará la capacidad formadora definida para la asignación de cupos de todas las carreras asistenciales docentes de los centros formadores en convenio con el Departamento Comunal de Salud de Talca, según lo establecido en el Manual de Relación Asistencial Docente, código MRAD aprobado mediante decreto Alcaldicio n° 2577 de Junio de 2018.

Sección III: Plan de Cuidados de Salud de la Población

1. Plan de acción 2019 de la Comuna

TABLA N° 107: Evaluación general de las actividades programadas, logros y actividades a realizar, Departamento Comunal Salud Talca 2018

Objetivos	Línea Base	Meta	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo Evaluación % Cumplimiento
Mejorar la Gestión de calidad en usuarios antiguos		80%	Pacientes de programa en tratamiento farmacológico/ total de pacientes en control por programa	Implementación política de calidad del departamento comunal de salud		✓
		80%	N° pacientes en curación avanzada/N° de pacientes con pie diabético derivados a clínica de curación			✓
Lograr la Producción de servicios de calidad, rápidos y eficientemente		< 5%	Interconsultas de programas a nivel zario/Controles programas	Gestión de procesos asociado a implementación de mejoras a través de comités de calidad		✓
		≤ 1.2	Tiempo de espera de ingreso a programa/tiempo definido por protocolo			72%
		< 10%	Recetas pacientes programa entregados por morbilidad/recetas entregadas según control programado			85%
Innovar en servicios y prestaciones clínicas y administrativas		5%	Prestaciones entregadas según canasta básica/Prestaciones totales entregadas	Formación y desarrollo de la unidad I-D del subdepartamento de gestión clínica		✓
Desarrollar programas de manejo de base de datos clínicos y administrativos		50%	N° de CESFAM con FCE/ N° total de Centros de salud	Formación de unidades de desarrollo de software en las administraciones de los centros y fortalecimiento del subdepartamento de informática de la dirección comunal		86%
Iniciar gestión de calidad, definiendo procesos altamente eficientes, creando y adaptando protocolos y guías		Línea Base	Definición de procesos estratégicos	Desarrollo de la gestión de procesos y estrategia de implementación de modelo de salud familiar		✓
Crear una Selección limitada de prestaciones y servicios entregados, dirigido a los de mayor impacto a la población con mínimas barreras de acceso		≥ 50%	Numero de prestaciones preventivas promocionales en terreno/Numero de prestaciones promocional preventivo en centro de salud	Reforzamiento de estrategias dirigidas a la comunidad que no demanda prestaciones de salud		✓
Disminuir tiempos de espera y distancias al centro de referencia, disminuyendo las dificultades de acceso de los usuarios		≥ 80%	Inscritos pertenecientes al área geográfica del centro de salud/inscritos totales del centro	Mejoramiento procesos unidad de percapita		78%
		Línea Base	tratados/número de personas inscritas	Desarrollo de procesos SOME		✓
Crear nuevas estrategias para aumentar coberturas de prestaciones promocionales y preventivas		≥ 50% a 4 años	N°s de usuarios que se realizan controles preventivos/N°s de usuarios inscritos	Desarrollo e implementación de estrategia de promoción población SANA a través de formación de equipos profesionales en cada CESFAM		✓
		≥ 20%	Horas profesionales destinadas a actividades promocionales preventivas/ Horas profesionales destinadas a controles de salud			Pendiente
		Cumplimiento de meta	Cobertura metas MAIS	Planificación estratégica por diagnósticos participativos		✓
Definir proyectos de financiamiento externo para aumentar el presupuesto disponible		≥ 20%	Proyectos promoción y prevención ejecutados con financiamiento externos/total de proyectos promoción y prevención presupuestados para el año	Planificación y reforzamientos de los Consejos Desarrollo local		Pendiente
Desarrollo de procesos administrativos eficientes		Línea Base	Levantamiento de procesos por las unidades de administración	Desarrollo e implementación de unidad de Gestión de Procesos		✓
Definir canasta de prestaciones acotadas para atención		≥ 30%	Consultas agendadas grupos priorizados/total de consultas agendadas	Desarrollo de la gestión de procesos y estrategia de implementación de gestión clínica en centros de salud		✓
Entregar una Mayor resoluntividad de consultas de morbilidad y de urgencias		< 10%	Consultas pacientes en control programas en cupos de morbilidad/total de pacientes en control en programas	Definición de políticas de calidad en prestaciones de morbilidad y urgencias		65%
Definir Canasta de prestaciones en concordancia con los convenios y metas de gestión		≤ 40%	Horas profesionales necesaria para morbilidad/Horas profesional necesarias para logro de metas	Desarrollo de subunidad de control de gestión para el departamento de GC e implementación de política de contención de costos asociado a convenios		✓
Disminuir brechas de capacitación de urgencias		≥ 70%	Funcionarios capacitados en protocolos de urgencia/ Total de funcionarios que trabajan en SAPU-SAR	Planificación estratégica de capacitación en urgencias, focalizando objetivos en cursos con respaldo ministerial		50%
Aumentar Capacitación en procesos y planificación estratégica		≥ 30%	N°s de directivos con capacitación en gestión/total de directivos de los centros de salud	Definición de programa para capacitar directivos en gestión estratégica y gestión de salud		✓

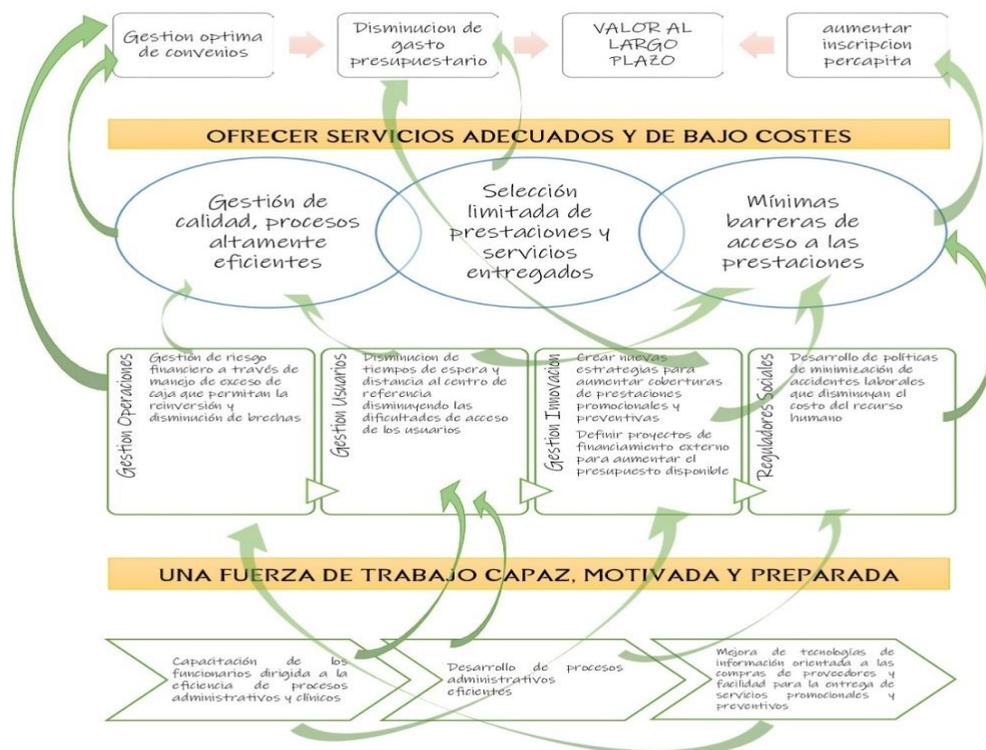
## DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS SALUD COMUNAL TALCA

1. Estrategia de promoción y prevención
2. Estrategia de manejo de procesos mórbidos agudos y crónicos

## POBLACIÓN OBJETIVO

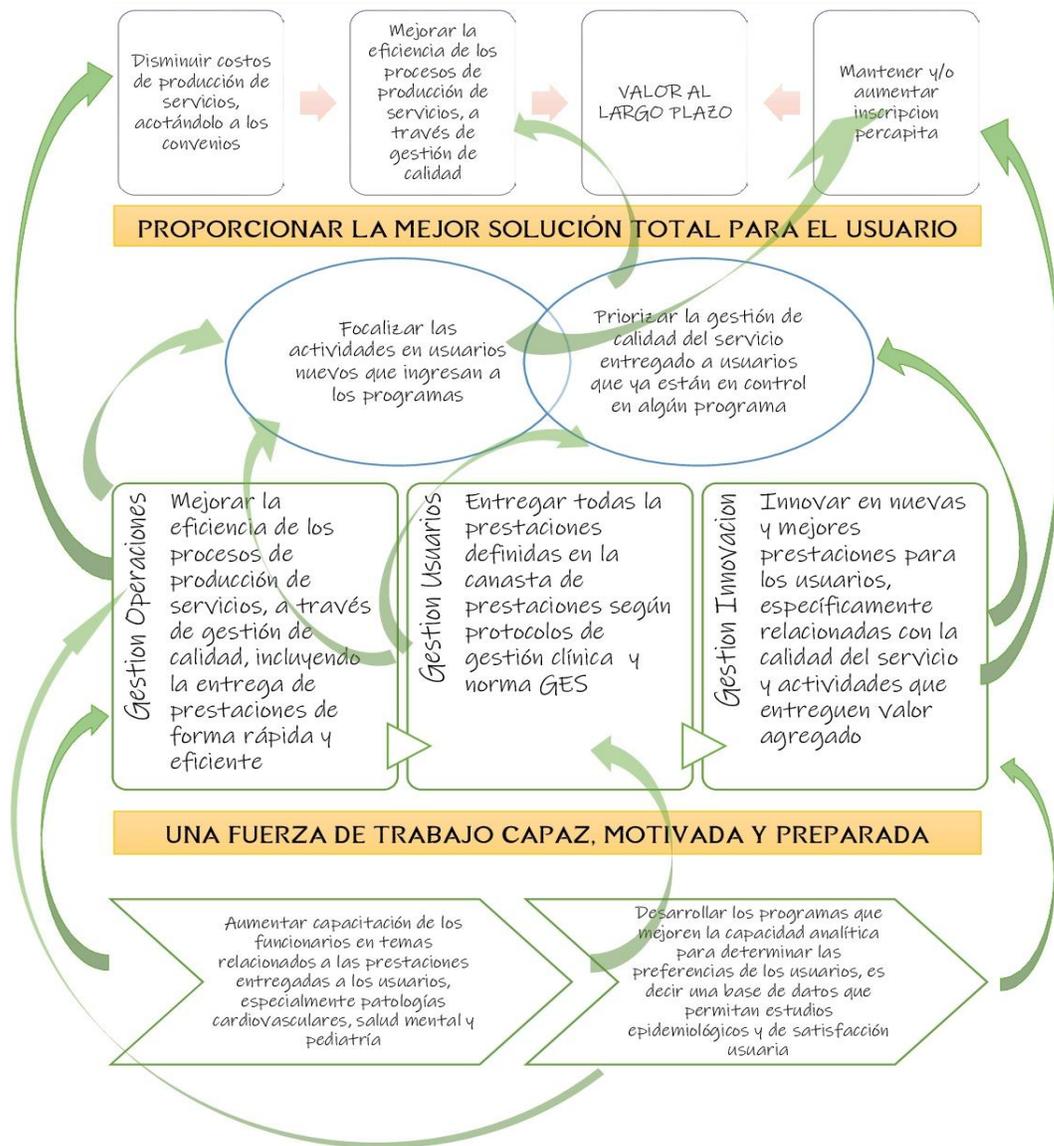
- **Usuarios Tipo 1:** Usuarios inscritos en centro de salud, pertenecientes a FONASA y sin patologías crónicas
- **Usuarios Tipo 2:** Usuarios inscritos en centro de salud que pertenezcan a algún programa de atención de patologías crónicas
- **Usuarios Tipo 3:** Usuarios inscritos en centro de salud que acudan eventualmente a consultas agudas. Debemos crear propuestas de valor para cada segmento de usuarios y definir las características demográficas y epidemiológicas de ellos.

## MAPA ESTRATÉGICO USUARIOS TIPO 1



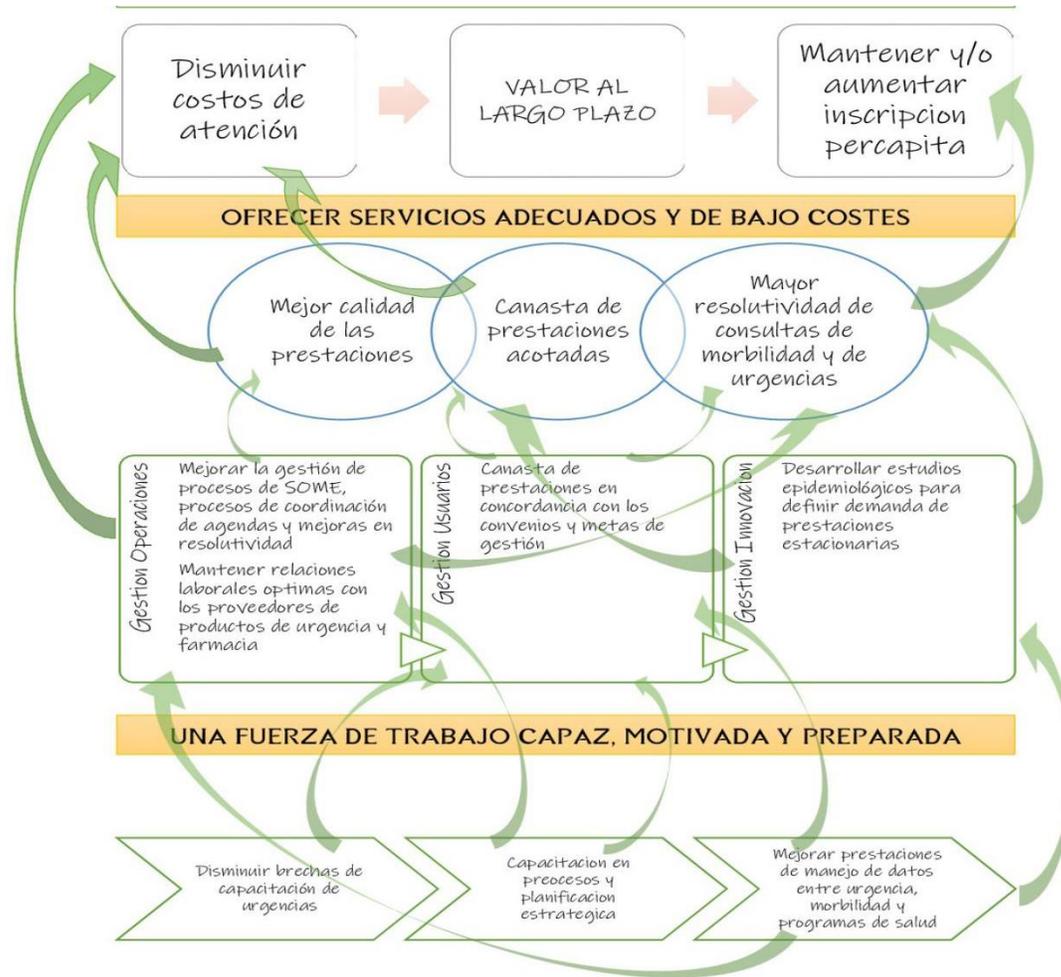
FUENTE: UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA, DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA, 2018

## MAPA ESTRATÉGICO USUARIOS TIPO 2



FUENTE: UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA, DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA, 2018

MAPA ESTRATÉGICO USUARIOS TIPO 3



FUENTE: UNIDAD DE GESTIÓN CLINICA, DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA, 2018

---

## **DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO COMUNA DE TALCA 2018**

### **INTRODUCCION.**

El diagnóstico participativo constituye una oportunidad democrática para que toda la comunidad participe. En este sentido, las organizaciones comunitarias deberán buscar la participación amplia y activa de sus miembros y, en lo posible, de toda la comunidad, desde la definición de problemas hasta la formulación de conclusiones. Es importante que la comunidad no se limite a actuar como “fuente de información” sino que, por el contrario, conozca y participe en la formulación de los objetivos, métodos y en los resultados de la realidad que diagnostica.

El presente, Diagnóstico Participativo, tiene por finalidad conocer las necesidades de la población de la comuna, con la participación de los profesionales de salud, Consejos de desarrollo local, Directivas de Juntas de Vecinos, agrupaciones comunitarias, encargados de salud de colegios y jardines Infantiles, Clubes Deportivos, entre otros, de los centros de salud de la comuna.

### **FUNDAMENTACION**

Diagnosticar, es la actividad que nos permite conocer de primera fuente la realidad que se debe intervenir para poder producir una transformación o cambio.

El diagnóstico participativo constituye una oportunidad democrática para que toda la comunidad participe. En este sentido, las organizaciones comunitarias deberán buscar la participación amplia y activa de sus miembros y, en lo posible, de toda la comunidad, desde la definición de problemas hasta la formulación de conclusiones.

Es importante que la comunidad no se limite a actuar como “fuente de información” sino que, por el contrario, conozca y participe en la formulación de los objetivos, métodos y en los resultados de la realidad que diagnóstica”

---

#### LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS A CONSIDERAR:

- ADULTO MAYOR
- TRATO USUARIO
- MEDIO AMBIENTE
- MIGRANTES
- PUEBLO ORIGINARIO

#### OBJETIVOS DEL DIAGNÓSTICO.

##### OBJETIVO GENERAL:

Fortalecer la participación de la población, través de la obtención de información, acerca de las necesidades y/o problemáticas de salud de los usuarios de la comuna de Talca, en búsqueda de estrategias para contribuir una mejora continua.

##### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer mejor la propia realidad de la comunidad en relación a los problemas de salud y sus causas, dando especial relevancia al punto de vista de quienes viven esa realidad.
- Motivar a la comunidad hacia la búsqueda de soluciones viables.
- Levanta propuestas de solución compartidas entre la comunidad y los miembros del equipo de salud
- Generar un plan de trabajo 2019.

## LINEAMIENTO ADULTO MAYOR

PROBLEMA PRIORIZADO	OBJETIVOS	VERIFICADOR	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PLAZO	MEDIO VERIFICACIÓN
Déficit horas médicas para la atención de adultos mayores	Aumentar N° de horas médicas disponibles para los AM	N° de AM inscritos en los centros de salud de la comuna / N° de horas médicas disponibles para este grupo atáreo	Proteger horas médicas destinadas a los AM	Director Cesfam/ Coordinador de sector	2019-2020	Agenda Médica.
Déficit de actividades participativas destinadas a los AM	Fortalecer la participación de los AM en actividades comunitarias y de promoción	N° de actividades planificadas para AM / N° de actividades ejecutadas con la participación de los AM	Ferias saludables, caminatas, actividades propuestas en el Plan de participación y promoción de la salud.	Encargada de promoción y participación de los centros de salud de la comuna.	2019-2020	Registro fotográfico y nomina asistencia de los participantes.
Aumento de adulto mayor en abandono	Identificar a la población AM que se encuentra en situación de abandono	N° de AM en situación de abandono/ total de AM	Realizar catastro de AM en situación de abandono.  Formar monitores comunitarios de salud en cuidado y acompañamiento del AM.	Encargada de participación, promoción, CDL y dirigentes comunitarios.	2019-2020	Nómina de catastro por Centro de Salud.  Nómina Monitores formados y registro fotográfico.
Aumento en los problemas de salud mental de los adultos mayores	Fortalecer la salud mental de la población AM	N° de actividades planificadas/ N° de actividades ejecutadas	Realizar Charla y actividades autocuidado de salud mental dirigidas a AM.	Equipo de Salud mental, Encargados de promoción y Programa Mas Adultos autovalentes	2019-2020	Registro fotográfico y nómina asistencia.

LINEAMIENTO TRATO USUARIO

PROBLEMAS PRIORIZADOS	OBJETIVOS	VERIFICADOR	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PLAZO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Escasa información sobre las prestaciones de los centros de salud del comuna.	Mejorar el acceso a información sobre las prestaciones de los centros de salud.	N° de solicitudes requeridas/ N° de solicitudes realizadas X 100	Gestionar a través de la unidad de comunicaciones de la I. Municipalidad. la elaboración de vídeo informativo de los programas disponibles a la comunidad en los centros de salud la comuna.  Feria APS.	Encargada de comunicaciones, participación, promoción y jefes de programa.	2019	Vídeo informativo.  Registro fotográfico.
Trato inadecuado a los usuarios	Establecer mejoras en la atención hacia los usuarios de los centros de salud de la comuna.	N° de reclamos ligados al trato/ N° total de reclamos en el año	Dar continuidad al trabajo con el CGU, análisis de reclamos y situaciones críticas ligadas al trato usuario.  Capacitación en la temática.  Reconocer al equipo y funcionario con felicitaciones	Equipos de salud, encargada de participación -OIRS	2019-2020	Actas CGU  Nómina de asistencia a capacitaciones  Cuadro de honor reconocimiento al funcionario con más felicitaciones

## LINEAMIENTO MEDIO AMBIENTE

PROBLEMAS PRIORIZADOS	OBJETIVOS	VERIFICADOR	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PLAZO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Escasa educación medio ambiental	Reforzar la participación de la comunidad en temas medio ambientales.	N° actividades planificadas/Act realizadas	Educaciones en temáticas medio ambientales a funcionarios y reuniones de CDL ampliadas.	Encargada de Promoción, participación y medio ambiente.	2019-2020	Registro fotográfico y nómina de asistencia.
Falta de conciencia en temáticas medio ambientales	Fomentar en la comunidad la participación activa respecto de temas medio ambientales.	N° actividades planificadas/Act ividades realizadas	Taller educativo medio ambiental.  Continuidad a huertos comunitarios  Mejoramiento de las áreas verdes en los centros de salud.	Encargada de Promoción, participación y medio ambiente.	2019-2020	Registro fotográfico y nómina de asistencia.

## LINEAMIENTO MIGRANTES

PROBLEMAS PRIORIZADOS	OBJETIVOS	VERIFICADOR	ACTIVIDAD	RESPON.	PLAZO	MEDIO DE VERIFICAC.
Escasa participación de la comunidad migrante.	Fortalecer la inclusión de las personas migrantes en la Atención Primaria de Salud.	N° de actividades planificadas/ N° actividades realizadas	Taller informativo programas APS.  Taller sexualidad y afectividad, regulación fecundidad y gestantes.  Taller deberes y	Encargada participación y facilitador intercultural.	2019-2020	Nómina de asistencia y registro fotográfico.

			derechos.			
--	--	--	-----------	--	--	--

### LINEAMIENTO PUEBLOS ORIGINARIOS

PROBLEMAS PRIORIZADOS	OBJETIVOS	VERIFICADOR	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PLAZO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Escasa participación de los pueblos originarios en las actividades comunitarias convocadas.	Promover la participación de los representantes de los pueblos originarios en la comuna en actividades planificadas en los centros de salud.	N° de actividades planificadas con los PO/ N° de actividades ejecutadas con la participación de los PO	Identificar e invitar formalmente a representantes del pueblo originario a reuniones CDL y actividades comunitarias.	Encargada participación.	2019	Nómina de asistencia y registro fotográfico.



### 3. Programa de Capacitación

#### Informe sobre la Ejecución del Convenio “Programa de Capacitación y Formación de Atención Primaria de la Red Asistencial: Capacitación Universal año 2018”

Resolución Exenta N° 3539 de fecha 12.06.18

Monto Total convenio Capacitación Funcionaria: \$ 23.795.771

Fecha de Primera transferencia: 12/06/18 (SSM) 29/06/18 (ingreso a Municipio)

Monto Primera Remesa: \$ 16.657.040

Monto Segunda Remesa: \$ 7.138.731

#### Planificación de gastos del convenio y estado de avance:

Distribución gastos del convenio Capacitación por ítem	Recursos destinados a cada ítem	Estado de lo planificado
Atención a participantes, dos licitaciones de servicio de Coffe break.	\$ 9.432.338	Se efectuaron las licitaciones y se está terminando la ejecución de las actividades de capacitación del Programa anual, que concluyen en el mes de Noviembre.
Contratación de relator para capacitación	\$ 6.500.004	Se efectuaron las licitaciones y los relatores concretaron la ejecución de las capacitaciones comunales del PAC 2018.
Material de oficina	\$ 2.183.362	Está en proceso la adquisición de materiales de oficina.
Programas y materiales computacionales	\$1.610.267	Está en proceso la adquisición

		de materiales computacionales inherentes a la capacitación funcionaria.
Adquisición de cuadernos para entregar a los participantes de capacitación comunal.	\$ 4.069.800	Se efectuó la compra y se entregaron los cuadernos institucionalizados a los participantes del curso de atención de usuarios inmigrantes.
Monto Total del Convenio	\$ 23.795.771	

Actividades establecidas Programa Anual de Capacitación 2018	Fechas de ejecución	N° de Participantes
“Probidad, ética y transparencia pública”	20 y 26 de Marzo	98
“Prevención de Riesgos en la Conducción”.	22 y 23 de Marzo 2018	36
“Prevención de Riesgos Básicos en el lugar de trabajo”.	12 de Abril y 17 de Mayo	70
“Promoción del buen trato laboral en APS”.	18 Abril y 16, 22 de Mayo, 14 de Junio, 24 de Julio, 23 de Octubre	275 (hay fechas de ejecución para Noviembre)
“Manejo del Usuario Difícil”.	días 23, 24 y 25 de Mayo de 2018	105
“Manejo Manual de Cargas”.	30 y 31 de Mayo de 2018	43
“Manejo de Extintores”.	8, 15, 21 y 27 de Junio, 10 y 16 de Agosto	117
“Medicina complementaria según MINSAL: Fitoterapia”.	18, 19, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 28 y 29 Junio 3, 4, 5, 6, 9, 10, 30 y 31 de Julio, 1,2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 16 y 17 de Agosto.	847

“Manejo de Enfermedades Crónicas y Hábitos de vida: Modelo de Wagner”.	21, 22, 23, 24, 27, 28, 29, 30 y 31 de agosto, 4, 5, 6 y 10 de Septiembre.	797
“Atención integral de usuarios inmigrantes”	18, 19, 22, 23, 24, 25, 26, 29, 30 y 31 de Octubre, 5, 6, 7 y 8 de Noviembre.	789
Manejo adecuado de REAS para la prevención de accidentes por punción con residuos corto punzantes: Evitando el contagio de VIH y Hepatitis B”:	24 y 29 de Octubre, 5 y 7 de Noviembre.	171

**Cantidad gastada hasta la fecha:** \$ 15.968.372

**Saldo por gastar:** \$ 7.827.339, corresponde al pago de servicios de coffee break de las actividades de capacitación realizadas y otras por ejecutar durante el mes de Noviembre, además de recursos destinados a compra de materiales de oficina y computacionales inherentes a la capacitación funcionaria, con lo cual se concretaría el gasto de la totalidad de los recursos de este convenio.

---

### **Cumplimiento de Metas:**

**Primera evaluación del Convenio:** Al 30 de junio del presente año, se habían ejecutado 7 de un total de 11 actividades programadas para el año 2018, logrando un cumplimiento de un 64%.

**Segunda evaluación del Convenio:** Se realiza con fecha 31 de Diciembre, actualmente se han ejecutado las 11 actividades programadas, logrando un 100% de lo planificado.

### **Capacitaciones Emergentes año 2018:**

Las actividades emergentes, 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 Control interno de la Municipalidad, o desde el Servicio de Salud del Maule o SEREMI de Salud.

El financiamiento de las capacitaciones emergentes se realiza con recursos del convenio de capacitación funcionaria y de presupuesto municipal, además de la contribución de Universidades, que colaboran al facilitar auditorios y de profesionales de los Centros de Salud y de la Dirección Comunal de Salud, Control de la Municipalidad, Mutual de Seguridad, Servicio de Salud del Maule, SEREMI de Salud y Universidades quienes contribuyeron con la relatoría para las capacitaciones.

TABLA N° 108:ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN EMERGENTES COMUNA TALCA, 2018

NOMBRE ACTIVIDAD	FECHAS DE EJECUCIÓN	N° DE PARTICIPANTES
"Introducción al Modelo de Consejería Familiar: Abordaje Familiar Breve".	17 de Enero	33
"Soporte Vital Básico".	6 y 7 de Marzo	26
"Capacitación sobre sistema CASS Chile, Activo Fijo".	12 de Marzo	19
"Abordaje del consumo de alcohol y/o drogas: diagnósticos y líneas de intervención".	28 de Marzo	60
"Contaminación Atmosférica "Juntos Por Un Aire Limpio".	11 de Abril y 5 de Junio	104
"Normativa sobre conducción de vehículos estatales".	20 de Abril	26
"Fortaleciendo la prevención en el ámbito de alcohol y drogas".	24 de Abril	58
"Aplicación y Resultado de encuesta calidad de vida en Sala IRA-ERA".	3 de Mayo	24
Curso "Prevención de Riesgos en Trabajo de Altura".	5 de Mayo	18
"Capacitación en el uso de Labdate, módulo de pre análisis de laboratorio clínico a nivel usuario".	8 de Junio	53
"Jornada de bioética para la Atención Primaria de Salud".	13 de Junio	40
"Capacitación en Demencias para Equipos de APS".	19 de Junio	43
"Manejo de datos y registro en Bioestadística en salud".	27 de Junio	23
"Jornada de actualización de nuestro quehacer profesional".	5 de Julio	20

CAPREA.	2 y 3 de Agosto	7
CAPREB.	22 y 23 de Agosto	6
“Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; Derechos y Deberes funcionarios y aspectos básicos de su regulación”.	24 de Septiembre	58
“Preparación y Evaluación Social de Proyectos”.	5 de Julio, 3, 9, y 16 Agosto	12
CAPREB.	5 y 6 de Octubre	7
“Derechos y deberes del paciente y de los funcionarios en relación a las acciones vinculadas con su Atención de Salud y aspectos básicos de su regulación”.	17 de Octubre	39
“Actualizaciones en ginecología y obstetricia”.	19 de Noviembre	Se espera la participación de 30 profesionales.
“Manejo de Equipos y Calderas”.	Noviembre 2018	Se espera la participación de 20 funcionarios.

**FUENTE:** UNIDAD CAPACITACIÓN, DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

**Actividades de capacitación coordinadas en conjunto con la Unidad de Calidad de la Dirección Comunal, en el marco de los Convenios Asistenciales Docentes durante el año 2018:**

Las capacitaciones emergentes gestionadas en el marco de convenios Asistencias Docentes, están orientadas a entregar herramientas teórico prácticas que permitan cerrar brechas de conocimientos y habilidades, para que los funcionarios desarrollen, complementen, perfeccionen o actualicen, los conocimientos o destrezas necesarios para el eficiente desempeño de sus funciones.

**TABLA N° 109: ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN EMERGENTES, DEPARTAMENTO SALUD, TALCA, 2018.**

ACTIVIDAD	FECHAS DE EJECUCIÓN	N° DE PARTICIPANTES
“Curso Formación Básica en Acreditación”, impartido Universidad Santo Tomás.	28 de Septiembre al 30 de Noviembre.	16
“Curso Excel nivel intermedio”, impartido Universidad Santo Tomás.	26 de Septiembre al 30 de Noviembre.	40
“Diseño de Material Audiovisual”, impartido Universidad Santo Tomás.	25 de Septiembre al 11 de Diciembre.	16
“Reanimación Cardiopulmonar”, (RCP), impartido por AIEP.	19, 20, 26, 27, 28 de Noviembre, 3, 10, 11,12 , 17, 18 y 19 de Diciembre.	500
“Soporte Básico Vital” (BLS), impartido por AIEP.	12,17, 18 y 19 de Diciembre.	150

**FUENTE:** UNIDAD CAPACITACIÓN, DEPARTAMENTO COMUNAL SALUD TALCA

---

Cabe señalar que, AIEP contribuyó con otorgar el coffee break, para la atención de los participantes de las siguientes capacitaciones, lo que permitió optimizar el uso de los recursos del Convenio de Capacitación Funcionaria año 2018:

- “Medicina complementaria según MINSAL: Fitoterapia”
- Capacitación en atención pre hospitalaria básica, CAPREB
- Capacitación en atención pre hospitalaria avanzada, CAPREA
- “Preparación y Evaluación Social de Proyectos”

Además, la Universidad Autónoma, contribuyó con otorgar el coffee break, para la atención de los participantes de la capacitación emergente “Derechos y deberes del paciente y de los funcionarios en relación a las acciones vinculadas con su Atención de Salud y aspectos básicos de su regulación”.

Adicionalmente, es importante destacar la contribución y colaboración de las siguientes instituciones que autorizan el uso de Auditorios, lo cual es fundamental para la adecuada ejecución de la Capacitación Funcionaria de la comuna:

- Universidad Autónoma Sede Talca
- Universidad Santo Tomás
- Centro de Formación Profesional AIEP
- Universidad INACAP
- Caja Los Andes
- CFT Massachuset
- Universidad Católica del Maule
- Contraloría General de la República
- Centro Comunitario de Junta de Vecinos Provincial
- Gobierno Regional del Maule
- Centros de Salud de la Comuna
- Salón Municipal Manso de Velasco
- Mutual de Seguridad
- Dirección de Desarrollo Comunitario Municipal

- 
- Biblioteca Municipal

## ANTECEDENTES SOBRE LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE CAPACITACIÓN AÑO 2019

### INTRODUCCIÓN

Para efectuar la elaboración del Plan de Capacitación 2019, se realizó durante el mes de Julio de 2018 la aplicación de una encuesta de detección de necesidades de capacitación para elaboración del PAC año 2019, la que fue contestada por 505 personas de los Centros de Salud, lo que representa aproximadamente a un 53% de los funcionarios en dotación de los establecimientos dependientes del Departamento de Salud de Talca.

Además, se incorporó la recopilación de necesidades de capacitación generadas desde los Equipos Directivos de los Centros de Salud, además de Asesores y Sub Departamento de la Dirección Comunal de Salud, quienes elaboraron información para el diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación, para hacer un levantamiento sobre las necesidades más relevantes, considerando los siguientes lineamientos y ejes estratégicos formulados desde el MINSAL para gestión de la capacitación en los establecimientos de Atención Primaria Municipal:

- N°1: Enfermedades Transmisibles.
- N°2: Enfermedades Crónicas, violencia y discapacidad.
- N°3: Hábitos de vida.
- N°4: Curso de vida.
- N°5: Equidad y salud en todas las políticas.
- N°6: Medio Ambiente.
- N°7: Institucionalidad del Sector salud.
- N°8: Calidad de la atención.
- N°9: Emergencias, desastres y epidemias.

El PAC 2019 está orientado a fortalecer los conocimientos y habilidades de los funcionarios en el manejo y resolución de conflictos, además de la prevención de riesgos psicosociales en Atención Primaria, para contribuir a un mejoramiento de la calidad de vida laboral, considerando que las personas son el capital más importante que posee la organización, sus habilidades y competencias adecuadas se traducen el logro de los objetivos institucionales, vinculados con la estrategia nacional de salud y al avance en la implementación del Modelo de Salud Familiar.

La encuesta de detección de necesidades de capacitación para elaboración del PAC 2019, fue revisada y actualizada por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación Comunal, en base a los nueve lineamientos establecidos desde el MINSAL. La sistematización de la información fue realizada por la Unidad de Capacitación del Sub Departamento de Desarrollo de las personas de la Dirección Comunal de Salud.

---

En base a los resultados de la aplicación de la encuesta de detección de necesidades de capacitación, los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación priorizaron los temas que se incorporan en el PAC 2019, con sus respectivas fichas proyecto, según los lineamientos establecidos en el anexo N° 8 de “Gestión de Recursos Humanos en APS”, de las Orientaciones para la Planificación y Programación en Red 2019 del MINSAL.

Cabe señalar que, dentro de los tres primeros temas priorizados por los funcionarios de los Centros Salud, a través de la encuesta de detección de necesidades de capacitación, se encuentran los siguientes:

- Mejoramiento de la calidad de vida laboral.
- Calidad en atención de salud.
- Enfermedades crónicas, violencia y discapacidad.

Además, se incorporan en el Programa Anual las capacitaciones propuestas por el Comité Paritario junto a la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal, en base a indicadores de accidentabilidad de los funcionarios, para generar estrategias de desarrollo organizacional, para el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria y la salud de los trabajadores. Además, se consideraron temas relevantes en la institución que están vinculadas con el manejo de residuos.

Por lo anterior, los integrantes de Comité elaboraron el PAC 2019, efectuando una priorización de los temas, analizando el impacto en la organización, la factibilidad de ejecución y la posibilidad de contribuir con la gestión del conocimiento a la consolidación del Modelo de Salud Integral con enfoque familiar y comunitario, según los lineamientos y ejes estratégicos formulados desde el MINSAL, acordando la ejecución de las siguientes capacitaciones:

- “Enfermedades Cardiovasculares prevalentes en APS, rol del equipo de Salud”.
- “Entrevista Motivacional en el contexto de la implementación del Modelo de atención para personas con enfermedades Crónicas”.
- “Desarrollando habilidades para el mejoramiento de la calidad de vida laboral en APS”.
- “Normativa legal para funcionarios de APS”.
- “Manejo adecuado de Residuos en Establecimientos de Atención Primaria de Salud”.
- “Medicina complementaria según MINSAL: Fitoterapia orientada al tratamiento de patologías cardiovasculares y de salud mental”.
- “Prevención de Riesgos en la Conducción de vehículos fiscales en APS”.
- “Prevención de riesgos del en la conducción de bicicletas”.
- “Control de riesgos en el área de salud”.
- “Monitores de emergencia en APS”.
- “Monitores en Prevención de riesgos en APS”
- “Prevención de Riesgos Básicos en el lugar de trabajo”.
- “Metodología SUSESO/ISTAS 21 para integrantes del Comité de Aplicación en APS”
- “Cursos, Pasantías y Perfeccionamientos del Programa “Capacitación y Formación Atención Primaria en la Red Asistencial, Hospital Regional de Talca, Servicio de Salud del Maule, Minsal”.

- 
- “Capacitaciones comunales emergentes fundamentadas en los ejes estratégicos del MINSAL”.

#### FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2019

**1. IDENTIFICACION:** Departamento de Salud de Talca.

**2. LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:**

EE N° 2: Enfermedades Crónicas, violencia y discapacidad.

EE N° 3: Hábitos de vida.

**3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:**

“Enfermedades Cardiovasculares prevalentes en Atención Primaria de Salud, rol del equipo”.

**4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:**

Conocer el rol del equipo de Salud de Atención Primaria en el diagnóstico, manejo y tratamiento de las patologías cardiovasculares de mayor prevalencia en APS.

#### ESPECÍFICOS:

- Conocer aspectos generales del Programa de Salud Cardiovascular, estadísticas nacionales y regionales. Epidemiología del problema de Salud.
- Identificar las patologías cardiovasculares de mayor prevalencia en la Atención Primaria: Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus, Dislipidemia, Infarto agudo al miocardio, Tabaquismo, úlcera pie diabético, retinopatía diabética, enfermedad renal crónica.
- Reconocer los criterios diagnósticos, garantías Ges, exámenes y tratamiento de las patologías cardiovasculares de mayor prevalencia en la Atención Primaria.
- Reconocer los factores protectores para evitar y disminuir complicaciones de enfermedades cardiovasculares.
- Identificar el rol de los integrantes del equipo de salud en el logro de metas e indicadores relacionados con el Programa Cardiovascular.
- Reforzar la importancia del Examen de Medicina Preventiva en hombres de 20 a 64 años y en mujeres de 45 a 64 años.

---

## 5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Generalidades del Programa de Salud Cardiovascular, estadísticas nacionales y regionales.
- Descripción de Patologías cardiovasculares de mayor prevalencia en la Atención Primaria: Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus, Dislipidemia, Infarto agudo al miocardio, Tabaquismo, úlcera pie diabético, retinopatía diabética, enfermedad renal crónica.
- Criterios diagnósticos, garantías Ges, exámenes y tratamiento de las patologías cardiovasculares de mayor prevalencia en la Atención Primaria.
- Promoción de estilos de vida saludables.
- Riesgo cardiovascular a lo largo de la vida
- Factores protectores para evitar y disminuir complicaciones de enfermedades cardiovasculares.
- Rol de los integrantes del equipo de salud en el logro de metas e indicadores relacionados con el Programa Cardiovascular.
- Examen de Medicina Preventiva en hombres de 20 a 64 años y en mujeres de 45 a 64 años.

## 6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Generalmente la capacitación en temas relacionados con la atención de patologías crónicas, está orientada mayoritariamente a profesionales Médicos y Enfermeras/os, sin embargo y debido a la alta prevalencia de pacientes portadores de patologías crónicas en la comuna de Talca, es necesario capacitar a los funcionarios del Equipo de Salud, con el propósito de sensibilizar e involucrar a los funcionarios en la atención de usuarios portadores de patologías crónicas en la comuna.

---

Importante es necesario que los funcionarios conozcan la Estrategias Nacionales de Salud, las cuales se monitorean a través del Índice de actividad de Atención Primaria y en los indicadores Desempeño Colectivo, de manera que puedan contribuir al logro de las siguientes metas:

- Cobertura efectiva de Tratamiento en personas con Diabetes Mellitus 2, de 15 y más años
- Cobertura efectiva de Tratamiento en personas de 15 y más años, con Hipertensión Arterial
- Cobertura Examen de Medicina Preventiva en hombres de 20 a 64 años
- Cobertura Examen de Medicina Preventiva en mujeres de 45 a 64 años
- Cobertura efectiva de tratamiento DM Tipo II en personas de 15 y más años según prevalencia (15 -79 años HB1AC BAJO 7 % y 80 AÑOS y más HB1AC 8%)
- Evaluación anual de pie en personas con Diabetes bajo control de 15 y más años.
- Cobertura efectiva de Hipertensión arterial en personas de 15 y más años, P/A < 140/90 MMHG

#### **7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNÓSTICA:**

El cambio en el perfil demográfico y epidemiológico en la población a nivel nacional y en la comuna de Talca, implica una alta prevalencia de factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles, una mayor carga de enfermedad por ENT y un aumento de la mortalidad por enfermedades no transmisibles.

La población total en el programa cardiovascular es de 35.413 personas, en relación a un total de 153.385 inscritos entre 20 y más años, lo que corresponde a un 23% de la población de adultos inscritos en los Centros de Salud de la comuna.

En este contexto, el cuidado de los usuarios con patologías crónicas, representa un gran desafío para los equipos de los Centros de Salud, debido a que necesario satisfacer las necesidades de los afectados por estas patologías que son variadas y complejas. Específicamente la atención de salud de personas con Diabetes mellitus e hipertensión arterial, para prevenir la progresión de las patologías, controlar la sintomatología y apoyar el automanejo.

---

En virtud de lo anterior, es necesario preparar a los equipos de Salud, para una atención proactiva de las personas con enfermedades crónicas, con una mirada integral de sus condiciones de riesgo y cuidados, lo que requiere de cambios en el comportamiento de los usuarios, el equipo de salud y la articulación de la Red de Atención.

TABLA N°110: RESUMEN NÚMERO PROFESIONALES POR CATEGORÍA AFECTOS A LA LEY N°19.378,  
PARTICIPANTES ENCUESTA DETECCIÓN NECESIDADES CAPACITACIÓN, TALCA JULIO 2018

---

FUENTE: Sub Departamento de Recursos Humanos, Capacitación

PROFESIONALES 19.378	Nº
C	353
D	27
E	67
F	96
TOTAL GENERAL	543

Adicionado a lo anterior, durante el mes de Julio de 2018, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, participaron 505 funcionarios en este proceso. En base a la aplicación de dicha encuesta, se obtiene que el tema Enfermedades Crónicas y Hábitos de vida se priorizó en tercer 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 fortalezca el desarrollo de habilidades para la atención de patologías cardiovasculares.

**8. NÚMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:** 18 horas, 9 horas pedagógicas presenciales y 9 horas no presenciales por concepto de trabajo grupal.

**9. PARTICIPANTES ESTIMADOS**

---

**Características Metodológicas:** La capacitación se realizará, considerando 9 grupos de aproximadamente 60 funcionarios en cada sesión.

Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas (rol playing), análisis de casos y trabajos de grupo.

#### **10. COSTO GLOBAL ESTIMADO**

Docencia: Profesionales de los Centros de Salud.

Break: \$ 2.009.100

Total, estimado: \$ 2.009.100

#### **11. EVALUACION:**

La actividad de capacitación se evaluará con un trabajo grupal de aplicación de contenidos o evaluación escrita.

#### **SISTEMA DE APROBACIÓN:**

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

#### **12. RESULTADOS ESPERADOS:**

Los funcionarios de los Centros de Salud conocerán las patologías cardiovasculares de mayor prevalencia en la Atención Primaria y el rol del equipo de salud para el manejo de dichas patologías.

---

**13. RESPONSABLE:**

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: [sbarra@apstalca.cl](mailto:sbarra@apstalca.cl)

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento Desarrollo de las Personas: Jorge Roco Villarreal

**14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:** Abril- Mayo de 2019.

**15. INDICADORES:**

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.

**FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2019**

**1. IDENTIFICACIÓN:** Departamento de Salud de Talca.

---

## 2. LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N° 2: Enfermedades Crónicas, violencia y discapacidad.

EE N° 7: Institucionalidad del sector salud.

## 3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Entrevista Motivacional en el contexto de la implementación del Modelo de Wagner para la atención de personas con enfermedades Crónicas”.

## 4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Conocer los elementos centrales de la entrevista motivacional, para adquirir herramientas sobre la educación, negociación y motivación del paciente con Enfermedades Crónicas para lograr su adherencia al tratamiento, fomentando el automanejo, en el contexto de la implementación del modelo de Wagner.

### ESPECÍFICOS:

- Reconocer las habilidades comunicacionales necesarias para efectuar entrevista motivacional
- Conocer las Funciones de la entrevista motivacional
- Identificar las Técnicas de apoyo narrativo en la ejecución de la entrevista motivacional
- Conocer el modelo estructural de la entrevista motivacional
- Analizar los beneficios de la entrevista para el Modelo de Cuidados Crónicos de Wagner.

## 5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Habilidades comunicacionales de la entrevista motivacional

- 
- Funciones de la entrevista motivacional
  - Técnicas de apoyo narrativo
  - Modelo estructural de la entrevista motivacional
  - Fases de la sesión familiar
  - Entrevista en el Modelo de Cuidados Crónicos de Wagner.

## **6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD**

Debido a la alta prevalencia de pacientes portadores de patologías crónicas en la comuna de Talca, es necesario capacitar en forma permanente a los profesionales del Equipo de Salud, con el propósito de lograr un manejo eficiente en el cuidado de estos pacientes a nivel comunal e incorporar estrategias acordadas con el Modelo de Salud Familiar para la atención de crónicos, promoviendo el automanejo.

Durante el año 2018, se efectuó una capacitación para dar a conocer el Modelo de Wagner a todos los funcionarios, dicho curso fue impartido por profesionales de la comuna que se perfeccionaron en este tema, durante el año 2016, específicamente realizaron el "Curso Fundamentos para la Aplicación del Modelo de Cuidados Crónicos para Equipos de Atención Primaria", dictado por la Pontificia Universidad Católica de Chile, en el marco de una beca otorgada por el Servicio de Salud del Maule. Dicha capacitación instaló la posibilidad de implementar el Modelo de Wagner, sin embargo, para avanzar en dicho modelo se requiere que los profesionales cuenten con herramientas que educación, negociación y motivación del paciente con Enfermedades Crónicas para lograr su adherencia al tratamiento, por lo que es necesario capacitar en entrevista motivacional.

Esta capacitación además contribuirá al logro de las siguientes metas, del Programa Cardiovascular:

- 
- Cobertura efectiva de Tratamiento en personas con Diabetes Mellitus 2, de 15 y más años
  - Cobertura efectiva de Tratamiento en personas de 15 y más años, con Hipertensión Arterial
  - Cobertura Examen de Medicina Preventiva en hombres de 20 a 64 años
  - Cobertura Examen de Medicina Preventiva en mujeres de 45 a 64 años
  - Cobertura efectiva de tratamiento DM Tipo II en personas de 15 y más años según prevalencia (15 -79 años HB1AC BAJO 7 % y 80 AÑOS y más HB1AC 8%)
  - Evaluación Anual de Pie en personas con Diabetes bajo control de 15 y más años.
  - Cobertura efectiva de Hipertensión arterial en personas de 15 y más años, P/A < 140/90 MMHG

La prevención y control de enfermedades crónicas no trasmisibles, se relaciona con el cumplimiento de la Estrategia Nacional de Salud (ENS) para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década 2011-2020.

Según el Modelo de atención a personas con enfermedades crónicas, promovido desde el MINSAL, es necesario aumentar las habilidades y la autoconfianza que el paciente requiere para manejar sus problemas de salud, en este sentido resulta fundamental potenciar el rol del profesional de salud para orientar a los pacientes, en cuanto a establecer metas y prioridades, crear planes de cuidado y saber actuar frente a imprevistos.

## 7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

---

El cambio en el perfil demográfico y epidemiológico en la población a nivel nacional y en la comuna de Talca, implica una alta prevalencia de factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles, una mayor carga de enfermedad por ENT y un aumento de la mortalidad por enfermedades no transmisibles.

La población total en el programa cardiovascular es de 35.413 personas, en relación a un total de 153.385 inscritos entre 20 y más años, lo que corresponde a un 23% de la población de adultos inscritos en los Centros de Salud de la comuna.

En este contexto el cuidado de los usuarios con patologías crónicas, representa un gran desafío para los equipos de los Centros de Salud, debido a que necesario satisfacer las necesidades de los afectados por estas patologías que son variadas y complejas. Específicamente la atención de salud de personas con Diabetes mellitus, hipertensión arterial, cardiopatías, ataque cerebrovascular, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas, se consideran afecciones crónicas por cuanto persisten en el tiempo y que las personas afectadas requieren cierto grado de atención de salud en forma permanente para prevenir su progresión, controlar la sintomatología y apoyar el automanejo.

En virtud de lo anterior, es necesario que los profesionales de los Centros de Salud, adquieran herramientas que promuevan una atención proactiva de las personas con enfermedades crónicas, con una mirada integral de sus condiciones de riesgo y cuidados. En sentido el control de las enfermedades crónicas requiere de cambios en el comportamiento de los usuarios, el equipo de salud y la articulación de la Red de atención.

Además, durante el mes de Julio de 2018, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, participaron 505 funcionarios en este proceso. En base a la aplicación de dicha encuesta, se obtiene que el tema Enfermedades Crónicas y Hábitos de vida se priorizó en tercer 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 fortalezca el desarrollo de habilidades para la atención de patologías crónicas, lo que contribuirá a la implementación del Modelo de Wagner en usuarios con dichas patologías.

**8. NÚMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS:** 18 horas, 9 horas pedagógicas presenciales y 9 horas no presenciales por concepto de trabajo grupal.

---

**16. PARTICIPANTES ESTIMADOS:**

PROFESIONALES 19.378	Nº
A	138
B	274
C	-
TOTAL GENERAL	412

**Características Metodológicas:** La capacitación se realizará, considerando 7 grupos de aproximadamente 60 funcionarios en cada sesión.

Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas (rol playing), análisis de casos y trabajos de grupo.

**9. COSTO GLOBAL ESTIMADO:**

Docencia: \$ 1.200.000

Break: \$ 1.524400

Total, estimado: \$ 2.724.400

**10. EVALUACIÓN:** La actividad de capacitación se evaluará con un trabajo grupal de aplicación de contenidos o evaluación escrita.

**Sistema de Aprobación:**

---

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

**11. RESULTADOS ESPERADOS:**

Los funcionarios de los Centros de Salud conocerán los principales elementos para realizar la entrevista motivacional a los usuarios con patologías crónicas, en el contexto del Modelo de Wagner.

**12. RESPONSABLE:**

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: [sbarra@apstalca.cl](mailto:sbarra@apstalca.cl)

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento Desarrollo de las Personas: Jorge Roco Villarreal

**13. FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN:** Marzo- Mayo 2019.

---

#### 14. INDICADORES:

- Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:
- Numerador: Número de personas aprobadas
- Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.
- Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.

#### FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2019

1. IDENTIFICACION: Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

---

EE N° 3: Hábitos de vida

EE N° 7: Institucionalidad del Sector Salud.

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:**

“Desarrollando habilidades para el mejoramiento de la calidad de vida laboral en Atención Primaria de Salud”.

**3. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:**

Adquirir conocimientos y herramientas que favorezcan el desarrollo de habilidades de comunicación efectiva, que faciliten el manejo y la resolución de conflictos, además de la prevención de riesgos psicosociales, para fortalecer las relaciones interpersonales y promover un adecuado ambiente de trabajo, para contribuir al mejoramiento en la calidad de vida laboral.

**4. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:**

- Características de la Comunicación efectiva; asertividad, empatía y escucha activa.
- Comunicación efectiva como instrumento para la resolución de conflictos; técnicas de resolución de conflictos, lograr acuerdos, aportar ideas para posibles soluciones.
- Promoción del buen trato laboral; cuidado de la salud mental y física de los funcionarios, bienestar de los equipos de salud; condiciones y relaciones de trabajo dignas y respetuosas.
- Reconocimiento el estrés laboral y su afrontamiento.
- Afrontamiento de la carga mental
- Factores protectores psicosociales del estrés laboral
- Medidas Preventivas: recomendaciones y sugerencias para mitigar los Riesgos Psicosociales en Atención Primaria de Salud.
- Ambientes laborales saludables
- Reforzar el trabajo en equipo
- Conciliación de las responsabilidades laborales con las obligaciones familiares
- Prevención y Sanción del Acoso Sexual y Laboral
- Pausas activas para prevención del estrés laboral
- Salud del trabajador: Aplicación del EMP como parte de la batería de exámenes anuales

- 
- Fomentar la actividad física laboral desde sus dos perspectivas fundamentales: como aporte a la prevención de enfermedades musculoesqueléticas; y como factor crítico en la promoción de la salud, calidad de vida y bienestar psicosocial.

#### **5. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:**

La resolución de conflictos y la comunicación efectiva son temas que deben ser reforzados en forma permanente, según los resultados de la aplicación de encuesta de clima organizacional y de ISTAS 21, se observan como ámbitos a mejorar en la gestión del desarrollo de las personas.

Según el Modelo de Salud Familiar, es necesario que los equipos estén comprometidos y motivados, con ambientes saludables, promoviendo factores protectores psicosociales que incentivan la participación, considerando que las personas son el capital más importante que posee la organización, sus habilidades y competencias adecuadas se traducen en el logro de los objetivos institucionales, por lo tanto la capacitación va a contribuir aportando herramientas fundamentales para un adecuado manejo y resolución de conflictos, además de favorecer la prevención del estrés laboral.

Este tema además fue analizado en conjunto por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación Comunal, los integrantes del Comité Psicosocial comunal, con la contribución de la Unidad de Desarrollo organizacional, de tal manera de integrar los resultados de las encuestas con la estrategia de la capacitación de los funcionarios, trabajando en conjunto para la construcción de entornos laborales saludables, procurando que el bienestar y la calidad de vida laboral de los trabajadores se traduzca en una atención de calidad, que beneficie la salud la comunidad local.

Según la Encuesta Nacional de Empleo, Trabajo y Salud (ENETS), se entenderá por calidad de vida “un concepto multidimensional, incluyendo no sólo el acceso a recursos materiales, sino al grado de pertenencia en la sociedad. Este enfoque multidimensional incluye: bienestar físico, bienestar material, bienestar social (soporte social, participación e inclusión).

La Organización Mundial de la Salud define como “Entorno Laboral Saludable”, “aquel en que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua, para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo”.

#### **6. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:**

Actualmente las organizaciones se ven enfrentadas a una serie de desafíos que buscan el desarrollo de entornos saludables en los lugares de trabajo, instalando valores como el buen trato entre géneros, el respeto mutuo, eliminando la discriminación y velando por la dignidad de las personas.

---

Según los resultados de la aplicación de encuestas sobre clima organizacional, se obtiene que la resolución de conflictos es un punto crítico para abordar en todos los Centros de Salud, potenciar el

PROFESIONALES 19.378	Nº
----------------------	----

desarrollo de habilidades blandas principalmente relacionadas con la comunicación efectiva, permitirá identificar situaciones potenciales de conflictos y conocer la forma de resolverlos en forma oportuna y eficiente, esto favorecerá las relaciones interpersonales entre los funcionarios, propiciando un adecuado ambiente laboral.

Además, durante el mes de Julio de 2018, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, participaron 505 funcionarios en este proceso. En base a la aplicación de dicha encuesta, se obtiene que el tema sobre el mejoramiento de la calidad de vida laboral fue priorizado en primer 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 un adecuado manejo y resolución de conflictos, reforzando aspectos de la comunicación efectiva, además de cuidar la salud mental de los funcionarios.

La Dirección Comunal de Salud de Talca, se encuentra en un proceso de mejora continua, que busca mejorar la calidad laboral de los funcionarios, por lo que este tema fue priorizado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación de la comuna, con el objetivo de potenciar la gestión del desarrollo de las personas en la organización, lo que forma parte de uno de los ejes del Modelo de atención integral de Salud con enfoque familiar y comunitario.

**7. NÚMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS:** 18 horas.

**8. PARTICIPANTES ESTIMADOS:**

A	138
B	274
C	353
D	27
E	67
F	96
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>955</b>

**Características Metodológicas:** La capacitación se realizará, considerando 12 grupos de aproximadamente 75 funcionarios en cada sesión. Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo.

#### 9. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: 4.500.000

Break: \$ 5.300.250

Total, estimado: \$ 9.800.250

#### 10. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con un trabajo grupal de aplicación de contenidos o evaluación escrita.

#### Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

#### 11. RESULTADOS ESPERADOS:

Los funcionarios de los Centros de Salud conocerán técnicas y herramientas para el desarrollo de habilidades de comunicación efectiva, que faciliten el manejo y la resolución de conflictos, además de la prevención de riesgos psicosociales en Atención Primaria de Salud.

---

**12. RESPONSABLE:**

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: [sbarra@apstalca.cl](mailto:sbarra@apstalca.cl)

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Unidad de Recursos Humanos: Jorge Roco Villarreal

**13. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:** Abril- Junio de 2019.

**14. INDICADORES:**

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.

**FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2019**

**1. IDENTIFICACION:** Departamento de Salud de Talca.

**2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:**

EE N° 7: Institucionalidad del Sector Salud.

**3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:**

“Normativa legal para funcionarios de Atención Primaria de Salud”.

**4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:**

- Actualizar conocimientos sobre el Estatuto de Atención Primaria de Salud de Salud Municipal, Ley 19.378 y aspectos básicos de su regulación.
- Entregar a los funcionarios herramientas que permitan la adecuada resolución de problemas asociados a la Ley N°19.378.

---

## 5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Fortalecimiento del rol del funcionario público
- Probidad
- Normativa legal en APS
- Procedimiento administrativo en sumarios
- Calificaciones
- Jornada de Trabajo
- Calificaciones
- Derechos y Obligaciones funcionarias
- Responsabilidad Administrativa

## 6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Existen funcionarios nuevos que desconocen el estatuto de atención primaria, Ley 19.378, por lo que es necesario capacitar en estos temas. Además de unificar los criterios en materias relacionadas con la misma normativa vigente.

## 7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNÓSTICA:

Durante el mes de Julio de 2018, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, participaron 505 funcionarios en este proceso. En base a la aplicación de dicha encuesta, se obtiene que los temas relacionados con la normativa legal fueron priorizados en séptimo lugar de importancia por los funcionarios, lo que fue validado por el Comité Bipartito de Capacitación, debido a que es fundamental que los integrantes del Equipo de Salud conozcan el estatuto de Atención primaria y aspectos básicos de su regulación.

---

**8. NÚMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS:** 9 a 18 horas. (9 horas presenciales y 9 horas no presenciales por concepto de trabajo grupal)

**9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:**

PROFESIONALES 19.378	Nº
A	138
B	274
C	353
D	27
E	67
F	96
TOTAL GENERAL	955

**Características Metodológicas:** La capacitación se realizará, considerando 12 grupos de aproximadamente 75 funcionarios en cada sesión.

Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo.

**10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:**

Docencia: Profesionales internos.

Break: \$ 3.533.500

Total, estimado: \$ 3.533.500

---

## 11. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con un trabajo grupal de aplicación de contenidos o evaluación escrita.

### Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

## 12. RESULTADOS ESPERADOS:

Funcionarios que conocen el marco legal y reglamentario vigente en Atención Primaria Municipal y los aspectos básicos de su regulación.

## 13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: [sbarra@apstalca.cl](mailto:sbarra@apstalca.cl)

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento Desarrollo de las Personas: Jorge Roco Villarreal

---

**14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:** Abril a Octubre de 2019.

**15. INDICADORES:**

- Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:
- Numerador: Número de personas aprobadas
- Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.

### FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2019

**1. IDENTIFICACION:** Departamento de Salud de Talca.

**2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:**

EE N° 1: Enfermedades Transmisibles.

EE N° 6: Medio Ambiente

**3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:**

“Manejo adecuado de Residuos en Establecimientos de Atención Primaria de Salud”.

**4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:**

**Objetivo General:**

Manejar adecuadamente los residuos provenientes de los procesos productivos derivados de la prestación de salud en Atención Primaria de Salud, propendiendo a una Cultura de Autocuidado y Mejoramiento Continuo.

**Objetivos Específicos:**

- Segregar 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.
- Comprender 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.
- Promover una cultura de Autocuidado y Mejoramiento Continuo.

---

## 5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

Los contenidos del curso están relacionados directamente con los objetivos que se pretende lograr a través del curso y dicen relación con materias contempladas en los siguientes Módulos:

### **Módulo I: Legislación Aplicable**

- D.S. N° 06 Reglamento Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS), del Ministerio de Salud, D.O. 4 de Diciembre de 2009.
- D.S. N° 148 Reglamento Sanitario Sobre Manejo de Residuos Peligrosos, del Ministerio de Salud, D.O. 16 de Junio de 2004.
- Código Sanitario, Decreto Supremo N° 725

### **Módulo II: Manejo de Residuos, Plan de Procedimientos Internos de Manejo de REAS**

- Procedimientos Internos de Manejo
- Definiciones, Categorías de residuos, Identificación de Residuos.
- Etapas del manejo, desde la generación hasta la disposición final.
- Impactos ambientales asociados a manejo inadecuado de REAS.
- Cultura de Mejora Continua: Ciclo de Deming – PDCA.

### **Módulo III: Autocuidado: Previniendo contagio por VIH y Hepatitis B**

- Estadística asociada a accidentes con residuos corto punzantes
- Estudio Accidentabilidad Atención Primaria de Salud, el caso de Talca
- El Virus del VIH: riesgo asociado a manejo inadecuado de residuos
- Hepatitis B: prevalencia, morbilidad, riesgo de contagio asociado
- Uso Correcto de Elementos de Protección Personal

---

## **6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:**

Los funcionarios que ingresan a los Centros de Salud, no poseen capacitación específica en manejo adecuado de residuos generados en los Centros de Atención Primaria de Salud: REAS. Un manejo inadecuado de estos residuos puede implicar contagio por virus VIH o Hepatitis B. Por otra parte, dado que el manejo de estos residuos está regulado por normativa legal, el sector Salud, está llamado a liderar el cumplimiento y ser un ejemplo para los privados, tanto a nivel regional como nacional.

## **7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:**

El Decreto Supremo Nº 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 corto punzantes.

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 reforzar los conocimientos entregados a los funcionarios y entregar las herramientas para el autocuidado, y capacitar a los nuevos funcionarios.

## **8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.**

#### 9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

PROFESIONALES 19.378	Nº
A	30
B	40
C	60
D	20
E	20
F	30
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>

La capacitación está orientada a los siguientes funcionarios; Médicos que trabajen en SAPU, Odontólogos, Enfermeras, Kinesiólogos, Nutricionistas, Matronas, TENS y Auxiliares de Servicio.

**Características Metodológicas:** La capacitación se realizará, considerando grupos de 50 funcionarios cada uno.

La actividad educativa se llevará a cabo utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo.

#### 10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesionales de la Dirección Comunal de Salud.

Break: \$ 740.000

Total estimado: \$ 740.000

---

## 11. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba escrita y Taller Práctico.

### Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

## 12. 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 residuos generados en cada una de las zonas de generación de los respectivos Centros de Salud, en cada una de sus etapas, logrando segregar, identificar, transportar y disponer finalmente de acuerdo a la normativa aplicable y los estándares ambientales y sanitarios mínimos. Asimismo, serán capaces de prevenir riesgos y evitar posibles contagios de las patologías estudiadas, como también internalizar la filosofía de mejora continua en su quehacer funcionario.

## 13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: [sbarra@apstalca.cl](mailto:sbarra@apstalca.cl)

Jefe Unidad de Capacitación

Jorge Roco Villarreal

Jefe Sub Departamento de Recursos Humanos DCS.

---

**14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:** Mayo - Agosto de 2019.

**15. INDICADORES:**

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.

**FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2019**

**1. IDENTIFICACION:** Departamento de Salud de Talca.

**2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:**

EE N° 2: Enfermedades Crónicas, violencia y discapacidad.

EE N° 7: Institucionalidad del sector salud.

**3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:**

“Medicina complementaria según MINSAL: Fitoterapia orientada al tratamiento de patologías cardiovasculares y de salud mental”.

---

#### 4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Conocer los tipos de plantas medicinales disponibles en la séptima región y su uso para el tratamiento de patologías cardiovasculares y de salud mental de los usuarios de los Centros de Salud de la comuna.

Integrar el uso de fitoterapia como apoyo para la intervención del Equipo de Salud respecto de dichas patologías atendidas en el Nivel Primario de Atención de Salud

#### ESPECIFICOS:

- Identificar las plantas medicinales para el tratamiento de patologías cardiovasculares y de salud mental que se encuentran en la Región del Maule.
- Reconocer los principios activos de las plantas medicinales para el tratamiento de patologías cardiovasculares y de salud mental.
- Conocer las contraindicaciones e interacciones de las plantas medicinales utilizadas para el tratamiento de patologías cardiovasculares y de salud mental.
- Conocer herramientas para el cultivo y conservación de plantas medicinales utilizadas para el tratamiento de patologías cardiovasculares y de salud mental.
- Reconocer la parte de la planta que tiene fines medicinales y el tipo de preparado que se debe utilizar según cada planta medicinal (infusión o macerado).
- Conocer las condiciones y requerimientos para gestionar la implementación de un huerto de plantas medicinales para el tratamiento de patologías cardiovasculares y de salud mental en el Centro de Salud.

#### 5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Plantas medicinales para el tratamiento de patologías cardiovasculares y de salud mental que se encuentran en la Región del Maule.
- Principios activos de las plantas medicinales para el tratamiento de patologías cardiovasculares y de salud mental.
- Contraindicaciones e interacciones de las plantas medicinales utilizadas para el tratamiento de patologías cardiovasculares y de salud mental.
- Herramientas para el cultivo y conservación de plantas medicinales utilizadas para el tratamiento de patologías cardiovasculares y de salud mental.
- Tipo de preparado que se debe utilizar según cada planta medicinal (infusión o macerado) y parte de la planta que tiene fines medicinales.
- Condiciones y requerimientos para gestionar la implementación de un huerto de plantas medicinales para el tratamiento de patologías cardiovasculares y de salud mental en el Centro de Salud.
- Experiencias de Centros de Salud de APS y fitoterapia.

---

<http://web.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/INFORME-FINAL-FITOTERAPIA-30-12-2015.pdf>

#### **6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:**

Los funcionarios de los Centros de Salud, están motivados en conocer y aplicar dichos conocimientos para el uso de las plantas medicinales en el tratamiento de las enfermedades cardiovasculares y de salud mental de los usuarios, en el marco de la medicina complementaria. Existen Centros de Salud de la Comuna, que han desarrollado como buenas prácticas la implementación de un herbario Medicinal con algunas plantas medicinales utilizadas como parte del abordaje integral de patologías de salud mental, en CESFAM Las Américas, Julio Contardo y CECOSF Nuevo Horizonte. Durante el año 2017 alrededor de 20 profesionales realizaron el curso de Medicina Complementaria impartido desde el MINSAL, en el año 2018 se capacitó en las generalidades de fitoterapia a los funcionarios de las diferentes categorías, con esta capacitación se pretende profundizar conocimientos de fitoterapia específicamente para el tratamiento de patologías cardiovasculares y de salud mental, debido a que hay muchos usuarios que están bajo control en el programa cardiovascular y que utilizan hierbas medicinales como tratamiento complementario, por lo que es necesario que el Equipo de Salud, conozca las interacciones y contraindicaciones que existen entre las hierbas y los medicamentos utilizados en el tratamiento de dichas patologías.

#### **7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:**

Debido a la importancia y utilidad de las plantas medicinales como agentes terapéuticos y su progresiva incorporación a nivel poblacional y de los Centros de Salud, es que a nivel de la OMS y el Ministerio de Salud han trabajado en este tema, desarrollando marcos regulatorios orientados a fomentar el uso eficaz seguro y con calidad de los medicamentos herbarios tradicionales (MHT). En ese contexto el Departamento de Políticas farmacéuticas y profesiones médicas de la Subsecretaría de Salud Pública del MINSAL, realizó un estudio que recoge información sobre distintas experiencias a nivel nacional que llevan un tiempo desarrollando buenas prácticas de trabajo con MHT, lo que podría contribuir en la implementación o fortalecimiento del uso de fitoterapia en el nivel primario de atención.

Este tema fue priorizado por los funcionarios para la capacitación año 2018, y fue validado por el Comité Bipartito de Capacitación, debido a la necesidad de profundizar conocimientos en el uso

---

de plantas medicinales para el tratamiento de patologías cardiovasculares y de salud mental y de esta forma contribuir al logro de una atención integral de los usuarios.

**8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:** 9 horas.

**9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:**

PROFESIONALES 19.378	Nº
A	138
B	274
C	353
D	27
E	67
F	96
TOTAL GENERAL	955

**Características Metodológicas:** La capacitación se realizará, considerando 12 grupos de aproximadamente 75 funcionarios en cada sesión.

Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo.

Se programó abordar la capacitación de los funcionarios, enfocando los contenidos según categorías de desempeño funcionario.

Privilegiando la entrega de información sobre herramientas para el cultivo y conservación de plantas medicinales disponibles a nivel local para el tratamiento de patologías cardiovasculares y de salud mental, en los funcionarios de las categorías C, D, E y F, auxiliares de salud, conductores y nocheros.

En los profesionales se pretende abordar en mayor profundidad los principios activos, contraindicaciones e interacciones de las plantas medicinales disponibles a nivel local para el tratamiento de patologías cardiovasculares y de salud mental.

---

## 10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: \$ 2.400.000

Break: \$ 3515.000

Total, estimado: \$ 5.915.000

## 11. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con un trabajo grupal de aplicación de contenidos o evaluación escrita.

### Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

## 12. RESULTADOS ESPERADOS:

Los funcionarios de los Centros de Salud conocerán los tipos de plantas medicinales utilizadas para el tratamiento de patologías cardiovasculares y de salud mental de los usuarios de los Centros de Salud de la comuna.

Los funcionarios conocerán las contraindicaciones e interacciones de plantas medicinales utilizadas para el tratamiento de patologías cardiovasculares y de salud mental, contribuyendo a la integralidad de la atención.

## 13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: [sbarra@apstalca.cl](mailto:sbarra@apstalca.cl)

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento Desarrollo de las Personas: Jorge Roco Villarreal

---

**14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:** Junio de 2019.

**15. INDICADORES:**

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.

**FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2019**

**1. IDENTIFICACION:** Departamento de Salud de Talca.

**2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:**

EE N°2: Enfermedades Crónicas, violencia y discapacidad.

EE N°4: Curso de vida.

**3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:**

“Prevención de Riesgos en la Conducción de vehículos fiscales en Atención Primaria de Salud”.

**4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:**

- Reconocer la normativa de tránsito y transporte relativa a la conducción segura, las responsabilidades del conductor y los factores que intervienen en la conducción.
- Identificar los factores de riesgo en la conducción, junto con las herramientas para un buen manejo defensivo.
- Reconocer los elementos de seguridad y la operación básica de los vehículos fiscales.

---

## **5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:**

- Módulo 1: Normativa y reglamentación de vehículos fiscales
- Módulo 2: Introducción a la Conducción Segura y mantención de vehículos
- Módulo 3: Nivelación de Tránsito
- Módulo 4: Aplicación de Conducción Segura

## **6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:**

Los conductores de vehículos fiscales requieren conocer la normativa y reglamentación vigente, así como también es relevante validar, promover y reforzar una conducta preventiva en su desempeño diario, dado el alto valor de los recursos que traslada.

## **7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:**

El traslado de recursos (humano, equipamiento, insumos, material biológico, etc.) es una labor habitual en el Departamento de Salud, y está a cargo de funcionarios que no siempre cuentan con el conocimiento y destrezas formales para el desempeño de su función.

## **8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:**

9 horas pedagógicas.

#### 9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
B	5
C	10
E	5
F	25
Total	45

La capacitación está orientada a los conductores de vehículos fiscales del Departamento de Salud.

#### Características Metodológicas:

La actividad contempla la entrega de contenidos teóricos y la realización de actividades prácticas.

Los participantes se distribuirán en 3 grupos de 15 participantes.

#### 10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesionales de Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de seguridad

#### 11. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

#### Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

---

## 12. RESULTADOS ESPERADOS:

Los conductores del Departamento de Salud conocerán la normativa vigente, conceptos básicos de la mantención de un vehículo y reforzarán su desempeño laboral, con un componente preventivo.

## 13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: [sbarra@apstalca.cl](mailto:sbarra@apstalca.cl)

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento Desarrollo de las Personas: Jorge Roco Villarreal

## 14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

- Marzo 2019.
- Abril 2019.

## 15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.

---

## FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION EMERGENTE 2019

- 1. IDENTIFICACION:** Departamento de Salud de Talca.
  
- 2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:**  
EE N°2: Enfermedades Crónicas, violencia y discapacidad.  
EE N°4: Curso de vida.
  
- 3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:**  
“Prevención de riesgos del en la conducción de bicicletas”.
  
- 4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:**  
Reconocer aspectos legales y técnicos relacionados al manejo defensivo en bicicletas.
  
- 5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:**  
Sensibilización Ley de tránsito y requisitos legales. Causas de los accidentes en bicicletas.  
Identificación de peligros en la conducción de bicicletas y las medidas preventivas.
  
- 6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:**  
Han ocurrido accidentes del trayecto por traslado en bicicleta, por lo tanto, la capacitación contribuirá a promover y reforzar una conducta preventiva en la conducción de bicicletas para disminuir y evitar accidentes de trayecto por conducción de bicicleta.
  
- 7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:**  
Hay funcionarios que utilizan la bicicleta 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, por lo tanto, es necesario capacitar a todos los funcionarios que se trasladan al trabajo por dicho medio.
  
- 8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:** 9 horas.

## 9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

PROFESIONALES 19.378	Nº
Funcionarios que se trasladan en bicicleta	50
<b>TOTAL</b>	50

### Características Metodológicas:

Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo.

## 10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesionales de Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de seguridad

## 11. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba escrita.

### Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

## 12. RESULTADOS ESPERADOS:

Al finalizar el curso los funcionarios serán capaces de reconocer aspectos legales y técnicos relacionados al manejo defensivo en bicicletas

## 13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: [sbarra@apstalca.cl](mailto:sbarra@apstalca.cl)

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento Desarrollo de las Personas: Jorge Roco Villarreal

---

**14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:** Abril- Mayo de 2019

**15. INDICADORES:**

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.

**FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION EMERGENTE 2019**

**1. IDENTIFICACION:** Departamento de Salud de Talca.

**2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:**

EE N° 1: Enfermedades Transmisibles.

EE N°4: Curso de vida.

**3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:**

“Control de riesgos en el área de salud”.

**4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:**

Aplicar las Medidas de Precauciones Universales y así evitar el riesgo de enfermedades transmisibles en los Centros de Salud.

**5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:**

- Introducción y contexto.
- Mecanismos de 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.

---

**6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:**

Existe el riesgo de accidentes por punción con elementos cortopunzantes y no todos los funcionarios de los Equipos de Salud, conocen las medidas específicas para prevenir la exposición al VIH y VHB, por lo tanto, resulta fundamental identificar las precauciones necesarias para evitar la contaminación por contactos accidentales con objetos contaminados u otros fluidos corporales.

**7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:**

Se priorizó la necesidad de capacitar a los funcionarios sobre las medidas específicas para prevenir la exposición al VIH y VHB, considerando que hay funcionarios que se desempeñan en unidades en que existen estos riesgos, tales como; toma de muestras, laboratorio clínico comunal, atención dental, en unidades de procedimientos, SAPU y SAR, por lo cual es relevante que identifique los riesgos y tomen las medidas para prevenirlos.

**8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.**

**9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:**

PROFESIONALES 19.378	Nº
Odontólogos	70
TENS de Vacunatorio	100
Esterilización	50
<b>TOTAL</b>	<b>220</b>

**Características Metodológicas:**

Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo.

**10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:**

Docencia: Profesionales de Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de seguridad

**11. EVALUACION:**

---

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba escrita o trabajo grupal.

**Sistema de Aprobación:**

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

**12. RESULTADOS ESPERADOS:**

Al finalizar el curso, los funcionarios serán capaces de aplicar las Medidas de Precauciones Universales y así evitar el riesgo de transmisión de enfermedades infecto contagiosas, en los Centros de Salud.

**13. RESPONSABLE:**

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: [sbarra@apstalca.cl](mailto:sbarra@apstalca.cl)

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento Desarrollo de las Personas: Jorge Roco Villarreal

**14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:** Abril-Mayo de 2019

**15. INDICADORES:**

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.

---

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION EMERGENTE 2019

**1. IDENTIFICACION:** Departamento de Salud de Talca.

**2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:**

EE N°4: Curso de vida.

EE N°9: Emergencias, desastres y epidemias.

**3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:**

“Monitores de emergencia en Atención Primaria de Salud”.

**4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:**

---

Comprender qué es una emergencia y cuándo se produce. Conocer el accionar de los monitores ante una emergencia en el Centro de Salud.

**5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:**

- Emergencia y riesgo, marco conceptual.
- Plan de Emergencia en los Centros de Salud
- Gestión de riesgos en Emergencias en los Centros de Salud

**6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:**

Al no estar capacitados los equipos de Emergencia se produciría descoordinación y los funcionarios no estarán preparados para enfrentar adecuadamente una situación de emergencia, la capacitación contribuirá a un mejor manejo del equipo en caso emergencias y a la coordinada implementación del Plan de evacuación y Plan de emergencias.

**7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:**

No todos los integrantes de los Comités de Emergencia de los Centros de Salud, están capacitados para enfrentar situaciones de emergencia, lo cual es un requisito del proceso de acreditación, por lo tanto, es necesario capacitar a los funcionarios que integran los Comités de Emergencia, en cuanto a las acciones básicas, elaboración del Plan de emergencia y la coordinación interna en caso de emergencias.

**8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.**

**9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:**

PROFESIONALES 19.378	Nº
Funcionarios que integran Comité de Emergencia locales	100
<b>TOTAL</b>	100

**Características Metodológicas:** Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo.

---

**10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:**

Docencia: Profesionales de Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de seguridad

**11. EVALUACION:**

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba escrita o trabajo grupal.

**Sistema de Aprobación:**

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

**12. RESULTADOS ESPERADOS:**

Al finalizar el curso, los funcionarios serán capaces de: comprender una situación de emergencia y reconocer el accionar de los monitores ante una emergencia en el Centro de Salud.

**13. RESPONSABLE:**

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: [sbarra@apstalca.cl](mailto:sbarra@apstalca.cl)

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Recursos Humanos DCS: Jorge Roco Villarreal

**14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:** Marzo- Abril de 2019

**15. INDICADORES:**

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.

**FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION EMERGENTE 2019**

**1.- IDENTIFICACION:** Departamento de Salud de Talca.

**2.- LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:**

EE N°4: Curso de vida.

EE N° 7: Institucionalidad del sector salud.

**3.- NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** “Monitores en Prevención de riesgos en Atención Primaria de Salud”

**4.- OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:**

- Identificar los roles que el monitor de salud y seguridad debe cumplir en el Centro de Salud.
- Reconocer las características y las principales contingencias cubiertas por el seguro de la Ley 16.744. Proponer medidas de control de los riesgos en los Centros de Salud.
- Aplicar instrumentos de prevención contra riesgos del trabajo, establecidos en la norma.

**5.- CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:**

- Ley N°16.744, Sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.
- Gestión de riesgos en los Centros de Salud.
- Cultura de seguridad en los establecimientos de salud de Atención Primaria.

**6.- PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:**

Durante el mes de diciembre de 2018 se realizarán las elecciones del Comité Paritario Comunal, por lo que se generará un cambio en los integrantes y delegados a nivel de los Centros de Salud, por lo que necesario capacitar a los nuevos integrantes de dicho comité, debido a que no todos poseen capacitación específica en el tema de prevención de riesgos y en la Ley N°16.744.

**7.- BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:**

Es fundamental capacitar a los nuevos delegados del Comité Paritario de los Centros de Salud, debido al cambio en los integrantes de la Directiva de Comité Paritario Comunal por proceso eleccionario. Por lo tanto, se requiere que los nuevos integrantes tengan los conocimientos sobre el marco legal y las habilidades necesarias para realizar una adecuada gestión de riesgos a nivel de cada Centro de Salud, con el objetivo de promover una cultura de seguridad en la organización.

**8.- NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:** 9 horas.

**9.- PARTICIPANTES ESTIMADOS:**

PROFESIONALES 19.378	Nº
Asistentes en Prevención de riesgo de cada Centro de Salud.	50
<b>TOTAL</b>	50

---

### Características Metodológicas:

Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo.

### 10.- COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesionales de Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de seguridad

### 11.- EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba escrita.

#### Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

### 12.- RESULTADOS ESPERADOS:

Al finalizar el curso los monitores se encontrarán instruidos en la Ley N°16.744, sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, por lo que serán capaces de fomentar la prevención de riesgos en el Centro de Salud.

### 13.- RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: [sbarra@apstalca.cl](mailto:sbarra@apstalca.cl)

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento Desarrollo de las Personas: Jorge Roco Villarreal

### 14.- FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Marzo de 2019

### 15.- INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.

---

## FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2019

**1. IDENTIFICACION:** Departamento de Salud de Talca.

**2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:**

EE N°4: Curso de vida.

EE N° 7: Institucionalidad del sector salud.

**3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:**

“Prevención de Riesgos Básicos en el lugar de trabajo”.

**4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:**

- Contribuir a que los funcionarios que ingresan al Departamento de Salud identifiquen efectivamente los riesgos y la manera de prevenirlos, conociendo las habilidades y el marco legal necesario para desarrollar competencias adecuadas sobre el tema.

**ESPECIFICOS:**

- Reconocer la tipología de los accidentes más comunes.
- Identificar medidas preventivas generales
- Reconocer los riesgos de los equipos de computación.
- Identificar riesgos eléctricos en las oficinas.
- Reconocer elementos en la prevención de focos de incendios.
- Conocer nociones de un Plan de Emergencia
- Modelo de causalidad de ocurrencia de accidentes.

**5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:**

- Unidad 1: Normativa y reglamentación de la Ley 16.744
- Unidad 2: Gestión de riesgos y prevención de riesgos
- Unidad 3: Cultura de seguridad

---

**6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:**

Desconocimiento respecto de identificar riesgos en el trabajo y de ejecutar acciones preventivas.

**7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNÓSTICA:**

El ingreso de nuevos funcionarios al equipo de salud se convierte en una valiosa oportunidad para que agentes externos tengan la posibilidad de identificar factores de riesgo a los cuales el resto del equipo de salud ya está acostumbrado o que ha “normalizado” con el pasar de los años. Asimismo, el nivelar las competencias y validar la prevención de riesgos en los lugares de trabajo, fortalece la cultura preventiva.

**8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas**

**9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:**

Funcionarios Ley 19.378	Nº
A	10
B	15
C	20
D	
E	10
F	5
Total	60

**Características Metodológicas:**

La actividad contempla la entrega de contenidos teóricos, la discusión de videos alusivos a la temática y trabajo grupal. Los participantes serán distribuidos en 2 grupos de 25 a 30 personas.

**10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:**

Docencia: Profesionales de Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de Seguridad

**11. EVALUACION:**

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

### Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

### 12. RESULTADOS ESPERADOS:

El funcionario será capaz de identificar factores de riesgo de accidentes y enfermedades profesionales en su lugar de trabajo, tomando las medidas preventivas pertinentes en su desempeño en el Centro de Salud.

### 13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: [sbarra@apstalca.cl](mailto:sbarra@apstalca.cl)

Jefe Unidad de Capacitación

Jorge Roco Villarreal

Jefe Sub Departamento de RRHH Dirección Comunal de Salud

### 14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

- Marzo 2019
- Junio 2019

### 15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.

---

## FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION EMERGENTE 2019

**1. IDENTIFICACION:** Departamento de Salud de Talca.

**2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:**

EE N°4: Curso de vida.

EE N° 7: Institucionalidad del sector salud.

**3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:**

“Metodología SUSESO/ISTAS 21 para integrantes del Comité de Aplicación en Atención Primaria de Salud”

**4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:**

- Conocer la metodología SUSESO/ISTAS 21 de intervención en Riesgos Psicosociales, como una herramienta para la acción preventiva.

**5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:**

- Modelo general de prevención de riesgos psicosociales en el trabajo
- Antecedentes epidemiológicos de factores de riesgo psicosocial en el trabajo en Chile
- Alcance del Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo.
- Descripción Programa de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo.

**6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:**

---

Para una adecuada implementación, gestión, coordinación y aplicación de los protocolos de vigilancia de riesgos psicosociales es necesario capacitar a todos los integrantes de los Comités de Aplicación Local y Central, para contribuir a un adecuado cumplimiento de la normativa y promover la vigilancia de la salud ocupacional del trabajador.

**7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:**

Es necesario dar cumplimiento a la Ley 16.744, en relación a la implementación de los protocolos de vigilancia de riesgos psicosociales de los funcionarios que se desempeñan en los Centros de Salud de la comuna.

**8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:** 9 horas.

**9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:**

<b>PROFESIONALES 19.378</b>	<b>Nº</b>
Comités de Aplicación, local y central	70
<b>TOTAL</b>	70

**Características Metodológicas:**

Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo.

**10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:**

Docencia: Profesionales de Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de Seguridad

**11. EVALUACION:** La actividad de capacitación se evaluará con una prueba escrita.

**Sistema de Aprobación:**

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

---

**12. RESULTADOS ESPERADOS:**

Al finalizar el curso, los funcionarios conocerán la metodología SUSESO/ISTAS 21 y comprenderán la importancia de la aplicación de protocolos de vigilancia en salud ocupacional, como una herramienta para la acción preventiva.

**13. RESPONSABLE:**

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: [sbarra@apstalca.cl](mailto:sbarra@apstalca.cl)

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento Desarrollo de las Personas: Jorge Roco Villarreal

**14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN:** Abril de 2019

**15. INDICADORES:**

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

Este indicador debe tener un estándar superior o igual al 80%.

---

## 1. IDENTIFICACIÓN: Departamento de Salud de Talca.

## 2. LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

Son nueve los Ejes Estratégicos formulados desde el Ministerio de Salud, para la elaboración de los Programas anuales de capacitación. Estos lineamientos representan los ámbitos de trabajo prioritarios del sector para lograr los productos y resultados esperados relacionados con la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia en el otorgamiento de las prestaciones en salud requeridas por la población, según se detallan a continuación:

- N°1: Enfermedades Transmisibles.
- N°2: Enfermedades Crónicas, violencia y discapacidad.
- N°3: Hábitos de vida.
- N°4: Curso de vida.
- N°5: Equidad y salud en todas las políticas.
- N°6: Medio Ambiente.
- N°7: Institucionalidad del Sector salud.
- N°8: Calidad de la atención.
- N°9: Emergencias, desastres y epidemias.

## 3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

Cursos y Perfeccionamientos del Programa “Capacitación y Formación Atención Primaria en la Red Asistencial”.

- Capacitaciones organizadas y realizadas por el Servicio de Salud del Maule.
- Capacitaciones del Sistema de Aprendizaje a distancia del Ministerio de Salud, SIAD, U. Virtual del MINSAL.
- Cursos elaborados por el Ministerio de Salud y desplegados a través de TELEDUC, lo anterior en el marco del Sistema de Aprendizaje a Distancia, SIAD.
- Cursos y Diplomados del Programa de Capacitación y formación de Recursos Humanos del MINSAL.
- Cursos y Diplomados del Programa de Formación de especialistas en el nivel de atención primaria de salud FENAPS.
- Capacitaciones y Pasantías realizadas por el Hospital Regional de Talca.
- Capacitaciones realizadas por la Secretaría Ministerial de Salud del Maule.

- Capacitaciones de la Red Comunal Chile Crece Contigo.
- Capacitaciones de establecimientos de la Red Pública de Salud del MINSAL.

**4. OBJETIVOS GENERALES y ESPECÍFICOS:**

Determinados para cada capacitación desde el Servicio de Salud del Maule o MINSAL y de establecimientos de la Red Asistencial local.

**5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:**

Los contenidos tienen concordancia con los objetivos formulados para cada capacitación y/ o perfeccionamiento, otorgada desde el Servicio de Salud del Maule o MINSAL y de la Red Asistencial.

**6. NÚMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS:** según lo establecido en cada capacitación, que se detalla en certificados.

**7. PARTICIPANTES ESTIMADOS:**

Funcionarios Ley 19.378	Nº
Categorías A, B, C, D, E y F.	
<b>TOTAL</b>	

**8. COSTO GLOBAL ESTIMADO:**

Capacitaciones financiadas desde el MINSAL y Servicio de Salud del Maule.

---

## 9. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

### Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0

## FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN EMERGENTE 2019

1. IDENTIFICACIÓN: Departamento de Salud de Talca.

### 2. LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

Son nueve los Ejes Estratégicos formulados desde el Ministerio de Salud, para la elaboración de los Programas anuales de capacitación. Estos lineamientos representan los ámbitos de trabajo prioritarios del sector para lograr los productos y resultados esperados relacionados con la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia en el otorgamiento de las prestaciones en salud requeridas por la población, según se detallan a continuación:

- N°1: Enfermedades Transmisibles.
- N°2: Enfermedades Crónicas, violencia y discapacidad.
- N°3: Hábitos de vida.

- 
- N°4: Curso de vida.
  - N°5: Equidad y salud en todas las políticas.
  - N°6: Medio Ambiente.
  - N°7: Institucionalidad del Sector salud.
  - N°8: Calidad de la atención.
  - N°9: Emergencias, desastres y epidemias.

**3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Cursos y Capacitaciones emergentes generadas en durante el año 2019, en base a los nueve ejes estratégicos del MINSAL

Las actividades emergentes, se generan como respuesta a requerimientos técnicos y de gestión derivados desde Sub Departamento de Gestión Clínica, Directores de los Centros de Salud, Entidades públicas de la red local de Salud, Estamentos y como recomendación técnica desde Control interno de la Municipalidad, o desde el Servicio de Salud del Maule o SEREMI de Salud.

Las capacitaciones emergentes están orientadas a entregar herramientas teórico prácticas que permitan cerrar brechas de conocimientos y habilidades, para que los funcionarios desarrollen, complementen, perfeccionen o actualicen, los conocimientos o destrezas necesarios para el eficiente desempeño de sus funciones.

El financiamiento de las capacitaciones emergentes se realiza principalmente con la contribución de Universidades, que en el marco de los Convenios Asistenciales docentes vigentes, colaboran al facilitar auditorios y de profesionales de los Centros de Salud, Control de la Municipalidad, Servicio de Salud del Maule, SEREMI de Salud, entidades públicas y Universidades que contribuyen con la relatoría para las capacitaciones.

Además de recursos del convenio de capacitación funcionaria, una vez que se han ejecutado las respectivas capacitaciones del Programa anual.

#### **4. OBJETIVOS GENERALES y ESPECÍFICOS:**

Determinados para cada capacitación y definidos en ficha proyecto de capacitación según el formato establecido desde el Servicio de Salud del Maule y el MINSAL.

---

#### 5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

Los contenidos tienen concordancia con los objetivos formulados para cada capacitación y/ o perfeccionamiento definidos en ficha proyecto de capacitación según el formato establecido desde el Servicio de Salud del Maule y el MINSAL.

**6. NÚMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS:** según lo establecido en cada capacitación, definido en ficha proyecto de capacitación según el formato establecido desde el Servicio de Salud del Maule y el MINSAL.

#### 7. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
Categorías A, B, C, D, E y F.	
<b>TOTAL</b>	

#### 8. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitaciones financiadas principalmente en el marco de convenios docente asistenciales vigentes entre la Ilustre Municipalidad y las instituciones académicas locales.

---

## 9. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

### Sistema de Aprobación:

Aprobación	Nota
Mínima	4.0 - 4.9
Media	5.0 - 5.9
Máxima	6.0 - 7.0



---

## **Desafíos para la ejecución de Capacitación Funcionaria año 2019**

Dentro de los principales desafíos para el año 2019, es que además de la ejecución del Programa Anual de Capacitación 2019, se generen capacitaciones emergentes gestionadas en el marco de Convenios Docente Asistenciales vigentes entre la Ilustre Municipalidad y las instituciones de educación superior, en las siguientes temáticas:

### **“Actualización en rol del equipo de Atención Primaria de Salud en la atención de personas mayores”**

Según la Convención Interamericana de Protección Derechos de las Personas Mayores, es necesario desarrollar en los funcionarios conocimientos y habilidades para proporcionar una adecuada atención a las personas mayores. El Equipo de Salud es clave en promover el bienestar subjetivo en esta última etapa de la vida, abordando el estigma asociado a la vejez y el envejecimiento.

### **“Fortalecer la gestión administrativa, clínica, financiera y del desarrollo de las personas en la organización”**

La acreditación de los Centros de Atención abierta, hace necesario el capacitar a los Equipos Directivos y de los Centros de Salud en la eficiencia en el uso de los recursos, junto con potenciar a nivel institucional la calidad y seguridad de las prestaciones clínicas en la atención del usuario, procedimientos diagnósticos y terapéuticos en APS.

Además, uno de los ejes del Modelo de Salud Familiar, está orientado a la gestión del desarrollo de las personas, en este contexto es fundamental fortalecer las competencias, conocimientos y habilidades en el liderazgo de equipos de Trabajo, planificación estratégica y evaluación de proyectos.

En cuanto a la gestión financiera es necesario capacitar en la planificación y elaboración de presupuesto en Atención Primaria de Salud.

---

### **“Formación de Equipos Psicosociales de cada Centro de Salud Familiar en el manejo de situaciones de crisis y primera respuesta psicológica orientada al usuario interno”**

La atención y el trato directo con el usuario en el Modelo de Salud Familiar, requiere fortalecer la gestión del desarrollo de las personas, los funcionarios deben abordar situaciones conflictivas, cada vez más complejas en el ámbito biopsicosocial, resguardando la dignidad y calidad de la atención en el trato del usuario, en este sentido es prioritario cuidar la integridad del funcionario, contando con Equipos psicosociales en cada CESFAM capacitados para otorgar una primera respuesta psicológica de contención y de manejo de diversas situaciones de crisis a la que se ve enfrentado el funcionario en su desempeño laboral.

Lo anterior, se logra en base al trabajo en equipo y la coordinación entre la Unidad de Capacitación y la Unidad de Calidad, para que las capacitaciones estén contempladas dentro de los convenios asistenciales docentes.

---

## **ANEXOS**

### PLANES DE MEJORA MAIS, 2018

1. CESFAM LA FLORIDA
2. CESFAM JULIO CONTARDO
3. CESFAM CARLOS TRUPP
4. CESFAM J.D. ASTABURUAGA
5. CESFAM MAGISTERIO
6. CESFAM FAUSTINO GONZÁLEZ
7. CESFAM LAS AMÉRICAS
8. CESCOF CARLOS TRUPP
9. CESCOF NUEVO HORIZONTE
10. CESCOF BRILLA EL SOL
11. POSTA MERCEDES