

Alcaldía



40696

DECRETO ALCALDICIO N° 4279 /

TALCA, 26 NOV. 2019

VISTOS:

La presentación del Director Comunal de Salud y doctor Víctor Blanco, el acuerdo del Concejo en sesión ordinaria del 19 de Noviembre del 2019, y conforme a las facultades que me confiere la Ley 18.695, refundida.

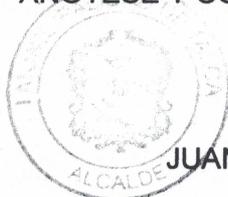
CONSIDERANDO:

Salud. Que, el concejo acordó aprobar Programa Anual de

DECRETO:

2020. Apruébese Programa Anual de Salud para el año

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

PROGRAMA DE SALUD COMUNAL | 2020

CESFAM MAGISTERIO



Talca
Ilustre Municipalidad

Programa de Salud Comunal 2020

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

Director Comunal de Salud

Sr. Rolando Fuentes Andrade

Subdepartamento de Gestión Clínica

Sr. Víctor Blanco Muñoz

Sra. Jacqueline Gajardo Espinoza

Sra. María José Sanhueza Díaz

Sra. María Francisca Orellana Mascaró

Srta. Marling Jaque Vidal

Sra. Ivonne Aliste Contreras

Sra. María Victoria Ramírez Veliz

Sra. Rosa Villaseca Rodríguez

Sr. Jorge Carrasco Jorquera

Subdepartamento de Personal

Sr. Leonardo Palma González

Sr. Marco Troncoso Ferrada

Subdepartamento de Finanzas

Sra. Sandra Inzunza Suazo

Sra. Elizabeth Valdés Olivares

Sra. Paola Vásquez Solorza

Subdepartamento de Intersector y Modelo de Salud

Srta. Jacqueline Espinoza Moya

Sra. Pamela Rojas Muñoz

Sra. Mónica Sánchez Rojas

Subdepartamento de Desarrollo de las Personas

Srta. Ignacia Amaya Carreño

Sra. Sarvia Barra Ramírez

Sr. Miguel Ibañez Díaz

Directoras Establecimientos de Salud

Sra. Lorena Contreras Villanueva

Sra. María José Jiménez Muñoz

Sra. Mirza Véliz Pereira

Sra. Angela Besedichek Prieto

Sra. Sandra Ortiz Fuentealba

Sra. Carolina Soto Parejas

Sra. Nancy Carrasco Moreno

Sra. Arlen De Bonadona Troncoso

Sra. Elvira Villalón Santelices

Sra. Jeanette Bravo González

Srta. María Ignacia García Serene

Asesores Comunales

Srta. Valeska Loyola Novoa

Srta. Yasna Valenzuela Reyes

Sra. Marcela Zuñiga Rebolledo

Sr. Leonardo Velásquez Herrera

Sr. Fernando Bravo Valenzuela

Presentación

El plan comunal de salud se enmarca en lo solicitado en el artículo 58 del Estatuto de Atención Primaria de salud y es una herramienta de gestión que desarrollan las entidades administradoras de salud municipal, que contiene un diagnóstico de los distintos componentes de la red de salud comunal y el conjunto de actividades formulados como parte de la estrategia local en salud. El fin de este documento es servir como una herramienta de gestión y guía institucional, que permita implementar estrategias acordes a la realidad de la comuna con el fin de lograr cumplir con los objetivos y metas planteadas anualmente.

Por lo anterior, en el presente documento se encuentran las orientaciones y estrategias a desarrollar durante el año 2020 por el Departamento Comunal de Salud de Talca, con el fin mejorar la eficiencia y lograr brindar una atención segura y de calidad para nuestros usuarios.

El desafío de la atención primaria la entendemos desde la comunidad de Talca, de nuestros pacientes y funcionarios orientados a cumplir con entregar asistencia de salud a cada uno de nuestros usuarios, con la convicción de mejorar las condiciones de acceso y cobertura sanitaria de nuestra población.

En materia institucional, el valioso apoyo de nuestros funcionarios, gremios de la salud y de la Municipalidad, encabezada por nuestro alcalde J. C. Díaz Avendaño y el H. concejo municipal, quienes han estado permanentemente dispuestos a contribuir en nuestras metas sanitarias.

Finalmente hay que destacar la valiosa contribución del Servicio de Salud del Maule que ha permitido, mediante convenios de gestión, ampliar la cobertura de atención y complementar nuestras prestaciones para el correcto cumplimiento de nuestras metas sanitarias.

Rolando Fuentes Andrade

Director Comunal de Salud de Talca

Índice

Presentación.....	3
Índice	4
Sección I: Diagnóstico de la Situación Comunal.....	6
1. Caracterización Poblacional.	6
1.1. Tamaño Poblacional	6
1.2. Estructura por grupos de edades	7
1.3. Distribución por sexo	8
1.4. Crecimiento Poblacional	9
2. Factores Condicionantes	12
2.1. Socioeconómicos.....	12
2.2. Educativos.....	14
2.3. Vivienda.....	15
2.4. Servicios Básicos y Saneamiento.....	16
2.5. Seguridad Social. Porcentaje de beneficiarios Fonasa.....	17
2.6. Desarrollo Comunitario	18
2.7. Intersector, Instituciones	19
3. Daño en Salud	20
3.1. Tasas de Mortalidad.....	20
3.2. Esperanza de Vida al nacer.....	25
3.3. Años de vida ajustados por Discapacidad (AVISA)	26
3.4. Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)	28
3.5. Indicadores de Morbilidad	28
3.6. Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO).....	32
3.7. Egresos Hospitalarios	33
4. Organización de la Red Comunal	35
4.1. Organización de la red asistencial	35
4.2. Flujos de derivación.....	37
4.3. Establecimientos privados y otros.	38
4.4. Principales problemas detectados en la coordinación de la red	39
5. Antecedentes Departamento de Salud Comunal.....	42
5.1. Recursos financieros	42
5.2. Recurso Humano	48

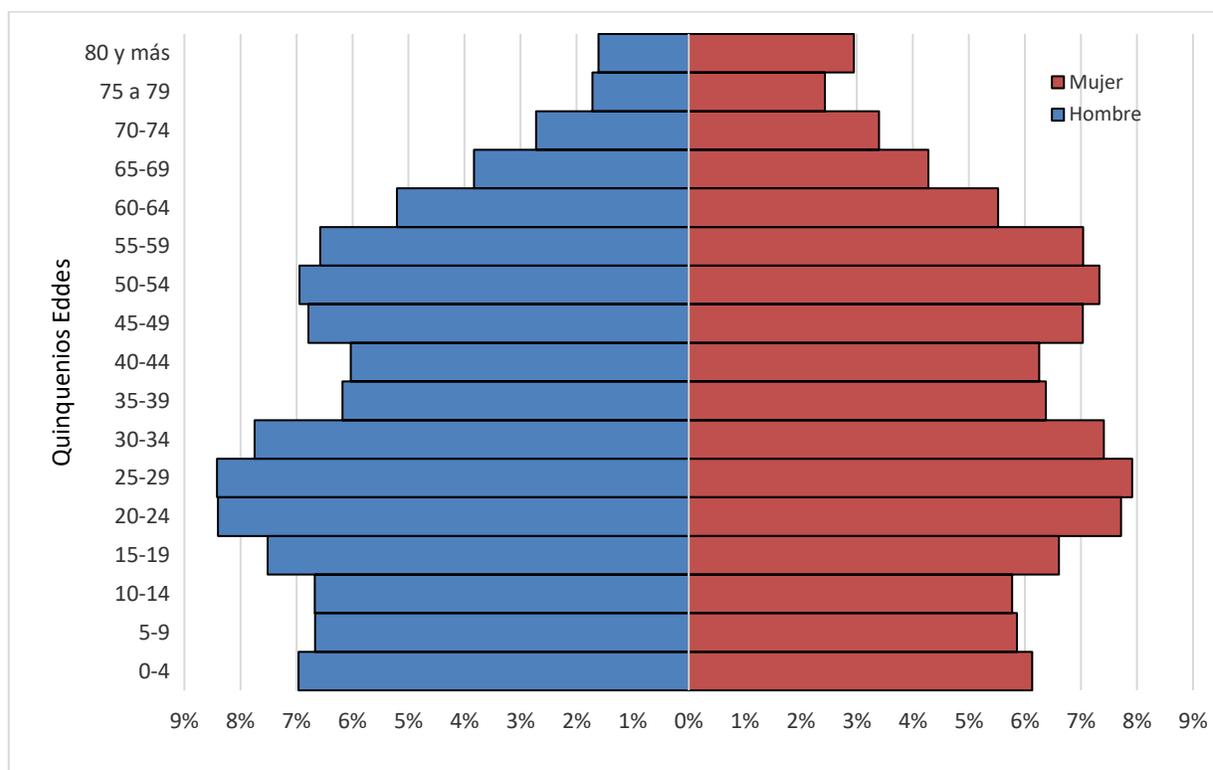
6.	Antecedentes generales de los Establecimientos.....	51
6.1.	Misión, Visión y Valores Departamento Comunal de Salud de Talca	52
6.2.	Organigrama Institucional.....	54
6.3.	Red Comunal	70
6.4.	Área territorial a cargo del establecimiento	71
6.5.	Infraestructura	72
6.6.	Equipamiento	76
6.7.	Equipos Móviles Operativos.....	77
7.	Cartera de Servicios.....	77
8.	Diagnóstico de Salud Comunal.....	85
8.1.	Lineamientos Comunales 2019	86
8.2.	Diagnostico Participativo.....	94
Sección II: Evaluación		103
1.	Evaluación de resultados por Curso de la vida cruzado con Programas, proyectada a Diciembre de 2019	103
1.1.	Programa Infantil.....	103
1.2.	Programa Adulto	105
1.3.	Programa Odontológico	109
2.	Evaluación de GES, Metas Sanitarias y IAAPS 2016 – 2017	111
3.	Evaluación de Desarrollo del MAIS	116
3.1.	Referente del programa por establecimiento.....	117
3.2.	Autoevaluación del MAIS, plan de mejora, análisis acotado de los grandes desafíos.....	118
3.3.	Plan de mejora por centro autoevaluado.	121
4.	Evaluación de Gestión de Calidad año 2019	195
Sección III: Plan de Cuidados de Salud de la Población.....		234
1.	Plan de acción 2020 de la Comuna	234
2.	Programa de Capacitación	235
2.1.	Evaluación Programa de capacitación 2019.....	235
2.2.	Plan Capacitación 2020	242
Sección IV: Anexos		247
1.	Fichas de postulación de capacitación.....	247

Sección I: Diagnóstico de la Situación Comunal

1. Caracterización Poblacional.

1.1. Tamaño Poblacional

Gráfico 1: Pirámide Poblacional comuna de Talca año 2020



Fuente: Elaboración Propia según base de datos CENSO 2002, INE proyección de población 2002-2020.

Según proyecciones estadísticas del INE, la comuna de Talca tiene una población estimada al año 2020 de doscientos treinta y nueve mil trecientos diecisiete habitantes, de los cuales un 52,2% son mujeres y un 47,8% son hombres.

Se puede destacar que para el año 2020 el 16,9% de la población será mayor de 60 años, mientras el 18,97% de la población será menor de 15 años.

Si se observa por sexo, el 15,1% de la población masculina y un 18,5% de la población femenina de Talca serán mayores de 60 años al 2020.

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

1.2. Estructura por grupos de edades

Tabla 1: Población según Grupos Etarios, Comuna de Talca y Región del Maule, año 2020

SUBGRUPOS	COMUNA DE TALCA		REGIÓN DEL MAULE	
	Nº	%	Nº	%
Menor de 15 años	45.408	18,97	209.176	19,40
15 a 44 años	103.470	43,24	450.366	41,77
45 a 64 años	62.827	26,25	281.056	26,07
65 y más años	27.612	11,54	137.604	12,76
TOTAL	239.317	100	1.078.202	100

Fuente: Elaboración Propia según base de datos INE-CENSO 2017, INE proyección de población 2002-2020.

En la Tabla 1, se puede observar que el 43,24% de la población de Talca se encuentra en el rango etario entre 15 a 44 años, seguido por el rango entre 45 a 64 años con un 26,25%. La distribución de los rangos etarios se comporta similar a nivel regional, siendo levemente inferior en menores de 15 años y mayores de 65 años. El índice de envejecimiento para la comuna de Talca es de 89,11, lo que indica que por cada 100 menores de 15 años existen 89 personas mayores de 60 años, lo que está acorde al proceso de envejecimiento que se vive a nivel nacional.

1.3. Distribución por sexo

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

	Indicadores demográficos 2018		Proyección Población INE 2020	
	Comuna	Región	Comuna	Región
Población (Ambos Sexos)	237.283	1.064.615	239.317	1.078.202
Hombres	113.493	526.814	114.379	532.682
Mujeres	123.790	537.801	124.938	545.520

Fuente: Elaboración Propia según base de datos CENSO 2002, INE proyección de población 2002-2020.

En relación con lo que refleja la Tabla 2, se puede observar que de la población de Talca se encuentra constituida principalmente por mujeres, en el año 2018, el 52,16% correspondió al sexo femenino y un 47,84% al sexo masculino, mientras que para el año 2020 se proyecta que el 50,59% de la población de la comuna de Talca sea de sexo femenino y un 49,41% sea de sexo masculino.

Lo anterior es relevante al considerar que, según datos del MINSAL, el Cáncer Cervicouterino es la segunda causa de muerte en la población femenina entre 20 y 44 años y que el virus del papiloma humano (VPH) es la infección más frecuente, se estima que entre el 20% y el 30% de las mujeres menores de 30 años, porta el virus. Por esta razón cobran vital relevancia las actividades preventivas enfocadas en la mujer, como es el caso de la campaña del PAP.

1.4. Crecimiento Poblacional

1.4.1. Tasa de Crecimiento poblacional

Tabla 3: 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: Elaboración Propia según base de datos CENSO 2002, INE proyección de población 2002-2020.

En la Tabla 3 se puede observar que desde el año 2015 a 2020 se ha producido una variación del crecimiento poblacional para la comuna de Talca de 2,5% mientras la variación regional corresponde a un 3,3%, por lo que se puede inferir que el crecimiento poblacional de la comuna de Talca es menor al crecimiento de la Región del Maule. Además, se puede apreciar que desde el año 2015 al 2020 se ha producido un descenso paulatino de la tasa de crecimiento tanto comunal como regional.

1.4.2. Tasa de Natalidad

Tabla 4: Tasa de Natalidad, Comuna de Talca, Región del Maule 2016

Territorio	Natalidad	Tasa*
COMUNA	2.920	12,4
REGIÓN	13.281	12,6
PAÍS	232.216	12,8

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2017, datos DEIS 2016

(*) Tasas por 1.000 habitantes Nacidos vivos corregidos

En la Tabla 4 se puede observar que la tasa de natalidad de la comuna de Talca (12,4) es levemente inferior la tasa regional (12,6) y nacional (12,8), lo que es concordante con el proceso de envejecimiento de la población y la baja tasa de natalidad nacional.

Tabla 5: Total de personas extranjeras residentes en Talca, Región del Maule y País según nacionalidad, Estimación al 31 de Diciembre de 2018.

Lugar de residencia		Talca	Región	País	
Total de Personas extranjeras estimadas		11.591	34.418	1.251.225	
País de nacimiento y/o nacionalidad	Perú	Nº	211	846	223.923
		%	1,82	2,46	17,90
	Colombia	Nº	740	2.131	146.582
		%	6,38	6,19	11,72
	Venezuela	Nº	4.693	9.041	288.233
		%	40,49	26,27	23,04
	Bolivia	Nº	70	562	107.346
		%	0,60	1,63	8,58
	Argentina	Nº	515	1.742	74.713
		%	4,44	5,06	5,97
	Haití	Nº	3.639	15.155	179.338
		%	31,40	44,03	14,33
	Ecuador	Nº	280	932	36.994
		%	2,42	2,71	2,96

España	N°	210	499	21.147
	%	1,81	1,45	1,69
Brasil	N°	143	379	18.185
	%	1,23	1,10	1,45
Estados Unidos de América	N°	94	301	16.337
	%	0,81	0,87	1,31
República Dominicana	N°	33	117	17.959
	%	0,28	0,34	1,44
China	N°	88	368	13.528
	%	0,76	1,07	1,08
Cuba	N°	264	585	15.837
	%	2,28	1,70	1,27
México	N°	61	162	8.975
	%	0,53	0,47	0,72
Alemania	N°	54	165	8.515
	%	0,47	0,48	0,68
Otros Países	N°	457	1.322	69.959
	%	3,94	3,84	5,59
País no declarado	N°	39	111	3.654
		0,3	0,3	0,29
		4	2	

Fuente: Estimación de población extranjera en Chile, según país de nacionalidad, INE 2019.

En la Tabla 5 se puede observar que la comuna de Talca posee una población migrante estimada de 11.591 personas de los cuales la mayor proporción corresponde a la población Venezolana con 4.693 personas (40,49%) seguida por la Haitiana con 3.639 personas (31,4%).

Actualmente se considera la migración internacional como un determinante social de la salud, que se asocia con inequidades en salud y vulnerabilidad.

2. Factores Condicionantes

2.1. Socioeconómicos

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).

Tabla 6: Tasa de pobreza por ingresos (%) y tasa de pobreza multidimensional (%), Comuna de Talca, Región del Maule y País año 2015.

Unidad Territorial	Por Ingresos, Personas (%)	Multidimensional, Personas (%)
COMUNA	13,99	16,69
REGIÓN	16,81	19,02
PAÍS	10,41	16,63

Fuente: Reportes comunales 2017 Biblioteca nacional, basados en Encuesta CASEN 2015.

En la Tabla 6, se puede observar que tanto las tasas de pobreza por ingresos y tasa de pobreza multidimensional de la comuna de Talca son menores que las respectivas tasas regionales y mayores a las nacionales.

Tabla 7: Trabajadores según rubro económico, comuna de Talca, Región del Maule y País, años 2014 a 2016.

Rubro Empresa	Comuna			Región			País		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Agricultura, ganadería, caza y silvicultura	7.291	7.088	6.995	154.353	155.446	155.584	1.014.130	1.012.690	1.007.039
Pesca	125	31	7	194	70	39	92.997	85.275	77.761
Explotación de	756	872	1.050	2.209	2.243	2.618	117.476	111.757	102.305

minas y canteras									
Industrias manufactureras no metálicas	8.619	8.609	8.364	31.200	29.249	29.289	757.170	739.056	731.526
Industrias manufactureras metálicas	2.697	2.600	2.422	6.736	6.845	6.852	421.341	404.877	392.759
Suministro de electricidad, gas y agua	490	485	484	1.428	1.383	1.388	71.134	72.356	69.181
Construcción	17.014	17.996	19.846	33.583	35.263	39.358	1.450.460	1.434.225	1.431.107
Comercio al por mayor y menor, rep veh automotores/ enseres domésticos	9.476	9.543	10.126	1.011.691	1.022.311	1.055.425	1.423.595	1.440.507	1.484.304
Hoteles y restaurantes	2.506	2.739	2.839	7.439	8.321	7.964	304.915	324.377	331.878
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	3.765	3.861	4.529	14.549	14.479	16.093	490.545	485.464	493.584
Intermediación financiera	1.187	1.080	1.160	1.943	1.875	1.978	250.003	263.745	270.762
Actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler	6.062	6.468	7.134	20.787	23.445	30.216	1.188.020	1.164.950	1.197.007
Adm publica y defensa, planes de seg social afiliación obligatoria	5.340	5.791	5.977	18.718	20.290	21.522	386.359	399.738	411.714
Enseñanza	4.446	4.747	5.144	13.571	14.448	15.721	451.777	466.663	484.458
Servicios sociales y de salud	8.564	9.311	9.823	9.726	10.449	11.047	235.263	247.119	257.528

Otras actividades de servicios comunitarias, sociales y personales	1.967	2.232	2.638	10.344	11.678	12.943	260.072	276.375	283.794
Consejo de administración de edificios y condominios	12	24	28	30	35	40	7.974	8.799	9.087
Organizaciones y órganos extraterritoriales	0	0	0	0	0	0	399	423	427
Sin información	19	31	18	58	97	105	1.042	1.308	1.566

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

En la Tabla 7 se puede observar que, en el año 2016, el 21,9% de los trabajadores de Talca lo hacía en el rubro de la construcción, un 11,2% en el rubro de comercio al por mayor y menor, reparación de vehículos automotores / enseres domésticos y un 10,8% en el rubro de servicios sociales y de salud. También se puede observar que desde el año 2014 a 2016 se produjo un aumento de las personas que trabajaron en esos rubros.

2.2. Educativos

En la comuna se presenta una matrícula escolar Total año 2018 de 58.675 que se reparte entre establecimientos, municipalizados, particulares subvencionados y particulares pagados. Que va desde la educación Parvularia, Pre-Básica, Básica y Educación Media, incluyendo Escuelas Especiales, Escuelas de Lenguaje, Liceos para Adultos.

El promedio en las pruebas SIMCE 2018, obtenidos por los alumnos que estudian en la comuna están por sobre el puntaje Nacional en Lectura, tanto para los niveles E. Básica, E. Media, en matemáticas desde un punto de vista estadístico, estamos un punto por debajo al promedio Nacional. Lo que respecta a Ciencias Naturales desde un punto de vista estadístico, en E.B. estamos sobre puntaje Nacional y en E.M. un punto más abajo (<http://archivos.agenciaeducacion.cl/MAULE.pdf>).

Tabla 8: Años de Escolaridad Promedio en mayores de 15 años, Comuna de Talca, Región del Maule y País año 2017.

Territorio	Promedio Escolaridad
COMUNA	11,4
REGIÓN	9,9
PAÍS	11,2

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

En la Tabla 8 se puede observar que la comuna de Talca posee una escolaridad promedio de 11,4 años, la que es muy superior a la de la Región (9,9) y la nacional (11,2), esto se podría explicar debido a que la comuna de Talca es donde se concentra la mayor cantidad de Universidades, Institutos y CFT de toda la Región del Maule.

2.3. Vivienda

Tabla 9: Índice de Hacinamiento de hogares. Comuna de Talca, Región del Maule 2009

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

Se puede observar en la Tabla 9 que en la comuna la proporción de hogares cuyas viviendas están en condiciones de hacinamiento medio o crítico es menor que el porcentaje de hogares en esta situación en la región y el país.

En la Tabla 10 se puede observar que durante el año 2018 se entregaron en la comuna de Talca 4894 subsidios habitacionales de los cuales un 70,8% fueron para mejorar o ampliar una vivienda, 23,6% para construir o adquirir una vivienda y un 5,6% para arriendo de viviendas.

Tabla 10: Cantidad de subsidios entregados para la comuna de Talca durante el año 2018.

Modalidad	Cantidad de Subsidios Año 2018
Construir o adquirir vivienda	1158
Arriendo de vivienda	277
Mejorar o ampliar una vivienda	3459
Total	4894

Fuente: Subdepartamento de intersector y modelo de salud familiar, Dirección Comunal de Salud, año 2019.

2.4. Servicios Básicos y Saneamiento

Tabla 11: Porcentaje de personas carentes de servicios básicos y hogares hacinados, Junio 2017.

Unidad territorial	% de personas sin servicios básicos	% de hogares hacinados
COMUNA	4,8	14,8
REGIÓN	15,9	17
PAÍS	14,4	18,2

Fuente: Sistema integrado de información social con desagregación territorial (SIIS-T), MDS.

En la Tabla 11 se puede observar que el 4,8% de las personas de la comuna de Talca no cuentan con acceso a servicios básicos en el domicilio, dicho porcentaje es inferior al regional (15,9%) y nacional (14,4%).

Tabla 12: Indicador de Saneamiento. Comuna de Talca, Región del Maule 2013

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

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

En la Tabla 12 se puede observar el porcentaje de hogares que presenta saneamiento deficitario, siendo en la comuna de Talca de 6%, lo que es menor al porcentaje regional (20,7%) y al nacional (17%).

2.5. Seguridad Social. Porcentaje de beneficiarios Fonasa.

Tabla 13: Población asegurada en el Fondo Nacional de Salud por tramo de ingreso, en Chile, Región del Maule y Comuna de Talca diciembre 2017.

Tramo de ingreso	Comuna		Región		País	
	N°	%	N°	%	N°	%
A	42.135	21,24	231.860	26,13	3.275.666	23,83
B	71.503	36,04	321.914	36,28	4.528.687	32,95
C	38.883	19,60	155.107	17,48	2.617.340	19,04
D	45.867	23,12	178.449	20,11	3.321.594	24,17
Total	198.388	100	887.330	100	13.926.475	100

Fuente: Boletín estadístico 2016-2017, Fonasa.

En la Tabla 13 se puede observar que el 36,04% de la población Fonasa de la comuna de Talca se encuentra en el tramo B, un 23,12% en tramo D, un 21,24% en tramo A y un 19,60% en tramo C, que es similar a la realidad nacional, pero se diferencia con el resto de la región ya que el tramo A corresponde al segundo tramo más importante con un 26,31% de la población regional.

2.6. Desarrollo Comunitario

Tabla 14: Número de organizaciones Sociales y Comunitarias, Comuna de Talca, Región del Maule año 2019.

Tipo organización	Cantidad
CDL y Mesas de Salud	11
Agrupaciones de Salud	8
Asociaciones	9
Centro Cultural	90
Centro de Adelanto	20
Grupos Juveniles	17
Agregaciones Sociales	27
Clubes Deportivos	335
Comités agua Potable	11
Comités de Pavimentación	3
Comités de Vivienda	63
Grupos Folclóricos	23
Corporaciones	9
Agrupaciones de Discapacitados	9
Grupos Ecológicos	5
Fundaciones	5
Grupos de Ampliación	67
Grupos de Mejoramiento	209
Junta de Vecinos	168
Organizaciones Femeninas	65
Uniones Comunales	3
Instituciones Varias	19
Total	1176

Fuente: PLADECO comuna de Talca, 2016-2020.

Como se puede ver en la Tabla 14, la comuna de Talca mantiene 1.176 organizaciones comunitarias activas, esto según lo señalado por la Unidad de Organizaciones Comunitarias del Municipio de la Comuna.

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

2.7. Intersector, Instituciones

En la Tabla 15, se puede observar que los principales centros de atención a los que puede acceder la población Fonasa e Isapre de la comuna de Talca son la clínica de la Universidad Católica del Maule y La Clínica Lircay, mientras que en caso de accidentes o enfermedades laborales se puede encontrar a la Mutual de Seguridad y la Asociación Chilena de Seguridad.

Tabla 15: Intersector salud, comuna de Talca, 2019.

<i>Nombre institución</i>	<i>Tipo de atención</i>
<i>Clínica Universidad Católica del Maule</i>	<i>Abierta</i>
<i>Clínica Lircay</i>	<i>Abierta y cerrada</i>
<i>Asociación Chilena de Seguridad</i>	<i>Abierta y cerrada</i>
<i>Mutual de Seguridad</i>	<i>Abierta y cerrada</i>

Fuente: Dirección Comunal de Salud de Talca, 2019.

En relación con el acceso de la salud de los usuarios FONASA inscritos en diferentes centros de salud de la comuna de Talca, se puede indicar existen convenios de imágenes diagnósticas, resolutiveidad de Gastroenterología, a través de licitación pública con recursos entregados desde el MINSAL, formalizados a través de la firma de convenios entre la I. Municipalidad de Talca y el Servicio de Salud del Maule.

3. Daño en Salud

3.1. Tasas de Mortalidad

3.1.1. Mortalidad General (Índice de Swaroop)

Tabla 16: Tasa de mortalidad general e índice de Swaroop, comuna de Talca, años 2014-2016.

Año	Mortalidad general	Índice Swaroop
2014	5,4	79%
2015	5,8	79%
2016	6,0	79,9%

Mortalidad por mil habitantes

Fuente: Defunciones y mortalidad general por grupos de Edad comuna de Talca, DEIS, 2017 SS Maule.

Si bien la Tasa de mortalidad comunal y regional observada el año 2016 es levemente superior a la nacional, el índice de Swaroop es similar, indicando que las defunciones se concentran en la población de más de 50 años, lo que puede corresponder al envejecimiento poblacional observado en la comuna los últimos años.

3.1.2. Mortalidad Infantil

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

Tabla 17: Tasa de Mortalidad Infantil y sus componentes, Comuna de Talca, Región del Maule año 2016.

Territorio	Tasa de Mortalidad Infantil	Tasa de Mortalidad Neonatal (Defunciones menores a 28 días)	Tasa de Mortalidad Neo Natal Precoz Menores de 7 días
COMUNA	7,9	7,5	6,2
REGIÓN	6,2	5,0	4,4
PAÍS	7,0	5,2	4,1

Mortalidad por mil nacidos vivos

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

Tabla 18: Evaluación de la mortalidad general, índice de Swaroop y mortalidad infantil Comuna de Talca, desde año 2014 a 2016.

Año	Tasa de Natalidad	Tasa de Mortalidad General	Índice de Swaroop	Tasa de Mortalidad Infantil
2014	13,6	5,4	78,8%	7,9
2015	13,3	5,8	78,7%	6,4
2016	12,4	6,0	79,9%	7,9

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

En la Tabla 18 se observa que la Tasa de Mortalidad General ha aumentado desde el 2014 a 2016, lo que puede inducir a una interpretación errada que el riesgo global de morir en la comuna ha aumentado en el período, por lo que es necesario analizar el índice de Swaroop, el que ha aumentado en 1 punto porcentual e indica que las defunciones corresponden a la población mayor (reflejo del envejecimiento poblacional), no pudiendo definir solo con estos datos, una tendencia a una mejor situación sanitaria.

3.1.3. Mortalidad Materna

Tabla 19: Tasas de Mortalidad Materna, Comuna de Talca, Región del Maule 2012-2016.

Territorio	Año				
	2012	2013	2014	2015	2016
COMUNA	3,4	3,4	3,2	0,0	3,5
REGIÓN	2,2	2,2	1,4	0,7	2,3
PAÍS	2,2	2,1	2,2	2,3	2,2

Tasas por 10.000 nacidos vivos

Fuente: Anuario estadístico Servicio de Salud del Maule 2017.

3.1.4. Mortalidad de la Niñez y Adolescencia

Tabla 20: Tasas de Mortalidad de la Niñez y Adolescencia, Comuna de Talca, Región del Maule 2016.

Territorio	Tasa de Mortalidad de la Niñez 0-4 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	199,8	19,8	27,1	37,3
REGIÓN	143,6	12,8	17,2	49,4
PAÍS	151,8	13,3	16,3	43,7

Mortalidad por cien mil habitantes

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

3.1.5. Mortalidad del Adulto

Tabla 21: Tasa de Mortalidad del Adulto, Comuna de Talca, Región del Maule 2016.

Territorio	Tasa de Mortalidad del Adulto 20-44 años		Tasa de Mortalidad del Adulto 45-64 años	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
COMUNA	133,1	44,5	501,3	390,1
REGIÓN	143,0	63,0	562,6	342,6
PAÍS	137,0	54,6	571,5	335,0

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

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

3.1.6. Mortalidad del Adulto Mayor

Tabla 22: Tasa de Mortalidad del Adulto Mayor, Comuna de Talca, Región del Maule 2016.

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	3.276,9	2.144,9	14.445,9	9.923,7
REGIÓN	2.840,3	1.901,6	13.237,4	9.960,2
PAÍS	2.677,1	1.680,9	12.368,5	9.464,8

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

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

En general, las tasas de mortalidad materna, menores de 14 años y mayores de 65 años presentan valores superiores a lo observado a nivel nacional y regional, siendo necesario realizar un análisis más detallado de estos números, junto con ampliar el período a observar.

3.1.7. Mortalidad por Causas

Tabla 23: Mortalidad general según principales grupos de causas, país, región del Maule, año 2015-2016.

GRUPOS DE CAUSAS		2015				2016			
		PAÍS		REGIÓN		PAÍS		REGIÓN	
		Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa
	Total de Causas [1]	103.327	5,74	6.491	6,22	104.026	5,72	6.573	6,26
	[2]								
A00-B99	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2.573	14,29	157	15,05	2.286	12,57	125	11,90
C00-C97	Tumores Malignos	25.764	143,08	1.617	155,04	26.016	143,01	1.754	167,00
C00-D48	Tumores (neoplasias) (incluye Tumores Malignos)	26.866	149,20	1.679	160,98	27.178	149,40	1.826	173,85
E00-E90	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	5.858	32,53	370	35,47	6.070	33,37	357	33,99
F00-F90	Trastornos mentales y del comportamiento	1.662	9,23	66	6,33	1.793	9,86	85	8,09
G00-G99	Enfermedades del sistema nervioso	3.795	21,08	215	20,61	3.705	20,37	186	17,71
I00-I99	Enfermedades del sistema circulatorio	28.321	157,28	1.828	175,27	28.128	154,62	1.743	165,95
J00-J99	Enfermedades del sistema respiratorio	9.934	55,17	657	62,99	9.863	54,22	648	61,70
K00-K93	Enfermedades del sistema digestivo	7.666	42,57	426	40,84	7.698	42,32	450	42,84
N00-N99	Enfermedades del sistema genitourinario	3.125	17,35	222	21,28	3.336	18,34	235	22,37
P00-P96	Ciertas afecciones originadas en el	809	4,49	50	4,79	710	3,90	38	3,62

	periodo perinatal								
Q00-Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	928	5,15	57	5,47	965	5,30	55	5,24
R00-R99	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	2.324	12,91	136	13,04	2.780	15,28	196	18,66
V00-Y98	Causas externas	7.869	43,70	522	50,05	7.764	42,68	526	50,08
	Resto de causas	1.597	8,87	106	10,16	1.750	9,62	103	9,81

[1] tasa total calculado por mil

[2] tasas de causas calculadas por cien mil

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule 2017.

Dentro de los principales grupos de causas de Mortalidad General, tanto en la Región del Maule como en el País, se encuentran los tumores malignos y las enfermedades del Sistema Circulatorio, observando una leve disminución de estas últimas desde el 2015 a 2016.

3.2. Esperanza de Vida al nacer

Tabla 24: Esperanza de vida al nacer por sexo, Región del Maule 2015-2020.

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

Fuente: INE - Enfoque Demográfico de Género 2015

<http://www.ine.cl/docs/default-source/publicaciones/2015/enfoque-poblacion.pdf?sfvrsn=4>.

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

3.3. Años de vida ajustados por Discapacidad (AVISA)

Como se observa en las tablas Tabla 25 y Tabla 26, dentro de los principales subgrupos de causas de AVISA en la población Chilena se encuentran, tanto en hombres como en mujeres, las enfermedades Neuropsiquiátricas (como los trastornos depresivos y dependencias del Alcohol), enfermedades Digestivas y Enfermedades Cardiovasculares, siendo la Enfermedad Hipertensiva del Corazón la principal causa específica, seguida por los trastornos depresivos y enfermedad de las vías biliares y vesícula, según el Informe final de Estudio de Carga de Enfermedad y Carga atribuible, desarrollado por la Escuela de Medicina de la P. Universidad Católica de Chile el 2008.

Tabla 25: Distribución de AVISA por subgrupo de causas y causas específicas, Chile 2007.

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

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

Tabla 26: AVISA ordenados por magnitud de causa específica y sexo. Todas las edades. Chile, 2004.

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

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

3.4. Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)

Tabla 27: Años de Vida Potencialmente Perdidos, Comuna de Talca, Región del Maule 2016.

	2016		
	Defunciones	AVPP	Tasa AVPP
COMUNA	1.412	16.719	72,7
REGIÓN	6.573	73.841	71,9
PAÍS	104.026	1.225.220	68,9

Tasa AVPP por mil habitantes menores de 80 años.

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

Al igual que con las Tasas de Mortalidad, en nuestra comuna al año 2016, se observa una Tasa de Años de Vida Potencialmente Perdidos mayor a la nacional, 72,7 versus 68,9.

3.5. Indicadores de Morbilidad

Tabla 28: Número de personas bajo control en Programa Salud Cardiovascular y factores de riesgo asociados, comuna de Talca 2018.

Condición de Salud	Población bajo control 20-64 años		Población bajo control ≥65 años	
	Nº	Prevalencia (%)	Nº	Prevalencia (%)
Número de personas en PSCV	18.770		17.609	
Hipertensión Arterial	10.052	7,91	14.227	52,64
Diabetes Mellitus tipo 2	6.065	4,77	6.678	24,71
Dislipidemia	6.777	5,33	7.205	26,66
Antec. IAM	182	0,14	462	1,71
Antec. ECV	303	0,24	785	2,90
ERC	2.572	2,02	5.653	20,92
RCV Alto	7.745	41,26 ^[1]	9.611	54,58 ^[1]
Tabaquismo ≥55	1.068	11,46 ^[1]	860	4,88 ^[1]
Obesidad	4.864	25,91 ^[1]	2.686	15,25 ^[1]

Prevalencia en base a población inscrita validada corte agosto 2018

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

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2018.

La prevalencia observada en nuestra comuna para HTA tanto en el grupo de 20 a 64 años como en los mayores de 65 años es menor a la esperada según el estudio FASCE, 15,7% y 64,3% respectivamente, lo que nos obliga como Departamento de Salud a generar estrategias que nos permitan aumentar la cobertura de HTA, más aún teniendo como antecedente que dentro de las principales causas de mortalidad y AVISA se encuentran las Enfermedades Cardiovasculares. Algo similar ocurre en la población de 20 a 64 años con DM2, cuya prevalencia esperada debiera ser 10%.

Tabla 29: Malnutrición por déficit y exceso en población bajo control, Comuna de Talca 2018.

Grupo	Población bajo control	Malnutrición por déficit		Sobrepeso		Obesidad	
		N°	%	N°	%	N°	%
Niños y niñas menores de 6ª	12.153	368	3,03	2.705	22,26	1.441	11,86
Adolescentes (10-19a)	2.200	140	6,36	573	26,05	500	22,73
Gestantes	1.175	46	3,91	360	30,64	387	32,94
Adultos Mayores (≥65a)	18.927	1.603	8,47	5.858	30,95	4.845	25,60

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2018.

Los datos observados en la población bajo control, dan cuenta de un 34 a 63% de malnutrición por exceso en los distintos grupos analizados, llamando la atención el grupo de Adultos Mayores, quienes descantan con un 8,47% de malnutrición por déficit, siendo éste un factor de fragilidad.

Tabla 30: Prevalencia de embarazo en Adolescentes de 15 a 19 años, Comuna de Talca 2018.

Población sexo femenino validada 15 a 19 años	N° embarazos adolescentes 15 a 19 años	Prevalencia
7.268	106	1,46%

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2018.

Población inscrita validada corte agosto 2018.

Tabla 31: Funcionalidad en Adultos Mayores bajo control (65 años y más), Comuna de Talca 2018.

Funcionalidad	Población bajo control 65 años y más	
	N°	%
Total población bajo control	18.927	
Autovalente	7.390	39,05
Autovalente con riesgo	6.701	35,40
Riesgo Dependencia	2.134	11,28
Dependiente Leve	1.998	10,56
Dependiente Moderado	254	1,34
Dependiente Grave	179	0,95
Dependiente Total	271	1,43

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2018.

Tabla 32: Número de personas bajo control por Consumo Problemático o Dependencia de OH, Comuna de Talca 2018.

Grupo	Población validada	Población bajo control	Prevalencia
15 a 19 años	14.925	3	0,02%
20 a 64 años	127.075	68	0,05%
65 años y más	27.028	7	0,03%

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2018

Población inscrita validada corte agosto 2018.

Tabla 33: Número de personas bajo control por Depresión, Comuna de Talca 2018.

Grupo	Población bajo control	Prevalencia (%)	Depresión Leve		Depresión Moderada		Depresión Severa	
			N°	%	N°	%	N°	%
5 a 9 años	6	0,04	3	50,00	2	33,33	1	16,67
10 a 19 años	226	0,79	38	16,81	130	57,52	58	25,66
20 a 64 años	2.365	1,86	363	15,35	1.758	74,33	244	10,32
65 años y más	1.018	3,77	214	21,02	771	75,74	33	3,24
TOTAL	3.615	1,74	618	17,09	2.661	73,61	336	9,29

Prevalencia en base a población inscrita validada corte agosto 2018

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2018.

De acuerdo con los datos aportados por la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2016-2017, la prevalencia de Depresión debiera ser cercana al 6,2%, situándonos, por lo tanto, muy por debajo de lo esperado (1,74% versus 6,2%).

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

Tabla 34: Número de personas bajo control por Alzheimer y otras demencias, Comuna de Talca 2018.

Grupo	Población validada	Población bajo control	Prevalencia (%)
20 a 64 años	2.365	20	0,85
65 a 74 años	16.021	19	0,12
75 años y más	11.007	95	0,86
TOTAL	207.613	134	0,06

*Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2018
 Población inscrita validada corte agosto 2018.*

Según estadísticas internacionales, aproximadamente un 1% de la población general presentaría algún tipo de Demencia, lo que para nuestra comuna sería un poco más de 2.000 casos, muy por sobre los 134 pacientes que a diciembre de 2018 se mantenían bajo control.

3.6. Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)

Tabla 35: Número y Tasa de Enfermedades de Notificación Obligatoria, Comuna de Talca, Región del Maule 2014-2018.

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

*Fuente: Base ENO Filemaker, Unidad de Epidemiología
 Tasa por cien mil habitantes.
 Población base 2002-2020, actualización 2014.*

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

3.7. Egresos Hospitalarios

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

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

Tabla 36: Egresos hospitalarios por grupo de causas, Hospital Regional del Maule, año 2018.

EGRESOS	Grupos de edad (en años)									
	Total	Menor de 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 44	45 a 64	65 a 79	80 y más
Total	73.534	3.746	2.194	2.124	2.064	3.076	25.426	15.747	12.665	6.492
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	1.188	105	156	85	52	45	235	176	184	150
Tumores [Neoplasias] (C00-D48)	5.243	8	64	43	57	130	1.239	2.007	1.350	345
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	800	20	69	54	37	38	101	181	167	133
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)	2.256	29	24	74	139	38	385	706	616	245
Trastornos mentales y del comportamiento (F00-F99)	1.240	2	8	9	124	161	474	313	102	47
Enfermedades del sistema nervioso central (G00-G99)	1.042	62	74	64	65	40	216	299	169	53
Enfermedades del ojo y sus anexos (H00-H59)	214	6	9	9	5	2	30	62	62	29
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas (H60-H95)	169	3	15	7	15	10	35	62	18	4
Enfermedades del	6.829	13	15	22	20	17	462	2.103	2.679	1.498

sistema circulatorio (I00-I99)										
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	7.317	882	744	562	260	134	516	910	1.634	1.675
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	10.928	57	152	468	515	457	3.084	3.419	2.079	697
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L99)	1.101	14	46	19	38	63	250	279	238	154
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)	2.286	5	20	44	77	48	430	955	632	75
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	6.454	136	157	192	126	181	1.552	2.012	1.490	608
Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	14.885	-	-	-	36	1.252	13.547	50	-	-
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	2.089	2.089	-	-	-	-	-	-	-	-
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	489	200	109	60	44	15	29	23	7	2
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	1.052	37	81	64	56	46	188	218	210	152
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	7.133	57	436	339	389	369	2.050	1.907	984	602
Códigos para propósitos especiales (U00-U99)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99)	819	21	15	9	9	30	603	65	44	23

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

4. Organización de la Red Comunal

4.1. Organización de la red asistencial

Tal como se observa en las imágenes siguientes, nuestra Red Comunal de Salud está conformada por 7 Centros de Salud Familiar, 3 CECOSF y una Posta de Salud Rural, establecimientos que se vinculan constantemente con la comunidad organizada a través de los Consejos de Desarrollo Local.

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

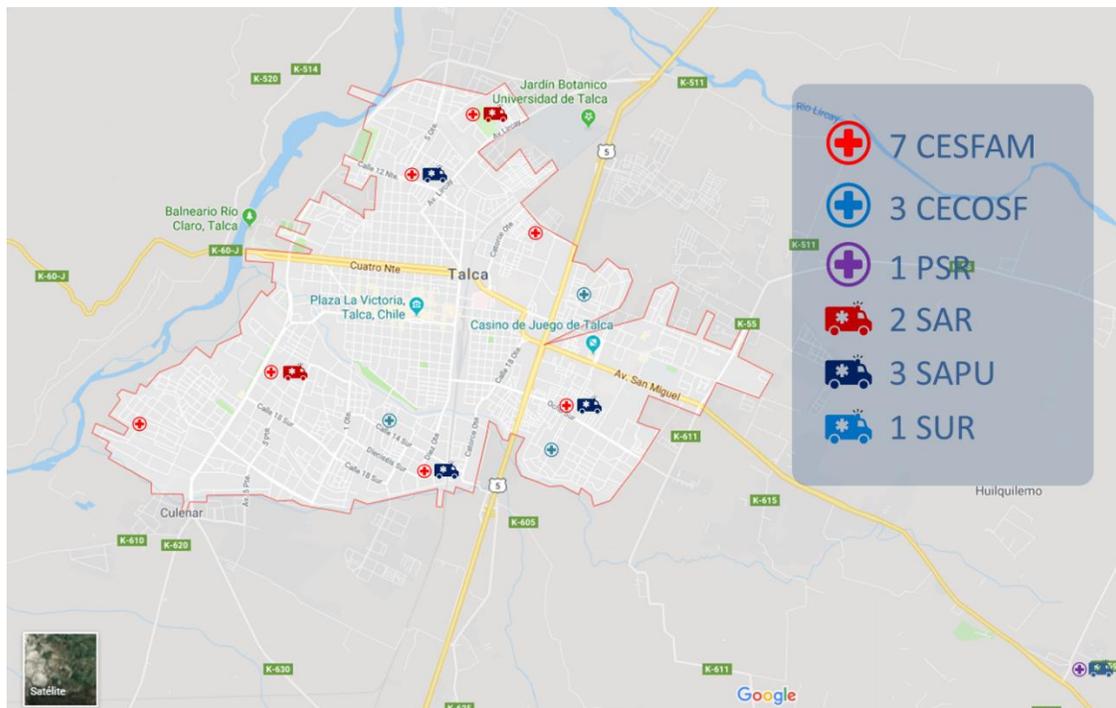
A la red de Atención Primaria, se suma el Hospital Regional de Talca (centro de referencia Comunal y Regional), Centro Diagnóstico y Terapéutico (CDT), COSAM y Centro Amancay, cuya coordinación se realiza a través del Sistema de Referencia-Contrarreferencia, además de la Unidad de Emergencia Hospitalaria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

Ilustración 1: Flujoograma de Atención de Salud Pública



Fuente: Servicio Metropolitano de salud, MINSAL.

Ilustración 2: Distribución de los Establecimientos de Salud de Atención Primaria Talca 2019.



Fuente: Elaboración propia, Subdepartamento de Gestión Clínica, 2019.

Tabla 37: Establecimientos de Atención Primaria de Salud, comuna de Talca, año 2020.

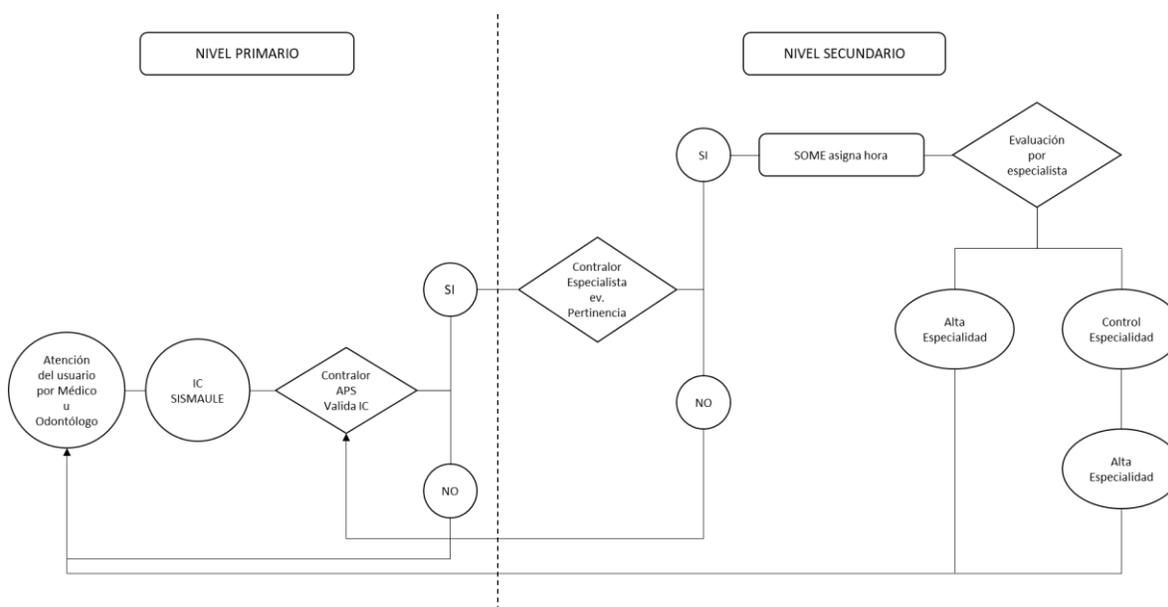
Establecimiento de Salud
CESFAM Dr. J.D. Astaburuaga, 12 norte, 6 y 7 oriente s/n
CESFAM La Florida, Avda. Los Nogales s/n
CESFAM Villa Magisterio, 21 Poniente 27 sur s/n.
CESFAM Carlos Trupp W., 8 Sur, 30 oriente
CESFAM Dr. Julio Contardo, 15 sur, 10 oriente s/n
CESFAM Las Américas, 6 oriente, 19 norte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

Módulos Dentales Carlos Trupp W. y Centro, ubicados en Escuela Carlos Trupp y 7 oriente N°1410.
SAPU J.D. Astaburuaga y Dr. Julio Contardo.
SAPU avanzado Carlos Trupp W.
SAPU Dental Carlos Trupp W., financiado con recursos propios.
SAR La Florida y Las Américas
SUR Mercedes.

Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2019.

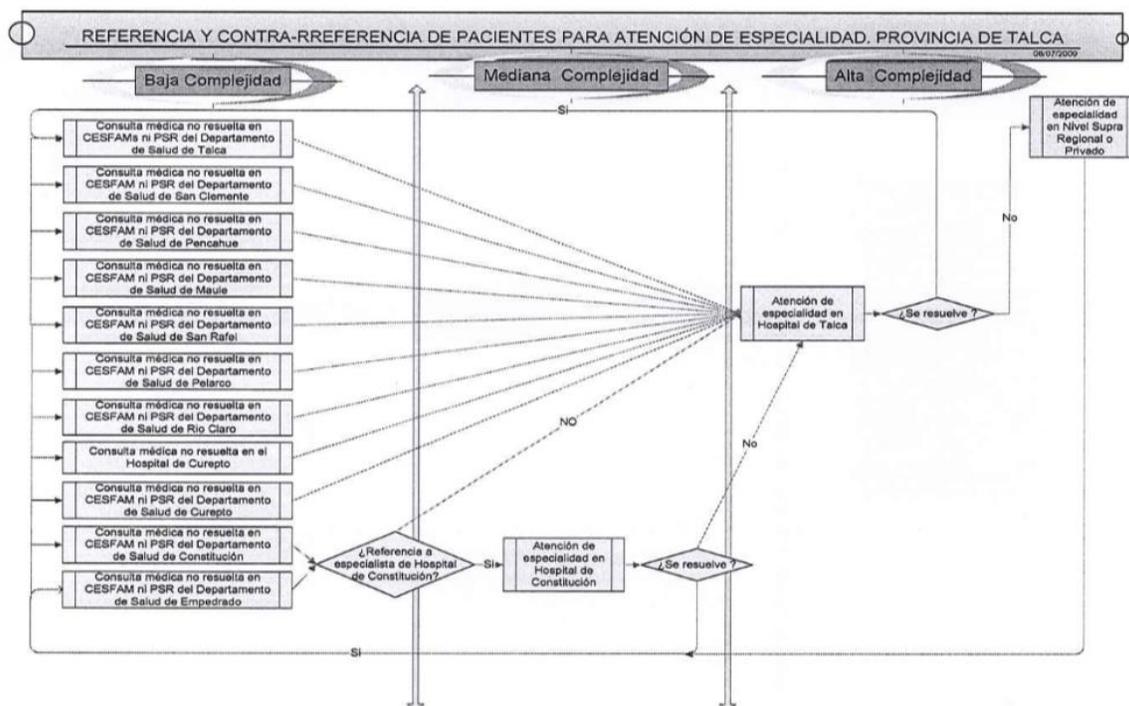
4.2. Flujos de derivación

Ilustración 3: flujos de derivación nivel primario y secundario de salud.



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

Ilustración 4: Referencia y contra-referencia de pacientes para atención de especialidad, provincia de Talca.



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

4.3. Establecimientos privados y otros.

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

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

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

- Integramédica
- Clínica Universidad Católica del Maule

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

4.4. Principales problemas detectados en la coordinación de la red

Durante el año 2016, se realizó un trabajo con los Médicos Contralores con la finalidad de identificar los principales Nudos Críticos de la Red Asistencial, destacando las dificultades en el área de Referencia-Contrarreferencia, las que se mantienen a la fecha.

Dentro de los principales responsables asociados a estos nudos, se encontraba el Hospital Regional de Talca seguido por los establecimientos de Atención Primaria.

Tabla 38: Principales Nudos Críticos de la Red Asistencial identificados por médicos Contralores de SIC, noviembre 2016.

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

	Pérdida de horas por pacientes a consulta de especialidad y procedimientos
	Falta de horas de procedimientos

Fuente: Elaboración propia en base a consolidado de nudos críticos identificados por médicos contralores DSM Talca, noviembre 2016.

Tabla 39: Distribución de nudos críticos por áreas prioritarias

ÁREA PRIORITARIA	N°	%
Referencia Contrarreferencia	10	52,63
Convenios	2	10,53
Capacitación	3	15,79
Otros	4	21,05
TOTAL	19	100,00

Fuente: Elaboración propia en base a consolidado de nudos críticos identificados por médicos contralores DSM Talca, noviembre 2016.

Tabla 40: Responsables de generar Plan de Mejoras

RESPONSABLES	N°	%
HRT	9	36,00
APS	8	32,00
DSSM	7	28,00
CESFAM	1	4,00
TOTAL	25	100,00

Fuente: Elaboración propia en base a consolidado de nudos críticos identificados por médicos contralores DSM Talca, noviembre 2016.

Tabla 41: Nudos Críticos de la Red Asistencial identificados por Asesores y Jefes de Programa del Departamento de Salud de Talca, octubre 2019.

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

del paciente, afectando, además la tasa de derivación de APS.		
---	--	--

Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2019.

5. Antecedentes Departamento de Salud Comunal

5.1. Recursos financieros

Tabla 42: Principales Ingresos y Gastos de Salud Municipal, Comuna de Talca, Región del Maule 2015-2018.

Años	Municipio	Ingresos Salud (Ingreso Total Percibido) (M\$)	Ingresos Totales Area Salud descontadas las Transferencias del Municipio al Sector (M\$)	Ingresos por Aporte del MINSAL (Per Cápita más Convenios) (M\$)	Gastos Salud (Gasto Total Devengado) (M\$)	Gastos en Personal del Sector Salud (M\$)	Gastos del funcionamiento del Sector Salud (M\$)
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
2018	143.000	24.274.936	24.131.936	19.145.884	24.265.196	18.825.896	3.881.935

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

Tabla 43: Déficit / Superávit Operacional Departamento Comunal de Salud de Talca, periodo 2015-2018.

Años	Ingresos Patrimoniales M\$	Gastos Patrimoniales M\$	Resultado del Periodo M\$
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
2018	24.636.072	23.869.919	766.152

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

El departamento de Salud tiene una población validada al 2018 de 207.613 personas. El valor Per Cápita es de \$ 6.329.- para el año 2019, más el valor adicional por cada adulto mayor de 65 años, lo que significa un ingreso anual por este concepto de M\$ 17.892.536.- correspondiente a 27.028 usuarios en ese tramo etario. El ingreso por concepto de Per Cápita para el 2019 representa el 85% de nuestros ingresos totales presupuestados para el año 2019, siendo complementados con aportes de los distintos convenios de Apoyo a la gestión local en APS (AGL) desde el Servicio de Salud del Maule, asignaciones desempeño difícil, asignaciones de conductores, entre otras y Aporte Municipal.

Tabla 44: Población inscrita validada y valor percápita años 2015 – 2018.

Años	Población Inscrita Validada	Valor Per Cápita
2015	211.808	\$ 4.373.-
2016	213.252	\$ 4.895.-
2017	205.265	\$ 5.405.-
2018	207.613	\$6.329.-

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

La Tabla 44 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.

5.1.1. Proyección Per Cápita 2020

El corte de la Población validada al 31/08/2019 es de 211.622 usuarios, con las cual se proyectan los ingresos por concepto de Per Cápita para el 2020 existiendo un aumento de 4009 usuarios validados en relación con el año anterior.

La Tabla 45 muestra la variación porcentual que ha tenido el valor Per Cápita desde el año 2015 al 2019.

Tabla 45: Variación porcentual de valor per cápita años 2015 – 2019.

Años	Valor Per Cápita	% Crecimiento
2015	4.373	15.26%
2016	4.895	11.94%
2017	5.405	10.42%
2018	5.940	9.90%
2019	6.329	6.55%

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

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

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

Tabla 46: Ingresos por convenios de apoyo a la gestión en APS desde el servicio de salud del Maule(M\$).

Años	Ingresos por Convenios Apoyo a la Gestión en APS desde el Servicio de Salud del Maule (M\$)
2015	3.435.449
2016	3.797.843
2017	4.202.797
2018	4.191.316
2019	4.712.843

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

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

Tabla 47: Lista de convenios entablados con el servicio de salud del Maule, año 2019.

CONVENIOS SERVICIO DE SALUD DEL MAULE		MONTO
1	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.	\$77,664,636
2	Convenio programas de apoyo a planes de tratamiento y rehabilitación de personas con problemas derivados del consumo de drogas ilícitas o psicotrópicas.	\$28,091,808
3	Convenio programa de acompañamiento psicosocial en la atención primaria de salud.	\$115,347,993
4	Convenio de programa detección, intervención y referencia asistida Para Alcohol, Tabaco Y Otras Drogas (DIR).	\$41,044,581
5	Programa ges odontológico.	\$142,965,993
6	Programa de mejoramiento del acceso a la atención odontológica.	\$186,890,020
7	Programa resolutivez en atención primaria 2019.	\$159,770,751
8	Programa resolutivez en atención primaria 2019, UAPO.	\$111,621,613
9	Sapu Avanzado.	\$268,862,464
10	Servicio de atención primaria de urgencia, SAPU corto, J. D. Astaburuaga.	\$134,754,963
11	Servicio de atención primaria de urgencia, SAPU corto, J. Contardo.	\$134,754,963
12	Servicio urgencia rural, modalidad baja, Posta Mercedes.	\$26,099,177
13	Programa servicio de atención primaria urgencia alta resolución SAR la Florida	\$712,239,984
14	Programa servicio de atención primaria urgencia alta resolución SAR las Américas	\$ 712,239,984

15	Convenio Programa Odontológico Integral Rs.820	\$171,752,453
16	Convenio Programa Odontológico Integral Rs.821	\$173,133,213
17	Convenio Elige Vida Sana Año 2019	\$41,688,962
18	Programa Sembrando Sonrisas Año 2019	\$34,543,659
19	Programa de Apoyo a La Gestión Nivel Local en Atención Primaria Municipal Digitador GES Año 2019	\$29,913,219
20	Programa de Imágenes Diagnósticas Para Atención Primaria de Salud Año 2019	\$179,859,644
21	Programa Fondo de Farmacia Para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud Año 2019 (PIE DM)	\$22,778,860
22	Programa Fondo de Farmacia Para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud Año 2019 (MEDICAMENTOS)	\$234,381,200
23	Programa Fondo de Farmacia Para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud Año 2019 (RR.HH)	\$67,830,000
24	Programa Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria En Atención Primaria Municipal Año 2019	\$46,283,410
25	Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes año 2019	\$170,642,337
26	Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en Las Redes Asistenciales Año 2019	\$172,000,000
27	Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud Año 2019	\$59,344,318
28	Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)	\$240,133,814
29	Programa De Espacios amigable para Adolescentes año 2019	\$30,014,027
30	Programa de reforzamiento a la atención Primaria en Salud integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes vinculados a Programas del Servicio Nacional de Menores Año 2019	\$41,051,324
31	Programa de Apoyo de Inmunización de Influenza y neumococo APS año 2019	\$2,827,558
32	Programa de Apoyo a la Gestión Local, Refuerzo Campaña de	\$4,000,000

	Vacunación Contra la Influenza, en atención primaria 2019.	
33	Convenio De Programa Capacitación Y Formación De Atención Primaria de la Red Asistencial: Capacitación Universal.	\$24,523,750
34	Convenio de Capacitación Regional Programa Mas adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria	\$19,000,000
35	Convenio Programa De Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos De Atención Primaria Municipal.	\$19,524,680
36	Convenio de ejecución de actividades campaña de invierno, año 2019	\$12,736,829
37	Convenio refuerzo para la atención de enfermedades respiratorias en SAPU 2019 José D. Astaburuaga.	\$2,163,500
38	Convenio refuerzo para la atención de enfermedades respiratorias en SAPU 2019 Dr. Julio Contardo Urzúa.	\$2,163,500
39	Convenio refuerzo para la atención de enfermedades respiratorias en SAPU 2019 Carlos Trupp W.	\$2,163,500
40	Convenio de ejecución de actividades campaña de invierno 2 – 2019	\$11,070,041
41	Convenio de ejecución de actividades campaña de invierno SAPU 2019 Julio Contardo	\$5,834,737
42	Convenio de ejecución de actividades campaña de invierno SAPU 2019 Carlos Trupp	\$5,834,737
43	Convenio de ejecución de actividades campaña de invierno SAPU 2019 José D. Astaburuaga	\$5,834,737
44	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.	\$3,086,347
45	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 La Florida. (Salón Kinésico)	\$2,400,000
46	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 La Florida. (Olimpiadas Parkinson)	\$3,850,000
47	Programa de apoyo a buenas prácticas de promoción de la salud en el modelo de atención de salud integral familiar y comunitario en la	\$7,430,000

	atención primaria. CESFAM Las Américas.	
48	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 (DOMO)	\$6,000,000
49	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 (En todas contigo)	\$3,200,000
50	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 (Nuestras manos siembran salud)	\$1,500,000
		\$4.712.843.286

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

5.2. Recurso Humano

Tabla 48: Propuesta de dotación atención primaria de salud municipal, ley 19.378 año 2020.

CATEGORÍA	Profesión/Actividad	Dotación vigente aprobada año 2019		Personal contratado al 31 de agosto 2019 (incluye plazo indefinido y fijo)		Dotación propuesta año 2020	
		Nº de cargos	Nº de Horas semanales	Nº de cargos	Nº de Horas semanales	Nº de cargos	Nº de Horas semanales
A	Bioquímico						
	Dentista	51	2229	54	2371	55	2437
	Médico	70	3080	66	2915	76	3322

	Químico-Farmacéutico	14	603	12	521	14	616	
B	Asistente Social	31	1364	34	1474	37	1606	
	Enfermera	78	3410	74	3234	79	3454	
	Kinesiólogo	34	1496	39	1694	39	1694	
	Matrona	42	1859	40	1749	46	2013	
	Nutricionista	33	1430	30	1320	41	1782	
	Psicólogo	33	1452	34	1474	35	1540	
	Otros Categoría B Clínicos (especificar)							
	Fonoaudiólogo	4	176	2	93	3	115	
	Tecnólogo Médico	8	352	9	385	9	385	
	TERAPEUTA OCUPACIONAL	1	44	1	44	1	44	
	Otros Categoría B No Clínicos (especificar profesión)							
	Abogado	2	88	2	88	2	88	
	Administrador Público	4	176	3	132	3	132	
	Arquitecto	1	44	1	44	1	44	
	Contador Auditor	10	440	10	440	10	440	
	Educadora de Párvulo	2	88	3	110	3	132	
	Ing. Civil Industrial	2	88	2	88	2	88	
	Ing. Comercial	1	44	1	44	1	44	
Ing. en Administración de Empresas	3	132	2	88	2	88		
Ing. en Informática	2	88	3	132	3	132		
Ing. en Medio Ambiente	1	44	1	44	1	44		
Ing. en Prevención de Riesgos	2	88	2	88	2	88		
Ingeniero Constructor	1	44	1	44	1	44		
Profesor de Educación Física	6	264	2	88	2	88		

	Sociólogo	0		1	44	1	44
	Otros Profesionales	5	220	0		12	528
C	TENS (enfermería)	233	10252	242	10648	256	11242
	TANS (administración)	78	3.432	73	3212	75	3300
	Otros Técnicos de Nivel Superior (especificar título)						
	Laboratorista Dental	2	88	2	88	2	88
	Técnico de nivel superior en odontología	10	418	15	638	16	704
	Técnico de nivel superior	0				4	176
	Tec. De nivel sup. En higienista dental	0				2	66
	Técnico de nivel superior en podología	8	352	3	132	4	165
	Técnico de nivel superior en preparación física	1	44	1	44	1	44
	Técnico de nivel superior en trabajo social	4	176	4	176	4	176
	Técnico de nivel superior secretaria ejecutiva	15	660	16	704	16	704
	Técnico de nivel superior en construcción	1	44	1	44	1	44
	Técnico de nivel superior en informática	4	176	4	176	4	176
	Técnico de nivel superior en programación	3	132	3	132	3	132
	Tec. Nivel sup. en educación especial	0		0		1	44
	Asistente de arquitectura	1	44	1	44	1	44

		0				0	
D	Técnico paramédico	23	1.012	18	792	19	814
	Podóloga	1	44	1	44	1	44
E	Administrativo	65	2.860	66	2904	71	3124
F	Auxiliar de servicios	45	1980	55	2420	61	2684
	Chofer	27	1188	25	1100	26	1144
	Nochero	16	704	16	704	16	704
	CARGOS DIRECTIVOS						
	CESFAM Las Américas		44		44	1	44
	CESFAM Astaburuaga		44		44	1	44
	CESFAM F. González		44		44	1	44
	CESFAM C. Trupp		44		44	1	44
	CESFAM J. Contardo		44		44	1	44
	CESFAM La Florida		44		44	1	44
	CESFAM V. Magisterio		44		44	1	44
	P.S.R. Mercedes		44		44	1	44
	Director departamento de salud municipal		44		44	1	44
	TOTAL HORAS		43.213		43.146		47.047

Fuente: Subdepartamento de Persona, Dirección Comunal de Salud de Talca, 2019.

6. Antecedentes generales de los Establecimientos

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

Contar con una estructura claramente definida, contribuye a mejorar los mecanismos de comunicación, las líneas jerárquicas quedan claramente identificables potenciando el

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

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

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

6.1.1. Misión

“Somos una institución pública de salud con enfoque biopsicosocial, cultural e integral, que entrega prestaciones basadas en el modelo de salud familiar, incorporando las nuevas herramientas tecnologías disponibles, aportando a mantener y/o mejorar la calidad de vida y salud de las personas que lo requieran en la comuna de Talca.”

6.1.2. Visión

“Ser reconocidos por nuestros usuarios y referentes para nuestros pares como una institución que, basada en el modelo de salud familiar, entregue servicios y prestaciones integrales y de alta calidad”

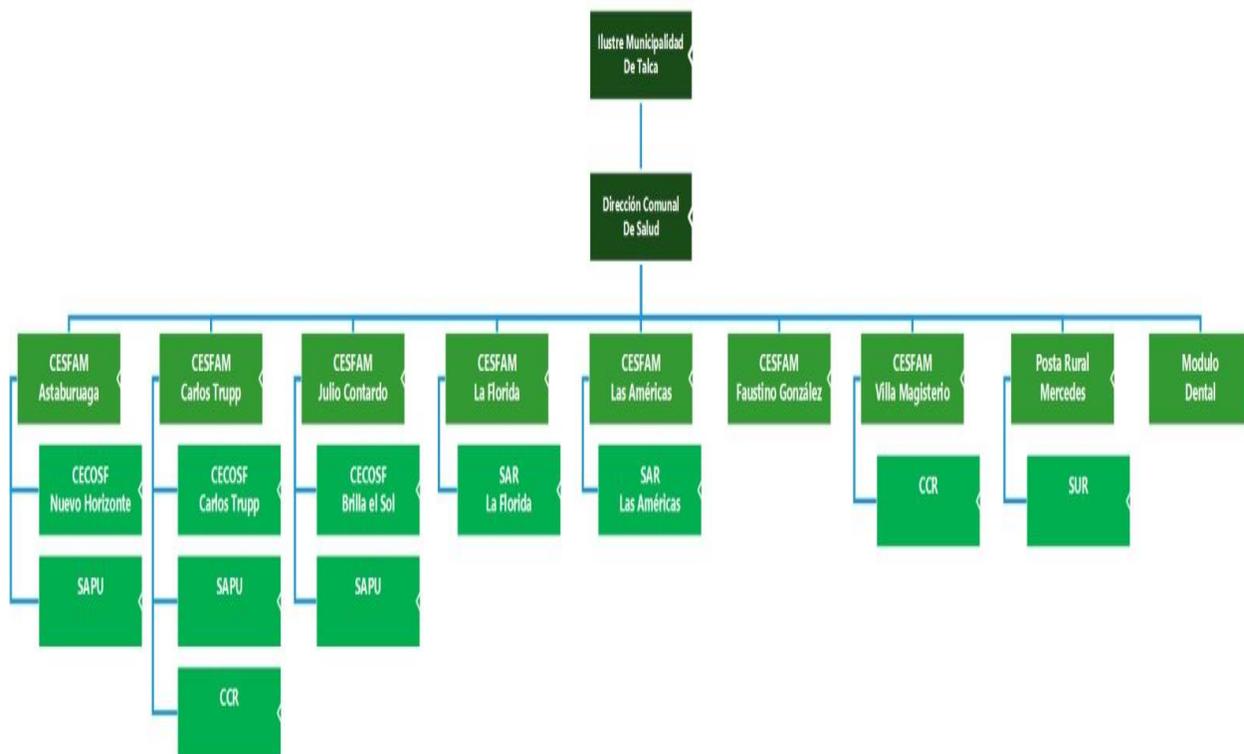
6.1.3. Valores Organizacionales

Los valores organizacionales son los que apoyan la visión de esta, contribuyen a concretar la misión y reflejan la cultura organizacional que existe al interior. Los valores, creencias, filosofía y principios son la esencia y la identidad de la institución. Para que una organización funcione de manera efectiva, el talento humano que ejerce funciones al interior de ella, especialmente donde se entregan servicios de salud, deben reflejar una alta calidad de conocimientos técnicos, pero para lograr que la organización opere o funcione correctamente se hace imperativo fortalecer las competencias subyacentes, las cuales están constituidas por los valores organizacionales. Para el Departamento Comunal de Salud en Talca, se han definido los siguientes valores:

- Vocación (Pasión, dedicación y compromiso)
- Respeto (tolerancia)
- Responsabilidad
- Orientación al usuario
- Lealtad
- Probidad
- Trabajo en equipo

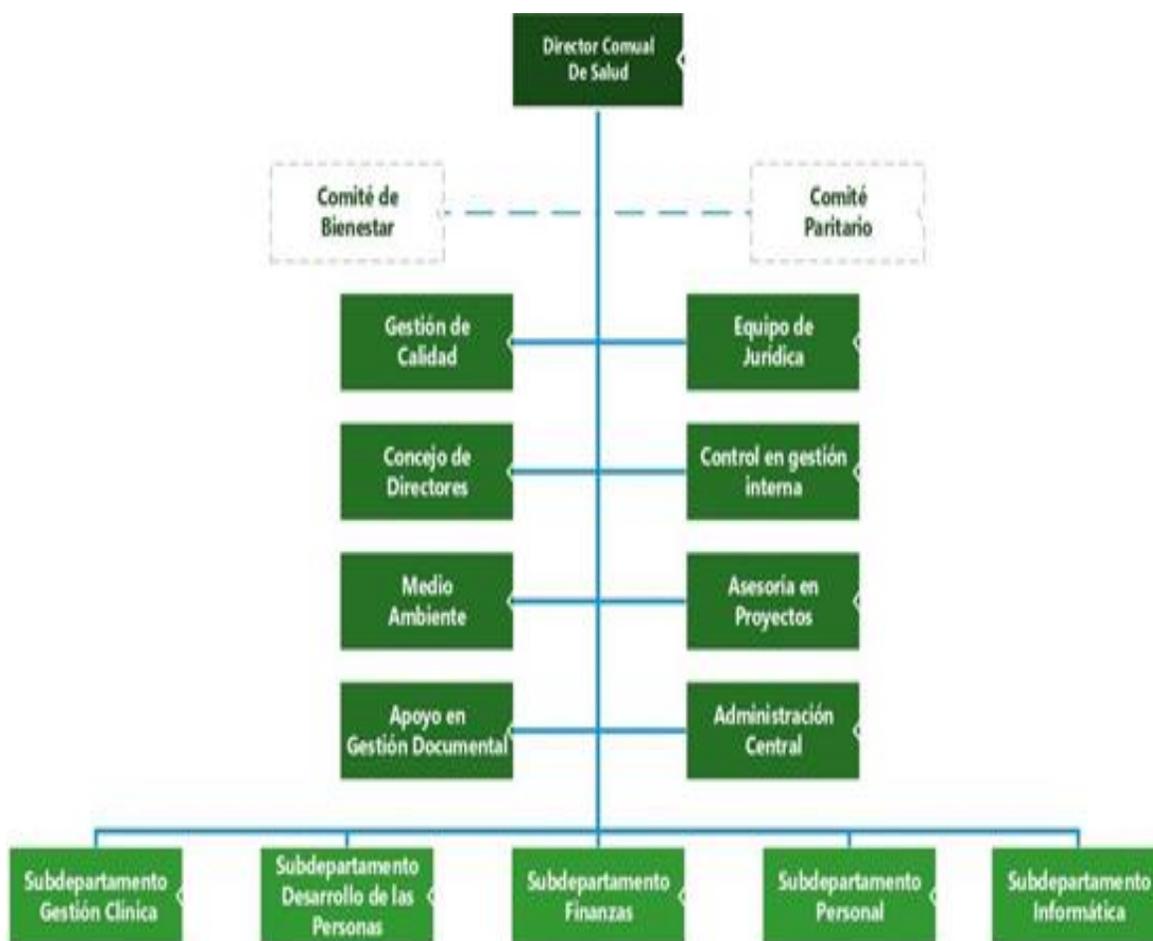
6.2. Organigrama Institucional

6.2.1. Organigrama Departamento Comunal de Salud



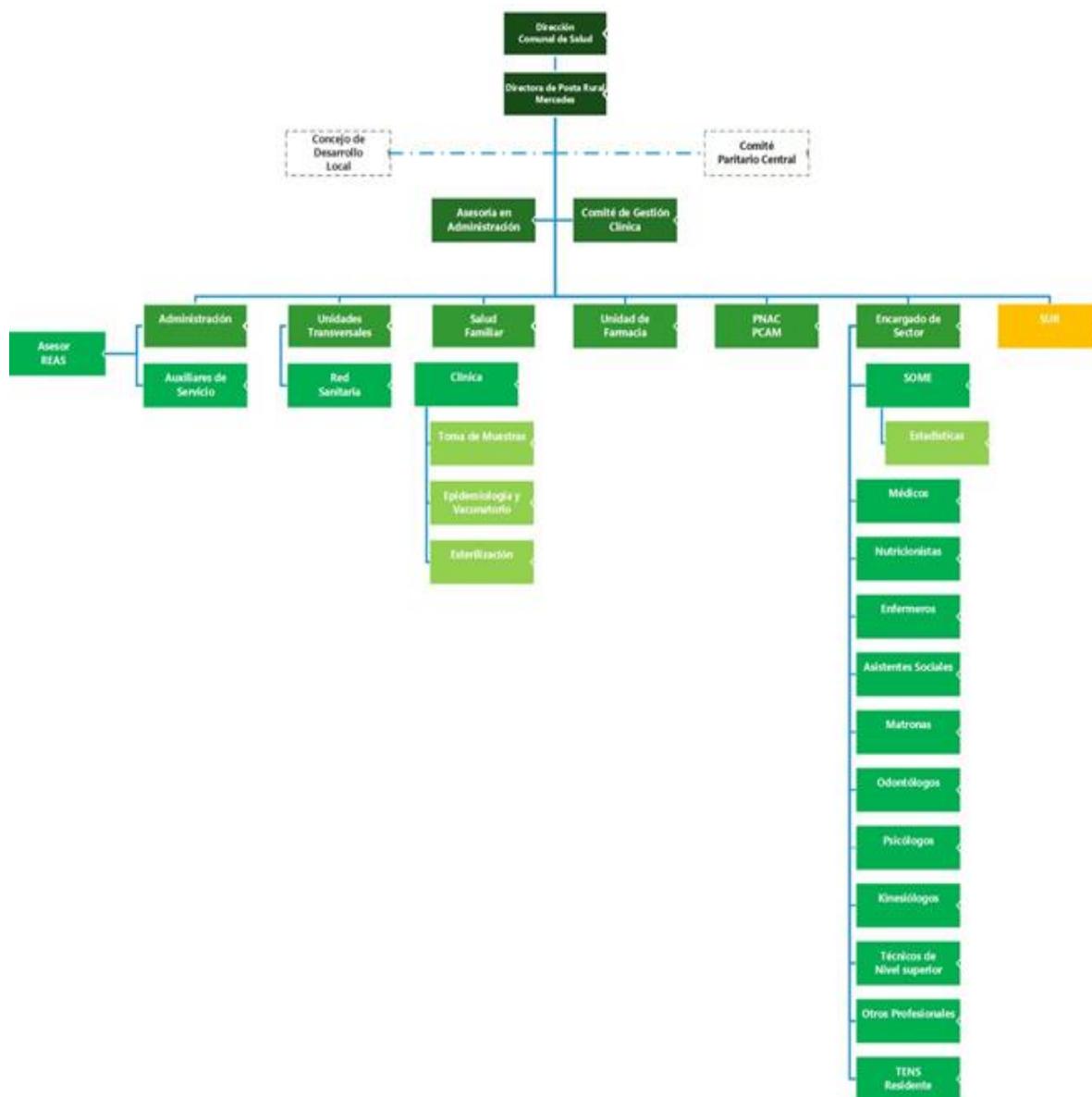
Fuente: Elaborado por Miguel Ibañez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Jefa Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud.

6.2.2. Organigrama Dirección Comunal de Salud



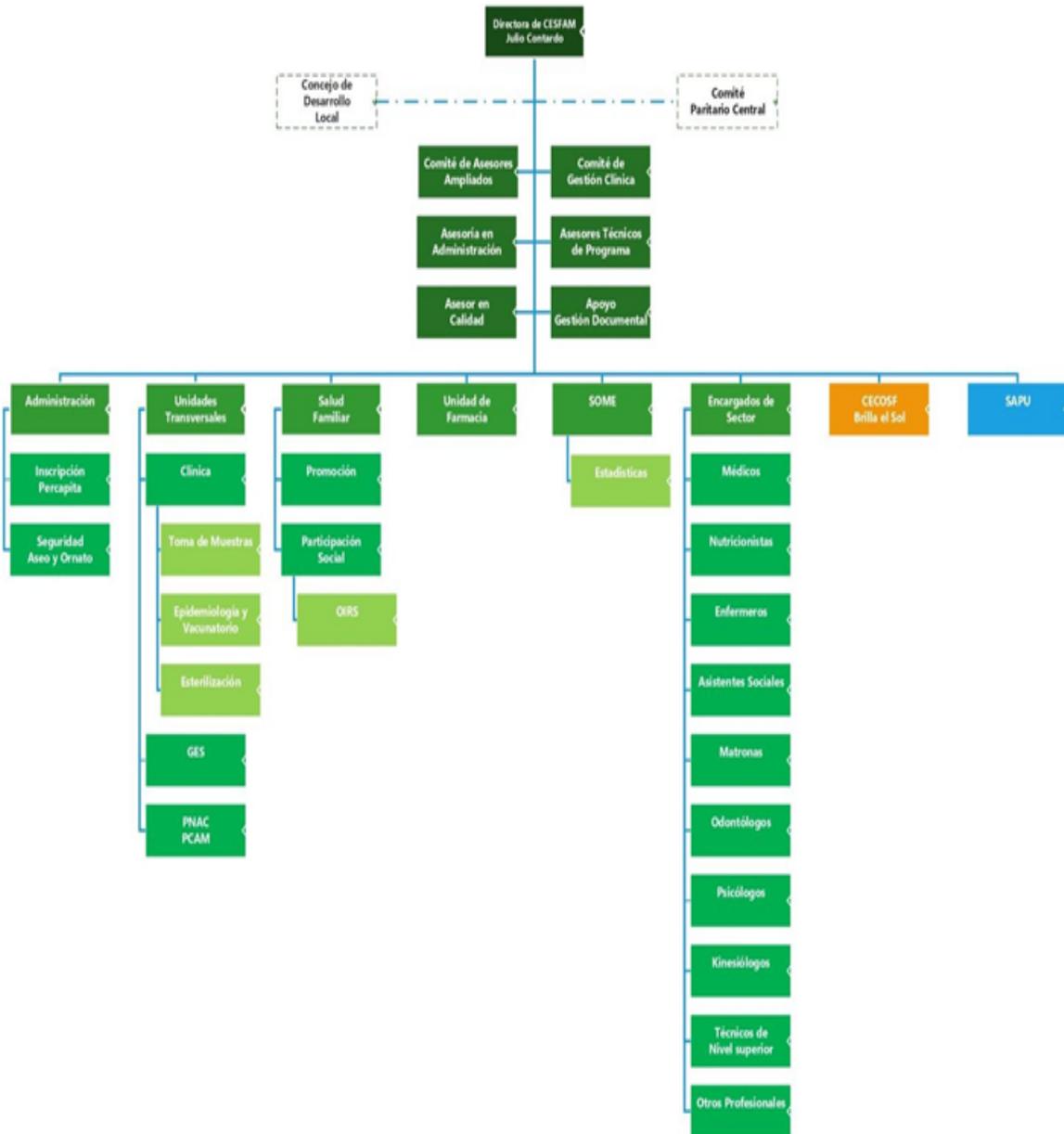
Fuente: Elaborado por Miguel Ibañez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Jefa Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud.

6.2.3. Organigrama Posta Rural Mercedes



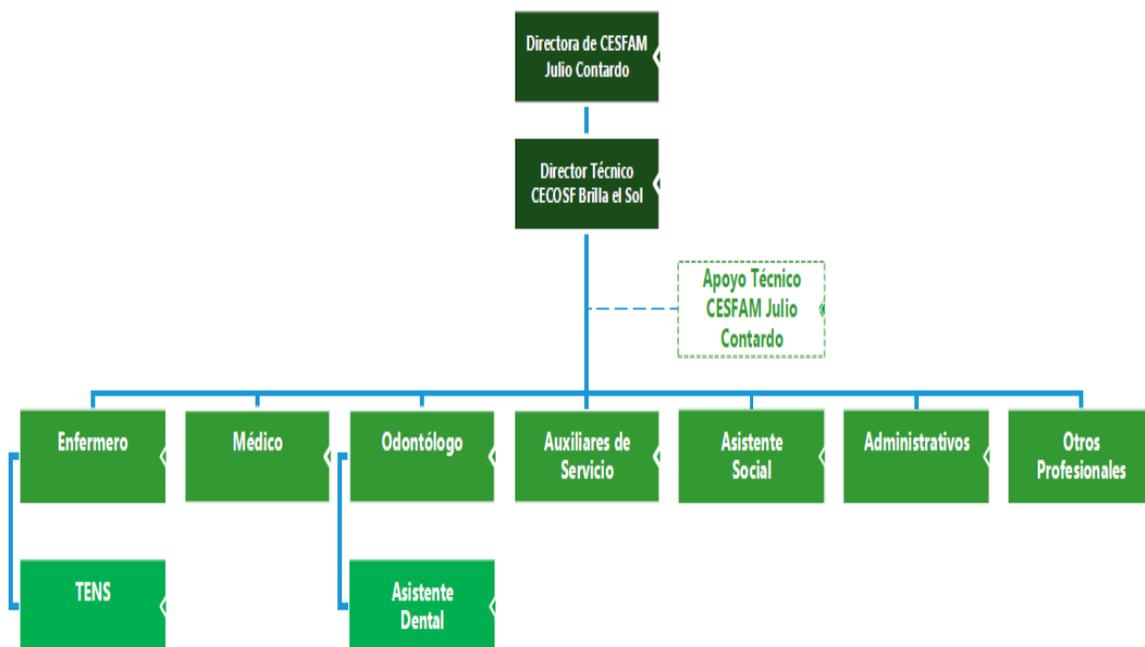
Fuente: Elaborado por Miguel Ibañez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Jefa Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud.

6.2.4. Organigrama CESFAM Julio Contardo



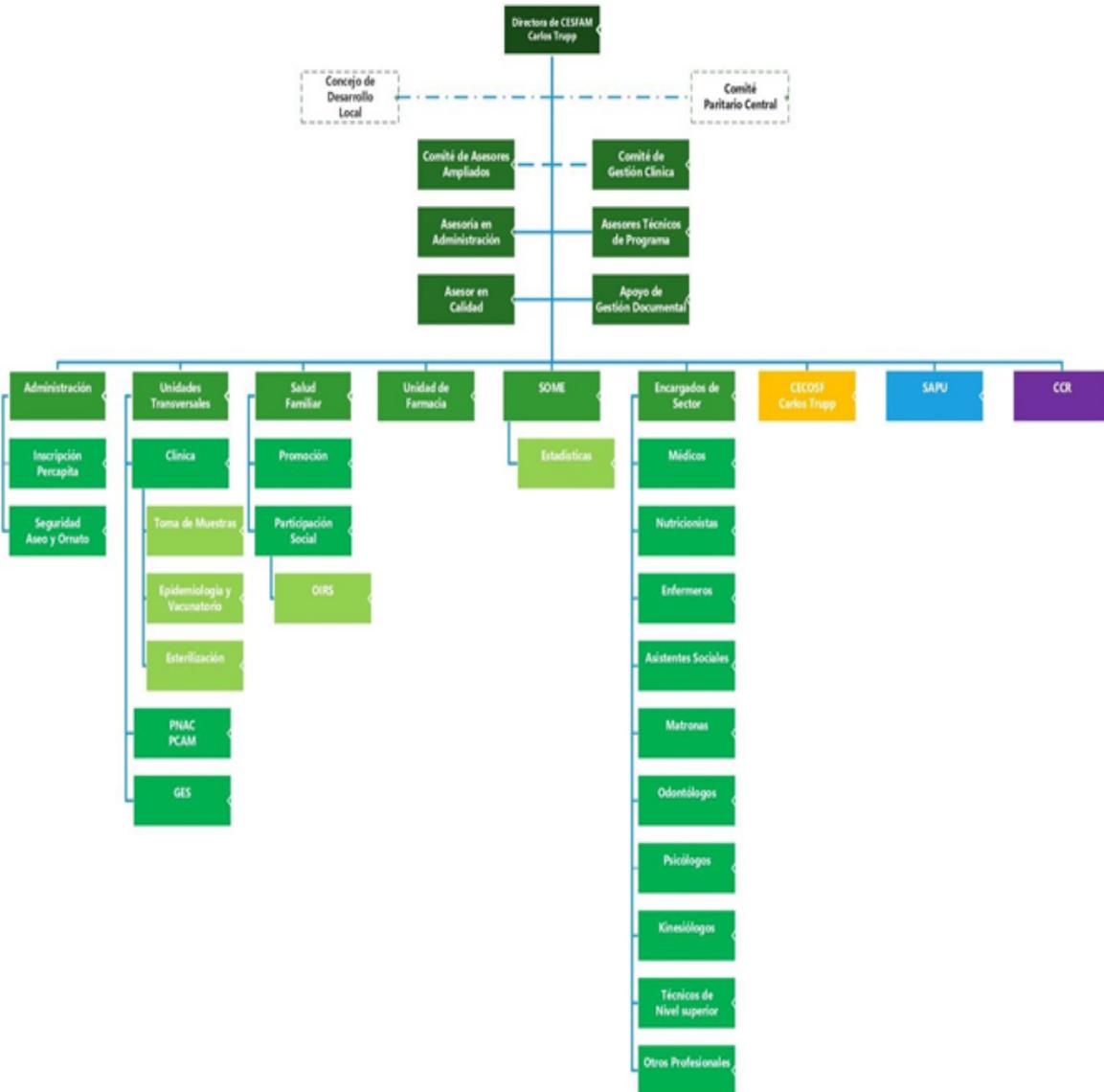
Fuente: Elaborado por Miguel Ibañez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Jefa Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud.

6.2.5. Organigrama CECOSF Brilla el Sol



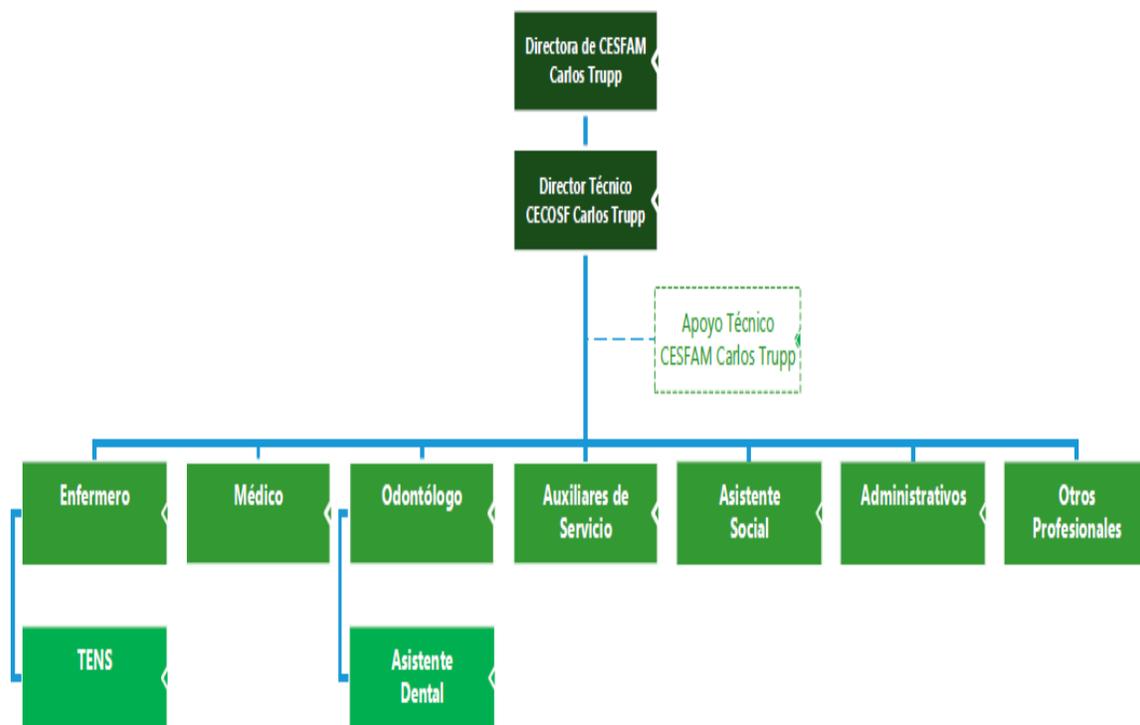
Fuente: Elaborado por Miguel Ibañez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Jefa Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud.

6.2.6. Organigrama CESFAM Carlos Trupp Wanner



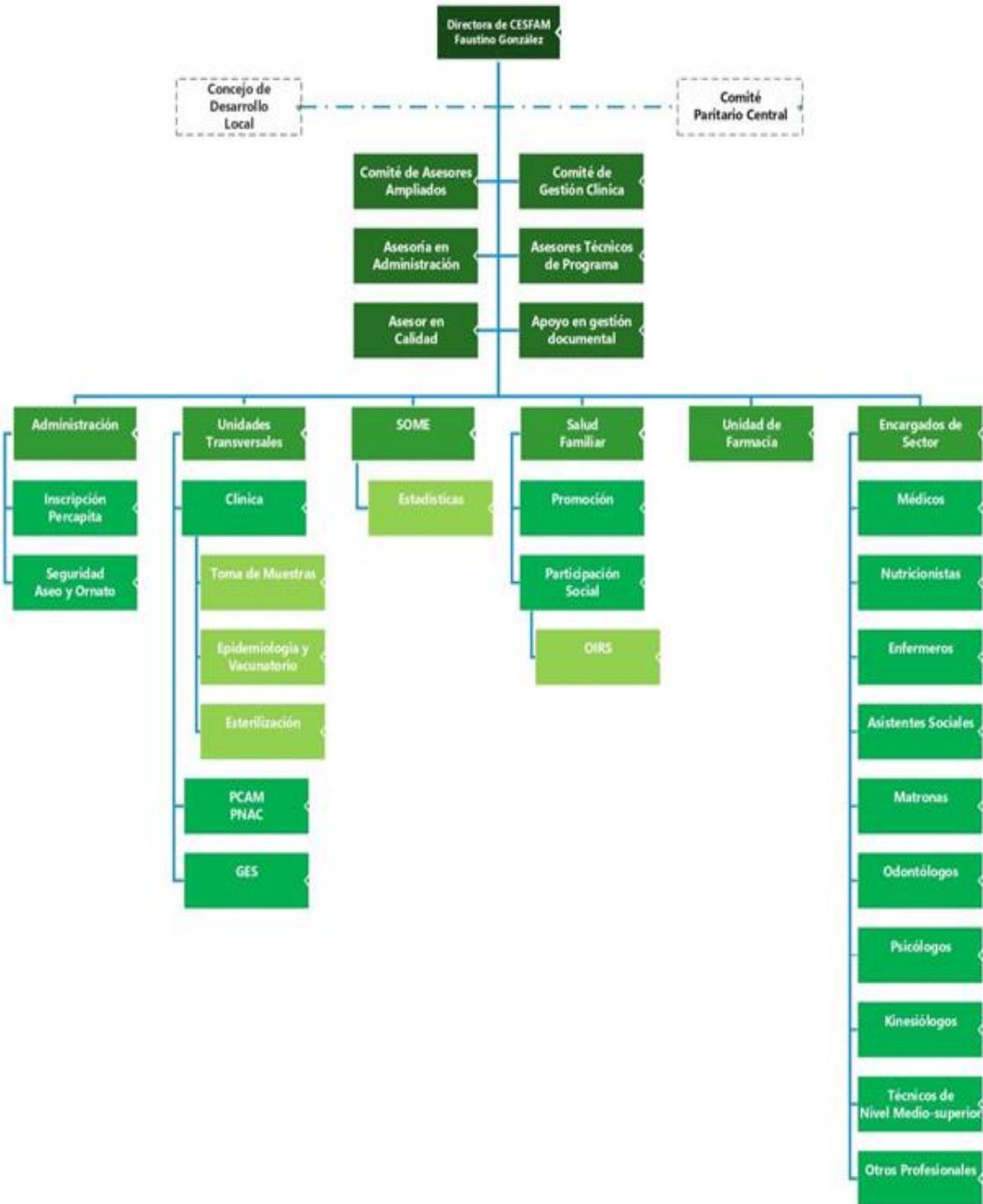
Fuente: Elaborado por Miguel Ibañez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Jefa Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud.

6.2.7. Organigrama CECOSF Carlos Trupp



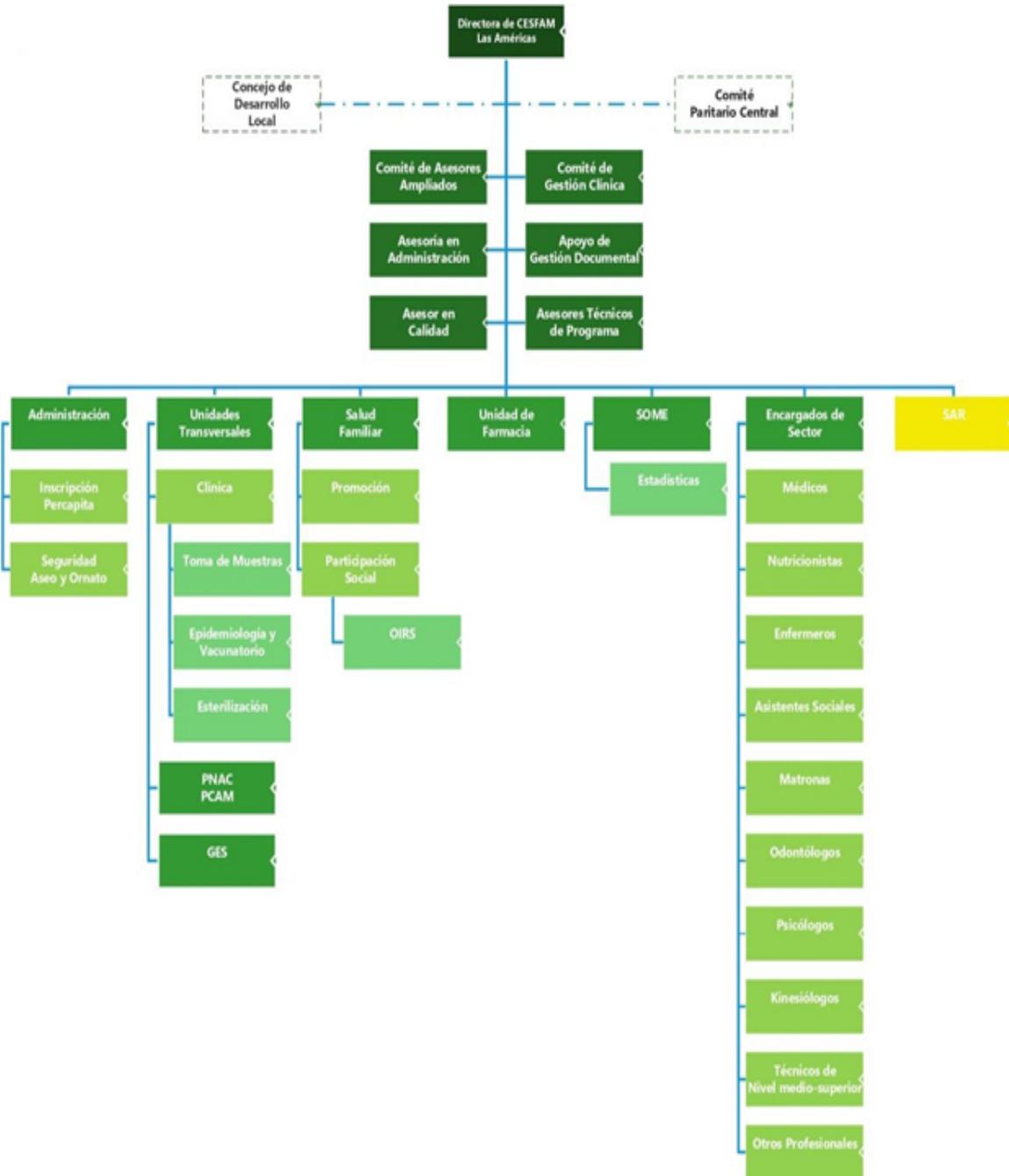
Fuente: Elaborado por Miguel Ibañez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Jefa Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud.

6.2.8. Organigrama CESFAM Faustino González



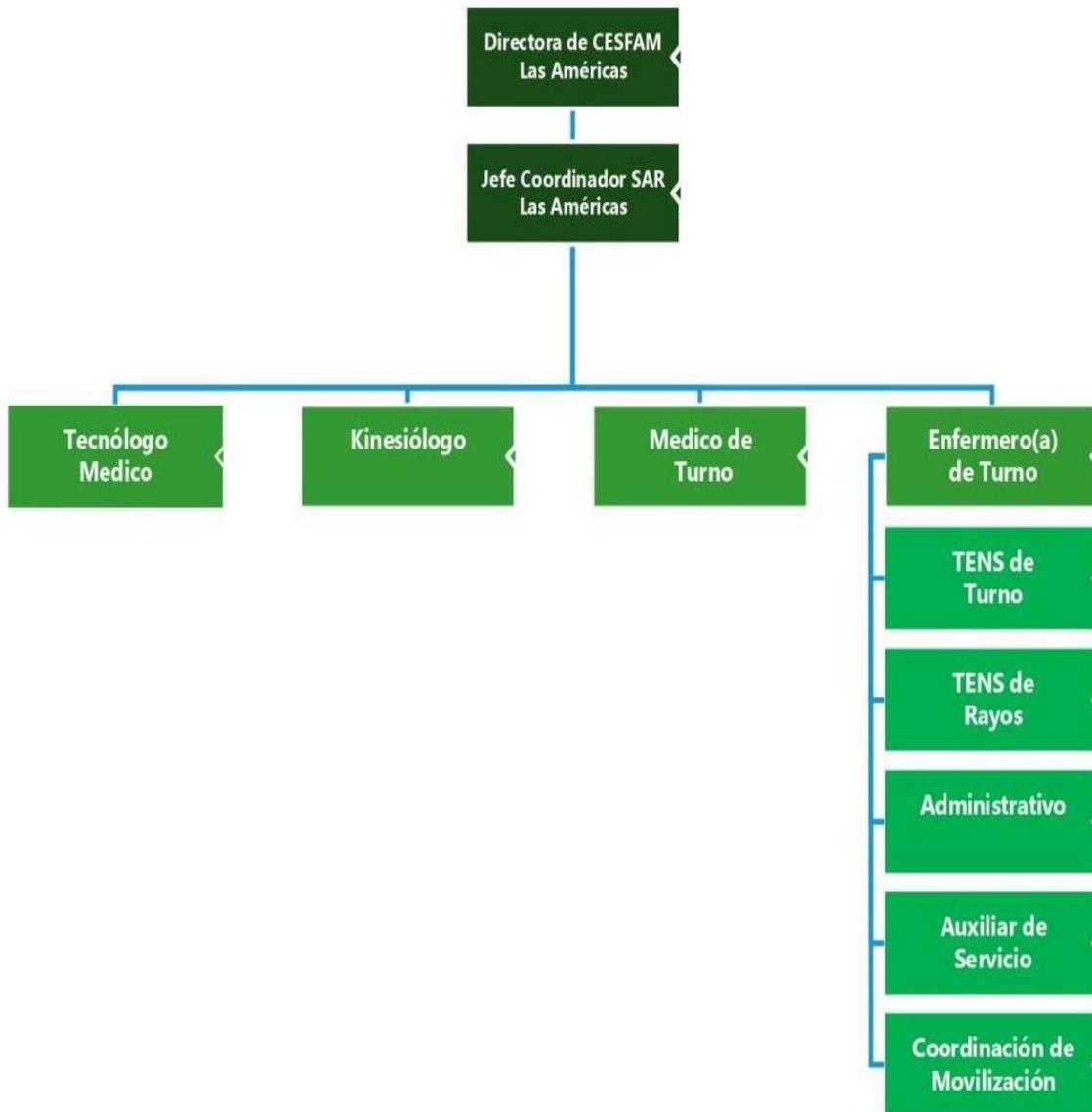
Fuente: Elaborado por Miguel Ibañez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Jefa Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud.

6.2.9. Organigrama CESFAM Las Américas



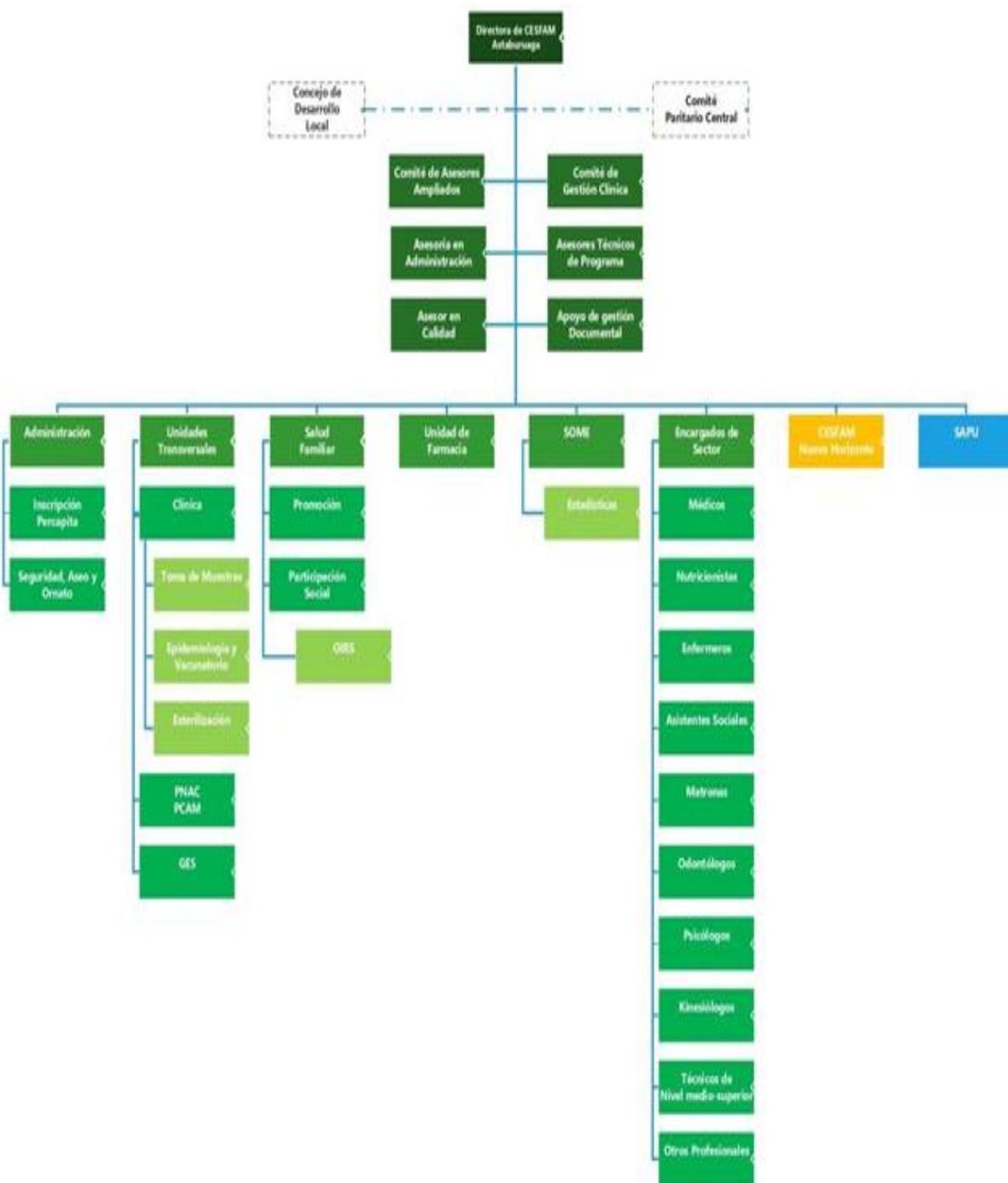
Fuente: Elaborado por Miguel Ibañez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Jefa Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud.

6.2.10. Organigrama SAR Las Américas



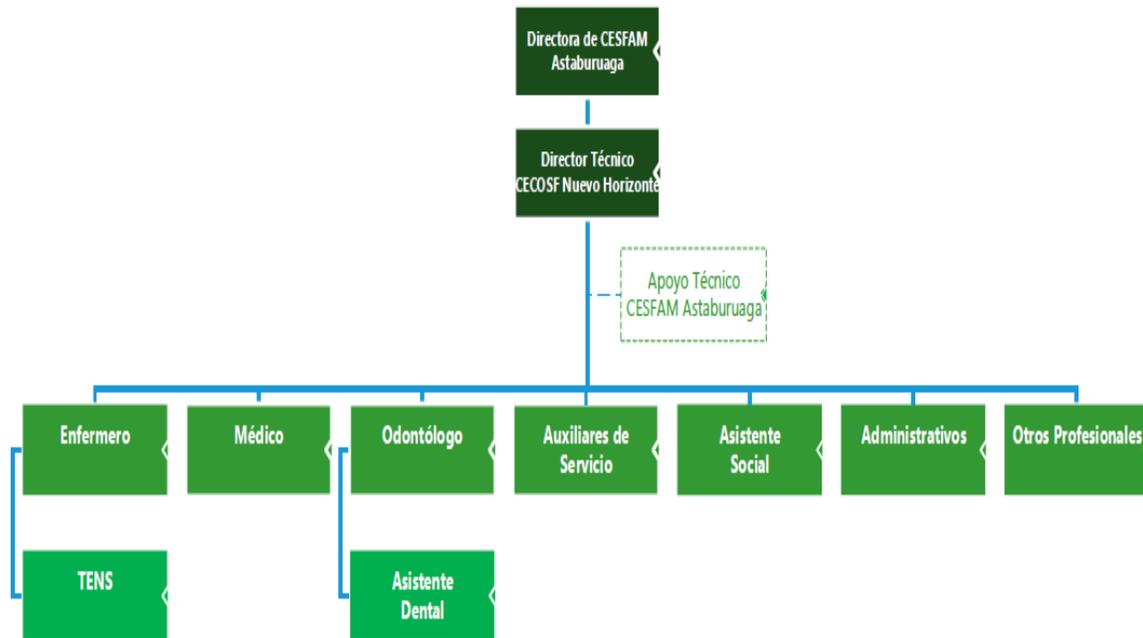
Fuente: Elaborado por Miguel Ibañez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Jefa Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud.

6.2.11. Organigrama CESFAM J. D. Astaburuaga



Fuente: Elaborado por Miguel Ibañez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Jefa Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud.

6.2.12. Organigrama CECOSF Nuevo Horizonte



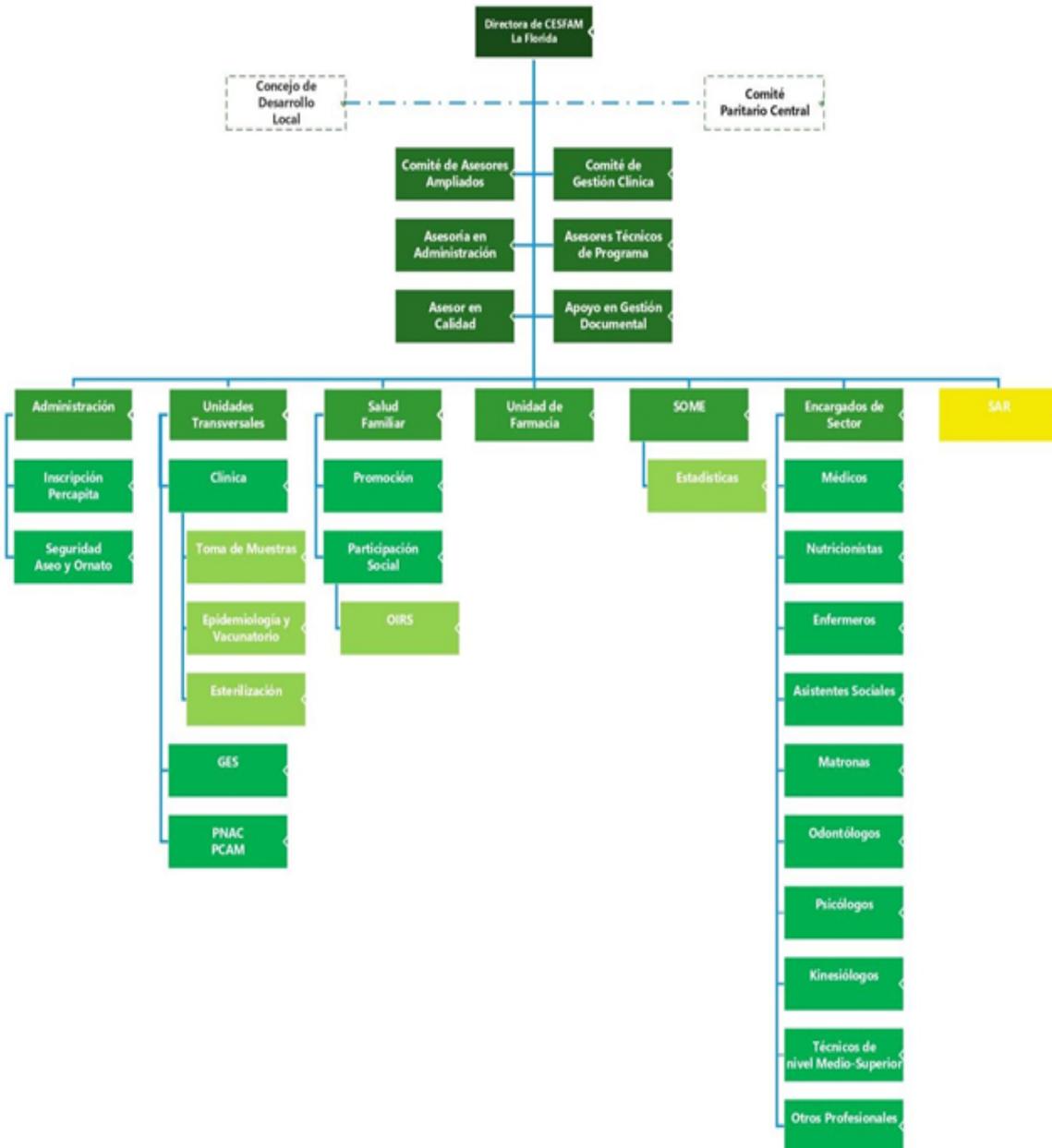
Fuente: Elaborado por Miguel Ibañez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Jefa Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud.

6.2.13. Organigrama CESFAM Villa Magisterio



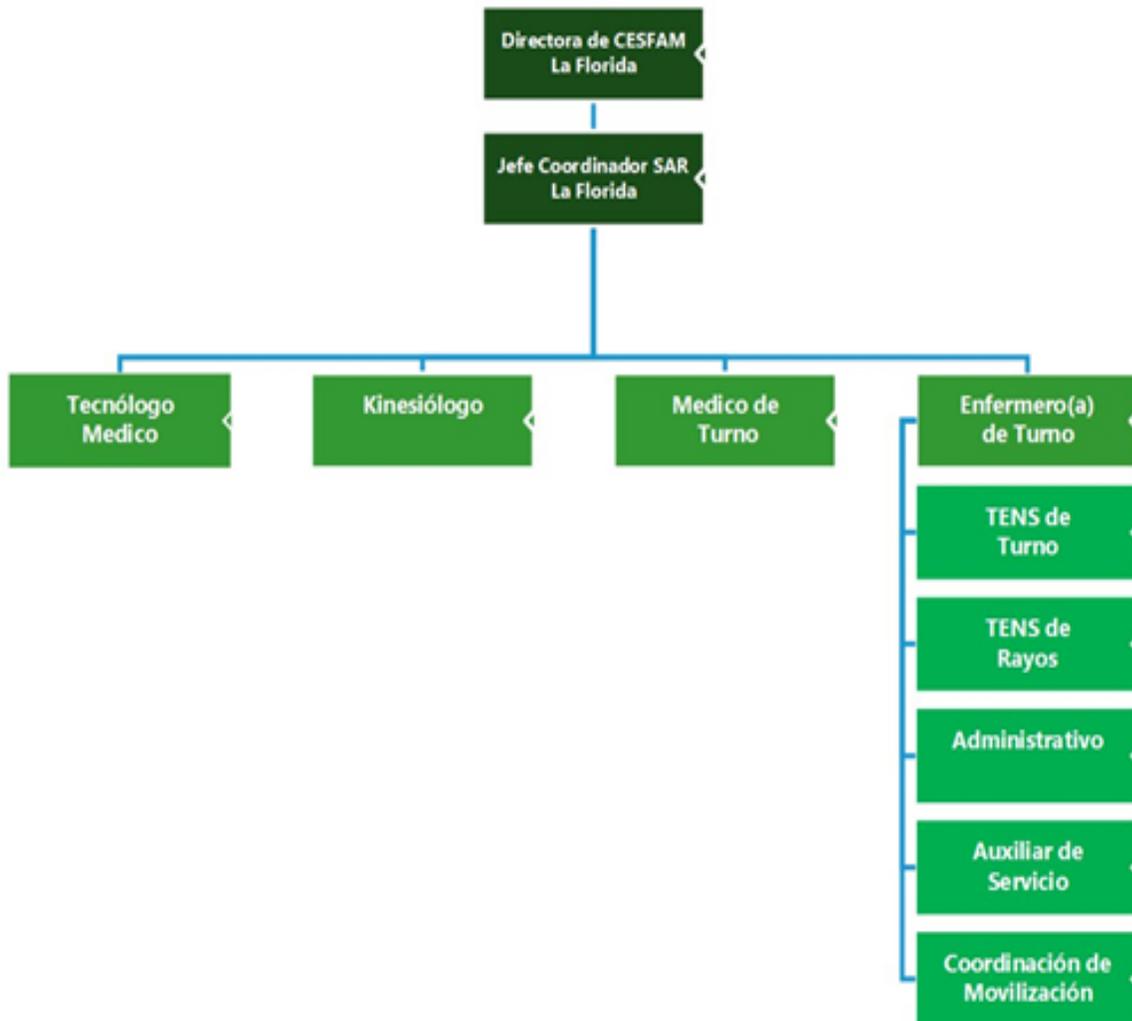
Fuente: Elaborado por Miguel Ibañez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Jefa Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud.

6.2.14. Organigrama CESFAM LA Florida



Fuente: Elaborado por Miguel Ibañez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Jefa Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud.

6.2.15. Organigrama SAR La Florida



Fuente: Elaborado por Miguel Ibañez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Jefa Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud.

6.2.16. Organigrama Modulo Dental



Fuente: Elaborado por Miguel Ibañez Díaz, Gestor de Apoyo en Planificación y Desarrollo, revisado por Ignacia Amaya, Jefa Sub departamento Desarrollo de las Personas, Dirección Comunal de Salud.

6.3. Red Comunal

Tabla 49: Antecedentes generales de los Centros de Salud, Departamento Comunal de Salud, Talca

Establecimiento	Población asignada (Agosto 2019)	Número de Sectores	Funcionarios por Centro
CESFAM Villa Magisterio	18.111	3	79
CESFAM Las Américas	25.605	3	123
CESFAM F. González	11.782	2	60
CESFAM La Florida	46.181	3	156
CESFAM Carlos Trupp W.	37.247	3	153
CESFAM J. D. Astaburuaga	37.883	4	140
CESFAM Julio Contardo	28.378	4	125
Posta Mercedes	5.783	3	33
<u>CECOSF</u> Brilla El Sol	-	1	16
CECOSF Nuevo Horizonte	606	1	17
CECOSF Carlos Trupp	45	1	12

Fuente: Subdepartamento de Informática Dirección Comunal de Salud, Año 2019.

En la Tabla 49 se pueden observar el mayor porcentaje de la población comunal se encuentra inscrita en el CESFAM La Florida de Talca (21,82%), seguida por el CESFAM J. D. Astaburuaga (17,9%) y el CESFAM Carlos Trupp (17,6%). Relacionado con lo anterior, el CESFAM la Florida es el más antiguo de la comuna (38 años) seguido por el CESFAM J. D. Astaburuaga (37 años).

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

6.4. Área territorial a cargo del establecimiento

Tabla 50: Área territorial que abarca cada centro de salud dependiente del Departamento Comuna de Salud de Talca, año 2019.

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 Poniente el Río Claro.
CESFAM Carlos Trupp W.	Norte Avenida San Miguel. Sur Límite con Maule. Oriente Camino a Puertas Negras. Poniente Carretera 5 sur.
CESFAM J. D. 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 Mercedes	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.
CECOSF Brilla El Sol	Calle 12 1/2 sur N°1250 Talca
CECOSF 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.
CECOSF Carlos Trupp	Sur: Estero Piduco Lado Norte. Norte: Avenida San Miguel vereda. Oriente: Camino Puertas Negras.

Fuente: Departamento Comunal de Salud de Talca, año 2019.

6.5. Infraestructura

El cambio de modelo de atención en salud de un enfoque biomédico a uno biopsicosocial, como es el propuesto por la autoridades sanitarias “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, tres CECOSF y una Posta de Salud Rural, situados en el área urbana de la comuna. Como se constará más adelante, de estos centros, sólo; el CESFAM Las Américas que atiende el sector Norte de la Ciudad de Talca, CESFAM Magisterio que atiende en el sector Sur Poniente, CESFAM Faustino González, que atiende en el sector Nor-Oriente, CECOSF Nuevo Horizonte que atiende en el sector Nor-Oriente y CECOSF Carlos Trupp que atiende en el sector Sur Oriente, fueron diseñados bajo el Modelo de Salud Familiar,

también consideramos los Servicios de Atención de Alta Resolutividad SAR. 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 de salud.

A continuación, se señalan las mayores brechas que se presentan en los centros de salud que datan con una infraestructura de más de 20 años:

1. CESFAM La Florida (1980)
2. CESFAM José Dionisio Astaburuara (1980)
3. CESFAM Julio Contardo Urzua (1983)
4. CESFAM Carlos Trupp Wanner (1991)
5. Posta de Salud Rural Mercedes (1997)

Estos centros de salud presentan una construcción que supera los 20 años, por lo que no cuentan con los recintos clínicos suficientes para realizar las atenciones exigidas para un óptimo funcionamiento del centro. Por otro lado, las instalaciones sanitarias como eléctricas han colapsado, generándose permanentemente 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 señalar que existen recintos en los que son necesarios mantener una temperatura adecuada (bodega de leche, vacunatorio, farmacia entre otras), sin embargo y por falta de potencia eléctrica, no se puede instalar un sistema de aire acondicionado ya que provoca caídas en la red eléctrica general.

Tenemos también la necesidad de contar con baños públicos y funcionarios con acceso universal que se encuentren en óptimas condiciones y que cumplan con las normativas aplicables a cada recinto. Destacar finalmente que los pisos y accesos se encuentran en muy mal estado, por lo que se han materializado soluciones provisionarias en algunos sectores, pero que finalmente no ha dado solución real al problema.

Por otro lado, contamos con recintos cuya infraestructura data del año 2006 hasta el 2017, como los que se mencionan a continuación:

1. CESFAM Las Américas (2006)
2. CECOSF Brilla El Sol (2006)
3. CECOSF Nuevo Horizonte (2009)
4. CESFAM Faustino González (2013)
5. CESFAM Magisterio (2014)
6. CECOSF Carlos Trupp (2017)

Estos centros consideran una infraestructura más nueva, diseñados bajo el marco del modelo de salud, 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 a la utilización de equipos clínicos eléctricos, que van aumentando el consumo eléctrico.

También 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. Por otro lado, 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 la disposición de estas construcciones es obligatorias en cada centro.

Servicios de urgencia

Los Servicios de Urgencias de nuestra comuna, cuyo año de construcción datan del año 2004 en adelante como es el caso de los que se mencionan a continuación:

1. SAPU CESFAM Carlos Trupp (2004)
2. SAPU CESFAM Astaburuaga (2009)
3. SAPU CESFAM Julio Contardo Ampliación (2012)
4. SAPU SAR La Florida (2017)
5. SAPU SAR Las Américas (2018)

Son recintos, cuyos 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, y en el caso de los SAPUS más antiguos, los baños son inadecuados y no cumplen con las normativas vigentes. Además, también consideran caídas en la red eléctrica por el aumento de consumo en horarios peak.

En general los centros de salud presentan como mayor problema la falta de recintos de atención, baños con acceso universal, accesos universales, como también problemas en las instalaciones eléctricas y sanitarias.

6.6. Equipamiento

Tabla 51: Flota vehicular Departamento Comunal de Salud de Talca, 2019.

Nº	Vehículo	Permiso de circulación	Patente	Marca	Modelo	Año	Combustible
1	Furgón	Station wagon	BT-PH-56-8	Susuki	APV2 GL 1.6	2008	97
2	Furgón	Station wagon	BW-XJ-99-3	Susuki	APV2 GL 1.6	2008	97
3	Ambulancia	Ambulancia	CB-HR-98-9	Mercedes	Vito	2009	Diesel
4	Camioneta	Camioneta	CX-ZH-77-5	Nissan	Terrano	2011	95
5	Furgón	Furgón	DR-KF-82-4	Mercedes	Sprinter 313	2012	Diesel
6	Automóvil	Automóvil	DT-VW-89-7	Chevrolet	Spark	2012	95
7	Automóvil	Automóvil	DT-VW-90-0	Chevrolet	Spark	2012	95
8	Automóvil	Automóvil	DT-VW-91-9	Chevrolet	Spark	2012	95
9	Automóvil	Automóvil	DT-VW-92-7	Chevrolet	Spark	2012	95
10	Automóvil	Automóvil	DT-VW-94-3	Chevrolet	Spark	2012	95
11	Camioneta	Camioneta	DT-VW-88-9	Nissan	Terrano	2012	95
12	Camioneta	Camioneta	FJ-WL-19-8	Nissan	Terrano	2013	95
13	Automóvil	Automóvil	FS-YJ-50-3	Chevrolet	Spark	2013	95
14	Ambulancia	Furgón	GF-LX-43-4	Peugeot	Bóxer	2014	Diesel
15	Camioneta	Camioneta	GR-WV-87-8	Nissan	Terrano	2014	95
16	Automóvil	Automóvil	GH-WV-86-8	Chevrolet	Spark	2014	95
17	Automóvil	Automóvil	GW-RV-97-1	Chevrolet	Spark	2015	95
18	Ambulancia	Furgón	HB-LW-90-K	Peugeot	Bóxer	2015	Diesel
19	Furgón	Furgón	HK-XK-53-9	Peugeot	Bóxer	2015	Diesel
20	Furgón	Furgón	GK-VX-46-3	Fotón	Midi truck	2016	95
21	Furgón	Furgón	GK-VX-47-5	Fotón	Midi truck	2016	95
22	Minibús	Minibús particular	HP-FK-54-4	Peugeot	Bóxer	2016	Diesel
23	Ambulancia	Ambulancia	HP-WP-13-7	Mercedes	Sprinter 315	2016	Diesel
24	Ambulancia	Ambulancia	JC-GB-48-3	Mercedes	Sprinter	2017	Diesel
25	Furgón	Station wagon	JZK5-56	Zna	Succe	2018	93
26	Camioneta	Camioneta	JZKV-14	Fotón	Ft 500	2018	Diesel

Fuente: Unidad de Movilización, Departamento Comunal de Salud de Talca, año 2019.

En la Tabla 51 se puede ver que el departamento de Salud Municipal cuenta con una flota vehicular de 26 Móviles, de los cuales 4 son ambulancias las cuales desempeñan sus funciones en los distintos servicios de urgencias SAPU-SAR- SUR.

La flota restante cumple con diversas funciones asociadas según el lugar que se encuentre asignado, dentro de las cuales se encuentran el traslado de personal a operativos,

visitas domiciliarias, vacunación, curaciones, traslados de coordinación, exámenes, traslado de insumos, material de esterilización, cargas de oxígenos, traslado de unidad dental móvil, entre otras.

6.7. Equipos Móviles Operativos

Tabla 52: Antecedentes de carros de arrastre, Departamento de Salud 2019.

N°	Equipo	Tipo	Patente	Marca	Observación	Año
27	Carro	Carro de arrastre	TJZ-763-5	Villalta	Cerrado	2015
28	Carro	Carro de arrastre	TJZ-938-0	Villalta	Cerrado	2016

Fuente: Unidad de Movilización, Departamento Comunal de Salud de Talca, año 2019.

Se puede observar, en la Tabla 52, que el Departamento Comunal de Salud cuenta con 2 carros de Arrastres se encuentran implementados completamente como clínicas dentales, las cuales son trasladadas a diferentes Liceos y colegios Municipales de Talca.

7. Cartera de Servicios

Durante el año 2018-2019, con la finalidad de actualizar y tener una mayor claridad en las acciones desarrolladas por nuestra Atención Primaria, se trabajó con los equipos de Gestión Clínica en la definición de la Cartera de Servicios, la cual aún se encuentra en etapa de validación. Ésta contempla todas las acciones incluidas en el Decreto Per cápita, las asociadas a los Programas de Reforzamiento de la APS (PRAPS) y actividades financiadas localmente.

Junto a lo anterior, existen actividades en Salud logradas a través de los Convenios Asistenciales Docentes, que, si bien no forman parte de nuestra cartera en forma continua, nos permiten acercar la atención médica especializada a la comunidad en ciertas especialidades generalistas como Medicina Interna, Pediatría y Ginecología, teniendo la limitante de los exámenes y arsenal farmacológico de APS.

Tabla 53: Cartera de servicios: procesos clínicos.

UNIDAD	USUARIO FINAL	PROCESOS	LÍNEA DE PRODUCCIÓN	PRODUCTO/SERVICIO ESPECÍFICO	
ATENCIÓN AMBULATORIA (PROGRAMAS)	USUARIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA	PROCESO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD	SUBPROCESO DE CONSEJERÍAS EN SALUD	CONSEJERÍA INDIVIDUAL	
				CONSEJERÍA FAMILIAR	
			SUBPROCESO DE EDUCACIÓN EN SALUD	EDUCACIÓN EN SALUD	
				TALLERES GRUPALES	
				ACTIVIDADES COMUNITARIAS	
			SUBPROCESO OTRAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN EN SALUD	CLÍNICA DE LACTANCIA MATERNA	
				ACTIVIDAD FÍSICA GRUPAL	
			SUBPROCESO EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA	EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA	
			PROCESO DE ATENCIÓN PROFESIONAL	SUBPROCESO DE ATENCIÓN MÉDICA	CONSULTA DE MORBILIDAD
					CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS
		CONTROL DE SALUD INFANTIL			
		CONTROL DE SALUD DEL ADOLESCENTE			
		CONSULTA DE SALUD MENTAL			
		SUBPROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERA		CONTROL DE SALUD INFANTIL	
				CONTROL DE SALUD DEL ADOLESCENTE	
				EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR	
				CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS	
				CONSULTA ENFERMERA	
		SUBPROCESO DE ATENCIÓN DE MATRONA	CONSULTA MATRONA		
			CONTROL PRENATAL		
CONTROL SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
SUBPROCESO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA	CONTROL DE SALUD DEL ADOLESCENTE				
	CONSULTA DE MORBILIDAD ODONTOLÓGICA				

				CONTROL ODONTOLÓGICO
				ALTA ODONTOLÓGICA
				URGENCIA ODONTOLÓGICA
			SUBPROCESO DE ATENCIÓN DE NUTRICIONISTA	CONSULTA NUTRICIONAL
			SUBPROCESO DE ATENCIÓN DE PSICÓLOGO	CONSULTA PSICÓLOGO
			SUBPROCESO DE ATENCIÓN POR QUÍMICO FARMACÉUTICO	ATENCIÓN FARMACÉUTICA
			SUBPRECESO DE ATENCIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO	ATENCIÓN MULTIDISCIPLINARIA
		PROCESO DE ATENCIÓN DE ESPECIALIDAD MÉDICA	SUBPROCESO DE ATENCIÓN DE OFTALMOLOGÍA (PREAS) 20-64 AÑOS	CONSULTA DE OFTALMOLOGÍA
			SUBPROCESO DE ATENCIÓN DE OTORRINOLARINGOLOGÍA (PREAS) 20-64 AÑOS	CONSULTA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA
			SUBPROCESO DE ATENCIÓN DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CONSULTA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
			SUBPROCESO DE ATENCIÓN DE PSIQUIATRÍA EN ALCOHOL Y DROGAS (PAI) MAYORES DE 20 AÑOS	CONSULTA DE PSIQUIATRÍA
		PROCESO DE ATENCIÓN DE ESPECIALIDAD ODONTOLÓGICA	SUBPROCESO DE ATENCIÓN DE ENDODONCIA	ENDODONCIA
			SUBPROCESO DE ATENCIÓN DE PERIODONCIA	CONTROL POR PERIODONCIA QUIRÚRGICO
				CONTROL POR PERIODONCIA NO QUIRÚRGICO
			SUBPROCESO DE REHABILITACIÓN ORAL	PRÓTESIS
ATENCIÓN AMBULATORIA (PROGRAMAS)	USUARIO DE ATENCIÓN DOMICILIARIA	PROCESO DE ATENCIÓN DOMICILIARIA	SUBPROCESO DE ATENCIÓN A USUARIOS DEPENDIENTES	ATENCIÓN EN DOMICILIO A PACIENTES CON DEPENDENCIA SEVERA
			SUBPROCESO DE VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL	VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL
			SUBPROCESO DE VISITA	VISITA DOMICILIARIA

			DOMICILIARIA CON FINES DE TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTOS	CON FINES DE TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTOS EN DOMICILIO
--	--	--	--	--

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

Tabla 54: Cartera de servicios, procesos de apoyo clínico

UNIDAD	USUARIO FINAL	PROCESOS	LÍNEA DE PRODUCCIÓN	PRODUCTO/SERVICIO ESPECÍFICO
ATENCIÓN AMBULATORIA (PROGRAMAS) INMUNIZACIÓN-EPIDEMIOLOGÍA	USUARIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA Y/O PROFESIONAL QUE REFIERE	PROCESO DE APLICACIÓN TERAPÉUTICA PROFESIONAL	SUBPROCESO ATENCIÓN KINÉSICA	ATENCIÓN KINÉSICA RESPIRATORIA
				ATENCIÓN KINÉSICA MOTORA
			SUBPROCESO ATENCIÓN FONOAUDIOLÓGICA	CONSULTA FONOAUDIOLÓGICA
				REHABILITACIÓN VESTIBULAR
				REHABILITACIÓN AUDITIVA
			SUBPROCESO ATENCIÓN OFTALMOLÓGICA	CONSULTA TECNÓLOGO MÉDICO
				EXPLORACIÓN SENSOMOTORA: ESTUDIO ESTRABISMO
				TRATAMIENTO ORTÓPTICO Y/O PLEÓPTICO
			SUBPROCESO ATENCIÓN DE TERAPEUTA OCUPACIONAL	CONSULTA DE TERAPEUTA OCUPACIONAL
			SUBPROCESO ESTIMULACIÓN DE LA PSICOMOTRICIDAD	CONSULTA DE EDUCADORA DE PÁRVULO
			SUBPROCESO DE APOYO SOCIAL	CONSULTA DE ASISTENTE SOCIAL
			SUBPROCESO DE CURACIÓN AVANZADA DE HERIDAS	CURACIÓN AVANZADA DE HERIDAS EN PIE DIABÉTICO
			SUBPROCESO DE OTROS PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS	OXIGENOTERAPIA
FLEBOCLISIS				
NEBULIZACIÓN				
HOSPITALIZACIÓN ABREVIADA				
TRATAMIENTO INYECTABLE				
INSTALACIÓN DE SONDA VESICAL				
CATETERISMO VESICAL				
EXTRACCIÓN DE CUERPO				

				EXTRAÑO CONJUNTIVAL
				ASEO OCULAR
				TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR
				LAVADO GÁSTRICO
				INSERCIÓN Y EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO
				INSERCIÓN Y EXTRACCIÓN DE IMPLANTE SUBCUTANEO
				LAVADO DE OÍDO
				TÉCNICA DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA
				TÉCNICA DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR AVANZADA
				ASPIRACIÓN DE SECRECIONES
				SUTURA DE HERIDAS
		PROCESO DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA MENOR	SUBPROCESO DE CIRUGÍA MENOR	CIRUGÍA MENOR (20 A 64 AÑOS)
		PROCESO DE APLICACIÓN TERAPÉUTICA TÉCNICO	SUBPROCESO DE CURACIÓN BÁSICA	CURACIÓN BÁSICA DE HERIDAS
			SUBPROCESO DE ATENCIÓN PODOLÓGICA	ATENCIÓN DE PODOLOGÍA A USUARIOS CON DIABETES MELLITUS
		PROCESO DE APOYO CLÍNICO EN INMUNIZACIÓN	SUBPROCESO DE INMUNIZACIÓN (PNI)	VACUNACIÓN (PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIÓN)
		PROCESO DE APOYO DIAGNÓSTICO DE IMAGENOLÓGÍA	SUBPROCESO DE RADIOLOGÍA SIMPLE	EXAMEN DE RADIOGRAFÍA DENTAL INTRAORAL
				EXAMEN DE RADIOGRAFÍA DE TÓRAX SIMPLE
				EXAMEN DE RADIOGRAFÍA DE CAVIDADES PERINASALES, ÓRBITAS, HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ
				EXAMEN DE RADIOGRAFÍA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL
				EXAMEN DE RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL O ATLASAXIS
				EXAMEN DE RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA
				EXAMEN DE RADIOGRAFÍA DE BRAZO, ANTEBRAZO, CODO, MUÑECA, MANO, DEDOS, PIE O SIMILAR

				EXAMEN DE RADIOGRAFÍA DE HOMBRO, FÉMUR, RODILLA, PIERNA, COSTILLA O ESTERNÓN
			SUBPROCESO DE ULTRASONOGRAFÍA	EXAMEN DE ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA DEL PRIMER TRIMESTRE
				EXAMEN DE ECOGRAFÍA GINECOLÓGICA
			SUBPROCESO DE APOYO DIAGNÓSTICO DE ATENCIONES MÉDICAS RESPIRATORIAS	EXAMEN DE ESPIROMETRÍA
				EXAMEN DE FLUJOMETRÍA
				TEST DE MARCHA 6 MINUTOS
				TEST DE PROVOCACIÓN BRONQUIAL CON EJERCICIO
			SUBPROCESO DE APOYO DIAGNÓSTICO DE ATENCIONES MÉDICAS CARDIOLÓGICAS	EXAMEN DE ELECTROCARDIOGRAMA
				MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL (MAPA)
			SUBPROCESO DE APOYO DIAGNÓSTICO DE ATENCIÓN PROFESIONAL	HEMOGLUCOTEST
				CONTROL DE SIGNOS VITALES
				ANTROPOMETRÍA
				PERFIL DE PRESIÓN ARTERIAL
			SUBPROCESO DE APOYO DIAGNÓSTICO DE ATENCIONES AUDIOLÓGICAS	EXAMEN DE AUDIOMETRÍA
				EXAMEN DE IMPEDANCIOMETRÍA
				EXAMEN FUNCIONAL VIII PAR
				EMISIONES OTOACÚSTICAS
				PRUEBAS SUPRALIMINARES
			SUBPROCESO DE APOYO DIAGNÓSTICO DE ATENCIONES OFTALMOLÓGICAS	LOGO AUDIOMETRÍA
				EXAMEN DE AGUDEZA VISUAL
				EXPLORACIÓN VITREORRETINAL
				EXAMEN DE RETINOGRAFÍA
				EXAMEN DE CAMPIMETRÍA COMPUTARIZADA
				EXAMEN DE CURVAS DE TENSIÓN
				EXAMEN DE PAQUIMETRÍA
				EXAMEN DE CUANTIFICACIÓN DE LAGRIMACIÓN (TEST DE SCHIMER)
				DIPLOSCOPIA CUANTITATIVA, AMBOS OJOS
				TONOMETRÍA APLANÁTICA
				AUTORREFRACTOMÍA
	USUARIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA Y/O PROFESIONAL QUE REFIERE	PROCESO DE APOYO DIAGNÓSTICO DE ATENCIONES MÉDICAS		

				LENSOMETRÍA
LABORATORIO	USUARIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA Y/O PROFESIONAL QUE REFIERE	PROCESO DE APOYO DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	SUBPROCESO DE TOMA DE MUESTRA DE EXÁMENES DE LABORATORIO	TOMA DE MUESTRA DE EXÁMENES DE LABORATORIO
			SUBPROCESO HEMATOLOGÍA	EXAMEN DE HEMATOCRITO
				EXAMEN DE HEMOGLOBINA
				EXAMEN DE HEMOGRAMA
				EXAMEN DE RECUENTO DE ERITROCITOS
				EXAMEN DE LEUCOCITOS
				EXAMEN DE RECUENTO DIFERENCIAL O FÓRMULA LEUCOCITARIA
				EXAMEN DE RECUENTO DE PLAQUETAS
				EXAMEN DE TIEMPO DE PROTROMBINA
				EXAMEN DE VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN
				SUBPROCESO BIOQUÍMICA EN SANGRE
			EXAMEN DE BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA	
			EXAMEN DE CALCIO	
			EXAMEN DE FÓSFORO	
			EXAMEN DE PERFIL LIPÍDICO	
			EXAMEN DE COLESTEROL TOTAL	
			EXAMEN DE COLESTEROL HDL	
			EXAMEN DE TRIGLICÉRIDOS	
			EXAMEN DE ELECTROLITOS PLASMÁTICOS (SODIO, POTASIO, CLORO)	
			EXAMEN DE CREATININA	
			EXAMEN DE DEPURACIÓN DE CREATININA	
			EXAMEN DE FOSFATASAS ALCALINAS	
			EXAMEN DE GLUCOSA	
			EXAMEN DE GLUCOSA POST CARGA	
			EXAMEN DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	
			EXAMEN DE PROTEÍNAS TOTALES O ALBÚMINA	
			EXAMEN DE PROTEÍNAS FRACCIONADAS (ALBÚMINA/GLOBULINA)	
EXAMEN DE				

				TRANSAMINASAS OXALOACÉTICA/PIRÚVICA (GOT/GPT)
				EXAMEN DE NITRÓGENO UREICO Y/O UREA
				EXAMEN DE DETERMINACIÓN DE NIVELES PLASMÁTICOS DE DROGAS Y/O MEDICAMENTOS
				EXAMEN DE PERFIL HEPÁTICO (INCLUYE TIEMPO DE PROTROMBINA, BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA, FOSFATASAS ALCALINAS, GGT, GOT, GPT)
			SUBPROCESO BIOQUÍMICA EN ORINA	EXAMEN DE ÁCIDO ÚRICO O UREA
				EXAMEN DE CALCIO
				EXAMEN DE FÓSFORO
				EXAMEN DE GLUCOSA
				EXAMEN DE CREATINURIA
				EXAMEN DE CUERPOS CETÓNICOS
				EXAMEN DE ELECTROLITOS PLASMÁTICOS (SODIO, POTASIO, CLORO)
				EXAMEN DE MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA
				EXAMEN DE DETECCIÓN DE EMBARAZO
				EXAMEN DE ORINA COMPLETA
				EXAMEN DE ORINA FÍSICO- QUÍMICO
				EXAMEN DE SEDIMENTO DE ORINA
			SUBPROCESO BIOQUÍMICA EN DEPOSICIONES	EXAMEN DE LEUCOCITOS FECALES
				EXAMEN DE SANGRE EN DEPOSICIONES
			SUBPROCESO HORMONAS	EXAMEN DE TSH
				EXAMEN DE T4L
				EXAMEN DE GONADOTROFINA CORIÓNICA, SUB-UNIDAD BETA (B-HCG)
			SUBPROCESO INMUNOLOGÍA	EXAMEN DE FACTOR REUMATOIDEO
				EXAMEN DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO
			SUBPROCESO	EXAMEN DIRECTO AL FRESCO

			MICROBIOLOGÍA	C/S TINCIÓN (INCLUYE TRICOMONAS)
				TINCIÓN DE GRAM
				EXAMEN DE COPROCULTIVO
				EXAMEN DE CULTIVO CORRIENTE
				UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS, ANTIBIOGRAMA
				EXAMEN DE FLUJO VAGINAL O SECRECIÓN URETRAL
				EXAMEN DE CULTIVO PARA LEVADURAS
				EXAMEN DE ANTIBIOGRAMA CORRIENTE
				EXAMEN DE DIAGNÓSTICO DE ARTRÓPODOS MACROSCÓPICOS Y MICROSCÓPICOS
				COPROPARASITOLÓGICO SERIADO SIMPLE
				EXAMEN DE GRAHAM
				EXAMEN DE GUSANOS, MACROSCÓPICO

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

8. Diagnóstico de Salud Comunal

De acuerdo con los datos demográficos y epidemiológicos analizados anteriormente podemos definir que la Comuna de Talca se encuentra al igual que el país en un proceso de transición demográfica avanzado, destacando la disminución en la tasa de natalidad y aumento de la esperanza de vida al nacer, que bordea los 80 años, en palabras simples, nos encontramos con una población cada vez más envejecida que nos presenta un gran desafío a nuestro Sistema de Salud, dado el aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas, pluripatología, polifarmacia e impacto de esto en la funcionalidad y calidad de vida de los Adultos Mayores.

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

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

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

En resumen:

1. Población Envejecida
2. Baja cobertura de Enfermedades Crónicas Cardiovasculares (HTA-DM2)
3. Baja cobertura de Enfermedades Neuropsiquiátricas (Demencia)
4. Alta prevalencia de Malnutrición por Exceso
5. Falencias en la Coordinación de la Red Asistencial

8.1. Lineamientos Comunes 2019

Como parte de las estrategias establecidas para el año 2019 fueron se pueden mencionar las siguientes:

8.1.1. Licencias médicas

Se entiende por licencia médica el derecho que tiene el funcionario de ausentarse o reducir su jornada de trabajo durante un determinado lapso, con el fin de atender al restablecimiento de su salud, en cumplimiento de una prescripción profesional certificada por un médico cirujano, cirujano dentista o matrona, según corresponda.

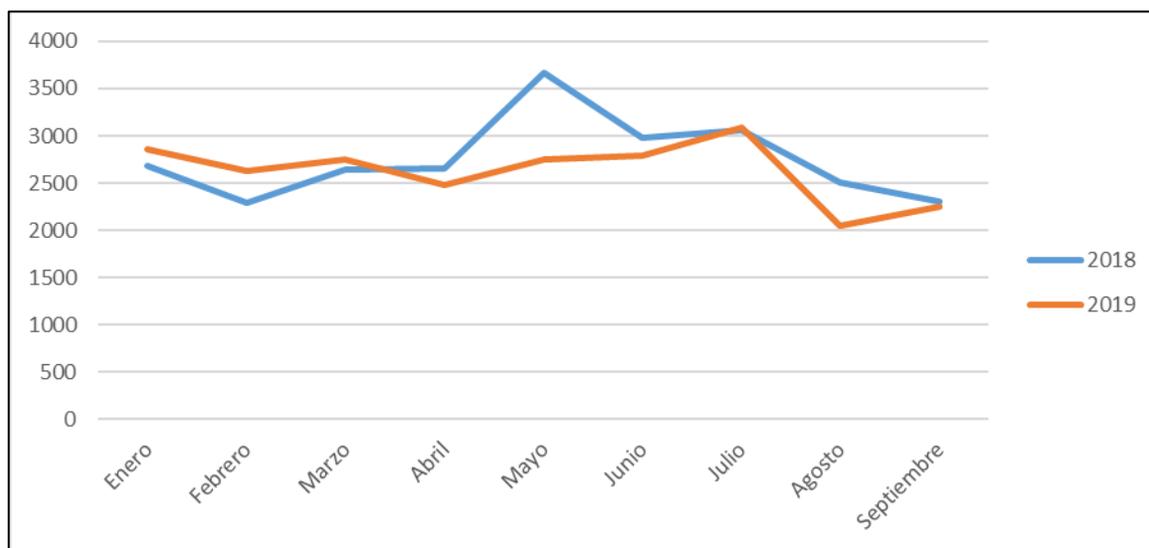
Hasta septiembre del 2019, se han presentado 2.759 licencias médicas, 56 menos que en el mismo periodo del 2018. Lo que se traduce en una disminución de 1.160 días por este concepto. En la Tabla 55 se puede apreciar el número total de días de licencia por mes entre los meses de Enero a Septiembre de los años 2018 y 2019.

Tabla 55: Número total de días de licencia por mes, de funcionarios del Departamento Comunal de Salud de Talca, años 2018 y 2019.

MESES	2018	2019
Enero	2.687,5	2.854
Febrero	2.290	2.624
Marzo	2.637	2.744
Abril	2.657	2.482
Mayo	3.664	2.744
Junio	2.978	2.789
Julio	3.054	3.088
Agosto	2.509	2.046
Septiembre	2.309	2.254
Total	24.785,5	23.625

Fuente: Subdepartamento de Personal, Dirección Comunal de Salud de Talca, año 2019.

Gráfico 2: Total de días de licencia médica por mes Departamento Comunal de Salud de Talca años 2019.

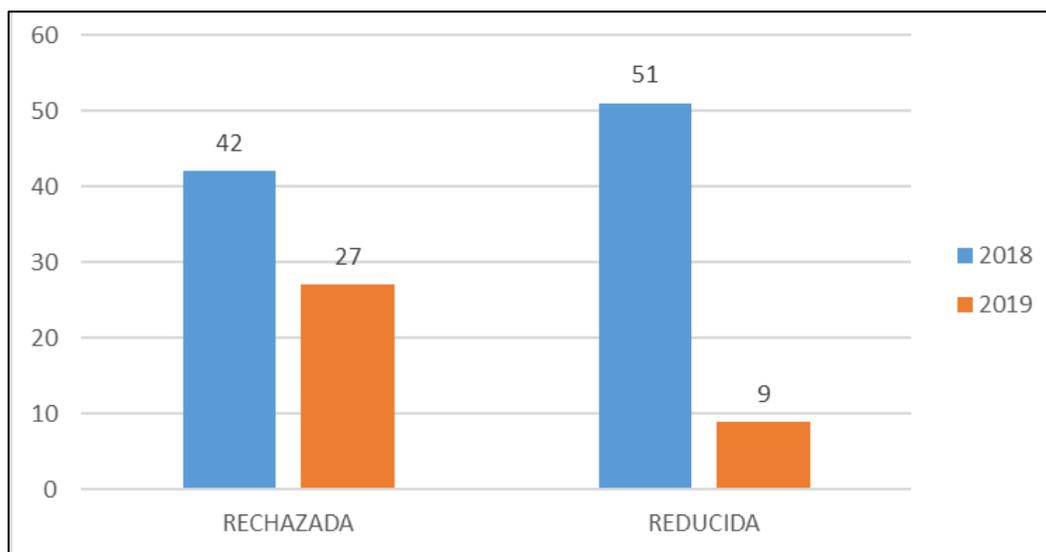


Fuente: Subdepartamento de Personal, Dirección Comunal de Salud de Talca, año 2019.

En el mes de marzo comenzó a regir el instructivo N°02, de fecha 20 de febrero 2019, en donde se instruye respecto de las retenciones en las remuneraciones, en caso de rechazo o reducción de licencias médicas. Como se observa en el Gráfico 3, con la medida se ha

logrado una disminución del 61,3% de licencias que se encuentran rechazadas o reducidas en comparación a las 2018.

Gráfico 3: Comparación de licencias médicas rechazadas / reducidas del Departamento Comunal de Salud de Talca, años 2018 y 2019.



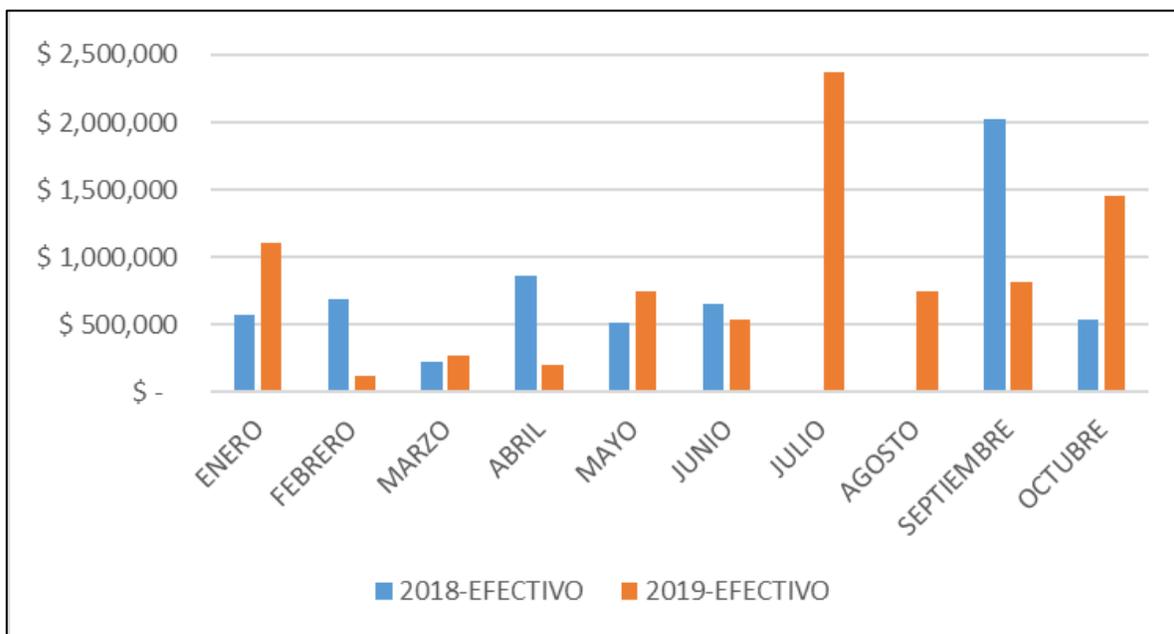
Fuente: Subdepartamento de Personal, Dirección Comunal de Salud de Talca, año 2019.

8.1.2. Recaudación por prestaciones a usuarios no beneficiarios

El 22 de Mayo de 2019, fue aprobado el procedimiento de recaudación a usuarios no beneficiarios de la comuna de Talca. Con este procedimiento se logró estandarizar la forma de realizar el cobro a estos usuarios en los servicios de urgencias y CESFAM adheridos a este procedimiento.

En el Gráfico 4 se presentan observar las cifras recaudadas por concepto de cobro a ISAPRES entre los meses de Enero a Octubre de los años 2018 y 2019, se puede observar que durante el año 2019 existe una mayor recaudación en efectivo en los meses de Enero, Mayo, Julio, Agosto y Octubre.

Gráfico 4: Ingresos en efectivo por concepto de cobros a pacientes no beneficiarios años 2018 y 2019.

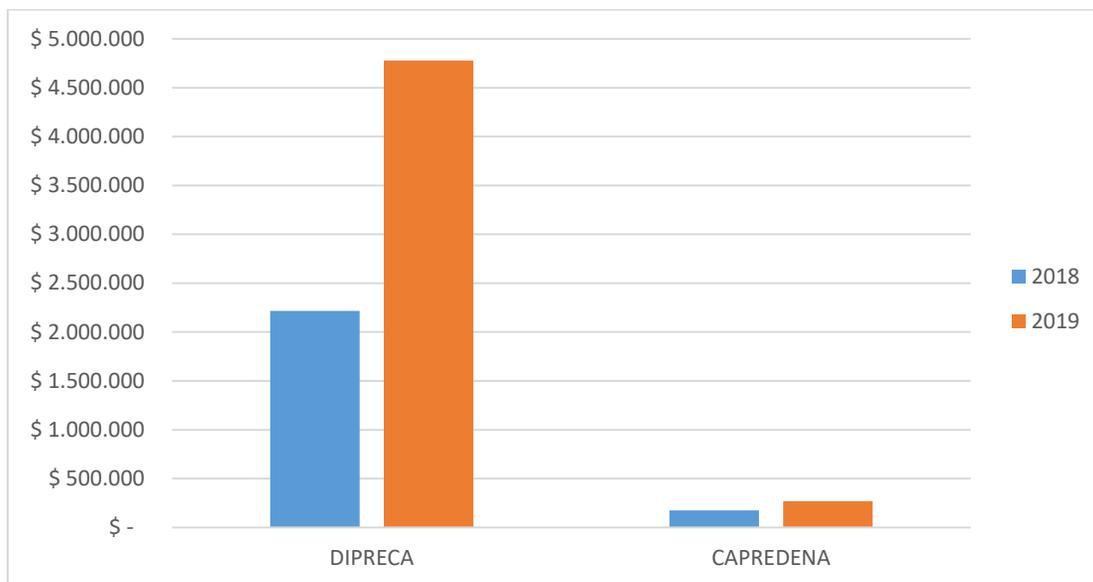


Fuente: Subdepartamento de Personal, Dirección Comunal de Salud de Talca, año 2019.

En el Gráfico 5 se puede observar que la recaudación del año 2019 de montos de bonos DIPRECA aumentó un 115% respecto al año 2018 y la recaudación de bonos CAPREDENA aumentó un 52% respecto al año 2018.

Desde un punto de vista global se puede mencionar que en total en el año 2018 se recaudaron \$9.689.240 mientras que, al 30 de octubre del 2019, se han recaudado \$13.433.490 incrementando los ingresos en un 38.64%.

Gráfico 5: Ingresos por concepto de Bonos DIPRECA y CAPREDENA años 2018 y 2019.



Fuente: Subdepartamento de Personal, Dirección Comunal de Salud de Talca, año 2019.

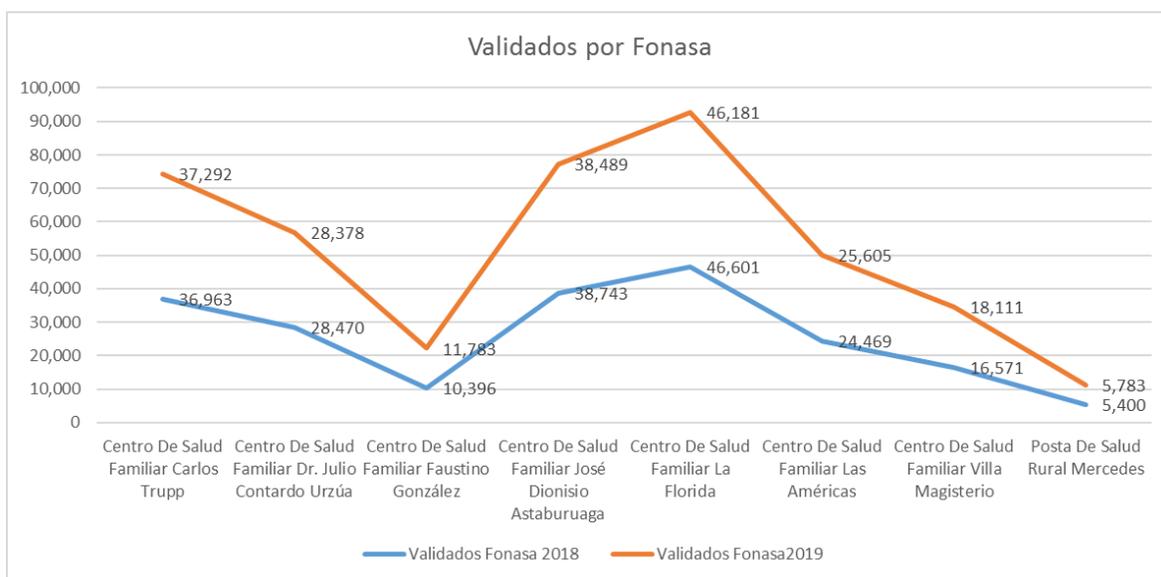
8.1.3. Ordenamiento territorial

Durante el 2018 se trabajó con los ejecutivos de per cápita de cada establecimiento, con el fin de que se buscaran las estrategias necesarias para validar la mayor parte de los usuarios inscritos en cada centro. Terminando a agosto de 2018 con 207.613 usuarios validados por FONASA. Correspondiente a un ingreso de \$ 15,866,141,016. Durante el 2019 con ingresos mensuales de 1.322.178.418

Desde septiembre 2018 a agosto de 2019 se siguió trabajando con los ejecutivos de percapita, decretando el 13 de febrero del mismo año a los encargados de per cápita de los establecimientos de salud y un referente técnico de la dirección comunal de salud, todo esto con el propósito de fortalecer el trabajo de los per cápita y bajar la información a los equipos de salud, de la importancia de contar con los usuarios inscritos en los establecimientos debidamente Validados por Fonasa en el establecimiento que se atienden, ya que esto favorecerá una programación acorde a la población real que se atiende encada establecimiento.

El Gráfico 6 muestra los validados de cada establecimiento por año, donde se ha visto en la gran mayoría un aumento de sus usuarios a excepción de los CESFAM de la Florida, Magisterio y Astaburuaga, que si bien han validado a gran parte de su población se ve una disminución debido que población de estos establecimientos donde se han trasladado; Faustino González y Villa Magisterio.

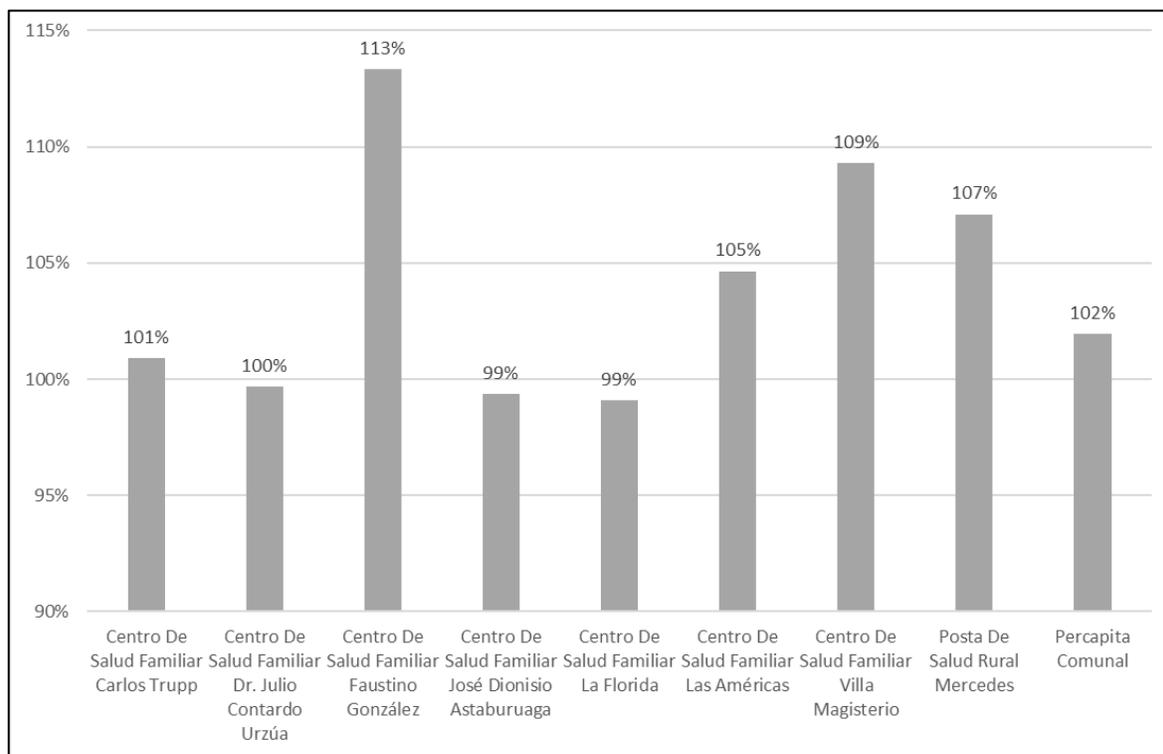
Gráfico 6: Validados Fonasa por establecimiento de salud años 2018 y 2019, comuna de Talca.



Fuente: Control de Gestión, Dirección Comunal de Salud, año 2019.

En el Gráfico 7 se muestra la variación porcentual de validados en FONASA entre el 2018 y 2019 por establecimiento. Cabe destacar que en la columna de per cápita comunal se puede observar un aumentamos en un 2% con 4009 nuevos inscritos en la comuna para el 2019. Terminando con 211.622 con una valorización estimada de \$6.692 por usuario con un total estimado al año de \$ 16,994,093,088. Con traspasos mensuales de \$ 1.416.174.424. Aprox.

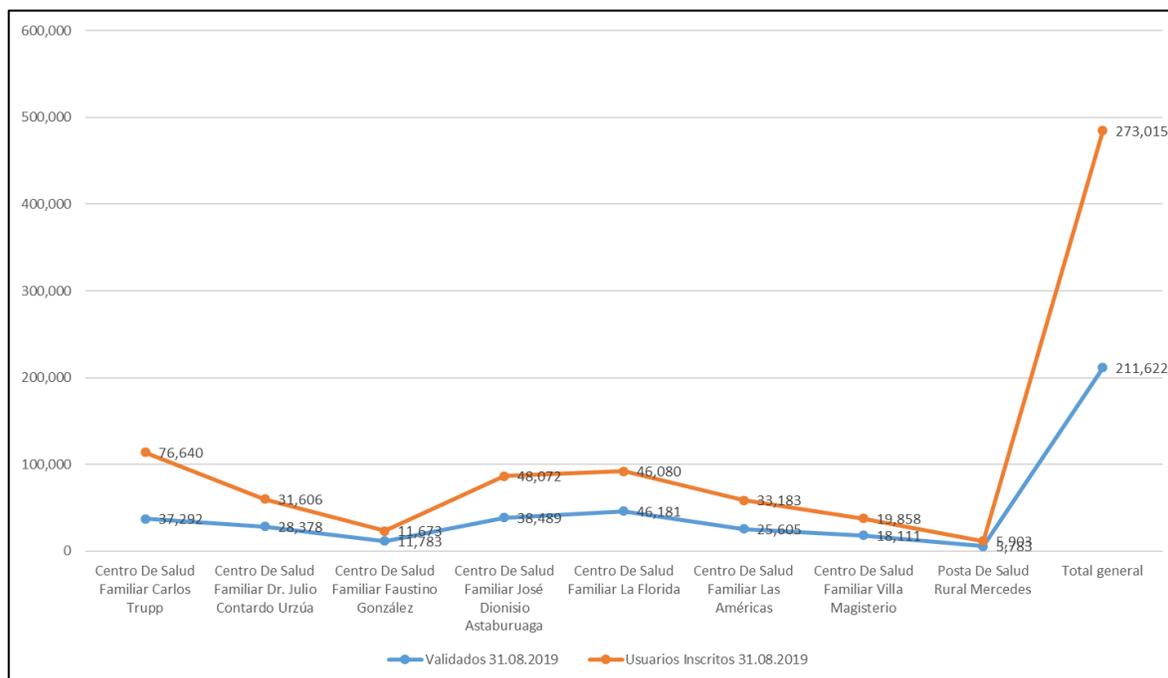
Gráfico 7: Variación porcentual de validados FONASA por establecimiento años 2018 y 2019.



Fuente: Control de Gestión, Dirección Comunal de Salud, año 2019.

En cuanto al ordenamiento territorial se puede observar en el Gráfico 8, la cantidad de usuarios inscrito de los centros versus la cantidad de validados por FONASA a agosto de 2019. Cabe destacar que cada establecimiento está revisando todos sus inscritos para depurar su base de dato ya que tienen que dar de baja los usuarios; trasladados, Fallecidos, con el propósito de contar con una base de dato más precisa con la cantidad de usuarios inscritos por establecimiento, ya que con ello podrán saber cuál es su población objetiva y con ello poder dirigir las prestaciones según grupos etarios y así ordenar el cumplimiento de metas. Además, se podrá hacer una distribución de la dotación acorde a la cantidad de usuarios de cada establecimiento.

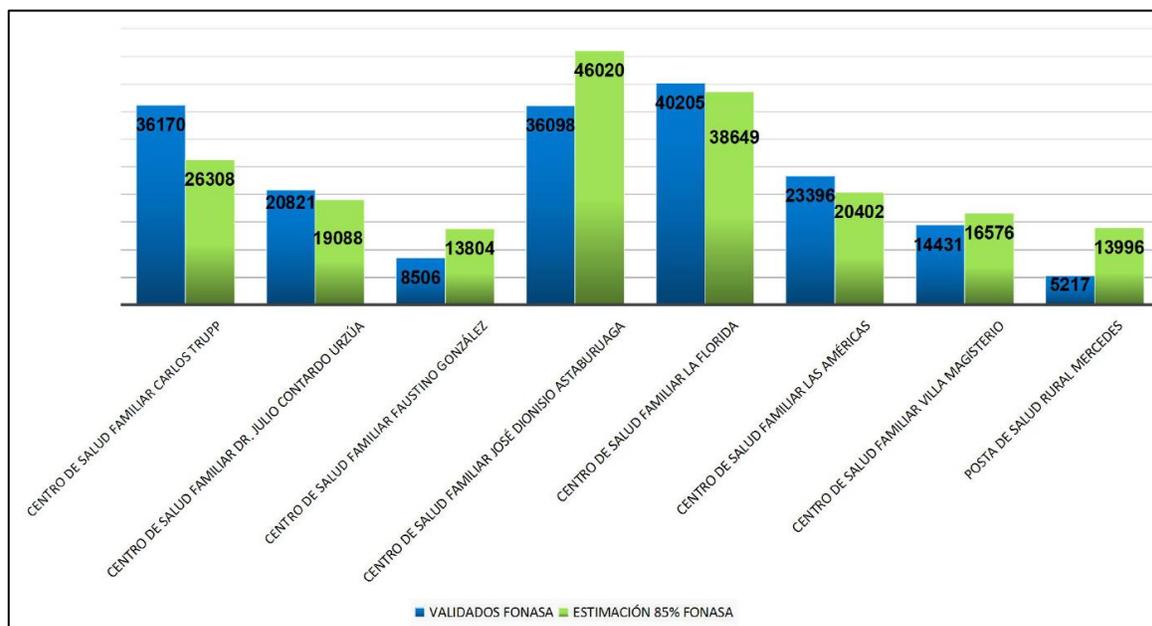
Gráfico 8: Usuarios inscritos y validados FONASA por centro de salud Agosto 2019.



Fuente: Control de Gestión, Dirección Comunal de Salud, año 2019.

Como parte de la estrategia, durante el año 2019 se le entregó un informe a cada director de establecimiento de cuál es la población INE estimada para su territorio según los límites que se trabajan a nivel de establecimientos, para ello se sacaron los polígonos con los límites entregados por cada director de establecimiento y así se calculó el 85% de la población que se estima que corresponde a Fonasa, en el Gráfico 9 se puede observar en las barras de color verde y en azul la población a febrero de 2019 validada.

Gráfico 9: Población validada y estimación de la Población FONASA por centro de Salud, Febrero 2019.



Fuente: Control de Gestión, Dirección Comunal de Salud, año 2019.

8.2. Diagnóstico Participativo

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 actual modelo de atención con visión integral y familiar que entregan los centros de salud, están orientado a mejorar la calidad de vida de las personas y familias que asisten a los Centros, entregando una atención con un enfoque biopsicosocial y multidisciplinario con un seguimiento continuo y constante de sus familias usuarias. De esta manera ha sido

posible responder de una forma más efectiva a las necesidades de la comunidad, a través de actividades como la promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud.

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, Mesas de Salud, Directivas de Juntas de Vecinos, agrupaciones comunitarias, encargados de salud de colegios y jardines Infantiles, Clubes Deportivos, entre otros.

8.2.1. Fundamentación

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 diagnostica”.

8.2.2. Lineamientos estratégicos

8.2.3. Trato usuario

La satisfacción usuaria cada vez toma un rol preponderante en la atención en salud. El punto de encuentro entre el usuario y el centro de salud son los profesionales, quienes deben ser capaces de recibir los requerimientos de cada persona y tratar de empatizar con

los problemas de cada usuario/a. Este primer encuentro es un punto clave en el manejo y resolución de posibles conflictos.

La medición principal de este ámbito se realiza por medio del sistema de formulación de reclamos, felicitaciones o sugerencias, canalizados en la OIRS, a través de formularios. Los adultos mayores, presentan una tendencia mayor al analfabetismo, así como también a la disminución de su capacidad visual y en algunos casos se encuentran con altos niveles de dependencia, por lo que se dificulta su oportunidad de acceso a este sistema.

8.2.4. Adulto mayor

Los adultos mayores por sus condiciones biológicas y sociales se consideran individuos, vulnerables socialmente, al vivir en situación de riesgo determinadas por la carencia de recursos personales, económicos, entorno familiar, comunitarios y de acceso a las políticas de protección del Estado.

Debido al aumento de la esperanza de vida y a la disminución de la tasa de fecundidad, la proporción de personas mayores de 60 años está aumentando más rápidamente que cualquier otro grupo de edad en casi todos los países. El envejecimiento de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico, pero también constituye un reto para la sociedad, que debe adaptarse a ello para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de las personas mayores, así como su participación social y su seguridad.

Entre 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%. En números absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo.

Se estima que entre 2000 y 2050 la cantidad de personas de 80 años o más aumentará casi cuatro veces hasta alcanzar los 395 millones. Es un acontecimiento sin precedentes en la historia que la mayoría de las personas de edad madura e incluso mayores tengan unos

padres vivos, como ya ocurre en nuestros días. Ello significa que una cantidad mayor de los niños conocerán a sus abuelos e incluso sus bisabuelos, en especial sus bisabuelas. En efecto, las mujeres viven por término medio entre 6 y 8 años más que los hombres.

El Instituto Nacional de Estadísticas (INE), entregó los primeros resultados definitivos del Censo 2017, el que reveló que, en Chile, los adultos mayores superan los 2 millones 800 mil personas, equivalente al 16,2% de los habitantes del país.

Según estadística se puede decir que el 16,5% de la población mayor corresponde a personas que superan los 80 años, indicador que permitirá anticipar requerimientos de servicios más complejos, en virtud de la alta carga de enfermedades, discapacidad y dependencia que se presenta a esa edad.

Según cifras, Talca refleja un aumento en la población adulta mayor según censo año 2002 con 14.782 versus 2017 con 26.332.

8.2.5. Medio ambiente

Talca se encuentra entre las ciudades más contaminadas de Latinoamérica, por lo que concentra un alto índice de contaminación. Sin embargo, Gobierno revela que contaminación atmosférica en Talca y Maule disminuye en un 41% respecto al año 2018, durante el periodo de Gestión de Episodios Críticos (GEC) 2019, se registraron 29 episodios críticos por mala calidad del aire, disminuyendo en 20 episodios respecto a los 49 registrados durante el año 2018.

8.2.6. Objetivos del diagnóstico

8.2.7. 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.

8.2.8. 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 2020.

8.2.9. Cuadros de Control de los distintos lineamientos

Lineamiento adulto mayor

Tabla 56: cuadro de control lineamiento adulto mayor, año 2019.

Problema priorizado	Objetivos	Verificador	Actividad	Respon.	Plazo	Medio de verificac.
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 etario	Proteger horas médicas destinadas a los AM	Director Cefsam/ Coordinador de sector	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	Ferías 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.	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	Encargada de participación, promoción, CDL y dirigentes comunitarios.	2020	- Nomina de catastro por Centro de Salud. -Nomina

			salud en el cuidado y acompañamiento del AM.			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 de autocuidado de salud mental dirigidas a los AM.	Equipo de Salud mental, Encargados de promoción y Programa Mas Adultos autovalentes	2020	Registro fotográfico y nomina asistencia.

Fuente: Subdepartamento Intersector y modelo de Salud Familiar, Departamento Comunal de Salud de Talca, año 2019.

Lineamiento trato usuario

Tabla 57: cuadro de control lineamiento trato usuario, año 2019.

Problemas prioritiz.	Objetivos	Verificador	Actividad	Respon.	Plazo	Medio de verificac.
Escasa información sobre las prestaciones de los centros de salud de la 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	Encargada de comunicaciones, participación, promoción y jefes de programa.	2020	Video informativo. Registro fotográfico.

			comuna. -Feria APS.			
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	2020	Actas CGU Nómina de asistencia a capacitaciones Cuadro de honor reconocimiento al funcionario con más felicitaciones

Fuente: Subdepartamento Intersector y modelo de Salud Familiar, Departamento Comunal de Salud de Talca, año 2019.

LINEAMIENTO MEDIO AMBIENTE

Tabla 58: cuadro de control lineamiento medio ambiente, año 2019.

Problemas prioriz.	Objetivos	Verificador	Actividad	Respon.	Plazo	Medio de verificac.
Escasa educación medio ambiental	Reforzar la participación de la comunidad en temas medio ambientales.	N° actividades planificadas/Actividades realizadas	Educaciones en temáticas medio ambientales a funcionarios y reuniones de CDL ampliadas.	Encargada de Promoción, participación y medio ambiente.	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/Actividades 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.	2020	Registro fotográfico y nómina de asistencia.
--	---	--	--	---	------	--

Fuente: Subdepartamento Intersector y modelo de Salud Familiar, Departamento Comunal de Salud de Talca, año 2019.

Sección II: Evaluación

1. Evaluación de resultados por Curso de la vida cruzado con Programas, proyectada a Diciembre de 2019

1.1. Programa Infantil

1.1.1. Obesidad en Menores de 6 años

En relación con el programa infantil se puede mencionar que el porcentaje de obesidad en menores de 6 años para la comuna de Talca fue de 11.15 % mientras a nivel regional el porcentaje supera el 12%.

1.1.2. Cobertura de Vacunación

En la Tabla 59 se puede observar la cobertura de vacunación infantil en la comuna de Talca para el año 2018.

Tabla 59: Cobertura de vacunación (vacunas trazadoras) comuna de Talca, año 2018.

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	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pentavalente, Hexavalente	-	100%	100%	100%	-	100%	-	-	-	-	-
Polio, Hexavalente	-	100%	100%	100%	-	100%	-	-	-	-	-
Vacuna Neumocócica Conjugada	-	100%	100%	8.2%	100%	-	-	-	-	-	-
Meningocócica	-	3.4%	2,4%	1.0%	100%	-	-	-	-	-	-
Tresvímica	-	-	-	-	100%	-	94%	-	-	-	-
dTp acelular	-	-	-	-	-	-	108%	-	-	-	93.9%
VPH	-	-	-	-	-	-	-	89.3%	81.2%	-	-

Fuente : <https://public.tableau.com/profile/deis4231#!/vizhome/VacunacinInfantil2017-2018/ReporteraProgramticas?publish=yes>

1.1.3. Cobertura de radiografía de caderas 3 meses

Según datos estadísticos del servicio de salud del Maule (disponible en <https://www.ssmaule.cl/dig/bioestadistica/Monitoreos/2018/base/ApoyoRadiologicoCaderas2018/>), la cobertura de RX caderas 3 meses es de 190 %, lo que implica que esta meta fue cumplida el año 2018.

1.1.4. Porcentaje de niños con déficit de DSPM

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

1.1.5. Porcentaje de niños con rezago de EDP y TEPSI

El porcentaje de niños con rezago de EDP y TEPSI, derivados a sala estimulación fue de 99,3 %, se cumple ya que la meta establecida para el año 2018 fue de 97%.

1.1.6. Porcentaje de control de salud de diada

El porcentaje de control de salud diada antes de los 10 días fue de 75 %, se cumple ya que la meta establecida para el año 2018 fue de 70%.

1.1.7. Porcentaje de VDI a niños prematuros

El porcentaje de VDI a niño/as prematuros fue de 100%, se cumple ya que la meta establecida para el año 2018 fue de 100%.

1.1.8. Porcentaje de VDI a niños menores de 6 años

El porcentaje de VDI a los niños menores de 6 meses post alta hospitalización por BN fue de 0 % ya que no se registraron antecedentes en esta edad.

1.1.9. Porcentaje de VDI a niños con riesgo grave de morir por BN en menores de 7 años

El porcentaje de VDI a los niño/as con riesgo grave de morir por BN en menores de 7 meses fue de 100 % ya que sólo se registró un caso durante el año 2017, se cumple la meta establecida para el año 2018 ya que fue de 100%.

1.2. Programa Adulto

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

Tabla 60: Cobertura de detección de Enfermedad Renal Crónica en pacientes bajo control en PSCV, Comuna de Talca 2018.

Total población bajo control PSCV	Pacientes con detección de ERC	Cobertura
36.438	29.926	82,13%

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2018

1.2.2. Porcentaje de adultos mayores autovalentes con riesgo

Tabla 61: Funcionalidad en Adultos Mayores bajo control (65 años y más), Comuna de Talca 2018.

Funcionalidad	Población bajo control 65 años y más	
	N°	%
Total población bajo control	18.927	
Autovalente	7.390	39,05
Autovalente con riesgo	6.701	35,40
Riesgo Dependencia	2.134	11,28
Dependiente Leve	1.998	10,56
Dependiente Moderado	254	1,34
Dependiente Grave	179	0,95
Dependiente Total	271	1,43

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2018.

1.2.3. Porcentaje de adolescentes embarazadas

Tabla 62: Prevalencia de embarazo en Adolescentes de 15 a 19 años, Comuna de Talca 2018.

Población sexo femenino validada 15 a 19 años	N° embarazos adolescentes 15 a 19 años	Prevalencia
7.268	106	1,46%

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2018

Población inscrita validada corte agosto 2018

1.2.4. Número de ingresadas a control Climaterio en el año

Tabla 63: Número de mujeres ingresadas a control de Climaterio, Comuna de Talca 2016-2018.

Año	Número de mujeres ingresadas a control de Climaterio
2016	517
2017	523
2018	611

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), enero-diciembre 2016, 2017, 2018.

1.2.5. Número de consulta Morbilidad Obstétrica por médico y matrona

Tabla 64: Total de consultas de morbilidad Obstétrica por médico y matrona, Comuna de Talca 2016-2018.

Año	Total de consultas de morbilidad Obstétrica
2016	1.457
2017	1.456
2018	1.748

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), enero-diciembre 2016, 2017, 2018.

1.2.6. Número de consulta Morbilidad Ginecológica por médico y matrona

Tabla 65: Total de consultas de morbilidad Ginecológica por médico y matrona, Comuna de Talca 2016-2018.

Año	Total de consultas de morbilidad Ginecológica
2016	9.358
2017	10.089
2018	10.584

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), enero-diciembre 2016, 2017, 2018.

1.2.7. Cobertura de Regulación de fecundidad 15 a 54 años

Tabla 66: Cobertura de regulación de fecundidad en población de 15 a 54 años, Comuna de Talca 2016-2018.

Año	Población validada 15 a 54 años	Total Población en Control 15 a 54 años	Cobertura
2016	120.226	24.409	20,30%
2017	117.351	18.989	16,18%
2018	118.309	19.384	16,38%

*Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2016, 2017, 2018
 Población inscrita validada corte agosto 2016, 2017, 2018*

1.2.8. Hombres en control Regulación de fertilidad 15 a 54 años

Tabla 67: Cobertura de regulación de fecundidad en población masculina de 15 a 54 años, Comuna de Talca 2016-2018.

Año	Población validada 15 a 54 años	Total Población en Control 15 a 54 años	Cobertura
2016	56.167	325	0,58%
2017	54.971	247	0,45%
2018	55.395	137	0,25%

*Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2016, 2017, 2018
 Población inscrita validada corte agosto 2016, 2017, 2018*

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

Tabla 68: Total de consultas para entrega de Anticoncepción de Emergencia, Comuna de Talca 2016-2018.

Año	Total de consultas por ACE
2016	148
2017	208
2018	280

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), enero-diciembre 2016, 2017, 2018.

1.2.10. N° de mujeres fallecidas por Cáncer de Mama y Cáncer Cervicouterino

Tabla 69: Número de mujeres fallecidas por Cáncer de Mama y Cáncer Cervicouterino, Región del Maule 2014-2016.

Causa específica de muerte	2014	2015	2016
Cáncer de Mama	77	73	82
Cáncer Cervicouterino	29	30	29

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL

1.3. Programa Odontológico

1.3.1. Cobertura de altas Más Sonrisas para Chile

A partir del año 2014 se crea la estrategia “Más Sonrisas para Chile” destinada a mujeres de escasos recursos de 20 años y más, beneficiarias de FONASA. Con el objetivo de mejorar los criterios de focalización aplicados a las beneficiarias del programa y optimizar los cupos disponibles, que en nuestra comuna corresponden a 800 altas para el año 2019, se prioriza el acceso según el nivel de daño de la población, considerándose en primer lugar a aquellas mujeres que tengan una mayor carga de enfermedad oral y/o que requieran prótesis. De este modo, para la atención de las mujeres derivadas a programa Más Sonrisas (de SERNAMEG, JUNJI, INTEGRAL, PRODEMU, MINVU o Demanda Local) se articula una consulta de evaluación en el programa Morbilidad del Adulto a fin de examinar y determinar, de acuerdo al nivel de daño, si corresponde su derivación a programa Mas Sonrisas o puede ser resuelta en morbilidad del adulto (*Fuente: Orientación Técnica Programa Odontológico Integral 2019*). De enero a agosto 2019 se ha registrado 526 altas odontológicas (65,75% de la meta a alcanzar) (*Fuente https://www.ssmaule.cl/dig/bioestadistica/sistemaSeriesRem/2019_base/*).

1.3.2. Cobertura de altas alumnos de 4° medio

El Programa de atención odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media se desarrolla en establecimientos de APS en extensiones horarias y en establecimientos educacionales a través de unidades dentales móviles y salas de procedimientos odontológicos ubicados al interior del establecimiento (Liceo Abate Molina y Liceo Industrial). Se atiende a todas las personas que cursen 4° medio. La canasta de prestaciones incluye: examen de salud oral, aplicación de sellantes, Destartraje y pulido coronario, aplicación de Flúor tópico barniz, entrega de un Kit Salud Oral, Obturación composite, Obturación Vidrio Ionómero y radiografía retro alveolar y Bite-Wing (*Fuente: Orientación Técnica Programa Odontológico Integral 2019*). El compromiso para el año 2019 de Talca es alcanzar las 3115 altas odontológicas integrales. De enero a agosto 2019 se ha dado de Alta Integral en Centro de Salud 905 alumnos, Alta Integral en Unidad

Dental Portátil 820 alumnos y Alta Integral en establecimiento educacional a 843 alumnos (2.568 altas en total, equivalentes al 82% de cumplimiento de lo programado).

Tabla 70: Altas integrales de estudiantes de cuarto medio año 2019.

Altas integrales estudiantes de cuarto medio 2019	
Alta integral en centro de salud	905
Alta integral en unidad dental móvil o portátil	820
Alta integral en establecimiento educacional	843
Altas totales	2.568

Fuente https://www.ssmaule.cl/dig/bioestadistica/sistemaSeriesRem/2019_base/.

1.3.3. Cobertura de altas Sembrando Sonrisas

El Objetivo del Programa Sembrando Sonrisas es mantener y mejorar la salud bucal de la población parvularia perteneciente a JUNJI, Fundación Integra y niveles de pre-kínder y kínder (NT1 y NT2) de escuelas municipalizadas y subvencionadas, a través de la promoción de hábitos saludables, y la aplicación de medidas de protección específicas. Consiste en visitas del equipo de salud odontológico a los establecimientos educacionales de párvulos para la aplicación de flúor barniz (2 veces al año), la realización de un examen de salud oral a cada niño o niña y al trabajo intersectorial con educadoras de párvulos para implementar en conjunto la promoción de la salud a través de sesiones educativas (Fuente: Orientación Técnica Programa Sembrando sonrisas 2019). Para Talca, se programó para el año 2019 el ingreso de 5.793 niños y niñas al programa, con un total de 11.586 aplicaciones de flúor a realizar (2 a cada niño o niña). De enero a agosto 2019 se han ingresado al programa 5.849 niños o niñas (100,9% de lo programado), y se han realizado 6.779 aplicaciones de flúor barniz (58,51% de lo programado de aplicaciones de flúor). (Fuente https://www.ssmaule.cl/dig/bioestadistica/sistemaSeriesRem/2019_base/)

2. Evaluación de GES, Metas Sanitarias y IAAPS 2016 – 2017

A julio del 2019 se ha logrado un cumplimiento general en las metas IAAPS del 99,4%, lo que nos posiciona dentro de las comunas con mejor evaluación en la Región. Dentro de las metas que presentan cumplimiento menor al 100% se encuentran la Tasa de consultas resueltas en APS, el ingreso precoz del embarazo y la cobertura efectiva de HTA.

Dentro de las posibles causas del no cumplimiento de la Tasa de consultas resueltas, se encuentra la sobreexigencia de la meta en querer lograr tasas de derivación cercana al 5%, siendo que los estudios indican que las tasas debieran mantenerse bajo el 10% y así también se describe en las Orientaciones Técnicas de las metas IAAPS. En la misma línea, tasas de derivación tan bajas, pudieran producir un efecto negativo en la oportunidad de atención de nuestros usuarios.

Respecto al ingreso precoz del embarazo, una de las principales dificultades que se han presentado es la barrera del idioma con las gestantes haitiana, afectando la entrega de indicaciones en salud respecto a la importancia del ingreso y control precoz del embarazo.

Al buen cumplimiento general de las metas IAAPS, se suman el aumento en el número de actividades en salud, mejorando el acceso a la atención de nuestros usuarios, a modo de ejemplo, al mismo período respecto del 2018, se han entregado cerca de 7.000 prestaciones médicas más, 7.000 Exámenes Preventivos más, 1.337 altas odontológicas más y más de 16.000 inmunizaciones anti-influenza, lo que no permitió enfrentar de mejor forma el invierno.

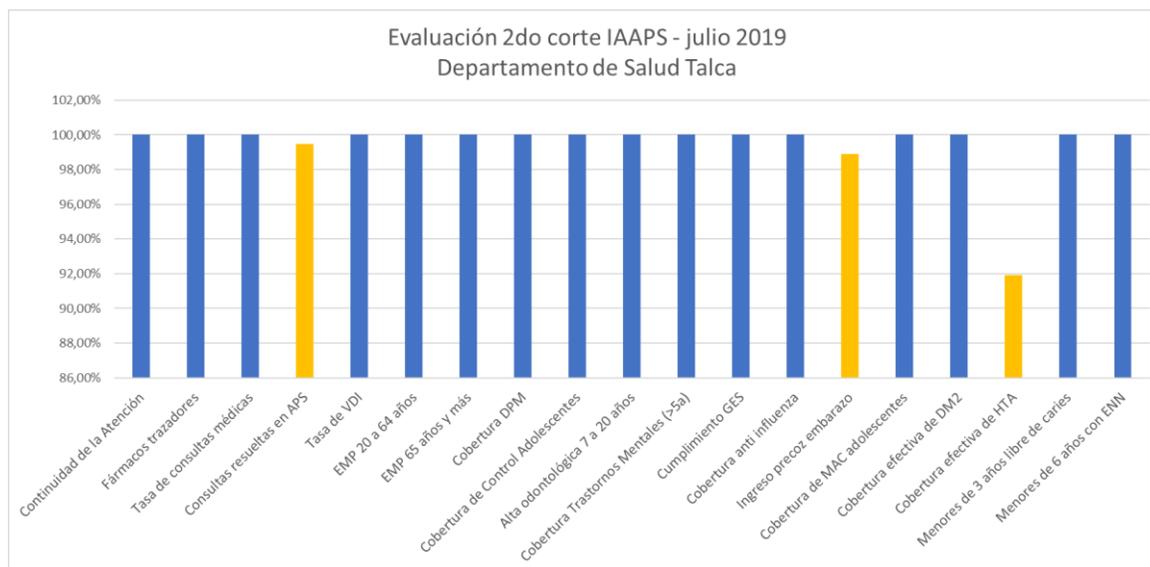
Tabla 71: Cumplimiento metas IAAPS, 2do corte julio 2018-2019, Comuna de Talca.

Indicador	2018	2019
MAIS	n/a	n/a
Continuidad de la Atención	100,00%	100,00%
Fármacos trazadores	100,00%	100,00%
Tasa de consultas médicas	100,00%	100,00%
Consultas resueltas en APS	100,00%	99,46%
Tasa de VDI	100,00%	100,00%

EMP 20 a 64 años	100,00%	100,00%
EMP 65 años y más	100,00%	100,00%
Cobertura DPM	100,00%	100,00%
Cobertura de Control Adolescentes	100,00%	100,00%
Alta odontológica 7 a 20 años	100,00%	100,00%
Cobertura Trastornos Mentales (>5a)	100,00%	100,00%
Cumplimiento GES	100,00%	100,00%
Cobertura anti influenza	100,00%	100,00%
Ingreso precoz embarazo	100,00%	98,89%
Cobertura de MAC adolescentes	100,00%	100,00%
Cobertura efectiva de DM2	100,00%	100,00%
Cobertura efectiva de HTA	90,00%	91,93%
Menores de 3 años libre de caries	100,00%	100,00%
Menores de 6 años con ENN	n/a	100,00%
Cumplimiento General		99,4%

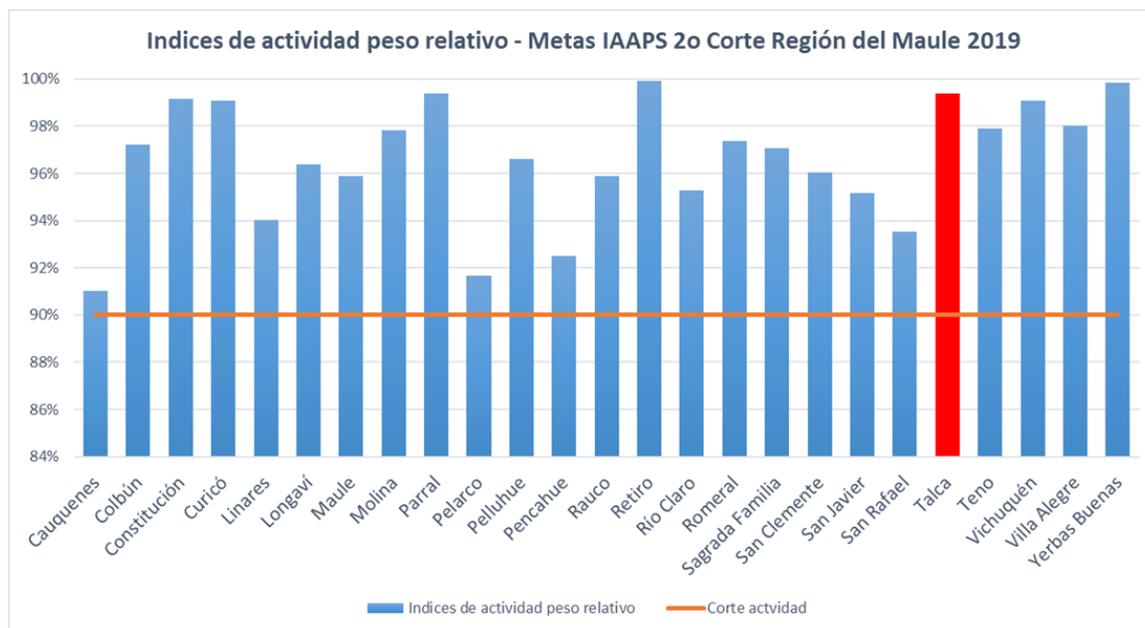
Fuente: Elaboración propia en base a monitoreo de Metas IAAPS 2018-2019

Gráfico 10: Evaluación 2do corte metas IAAPS, Comuna de Talca 2019



Fuente: Elaboración propia en base a monitoreo de Metas IAAPS 2019.

Gráfico 11: Índices de actividad peso relativo Metas IAAPS 2° Corte Región del Maule, 2019.



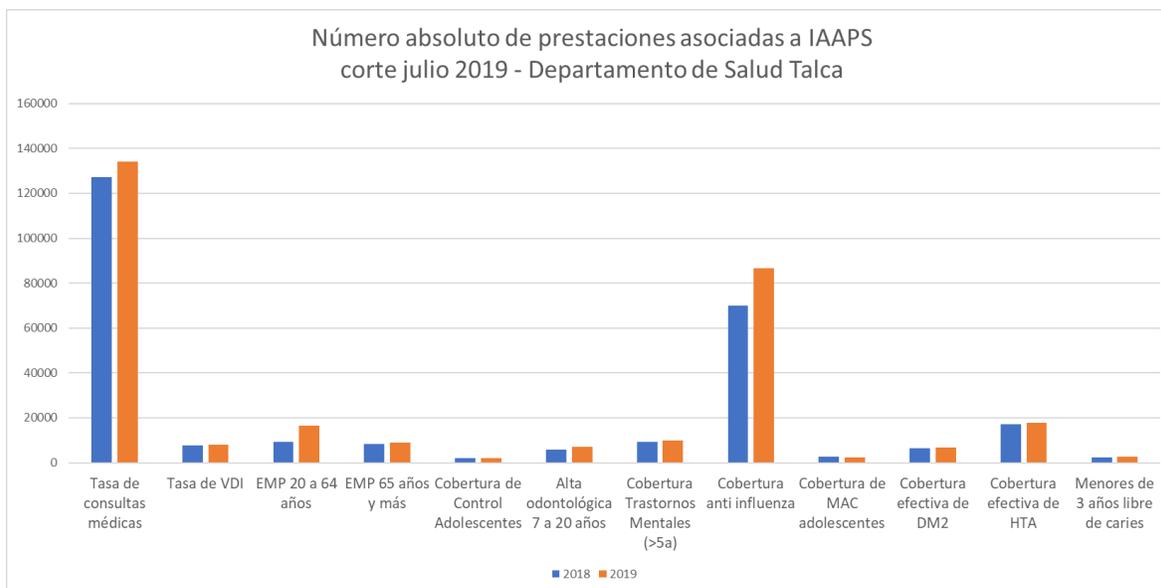
Fuente: Monitoreo de Metas IAAPS, Servicio de Salud del Maule 2019.

Tabla 72: Número de actividades de Salud asociadas a Metas IAAPS corte julio 2018-2019.

Indicador	2018	2019	DIF 2019-2018
Tasa de consultas médicas	127.085	134.016	6.931
Tasa de VDI	7.629	8.055	426
EMP 20 a 64 años	9.228	16.541	7.313
EMP 65 años y más	8.346	8.872	526
Cobertura de Control Adolescentes	1.950	2.171	221
Alta odontológica 7 a 20 años	5.703	7.040	1.337
Cobertura Trastornos Mentales (>5a)	9.271	10.044	773
Cobertura anti influenza	69.966	86.542	16.576
Cobertura de MAC adolescentes	2.662	2.360	-302
Cobertura efectiva de DM2	6.317	6.741	424
Cobertura efectiva de HTA	17.002	17.800	798
Menores de 3 años libre de caries	2.276	2.724	448

Fuente: Elaboración propia en base a monitoreo de Metas IAAPS 2019.

Gráfico 12: Número de actividades de Salud asociadas a Metas IAAPS corte julio 2018-2019.

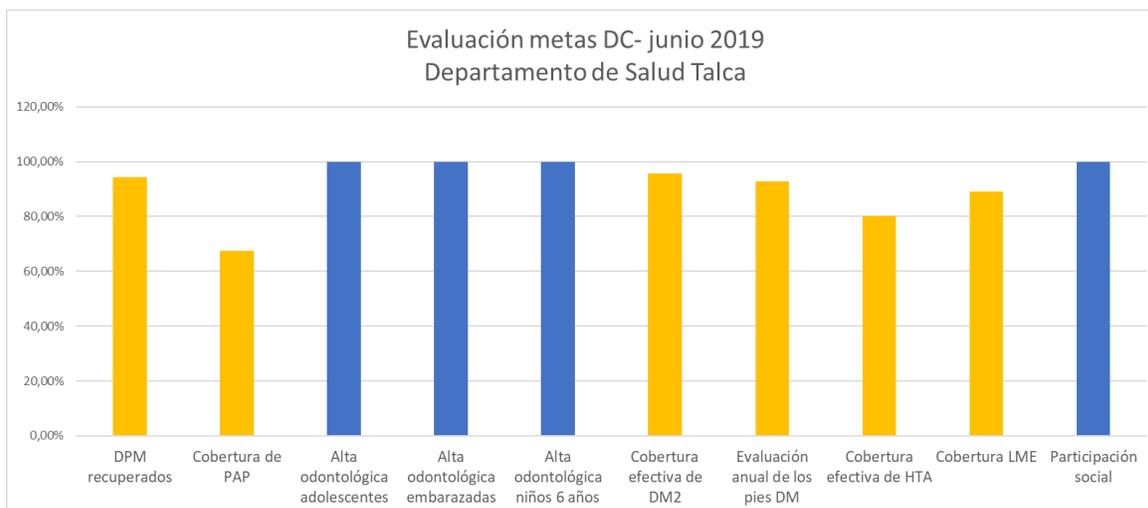


Fuente: Elaboración propia en base a monitoreo de Metas IAAPS 2019.

Tabla 73: Cumplimiento metas Desempeño Colectivo corte junio 2019, Comuna de Talca.

Indicador	META 2019	jun-19	Cumplimiento
DPM recuperados	90,00%	85,00%	94,44%
Cobertura de PAP	60,00%	40,50%	67,50%
Alta odontológica adolescentes	78,00%	59,00%	100,00%
Alta odontológica embarazadas	72,00%	81,51%	100,00%
Alta odontológica niños 6 años	79,00%	49,58%	100,00%
Cobertura efectiva de DM2	34,00%	32,50%	95,59%
Evaluación anual de los pies DM	93,00%	86,25%	92,74%
Cobertura efectiva de HTA	56,00%	44,87%	80,13%
Cobertura LME	64,00%	57,05%	89,14%
Participación social	100,00%	100,00%	100,00%
Cumplimiento General			89,9%

Fuente: Elaboración propia en base a monitoreo de Metas DC 2019.

Gráfico 13: Evaluación corte junio 2019 metas DC, Comuna de Talca.


Fuente: Elaboración propia en base a monitoreo de Metas DC 2019.

Tabla 74: Número de actividades de Salud asociadas a Metas DC corte junio 2018-2019, Comuna de Talca.

Indicador	Jun-2018	Jun-2019	DIF 2019-2018
DPM recuperados	25	52	27
Cobertura de PAP	23.970	24.994	1.024
Alta odontológica adolescentes	1.519	1.737	218
Alta odontológica embarazadas	969	1.179	210
Alta odontológica niños 6 años	1.265	1.534	269
Cobertura efectiva de DM2	6.317	6.811	494
Evaluación anual de los pies DM	10.746	11.509	763
Cobertura efectiva de HTA	17.002	17.800	798
Cobertura LME	479	558	79
Participación social	100%	100%	0

Fuente: Elaboración propia en base a monitoreo de Metas DC 2018-2019.

Tabla 75: Estrategias implementadas durante el 2019 para mejorar cumplimientos de metas.

Meta	Actividades
Cobertura Efectiva HTA	Licitación de Holter de Presión Arterial
	Capacitación en proceso de toma de PA por categoría técnico-profesional.
	Compra de Equipos de Presión Arterial Anaeroides.
	Evaluación de Puntos críticos en estadística.
	Implementación de Poli de Eficacia.
	Implementación de visita domiciliaria PSCV por TENS.
DPM recuperados	Mejorar oferta de horas de Educadora de Párvulos para atención de niños(as) con DPM alterado.
Cobertura LME	Gestionar con MIDESO recursos para contratar facilitador intercultural que apoye las clínicas de LM, consulta y talleres de gestantes migrantes.
Ingreso precoz embarazo	Gestionar facilitadores Culturales (Creole haitiano) para apoyar las atenciones de gestantes migrantes.
Cobertura de PAP	Dejar tiempo protegido, para realizar procedimientos espontáneos, durante la jornada de 8:00 a 16:30 horas.
	Realizar toma de PAP junto a una TENS en horario diferido, desde las 17:00-20:00 horas
	Difusión de la toma de PAP en reuniones de equipo gestor, reuniones de sector, reuniones del Consejo de Desarrollo Local.
	Citación telefónica a pacientes que cumplen 25 años cada mes.
	Afiches (confección local) y publicidad para informar sobre la prestación a las usuarias
Coordinación con intersector	

Fuente: Subdepartamento de gestión Clínica, DCS, 2019.

3. Evaluación de Desarrollo del MAIS

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

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

“El conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna, que se dirige más que al paciente o la enfermedad como hechos aislados, a las personas consideradas en su integralidad física y mental, como seres sociales pertenecientes a distintas familias y comunidades, que están en permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural”.

3.1. Referente del programa por establecimiento

Tabla 76: Datos de referente de programa por establecimiento.

Establecimiento	Nombre completo	Rut	Correo electrónico	Teléfono
CESFAM Astaburuaga	Ana Pérez Gámez	15.833.414-3	aperez@apstalca.cl	979965419
CESFAM Carlos Trupp	Maritza Campos Cabrera	15.630627-4	ps.maritzacampos@gmail.com	987655923
CESFAM Faustino González	María Paz Bravo Norambuena	16.997.909-k	mbravon@apstalca.cl	973885916
CESFAM La Florida	María Gabriela Espinosa	17.185.586-1	mgespinosa@apstalca.cl	972017856
CESFAM Las Américas	Natalia González González	16.335.264-8	nataliaandreagg@gmail.com	994708635
CESFAM Magisterio	María Consuelo Jiménez Contreras	7.454.071-6	mcjimenez@apstalca.cl	998857306
CESFAM Julio Contardo	Catalina Valdés	17.184.300-6	cvaldes@apstalca.cl	-
CECOSF Nuevo Horizonte	Catherine Cherif González	13.613.123-0	ccherif@apstalca.cl	992241792
Posta Mercedes	Carmen G. Rojas Berrios	9.152.500-3	crberrios@apstalca.cl	71-2635954
CECOSF Brilla	Veisa Montesino	14.053.411-0	vmontesino@apstalca.cl	988498977

el Sol	Lastra			
CECOSF Carlos Trupp	Vania Espinoza Yañez	13.441.459-6	vania.e.y@gmail.com	712635988

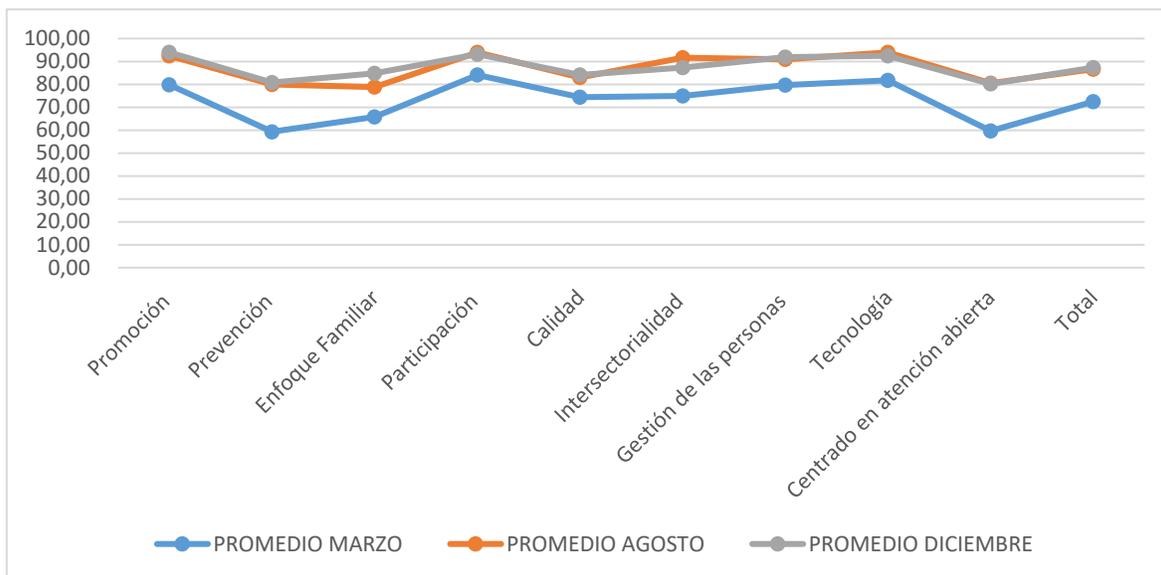
Fuente: Subdepartamento Intersector y Modelo de Salud Familiar, DCS año 2019.

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

Tabla 77: Proceso de Autoevaluación MAIS 2018.

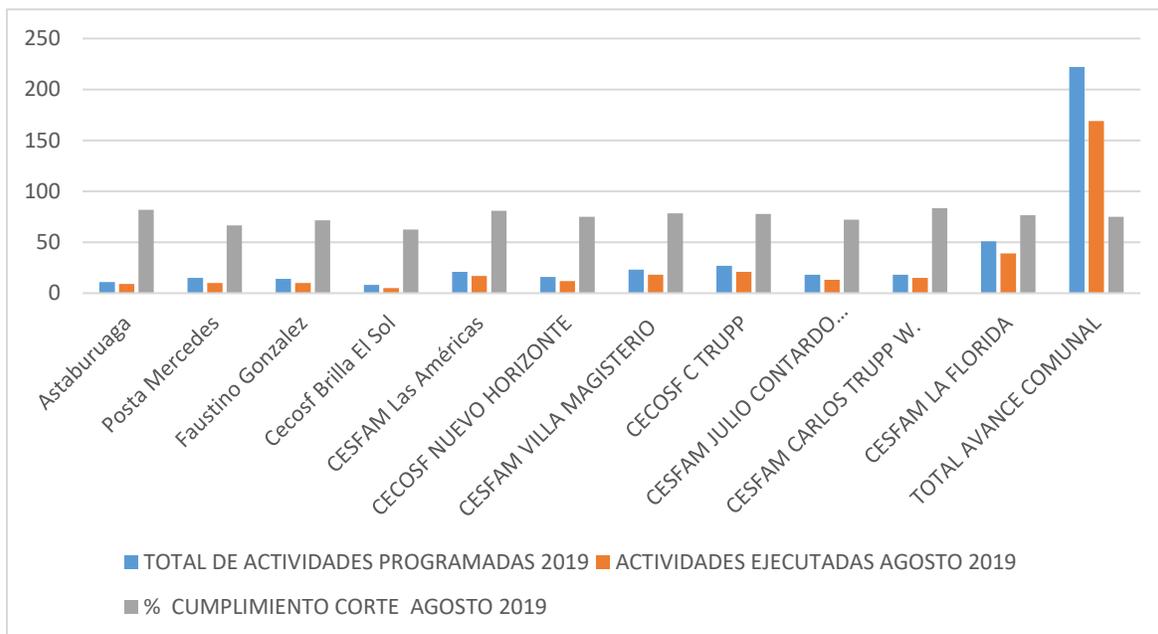
Ejes	Promoción	Prevención	Enfoque Familiar	Participación	Calidad	Intersectorialidad	Gestión de las personas	Tecnología	Centrado en atención abierta	Total
Promedio marzo	79,82	59,34	65,74	84,09	74,43	74,91	79,66	81,82	59,74	72,52
Promedio agosto	92,42	80	78,81	93,94	82,96	91,64	90,91	93,94	80,52	86,65
Promedio diciembre	93,94	80,74	84,77	93,18	84,09	87,27	91,92	92,42	80,19	87,39

Fuente: Subdepartamento de Intersector y Modelo de Salud Familiar.

Gráfico 14: Promedio de cumplimiento actividades MAIS año 2018


Fuente: Subdepartamento de Intersector y Modelo de Salud Familiar, DCS, 2019.

El plan de mejora nace de los resultados de la aplicación del Instrumento MAIS, evidenciando brechas y desafíos a realizar en cada centro de Salud de la Comuna 2018, ejecutándose durante este año 2019.

Gráfico 15: Evaluación actividades plan de mejoras 2019 según centro de salud


Fuente: Subdepartamento de Intersector y Modelo de Salud Familiar.

Los funcionarios de APS Capacitados con “Actualización en el Modelo de Salud Familiar y Profundización del trabajo” en Consejerías Familiar Breve corresponde a 101 funcionarios, correspondiente a los 11 centros de la comuna.

Desafíos

- Consolidar el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en los establecimientos de atención primaria de salud, a través de evaluación, programación y realización de acciones orientadas a disminuir brechas en su implementación.

- Equipos de Salud por medio del trabajo comunitario.

- Equipos de Trabajo (equipo cabecera) en terreno.

- Favorecer el desarrollo humano integral y la reducción de los problemas psicosociales.

- Fomentar la participación activa y responsable de la comunidad.

- Colaborar con las redes sociales y grupos de autoayuda existentes.

- Facilitar el acceso a las oportunidades de crecimiento y desarrollo.

Eje de evaluación	Código componente	Descripción de la brecha	Objetivo	Tareas/Actividades	Resultados esperados	Responsable de Tarea	Recursos necesario	Presupuesto estimado	Indicador de seguimiento	Responsable del seguimiento y evaluación de implementación	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Prevenión 59.09%	1.1 1.2 1.3 1.4 2.1 2.2	-Insuficiente cantidad de folletería de Consejerías individuales por Ciclo vital y familiar. - Déficit en material Cartolas Familiares y Planes de acompañamiento.	- Disponer de Material de Registro para Consejería, Cartolas Familiares y Planes de Acompañamiento.	-Gestionar y Cotizar Impresión de Material de registro: - Consejería - Cartolas Familiares - Planes de Acompañamiento.	-Aumentar Proporción de Consejerías, Cartolas familiares y Planes de Acompañamiento.	-Director de CESFAM - Administrador(a) -Encargado de Salud Familiar CESFAM -Encargado Salud Familiar DCS	10 block consejerías Modelo Prochaska-Green 10 block Cartolas Familiares 10 Block Plan Intervención y/o Acompañamiento 1 Volante-Invitación Consejería Antitabaco 1 block AUDIT	\$80.325 \$55.930 \$71.162 \$71.400 \$9.996	- Orden de Compra -Factura -Planilla presupuestaria interna	-Director de CESFAM -Administrador(a) -Encargado de Salud Familiar CESFAM -Encargado Salud Familiar DCS								X				
	3.1 3.2 3.3 3.4 3.5	- Falta de insumos para realizar Actividades Preventivas en todo el Ciclo Vital : - Lactantes y niños -Adolescente -Mujer -Adulto -Adulto Mayor	Disponer de Insumos para Actividades Preventivas en todo el Ciclo Vital	Gestionar y Cotizar compra de : - Materiales de Oficina. -Impresos Manual de Cuidado al	Aumentar Proporción y Numero de: -LME 6° mes -Fichas CLAP -PAP -EMPAM -Talleres y Educaciones Ciclo Vital y Cuidadores	-Director de CESFAM - Administrador(a) -Encargado de Salud Familiar CESFAM -Encargado Salud Familiar DCS	10 caja de 10 resmas papel multipropósito tamaño oficina Chamex ID1006547 100 resmas papel multipropósito	\$310.000 \$283.000	- Orden de Compra -Factura -Planilla presupuestaria interna	-Director de CESFAM -Administrador(a) -Encargado de Salud Familiar CESFAM -Encargado Salud Familiar DCS									X			

Eje de evaluación	Código componente	Descripción de la brecha	Objetivo	Tareas/Actividades	Resultados Esperados	Responsable de Tarea	Recursos necesario	Presupuesto estimado	Indicador de seguimiento	Responsable del seguimiento y evaluación de implementación	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII				
Calidad 93.75%	2.2	Inexistencia de aire acondicionado y otros insumos necesarios para instalar una cultura de Calidad.	Adquirir Equipos e Insumos pesquizados como Necesidad en Plan de Mejora.	Gestionar y Cotizar compra de Servicios e insumos:	Mejorar la Calidad en la atención mediante la adquisición de Equipamiento e insumos necesarios para fortalecer una cultura de calidad frente a problemas pesquizados	-Director de CESFAM - Administrador(a)	Aire Acondicionado 12.000 BTU(Cotizaciones)	\$400.000	- Orden de Compra -Factura -Planilla presupuestaria interna	-Director de CESFAM -Administrador(a) -Encargado de Salud Familiar CESFAM -Encargado Salud Familiar DCS								X								
				-Aire Acondicionado Bodega de Farmacia		-Encargado de Salud Familiar CESFAM	20 Contenedores WENCO 6lt 34x21x12 ID982331	\$39.270																		
				- Cajas Plásticas Para medicamentos de Farmacia.		-Encargado Salud Familiar DCS	Radio transmisor Motorola T400CL ID1523433	\$77.286																		
				- Megáfono -Camilla-Tabla de Emergencia			Camilla-Tabla de Emergencia con inmovilizador Cervical ID1551862	\$177.357																		
			-Disco Duro Externo -Termo laminador a -láminas de Plástificar				Unidad de Almacenamiento externo TOSHIBA canvio connect II 500gb ID1511674	\$40.000																		

Eje de evaluación	Código componente	Descripción de la brecha	Objetivo	Tareas/Actividades	Resultados Esperados	Responsable de Tarea	Recursos necesario	Presupuesto estimado	Indicador de seguimiento	Responsable del seguimiento y evaluación de implementación	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	
							ID1341059 10 Funda Fultons oficio polipropileno o borde blanco 100 unidades ID1007888	\$24.500															
Desarrollo de las personas 88.89%	1.3	Insuficiente cantidad de Capacitación de las personas que trabajan en el Modelo de Atención de Salud Familiar y Comunitario	Capacitar y unificar Criterios de Desarrollo, Manejo y Aplicabilidad del Modelo de Salud Familiar	Gestionar y Coordinar Disposición y asistencia a jornada de Capacitación de Modelo de Salud Familiar de la Encargada y Subrogante de Salud Familiar	Fortalecimiento y Empoderamiento de la aplicabilidad del Modelo de salud familiar en los Centros de Salud	-Director de CESFAM - Administrador(a) -Encargado de Salud Familiar CESFAM -Encargado Salud Familiar DCS	2 Capacitaciones Modelo de Salud Familiar	\$128.520	Temario y Nomina de Asistencia	-Director de CESFAM -Encargado de Salud Familiar CESFAM -Encargado Salud Familiar DCS -Encargado Capacitación.													

Plan De Mejoras- Cesfam Villa Magisterio- Brechas- 2019

Presupuesto Total 2019: \$ 5.785.426

Presupuesto Eje Calidad: \$ 1.157.085

Total Eje Calidad: \$1.195.864

Presupuesto 8 Ejes: \$ 4.628.341

Total 8 Ejes: \$4.686.341

Costo Plan de Mejora: \$ 5.882.205

3.3.3. CESFAM Carlos Trupp

PLAN DE MEJORA CCT ABRIL 2019											Tiempo estipulado para el plan de mejora (carta Gantt) 2019												2020
Eje de evaluación	Código componente	Descripción de la brecha	Objetivos	Tareas/ actividades	Resultados esperados	Responsable de Tarea	Recursos necesarios	Presupuesto estimado	Indicador de seguimiento	Responsable del seguimiento y evaluación de implementación	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	
Promoción	1.3	Inexistencia de guías anticipatorias para promoción en niños mayores de 1 y menores de 5 años.	Contar con insumos o material necesario.	Adquirir material de promoción	Se cuenta con material para realizar educación a la comunidad.	Encargada de Salud familiar del centro	1500 Guías infantiles LOP Publicidad	\$114.240 c/iva (\$64 c/u)	Registro de las guías entregadas. Órdenes de compra. Facturas	Jefe de programa del niño. Encargada de modelo de salud familiar del centro													
	1.4	Inexistencia de guía anticipatoria adultos de 20 a 64 años	Disponer de los Impresos para su promoción	Compra de material necesario	Contar con el material necesario	Encargada de salud familiar del centro	5000 Guías EMP LOP Publicidad	\$243.950 c/iva (\$41)	Registro de las guías entregadas Órdenes de compra. Facturas	Jefe de programa del adulto y adulto mayor Encargada de modelo de SF del centro													

3.3.5. CESFAM Julio Contardo

Nº	Eje de evaluación	Código componente	Descripción de la brecha	Causa de la brecha	Acciones de mejora	Tareas	Responsable de la tarea	Recursos necesarios	Presupuesto estimado	Indicador de seguimiento	Responsable del seguimiento y evaluación de la implementación
1	Gestión del desarrollo de las personas y de la organización	1.4	En función de la mejora continua del ambiente laboral, nuestro Centro de Salud, se encuentra en una situación crítica, en relación a los múltiples robos de los cuales hemos sido víctimas, estos han afectado a la seguridad en general, tanto de los funcionarios como nuestros usuarios. Lo que ha	Escasos sistemas de seguridad en el Centro de Salud	Instalación de cámaras de seguridad ubicadas en puntos estratégicos de mayor tensión, controladas y monitoreadas por la administración del Centro de Salud	Cotizar empresas de seguridad para la instalación de dichas cámaras	Administración Dirección Encargada Modelo	16 cámaras de seguridad ubicadas en puntos estratégicos del CESFAM, conectadas en línea a central de monitores de la administración del Centro de Salud.	\$2.497.453	16 circuito de Cámaras instaladas en CESFAM conectadas a circuito de monitores en administración	Directora CESFAM Dra. Mirza Veliz Encargada Modelo Salud Familiar y Comunitaria.

			<p>causado un ambiente de miedo e inseguridad entre las personas en el Centro de Salud.</p> <p>Mejorar la calidad de vida de la jornada laboral</p>	<p>Escasos enseres para utilización en jornadas de autocuidado</p>	<p>Adquirir hervidor electrico para funcionarios</p>	<p>Utilización en jornada autocuidado</p>		<p>1 hervidor de agua de 17 litros</p>	<p>\$70.000</p>	<p>Actividades de autocuidado</p>	
2	Tecnología	3.2	<p>Sobre la tecnología aplicada a la resolutiveidad en el CESFAM, utilizando plataformas informaticas para mejorar el flujo de información, se</p>	<p>Limitado numero de computadores para mejorar resolutiveidad en la administración del CESFAM</p>	<p>Compra de computador</p>	<p>Revisar especificaciones tecnicas en conjunto con asesores informaticos de Direccion Comunal de Salud para compra</p>	<p>Administradora CESFAM</p>	<p>CPU ID 1179286 (convenio marco)</p> <p>Monitor ID 1356152</p> <p>Licencia sistema operativo ID</p>	<p>\$736.451</p>	<p>Instalación recurso en oficina de administración.</p>	<p>Directora CESFAM Dra. Mirza Veliz Administradora CESFAM</p>

			requiere de tecnología adecuada a estas nuevas plataformas.					1259250			
								Licencia office ID 1258707			
3	Promoción de la Salud	1.4	Deficit en los insumos basicos para realizar exámenes preventivos de salud	Escases de recursos Municipales para la compra de insumos tecnológicos para la toma de signos vitales en examen EMP.	Compra de insumos para realización de exámenes EMP y EMPAM	Realización de exámenes preventivos a la comunidad y empresas privadas con la disposición de insumos para la realización.	Referente Tecnico Programa Adulto	*2unidad Cartabon clinico lactante	\$235.600	Cantidad de exámenes preventivos EMP y EMPAM realizados durante el año.	Referente tecnico programa Adulto
								*1 unidad ID: 1151579 CARTABÓN CLÍNICO - BALANZA ADULTO CON TALLIMETRO 37 X 27 X 60 CM	\$282.744		
								* 2 unidades Tallímetros ID: 1099495 CARTABÓN CLÍNICO MZ10023 93X3,5X3,5	\$99.295		

								CM portatiles			
								*1500 unidades de guias anticipatorias de adulto en Estilos de vida Saludable			
								*300 unidades de Guias anticipatorias de niños de 1 a 5 años en alimentación Saludable.	\$96.050		
								*2 unidades ID: 1090903 MESA - PLEGABLE RECTANGULAR METAL POLIPROPILE NO 153X74 CM	\$76.000		

								*2 unidades ID: 1099232 TOLDOS DE PROTECCIÓN SOLAR - PLEGABLE 3X3 M	\$86.299		
4	Eje Calidad	2.2	Sobre aspectos de la mejora continua de nuestro centro de salud, escasean insumos tecnológicos para atención de calidad en el programa de la mujer.	Recursos económicos limitados para comprar insumos tecnológicos en el programa de la mujer.	Abastecimiento de insumos faltantes en programa de la mujer para mejorar la calidad de la atención, en términos de mejora continua.	Utilización de insumos solicitados para adquirir en el convenio salud familiar	Referente técnico programa de la mujer	*2 unidades de lamparas pie mango flexible 2 unidades butaca iso	\$107.980 \$120.000		

3.3.6. CESFAM Faustino González

											Tiempo estipulado para el plan de mejora (carta Gantt) 2019												2020
Eje de evaluación	Código componente	Descripción de la brecha	Objetivos	Tareas/ actividades	Resultados esperados	Responsable de Tarea	Recursos necesarios	Presupuesto estimado	Indicador de seguimiento	Responsable del seguimiento y evaluación de implementación	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	
Promoción	1.2 1.3 1.4	Necesidad de guías anticipatorias	Mantener y aumentar cumplimiento en entrega de guías anticipatorias.	-Realizar entrega mensual de trípticos a jefes de programa. -Jefes de programa distribuyen a profesionales guías anticipatorias -Registrar en carpeta de google drive y en FCE	Mantener cobertura apropiada para entrega de guías anticipatorias según población índice.	Encargada de Salud Mental realiza la entrega a encargados de Programa Adulto Infantil y OIRS.	1500 TRIPTICO GUIAS ANTICIPATORIAS ADULTO DE 20 A 64 AÑOS \$75.000 500 TRIPTICO GUIAS ANTICIPATORIAS CITATORIA NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS \$38.000 100	\$172.500	Órdenes de compra Registro de entrega de guías anticipatorias en carpeta google drive en autoevaluación MAIS realizada en diciembre	Encargada de Salud Familiar					x	x	x	x	x	x	x	x	

4. Evaluación de Gestión de Calidad año 2019

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 basados en la confección de estándares de atención y en el respeto tanto a los usuarios como a los funcionarios.

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

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

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

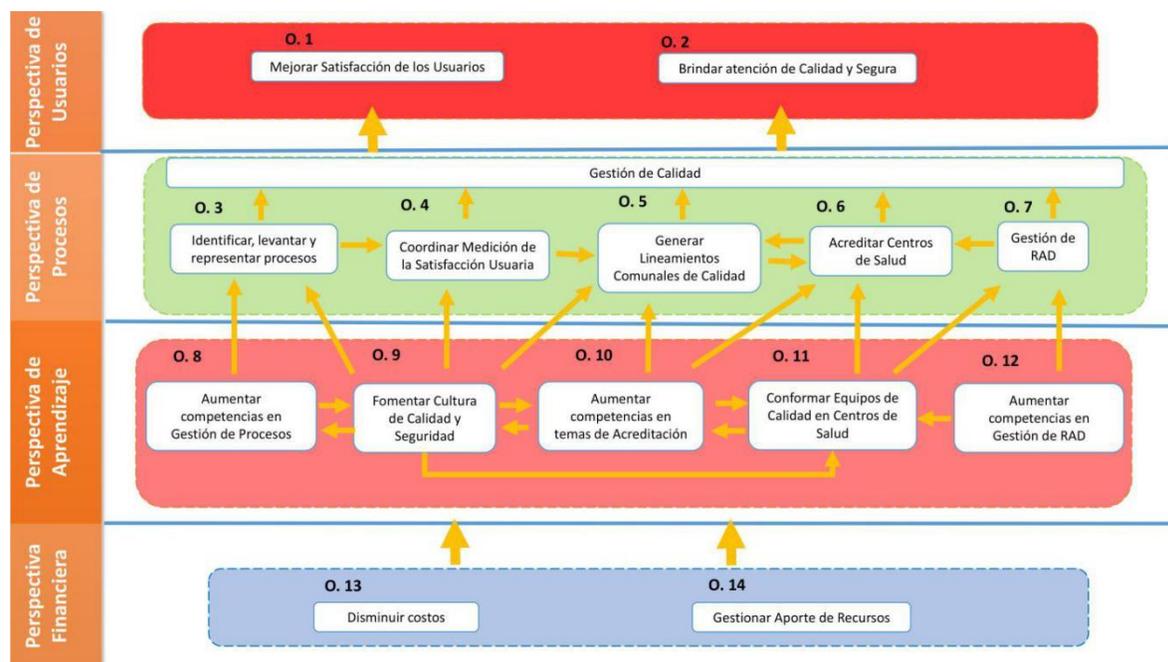
A) **Perspectiva de usuarios:** El fin último de la Gestión de Calidad es lograr mejorar la satisfacción de los usuarios y brindar prestaciones de calidad y seguras.

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

C) **Perspectiva de Aprendizaje:** Las acciones están destinadas para lograr capacitar a los funcionarios en temas de Acreditación, 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: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2019.

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

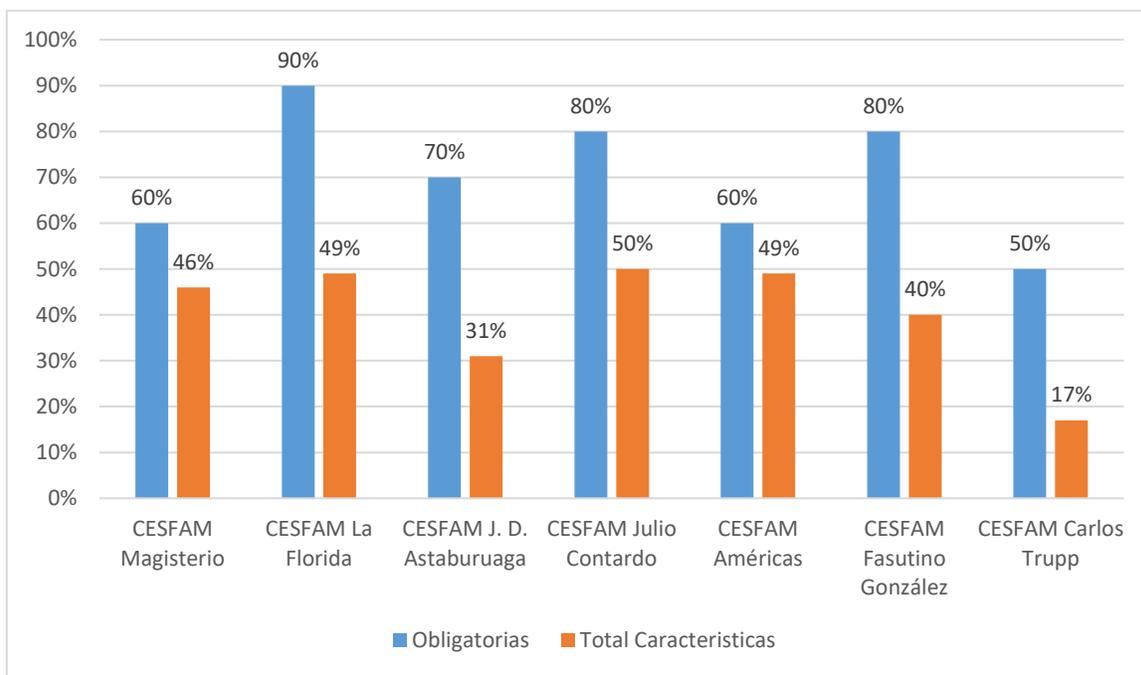
Proceso de Acreditación

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 segundo corte año 2018, el promedio de cumplimiento comunal de características obligatorias fue de 70% y el promedio comunal del total de características fue de 40,3%.

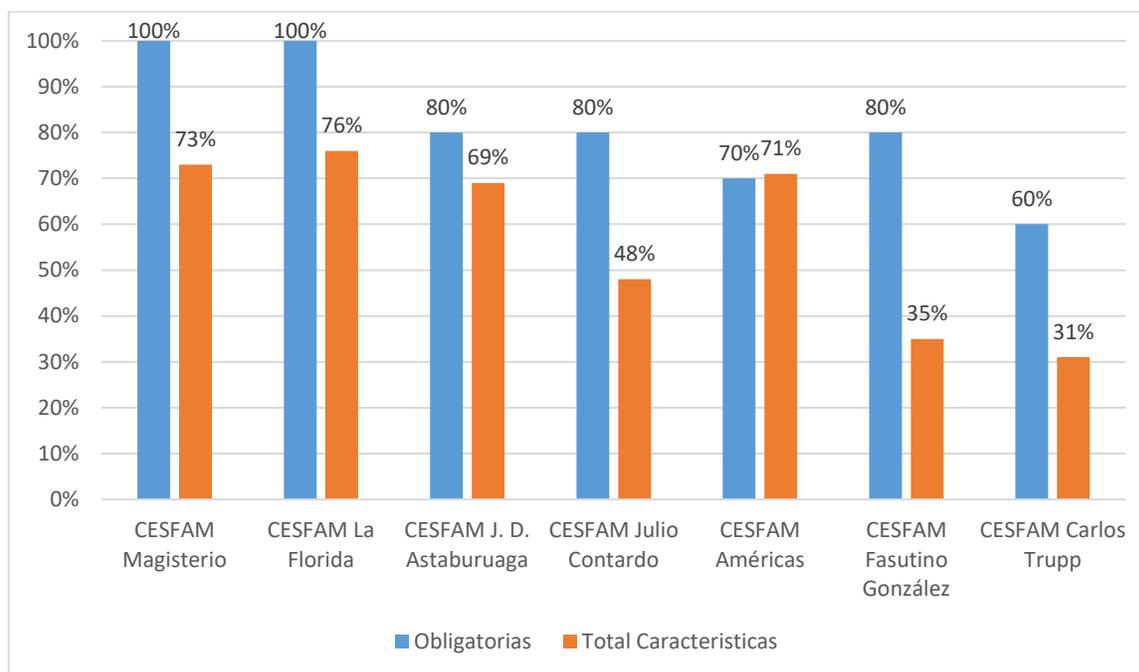
Tabla 78: Porcentaje de Cumplimiento de características obligatorias y totales de centros de salud dependientes del departamento comunal de salud de Talca segundo corte año 2018.



Fuente: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2019.

Durante el segundo corte del año 2019, se puede observar un cumplimiento promedio de características obligatorias fue de 81,4% y el cumplimiento promedio del total de características es de 57,6%.

Tabla 79: Porcentaje de Cumplimiento de características obligatorias y totales de centros de salud 2° corte año 2019.



Fuente: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2019.

Al comparar ambos periodos se puede determinar que se ha aumentado en un 11,4% el cumplimiento de características obligatorias y un 17,6% el cumplimiento del total de características. Debido a los resultados anteriores, el CESFAM Villa Magisterio de Talca se sometió al proceso de Acreditación durante los primeros días de Octubre de 2019.

- El Asesor de Calidad Comunal es el Sr. Fernando Bravo Valenzuela quien dispone de 44 Hrs. semanales para desempeñar dicha función. Su correo electrónico es fbvalenzuela@apstalca.cl y su teléfono de contacto es 712635924.

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

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

2. CESFAM Magisterio: El CESFAM Magisterio posee Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 2787 de fecha 25 de Junio de 2014.
3. CESFAM Carlos Trupp: El CESFAM Carlos Trupp cuenta con Demostración Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1247 de fecha 12 de Marzo de 2013.
4. CESFAM Julio Contardo: El CESFAM Julio Contardo cuenta con Demostración Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1246 de fecha 12 de Marzo de 2013.
5. CESFAM Faustino González: El CESFAM Faustino González cuenta con autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 7660 de fecha 6 de Agosto de 2013.
6. CESFAM J. D. Astaburuaga: El CESFAM J. D. Astaburuaga cuenta con Demostración Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1248 de fecha 12 de Marzo de 2013.
7. CESFAM las Américas: El CESFAM las Américas cuenta con Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 5219 de fecha 29 de Diciembre de 2014. A su vez el SAR las Américas cuenta con autorización sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 3745 de fecha 01 de Octubre de 2018.
8. CECOSF Carlos Trupp: El CECOSF Carlos Trupp cuenta con Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 02122 de fecha 15 de Junio de 2017.
9. CECOSF Brilla el Sol: El CECOSF Brilla el Sol cuenta con Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1064 de fecha 8 de Marzo de 2012.
10. CECOSF Nuevo Horizonte: El CECOSF Nuevo Horizonte cuenta con Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1078 de fecha 17 de Marzo de 2011.
11. Posta de Salud Rural Mercedes: La PSR Mercedes cuenta con Demostración Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1244 de fecha 12 de Marzo de 2013.

A continuación, se adjunta un resumen de la aplicación de la Pauta de Cotejo para prestadores de Atención Abierta separadas por CESFAM correspondiente al segundo corte año 2019:

Tabla 80: Resumen cumplimiento de características obligatorias CESFAM La Florida, 2° Corte 2019.

CESFAM LA FLORIDA						
Obligatorias						
N°	Código de Característica	Umbral establecido (%)	N° verificadores cumplidos	N ^a 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	92%	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	100%	SI

Fuente: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2019.

Tabla 81: Resumen cumplimiento de características no obligatorias CESFAM La Florida, 2° Corte 2019.

<i>No Obligatorias</i>						
N°	Código de Característica	Umbral establecido (%)	N° verificadores cumplidos	N° 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	100%	SI
5	DP 4.2	75%	0	9	0%	NO
6	DP 5.1	75%	3	4	100%	SI
7	GCL 1.1	75%	0	0	NA	NA
8	GCL1.3	75%	0	9	100%	SI
9	GCL 1.5	75%	0	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%	0	19	0%	NO
15	GCL 3.1	100%	1	1	100%	SI
16	GCL 3.2	75%	0	8	92%	SI
17	AOC 1.2	75%	9	12	100%	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	80%	SI
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	67%	SI
26	REG 1.4	66%	2	3	100%	SI
27	EQ 1.1	100%	0	2	0%	NO
28	EQ 1.2	50%	0	2	50%	SI
29	EQ 2.2	100%	0	2	100%	SI
30	EQ 3.1	100%	0	1	100%	SI
31	INS 1.1	80%	1	5	100%	SI
32	INS 2.1	75%	1	17	6%	NO
33	INS 2.2	75%	4	4	75%	SI
34	INS 3.1	100%	1	3	33%	NO
35	INS 3.2	75%	1	4	100%	SI
36	APL 1.1	100%	1	1	100%	SI
37	APL 1.2	75%	0	5	100%	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	100%	SI
42	APF 1.2	60%	5	5	60%	SI
43	APF 1.3	66%	2	3	100%	SI
44	APF 1.4	50%	0	6	80%	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	100%	SI
48	APE 1.3	66%	0	1	0%	NO
49	APE 1.4	66%	0	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	2	50%	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	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: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2019.

Tabla 82: Resumen cumplimiento de características obligatorias CESFAM Magisterio, 2° Corte 2019.

<i>CESFAM Magisterio</i>						
<i>Obligatorias</i>						
N°	Código de Característica	Umbral establecido (%)	N° verificadores cumplidos	N ^a 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	100%	SI

Fuente: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2019.

Tabla 83: Resumen cumplimiento de características no obligatorias CESFAM Magisterio, 2° Corte 2019.

<i>No Obligatorias</i>						
N°	Código de Característica	Umbral establecido (%)	N° verificadores cumplidos	N ^a verificadores aplicables	% cumple	CUMPLE (Si / No)
1	DP 1.2	100%	3	4	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%	0	3	100%	SI
5	DP 4.2	75%	0	9	0%	NO
6	DP 5.1	75%	3	4	100%	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	100%	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	0%	NO
19	RH 2.1	100%	0	2	50%	NO
20	RH 2.2	75%	0	6	20%	NO
21	RH 3.1	50%	0	4	75%	SI
22	RH 4.1	75%	4	4	100%	SI
23	RH 4.2	75%	6	7	100%	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	67%	SI
27	EQ 1.1	100%	0	2	100%	SI
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	100%	SI
32	INS 2.1	75%	0	14	93%	SI
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	67%	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	NA	NA
47	APE 1.2	100%	2	2	100%	SI
48	APE 1.3	66%	0	3	67%	SI
49	APE 1.4	66%	0	2	100%	SI
50	APE 1.5	66%	0	0	NA	NA
51	APT 1.1	100%	0	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	0	100%	SI
69	API 1.2	66%	0	0	NA	NA
70	API 1.3	66%	0	0	100%	SI
71	APK 1.1	100%	0	0	NA	NA
72	APK 1.2	75%	5	7	86%	SI
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: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2019.

Tabla 84: Resumen cumplimiento de características obligatorias CESFAM Carlos Trupp, 2° Corte 2019.

<i>CESFAM Carlos Trupp</i>						
<i>Obligatorias</i>						
N°	Código de Característica	Umbral establecido (%)	N° verificadores cumplidos	N ^a 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	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%	0	1	0%	NO
7	AOC 1.1	75%	0	10	60%	NO
8	AOC 2.1	100%	0	1	100%	SI
9	RH 1.1	75%	4	4	75%	SI
10	RH 1.2	100%	22	22	100%	SI
11	REG 1.1	100%	0	2	50%	NO
12	EQ 2.1	100%	1	3	67%	NO

Fuente: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2019.

Tabla 85: Resumen cumplimiento de características no obligatorias CESFAM Carlos Trupp, 2° Corte 2019.

<i>No Obligatorias</i>						
N°	Código de Característica	Umbral establecido (%)	N° verificadores cumplidos	N° verificadores aplicables	% cumple	CUMPLE (Si / No)
1	DP 1.2	100%	0	2	100%	SI
2	DP 1.3	66%	1	3	67%	SI
3	DP 2.1	80%	0	0	NA	NA
4	DP 3.1	66%	1	3	0%	NO
5	DP 4.2	75%	0	13	0%	NO
6	DP 5.1	75%	2	4	75%	SI
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	100%	SI
15	GCL 3.1	100%	0	3	0%	NO
16	GCL 3.2	75%	0	18	69%	NO
17	AOC 1.2	75%	0	6	0%	NO
18	RH 1.3	50%	0	0	100%	SI
19	RH 2.1	100%	0	1	100%	SI

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	0%	NO
26	REG 1.4	66%	0	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	1	0%	NO
30	EQ 3.1	100%	0	1	0%	NO
31	INS 1.1	80%	1	4	0%	NO
32	INS 2.1	75%	1	17	0%	NO
33	INS 2.2	75%	1	4	25%	NO
34	INS 3.1	100%	1	3	0%	NO
35	INS 3.2	75%	1	4	0%	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	67%	SI
44	APF 1.4	50%	0	3	30%	NO

45	APF 1.5	100%	0	0	NA	NA
46	APE 1.1	100%	0	1	100%	SI
47	APE 1.2	100%	0	4	33%	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	100%	SI
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	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: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2019.

Tabla 86: Resumen cumplimiento de características obligatorias CESFAM Julio Contardo, 2° Corte 2019.

<i>CESFAM Julio Contardo</i>						
<i>Obligatorias</i>						
N°	Código de Característica	Umbral establecido (%)	N° verificadores cumplidos	N° 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	50%	NO

Fuente: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2019.

Tabla 87: Resumen cumplimiento de características no obligatorias CESFAM Julio Contardo, 2° Corte 2019.

<i>No Obligatorias</i>						
N°	Código de Característica	Umbral establecido (%)	N° verificadores cumplidos	N ^a 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	75%	SI
7	GCL 1.1	75%	0	0	NA	NA
8	GCL1.3	75%	0	9	100%	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%	7	10	0%	NO
15	GCL 3.1	100%	1	3	100%	SI
16	GCL 3.2	75%	0	14	0%	NO
17	AOC 1.2	75%	0	4	NA	NA
18	RH 1.3	50%	1	1	100%	SI
19	RH 2.1	100%	1	2	100%	SI
20	RH 2.2	75%	3	6	0%	NO
21	RH 3.1	50%	4	5	0%	NO
22	RH 4.1	75%	0	0	NA	NA
23	RH 4.2	75%	6	11	71%	NO
24	REG 1.2	75%	9	10	80%	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	0%	NO
29	EQ 2.2	100%	0	0	NA	NA
30	EQ 3.1	100%	1	1	0%	NO
31	INS 1.1	80%	0	4	0%	NO
32	INS 2.1	75%	1	17	0%	NO
33	INS 2.2	75%	1	4	0%	NO
34	INS 3.1	100%	1	3	33%	NO
35	INS 3.2	75%	1	4	0%	NO
36	APL 1.1	100%	1	1	100%	SI
37	APL 1.2	75%	0	4	50%	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	20%	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	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	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	100%	SI
69	API 1.2	66%	0	0	NA	NA
70	API 1.3	66%	6	6	0%	NO
71	APK 1.1	100%	1	1	0%	NO
72	APK 1.2	75%	5	7	0%	NO
73	APK 1.3	66%	3	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: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2019.

Tabla 88: Resumen cumplimiento de características obligatorias CESFAM Faustino González, 2° Corte 2019.

<i>CESFAM Faustino González</i>						
<i>Obligatorias</i>						
N°	Código de Característica	Umbral establecido (%)	N° verificadores cumplidos	N ^a 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	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	67%	NO
7	AOC 1.1	75%	4	8	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%	16	16	100%	SI
11	REG 1.1	100%	2	2	100%	SI
12	EQ 2.1	100%	2	3	67%	NO

Fuente: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2019.

Tabla 89: Resumen cumplimiento de características no obligatorias CESFAM Faustino González, 2° Corte 2019.

<i>No Obligatorias</i>						
N°	Código de Característica	Umbral establecido (%)	N° verificadores cumplidos	Nª verificadores aplicables	% cumple	CUMPLE (Si / No)
1	DP 1.2	100%	2	4	75%	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	25%	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	33%	NO
16	GCL 3.2	75%	0	9	33%	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	0%	NO
21	RH 3.1	50%	0	3	100%	SI
22	RH 4.1	75%	1	1	100%	SI
23	RH 4.2	75%	1	7	44%	NO
24	REG 1.2	75%	5	9	43%	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	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%	3	5	60%	NO
32	INS 2.1	75%	5	11	43%	NO
33	INS 2.2	75%	3	4	100%	SI
34	INS 3.1	100%	1	3	33%	NO
35	INS 3.2	75%	2	2	25%	NO
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	50%	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	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: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2019.

Tabla 90: Resumen cumplimiento de características obligatorias CESFAM J. D. Astaburuaga, 2° Corte 2019.

<i>CESFAM J. D. Astaburuaga</i>						
<i>Obligatorias</i>						
N°	Código de Característica	Umbral establecido (%)	N° verificadores cumplidos	N ^a 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	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%	15	15	100%	SI
11	REG 1.1	100%	0	2	50%	NO
12	EQ 2.1	100%	0	3	33%	NO

Fuente: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2019.

Tabla 91: Resumen cumplimiento de características no obligatorias CESFAM J. D. Astaburuaga, 2° Corte 2019.

<i>No Obligatorias</i>						
N°	Código de Característica	Umbral establecido (%)	N° verificadores cumplidos	N ^a verificadores aplicables	% cumple	CUMPLE (Si / No)
1	DP 1.2	100%	2	6	100%	SI
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	100%	SI
5	DP 4.2	75%	0	13	0%	NO
6	DP 5.1	75%	2	4	100%	SI
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	50%	NO
15	GCL 3.1	100%	1	1	100%	SI
16	GCL 3.2	75%	15	15	87%	SI
17	AOC 1.2	75%	9	12	100%	SI
18	RH 1.3	50%	2	2	100%	SI
19	RH 2.1	100%	1	2	100%	SI
20	RH 2.2	75%	5	8	88%	SI
21	RH 3.1	50%	0	5	0%	NO
22	RH 4.1	75%	0	1	100%	SI
23	RH 4.2	75%	0	11	100%	SI
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	100%	SI
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	80%	SI
32	INS 2.1	75%	0	17	6%	NO
33	INS 2.2	75%	3	4	50%	NO
34	INS 3.1	100%	1	3	33%	NO
35	INS 3.2	75%	0	4	25%	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	80%	SI
45	APF 1.5	100%	0	0	NA	NA
46	APE 1.1	100%	0	1	100%	SI
47	APE 1.2	100%	2	2	100%	SI
48	APE 1.3	66%	0	3	67%	SI
49	APE 1.4	66%	1	2	100%	SI
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	100%	SI
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	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: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2019.

Tabla 92: Resumen cumplimiento de características obligatorias CESFAM Las Américas, 2° Corte 2019.

<i>CESFAM Las Américas</i>						
<i>Obligatorias</i>						
N°	Código de Característica	Umbral establecido (%)	N° verificadores cumplidos	N ^a 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	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%	2	3	0%	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: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2019.

Tabla 93: Resumen cumplimiento de características obligatorias CESFAM Las Américas, 2° Corte 2019.

<i>No Obligatorias</i>						
N°	Código de Característica	Umbral establecido (%)	N° verificadores cumplidos	N° verificadores aplicables	% cumple	CUMPLE (Si / No)
1	DP 1.2	100%	2	2	100%	SI
2	DP 1.3	66%	3	3	0%	NO
3	DP 2.1	80%	0	0	NA	NA
4	DP 3.1	66%	2	3	100%	SI
5	DP 4.2	75%	2	2	0%	NO
6	DP 5.1	75%	3	4	100%	SI
7	GCL 1.1	75%	0	0	NA	NA
8	GCL1.3	75%	8	12	100%	SI
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	100%	SI
18	RH 1.3	50%	2	2	100%	SI
19	RH 2.1	100%	2	2	50%	NO

20	RH 2.2	75%	3	6	63%	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	100%	SI
24	REG 1.2	75%	9	9	0%	NO
25	REG 1.3	50%	4	6	100%	SI
26	REG 1.4	66%	2	3	0%	NO
27	EQ 1.1	100%	1	2	0%	NO
28	EQ 1.2	50%	0	2	NA	NA
29	EQ 2.2	100%	0	2	0%	NO
30	EQ 3.1	100%	1	1	0%	NO
31	INS 1.1	80%	1	5	100%	SI
32	INS 2.1	75%	1	20	100%	SI
33	INS 2.2	75%	1	4	100%	SI
34	INS 3.1	100%	1	3	33%	NO
35	INS 3.2	75%	1	4	75%	SI
36	APL 1.1	100%	0	1	100%	SI
37	APL 1.2	75%	2	3	100%	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%	2	5	0%	NO
43	APF 1.3	66%	2	3	100%	SI
44	APF 1.4	50%	5	10	100%	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	100%	SI
48	APE 1.3	66%	2	3	100%	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	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%	0	1	100%	SI
62	APA 1.2	66%	2	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	100%	SI
69	API 1.2	66%	0	0	NA	NA

70	API 1.3	66%	2	9	100%	SI
71	APK 1.1	100%	0	1	100%	SI
72	APK 1.2	75%	5	7	100%	SI
73	APK 1.3	66%	2	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: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2019.

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 desarrollarán, lo que permite generar profesionales más capacitados y empoderados de sus futuros cargos.

En relación con la gestión de la RAD, durante el año 2019 se ha implementado el uso de la capacidad formadora de los centros de salud municipales de la comuna de Talca.

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.

Sección III: Plan de Cuidados de Salud de la Población

1. Plan de acción 2020 de la Comuna

Problema priorizado	Objetivos	Línea base	Meta a junio 2020	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo evaluación
Alta prevalencia de Malnutrición por Exceso en población menor de 6 años	Aumentar la lactancia materna exclusiva en niños y niñas hasta el 6° mes de vida.	11,15%	Disminuir a lo menos el 10% de la brecha hasta alcanzar la cobertura de referencia país del 60% (Región del Maule para el año 2019 64%)	Porcentaje de niños/as controlados al sexto mes con lactancia materna exclusiva	<ul style="list-style-type: none"> - Educar a los beneficiarios acerca de la lactancia materna Exclusiva. - Evaluar y reforzar las técnicas correctas de amamantamiento en cada control de salud del niño y niña. - Favorecer las instancias de clínicas de lactancia, asegurando el buen uso de los materiales de lactancia entregados (uso de cojín de lactancia). 	ENF NUT MAT MED	Listas de Asistencia. REM
Baja cobertura de población bajo control con Demencia	Aumentar la cobertura de la población mayor de 65 años con Alzheimer y otras demencias	0,42%	Duplicar la población bajo control	Prevalencia de Demencia en población con 65 años y más	<ul style="list-style-type: none"> -Establecer protocolo de pesquisa de Demencia en población mayor de 65 años -Establecer protocolo de atención de Adultos Mayores con Demencia (VGI) -Presentación de casos en Consultoría Geriátrica 	MED ENF PSI	Protocolo REM
Alta prevalencia de adultos mayores con Multimorbilidad	Otorgar atención integral a personas de 65 años y más con Multimorbilidad	73%	90% de los establecimientos con implementación de atención integral a Adultos Mayores con multimorbilidad	Número de establecimientos con implementación de atención integral	<ul style="list-style-type: none"> -Conocer número de pacientes mayores de 65 años con multimorbilidad. -Identificar necesidad de RRHH necesarios para la actividad. -Definir cobertura de atención. 	MED ENF NUT	Registro local

2. Programa de Capacitación

2.1. Evaluación Programa de capacitación 2019

Informe sobre la Ejecución del Convenio Programa desarrollo de Recursos Humanos en Atención Primaria Municipal: Capacitación Funcionaria 2019

Resolución Exenta N°: 2203 del 03.05.19

Monto Total convenio Capacitación Funcionaria: \$ 24.523.750

Fecha de Primera transferencia: 30/05/19 (SSM)

Monto Primera Remesa: \$ 17.166.625

Monto Segunda Remesa: \$ 7.357.125

Tabla 94: Planificación de gastos del convenio y estado de avance año 2019.

Distribución gastos del convenio Capacitación por ítem	Recursos destinados a cada ítem	Estado de lo planificado
Atención a participantes, dos licitaciones de servicio de coffee break.	\$ 12.637.216	Se efectuaron las licitaciones y se están ejecutando de las actividades de capacitación del Programa anual, que concluyen en el mes de Diciembre.
Contratación de relator para capacitación.	\$ 8.000.000	Se efectuó la licitación de tres relatorías de capacitación, una de ellas está ejecutada, otra en proceso de ejecución y una por ejecutar, según lo

		planificado en el PAC 2019.
Material de oficina	\$ 1.557.742	Está en proceso la adquisición de materiales de oficina.
Programas y materiales computacionales	\$ 633.042	Corresponde a la adquisición de materiales computacionales inherentes a la capacitación funcionaria.
Adquisición de cuadernos para entregar a los participantes de capacitación comunal.	\$ 1.695.750	Corresponde a la compra de cuadernos institucionalizados para entregar a participantes de capacitación programada para los meses de Noviembre y Diciembre.
Monto Total del convenio	\$ 24.523.750	

Fuente: Unidad de Capacitación, Dirección Comunal de Salud de Talca, año 2019.

Tabla 95: Actividades establecidas en el Programa Anual de Capacitación 2019

Actividades establecidas en el Programa Anual de Capacitación 2019	Fechas de ejecución	N° de Participantes
“Prevención de Riesgos en la Conducción de vehículos fiscales en Atención Primaria de Salud”.	12 y 13 de Marzo	24
“Prevención de riesgos en la conducción de bicicletas”.	14 y 15 de Marzo	36
“Monitores en Prevención de riesgos en Atención Primaria de Salud”.	13 y 20 de Marzo	37
“Monitores de emergencia en Atención Primaria de Salud”.	24, 25, 29 de Abril de 2019 y 22 de Julio.	93

Metodología SUSESO/ISTAS 21 Protocolo Psicosocial.	3, 10 y 24 de Mayo	83
“Prevención de Riesgos Básicos en el lugar de trabajo”.	7 y 14 de Mayo	52
“Normativa legal para funcionarios de Atención Primaria de Salud”.	8 y 15 de Mayo, 27 y 29 de Agosto de 2019	234
“Control de riesgos en el área de salud”.	10, 11, 18, 19 y 21 de Junio	131
“Enfermedades Cardiovasculares prevalentes en Atención Primaria de Salud, rol del equipo”.	26 de Abril, 3, 10, 17, 24 y 31 de Mayo, 7, 14, 21 y 28 de Junio.	503
“Manejo adecuado de Residuos en Establecimientos de Atención Primaria de Salud”.	17 y 23 de Julio, 13 y 14 de Agosto	167
“Desarrollando habilidades para el mejoramiento de la calidad de vida laboral en Atención Primaria de Salud”.	1,2,4,5,8,9,10,11,12,15,17,18,19 ,22,23,24,25,26,29,30 y 31 de Julio, 1,2,5,6,7,8,9,12 y 13 de Agosto.	879
“Consejería Familiar en el contexto de la implementación del Modelo de Wagner”.	4 y 18 de Octubre, 8, 15, 22 y 29 de Noviembre.	en proceso de ejecución.
"Medicina complementaria según MINSAL: Fitoterapia orientada al tratamiento de patologías cardiovasculares y de salud mental".	Programada para Noviembre y Diciembre 2019.	en proceso de ejecución.

Fuente: Unidad de Capacitación, Dirección Comunal de Salud de Talca, año 2019.

Cantidad gastada hasta la fecha: \$ 13.560.828

Saldo por gastar: \$ 10.962.922, corresponde al pago de servicios de coffee break de las actividades de capacitación programadas para los meses de Noviembre y Diciembre, además del pago de relatores licitados para dos capacitaciones comunales, junto a los recursos destinados a la compra de materiales de oficina 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 9 de un total de 13 actividades programadas para el año 2019, logrando un cumplimiento de un 69%.

Segunda evaluación del Convenio: Se realiza con fecha 31 de Diciembre, actualmente se han ejecutado las 11 de las 13 actividades programadas, lo que corresponde a un 85% de lo planificado.

Capacitaciones Emergentes año 2019:

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 96: Actividades de capacitación emergentes año 2019.

Actividades de capacitación emergentes año 2019	Fechas de ejecución	N° de Participantes
“Manejo de extintores”.	23 de Enero y 26 de Septiembre	35
“Test visual rápido de VIH”.	24 de Enero	50

“Jornada Promoción Políticas Salud de la Mujer en APS”.	7 de Marzo	53
“Actualización en Farmacia 2019”.	19, 20, 26 y 27 de Marzo	54
“Capacitación en Demencias para Equipos de APS”.	15 de Mayo	30
“Detección Precoz del Consumo de OH y otras drogas a través del control del Joven sano, EMP, EMPAM”.	31 de Mayo	42
“Riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos en el marco del Programa Juntos por un aire limpio: respirar un aire libre de contaminación es responsabilidad de todos”.	3 y 10 de Junio	86
“Calificación Migrantes, para Calificadores de derecho y Asistentes Sociales”.	27 de Junio	28
“Acreditación de Calidad de Laboratorio Clínico Comunal”.	28 de Junio	15
Incorporación del Enfoque de Género en el modelo de Salud Familiar.	4 y 11 de Julio	83
“Capacitación Anual de la Norma Técnica TMERT-EESS”.	20 y 22 de Agosto	80
“El Quehacer Profesional del Trabajo Social en Salud”.	3 de Septiembre	37
"Reanimación cardiopulmonar".	3 de Septiembre	17
"Aspectos éticos y legales de Enfermería en APS".	12 de Septiembre	25
“Actualización en Ginecología y Obstetricia”.	17 de Octubre	43

Segunda Jornada de Bioética: “Aspectos Éticos en la Práctica clínica”.	Reprogramado para Noviembre.	60
--	------------------------------	----

Fuente: Unidad de Capacitación, Dirección Comunal de Salud de Talca, año 2019.

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 2019:

Las capacitaciones emergentes gestionadas en el marco de los Convenios Asistenciales Docentes, están orientadas a entregar herramientas teórico prácticas que permitan disminuir las 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 97: Actividades de capacitación emergentes año 2019 coordinadas en conjunto con la Unidad de Calidad de la Dirección Comunal de salud.

Actividades de capacitación emergentes año 2019.	Fechas de ejecución	N° de Participantes
Prevención de infecciones asociadas a la atención de Salud” (IAAS).	13, 16 y 17 de Septiembre	27
Prevención de infecciones asociadas a la atención de Salud” (IAAS).	Programada para 26, 27 y 28 de Noviembre.	40
“Capacitación en Excel nivel básico”.	11 y 18 de Octubre, 8, 15 y 22 de Noviembre.	17
“Formación Básica en Evaluación de Sistemas de Acreditación de Calidad en Salud”.	30 de Agosto, 13 y 27 de Septiembre, 4, 11, 18 y 8 de Noviembre	16
“Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; Derechos y Deberes funcionarios y aspectos básicos de su regulación”.	Programado para Noviembre de 2019.	60

Toma estandarizada de presión arterial.	Programado para Noviembre de 2019.	50
---	------------------------------------	----

Fuente: Unidad de Capacitación, Dirección Comunal de Salud de Talca, año 2019.

Cabe señalar que, AIEP otorgó el coffee break para la atención de los participantes de capacitación “Desarrollando habilidades para el mejoramiento de la calidad de vida laboral en Atención Primaria de Salud”, lo que permitió optimizar el uso de los recursos del Convenio de Capacitación Funcionaria año 2019.

Adicionalmente, es importante destacar la contribución y colaboración de las siguientes instituciones que autorizan el uso de Auditorios de sus dependencias, lo cual es fundamental para lograr la 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 Massachusset
- Universidad Católica del Maule
- Centro Comunitario de Junta de Vecinos Provincial
- Centros de Salud de la Comuna
- Salón Municipal Manso de Velasco
- Mutual de Seguridad
- Dirección de Desarrollo Comunitario Municipal
- Biblioteca Municipal

2.2. Plan Capacitación 2020

Para efectuar la elaboración del Plan de Capacitación 2020, se realizó durante el mes de Julio de 2019 la aplicación de una encuesta de detección de necesidades de capacitación para elaboración del PAC año 2020, la que fue contestada por 572 personas de los Centros de Salud, lo que representa aproximadamente a un 58% 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 Sub Departamentos de la Dirección Comunal de Salud, quienes contribuyeron al 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 2020 está orientado a fortalecer los conocimientos y habilidades de los funcionarios en el manejo y resolución de conflictos, además de la prevención de riesgos 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 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 2020, fue revisada y actualizada el año 2019 por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación Comunal, en base a los nueve Ejes Estratégicos (EE) de la Estrategia nacional de Salud (ENS) establecidos desde el MINSAL. La sistematización de la información fue realizada por la Unidad de Capacitación, con la colaboración de la Unidad de Desarrollo organizacional 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 2020, con sus respectivas fichas proyecto, según los lineamientos establecidos en el anexo N° 9 sobre Lineamientos Estratégicos PAC Municipal 2020: “Orientaciones para la programación en Red”.

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.
- Mejorar la Calidad de atención y el trato al usuario en las prestaciones del Centro de Salud.
- Calidad y Seguridad de la Atención de Salud.

Además, se incorporan en el Programa Anual las capacitaciones propuestas por el Comité Paritario junto a la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal, en base a los indicadores de accidentabilidad de los funcionarios, para generar estrategias de desarrollo organizacional, para el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria y la salud de los trabajadores. 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 2020, considerando el impacto en la organización, la factibilidad de ejecución y la posibilidad de contribuir al logro de los objetivos sanitarios de la década y a la consolidación del Modelo de Salud Integral con enfoque familiar y comunitario, en coherencia a los lineamientos formulados desde el MINSAL en las Orientaciones para la Planificación y Programación en Red 2020, priorizando las capacitaciones que se encuentran en la Tabla 98.

Tabla 98: Capacitaciones PAC Departamento Comunal de Salud de Talca, año 2020.

Lineamientos estratégicos	Actividades de capacitación	N° de participantes	Recursos	Organismo ejecutor	Fecha de ejecución
Eje estratégico 4: curso de vida.	“Prevención de Riesgos en la Conducción de vehículos fiscales en Atención Primaria de Salud”.	50		Mutual de Seguridad	Mar - Abr 2020
	“Convivencia vial para la prevención de accidentes del trayecto en funcionarios de APS”.	1000		Mutual de Seguridad	Abr - Ago 2020
	“Funcionamiento y roles de los Comités Paritarios de higiene y seguridad”.	50		Mutual de Seguridad	Mar - Abr 2020
	“Prevención de Riesgos Básicos en el lugar de trabajo en APS”.	60		Mutual de Seguridad	Mar - Jul 2020
	“Metodología SUSESO/ISTAS 21 para integrantes del Comité de Aplicación en Atención Primaria de Salud”	120		Mutual de Seguridad	Abril 2020
	“Investigación sobre accidentes laborales en APS, modelo de árbol de	50		Mutual de Seguridad	Agosto 2020

	causa”.				
	“Norma técnica de identificación y evaluación de riesgos de trastornos músculo esqueléticos de las extremidades superiores relacionados al trabajo: TMERT-EESS”	70		Mutual de Seguridad	Mar - May 2020
	“Control de riesgos en el área de salud”.	315		Mutual de Seguridad	Abr - Ago 2020
	“Responsabilidad civil y penal en el caso de accidentes del trabajo, según Ley N° 16.744”	50		Mutual de Seguridad	Agosto 2020
	“Manejo Manual de Carga en Atención Primaria de Salud”.	100		Mutual de Seguridad	Mayo 2020
Eje estratégico 6: medio ambiente.	“Manejo adecuado de Residuos en Establecimientos de Atención Primaria de Salud”.	200	833.200	Dirección Comunal	May - Ago 2020
Eje estratégico 7: institucionalidad del sector salud.	“Fortalecimiento del Modelo de Atención Integral con Enfoque en Salud Familiar y comunitaria en APS”.	1069	11.832.000	Dirección Comunal	Abril - Mayo 2020
	“Desarrollando habilidades para el mejoramiento de la calidad de vida laboral en Atención Primaria de Salud; segunda etapa”.	1069	11.832.000	Dirección Comunal	Jun - Jul 2020
	“Probidad, ética y transparencia pública en Atención Primaria de Salud”.	955	3.749.400	Dirección Comunal	Abr - Oct de 2020
	Cursos y Capacitaciones emergentes generadas en durante el año 2020, en base a los			Dirección Comunal	En - Dic 2020

	ejes estratégicos del MINSAL				
	Cursos y Perfeccionamientos del Programa “Capacitación y Formación Atención Primaria en la Red Asistencial”.			SSM, SEREMI, MINSAL	Ene - Dic 2020
Eje estratégico 8: calidad de la atención.	“Manejo del Usuario complejo y situaciones de conflicto”	160		Mutual de Seguridad	Abr - May 2020
Eje estratégico 9: emergencias, desastres y epidemias.	“Comité de emergencia y su accionar en los Centros de Salud de APS”.	100		Mutual de Seguridad	Julio 2020
Totales			28.246.600		

Fuente: Unidad de Capacitación, Departamento Comunal de Salud de Talca, año 2019.

En anexos se presentan las fichas de postulación de actividades de capacitación 2020 mencionadas en la Tabla 98.

Sección IV: Anexos

1. Fichas de postulación de capacitación

1.1. Fortalecimiento del Modelo de Atención Integral con Enfoque en Salud Familiar y comunitaria en APS

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2020

1. IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N° 7: "Institucionalidad del Sector Salud".

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

"Fortalecimiento del Modelo de Atención Integral con Enfoque en Salud Familiar y comunitaria en APS".

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de relacionar la definición del Modelo de Salud Familiar y los principios que lo sustentan para favorecer la consolidación del proceso de implementación del Modelo de Salud Familiar en los Centros de Salud.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Conceptualización básica del Modelo de Atención Integral de Salud; definición, principios, población a cargo, cartera de servicios, financiamiento, aspectos éticos de la atención primaria renovada.
- Enfoques a considerar en las acciones de salud; intercultural, de género.
- Organización de un centro de salud familiar, Equipo de Salud y su población a cargo, gestión clínica y calidad, trabajo en red.

- Promoción y prevención como eje esencial del trabajo en salud. Estrategias fundamentales de promoción de la salud. Educación en salud.
- Participación social en salud, implementación del enfoque comunitario en la práctica de los equipos de salud.
- Herramientas que apoyan el trabajo con las familias en los Centros de Salud.
(Referencia: Ministerio de Salud Chile - Orientaciones para la Implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.
<http://web.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf>)

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Durante los últimos años se han integrado nuevos funcionarios a la Atención Primaria de Salud que no poseen los conocimientos básicos del Modelo de Salud Familiar, adicionalmente es importante señalar que la última capacitación en principios generales de Salud familiar se efectuó durante el año 2007 y durante el 2017 se desarrolló un curso sobre los instrumentos utilizados en el trabajo con familias, lo que genera la necesidad de capacitar a todos los funcionarios en esta temática, para que puedan comprender el sentido que tiene el trabajar con este modelo, mantener y potenciar el desarrollo de los ejes estratégicos del Modelo de Salud Familiar en los Centros de Salud, relevando la atención al usuario, considerando su familia y la comunidad.

El incrementar el número de funcionarios que conozcan las bases del Modelo de Atención Integral con enfoque de salud familiar, permite una mayor comprensión sobre el Nuevo Modelo y constituye un aporte para la consolidación del avance del Modelo de Salud Familiar en los Centros de Salud de la Comuna.

7. BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNOSTICA:

Durante el mes de Julio de 2019, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, en la que participaron 572 funcionarios. En base a la aplicación de dicha encuesta, se observa que la temática sobre Modelo de Salud Familiar obtiene el noveno lugar de importancia por los funcionarios. Además, corresponde a un tema formulado por Equipos Directivos desde CESFAM Carlos Trupp y CECOSF Carlos Trupp, en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2020.

Es necesario señalar que, durante el presente año, se logró la certificación en Salud Familiar de los 11 Centros de Salud de la comuna de Talca; 7 CESFAM, 3 CECOSF y

Posta Mercedes, dicha certificación tiene una duración de dos años, por lo que es necesario el sensibilizar y capacitar a los funcionarios en forma continua sobre la importancia de trabajar en base este Modelo de Atención.

En virtud de lo anterior, este tema fue valorado y relevado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación, debido a que es fundamental que el Equipo de Salud actualice sus conocimientos en el Nuevo Modelo, para favorecer la consolidación del proceso de implementación del Modelo de Salud Familiar en los Centros de Salud y para abordar la atención en salud de manera integral, para el mejoramiento en la calidad de los servicios entregados.

Además, el Comité Bipartito de Capacitación ha propuesto el desarrollar capacitaciones progresivas en este tema, de tal forma de que durante el próximo año se profundicen conocimientos en esta temática.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS:

18 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	145
B	340
C	390
D	20
E	71
F	103
Total General	1069

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará, considerando 15 grupos de aproximadamente 70 funcionarios en cada sesión. Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de educación participativa de adultos, considerando dinámicas atinentes al tema y trabajos de grupo.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: \$3.500.000

Break: \$ 8.332.000

Total estimado: \$ 11.832.000

11. 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

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud lograrán adquirir conocimientos y herramientas sobre el Modelo de Salud Familiar y los principios que lo sustentan, para favorecer la consolidación del proceso de implementación de dicho Modelo en los Centros de Salud.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN:

Abril- Mayo de 2020.

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%.

1.2. Desarrollando habilidades para el mejoramiento de la calidad de vida laboral en Atención Primaria de Salud; segunda etapa

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2020

1. IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N° 7: Institucionalidad del Sector Salud.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Desarrollando habilidades para el mejoramiento de la calidad de vida laboral en Atención Primaria de Salud; segunda etapa”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de aplicar técnicas y estrategias de abordaje que permitan un mejor manejo y resolución de conflictos, para fomentar el desarrollo de habilidades en las relaciones interpersonales y contribuir al mejoramiento en la calidad de vida laboral, además de promover al adecuado abordaje del usuario externo complejo.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

Módulo 1: Inteligencia emocional

- Definición de Inteligencia emocional
- Componentes de la Inteligencia emocional
- Asertividad de las emociones en situaciones laborales
- Comunicación Efectiva

Módulo 2: Habilidades de negociación y mediación

Módulo 3: Resolución de Conflictos

- Reconocimiento del conflicto
- Manejo de Conflicto
- Aprendizaje del Conflicto

Módulo 4: Manejo en Crisis

- Autocontrol de las emociones
- Herramientas básicas para el manejo emocional frente a un evento en crisis

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

La resolución de conflictos y la comunicación efectiva son temas que deben ser reforzados en forma permanente, para mejorar la gestión del desarrollo de las personas, según los resultados de la aplicación de encuesta de clima organizacional y de ISTAS 21 del año 2017.

Además, 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 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, lo que favorece el desarrollo de un buen entorno laboral.

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”.

7. BREVE FUNDAMENTACIÓN 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 estudios de clima organizacional realizados por la Unidad de Desarrollo organizacional de la DCS durante el año 2019 en los diferentes Centros de Salud y la Dirección Comunal de Salud, se obtiene que la resolución de conflictos es un punto crítico

para abordar en todos los establecimientos, potenciar el desarrollo de habilidades para abordar y resolver adecuadamente las situaciones complejas, permitirá identificar situaciones potenciales de conflictos y conocer la forma de resolverlos en forma oportuna y eficiente, lo que favorecerá las relaciones interpersonales entre los funcionarios, propiciando un adecuado ambiente laboral.

Además, durante el mes de Julio de 2019, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, participaron 572 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, para integrar los resultados de las encuestas con la estrategia de la capacitación funcionaria, 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.

Es importante señalar que, durante el presente año se capacitó en habilidades de comunicación efectiva y trabajo en equipo a 879 funcionarios, con el objetivo de fortalecer las relaciones interpersonales y promover un adecuado ambiente de trabajo, con esta capacitación que corresponde a una segunda etapa, se pretende profundizar conocimientos y desarrollar habilidades que permitan un adecuado manejo y resolución de conflictos y/o situaciones de crisis.

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.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS:

18 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
-----------------------------	-----------

A	145
B	340
C	390
D	20
E	71
F	103
Total General	1069

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará, considerando 15 grupos de aproximadamente 70 funcionarios en cada sesión. Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de educación participativa de adultos, considerando dinámicas atingentes al tema y trabajos de grupo.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: \$3.500.000

Break: \$ 8.332.000

Total estimado: \$ 11.832.000

11. 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

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos en el manejo y resolución de conflictos, además de técnicas para abordar y resolver adecuadamente las situaciones complejas, para propiciar un adecuado ambiente laboral y contribuir a una mejor calidad de vida laboral.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN:

Junio – Julio de 2020.

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%.

1.3. Probidad, ética y transparencia pública en Atención Primaria de Salud

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2020

1. IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N° 7: Institucionalidad del Sector Salud.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Probidad, ética y transparencia pública en Atención Primaria de Salud”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer el marco legal y reglamentario sobre probidad y transparencia pública en Atención Primaria de Salud, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 20.880

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Fortalecimiento del rol de funcionario público de APS.
- Ley N°20.880, sobre probidad en la función pública y prevención de los conflictos de intereses.
- Inhabilidades, prohibiciones e incompatibilidades para ingresar y mantenerse en la administración pública.
- Uso y resguardo de los bienes públicos.
- Responsabilidad administrativa
- Ley N° 20.285, de Transparencia de la función pública y de acceso a la información de la administración del estado.

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Desconocimiento que presentan los funcionarios que se han integrado a los diferentes Centros de Salud, respecto al marco legal que regula la probidad y transparencia, en su rol como funcionario público en la Atención Primaria de Salud.

7. BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNOSTICA:

Durante el mes de Julio de 2019, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, participaron 572 funcionarios en este proceso. En base a la aplicación de dicha encuesta, se obtiene que los temas relacionados con la probidad y la transparencia pública fueron priorizados en quinto lugar de importancia por los funcionarios.

Además, corresponde a un tema formulado por Equipos Directivos desde CESFAM Magisterio y Dirección Comunal de Salud, en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2020, lo que fue validado por el Comité Bipartito de Capacitación, debido a que es fundamental que los funcionarios conozcan el marco legal que regula sobre probidad y transparencia.

8. NUMERO 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: \$ 3.749.400

Total estimado: \$ 3.749.400

11. 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

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios lograrán adquirirán conocimientos el marco legal y reglamentario sobre probidad y transparencia pública en Atención Primaria de Salud.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

13. FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN:

Abril a Octubre de 2020.

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%.

1.4. Manejo adecuado de Residuos en Establecimientos de Atención Primaria de Salud

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2020

1. IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N° 6: Medio Ambiente

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Manejo adecuado de Residuos en Establecimientos de Atención Primaria de Salud”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Objetivo General:

Al finalizar la capacitación, los/as participantes serán capaces de aplicar los procedimientos de manejo de residuos provenientes de los procesos productivos derivados de las prestaciones de salud en Atención Primaria, de acuerdo a la normativa aplicable, los estándares ambientales y estándares sanitarios mínimos, propendiendo a una Cultura de Autocuidado y Mejoramiento Continuo.

Objetivos Específicos:

- Clasificar adecuadamente los residuos generados en Centros de Atención Primaria de Salud, para la posterior puesta en marcha en cada zona de generación.
- Identificar las etapas del proceso productivo de residuos generados en Centros de Atención Primaria de Salud, para la posterior puesta en marcha en cada zona de generación.
- Describir los riesgos derivados del manejo inadecuado de residuos generados en Centros de Atención Primaria de Salud, principalmente los riesgos de contagio de virus VIH y hepatitis B.

- Contribuir a promover una cultura de Autocuidado y Mejoramiento Continuo.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

Los contenidos del curso están relacionados directamente con los objetivos que se pretende lograr a través del curso y dicen relación con materias contempladas en los siguientes Módulos:

Módulo I: Legislación Aplicable

- D.S. N° 06 Reglamento Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS), del Ministerio de Salud, D.O. 4 de Diciembre de 2009.
- D.S. N° 148 Reglamento Sanitario Sobre Manejo de Residuos Peligrosos, del Ministerio de Salud, D.O. 16 de Junio de 2004.
- Código Sanitario, Decreto Supremo N° 725.

Módulo II: Manejo de Residuos, Plan de Procedimientos Internos de Manejo de REAS

- Procedimientos Internos de Manejo.
- Definiciones, Categorías de residuos, Identificación de Residuos.
- Etapas del manejo, desde la generación hasta la disposición final.
- Impactos ambientales asociados a manejo inadecuado de REAS.
- Cultura de Mejora Continua: Ciclo de Deming – PDCA.

Módulo III: Autocuidado: Previendo contagio por VIH y Hepatitis B

- Estadística asociada a accidentes con residuos cortopunzantes.
- Estudio Accidentabilidad Atención Primaria de Salud, el caso de Talca.
- El Virus del VIH: riesgo asociado a manejo inadecuado de residuos.
- Hepatitis B: prevalencia, morbilidad, riesgo de contagio asociado.
- Uso Correcto de Elementos de Protección Personal.

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Los funcionarios que ingresan a los Centros de Salud, no poseen capacitación específica en manejo adecuado de residuos generados en los Centros de Atención Primaria de Salud: REAS. Un manejo inadecuado de estos residuos puede implicar contagio por virus VIH o Hepatitis B. Por otra parte, dado que el manejo de estos residuos está regulado por normativa legal, el sector Salud, está llamado a liderar el cumplimiento y ser un ejemplo para los privados, tanto a nivel regional como nacional.

7. BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNOSTICA:

El Decreto Supremo N° 06, Reglamento Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS), del Ministerio de Salud, D.O. 4 de Diciembre de 2009, establece la obligatoriedad de capacitar a los funcionarios en relación a los riesgos a los que está expuesto y a las medidas de prevención de deben adoptarse (Título VIII del personal, Artículo 43).

Por otra parte, de acuerdo a un estudio realizado por el Ingeniero en Prevención de Riesgos, de la Dirección Comunal de Salud de la I. Municipalidad de Talca, en el periodo 2013 – 2014, la principal causa de accidentes reportados, por funcionarios de Atención Primaria, fue con objetos cortopunzantes.

Se debe considerar que las últimas fiscalizaciones realizadas por la Autoridad Sanitaria indican un nivel medio en el cumplimiento de la normativa vigente, aplicable. Por lo tanto, se hace indispensable capacitar a los nuevos funcionarios, reforzar los conocimientos entregados y otorgar las herramientas necesarias para el autocuidado.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS:

9 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	N°
A	30
B	40
C	60
D	20
E	20
F	30
Total	200

La capacitación está orientada a los siguientes funcionarios; Médicos que trabajen en SAPU, Odontólogos, Enfermeras, Kinesiólogos, Nutricionistas, Matronas, TENS y Auxiliares de Servicio.

Características Metodológicas: La capacitación se realizará, 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: \$ 833.200

Total estimado: \$ 833.200

11. EVALUACIÓN:

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:

Posterior a la capacitación, los funcionarios adquirirán conocimientos sobre el adecuado manejo de los residuos generados en cada una de las zonas de generación de los respectivos Centros de Salud, para identificar, clasificar, transportar y disponer finalmente de acuerdo a la normativa aplicable y los estándares ambientales y sanitarios mínimos. Asimismo, serán capaces de prevenir riesgos y evitar posibles contagios de enfermedades transmisibles, como también internalizar la filosofía de mejora continua en su quehacer funcionario.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN:

Mayo - Agosto de 2020.

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%.

1.5. Prevención de Riesgos en la Conducción de vehículos fiscales en Atención Primaria de Salud

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2020

1. IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Prevención de Riesgos en la Conducción de vehículos fiscales en Atención Primaria de Salud”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar la normativa de tránsito y transporte relativa a la conducción segura, las responsabilidades del conductor y los factores que intervienen en la conducción.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Módulo 1: Normativa y reglamentación de vehículos fiscales
- Módulo 2: Introducción a la Conducción Segura y mantención de vehículos fiscales.
- Módulo 3: Nivelación de Tránsito
- Módulo 4: Conducción Segura

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Los conductores de vehículos fiscales requieren conocer la normativa y reglamentación vigente, así como también es relevante validar, promover y reforzar una conducta preventiva en su desempeño diario, dado el alto valor de los recursos que traslada.

7. BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNOSTICA:

El traslado de recursos (humano, equipamiento, insumos, material biológico, etc.) es una labor habitual en el Departamento de Salud, y está a cargo de funcionarios que no siempre cuentan con el conocimiento y destrezas formales para el desempeño de su función.

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2020, como una necesidad específica de capacitación formulada en conjunto desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud y el Comité Paritario de Higiene y Seguridad, en base a indicadores de accidentabilidad, con la finalidad de que los conductores de vehículos fiscales conozcan la normativa legal vigente. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS:

8 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
B	6
C	10
E	5
F	29
Total	50

La capacitación está orientada a los conductores de vehículos fiscales del Departamento de Salud.

Características Metodológicas: La actividad contempla la entrega de contenidos teóricos y la realización de actividades prácticas. Los participantes se distribuirán en 2 grupos de 25 participantes.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesionales de Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de seguridad

11. EVALUACIÓN:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

Sistema de Aprobación:

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

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre la normativa de vehículos fiscales, conceptos básicos de la mantención de un vehículo y reforzarán su desempeño laboral, con un componente preventivo.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN:

Marzo – Abril 2020.

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%.

1.6. Convivencia vial para la prevención de accidentes del trayecto en funcionarios APS

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2020

1. IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Convivencia vial para la prevención de accidentes del trayecto en funcionarios de APS”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer los principales aspectos de la Ley de tránsito, relacionados a la prevención de accidentes del trayecto a nivel de peatones, conductores o ciclistas, contribuyendo al autocuidado y a una adecuada convivencia vial.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Sensibilización sobre la Ley de Tránsito y requisitos legales.
- Causas de los accidentes en bicicletas, motocicletas y vehículos.
- Identificación de riesgos en la conducción y medidas preventivas.

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Según lo observado por la Unidad de prevención de riesgos, se han presentado accidentes del trayecto en funcionarios del Departamento de Salud. No todos los funcionarios tienen conocimientos sobre la educación vial y sobre la Ley del Tránsito, por lo tanto, es necesario promover y reforzar una conducta de autocuidado y de convivencia vial.

7. BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNOSTICA:

Todos los funcionarios de los Centros de Salud se trasladan y son usuarios de las vías, ya sean conductores, pasajeros, peatones o ciclistas. Además, desde la Unidad de prevención de riesgos se reporta que han ocurrido accidentes del trayecto, lo que fundamenta la necesidad de reforzar el autocuidado en los funcionarios y una cultura preventiva en la convivencia vial.

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para la elaboración del PAC 2020, como una necesidad específica de capacitación formulada en conjunto desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud y Comité Paritario de Higiene y Seguridad, en base a indicadores de accidentabilidad, con la finalidad de capacitar a los funcionarios en autocuidado y cultura vial. En virtud de lo anterior, el tema antes mencionado fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS:

4 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	135
B	320
C	366
D	17
E	66
F	96
Total General	1000

Características Metodológicas:

Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo. Los participantes se distribuirán en 15 grupos de aproximadamente 65 participantes.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesionales de Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de seguridad

11. EVALUACIÓN:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

Sistema de Aprobación:

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

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre los principales aspectos de la Ley de tránsito, relacionados con la prevención de accidentes del trayecto a nivel de peatones, conductores o ciclistas, contribuyendo al autocuidado y a una adecuada convivencia vial.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Ignacia Amaya Carreño

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas Dirección Comunal de Salud

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN:

Abril – Agosto de 2020

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%.

1.7. Comité de emergencia en los Centros de Salud de APS

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2020

1. IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°9: Emergencias, desastres y epidemias.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Comité de emergencia en los Centros de Salud de APS”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Al finalizar la capacitación, los/as participantes serán capaces de identificar una emergencia y el accionar de los integrantes del Comité, según plan de acción establecido en el Centro de Salud.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Emergencia y riesgo, marco conceptual.
- Construyendo la Brigada de Emergencia en los Centros de Salud
- Plan de Acción en caso de Emergencia en los Centros de Salud

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Es necesario y relevante que los funcionarios que integran los Comités de Emergencia de los Centros de Salud, se encuentren capacitados en su accionar para un mejor manejo del equipo local en caso de emergencia y la coordinada implementación del plan de acción y evacuación, para resguardar la integridad de las personas y evitar riesgos o accidentes que puedan presentarse por descoordinación o inoportuno proceder de los integrantes del Comité de Emergencia.

7. BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNOSTICA:

Los integrantes del Comité de Emergencia deben estar capacitados para enfrentar situaciones de emergencia cada vez que se presenten, lo cual es un requisito existente en proceso de acreditación, sin embargo, no todos los integrantes del Comité de Emergencia cuentan con dicha capacitación, por lo tanto, es necesario otorgar las herramientas necesarias

mediante la capacitación, en cuanto a las acciones básicas, elaboración del Plan de emergencia y la coordinación interna en caso de emergencias.

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2020, como una necesidad específica de capacitación formulada en conjunto desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud y del Comité Paritario de Higiene y Seguridad, con la finalidad de que los integrantes de los Comités de Emergencia de los Centros de Salud. En virtud de lo anterior, el tema antes mencionado fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS:

4 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
A	15
B	30
C	40
E	10
F	5
Total	100

La capacitación está orientada a integrantes de los Comités de Emergencia de los Centros de Salud.

Características Metodológicas: Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo. Los participantes se distribuirán en 3 grupos de aproximadamente 30 a 35 participantes.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesionales de Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de seguridad

11. EVALUACIÓN:

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:

Los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre una situación de emergencia e identificarán el accionar de los integrantes del Comité ante una emergencia en el Centro de Salud.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN:

Julio de 2020

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%.

1.8. Funcionamiento y roles de los Comités Paritarios de higiene y seguridad

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2020

1. IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Funcionamiento y roles de los Comités Paritarios de higiene y seguridad”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Al finalizar la capacitación, los/as participantes serán capaces de identificar la normativa legal que regula el funcionamiento de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad para detectar y evaluar los riesgos y accidentes profesionales que pudieran afectar a los trabajadores.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Principales funciones del Comité Paritario.
- Roles de los integrantes del Comité Paritario.
- Estrategias de prevención de riesgos

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Durante el presente año se conformaron los Comités Paritarios a nivel de cada Centro de Salud, por lo que se hace necesario capacitar a los nuevos integrantes de dichos comités, debido a que no todos poseen capacitación específica en el tema de prevención de riesgos y sobre el funcionamiento de estos Comités, en base a lo que establece la Ley 16.744.

7. BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNOSTICA:

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2020, como una necesidad específica de capacitación formulada en conjunto desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud y el Comité Paritario de Higiene y Seguridad, con la finalidad de que los integrantes de los Comités de los Centros de Salud de la comuna tengan los conocimientos sobre el marco legal para un adecuado funcionamiento en cada establecimiento. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS:

4 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	5
B	20
C	25
Total	50

Esta capacitación está orientada a los integrantes de los Comités Paritarios de cada Centro de Salud.

Características Metodológicas: Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo. Los participantes serán distribuidos en 2 grupos de aproximadamente 25 personas.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesionales de Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de Seguridad

11. EVALUACIÓN:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

Sistema de Aprobación:

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

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la Capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre la normativa legal que regula el funcionamiento de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad para detectar y evaluar los riesgos y accidentes profesionales que pudieran afectar la salud de los trabajadores.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN:

Marzo – Abril 2020

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%

1.9. Prevención de riesgos básicos en el lugar de trabajo

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2020

1. IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Prevención de Riesgos Básicos en el lugar de trabajo”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar los riesgos laborales y las medidas preventivas generales relacionadas con la Ley 16.744, para promover una cultura de prevención de riesgos y de autocuidado en los funcionarios.

ESPECÍFICOS:

- Reconocer la tipología de los accidentes más comunes.
- Identificar medidas preventivas generales
- Reconocer los riesgos de los equipos de computación.
- Identificar riesgos eléctricos en las oficinas.
- Reconocer elementos en la prevención de focos de incendios.
- Identificar elementos principales de un Plan de Emergencia
- Modelo de causalidad de ocurrencia de accidentes.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Unidad 1: Normativa y reglamentación de la Ley 16.744
- Unidad 2: Gestión de riesgos y prevención de riesgos
- Unidad 3: Cultura de seguridad

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Con la Actividad de capacitación se pretende disminuir la brecha de conocimientos existente en los funcionarios de los Centros de Salud, respecto la Ley N° 16.744, sobre la identificación de riesgos en el trabajo y sus acciones preventivas.

7. BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNÓSTICA:

El ingreso de nuevos funcionarios al equipo de salud se convierte en una valiosa oportunidad para que agentes externos tengan la posibilidad de identificar factores de riesgo a los cuales el resto del equipo de salud ya está acostumbrado o que ha “normalizado” con el pasar de los años. Asimismo, el nivelar las competencias y validar la prevención de riesgos en los lugares de trabajo, fortalece la cultura preventiva.

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2020, como una necesidad específica de capacitación formulada en conjunto desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud y el Comité Paritario de Higiene y Seguridad, con la finalidad de que los funcionarios que ingresan a los Centros de Salud, conozcan las medidas preventivas generales relacionadas con la Ley 16.744. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS:

8 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
A	10
B	15
C	20
E	10
F	5
Total	60

La capacitación está orientada a los funcionarios que ingresan a los diferentes Centros de Salud de la Comuna.

Características Metodológicas: La 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 aproximadamente a 30 personas.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesionales de Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de Seguridad

11. EVALUACIÓN:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

Sistema de Aprobación:

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

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la actividad de capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud lograrán adquirir conocimientos sobre los factores de riesgo de accidentes y enfermedades profesionales en su lugar de trabajo, tomando las medidas preventivas pertinentes en su desempeño en el Centro de Salud.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN:

Marzo y Julio de 2020.

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%

1.10. Metodología SUSESO / ISTAS 21 para integrantes del Comité de Aplicación en Atención Primaria de Salud**FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2020****1. IDENTIFICACIÓN:**

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Metodología SUSESO/ISTAS 21 para integrantes del Comité de Aplicación en Atención Primaria de Salud”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar la metodología SUSESO/ISTAS 21 de intervención en Riesgos Psicosociales, como una herramienta para la acción preventiva.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Modelo general de prevención de riesgos psicosociales en el trabajo
- Antecedentes epidemiológicos de factores de riesgo psicosocial en el trabajo en Chile
- Alcance del Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo.
- Descripción Programa de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo.

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Para una adecuada implementación, gestión, coordinación y aplicación de los protocolos de vigilancia de riesgos psicosociales es necesario capacitar a todos los integrantes de los Comités de Aplicación Local y Central, para contribuir a un adecuado cumplimiento de la normativa y promover la vigilancia de la salud ocupacional del trabajador.

7. BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNOSTICA:

Es necesario dar cumplimiento a la Ley 16.744, en relación a la implementación de los protocolos de vigilancia de riesgos psicosociales de los funcionarios que se desempeñan en los Centros de Salud de la comuna.

El cuestionario SUSESO/ISTAS 21, se aplica en los Centros de Salud de la comuna, desde el año 2016, continuando la aplicación según el nivel de riesgo psicosocial observado en cada establecimiento de Salud.

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para la elaboración del PAC 2020, como una necesidad específica de capacitación formulada en conjunto desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud y el Comité Paritario de Higiene y Seguridad, con la finalidad de que los integrantes de los Comités de aplicación locales y central se capaciten en la metodología SUSESO/ISTAS 21 de intervención en Riesgos Psicosociales, para lograr un mejor abordaje en la prevención de este tipo de riesgos. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS:

8 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	20
B	40
C	45
E	10
F	5
Total	120

La capacitación está orientada a los integrantes de los Comités de Aplicación locales y Central, además de los integrantes de los Comités Paritarios de los Centros de Salud y Central.

Características Metodológicas: Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo. Los participantes se distribuirán en 4 grupos de aproximadamente 30 participantes.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesionales de Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de Seguridad

11. EVALUACIÓN: La actividad de capacitación se evaluará con una prueba escrita.

Sistema de Aprobación:

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

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre la metodología SUSESO/ISTAS 21 y comprenderán la importancia de la aplicación de protocolos de vigilancia en salud ocupacional, como una herramienta para la acción preventiva.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN:

Abril de 2020

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%.

1.11. Investigación sobre accidentes laborales en APS, modelo de árbol de causa

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2020

1. IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Investigación sobre accidentes laborales en APS, modelo de árbol de causa”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de aplicar la metodología de análisis por Árbol de Causas, para la investigar los accidentes laborales en los Centros de Salud.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- **Problemática de la investigación de accidentes en el contexto de la cultura de Seguridad.**
- **Aspectos básicos involucrados en la investigación de accidentes**
- **Características y etapas de la metodología del árbol de causas.**

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Con la Actividad de capacitación se pretende disminuir el desconocimiento sobre la metodología que se debe utilizar para la investigación de accidentes laborales, lo que influye en el abordaje del problema que lo genera y en la formulación de posibles soluciones.

7. BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNÓSTICA:

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2020, como una necesidad específica de capacitación formulada en conjunto desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud y el Comité Paritario de Higiene y Seguridad, con la finalidad de que los integrantes de los Comités Paritarios de los Centros de Salud conozcan y apliquen esta metodología para la investigación de accidentes laborales. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS:

8 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
A	5
B	10
C	20
E	10
F	5
Total	50

Esta capacitación está dirigida a integrantes de los Comités Paritarios de los Centros de Salud.

Características Metodológicas: Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo. Los participantes serán distribuidos en 2 grupos de aproximadamente 25 personas.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesionales de Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de Seguridad

11. EVALUACIÓN:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

Sistema de Aprobación:

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

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud de conocerán y aplicarán la metodología de análisis por Árbol de Causas, para investigar los Accidentes del Trabajo.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN:

Agosto de 2020.

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%.

1.12. Control de riesgos en el área de la salud**FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2020****1. IDENTIFICACIÓN:**

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Control de riesgos en el área de salud”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar las medidas de Precauciones Universales y así evitar el riesgo de enfermedades transmisibles en los Centros de Salud.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Introducción y contexto.
- Mecanismos de transmisión de enfermedades: SIDA, Hepatitis B y C.
- Identificación de material contaminado con fluidos corporales de riesgo.
- Manejo correcto de material contaminado con fluidos corporales.
- Reconocimiento y utilización de elementos de protección adecuados para evitar la contaminación con fluidos corporales.

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Existe el riesgo de accidentes por punción con elementos cortopunzantes y no todos los funcionarios de los Equipos de Salud, conocen las medidas específicas para prevenir la exposición al VIH y VHB, por lo tanto, resulta fundamental identificar las precauciones necesarias para evitar la contaminación por contactos accidentales con objetos contaminados u otros fluidos corporales.

7. BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNOSTICA:

Se priorizó la necesidad de capacitar a los funcionarios sobre las medidas específicas para prevenir la exposición al VIH y VHB, debido a que, desde la Unidad de Prevención de

riesgos, reportan que se han presentado accidentes por el manejo de material cortopunzante, lo que genera la necesidad de capacitar en este tema.

Además, es necesario considerar el ingreso de funcionarios que no poseen esta capacitación y que se desempeñan en unidades con mayor riesgo de exposición a residuos biológicos, tales como; toma de muestras, laboratorio clínico comunal, atención dental, en unidades de procedimientos, SAPU y SAR, por lo cual es relevante que el funcionario logre identificar los riesgos y tome las medidas para prevenirlos

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para la elaboración del PAC 2020, como una necesidad específica de capacitación formulada en conjunto desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud y Comité Paritario de Higiene y Seguridad, en base a los indicadores de accidentabilidad, con la finalidad de capacitar a Odontólogos, TENS de vacunatorio y esterilización de los Centros de Salud, sobre los riesgos de accidentes por punción con elementos cortopunzantes. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS:

4 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
A	90
B	30
C	195
Total	

Esta capacitación está orientada a Odontólogos, TENS y profesionales de vacunatorio y de esterilización.

Características Metodológicas: Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo. Los participantes se distribuirán en 9 grupos de aproximadamente 35 participantes.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesionales de Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de seguridad

11. EVALUACIÓN:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba escrita o trabajo grupal.

Sistema de Aprobación:

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

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Con la capacitación los funcionarios de los Centros de Salud obtendrán conocimientos sobre las Medidas de Precauciones Universales, para evitar o disminuir los riesgos de transmisión de enfermedades infectos contagiosos.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN:

Abril – Agosto de 2020.

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%.

1.13. Norma técnica de identificación y evaluación de riesgos de trastornos músculo esqueléticos de las extremidades superiores relacionados al trabajo

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2020

1. IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Norma técnica de identificación y evaluación de riesgos de trastornos músculo esqueléticos de las extremidades superiores relacionados al trabajo: TMERT-EESS”

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar los factores de riesgo biomecánicos de trastornos musculo esqueléticos de la extremidad superior, relacionados con el desempeño laboral, de acuerdo a la Norma Técnica TMRT-EESS.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Inducción Norma Técnica TMERT-EESS
- Implementación de la normativa TMERT-EESS

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

A través de la capacitación se pretende disminuir el desconocimiento existente sobre la Norma técnica de identificación y evaluación de riesgos de trastornos músculo esquelético relacionado al trabajo (TMERT), generada desde el Departamento de Salud ocupacional del MINSAL, lo que afecta la implementación de dicha normativa a nivel de los Centros de Salud.

7. BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNÓSTICA:

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2020, como una necesidad específica de capacitación formulada en conjunto desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud y el Comité Paritario de Higiene y Seguridad, con la finalidad de que los integrantes de los Comités Paritarios y los Directores de los Centros de Salud de la comuna tengan los conocimientos sobre la norma técnica implementada desde el MINSAL. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS:

8 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
A	10
B	15
C	20
E	10
F	5
Total	70

Esta capacitación está dirigida a integrantes de los Comités Paritarios y Directores de los Centros de Salud.

Características Metodológicas: Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo. Los participantes serán distribuidos en 2 grupos de aproximadamente 35 personas.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesionales de Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de Seguridad

11. EVALUACIÓN:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

Sistema de Aprobación:

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

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud lograrán adquirirán conocimientos sobre los factores de riesgo biomecánicos de trastornos musculoesqueléticos de la extremidad superior, relacionados con el desempeño laboral.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN:

Marzo y Mayo de 2020.

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%.

1.14. Responsabilidad civil y penal en caso de accidentes del trabajo, según Ley N° 16.744

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2020

1. IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Responsabilidad civil y penal en caso de accidentes del trabajo, según Ley N° 16.744”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar la responsabilidad civil y penal ante la ocurrencia de un accidente laboral, según la Ley N°16.744.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Legislación laboral.
- Responsabilidad penal de las jefaturas.

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

No todas las jefaturas han tenido capacitación específica respecto a la responsabilidad civil y penal ante la ocurrencia de un accidente laboral, por lo cual es necesario capacitar en esta materia, para reforzar la implementación de protocolos de vigilancia en salud ocupacional y dar cumplimiento a esta normativa.

7. BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNÓSTICA:

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2020, como una necesidad específica de capacitación formulada en conjunto desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud y el Comité Paritario de Higiene y Seguridad, con la finalidad de que las Jefaturas, Directivos de los Centros de Salud y de la Dirección Comunal, estén en conocimiento sobre la responsabilidad civil y penal en el caso de accidentes del trabajo, según Ley N° 16.744. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS:

4 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
A	15
B	35
Total	50

Esta capacitación está dirigida a Jefaturas y Directivos de los Centros de Salud y de la Dirección Comunal de Salud.

Características Metodológicas:

Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo. Los participantes serán distribuidos en 2 grupos de aproximadamente 25 personas.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesionales de Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de Seguridad

11. EVALUACIÓN:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

Sistema de Aprobación:

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

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre la responsabilidad civil y penal ante la ocurrencia de un accidente laboral, para promover una cultura de autocuidado y de prevención de riesgos a nivel institucional.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN:

Agosto de 2020.

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%.

1.15. Manejo Manual de Carga en Atención Primaria de Salud

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2020

1. IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Manejo Manual de Carga en Atención Primaria de Salud”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar los factores de riesgo asociados al manejo o manipulación manual de carga, para reducir y prevenir las lesiones y enfermedades profesionales derivadas del MMC.

Específicos:

- Identificar el marco legal relacionado con la Ley 20.001, que regula el peso máximo de la carga.
- Describir las orientaciones de manejo manual de cargas, según la “Guía Técnica para la Evaluación y Control de los Riesgos asociados al Manejo o Manipulación Manual de Carga (MMC)”
- Evaluar la presencia de factores de riesgos y el nivel de riesgos de las tareas.
- Identificar los métodos de eliminación y mitigación del riesgo en tareas críticas, expresado en medidas de control.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Unidad 1: Introducción al manejo manual de cargas “Guía Técnica para la Evaluación y Control de los Riesgos asociados al Manejo o Manipulación Manual de Carga (MMC)”
- Unidad 2: Gestión del Riesgo de lesiones
- Unidad 3: Gestión del Riesgo - Práctica
- Unidad 4: Estrategias de prevención y mitigación

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Con la actividad de capacitación se pretende disminuir el desconocimiento de los miembros del equipo de salud respecto de técnicas de manejo manual de cargas, particularmente en el caso de personas que desarrollan labores de atención domiciliaria a usuarios con dependencia física total o severa.

7. BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNOSTICA:

La dependencia física de usuarios, sobre todo en el caso de adultos mayores, se ha convertido en una preocupación sanitaria, razón que fundamenta y justifica la implementación del Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Discapacidad. En esta actividad, se desempeñan funcionarios cuyas prestaciones incluyen el mover y/o trasladar a usuarios en dicha condición, por lo cual se encuentran expuestos a lesiones asociadas a esfuerzos físicos.

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2020, como un requerimiento específico de capacitación formulado en conjunto desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud y el Comité Paritario de Higiene y Seguridad, con la finalidad de que los funcionarios bodega de leche, postrados y farmacia, mayoritariamente más expuestos al manejo manual de carga se capaciten en este tema para reducir y prevenir accidentes y enfermedades profesionales. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS: 4 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
A	20
B	40
C	40
Total	100

Esta capacitación está dirigida a funcionarios bodega de leche, postrados y farmacia.

Características Metodológicas: La actividad contempla la entrega de contenidos teóricos y la realización de actividades prácticas. Los participantes se distribuirán en tres grupos de aproximadamente 35 personas.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesionales de Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de Seguridad

11. EVALUACIÓN:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

Sistema de Aprobación:

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

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre los factores de riesgo asociados al manejo o manipulación manual de carga, además de técnicas para reducir y prevenir accidentes y enfermedades profesionales derivadas del MMC.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN:

Mayo 2020.

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%.

1.16. Manejo del Usuario complejo y situaciones de conflicto**FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2020****1. IDENTIFICACIÓN:**

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°8: Calidad de la atención

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Manejo del Usuario complejo y situaciones de conflicto”.

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de aplicar técnicas y estrategias de abordaje para la atención del usuario complejo, además de la contención y manejo de situaciones de difícil resolución.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Unidad 1: Estrés en el Trabajo.
- Unidad 2: Técnicas de Manejo de Estrés.
- Unidad 3: El Conflicto; elementos constitutivos, Factores de riesgo, condiciones predisponentes; técnicas de resolución no violenta.
- Unidad 4: Responsabilidad funcionaria; normativa y reglamentación.

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Dado el contexto de los servicios entregados en los diversos Centros de Salud, ocurren situaciones en que el usuario puede presentarse en forma violenta y conflictiva al personal, por lo que manejar técnicas de resolución de conflicto y manejo del estrés es imprescindible en el ámbito asistencial.

7. BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNOSTICA:

Ante situaciones de dolor y largos tiempos de espera, los usuarios de los centros de salud pueden adoptar una conducta conflictiva y difícil, pudiendo llegar a ser violenta, presentándose como agresiones físicas o verbales hacia el personal de salud, por lo que es necesario entregar herramientas para la resolución de conflictos en el ámbito asistencial.

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2020, como una necesidad específica de capacitación formulada en conjunto desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud y el Comité Paritario de Higiene y Seguridad, en base a los indicadores de accidentabilidad, con la finalidad de capacitar a los funcionarios de SOME, farmacia, SAPU, SAR y SUR de los Centros de Salud en la atención del usuario complejo y situaciones de conflicto. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS:

8 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
A	40
B	50
C	50
E	10
F	10
Total	160

La capacitación está orientada a funcionarios de SOME, farmacia, SAPU, SAR y SUR de los Centros de Salud.

Características Metodológicas: La actividad contempla la entrega de contenidos teóricos y la realización de actividades prácticas. Los participantes serán distribuidos en 4 grupos, de aproximadamente 40 personas.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesionales de Mutua de Seguridad.

Break: otorgado por Mutua de seguridad

11. EVALUACIÓN:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba o trabajo grupal.

Sistema de Aprobación:

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

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud, adquirirán los conocimientos necesarios para el manejo y resolución de conflictos, además de técnicas para abordar y resolver adecuadamente las situaciones complejas, para contribuir a una mejor calidad de la atención del usuario y a una mejor calidad de vida laboral para el funcionario.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Sub Departamento de Desarrollo de las Personas: María Ignacia Amaya Carreño.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN:

Abril – Mayo 2020

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%.