32720

Alcaldía | TALCA Ilustre Municipalidad

DECRETO ALCALDICIO N° 4226 /

TALCA, 23 NOV. 2021

V I S T O S :

El Oficio (O) Nº 289, de fecha 05 de Noviembre del 2021, de Director Comunal de Salud, el acuerdo del Concejo adoptado en sesión ordinaria de fecha 16 de Noviembre del 2021, y conforme a las facultades que me confiere la Ley 18.695, refundida.

D E C R E T O :

Déjese establecido que el Concejo Municipal ha acordado aprobar Programa Anual de Salud para el año 2022.

ANOTESE Y COMUNIQUESE. -

I. MUNICIPALIDAD DE TALCA ALCALDE

JUAN CARLOS DIAZ AVENDAÑO
ALCALDE

I. MUNICIPALIDAD DE TALCA SECRETARIO MUNICIPAL

YAMIL ALLENDE YABER
SECRETARIO MUNICIPAL
JCDA/YAY/cvt
DISTRIBUCION:
- Archivo Alcaldía
- Direc. de Finanzas
- Direc. Comunal de Salud
- Of. Transparencia
- Administrador Municipal
- Secplan
- Concejo
- Secretaría Municipal
- Depto. Control

16/11/2021

I. MUNICIPALIDAD DE TALCA DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO

PROGRAMA
COMUNAL DE SALUD
2022

Talca
Ilustre Municipalidad

Programa de Salud Comunal 2022

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

Unidad de Gestión Clínica

Srta. Helen Castro Carreño
Sra. Constanza Molina Méndez
Sra. María José Sanhueza Díaz
Srta. Lorena Vallejos Clunes
Sra. María Francisca Orellana Mascaró
Srta. Katherine González Brito
Srta. Yaritza Cerpa Gallegos
Srta. Andrea Oviedo Sepúlveda
Sr. Jorge Carrasco Jorquera
Srta. Leandra Norambuena Mardones
Sr. Darío Pérez Gajardo
Sr. Matías Carreño Carreño
Sra. Gabriela Galán Torres
Sra. Daniela Alarcón Aravena
Sra. Ana Luisa Jiménez Jiménez
Sra. Mirta González Muñoz
Sra. Carolina Albornoz Troncoso
Sr. Rafael Izquierdo Valenzuela

Unidad Gestión de Personas

Srta. Yasna Valenzuela Reyes
Srta. Ignacia Amaya Carreño
Sr. Miguel Ibáñez Díaz
Sra. Sarvia Barra

Unidad Gestión de Logística

Sr. Sebastián Gajardo Rojas
Sra. Paola Vásquez Solorza
Sra. Elizabeth Valdés Olivares

Unidad de Gestión Financiera

Sra. Sandra Inzunza Suazo
Sr. Juan Tapia Osses

Directoras Establecimientos de Salud

Sra. Carolina Soto Parejas
Sr. Renan Cabezas Arroyo
Sra. Carla Rojas Guerrero
Sra. María José Jiménez
Sra. Sandra Ortiz Fuentealba
Srta. Nancy Carrasco Moreno
Sra. Arlen De Bonadona Troncoso
Sra. María Ignacia García Zerene
Sr. Juan Pablo Mondaca Aravena

Asesores Comunales

Srta. Valeska Loyola Novoa
Srta. Marcela Zúñiga
Sra. María Isabel Benavides Roca

Director Comunal de Salud

Sr. Leonardo Velásquez Herrera

Presentación

La planificación de actividades en salud construida en virtud de una diagnóstico técnico y participativo con los Consejos de Desarrollo comunales, constituye un eje programático esencial para realizar las acciones de salud primaria en la comuna de forma eficiente, ajustada a la realidad y con criterio de oportunidad y calidad en el acceso a la salud.

En razón de ello, resulta particularmente importante este instrumento de gestión, por cuanto su correcta ejecución nos permite impactar de forma directa en la salud de la población y en la calidad de vida y bienestar en consecuencia.

Es por esas razones, que la Dirección Comunal de Salud en coordinación con los establecimientos de salud trabajó de forma colaborativa en crear un diagnóstico en salud, mediante el trabajo participativo de quienes articulan la red de salud y de ese modo crear objetivos y cursos de acción, que se cristalizan mediante la programación de actividades sanitarias, realizada en forma participativa con más de cien funcionarios de la salud primaria.

Con ello nos hemos planteado como Departamento de Salud, y en la medida que las condiciones sanitarias lo permitan, recuperar durante el año 2022 los niveles de cobertura sanitaria de la población objeto cuyos tratamientos se han postergado, suspendido o descontinuado durante la pandemia y de ese modo contribuir a recuperar la salud de los usuarios en la comuna.

Para cumplir con ese ambicioso objetivo nos hemos planteado tres ejes estratégicos de gestión; financiero, procesos críticos y bienestar y calidad de vida funcionaria, lo que se traduce en una serie de acciones concretas que permitirán recuperar la cobertura sanitaria garantizando al mismo tiempo el bienestar, seguridad y calidad de vida de nuestros funcionarios.

Si bien dicho desafío puede sonar lejano, se puede lograr con un desarrollo organizacional adecuado con énfasis en el clima, buen trato y en las personas.

En consecuencia, este Plan de Salud Comunal, evidencia el diagnóstico realizado, los objetivos y las acciones para cumplirlo, pero también es una oportunidad para evidenciar el trabajo realizado por el Departamento de salud, en procesos clínicos y administrativos, dentro de los cuales el más destacado es la cobertura en vacunación covid19, así como también entrega herramientas para evidenciar la realidad, estructura y características de cada uno de los centros de salud, de manera que este programa anual de salud constituya una hoja de ruta para todas las actividades que se desarrollarán en esta comuna y constituya también un manual básico para entender la estructura, oferta y principales indicadores del Departamento de Salud Comunal.

Leonardo Velásquez Herrera
Director Comunal de Salud de Talca

Índice

Presentación 3
Índice 4
Introducción 9
Sección I: Diagnóstico de la Situación Comunal 10
1. Caracterización Poblacional 10
2. Tamaño Poblacional 10
2.1. Estructura por grupos de edades 11
2.2. Distribución por sexo 11
2.3. Crecimiento Poblacional 12
2.4. Tasa de Natalidad 12
3. Factores Condicionantes 13
3.1. Migración 13
3.2. Seguridad Social. Porcentaje de beneficiarios Fonasa. 14
Sección II: Daño en Salud en contexto COVID-19 15
4. Daño en Salud 15
4.1. Tasas de mortalidad 15
4.1.1. Mortalidad General (Índice de Swaroop) 15
4.1.2. Mortalidad Infantil 16
4.1.3. Mortalidad Materna 17
4.1.4. Mortalidad de la Niñez y Adolescencia. 17
4.1.5. Mortalidad Adulto 18
4.1.6. Mortalidad Adulto Mayor 18
4.1.7. Mortalidad por Causas 18
4.1.8. Esperanza de Vida al Nacer 19
4.2. Situación Epidemiológica 2020 - 2021 19
4.2.1. Tasa de mortalidad por COVID-19. 25
4.2.2. Egresos hospitalarios por COVID-19. 29
4.3. Indicadores de Salud cruzado por programas del ciclo vital: 31
4.3.1. Programa Adulto 31
4.3.2. Ingreso- Control Prenatal 35
4.3.3. Mamografías mujeres 50-69 años 36

4.3.4. Programa Infantil 38
4.3.5. Programa Odontológico 38
4.3.6. Programa Respiratorio 39
4.3.7. Programa Salud Mental 41
5. Organización de la Red Comunal 42
5.1. Organización de la Red Asistencial 42
5.2. Flujos de Derivación 44
5.3. Establecimientos Privados y Otros 46
5.4. Principales Problemas Detectados en la Coordinación de la Red 46
6. Antecedentes Departamento de Salud Comunal 48
6.1. Recursos financieros 48
6.2. Recurso Humano (Dotación Propuesta SSM) 52
7. Antecedentes generales de los Establecimientos 54
7.1. Misión, Visión y Valores Departamento Comunal de Salud de Talca 55
7.1.1. Misión 55
7.1.2. Visión 55
7.1.3. Valores 55
7.2. Organigrama Institucional 57
7.2.1. Organigrama Departamento Comunal de Salud 57
7.2.2. Organigrama Dirección Comunal de Salud. 57
7.2.3. Organigrama CESFAM Julio Contardo 58
7.2.4. Organigrama CESFAM Carlos Trupp Wanner 59
7.2.5. Organigrama CESFAM Faustino González 60
7.2.6. Organigrama CESFAM Las Américas 61
7.2.7. Organigrama CESFAM Las Américas 62
7.2.8. Organigrama CESFAM J. D. Astaburuaga 63
7.2.9. Organigrama CESFAM Villa Magisterio 64
7.2.10. Organigrama CESFAM La Florida 65
7.2.11. Organigrama CESFAM Bicentenario 66
7.3. Antecedentes generales de los Centros de Salud 67
7.3.1. Área territorial a cargo del establecimiento 67
7.3.2. Población inscrita de la comuna y por establecimiento. 68

7.4. Ámbitos Relevantes de los Establecimientos de Salud de la Comuna 68
7.4.1. CESFAM Julio Contardo 68
7.4.2. CESFAM J. D. Astaburuaga 72
7.4.3. CESFAM Las Américas 75
7.4.4. CESFAM Carlos Trupp 78
7.4.5. CESFAM La Florida 83
7.4.6. CESFAM Magisterio 86
7.4.7. CESFAM Faustino González 89
7.4.8. CESFAM Bicentenario 91
7.5. Infraestructura 92
7.6. Equipamiento 94
8. Cartera de Servicios 96
8.1. Prestaciones priorizadas 96
8.2. Cartera de servicios: Atención Ambulatoria. 97
9. Diagnóstico de Salud 117
9.1. Diagnóstico de Salud Comunal 117
9.2. Diagnostico Participativo 118
10. Evaluación 133
10.1. Evaluación de Actividades y resultados 2021 133
10.1.1. Programa Infantil 133
10.1.2. Programa Adulto y Adulto Mayor 2021 135
10.2. Programa Odontológico 138
10.3. Programa de Salud Mental 138
10.4. Programa de salud de la Mujer 139
10.5. Programa de salud del Adolescente 140
10.6. Resolutividad 141
10.6.1. Cirugía Menor 141
10.6.2. Endoscopias 141
10.6.3. Unidades De Atención Primaria Oftalmológica(Uapo) Y Otorrinolaringológica(Uaporrino) 142
10.7. Uso Telemedicina 143
10.8. Servicios De Urgencias APS 146
10.8.1. Central De Despacho De Ambulancias 149

10.9. Bodega Comunal de Medicamentos 149
10.10. Laboratorio Comunal 150
10.11. Clínica Móvil Municipal 151
10.12. Vacunación COVID-19 153
11. Evaluación de GES 161
12. Evaluación de Desarrollo MAIS 164
12.1. Evaluación del Desarrollo del MAIS 164
12.2. Referente del programa por establecimiento 165
12.3. Autoevaluación del MAIS, plan de mejora, análisis acotado de los grandes desafíos. 166
13. Evaluación de Gestión de Calidad año 2021 169
13.1. Proceso de Acreditación 172
13.2. Relación Asistencial Docente 176
14. Evaluación Plan de acción 2021 de la Comuna 178
14.1. Problemas Priorizados 178
14.1.1. Problema Priorizado 1 178
14.1.2. Problema Priorizado 2: 179
14.1.3. Problema Priorizado 3 180
14.1.4. Problema priorizado 4 181
14.1.5. Problema priorizado 5 182
15. Plan de acción 2022 183
15.1. Problemas Priorizados 183
15.1.1. Problema Priorizado 1 183
15.1.2. Problema Priorizado 2 183
15.1.3. Problema Priorizado 3 184
15.1.4. Problema Priorizado 4 184
15.1.5. Problema Priorizado 5 184
15.2. Estrategia Medio Ambiental 185
15.3. Estrategia en Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres 194
15.4. Actuación Frente a Agresiones al Personal de Atención Primaria de Salud 197
15.5. Estrategia de Asesoría Jurídica 198
15.6. Estrategias de Mejoramiento de la Calidad de Vida Laboral 200
15.6.1. Plan Acompañamiento a Funcionarios y Funcionarias APS en tiempos de

Pandemia 200
15.6.2. Plan de Aportación de Actividad Física en APS 200
15.6.3. Plan de fortalecimiento de ambientes laborales, equipos de trabajo y bienestar personal. 201
15.7. Estrategia Unidad de Informática. 202
15.7.1. Intranet 202
15.7.2. Trabajo en red con Servicio de Salud del Maule 202
15.8. proceso de implementación de la Multimorbilidad. 203
16. Programa de Capacitación 205
16.1. Informe sobre la Ejecución del Convenio Programa desarrollo de Recursos Humanos en Atención Primaria Municipal: Capacitación Funcionaria 2021 205
16.2. Antecedentes sobre la elaboración del Plan de Capacitación año 2022 208
17. Anexos 256
18. Palabras de Cierre 267

Introducción

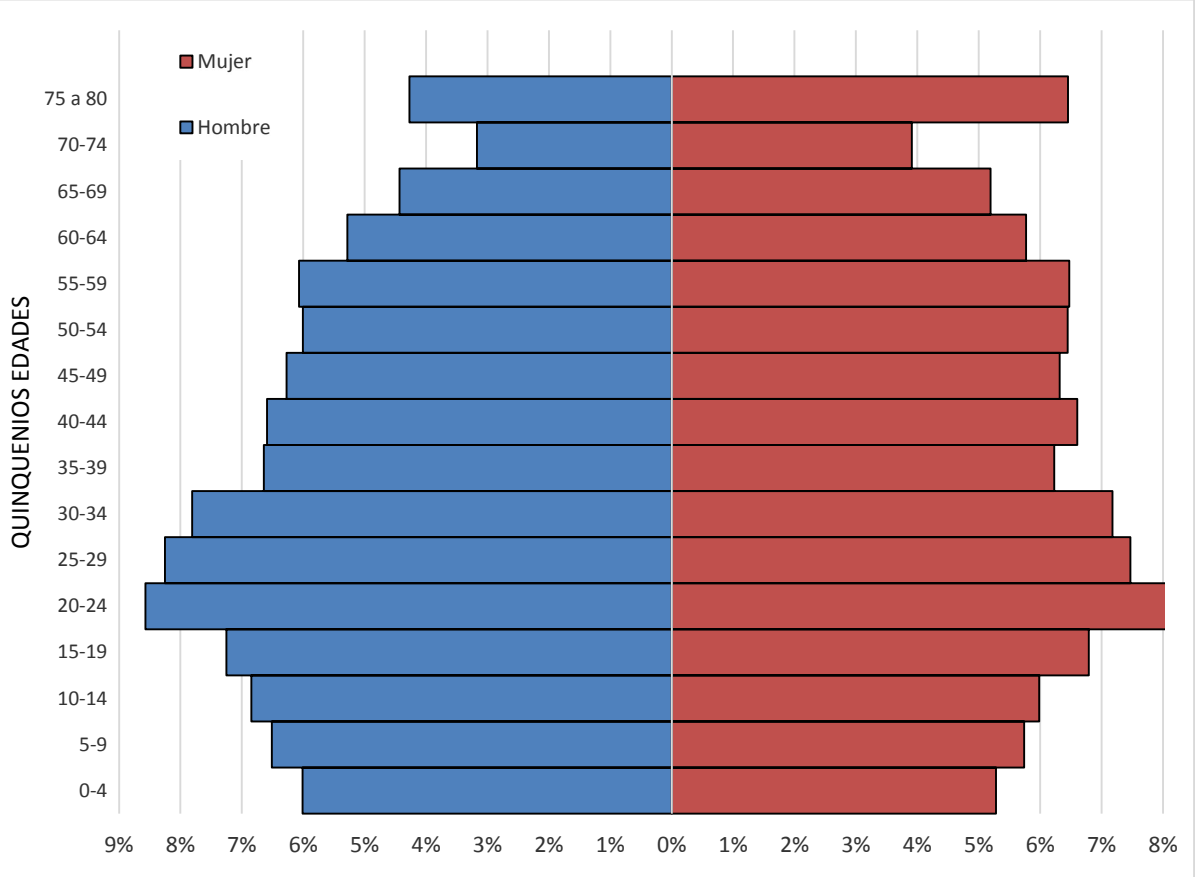
En la actualidad, varias han sido las recomendaciones a nivel internacional respecto a cuál o cuáles son las mejores estrategias para afrontar la pandemia del COVID-19. Los expertos concuerdan en general en recomendar que exista una adaptación de la red asistencial en torno al abordaje de la pandemia. En este contexto, la Dirección de Salud de la Comuna de Talca ha reorganizado la atención otorgada durante el año 2021, a través de la priorización de la atención y de los equipos clínicos, en cuanto a atención domiciliaria y procedimientos urgentes y de emergencia buscando garantizar la seguridad del personal y del paciente, ampliando la capacidad de atención médica y de profesionales de salud a través de la utilización de estrategias de atención remota, realización de Triage y entrega de información a través de medios digitales. Es en ese contexto y según una de las últimas revisiones realizadas en torno a los sistemas de salud y su capacidad de respuesta, es que se hace énfasis en que la capacidad de respuesta de un sistema de salud de un país depende no solo de los recursos de la red, sino que de la capacidad de flexibilidad y adaptación de los recursos para mantener la continuidad de la atención.

En el año 2021 se ha evidenciado por parte de los indicadores y el diagnostico en salud, que a continuación se evidenciará; las consecuencias asociadas al momento epidemiológico vivido, se necesitó una serie de medidas para afrontar la pandemia protegiendo a funcionarios y usuarios del posible contagio, asociado al desconocimiento inicial de lo que nos enfrentábamos; pero que sin lugar a dudas ha cambiado el contexto de salud en el cual nos enfrentamos a la población usuaria, para lo cual debemos generar nuevas estrategias de acción 2021 y 2022 que aminoren las consecuencias evidenciadas.

Sección I: Diagnóstico de la Situación Comunal

1. Caracterización Poblacional

2. Tamaño Poblacional



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

Según proyecciones estadísticas del INE. la comuna de Talca tiene una población estimada al año 2022 de doscientos treinta y nueve mil setecientos treinta y cinco mil habitantes (239.735) de los cuales un 51.4% (123.276) son mujeres y un 48.6% (116.459) son hombres.

Se puede destacar que para el año 2022 el 18.7% de la población será mayor de 60 años, mientras el 17.9% de la población será menor de 15 años.

En cuanto a la relación sexo/edad, el 16.6% de la población masculina y un 20.87% de la población femenina de Talca serán mayores de 60 años al 2022.

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

2.1. Estructura por grupos de edades

Tabla N°1: Población según Grupos Etarios. Comuna de Talca año 2022.

SUBGRUPOS	*COMUNA DE TALCA*		REGIÓN DEL MAULE	
	N.º	%	N.º	%
Menor de 15 años	43.112	18.0	220.918	19.2
15 a 44 años	103.587	43.2	468.796	40.7
45 a 64 años	58.758	24.5	294.652	25.5
65 y más años	34.278	14.3	168.677	14.6
TOTAL	**239.735**	**100**	**1.153.043**	**100**

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

En la Tabla N°1 se puede observar que el 43.2% de la población de Talca se encuentra en el rango etario entre 15 a 44 años, seguido por el rango entre 45 a 64 años con un 24.5%. La distribución de los rangos etarios se comporta similar a nivel regional siendo levemente superior en menores de 15 años.

2.2. Distribución por sexo

Tabla N°2: Distribución por sexo de la población de la comuna de Talca 2022.

POBLACIÓN	COMUNA DE TALCA	REGION DEL MAULE
Ambos Sexos	239.735	1.153.043
Hombres	116.459	565.612
Mujeres	123.276	587.431

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

En relación con lo que refleja la Tabla N°2, se puede observar que la población proyectada para el 2022 en la comuna de Talca corresponde en mayor porcentaje al sexo femenino en un 51.4%, mientras que para el sexo masculino equivale a un 48.6%.

2.3. Crecimiento Poblacional

Tabla Nº3: Tasa de Crecimiento Poblacional Estimado INE 2016-2022. Comuna de Talca.

	PERIODO							VARIACIÓN % PERIODO 2016-2022
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Población Comunal	228.724	230.644	232.672	234.717	236.724	238.343	239.735	
Tasa De Crecimiento Anual Comunal (%)	-	0.84%	0.88%	0.88%	0.86%	0.68%	0.58%	
Población Regional	1.079.855	1.092.575	1.105.731	1.118.947	1.131.939	1.143.012	1.153.043	4.72%
Tasa De Crecimiento Anual Región Del Maule (%)	-	1.18%	1.20%	1.20%	1.16%	0.98%	0.88%	6,59%

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

En la Tabla N° 3 se puede observar que desde el año 2017 al 2022 se ha producido una variación del crecimiento poblacional para la comuna de Talca de 4.7%, mientras la variación regional corresponde a 6.6%, por lo que se puede inferir que el crecimiento poblacional de la comuna de Talca entre los años 2017 y 2022 es menor al crecimiento de la Región del Maule.

2.4. Tasa de Natalidad

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

Territorio	Natalidad	Tasa*
Comuna	2.901	1,5
Región	13.090	11,8
País	216.736	11,6

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2019, datos DEIS 2018
(*) Tasas por 1.000 habitantes *(o últimos datos disponibles)*
Nacidos vivos corregidos

3. Factores Condicionantes

3.1. Migración

Tabla N° 5 Total de personas extranjeras residentes en Talca. Región del Maule y País según nacionalidad estimación al 31 de diciembre de 2020.

Total, De Población Extranjera Estimada 2020		
País	**Región Del Maule**	**País**
Total	40.718	1.462.103
Venezuela	14.944	448.138
Perú	937	238.552
Haití	14.251	182.252
Colombia	2.606	166.323
Bolivia	651	123.731
Argentina	1.629	76.541
Otros Países	5.701	226.566

Fuente: Elaboración Propia según base de datos INE- y extranjería en sus informes Estimación de personas extranjeras Residentes habituales en Chile al 31 de diciembre de 2020 Distribución regional y nacional.

Tabla N° 6 Población extranjera estimada 2020.

	TOTAL DE POBLACIÓN EXTRANJERA ESTIMADA 2020
Comuna De Talca	
14.405	

Fuente: Elaboración Propia según base de datos INE- y extranjería en sus informes Estimación de personas extranjeras Residentes habituales en Chile al 31 de diciembre de 2020 Distribución comunal.

En la Tabla N°6 se puede observar que la comuna de Talca posee una población migrante estimada de 14.405 personas equivalente a un 36.7% de los migrantes residentes en la región y un 1% del país.

Tabla N°7 Total Población extranjera inscrita validada en los Centros de Salud de Talca.

Total De Población Extranjera 2021 Comuna De Talca	
Perú	183
Colombia	44
Venezuela	400
Bolivia	63
Argentina	235
Haití	764
Ecuador	89
España	20

Brasil	6
Estados Unidos De América	1
República Dominicana	2
China	180
Cuba	207
México	18
Alemania	0
Francia	0
Uruguay	1
Italia	6
Paraguay	0
Otro País	5989
País Ignorados	0
Perú	183
Total	**8.208**

Fuente: Elaboración Propia según base de datos de inscritos III que se maneja en cada establecimiento de salud de la comuna de Talca a septiembre de 2021.

La tabla N°7 muestra la población inscrita validada en los centros de salud de la comuna de Talca según registro interno de cada establecimiento al 30 de septiembre de 2021 internamente en sistema inscritos III.

3.2. Seguridad Social. Porcentaje de beneficiarios Fonasa.

Tabla N°8: Población asegurada en el Fondo Nacional de Salud por tramo de ingreso en Chile, Región del Maule y Comuna de Talca diciembre 2020.

Tramo De Ingreso	Comuna		Región		País	
	N°	%	N°	%	N°	%
A	43.606	21,54	229.905	24,90	3.466.436	23,86
B	77.572	38,32	359.002	38.89	5.116.109	35,22
C	34.401	16,99	144.811	15,67	2.342.386	16,12
D	46.847	23,14	189.478	20,52	3.602.577	24,80
Total	202.425	100,00	923.197	100.00	14.527.508	100,00

Fuente: Elaboración propia en base a Boletín estadístico 2017-2018. Fonasa. Aplicando un 2% más según sugerencia de Fonasa comunal, para el periodo 2019-2020.

En la Tabla N°8 se puede observar que el 38,3% de la población Fonasa de la comuna de Talca se encuentra en el tramo B, un 23,1% en tramo D, un 21,5% en tramo A y un 17,0% en tramo C que se corresponde con la realidad nacional y regional.

Sección II: Daño en Salud en contexto COVID-19

4. Daño en Salud

4.1. Tasas de mortalidad

4.1.1. Mortalidad General (Índice de Swaroop)

Tabla N°9: Tasa de mortalidad general e índice de Swaroop, Comuna y Provincia de Talca, Región del Maule y País, años 2015 - 2018.

		2015	2016	2017	2018
Comuna	**Defunciones Totales**	1.362	1.412	1.370	1.382
	Defunciones de 60 años y más	1072	1.128	1.088	1.110
	Índice Swaroop	78%	80%	79%	80%
Provincia	**Defunciones Totales**	2.312	2.382	2.355	2.423
	Defunciones de 60 años y más	1.797	1.884	1.871	1.934
	Índice Swaroop	78%	79%	79%	80%
Región	**Defunciones Totales**	6.491	6.573	6.663	6.863
	Defunciones de 60 años y más	5.112	5.282	5.324	5.510
	Índice Swaroop	79%	80%	80%	80%
País	**Defunciones Totales**	103.327	104.026	106.388	106.544
	Defunciones de 60 años y más	80.550	81.799	84.569	84.905
	Índice Swaroop	78%	79%	79%	80%

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2019, datos DEIS 2018.

El índice de Swaroop corresponde al porcentaje de defunciones de personas de 60 años o más respecto del total de defunciones, se puede mencionar que en la Comuna de Talca durante el año 2017 aproximadamente el 78% de las defunciones se produjeron en personas mayores de 60 años y en el año 2018 alcanza el 80%, al igual que el nivel regional y nacional, lo que se correlaciona con el envejecimiento poblacional observado en la comuna durante los últimos años y aumento de la expectativa de vida en general.

4.1.2. Mortalidad Infantil

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

Tabla N°10: Tasa de Mortalidad Infantil y sus componentes, Comuna, Provincia de Talca y Región del Maule año 2017- 2018.

Territorio	Tasa de Mortalidad Infantil		Tasa de Mortalidad Neonatal (Defunciones menores a 28 días)		Tasa de Mortalidad Neo Natal Precoz Menores de 7 días	
AÑO	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Comuna	8,6	7,2	6,4	5,5	6,0	3,8
Provincia	8,3	6,3	6,3	4,6	5,1	3,1
Región	6,6	6,2	4,7	4,7	3,6	3,5
País	7,1	6,8	5,5	5,1	4,5	4,0

Tasas por mil nacidos vivos corregidos

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2019, datos DEIS 2018.

Se evidencia en la tabla anterior la tasa de mortalidad y los distintos componentes, en donde se evidencia una disminución gradual y con mayor significancia en la provincia.

Tabla N°11: Defunciones de menores de un año, por grupos de causas específicas de muerte, Región del Maule, año 2018.

Grupos de causas específicas de muerte	Defunciones de menores 1 año	
	2018	%
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0,0
Tumores (neoplasias)	0	0,0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0,0
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0,0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio	1	1,2
Enfermedades del sistema digestivo	0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario	1	1,2
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	42	51,9

Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	33	40,8
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte	3	3,7
Causas externas de mortalidad	1	1,2
Resto de causas	0	0,0
TOTAL	**81**	**100,0**

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2019, datos DEIS 2018.

4.1.3. Mortalidad Materna

Tabla N°12: Tasas de Mortalidad Materna, Comuna de Talca, Región del Maule 2014-2018.

Territorio	Año				
	2014	2015	2016	2017	2018
Comuna	3,2	0,0	3,5	0,0	17,2
Región	1,4	0.7	2,3	0,8	6.9
País	2,2	2,3	2,2	1,7	1,9

Tasas por 10.000 nacidos vivos

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2019, datos DEIS 2018.

4.1.4. Mortalidad de la Niñez y Adolescencia.

Tabla 13: Tasas de Mortalidad de la Niñez y Adolescencia, Comuna de Talca, Región del Maule y País, año 2018.

Territorio	Tasa de Mortalidad de la Niñez 1-4 años	Tasa de Mortalidad de la Niñez 5-9 años	Tasa de Mortalidad de la Adolescencia 10-19 años
Comuna	0,43	0,27	0,28
Región	0,35	0,17	0,31
País	0,26	0,11	0,27

Tasa por cada mil habitantes de cada grupo de edad
Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2019, datos DEIS 2018.

4.1.5. Mortalidad Adulto

Tabla 14: Tasa de Mortalidad del Adulto, Comuna de Talca, Región del Maule y País, 2018.

Territorio	Tasa de Mortalidad del Adulto 20-44 años		Tasa de Mortalidad del Adulto 45-64 años	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Comuna	1,53	0,76	4,97	3,38
Región	1,57	0,64	5,71	3,42
País	1,27	0,54	5,75	3,30

Tasa por mil habitantes de cada grupo de edad y sexo.
Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2019, datos DEIS 2018.

4.1.6. Mortalidad Adulto Mayor

Tabla 15: Tasa de Mortalidad del Adulto Mayor, Comuna de Talca, Región del Maule 2018.

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	24,6	16,1	111,4	80,2
Región	25,2	15,2	104,3	83,6
País	25,5	15,5	102,2	79,2

Tasa por mil habitantes de cada grupo de edad y sexo.
Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2019, datos DEIS 2018.

4.1.7. Mortalidad por Causas

Tabla 16: Mortalidad por principales grupos de causas, Región del Maule, año 2018.

Grupos de causas	2018					
	Hombres		Mujeres		Ambos sexos	
	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa
I20-I25 Enfermedad Isquémica del corazón	251	46,2	161	28,7	412	37,3
I60-I69 Enfermedades cerebrovasculares	282	51,9	282	50,2	564	51,0
E10-E14 Diabetes Mellitus	126	23,2	112	19,9	238	21,2
J12-J18 Neumonía	148	26,3	131	24,1	279	25,2
K70-K76 Cirrosis Hepática y Otras enfermedades Crónicas del Hígado	166	30,5	82	14,6	248	22,4

X60-X84 Lesiones autoinfligidas intencionalmente	128	23,5	21	3,7	149	13,5
Ciertos Accidentes de trasporte terrestre	140	25,7	34	6,1	174	15,7
B20-B24 VIH y SIDA	17	3,1	5	0,9	22	2,0
A15-A19 Tuberculosis	6	1,1	4	0,7	10	0,9

Tasas de causas calculadas por cien mil habitantes
Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule 2019.

4.1.8. Esperanza de Vida al Nacer

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

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

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule 2019, datos DEIS 2018.

4.2. Situación Epidemiológica 2020 - 2021

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

Al 02 de octubre de 2021, la Región del Maule presenta 112.190 casos de COVID-19 con una tasa de incidencia acumulada de 9.911,3 por 100.000 habitantes. (Minsal, 2021), siendo más baja que el promedio a nivel país de 10.241,6 por 100.000 habitantes. De ellos, se han pesquisados a través de Búsqueda Activa de Casos (BAC) un 32.6 % y por test de antígenos un 8,0% de casos confirmados y probables (Minsal, 2021). De los 112.190 casos de COVID-19 han fallecido en el Maule 2.253 personas, lo que corresponde a una tasa de mortalidad acumulada de 199,0 por 100.000 habitantes,

siendo menor que el nivel promedio país que corresponde a 248,4 por 100.000 habitantes. La tasa de letalidad corresponde a un 2,0 %, siendo menor que la media país del 2,4% (Minsal, 2021).

Tabla 18: Casos Confirmados por PCR al 10 de octubre 2021, Comuna de Talca.

Población	Casos Confirmados PCR + (Acum. 10 octubre)	Tasa Inc. Acumulada (PCR+/100.000 habitantes)	Casos Activos	Casos Recuperados
236.724	21.833	9.223,0	67	21.482

Fuente: Sistema de notificación EPIVIGILA, Dpto. de Epidemiología, MINSAL. Población extraída de Informe Epidemiológico Nacional Tasa de incidencia por 100.000 habitantes

Durante la semana epidemiológica (SE) N° 40 (semana 03 de octubre 2021) se realizaron 9.073 testeos a través de Búsqueda Activa de Casos en la Región del Maule. De ellos, 78 son positivos lo que equivale a una positividad de 0,9% y se realizaron 3.345 testeos a usuarios sintomáticos, de ellos 123 son positivos lo que equivale a una positividad de 3,7 % a nivel regional. (Unidad de Testeo, Depto. Salud Pública. Seremi Salud del Maule, SE N°40).

Tabla 19: Número de Casos Activos y Tasa de Incidencia en la Región del Maule y la Comuna de Talca, según informe MINSAL, 2021.

N° Informe Minsal	Fecha Evaluación	Región			Talca		
		Casos Activos			Casos Activos		
		N°	Acumulado	Tasa Incidencia Actual	N°	Acumulado	Tasa Incidencia Actual
142	29-07-21	723	723	63.9	186	186	78.6
143	01-08-21	624	1347	55.1	166	352	70.1
144	05-08-21	564	1911	49.8	137	489	57.9
145	08-08-21	499	2410	44.1	124	613	52.4
146	12-08-21	496	2906	43.8	126	739	53.2
147	15-08-21	469	3375	41.4	121	860	51.1
148	22-08-21	393	3768	34.7	113	973	47.7
149	29-08-21	275	4043	24.3	59	1032	24.9
150	05-09-21	210	4253	18,6	47	1079	19.9
151	12-09-21	192	4445	17.0	29	1108	12.3
152	19-09-21	222	4667	19.6	52	1160	22.0

153	26-09-21	277	4944	24.5	60	1220	25.3
154	03-10-21	254	5198	22.4	33	1253	13.9
155	10-10-21	319	5517	28.2	67	1320	28.3

Fuente: Informe Epidemiológico MINSAL 2021.

La enfermedad respiratoria COVID-19 ha sometido a la infraestructura de todos los centros de salud de la comuna de Talca, ya que aumenta enormemente la presión y exigencia sin precedentes de la capacidad de realizar pruebas de detección (PCR) en todos los niveles del sistema de atención de salud.

El 24 de junio de 2021 se detecta el primer caso en Chile de una mujer con diagnóstico de COVID-19 positivo variante Delta en la Región del Maule. En el último tiempo, las identificaciones de variantes de COVID-19 ha sido preocupante, dando origen a la definición de Caso SARS-CoV-2 variante Delta (B1.617.2) confirmado, caso SARS-CoV-2 variante Delta probable y actualización de contacto estrecho, entre otros, según Ordinario B51 N° 3785, publicado el 27 de septiembre, 2021.

El día 9 de julio del presente año, la Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica las variantes en «variantes de interés» o «variantes preocupantes» según las consecuencias para el mundo, asignando siete variantes de interés y cuatro variantes preocupantes, las cuales de identifican a través de la toma de PCR y la secuenciación genética de la muestra en el Instituto de Salud Pública (ISP). Mientras continúe la transmisión, es probable que sigan apareciendo más variantes, las cuales podrán estar sujetas a la presión selectiva de la inmunidad natural, el uso de vacunas y los tratamientos.

Tabla N°20: Variantes preocupantes actuales.

Denominación de la OMS	Variantes preocupantes actuales:				
	Linaje Pango*	Clado/linaje GISAID	Clado Nextstrain	Primeras muestras documentadas	Fecha de designación
Alpha	B.1.1.7#	GRY	20I (V1)	Reino Unido, septiembre 2020	18-dic-20
Beta	B.1.351	GH/501Y.V2	20H (V2)	Sudáfrica,	18-dic-20
Gamma	P.1	GR/501Y.V3	20J (V3)	Brasil,	11-ene-21
				noviembre 2020	
Delta	B.1.617.2§	G/478K.V1	21A	India, octubre 2020	VOI: 4 abril 2021
					VOC: 11 mayo 2021

Se observa solo en un subconjunto de secuencias.
**Incluye todos los linajes Q.* (en el sistema de nomenclatura Pango, Q es alias de B.1.1.7).*
**Incluye todos los linajes AY. * (en el sistema de nomenclatura Pango, AY es alias de B.1.617.2).*
Recuperado en: https://www.who.int/es/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/tracking-SARS-CoV-2-variants.

En Chile la enfermedad respiratoria COVID-19 ha presentado mutaciones respecto a los análisis de laboratorio, dando como resultado la variante Delta (B1.617.2) la cual es una variante preocupante, según denominación de la OMS, ya que existe un aumento de la transmisibilidad o cambio perjudicial en la epidemiología de la enfermedad respiratoria por SARS-CoV-2.

Desde junio del 2021, el Ministerio de Salud (MINSAL) ha intensificado y fortalecido la vigilancia a viajeros, producto de la confirmación del primer caso con Variable Delta en el territorio nacional. La estrategia de Búsqueda Activa de Casos a través de test de antígeno se ha instaurado en pasos fronterizos, terminales de buses, puntos estratégicos definidos como de riesgo (ELEAM, Residencias protegidas de menores y Centros Penitenciaros) e ingresos de viajeros internacionales a la región, según Ordinario B51 N°2236. En el mes de septiembre de 2021, el MINSAL anuncia el fin del estado de excepción y la entrada en vigencia de las modificaciones en la estrategia para enfrentar la pandemia, se realiza el cambio de Cuarentena a Restricción y se deja sin efecto la restricción de movilidad.

En todo el mundo se están aplicando medidas de salud pública y sociales para contener la transmisión del SARS-CoV-2 y reducir la mortalidad y morbilidad por COVID-19, incluyendo medidas de protección personal (distanciamiento físico, evitación de entornos muy concurridos, lavado de manos, protecciones al toser y estornudar, y uso de mascarilla), medidas ambientales (limpieza, desinfección, ventilación), medidas de vigilancia y respuesta (pruebas de detección, secuenciación genética, rastreo de contactos, aislamiento y cuarentena), medidas de distanciamiento físico (limitación del número de personas reunidas, mantenimiento de la distancia en lugares públicos o de trabajo, restricción de la circulación nacional) y medidas relacionadas con los viajes internacionales. (OMS, 14-06-2021)

Tabla N°21: Nº de exámenes RT-PCR realizados como sospecha y búsqueda activa de casos según Centro de Salud entre enero y septiembre 2021. Departamento de Salud de Talca 2021.

Centros de Salud	MESES									
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Agos	Sept	Total
La Florida	1815	662	967	867	936	719	202	401	473	7042
José Dionisio Astaburuaga	2086	824	1405	1120	1288	827	492	944	1275	10261
Carlos Trupp	1119	1080	1410	1619	1266	1711	549	1022	1166	11149
Dr. Julio Contardo	908	393	543	589	659	590	239	683	685	5289

Las Américas	1050	583	1226	1125	975	1318	262	759	760	8058
Villa Magisterio	769	409	973	963	631	1035	163	770	669	6382
Faustino González	1430	1531	1718	1200	662	1144	476	582	567	9310
Posta Rural Mercedes	469	287	779	345	475	482	267	280	283	3667
Bicentenario	0	0	0	617	634	564	193	539	548	3095
SAPU J.D. Astaburuaga	224	287	168	161	294	232	78	192	123	1759
SAPU Dr. Julio Contardo	61	46	137	79	216	253	126	224	124	1266
SAPU Carlos Trupp	574	180	8	1	3	1	0	3	0	770
SAR Las Américas	396	321	588	430	175	496	265	454	411	3536
SAR La Florida	24	5	3	1	0	0	1	0	0	34
Total	**10925**	**6608**	**9925**	**9117**	**8214**	**9372**	**3313**	**6853**	**7084**	**71411**

Fuente: Base de datos plataforma nacional toma de muestra- cuenta dirección comunal de salud- Talca.

Tabla N°22: Número de exámenes RT-PCR por sospecha y BAC entre Enero – septiembre 2021; exámenes test de antígeno enero – septiembre 2021. Departamento de Salud Ilustre Municipalidad de Talca, 2021.

Meses	TOTAL		Por Sospecha		Por BAC		Test de Antígeno	
	N°	Acumulado	N°	Acumulado	N°	Acumulado	N°	Acumulado
Enero	11021	11021	3644	3644	7281	7281	96	96
Febrero	7624	18456	2661	6098	3947	11228	1034	1130
Marzo	13082	31538	3299	9397	6626	17854	3157	4287
Abril	12409	43947	2338	11735	6779	24633	3292	7579
Mayo	12601	56548	3051	14786	5163	29796	4387	11966
Junio	14185	70733	3.258	18044	6114	35910	4813	16779
Julio	6066	76799	883	18927	2430	38340	2753	19532
Agosto	9582	86381	1.468	20395	5.385	43725	2729	22261
Septiembre	8675	95056	459	20854	6.625	50350	1591	23852

Fuente: Base de datos Plataforma Nacional Toma de muestras -Cuenta Dirección Comunal de Salud – Talca.

Tabla N°23: Número total de exámenes RT-PCR/ test de antígeno y positividad mensual, exámenes realizados por APS de la comuna de Talca 2021

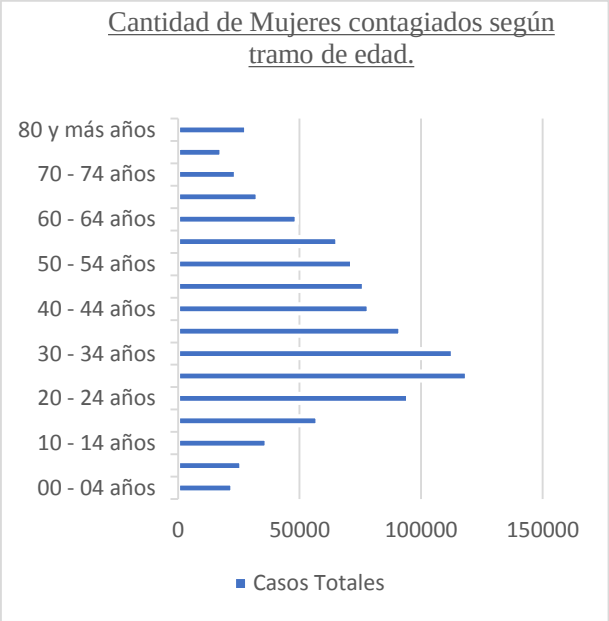
Meses 2021	RT -PCR/ Test de antígenos Comuna de Talca – APS		
	N° Test Positivos	N° Total Test Realizados	% positividad
Enero	1386	11021	12,6
Febrero	1251	7624	16,4
Marzo	1749	13082	13,4
Abril	1393	12409	11,2
Mayo	1561	12601	12,4
Junio	1393	14185	9,8
Julio	239	6066	3,9
Agosto	184	9582	1,9
Septiembre	76	8675	0,9

Fuente: Base de datos plataforma nacional toma de muestra- cuenta dirección comunal de salud- Talca

Se evidencia en la Tabla N°23 la incidencia con tendencia a la baja considerablemente en el mes de agosto y septiembre a nivel comunal.

Tabla N°24 y 25 Total de casos COVID por grupo etario a nivel nacional año 2021, según sexo.

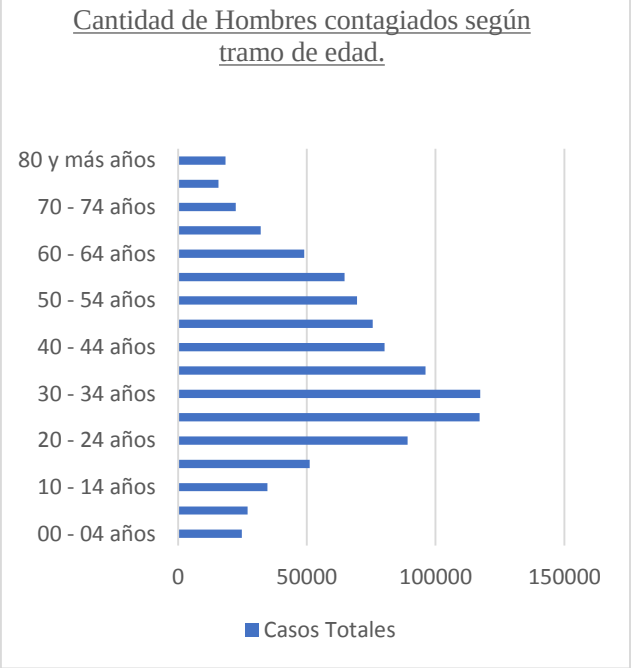
Grupo de Edad (Mujeres)	Casos Totales
00 - 04 años	22348
05 - 09 años	26104
10 - 14 años	36483
15 - 19 años	57427
20 - 24 años	94690
25 - 29 años	118890
30 - 34 años	113033
35 - 39 años	91544
40 - 44 años	78439
45 - 49 años	76543
50 - 54 años	71576
55 - 59 años	65571
60 - 64 años	48836
65 - 69 años	32763
70 - 74 años	23792
75 - 79 años	17824
80 y más años	28040



Fuente: Fuente: Base de datos Ministerio de Ciencia, en base a Reporte Epidemiológico del Ministerio de Salud. https://www.gob.cl/coronavirus/cifrasoficiales/.

Se identifica un aumento considerable de los números de casos COVID-19 en rango etario en mujeres desde los 20 años a 39 años. Población joven, presentando un mayor peak en el rango etario de 25 a 29 años.

Grupo de Edad (Hombres)	Casos Totales
00 - 04 años	24757
05 - 09 años	26997
10 - 14 años	34733
15 - 19 años	51169
20 - 24 años	89164
25 - 29 años	117040
30 - 34 años	117350
35 - 39 años	96066
40 - 44 años	80205
45 - 49 años	75596
50 - 54 años	69465
55 - 59 años	64660
60 - 64 años	49054
65 - 69 años	32138
70 - 74 años	22348
75 - 79 años	15701
80 y más años	18434



Fuente: Fuente: Base de datos Ministerio de Ciencia, en base a Reporte Epidemiológico del Ministerio de Salud. https://www.gob.cl/coronavirus/cifrasoficiales/.

En la tabla, se identifica el mayor peak de casos contagiados por COVID-19, en hombres con rango etario 25 a 34 años, presentando un mayor número de casos en hombres de 30 a 34 años.

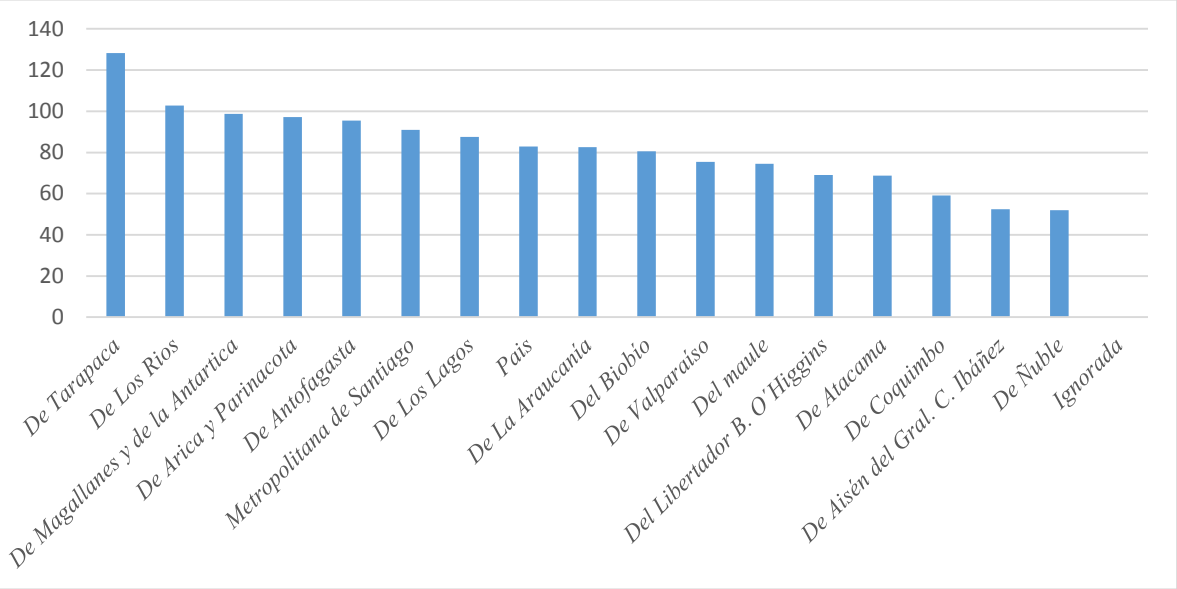
4.2.1. Tasa de mortalidad por COVID-19.

Tabla N°26: Tasa de mortalidad por COVID-19, Comuna, Región y País, al 15 de octubre de 2021.

Territorio	Población 2021	N° Muertes	Tasa*
Comuna	**236.724**	337	142,35
Región	1.131.939	1614	142,58
País	19.458.310	27765	142,68

Ministerio de Ciencias. (2021). Casos fallecidos COVID-19 por comuna. Recuperado de https://github.com/MinCiencia/Datos-COVID19/blob/master/output/producto38/CasosFallecidosPorComuna.csv

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

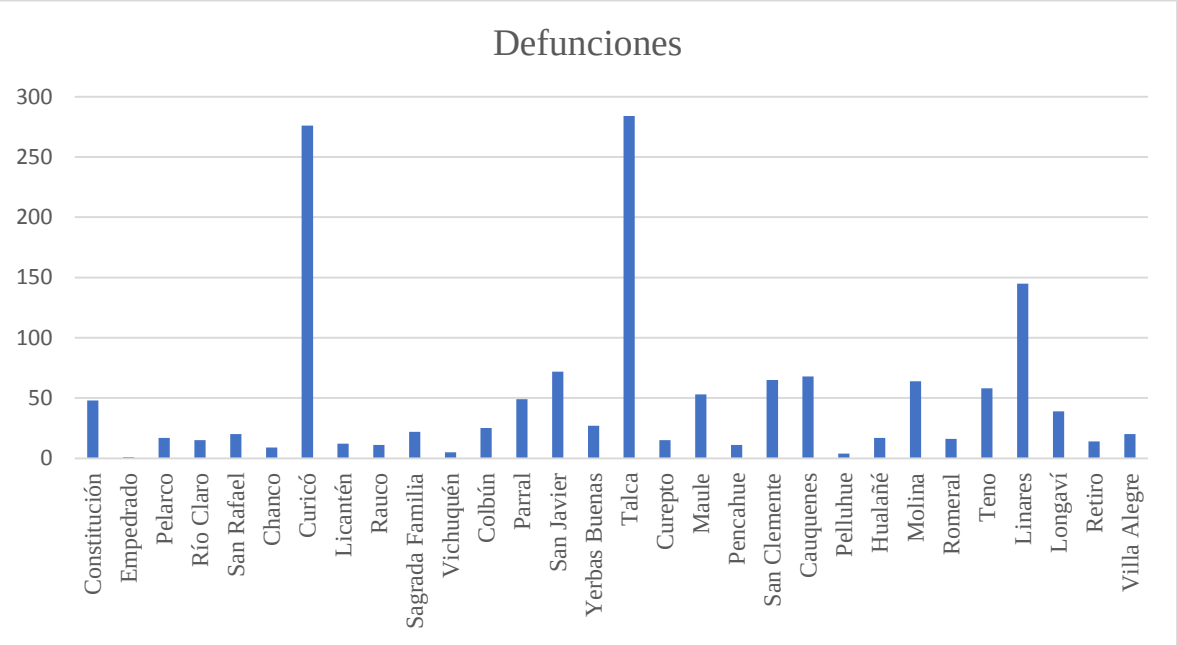


Nombre Región	Defunciones	Tasa observada	Tasa ajustada
País	26,166	133.0	**82.9**
De Arica y Parinacota	373	146.1	**97.1**
De Tarapacá	569	145.5	**128.3**
De Antofagasta	740	105.2	**95.5**
De Atacama	314	99.1	**68.8**
De Coquimbo	872	102.8	**59.1**
De Valparaíso	2,722	140.0	**75.4**
Metropolitana de Santiago	11,066	134.3	**90.9**
Del Libertador B. O´Higgins	1,201	120.0	**69.0**
Del Maule	1,481	129.6	**74.5**
De Ñuble	538	104.6	**51.9**
Del Biobío	2,287	136.9	**80.6**
De La Araucanía	1,508	147.9	**82.5**
De Los Ríos	761	186.6	**102.8**

De Los Lagos	1,307	145.7	**87.5**
De Aisén del Gral. C. Ibáñez del Campo.	79	73.3	**52.5**
De Magallanes y de La Antártica Chilena	297	165.0	**98.8**
Ignorada	1		

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Ministerio de Ciencias, año 2021.

Tabla N°27: Fallecidos confirmados po COVID-19, Inscritos en el Registro Civil, abril a noviembre 2021, Región del Maule.



Comuna	Defunciones	Tasa ajustada	Tasa observada
Constitución	**48**	64,2	95,1
Empedrado	**1**	11,3	23,8
Pelarco	**17**	95,4	185,4
Río Claro	**15**	49,6	100,9
San Rafael	**20**	120,5	198,5
Chanco	**9**	37,1	96,6
Curicó	**276**	106,1	166,5
Licantén	**12**	84,1	171,6
Rauco	**11**	51,7	96,6
Sagrada Familia	**22**	58,6	112,5
Vichuquén	**5**	46,8	114,5
Colbún	**25**	53,1	109,6
Parral	**49**	57,1	109,3
San Javier	**72**	76,9	144,0
Yerbas Buenas	**27**	76,0	139,4

Talca	**284**	73,0	119,2
Curepto	**15**	52,1	160,4
Maule	**53**	76,5	84,9
Pencahue	**11**	52,1	127,7
San Clemente	**65**	79,4	139,0
Cauquenes	**68**	68,5	153,7
Pelluhue	**4**	22,9	48,9
Hualañé	**17**	63,0	166,1
Molina	**64**	71,9	127,0
Romeral	**16**	53,1	97,7
Teno	**58**	103,0	186,3
Linares	**145**	82,5	142,3
Longaví	**39**	66,2	118,0
Retiro	**14**	36,3	66,1
Villa Alegre	**20**	57,8	113,3

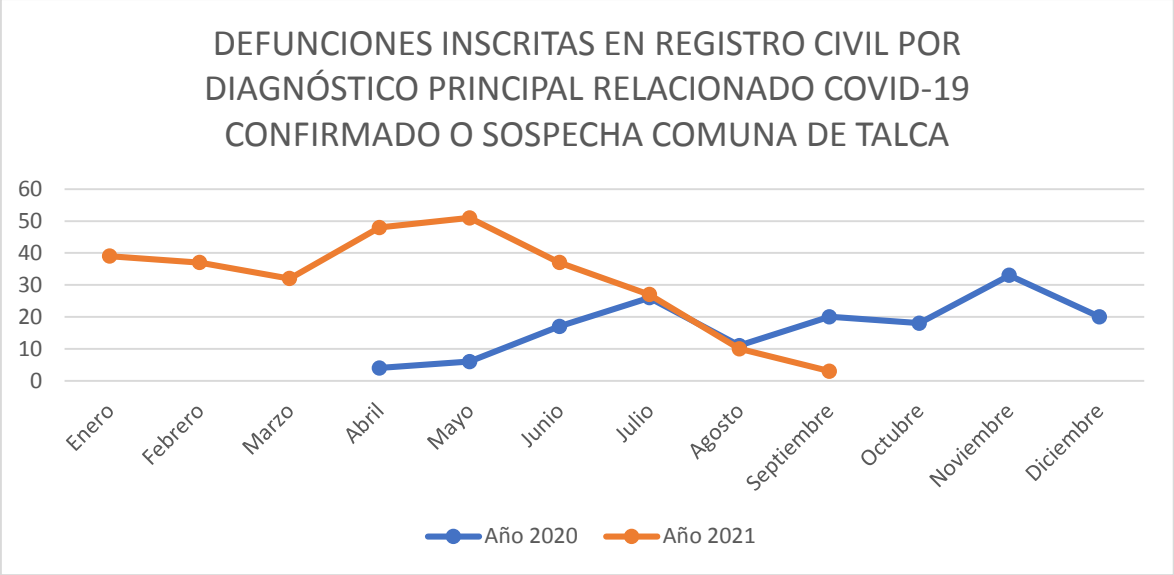
Fuente: Estadística de defunciones por COVID19. Informe Minsal

Dentro de la Región del Maule, Talca se encuentra con el mayor número de fallecidos por COVID-19 como muestra la tabla y gráfico anterior.

Tabla N°28: Defunciones inscritas en registro civil por diagnóstico principal relacionado a COVID-19 confirmado o sospecha comuna de Talca. Marzo 2020 a septiembre 2021.

Número de casos	Año 2020	Año 2021
Enero	0	39
Febrero	0	37
Marzo	0	32
Abril	4	48
Mayo	6	51
Junio	17	37
Julio	26	27
Agosto	11	10
Septiembre	20	3
Octubre	18	
Noviembre	33	
Diciembre	20	

Fuente: Datos registro civil entregado por Servicio de Salud del Maule



4.2.2. Egresos hospitalarios por COVID-19.

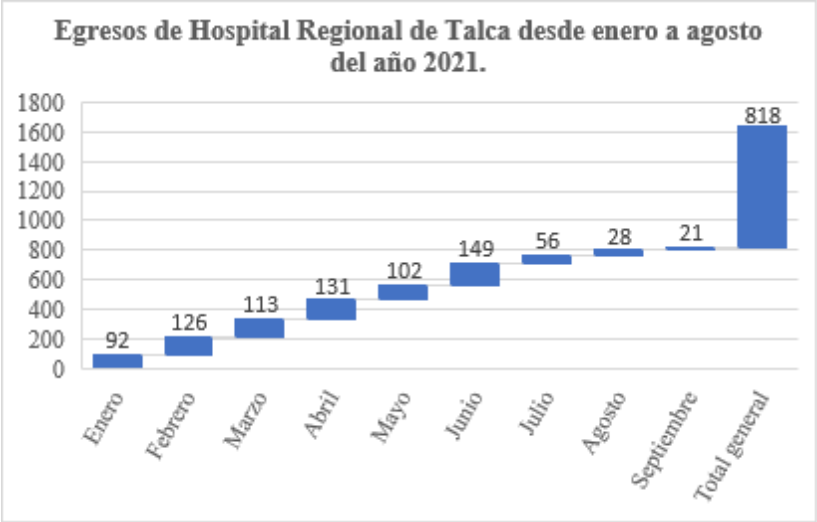
Tabla N°29: Número y tasas de casos por COVID-19 notificadas (confirmados y probables) hospitalizados por grupo de edad y sexo. Chile, al 10 de octubre de 2021.

Grupos de edad (años)	MUJER		HOMBRE		TOTAL	
	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA
<5	763	130,7	876	144.4	1.639	137,7
5-17	1,187	73,6	1.099	65,7	2.286	69,6
18-49	22.664	494,1	27.038	578	49.702	536,5
50-59	11.981	986,9	18.448	1.596	30.429	1
60-69	12.637	1,324,6	18.039	2.122,40	30.676	1.700,40
70-79	10.566	1.898	13.353	3.032	23.919	2.398,70
80 y más	8.867	2.531,00	8.158	4.151	17.025	3.113,40
Total	**68.665**	**696,5**	**87.011**	**906**	**155.676**	**800,00**

Fuente: Sistema de notificación EPIVIGILA, Dpto. de Epidemiología, MINSAL. Datos provisorios al 10-10-2021 Tasa de hospitalización por cien mil habitantes. Recuperado en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/10/Informe-Epidemiol%C3%B3gico-155.pdf.

Tabla 30: Egresos de Hospital Regional de Talca desde enero a agosto del año 2021.

Mes	Nro de IEEH
Enero	92
Febrero	126
Marzo	113
Abril	131
Mayo	102
Junio	149
Julio	56
Agosto	28
Septiembre	21
Total general	**818**



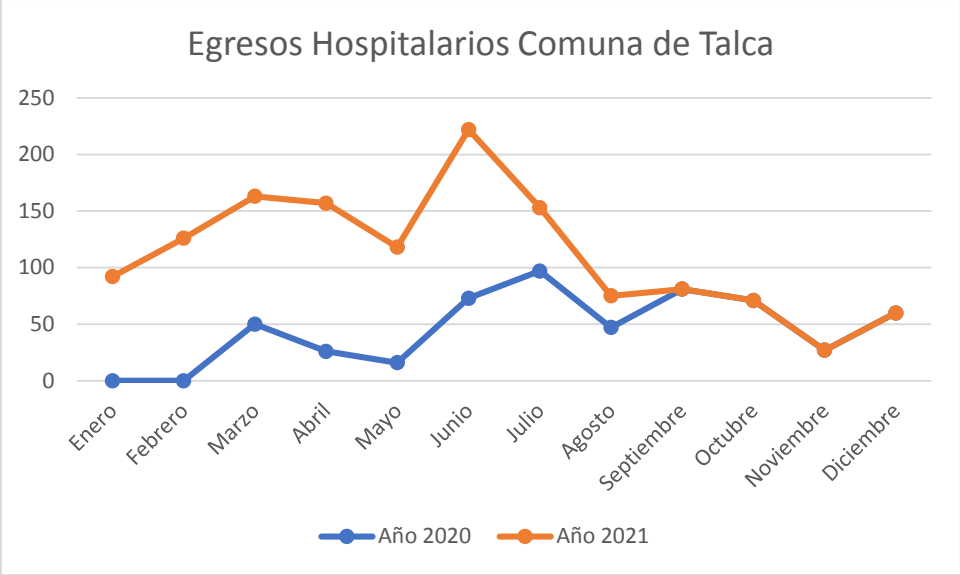
Fuente: Elaboración Propia en base a Estadísticas enviadas desde Servicio de Salud del Maule, meses de enero a agosto del 2021, según diagnóstico de egreso COVID-19.

La información contenida en la Tabla 30 se condice con los datos entregados anteriormente en cuanto a la prevalencia, en donde ha ido a la baja los casos positivos en la comuna de Talca desde el mes de agosto de 2021, con un leve descenso.

Tabla 31: Egresos hospitalarios según comuna de residencia del usuario y con diagnóstico principal relacionado con COVID-19. Comuna de Talca. 2020 hasta agosto 2021.

Egresos Hospitalarios	Año 2020	Año 2021
Enero	0	92
Febrero	0	126
Marzo	50	113
Abril	26	131
Mayo	16	102
Junio	73	149
Julio	97	56
Agosto	47	28
Septiembre	81	
Octubre	71	
Noviembre	27	
Diciembre	60	
TOTAL	548	797
	1345	

Fuente: Datos entregado por Servicio de Salud del Maule



4.3. Indicadores de Salud cruzado por programas del ciclo vital:

Luego de evidenciar el contexto epidemiológico presente en 2020 y 2021, a continuación, se evidencian algunos indicadores de salud según distintos programas del ciclo vital, los cuales contextualizan el diagnostico en salud actual de la población, la influencia de la pandemia y nos ayudan a establecer lineamientos para abordar en este 2022.

4.3.1. Programa Adulto

Tabla N° 32 Funcionalidad Adultos Mayores bajo control de 65 y más Talca, 2019 - 2020 - junio 2021.

Funcionalidad	Población					
	2019		2020		2021	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Autovalente	7.468	39.22	6113	42.10	3.017	37.12
Autovalente con riesgo	6.775	35.58	4.220	29.063	2.178	26.80
Riesgo Dependencia	1.929	10.13	1.479	10.186	914	11.25
Dependiente Leve	2.115	11.11	1.937	13.34	1.206	14.84
Dependiente Moderado	256	1.35	262	1.80	388	4.77
Dependiente Grave	92	0.48	189	1.30	137	1.69
Dependiente Total	405	2.13	320	2.20	288	3.54
TOTAL	**19.040**	**100**	**14520**	**100**	**8128**	**100**

Fuente: REM P05 diciembre 2019, 2020 y junio 2021

En la tabla N°32 se observa una disminución progresiva desde 2019 al 2021 de la población adulta mayor con diagnóstico funcional, esto se debe fundamentalmente al contexto de pandemia COVID-19. Durante este año (2021), la comuna de Talca estuvo en tres oportunidades en fase 1, por

lo cual la atención presencial de los adultos mayores (AM) se ha visto disminuida. Además, el EMPAM tiene una vigencia máxima de un año, por lo que anualmente se debe repetir el examen y ajustar el plan de cuidados consensuado con el usuario. También, se observa un aumento progresivo de la población AM que se le realizó el EMPAM, durante los años 2020 y 2021 con algún grado de dependencia, se han duplicado los dependientes moderados y severos (graves y totales) con respecto al 2019, esto se puede atribuir a las consecuencias propias de la pandemia que ha afectado al país.

Tabla Nº 33 Número y porcentaje de Adultos Mayores de 65 y más con EMPAM Talca 2019, 2020 - agosto 2021.

Años	Nº	% Cumplimiento	Metas Minsal	
2019	13.390	93.0	14.428	53.38%
2020	3.792	13.4	14.747	52.27%
2021	1668	9.7	17.244	55%

Fuente: REM A02 2019, 2020 y enero a agosto 2021

En la tabla N°33 se observa durante los años 2020 y 2021 un escaso número de Adultos mayores con EMPAM vigente, ha disminuido la realización de este examen sobre un 80% con respecto al año 2019. Al mes de agosto se alcanza un 10% de la meta establecida por el MINSAL. Este bajo cumplimiento en los dos últimos años ha sido producto de las consecuencias devastadoras de la pandemia por SARS-CoV-2, especialmente por la modificación del foco de atención junto con la redistribución del recurso humano, destinado a la prevención, diagnóstico y tratamiento de la población afectada por la pandemia.

Tabla Nº34 Número y porcentaje de Adultos de 20 a 64 y más con EMP Talca 2019, 2020 - agosto 2021.

Años	Nº	% Cumplimiento	Metas Minsal	
2019	23.738	102.55	23.149	20.53%
2020	5.035	3.9	29.784	23.07%
2021	1015	3.5	28.779	25%

Fuente: REM A02 2019, 2020 y enero a agosto 2021

En la tabla N°34 se observa durante los años 2020 y 2021 menos del 10% de adultos jóvenes con Examen Médico Preventivo (EMP) vigente, esto se debe a la falta de operativos en la comunidad, instituciones y empresas, como a la escasa atención de adultos jóvenes con fines preventivos,

producto de la pandemia por SARS-CoV-2, ya que se ha focalizado la atención en adultos con patologías crónicas.

Tabla Nº35 Número y porcentaje de controles cardiovasculares de Adultos de 15 y más años. Talca 2019, 2020 y 2021.

Años	Adulto		Adulto Mayor		Total
	Nº	%	Nº	%	
2019	22.193	44,5	27.701	55,5	**49.894**
2020	9.207	43,6	11.913	53	**21.120**
2021	10.581	51,5	9.956	48,5	**20.537**

Fuente: REM A01 enero a agosto 2019, 2020 y 2021

En la tabla N°35 se evidencian los controles por patología crónica cardiovascular a la población hipertensa, diabética y dislipidémica de 15 y más años desde el 2019 al 2021. Muestra un decrecimiento en los años 2020 y 2021 de más de la mitad de los controles con respecto al año 2019, considerando el mismo periodo de corte. Los años 2019 y 2020 muestran un mayor número de controles cardiovasculares en adultos mayores, mientras que en el 2021 es mayor el número de controles cardiovasculares en adultos jóvenes. Probablemente se deba a que los adultos mayores aún no retoman sus controles por patologías crónicas en forma presencial, debido al temor del contagio por COVID-19. Otra posible razón, podría ser la lenta reactivación de atención presencial en los Centros de Salud de la comuna, porque aún la profesional enfermera está focalizada en gran parte a actividades que demanda la pandemia.

Tabla Nº36, Meta Nº 16: Cobertura efectiva de Tratamiento en personas con Hipertensión Arterial de 15 y más años.

Años	Población Por Prevalencia	Personas Hta C/ Pa <140/90 Y Mayores 80 Años Pa <150/90	% Cumplimiento	Metas Minsal
2019	39.673	17.297	**43.6**	48.8%
2020	40.818	15.123	**37.0**	54%
2021	60.886	7.890	**12.96**	43%

Fuente: REM P04 dic. 2019, 2020 y junio 2021.

Tabla Nº37, Meta Nº 15: Cobertura efectiva de Tratamiento en personas con Diabetes Mellitus de 15 y más años.

Años	Población Por Prevalencia	Personas Dm C/Hba1c<7 Y Mayores 80 Años C/Hba1c <8	% Cumplimiento	Metas Minsal
2019	20.957	8.008	38.2	34%
2020	21.488	4.326	20.1	38.85%
2021	26.684	3.270	12.25	28%

Fuente: REM P04 dic. 2019, 2020 y junio 2021

En relación con las metas de cobertura efectiva de la Hipertensión Arterial y de la Diabetes Mellitus el año 2020, muestra un decrecimiento en el número de personas hipertensas compensadas con presión arterial menor a 140/90 mmHg y 150/90 mmHg en adultos mayores de 80 y más y diabéticas compensadas con hemoglobina glicosiladas menor a 7% y a 8 % en personas AM de 80 y más. Probablemente, se debe al menor número de controles presenciales y a la disminución de la adherencia al tratamiento tanto farmacológico y no farmacológico. En el corte de junio 2021, la compensación de la población hipertensa y diabética apenas supera el 10%.

Tabla Nº38 Diabéticos con amputaciones por complicaciones por pie diabético, 2019 a septiembre 2021

Años	Amputaciones Ortejos Pie	Amputaciones A Nivel De Pie	Amputaciones Infra Condilia	Amputaciones Supra Condilia	Total
2019	44	16	4	4	68
2020	37	12	6	8	64
2021	38	12	3	5	58

Fuente: GRD SSM septiembre 2021

En la tabla N°38 se observa que durante el año 2021 se ha producido un aumento de las amputaciones producto de la complicación de un pie diabético. Al mes de septiembre 2021 ya se alcanzaba el 80% de las amputaciones con respecto a los dos últimos años. Las amputaciones a nivel de ortejos concentran más del 60% del total de las amputaciones anuales por complicaciones de la diabetes. Si se suma, en estos dos últimos años, la disminución de los controles en diabéticos y la baja cobertura efectiva, la amputación es una de las complicaciones que produce mayor discapacidad, lo que repercute en la calidad de vida de los usuarios ya que representa una tragedia para la persona y su familia, así como también una exigencia y aumento de gastos para el sistema de salud.

4.3.2. Ingreso- Control Prenatal

Tabla N°39 Total de ingresos a control prenatal, comuna de Talca desde 2018 – 2021.

Años	Total De Ingresos A Control Pre-Natal	Total De Ingresos A Control Pre-Natal, Antes De Las 14 Semanas De Gestación	Porcentaje
2018	2.477	2.243	90.50
2019	2.273	2.049	90.10%
2020	1.880	1.646	87.50%
2021	1.325	1.157	87.32%

Fuente: Registro Estadístico Mensual REM A05, de enero a diciembre años: 2018, 2019, 2020 y de enero a agosto 2021.

El ingreso precoz de mujeres embarazadas antes de las 14 semanas de gestación al control prenatal, ha presentado una disminución, principalmente desencadenada por la pandemia de COVID-19 que nos afectó como país desde el año 2020. Los protocolos actuales que aseguran la continuidad de la atención en relación a la atención de salud sexual y reproductiva en APS, recomiendan mantener el acceso expedito a las prestaciones pre-natales. Con el fin de mejorar la continuidad de la atención en los Centros de Salud de la comuna de Talca, se trabaja con agendas diferenciadas por prestación y escalonada, con el objetivo de mantener protegidos una cantidad mínima de horas para ingreso a control pre-natal.

Tabla N°40 Control prenatal, comuna de Talca desde 2018 – 2021.

Años	Controles Prenatales	Total De Ingresos A Control Pre-Natal	Cantidad De Controles Por Gestante
2018	15.353	2.477	6.19
2019	13.910	2.273	6.11
2020	9.937	1.880	5.28
2021	7.624	1.325	5.75

Fuente: Registro Estadístico Mensual REM A01, de enero a diciembre años: 2018, 2019, 2020 y de enero a agosto 2021

La tendencia desde el año 2018 a la fecha muestra una disminución paulatina de la cantidad de controles pre-natales, desde los 6.19 por gestante a 5.75 en 2021. Considerando la pandemia por COVID-19 que nos encontramos actualmente superando, se aprecia un leve incremento respecto del 2020, de los 5.28 a los 5.75 controles pre-natales por gestante, lo ideal es durante el 2022 igual o superar las cifras generadas para el 2019.

Tabla N°41 Prevalencia de embarazo en Adolescentes de 15 a 19 años, Comuna de Talca 2021.

Población sexo femenino Validada 15 a 19 años	N° de embarazadas Adolescentes 15 a 19 años	Prevalencia
7.032	92	1.30

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), enero a agosto 2021
Población inscrita validada, corte septiembre 2021

4.3.3. Mamografías mujeres 50-69 años

Total de mamografías solicitadas a través del Convenio de Resolutividad: Imágenes Diagnósticas, Comuna de Talca desde 2018-2021

Tabla N°42 Cantidad de mamografías realizadas a beneficiarios FONASA.

Año	Número de Mamografías
2018	1.817
2019	4.800
2020	2.710
2021	3.650

Fuente: Registro Estadístico Mensual REM A29, de enero a diciembre años: 2018, 2019, 2020 y de enero a agosto 2021.

El cumplimiento de exámenes de mamografías a beneficiarias FONASA, a través del Convenio de Resolutividad, Imágenes Diagnósticas ha tenido un comportamiento fluctuante debido a los proveedores y situación nacional a fines de 2019 con el estallido social y la pandemia del 2020. En la actualidad, el contar con un mamógrafo institucional ha generado una mantención de la cantidad de exámenes durante el año, se proyectan 4.400 mamografías por año, solo por producción institucional.

Tabla N°43 Mujeres con Examen Físico de Mamas vigente los últimos 3 años, Poblaciones Bajo Control informadas en diciembre 2018, 2019, 2020 y junio 2021, de la Comuna de Talca.

Año	Mayores de 35 años	Menores de 35 años
2018	10.329	172
2019	19.964	6.949
2020	18.785	7.447
2021	13.887	5.737

Fuente: Registro Estadístico Mensual REM P12 diciembre años: 2018, 2019, 2020 y junio 2021.

Tabla N°44 Mujeres con mamografía vigente los últimos 3 años, Poblaciones Bajo Control informadas en diciembre 2018, 2019, 2020 y junio 2021, de la Comuna de Talca.

Año	50 a 69 años	Otras Edades
2018	7.834	2.667
2019	9.438	3.330
2020	7.661	2.915
2021	7.209	3.012

Fuente: Registro Estadístico Mensual REM P12 diciembre 2018, 2019, 2020 y junio 2021.

Tabla N°45 Mujeres con PAP vigente los últimos 3 años, Poblaciones Bajo Control informadas en diciembre 2018, 2019, 2020 y junio 2021, de la Comuna de Talca.

Año	25 a 64 años
2018	23.952
2019	25.132
2020	16.378
2021	20.714

Fuente: Registro Estadístico Mensual REM P12 diciembre años: 2018, 2019, 2020 y junio 2021

Tabla N°46 Cobertura de PAP:

Año	Población Beneficiaria	PAP Vigentes	Cobertura
2020	29.657	23.346	78.7%
2021	34.680	22.145	63.8%

Fuente: Informe según vigencia de PAP y cobertura – Servicio de Salud del Maule, diciembre 2020 y agosto 2021.

Tabla N°47 Cobertura de Mamografías:

Año	Población Beneficiaria	PAP Vigentes	Cobertura
2020	9.551	7.661	80.21%
2021	9.551	7.209	75.47%

Fuente: Informe según vigencia de PAP y cobertura – Servicio de Salud del Maule, diciembre 2020 y agosto 2021. Registro Estadístico Mensual REM P12 junio 2021

4.3.4. Programa Infantil

Según información extraída desde la Serie A, Rem A01, con corte a agosto 2019 y 2021 respectivamente, para los Controles de Salud Infantil realizados por médico y enfermera, se puede obtener la siguiente información:

Tabla N°48 Controles de salud Infantil 0-6 meses realizados por Médico y Enfermera.

Profesional	2019	2021
Medico	2.833	1.712
Enfermera	3.731	2.289

Tabla N°49 Controles de salud Infantil 7-17 meses realizados por Médico y Enfermera.

Profesional	2019	2021
Medico	66	96
Enfermera	3.265	1.835

Tabla N°50 Controles de salud Infantil 18-48 meses realizados por Médico y Enfermera.

Profesional	2019	2021
Medico	201	134
Enfermera	7.276	2.399

4.3.5. Programa Odontológico

Durante el año 2021 en el ámbito odontológico, se ha programado el retorno de las atenciones bajo las medidas de bioseguridad establecidas en protocolos ministeriales y locales. En la tabla N°28 se puede evidenciar en las prestaciones de Convenios Odontológicos año 2019-2020 y 2021. El Programa Sembrando sonrisas al igual que las altas odontológicas en alumnos de Enseñanza media, en la medida que se genera el retorno a clases, se permite realizar estas atenciones.

Tabla N°51 Convenios Odontológicos 2019 a 2021.

Convenio Programa Ges Odontológico		En A Dic 2019	En A Dic 2020	En A Ago 2021
Convenio Programa Ges Odontológico	Altas Odontológicas Adulto De 60 Años	590	116	355
	Altas Odontológicas GES 6 Años	2171	617	6
Convenio Programa Mejoramiento Del Acceso A La Atención Odontológica	Número De Endodoncias Realizadas En APS Por Especialista	342	134	232
	Número De Prótesis Removible En APS	391	114	77
	Número De Tratamiento Periodontal Odontólogo Especialista En APS	0	69	93
	Controles CERO	8994	3459	6853
	Número De Actividades De Morbilidad Odontológica	14449	2785	5633
Convenio Programa Odontológico Integral	Altas Odontológicas Hombres De Escasos Recursos	90	14	70
	Altas Odontológicas Mas Sonrisas Para Chile	835	148	427
	Altas Odontológicas Integral A Estudiantes Que Cursen Enseñanza Media Y/O Su Equivalente	3548	0	1648
	Altas Odontológicas Integrales A Beneficiarios Del "Programa De Atención Domiciliaria A Personas Con Dependencia Severa"	275	109	112
Convenio Sembrando Sonrisas	Aplicaciones De Flúor Programa Sembrando Sonrisas	11616	1055	3235

(Fuente: https://www.ssmaule.cl/dig/bioestadistica/sistemaSeriesRem)

4.3.6. Programa Respiratorio

Tabla N°52 Cantidad de personas bajo control Programa Salud Respiratoria, Comuna de Talca 2019.

Población Bajo Control Programa Salud Respiratoria, 2019					
Grupos	Síndrome Bronquial Obstructiva Recurrente (Sbor)	Asma Bronquial	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (Epoc)	Otras Respiratorias Crónicas	Oxigeno Dependiente
0 a 4 años	707	-	-	2	4
5 a 19 años	-	1278	-	-	4
20 a 64 años	-	1549	509	26	19
65 años y más	-	2422	2098	59	83

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

Tabla N°53 Cantidad de personas bajo control programa salud respiratoria, Comuna de Talca 2021.

Población Bajo Control junio 2021				
	0 a 4 Años	5 a 19 Años	20 a 64 Años	65 años Y Mas
Población Validada	13.625	40.442	132.739	30.228
Síndrome Bronquial Obstructiva Recurrente (Sbor)	476			
Prevalencia	3,5			
Asma Bronquial		935	1.526	1.035
Prevalencia		2,3	1,1	3,4
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (Epoc)			399	1.108
Prevalencia			0,3	3,7
Otras Respiratorias Crónicas	2	3	96	233
Prevalencia	0,0	0,0	0,1	0,8
Oxigeno Dependiente	8	3	20	74
Prevalencia	0,1	0,0	0,0	0,2

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2021

En la revisión por grupos etarios, se observa una mayor prevalencia de enfermedades respiratorias en las personas mayores, en edades de 65 años y más.

Tabla N°54 Cantidad de personas que ingresan al programa de Rehabilitación Integral, Comuna de Talca 2021.

Población Que Ingresa A Rehabilitación			
Actividad	Junio 2019	Junio 2021	% De Atención 2021
Ingresos	1.773	1.306	73,7
Egresos	1.256	557	44,3
Controles	13.932	13.600	97,6

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2021.

Durante el año 2021, el programa de Rehabilitación Integral ha mantenido sus actividades de manera presencial, evidenciando en la cantidad de ingresos hechos hasta agosto del 2021, alcanzado los 56,9% de ingresos.

Tabla N°55 Cantidad de personas que ingresan al programa más adulto mayores autovalentes, Comuna de Talca 2021.

Condición De Funcionalidad	Junio 2019	Junio 2021	% De Atención 2021
Autovalente Sin Riesgo	1.054	965	91,6
Autovalente Con Riesgo	543	305	56,2
Riesgo De Dependencia	89	28	31,5

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), diciembre 2021.

El programa Más Adultos Mayores Autovalentes, ha homologado sus atenciones presenciales a ingresos remotos durante el año 2021 bajo indicaciones desde el Servicio de Salud del Maule, lo cual ha permitido mantener las atenciones con la población adulta mayor.

4.3.7. Programa Salud Mental

Tabla N°56 Ingresos al Programa Salud Mental.

Ingreso por patología	Ingresos 2019	Ingresos 2020	Ingresos 2021 (Proyección anual según conteo Enero- agosto 2021)
Violencia de género	61	71	27
Trastornos del ánimo	586	309	675
Trastornos asociados al consumo de Alcohol y otras drogas	72	118	146
Trastornos del comportamiento y las emociones	221	61	113
Trastornos del espectro ansioso	963	449	843
Demencia		41	42
Trastorno Generalizado del Desarrollo	15	10	15
Otros Trastornos de Salud Mental. (Ezq, Trastornos de personalidad, etc.)	552	389	545

Tabla N° 57 Consultas y controles del Programa Salud Mental. Proyección anual según conteo Enero- agosto 2021.

Profesional	Controles
Médicos	5.042
Psicólogo	9.897
Asistente social	2.010
Terapeuta Ocupacional	149
Total	**17.098**

Sección III: Organización de la Red Comunal

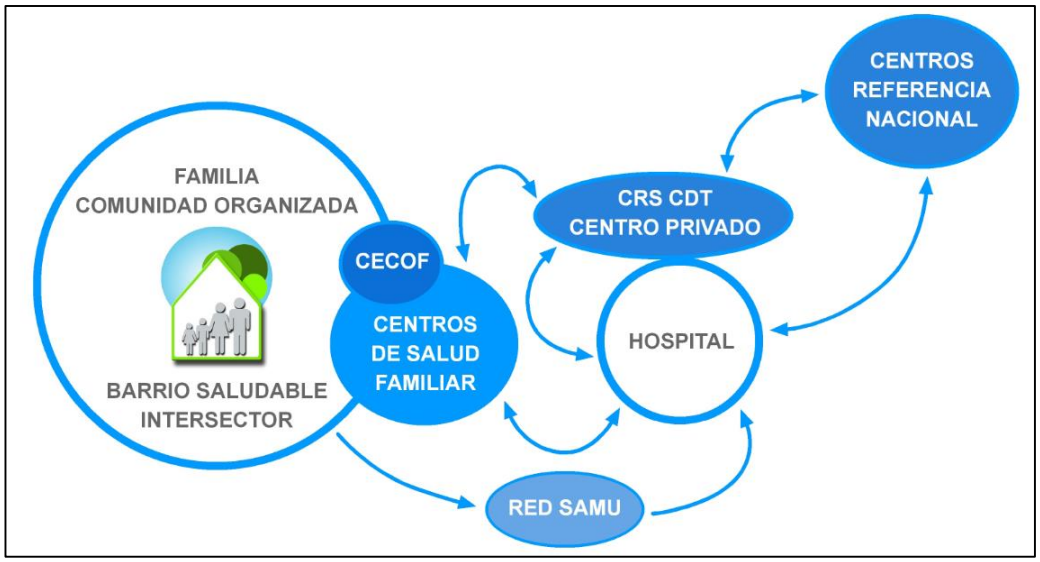
5. Organización de la Red Comunal

5.1. Organización de la Red Asistencial

Nuestra Red Comunal de Salud está conformada por 8 Centros de Salud Familiar (CESFAM), 3 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) y 1 Posta de Salud Rural (PSR), establecimientos que se vinculan constantemente con la comunidad organizada a través de los Consejos de Desarrollo Local.

La red de urgencia, por su parte, la conforman 2 Servicios de Atención Primaria de Urgencias (SAPU) en el sector norte y suroriente de Talca, 2 Servicios de Atención Primaria de Urgencias de Alta Resolución (SAR), un SAPU avanzado (24 horas) ubicado en el sector Carlos Trupp 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) y COSAM, cuya coordinación se realiza a través del Sistema de Referencia-Contrarreferencia, además de la Unidad de Emergencia Hospitalaria y SAMU que forman parte de la red de Urgencias.

Ilustración 1: Flujograma de Atención de Salud Púbica



Fuente: Servicio Metropolitano de salud, MINSAL.

Ilustración 2: Distribución de los Establecimientos de Salud de Atención Primaria Talca 2020.

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

Ilustración 3: Distribución de Red de Urgencias de Atención Primaria 2021.

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

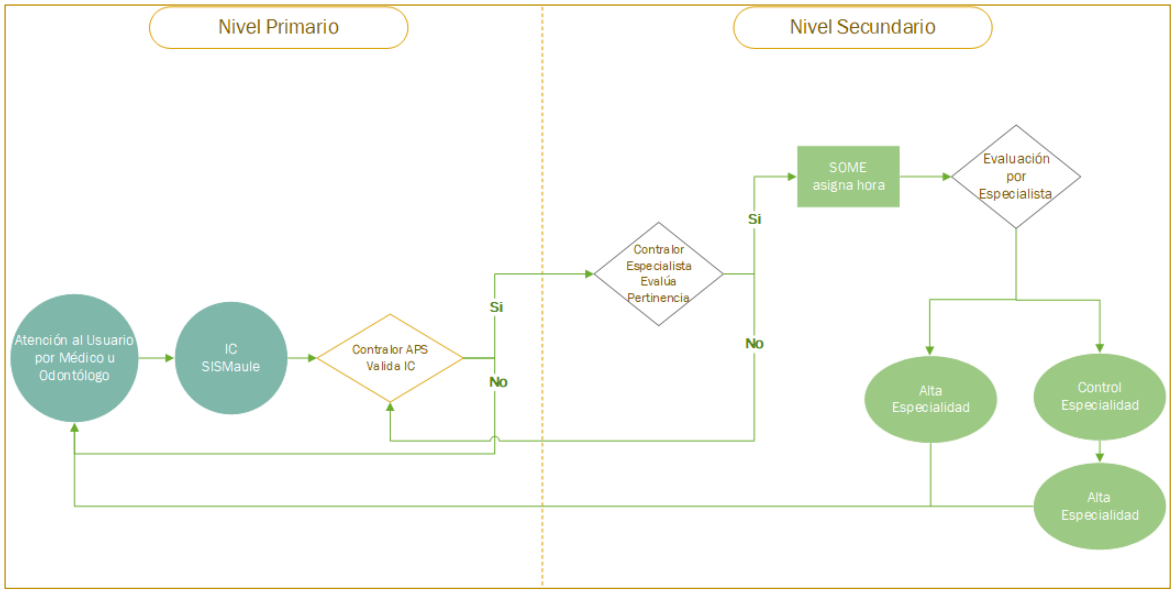
Tabla N° 58: Establecimientos de Atención Primaria de Salud, comuna de Talca, año 2020.

Establecimiento de Salud
CESFAM Dr. J.D. Astaburuaga, 12 norte, 6 y 7 oriente s/n
CESFAM La Florida, Avda. Los Nogales s/n
CESFAM Villa Magisterio, 21 Poniente 27 sur s/n.
CESFAM Carlos Trupp W., 8 Sur, 30 oriente
CESFAM Dr. Julio Contardo, 15 sur, 10 oriente s/n
CESFAM Las Américas, 6 oriente, 19 norte N° 3000
CESFAM Faustino González, 17 oriente, 16 norte s/n.
CESFAM Bicentenario, calle Ramadillas de Lircay #3320
CECOSF Brilla el Sol, 13 ½ sur, 6 ½ oriente s/n.
CECOSF Nuevo Horizonte, 23 oriente, 5 norte s/n.
PSR Mercedes, a 14 kms. ruta 115
Módulos Dentales Carlos Trupp W. y Centro, ubicados en Escuela Carlos Trupp y 7 oriente N°1410.
SAPU J.D. Astaburuaga y Dr. Julio Contardo.
SAPU avanzado Carlos Trupp W.
SAPU Dental Carlos Trupp W., financiado con recursos propios.
SAR La Florida y Las Américas
SUR Mercedes, a 14 kms. ruta 115
Módulo Dental, 1 Sur 360
Clínicas Móviles, 21 Poniente 27 sur s/n.

Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2021.

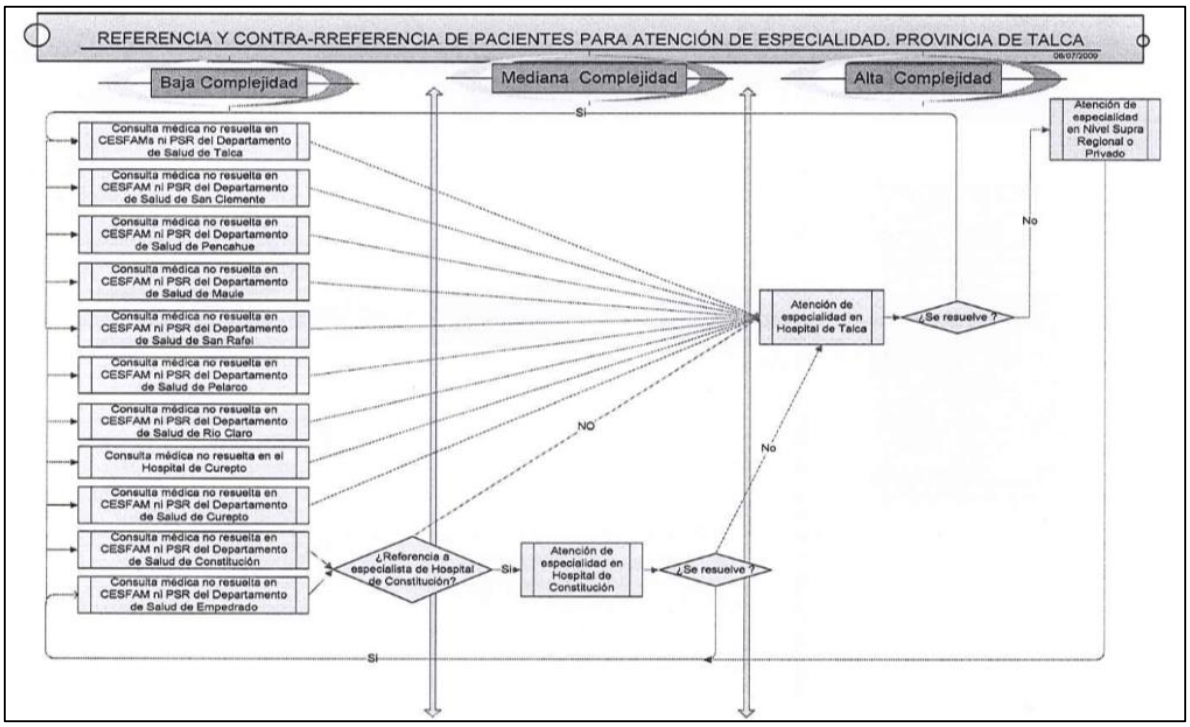
5.2. Flujos de Derivación

Ilustración 4: flujos de derivación nivel primario y secundario de salud.



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

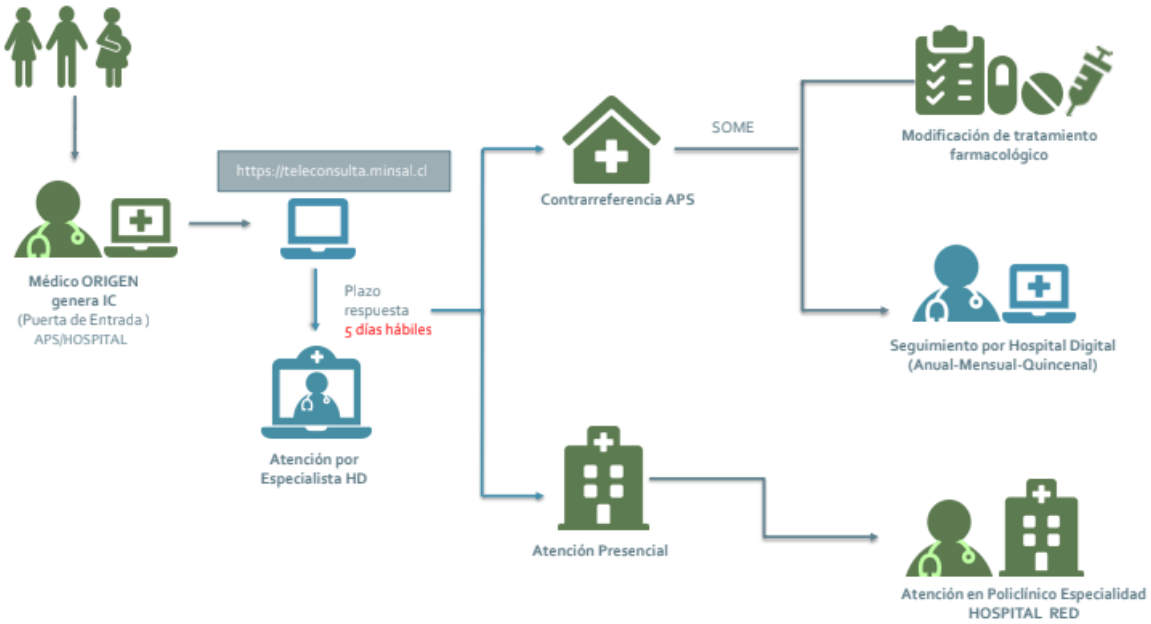
Ilustración 5: Referencia y contra-referencia de pacientes para atención de especialidad, provincia de Talca.



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

Hospital Digital

Ilustración 6: flujos de derivación nivel primario y Hospital Digital.



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

5.3. Establecimientos Privados y Otros

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

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

- Instituto Radiológico y Mamografía del Maule S.A. (IRAMA)
- WIDEX Chile SPA
- Servicios Ecográficos Ltda.
- Integramédica
- Laboratorio Anatomía Patológica Dr. Claudio Cruzat y Cía.
- Hermen Cabrera Merino
- Arquimed

Además de los establecimientos privados, en la comuna existen otras estrategias municipales que brindan atenciones en salud o se vinculan con estas, como son la Farmacia Popular, la Casa de la Mujer, la Casa del Adulto Mayor y dos Centros diurnos para adultos mayores.

5.4. Principales Problemas Detectados en la Coordinación de la Red

Tabla N° 59: Intersector

Area Prioritaria	Nudo Crítico	Proopuesta
Urgencias	Coordinación SAMU	Plan de trabajo y elaboración de protocolo.
Movilización	Traslados Diálisis	Coordinación con centros privados y Servicio de Salud para establecer flujos.
Referencia - Contrarreferencia	Derivaciones desde HRT a Salas Musculoesqueléticas de usuarios con diagnósticos de mayor complejidad.	Coodinación HRT – Servicio de Salud y APS para creación de protocolo. Gestor de derivación y casos.
Referencia - Contrarreferencia	Falta de horas de especialidades como Cirugía Maxilofacial, prótesis fija y Ortodoncia.	Trabajar con Servicio de Salud y HRT.
Módulo Dental	Boxes dentales de Módulos JUNAEB que no cumplen condiciones sanitarias para obtener autorización sanitaria.	Trabajo colaborativo con educación para cumplir normas y obtener autorizacion sanitaria.

Oftalmológico	Escasa atención preventiva y resolutiva desde la atención oftalmológica en edad escolar.	Coordinación con JUNAEB, Servicio de Salud y HRT para resolver problemáticas en estapa escolar y abordaje integral.
Oftalmológico	Baja cobertura de Fondo de Ojo.	Implementar Mayor recurso Físico para dar cobertura.
Clínica	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	Raealización de protocolo y coordinación constante con HRT.
Referencia y Contrarreferencia	Falta de claridad en agendas de especialidad en HRT.	Mantener Drive compartido y solicitar actualización permanente, ideal desde sismaule.
Referencia y Contrarreferencia	Derivación de pacientes desde el nivel secundario para la confección de licencias médicas e interconsultas indicadas por especialidad.	Coordinación y comunicación constante con gestión de la demanda de HRT para evitar casos y resolver los que se presenten.

Tabla N° 60: Intrasector

Area Prioritaria	Nudo Crítico	Propuesta
GES	Alta demanda de entrega de ayudas técnicas lo que ocasiona desabastecimiento comunal.	Evaluación de casos, pertinencia, abastecimiento interno.
Odontológico	Falta de box odontológico	Separación de box CESFAM Las Américas. Proyecto clínica de especialidad odontológico.
Movilización	Escasa movilización para atención domiciliaria odontológica	Adquisición o destinación movilización. Coordinación Comunal.
Radiografía	Toma de Radiografías dentales en solo 1 sector de la comuna	Habilitar e implementar otras salas de rayos, CECOSF Carlos Trupp y CESFAM Las Américas
Urgencia Dental	Atención SAPU dental solo en sector Carlos Trupp.	Habilitar e implementar SAPU dental en otros sectores de la comuna.
Clínica	Derivación de Usuarios sin coordinación entre clínica y Servicios de Urgencia.	Establecer canales de comunicación.
Estadística	Dificultades en la realización de estadística real, utilizando cartolas y registros de las actividades, en algunos centros con ficha electrónica y otros con registro de prestaciones.	Avanzar para habilitación de FCE en todos los Centros de Salud.

Sección IV: Antecedentes Departamento de Salud Comunal

6. Antecedentes Departamento de Salud Comunal

6.1. Recursos financieros

Tabla N°61: Principales Ingresos y Gastos de Salud Municipal, Comuna de Talca, Región del Maule 2016-2020.

Años	Municipio	Ingresos Salud (Ingreso Total Percibido) (M$)	Ingresos Totales Área Salud descontadas las Transferencias del Municipio al Sector (M$)	Ingresos por Aporte del MINSAL (Per Cápita más Convenios) (M$)	Gastos Salud (Gasto Total Devengado) (M$)	Gastos en Personal del Sector Salud (M$)	Gastos del funcionamiento del Sector Salud (M$)
2016	0	19.733.181	19.733.181	*17.167.201*	*20.378.892*	15.845.597	3.526.814
2017	260.000	21.294.950	21.034.950	*18.007.770*	*21.785.681*	17.666.299	3.520.697
2018	143.000	24.274.936	24.131.936	*19.145.884*	*24.265.196*	18.825.896	3.881.935
2019	244.400	25.638.873	25.394.473	*20.798.393*	*26.767.746*	20.308.308	4.160.730
2020	261.800	29.130.149	28.868.349	*24.838.507*	*29.475.028*	22.682.793	4.692.408

Tabla N°62: Déficit / Superávit Operacional periodo 2016-2020

Años	Ingresos Patrimoniales M$	Gastos Patrimoniales M$	Resultado del Periodo M$
2016	19.760.697	20.040.221	-279.524
2017	21.318.602	21.511.463	-192.861
2018	24.636.072	23.869.919	766.152
2019	26.297.731	26.090.742	206.988
2020	29.967.094	29.878.805	88.288

El Departamento de Salud tiene una población validada al 30 de septiembre 2020 de 214.748 usuarios con un valor Per Cápita Base de $8.028 para el año 2021, más el valor adicional por cada adulto mayor de 65 años.

Los adultos mayores de 65 años son 29.434 por los cuales se recibe $698 adicionales al valor Per Cápita, lo que en total significa un ingreso anual por este concepto de M$20.934.503.-

El ingreso por concepto de Per Cápita para el 2021 representa el 84% de nuestros ingresos totales presupuestados para el año 2021, 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.

La siguiente tabla muestra la población inscrita validada al corte de cada año y valor Per Cápita para el año siguiente, que representa la principal fuente de ingreso por cuanto corresponde a un 84% de los ingresos totales que percibe el Departamento de Salud para su gestión

Tabla N°63: población inscrita validada al corte de cada año y valor Per Cápita para el año siguiente.

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

Proyección Per Cápita 2022

El corte de la población validada al 30 de agosto de 2021 es de 217.037 usuarios, información con la cual se proyectan los ingresos por concepto de Per Cápita para el 2022 existiendo un aumento de 2.289 usuarios validados respecto del año anterior.

Se estima un crecimiento de un 5% para el valor Per Cápita 2022. La siguiente tabla muestra la variación porcentual que ha tenido el valor Percápita desde el año 2016 al 2021.

Tabla N°64: Variación porcentual valor percapita 2016-2021

Años	Valor Per Cápita	% Crecimiento
2016	4.895	11.94%
2017	5.405	10.42%
2018	5.940	9.90%
2019	6.329	6.55%
2020	7.211	13.94%
2021	8.028	11.33%

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 N°65: Ingreso Convenios de Apoyo a la Gestión Local en APS

Años	Convenios Apoyo a la Gestión en APS desde el Servicio de Salud del Maule (M$)
2016	3.797.843
2017	4.202.797
2018	4.191.316
2019	4.712.843
2020	5.660.958
2021	6.278.028

Por otra parte, dada la Alerta Sanitaria con motivo de la Pandemia por COVID-19, se traspasaron recursos desde SEREMI de la Región del Maule a través de Convenio para la Estrategia de Testeo, Seguimiento y Trazabilidad por $632 millones.

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

Tabla N°66: Lista de convenios entablados con el Servicio de Salud del Maule, año 2021

N°	Nombre Convenio	Monto Total Convenio
1	Convenio Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas derivadas del Consumo de Drogas Ilícitas o Psicotrópicas	$ 77,664,000
2	Convenio Programa De Acompañamiento Psicosocial En La Atención Primaria De Salud	$ 121,625,316
3	Convenio de Programa Detección, intervención y referencia asistida en alcohol, tabaco y otras drogas (DIR)	$ 43,274,030
4	Convenio Programa de mejoramiento del acceso a la atención odontológica.	$ 225,258,200
5	Programas Ges Odontológico año 2021	$ 149,983,636
6	Programa Sembrando Sonrisas Año 2021	$ 36,285,230
7	Convenio de Programa Elige Vida Sana año 2021	$ 57,630,759
8	Servicio de Urgencia rural (SUR)	$ 27,503,424
9	Convenio de Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU Avanzado.	$ 283,328,388
10	Servicio de Atención Primaria de urgencia, SAPU Corto, José Dionicio Astaburuaga.	$ 142,005,348

11	Servicio de Atención Primaria de urgencia, SAPU Corto, Julio Contardo.	$ 142,005,348
12	Convenio Programa Resolutividad en Atención Primaria año 2021	$ 438,848,134
13	Programa Servicio de Atención Primaria Urgencia Alta Resolución, SAR La Florida	$ 750,582,684
14	Programa Servicio de Atención Primaria Urgencia Alta Resolución, SAR Las Américas	$ 750,582,684
15	Programa Odontológico Integral año 2021	$ 325,504,700
16	Programa Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria En Atención Primaria Municipal Año 2021	$ 48,555,231
17	Convenio Programa de reforzamiento a la atención Primaria en Salud integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes vinculados a Programas del Servicio Nacional de Menores	$ 85,338,055
18	Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en Las Redes Asistenciales Año 2021	$ 181,770,000
19	Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud Año 2021	$ 62,573,856
20	Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)	$ 214,342,124
21	Convenio de Ejecución de Actividades Campaña de Invierno, año 2021	$ 34,565,209
22	Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes año 2021	$ 187,855,436
23	Programa De Espacios amigable para adolescentes año 2021	$ 33,764,350
24	Convenio Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria 2021	$ 336,711,106
25	Programa Fondo de Farmacia Para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud Año 2021	$ 363,771,151
26	Programa de Imágenes Diagnósticas Para Atención Primaria de Salud año 2021	$ 251,953,270
27	Convenio de Programa Capacitación y formación de atención primaria de la red asistencial: capacitación universal	$ 25,727,499
28	Convenio Programa Estrategias de Refuerzo en Atención Primaria de Salud Para Enfrentar Pandemia covid-19	$ 828,630,700
29	Programa acceso a la Atención de salud a personas migrantes	$ 7,300,000
30	Convenio Programa Salud Mental en Atención Primaria	$ 43,088,576
TOTAL		**$ 6,278,028,444**

6.2. Recurso Humano (Dotación Propuesta SSM)

Tabla N°67: PROPUESTA DE DOTACIÓN ATENCION PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL, LEY 19.378

CATEGORÍA	Profesión/Actividad	DOTACIÓN VIGENTE APROBADA AÑO 2021		PERSONAL CONTRATADO AL 31 DE AGOSTO 2021 (Incluye Plazo Indefinido y Fijo)		DOTACIÓN PROPUESTA AÑO 2022	
		Nº de cargos	Nº de Horas semanales	Nº de cargos	Nº de Horas semanales	Nº de cargos	Nº de Horas semanales
A	Bioquímico						
	Dentista	*60*	2596	66	2585	66	2.596
	Médico	*80*	3520	86	3509	92	3.773
	Químico-Farmacéutico	*14*	616	16	638	14	616
B	Asistente Social	*37*	*1628*	41	1782	42	1.826
	Enfermera	*90*	*3960*	91	3982	93	4.070
	Kinesiólogo	*46*	*2024*	47	2068	50	2.200
	Matrona	*52*	*2255*	52	2255	54	2.343
	Nutricionista	*41*	*1782*	43	1804	44	1.826
	Psicólogo	*39*	*1672*	39	1683	45	1.805
	Otros Categoría B Clínicos (especificar)						
	Tecnólogo Médico	12	484	12	484	13	528
	Fonoaudiólogo	6	132	6	247	9	374
	Terapeuta Ocupacional	1	44	1	44	2	88
	Otros Categoría B No Clínicos (especificar profesión)						
	Educadora de Párvulos	5	154	4	154	6	220
	Profesor Educación Física	2	88	3	132	3	132
	Abogado	2	88	2	88	2	88
	Administrador Publico	*3*	*132*	3	132	3	132
	Arquitecto	*1*	*44*	1	44	1	44
	Ingeniero Civil Industrial	2	88	2	88	2	88
	Ingeniero Comercial	2	88	2	88	3	132
	Ingeniero En Administración	7	308	9	396	9	396
	Ingeniero En Informática	3	132	4	176	4	176
	Ingeniero En Medio Ambiente	*1*	*44*	1	44	1	44

	Ingeniero En Prevención De Riesgos	*2*	*88*	2	88	3	110
	Ingeniero Constructor	*1*	*44*	1	44	1	44
	Contador Auditor	10	440	11	484	11	484
C	TENS (enfermería)	*274*	*12056*	268	11748	274	12.056
	TANS (administración)	*76*	*3344*	70	3.080	76	3.344
	Otros Técnicos de Nivel Superior (especificar título)						
	Tec. Nivel. Sup. Lab. Dental	2	88	2	88	2	88
	Tec. Nivel. Sup. Odontología	18	792	23	880	23	880
	Tec. Nivel Sup. Dental	2	88	1	44	1	44
	Tec. Nivel Sup. Podología	5	176	5	187	5	187
	Tec. Nivel Sup. En Preparación Física	1	44	1	44	1	44
	Tec. Nivel Sup. Trabajo Social	4	176	3	132	4	176
	Secretaria Ejecutiva	15	660	14	616	14	616
	Tec. Nivel Sup. En Construcción	1	44	1	44	1	44
	Tec. En Informática	4	176	4	176	4	176
	Programador	3	132	3	132	3	132
	Tec. Nivel Sup. Educ. Especial	1	44	0	0	0	0
	Asistente De Arquitecto	1	44	1	44	1	44
	Tec. Nivel Sup. En Prev. De Riesgos	0	0	2	88	3	132
D	Auxiliar Paramédico	18	792	19	814	19	814
	Podólogo	1	44	1	44	1	44
E	Administrativos de Salud	84	3.696	84	3.696	84	3.696
F	Auxiliar de Servicio	67	2948	65	2860	67	2948
	Conductor	34	1496	33	1452	34	1496
	Nochero	18	792	20	880	18	792
CARGOS DIRECTIVOS							
DIRECCIÓN CESFAM Carlos Trupp		**1**	**44**	**1**	**44**	**1**	**44**
DIRECCIÓN CESFAM Bicentenario		**1**	**44**	**1**	**44**	**1**	**44**

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

TOTAL HORAS	**1158**	**50523**	**1175**	**50528**	**1218**	**52328**

Sección V: Antecedentes generales de los Establecimientos

7. Antecedentes generales de los Establecimientos

El presente documento da a conocer la estructura organizacional propuesta por la Dirección Comunal de Salud para el Departamento de Salud Talca, cuyo principal objetivo es proyectar el ordenamiento de la organización para el año 2022 y dar cumplimiento a la misión y visión, a través de estrategias y lineamientos implementados en la red asistencial.

El diseño organizacional es el vehículo a través del cual se manifiesta y ejecutan las estrategias del organismo, mediante un orden y adecuado control de los diversos objetivos y metas establecidas en la institución. Una estructura claramente definida fomenta el mejoramiento de los diferentes procesos, tales como la correcta fluidez en los mecanismos de comunicación, líneas jerárquicas, definición de roles y funciones, delimitar las responsabilidades en cada área y proceso desarrollado,

incluso la distribución del presupuesto financiero en la organización. Además, la óptima planificación en el diseño de este proceso facilita la proyección del recurso humanos y las diferentes virtudes que pueden potenciar las unidades que componen el Departamento de Salud.

En base a la metodología de trabajo establecida, se ha determinado que técnicamente el diseño más adecuado para implementar en la organización es el modelo estructural, el cual se describe como la manera más efectiva de agrupar actividades según la especialización de las materias, con una clara estrategia jerárquica central del cual desciende verticalmente los responsables y los niveles de autoridad en las diferentes áreas de la institución.

A través de este documento se explicitará mediante fundamentos y lineamientos técnicos los beneficios que se obtienen con una eficiente estructura organizacional, seguido con la presentación de precedentes generales de la red de Atención Primaria de Salud, finalizando con los antecedentes teóricos que dan cuenta de la construcción de la estructura 2022, detallando así su funcionalidad a través de los respectivos organigramas de las dependencias del Departamento Comunal de Salud.

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

7.1.1. Misión

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

7.1.2. Visión

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

7.1.3. Valores

Los valores institucionales son la representación del espíritu que guía a quienes cumplen funciones dentro de la organización, estos valores definen y aportan identidad única tanto para la

institución como también para el talento humano que cumple funciones en ella. El Departamento Comunal de Salud se caracteriza por reflejar los siguientes valores institucionales:

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

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

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

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

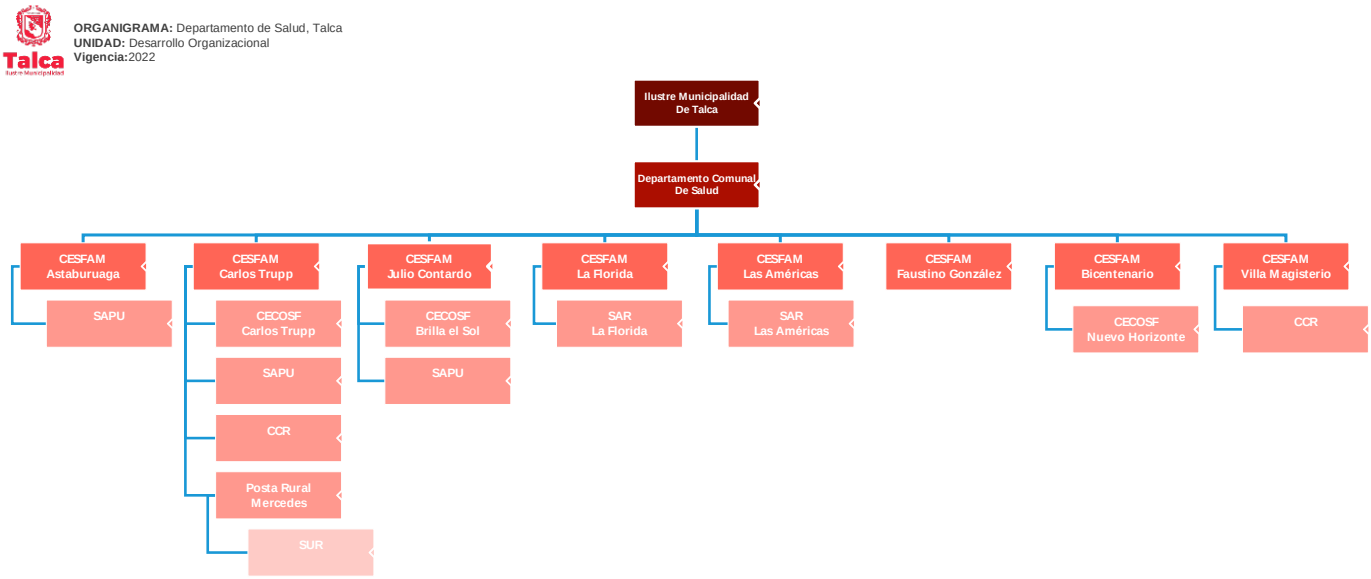
- Responsabilidad: Especial cuidado y atención del funcionario a la vinculación con el medio en que se desempeña del Departamento de Salud de la Comuna de Talca. Además de conocer el marco normativo y legal regulatorio para funcionarios públicos del departamento de Salud de la Comuna de Talca.

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

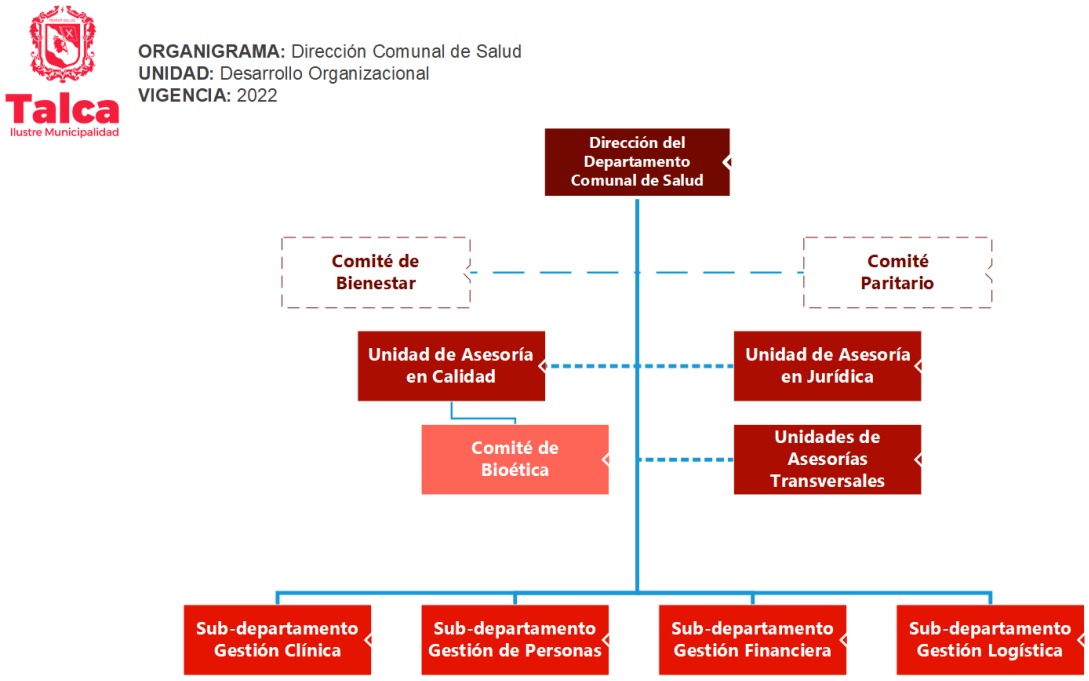
- Trabajo en Equipo: Capacidad de identificarse con metas y objetivos comunes y trabajar sistemáticamente para ello en conjunto a otras personas manteniendo la armonía del ambiente de trabajo.

7.2. Organigrama Institucional

7.2.1. Organigrama Departamento Comunal de Salud

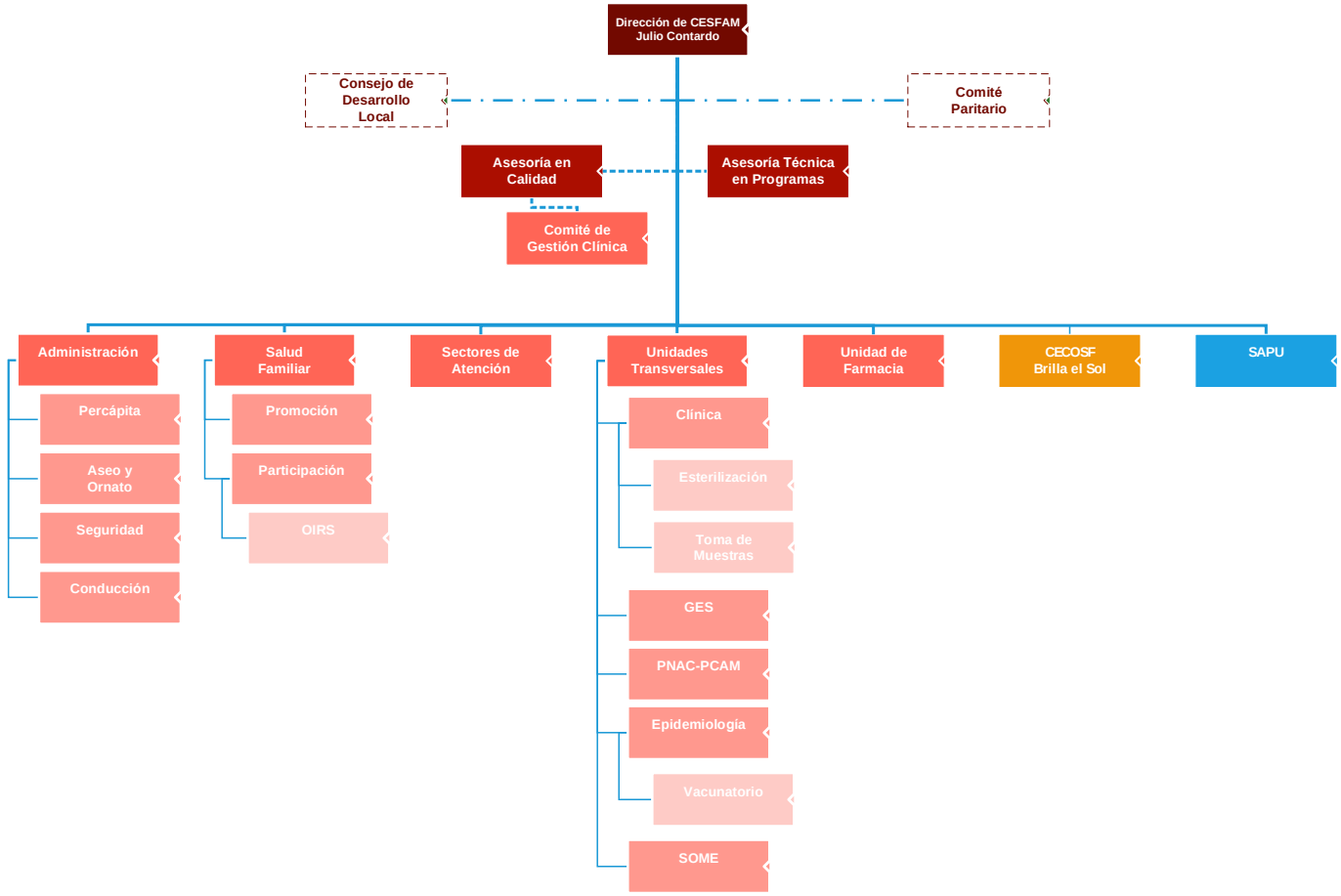


7.2.2. Organigrama Dirección Comunal de Salud.



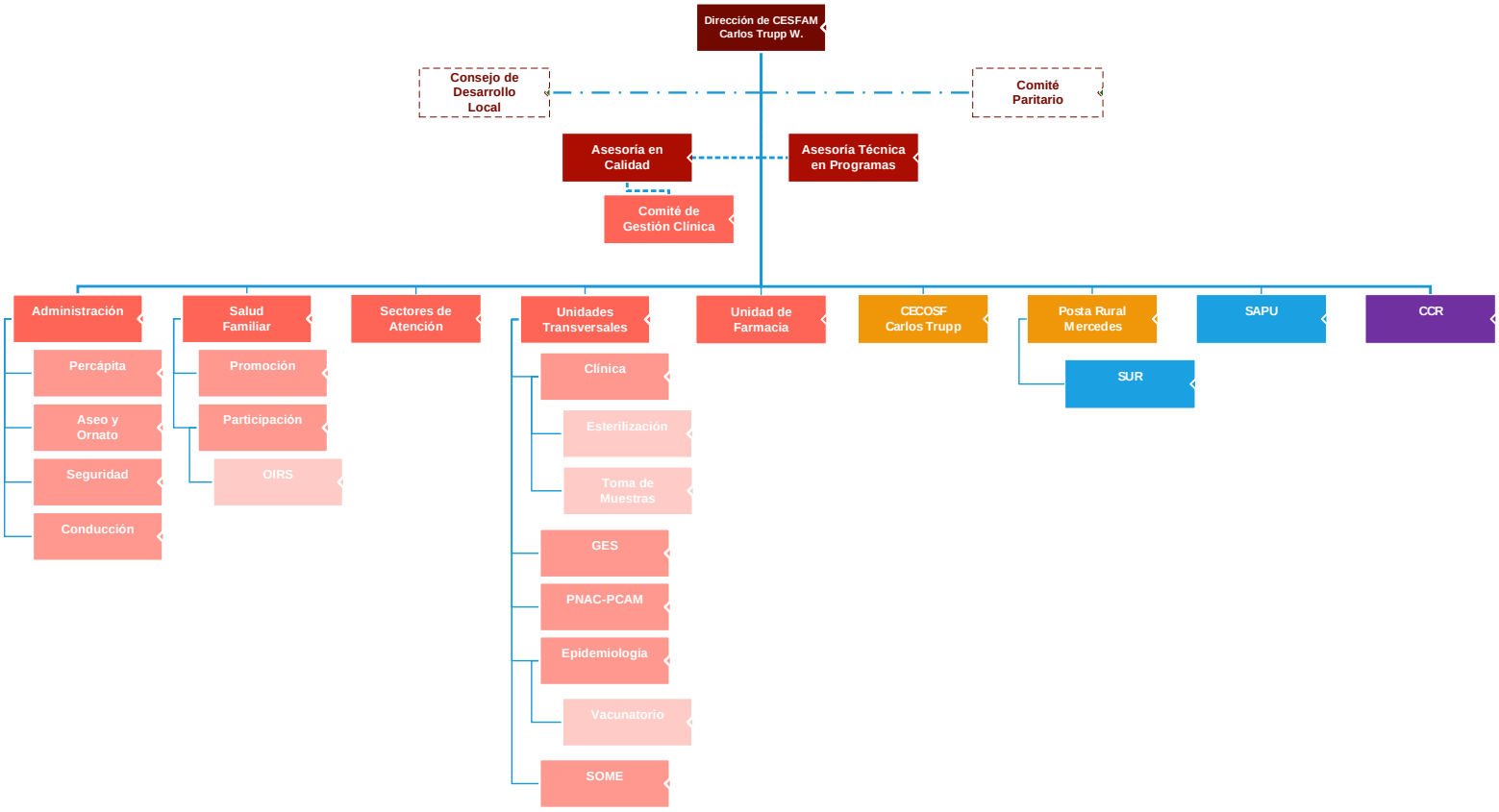
7.2.3. Organigrama CESFAM Julio Contardo

ORGANIGRAMA: CESFAM Julio Contardo
UNIDAD: Desarrollo Organizacional
VIGENCIA:2022



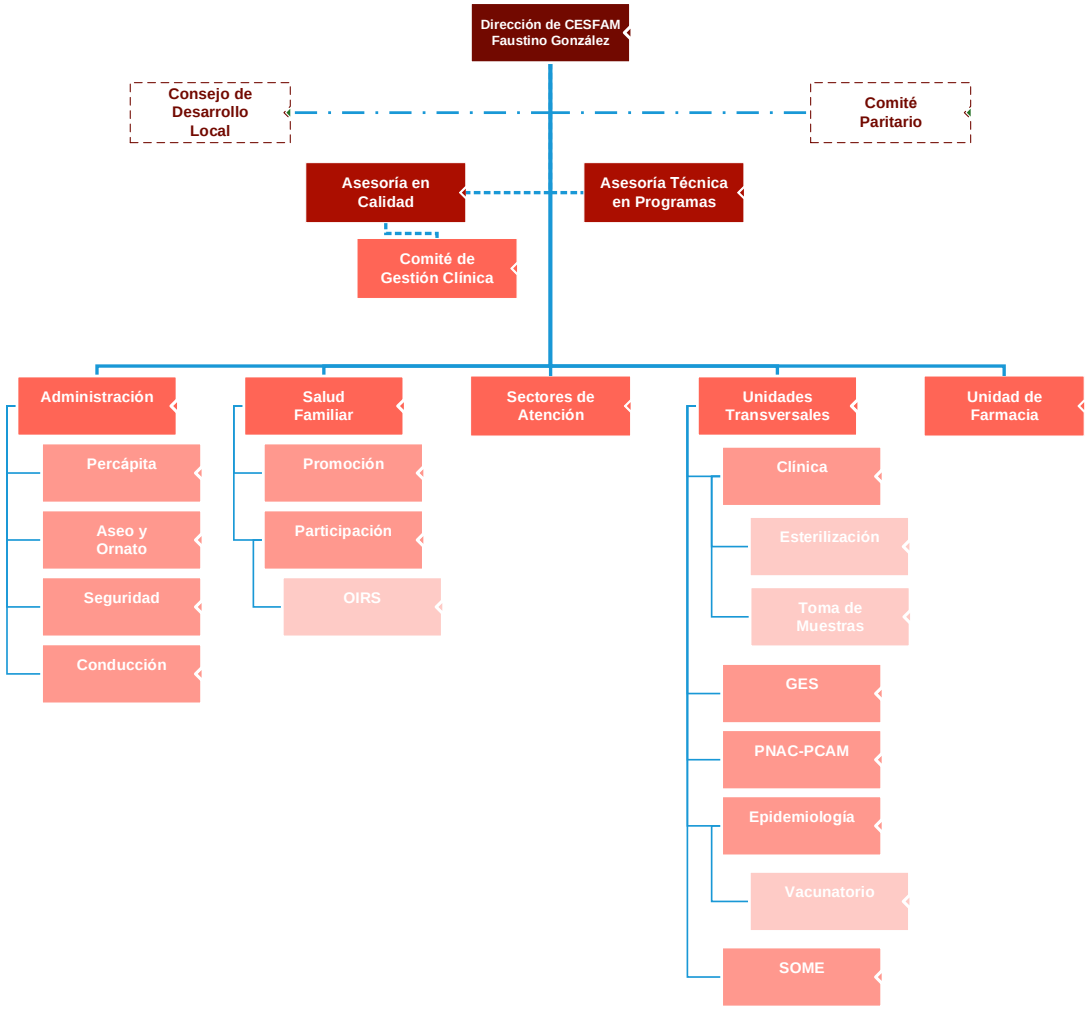
7.2.4. Organigrama CESFAM Carlos Trupp Wanner

ORGANIGRAMA: CESFAM Carlos Trupp W.
UNIDAD: Desarrollo Organizacional
VIGENCIA:2022



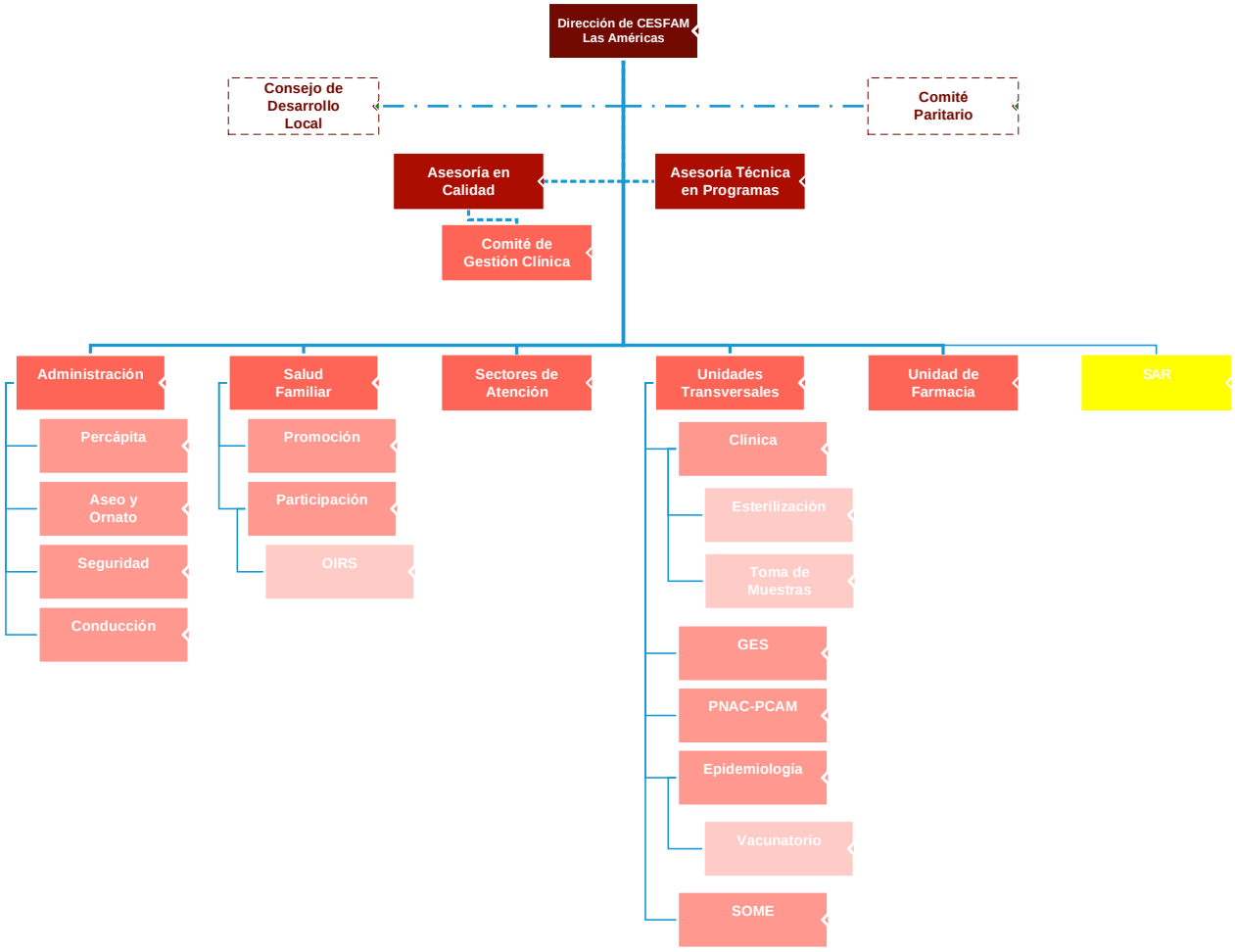
7.2.5. Organigrama CESFAM Faustino González

ORGANIGRAMA: CESFAM Faustino González
UNIDAD: Desarrollo Organizacional
VIGENCIA:2022



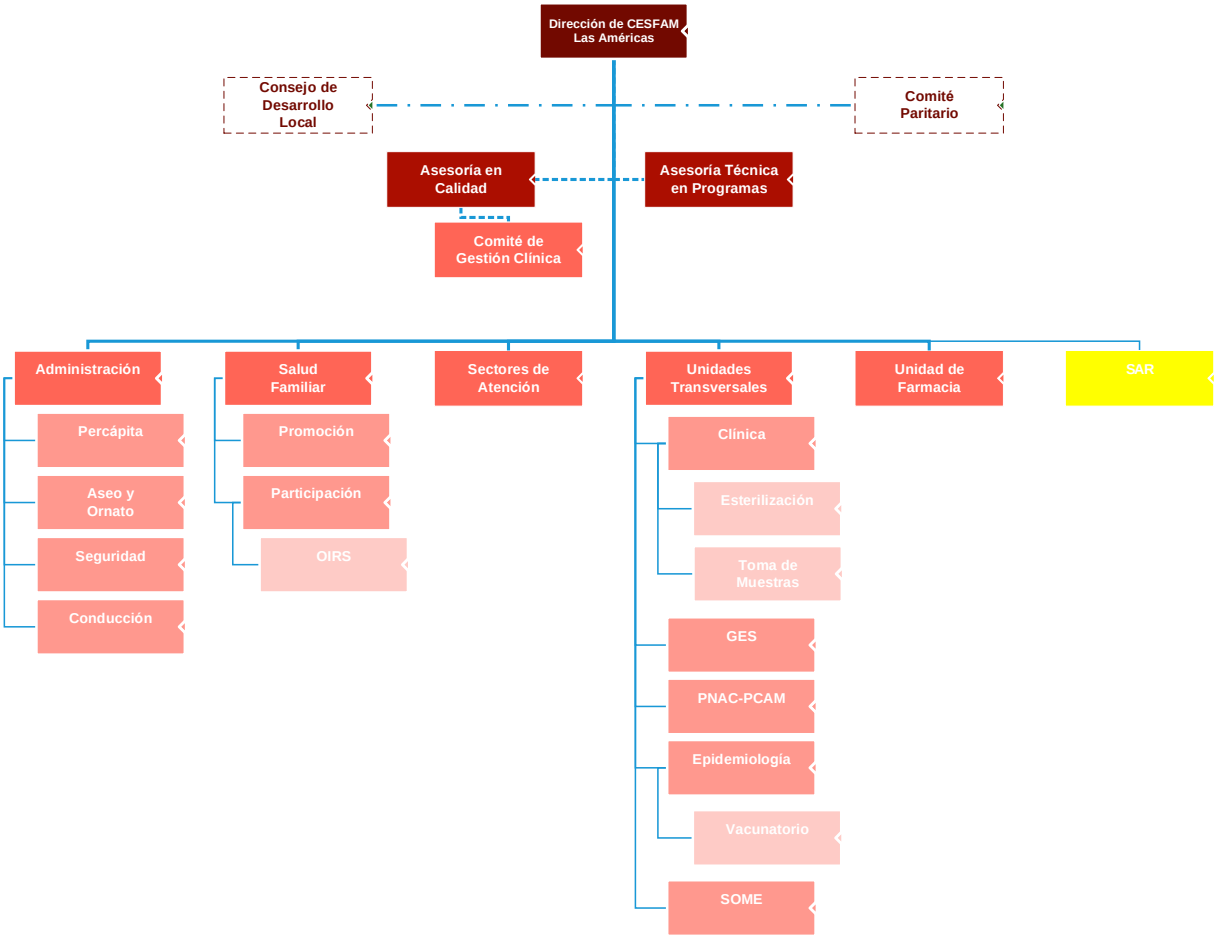
7.2.6. Organigrama CESFAM Las Américas

ORGANIGRAMA: CESFAM Las Américas
UNIDAD: Desarrollo Organizacional
VIGENCIA:2022



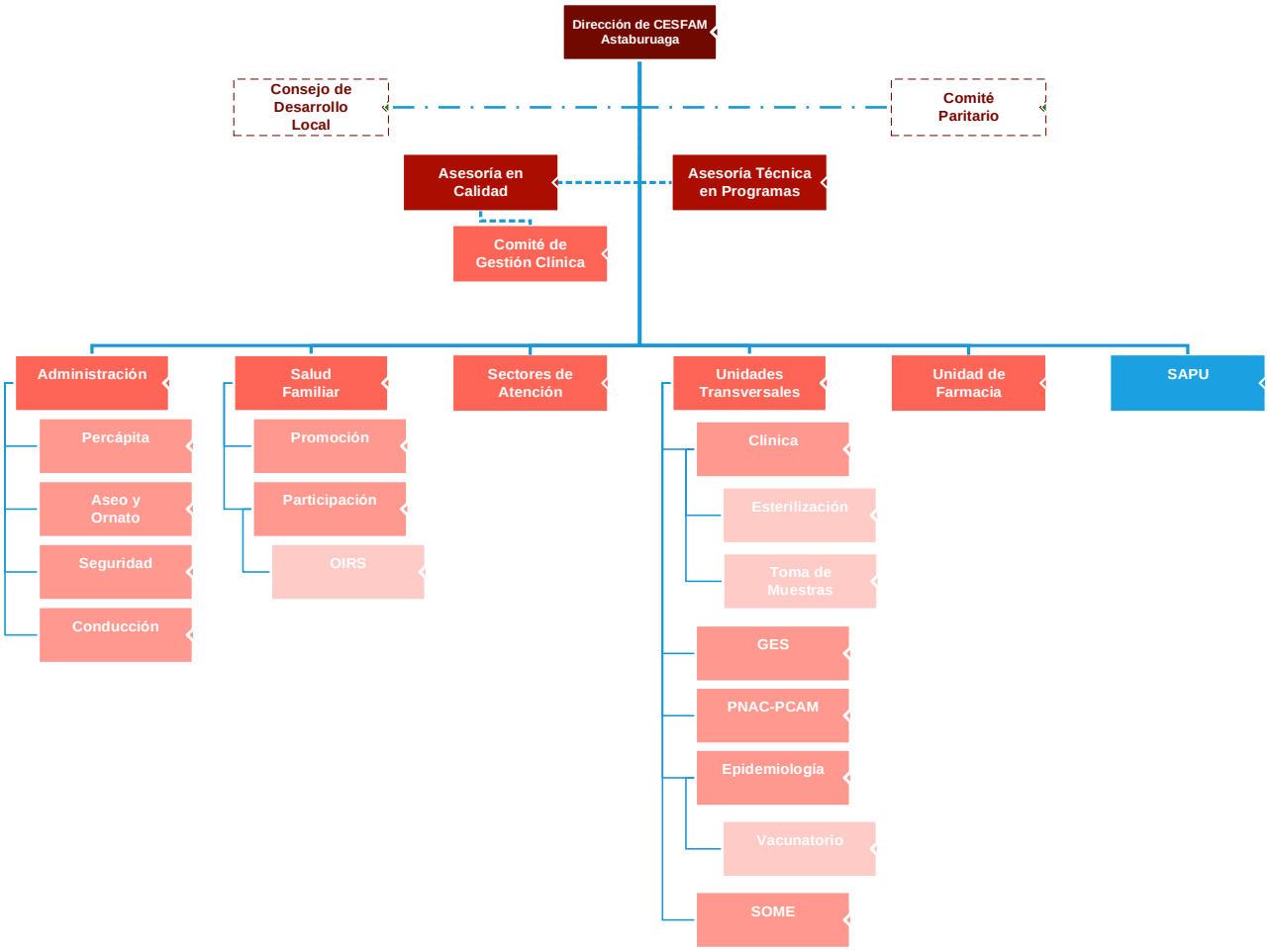
7.2.7. Organigrama CESFAM Las Américas

ORGANIGRAMA: CESFAM Las Américas
UNIDAD: Desarrollo Organizacional
VIGENCIA:2022



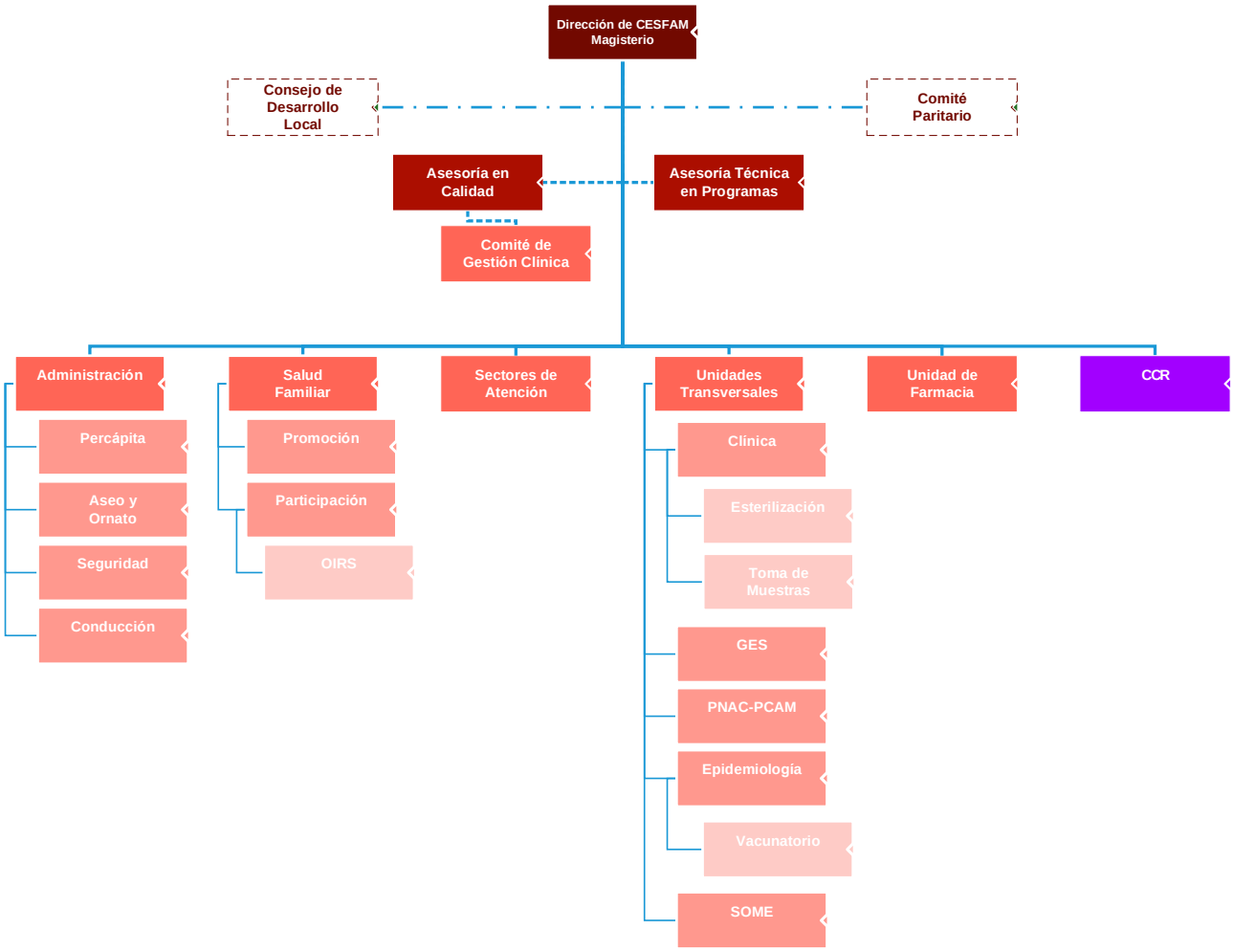
7.2.8. Organigrama CESFAM J. D. Astaburuaga

ORGANIGRAMA: CESFAM Astaburuaga
UNIDAD: Desarrollo Organizacional
VIGENCIA:2022



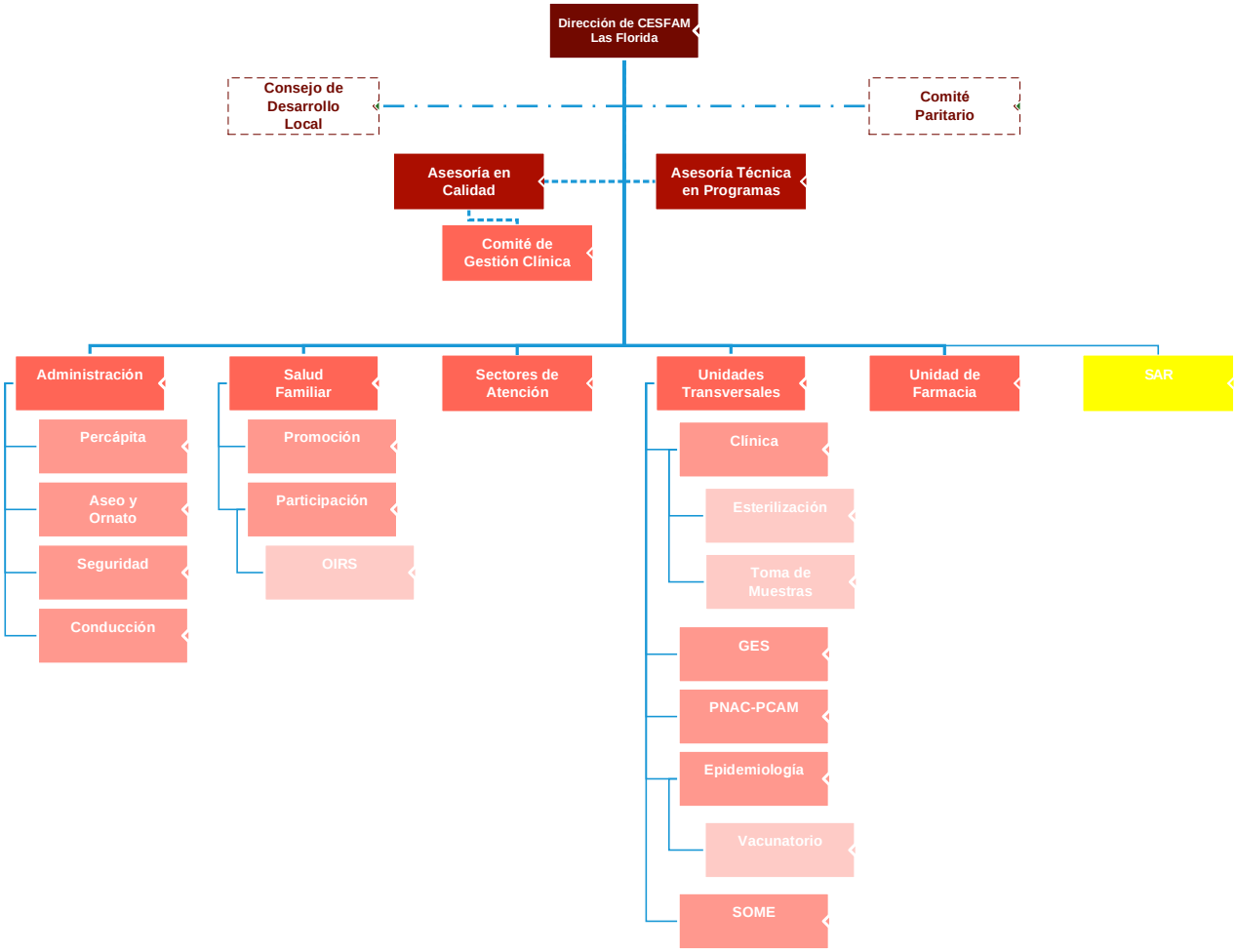
7.2.9. Organigrama CESFAM Villa Magisterio

ORGANIGRAMA: CESFAM Magisterio
UNIDAD: Desarrollo Organizacional
VIGENCIA:2022



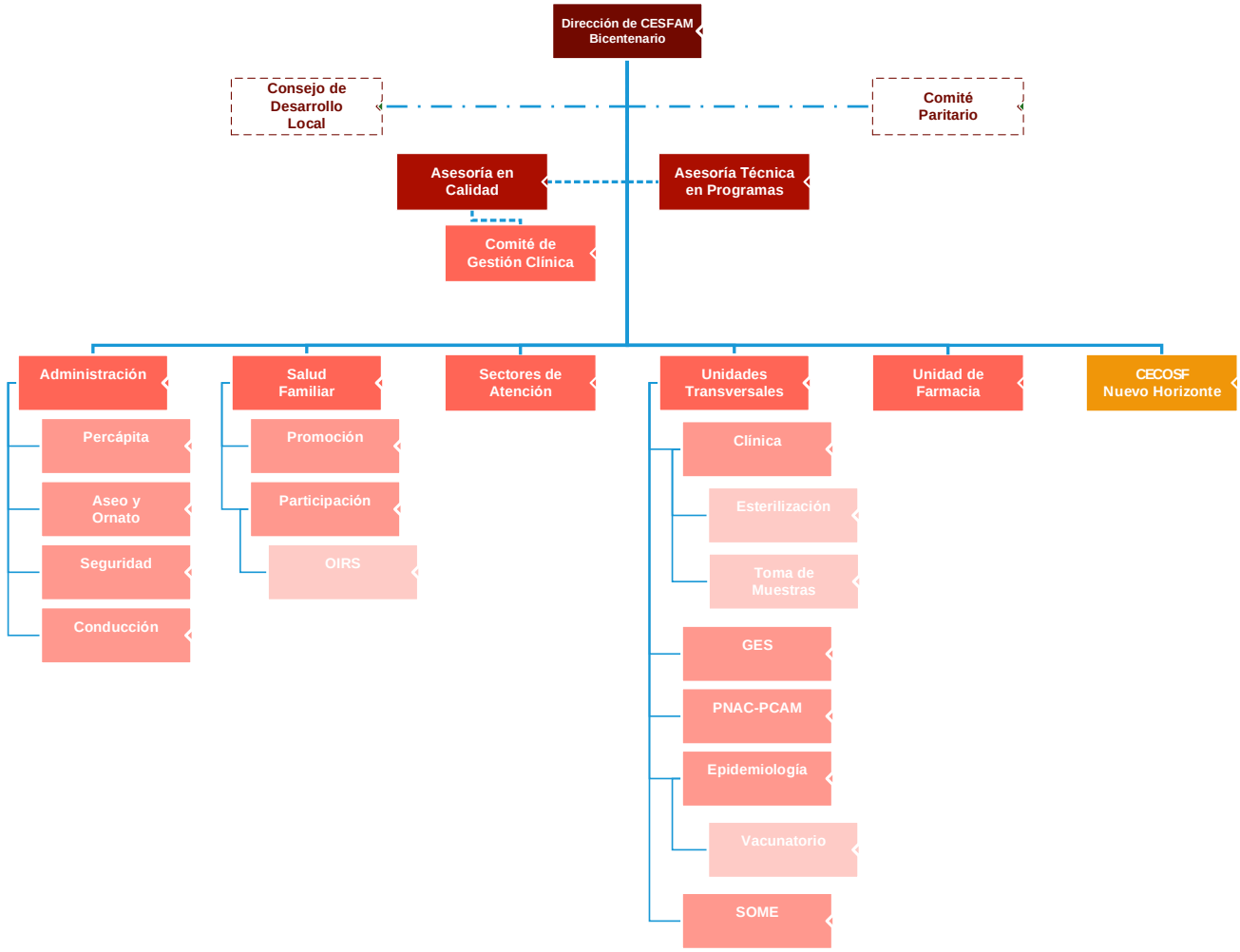
7.2.10. Organigrama CESFAM La Florida

ORGANIGRAMA: CESFAM La Florida
UNIDAD: Desarrollo Organizacional
VIGENCIA:2022



7.2.11. Organigrama CESFAM Bicentenario

ORGANIGRAMA: CESFAM Bicentenario
UNIDAD: Desarrollo Organizacional
VIGENCIA:2022



7.3. Antecedentes generales de los Centros de Salud

7.3.1. Área territorial a cargo del establecimiento

Tabla N°68: Área Territorial correspondiente a cada Centro de Salud.

Establecimientos de salud	Límite Territorial			
	Sur	Norte	Oriente	Poniente
Centro de Salud Familiar Carlos Trupp	Límite comuna de Maule norte	Avenida San Miguel vereda Sur	Camino Puertas Negras lado Nor-Poniente	Carretera 5 Sur vereda Nor-Oriente 21 oriente
Centro De Salud Familiar Faustino González	1 sur vereda norte	17 norte. línea férrea lado oriente	20 oriente con carretera 5 sur panamericana	línea férrea lado oriente a la altura 11 oriente
Centro de Salud Familiar Las Américas	Río Lircay 17 norte	Canal Wiliamson. límite con San Rafael	Avenida Lircay. panamericana sur	Río Lircay. cerro la Virgen, límite con Pencahue
Centro de Salud Familiar José Dionisio Astaburuaga	1 sur vereda Norte	Calle 17 Norte hasta la línea Férrea lado poniente	11 oriente vereda oriente línea férrea desde 21 oriente terminando en 30 oriente vereda poniente	Cerro la Virgen límite con Pencahue desde 1 sur vereda sur hasta 17 norte
Centro de Salud Familiar Dr. Julio Contardo Urzúa	Límite con Maule Norte	1 sur vereda Sur	Panamericana 5 sur 20 oriente	6 oriente (CECOSF Brilla el Sol) hasta 1 oriente población Brilla el sol 16 sur; Calle larga. Mirador. calle corta. Población Talca sur. Villa cerámica.12 sur; Población billa el sol. Población el Pardo
Centro de Salud Familiar La Florida	Estero pejerrey (Canal el cajón)	1 sur vereda sur	6 oriente vereda poniente(límite con CECOSF Brilla el sol)	Avenida colín 19 sur vereda norte. Rivera Rio claro. límite con Pencahue.
Centro de Salud Familiar Villa Magisterio	Comuna de Maule (norte). Estero el cartón	Canal el cajón Avenida colín y avenida 19 sur	Avda. Colín vereda Poniente.	Rivera Río Claro. Oriente comuna de Pencahue.
Posta de Salud Rural Mercedes	Limite comuna de Maule	Límite con Pelarco. Límite río Lircay	Límite con San Clemente	Avenida las Rastras. y Camino Puertas Negras
Centro de Salud Familiar Bicentenario	Avenida San Miguel. 30 oriente	Límite con San Rafael y Pelarco	Avenida Las Rastras límite. con Posta Mercedes	21 oriente (carretera 5 sur vereda oriente) Av. Sandoval. luego 30 oriente límite con CECOSF Nuevo Horizonte

Fuente: Elaborado en Departamento Comunal de Salud de Talca. año 2021.

7.3.2. Población inscrita de la comuna y por establecimiento.

Tabla N°69: Población inscrita por Centro de Salud

Establecimientos De Salud De La Comuna De Talca	Población Validada A septiembre 2021
Centro Comunitario De Salud Familiar Brilla El Sol	1.261
Centro Comunitario De Salud Familiar Carlos Trupp	692
Centro Comunitario De Salud Familiar Nuevo Horizonte	1.716
Centro De Salud Familiar Carlos Trupp	36.989
Centro De Salud Familiar Dr. Julio Contardo Urzúa	25.509
Centro De Salud Familiar Faustino González	12.643
Centro De Salud Familiar José Dionisio Astaburuaga	35.918
Centro De Salud Familiar La Florida	44.943
Centro De Salud Familiar Las Américas	27.209
Centro De Salud Familiar Villa Magisterio	20.591
Centro De Salud Familiar Bicentenario	3.292
Posta De Salud Rural Mercedes	6.271
Total Comuna de Talca	**217.034**

Fuente: Elaborado con informe de corte de septiembre 2021 de la reportería del fondo nacional de salud (FONASA).

7.4. Ámbitos Relevantes de los Establecimientos de Salud de la Comuna

7.4.1. CESFAM Julio Contardo

El CESFAM Dr. Julio Contardo Urzúa, se denomina así en honor al Dr. Julio Contardo Urzúa, Pediatra, quien fue su primer director y que además ocupó el cargo de Secretario Regional Ministerial de Salud de la VII Región del Maule. El Consultorio inició sus actividades el 07 de abril de 1984 como Consultorio General Urbano. La entidad Administradora de Salud Municipal es la I. Municipalidad de Talca, que a través de la Dirección Comunal de Salud tiene a cargo la Administración y Operación de los establecimientos de primer nivel de atención de la Comuna de Talca. El Servicio de Salud del Maule es la entidad representante del Ministerio de Salud (MINSAL) el cual se encarga del asesoramiento técnico. El CESFAM Dr. Julio Contardo U., se encuentra ubicado en sector sur oriente de la Comuna de Talca, siendo su dirección exacta 10 oriente 15 sur S/N.

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

Destaca que la población adulta mayor representa más del 20% de la población total y son las que mayoritariamente acuden a las distintas prestaciones del Centro asistencial como el Programa Cardiovascular, sala ERA, Dependencia Severa, entre otros. A septiembre del 2021 cuenta con una población inscrita de 26.770 usuarios.

En tiempos de pandemia, el CESFAM Julio Contardo se ha replanteado la forma de llegar a los usuarios, generando estrategias y plataformas para facilitar el acceso y disminuir la movilidad, evitando aglomeraciones sin dejar de cubrir las necesidades de salud de la población. Con las nuevas fases de la pandemia se han retomado actividades de promoción y participación para fomentar estilos de vida saludables y rescatar pacientes que por pandemia dejaron sus controles de lado y así evitar complicaciones futuras en su salud.

Sectorización:

El CESFAM cuenta con una dotación de 126 funcionarios, los que se encuentran divididos en 4 sectores y 18 funcionarios de CECOSF.

Sectores CESFAM Julio Contardo:

Sector Azul

Población Manso de Velasco
Villa San Agustín
(Contraloría)
El Tabaco (Paso Moya)
Villa Nazaret Norte y Sur
Villa Fonotal
Villa Luzmiro
Villa Rembrandt
Villa Emaus
Villa Ricardo
Población Juan Herrera
Población Vicente Van Gogh
Cooperativa Los Andes
Cooperativa Belén
Cooperativa 16 de octubre
Cooperativa ENDESA
Cooperativa Costa Azul
Villa Emilio Oyarce
Barrio Oriente
Villa Aceital
5 metros

Sector Amarillo

Colín II
Colín III
Colín IV
Colín V
Ampliación José I. Cienfuegos
Obra de Ladrillo

Sector Rojo
Población Brilla El Sol
El Mirador Calle Larga
El Mirador Calle Corta
Población El Esfuerzo
Villa Cerámica
Talca Sur
Colín I
Villa El Despertar
Población Mantos del Río

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

CECOSF Brilla el Sol
Villa cerámica
Villa brilla el sol
Calle larga el mirador
Calle corta el mirador
Talca sur

Equipo cabecera sector Azul

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

Equipo cabecera sector Amarillo

Profesional	N°
Médicos	1
Odontólogos	1
Enfermeras	1
Nutricionistas	2
Matronas	1
Kinesiólogos	1
Psicólogos	1
Asistente Social	1
TENS	9

TONS	1
Administrativos	4
Auxiliares de salud	2
Podologo	1

Equipo cabecera sector Rojo

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

Equipo cabecera sector Verde

Profesional	N°
Médicos	4
Odontólogos	2
Enfermeras	2
Nutricionistas	1
Matronas	1
Kinesiólogos	1
Psicólogos	1
Asistente Social	1
TENS	11
TONS	2
Administrativos	3
Auxiliares de salud	2
Ing. Administración publica	1
Quimico Farmaceútico	1

Equipo cabecera CECOSF Brilla el Sol

Profesional	N°
Médicos	1
Odontólogos	1
Enfermeras	1
Nutricionistas	1
Matronas	1
Kinesiólogos	1
Psicólogos	1

Asistente Social	1
TENS	4
TONS	
Administrativos	3
Auxiliares de salud	1

7.4.2. CESFAM J. D. Astaburuaga

El CESFAM Dr. José Dionisio Astaburuaga, originalmente creado bajo el Modelo biomédico como Consultorio General Urbano, fue inaugurado el 18 de marzo del año 1982. Debe su nombre al destacado médico y filántropo del Hospital Regional de Talca Dr. José Dionisio Astaburuaga, quien dona los terrenos donde se emplaza este Centro de Salud creado con la finalidad de atender a una población de 25.000 habitantes correspondientes a todo el sector norte de Talca de aquellos años.
Con el advenimiento del nuevo modelo de atención de salud integral, a partir del año 2005 este consultorio pasa a transformarse en Centro de Salud Familiar (CESFAM) contando a la fecha con 4 sectores que permiten dividir a la población territorial y epidemiológicamente para entregar atención oportuna y de calidad mediante equipos multidisciplinarios.

Este Centro de Salud presenta la mayor dispersión geográfica de la comuna abarcando población urbana y rural. Lo anterior acompañado de la explosión demográfica del sector norte en las décadas de 90 y 2000 llevó a crear estrategias para atención local, razón por la cual se crea el CESFAM Faustino González, el CECOSF Nuevo Horizonte y CESFAM Las Américas. El 1 de septiembre del 2021 el CECOSF Nuevo Horizonte pasa a depender administrativamente del CESFAM Bicentenario, ya que, según la distribución geográfica, el CECOSF se encuentra inserto en el área geográfica del CESFAM Bicentenario. Al 30 de septiembre del 2021, cuenta con una población validada de 35.918 usuarios.

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

Sectores CESFAM Las Astaburuaga:

Sector Amarillo:
Sur: Avenida Lircay 10 norte vereda norte hasta la línea de ferrocarril.
Norte: Calle 17 norte vereda sur hasta la línea de ferrocarril lado poniente (Corta en avenida Lircay por el lado poniente)
Oriente: 11 oriente vereda poniente línea férrea.
Poniente: Avenida Lircay vereda oriente desde 10 norte vereda norte hasta 17 norte vereda sur.

Sector Rojo:
Sur: 1 Sur vereda Norte
Norte: Calle 12 Norte, vereda Sur
Oriente: 11 oriente vereda poniente línea férrea.
Poniente: Cerro la virgen, límite con Pencahue.

Sector Azul:
Sur: 12 norte, vereda norte
Norte: 17 norte vereda sur
Oriente: Avenida Lircay vereda poniente desde la 12 norte vereda norte hasta 17 norte vereda sur.
Poniente: Rivera del rio claro, vereda poniente.

Sector Morado:
El Sector Morado posterior a la entrega del CECOSF Nuevo Horizonte a CESFAM Bicentenario queda a cargo de la población otros, es decir, usuarios que no pertenecen territorialmente al CESFAM Astaburuaga y que desean atenderse en este CESFAM.

Equipo Cabecera sector Amarillo

Profesional	N°
Médicos	4
Odontólogos	1
Enfermeras	4
Nutricionistas	2
Matronas	3
Kinesiólogos	1
Psicólogos	1
Asistente Social	1
TENS	12
TENS-Podólogo	1
Químico Farmacéutico	1
Administrativos	7

Equipo Cabecera sector Rojo

Profesional	N°
Médicos	2
Auxiliar de Servicio	2
Odontólogos	2
Enfermeras	5
Nutricionistas	1
Matronas	1
Kinesiólogos	1
Psicólogos	1
Asistente Social	1
Ed. De Párvulo	1
Profesor de Educación Física	1

TANS	4
TENS	10
Administrativos	3
Conductor	1

Equipo cabecera sector Azul

Profesional	N°
Médicos	3
Auxiliar de Servicio	1
Odontólogos	3
Enfermeras	2
Nutricionistas	2
Matronas	2
Kinesiólogos	1
Psicólogos	2
Asistente Social	1
TENS	9
TONS	3
Administrativos	4

Equipo cabecera sector Morado

Profesional	N°
Médicos	2
Auxiliar de Servicio	2
Odontólogos	3
Enfermeras	2
Nutricionistas	1
Matronas	1
Kinesiólogos	1
Psicólogos	1
Asistente Social	1
TANS	1
TENS	10
TONS	2
Fonoaudióloga	1
Administrativos	5

7.4.3. CESFAM Las Américas

El Centro de Salud Familiar Las Américas es uno de los dispositivos de Atención Primaria de Salud de atención abierta de la ciudad de Talca. Inició sus actividades el 4 de mayo del 2007, tiene una población percapitada de 27.209 a septiembre 2021.Tiene una superficie de 1.854,5 m2 construidos. Está dividido en 3 sectores (verde, azul y rojo), cada uno con equipos multidisciplinarios que cuentan con SOME, 5 box de consultas, 1 box de atención odontológica (con 2 unidades dentales en cada sector), 1 box de atención ginecológica y una Sala de Reuniones. Además, cuenta con el suprasector (amarillo) dividido en un área clínica, donde se encuentra la Sala de Esterilización, Farmacia, Bodega de Leche, Vacunatorio, Sala de Procedimientos de Cirugía Menor y Salas de IRA y ERA, y el área administrativa, donde se encuentran las oficinas de Dirección, Administración, OIRS, SIGGES, etc.

El CESFAM cuenta además con un terreno cedido en comodato a través del SERVIU de 2003 m², destinados a la construcción de una Sala Multiuso, y un Servicio de Urgencias. La Sala Multiuso inició su construcción en el mes de octubre del año 2011, con 180 m², y está habilitada para actividades de promoción y prevención a la comunidad. En septiembre del 2018, se inauguró el SAR Las Américas, que trata patologías de baja complejidad, el año 2020 registró 30.427 atenciones y hasta septiembre del año 2021 se registra 30.441 atenciones.

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

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

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

En diciembre 2019, CESFAM Las Américas fue acreditado con el “Sello elige vivir sano” iniciativa que busca distinguir a organizaciones laborales del ámbito público y privado que desarrollan de

manera voluntaria estrategias que promueven hábitos de vida sana y calidad de vida en sus trabajadores (as).

En la actualidad se mantiene el piloto de curaciones avanzadas de extremidades inferiores del SSM con 1950 curaciones complejas a septiembre del 2021.

Sectores CESFAM Las Américas

Sector Rojo

Población Don Enrique
Población Doña Rosa
Caserío Lircay
Condominio Lircay
Portal Norte
Américas I,II,III,X,XI
Aldea Campesina
Providencia
Santa Corina
El Arbolito
Villa Don Rafael
Panguilemu
Los Ranchones
Centinela
Alto Verdugo
Quinta Los Ángeles
Doña Josefa
Lomas de Lircay
Villa Don Sebastián
Villa Doña Adela
Villa Don Horacio

Sector Azul

Américas IV, V,VI,VII,VIII,IX
Población Don Ricardo
Población Don Gonzalo
Población Don Renato
Población Don Benito
Población Don Clemente
Altos de Lircay
Riveras de Lircay
Camino Hulliborgoa (callejón)

Sector Verde

Población Padre Hurtado
Población Sor Teresa
Población Don Gerardo
Población Doña Jacinta
Condóminio del Adulto Mayor
Población Don Ándrés

Equipo cabecera sector Rojo

Profesional	N°
Médicos	2
Odontólogos	2
Enfermeras	1
Nutricionistas	1
Matronas	1
Kinesiólogas	1
Psicólogos	1
Asistente Social	1
TENS	2

TONS	2
Administrativos	2
Auxiliares de salud	1

Equipo cabecera sector Azul

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

Equipo cabecera sector Verde

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

Equipo transversal

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

Profesional	N°
Odontólogos	3
Enfermeros	4
Nutricionistas	1
Matrona	4

Kinesiólogas	3
Fonoudiólogo	1
Educadora de Párvulos	1
Administrativo	1
Tens	3
Tons	2

Equipo sector Amarillo (Transversal)

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

Profesional	N°
Químicos Farmacéutico	2
Enfermeras	3
Administrador	1
TENS	11
Administrativos	13
Auxiliares de salud	2

7.4.4. CESFAM Carlos Trupp

El Centro de Salud Familiar (CESFAM) Carlos Trupp Wanner, corresponde a un centro de atención primaria ubicado en el sector oriente de la comuna de Talca, en la Región del Maule. El establecimiento inició sus actividades el año 1991 como Consultorio General Urbano.

El CESFAM Carlos Trupp Wanner recibe este nombre en honor al arquitecto de la I. Municipalidad de Talca que diseñó el terreno en el cual existe la actual población llamada Carlos Trupp.

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

El Centro de Salud Familiar Carlos Trupp Wanner y los centros de su dependencia, otorgan prestaciones de salud primaria bajo el Modelo Integral de Salud Familiar y Comunitario, entregando atenciones a lo largo del ciclo vital de los usuarios, las familias y comunidad de nuestro sector, con un enfoque promocional y preventivo, en el que los procesos de mejora continua se aplican en todos los ámbitos de la organización, asegurando la estandarización de los procesos asistenciales, fomentando

una cultura organizacional enfocada en reducir los riesgos asociados a la atención de salud, centrado en los derechos y deberes de los usuarios, incorporando activa y progresivamente a todos los funcionarios del establecimiento, velando por mantener un alto nivel de competencias en el recurso humano.

A septiembre del año 2021, cuenta con una población inscrita validada de 37.681 personas.

Sectores CESFAM Carlos Trupp

Sector Amarillo

Poniente: Carretera Panamericana Sur, vereda oriente
Oriente: Camino Puertas Negras
Norte: Avenida San Miguel vereda Sur
Sur: 8 Sur, vereda Norte

Poblaciones que incluye:
Villa Don Manuel
Villa Brisas de San Miguel

Sector Azul
Poniente: 30 oriente
Oriente: San Miguel, Puertas Negras
Norte: 8 sur
Sur: Estero Piduco

Sector Rojo
Norte: calle 8 sur
Sur: Estero Piduco
Oriente: 30 oriente
Poniente Carretera 5 sur

San Luis 1 a 11
Población Santa Marta
Población ACEITAL
Villa Cordillera
Población San Mateo 2

Villa Jardín del Este 1 a 6
Villa Los Castaños
Condominio San Agustín
Condominio Cumbres de San Miguel
Villa Cumbres de San Miguel

Poblaciones que incluye:
Población Carlos Trupp
Villa San Antonio
Población Doña Consuelo
San Valentín
Palmira bajo
Palmir Alto
Callejón Puertas Negras
Porvenir

Poblaciones que incluye:
San Miguel del Piduco
Cooperativa Lircay
Cooperativa Manuel Fernandez
Población Panamericana sur
Villa Don Marcelo
Condominio Altos del Estero

Equipo cabecera sector Amarillo

Profesional	N°
Médicos	6
Odontólogos	2
Enfermeras	3
Nutricionistas	2
Matronas	2
Kinesiólogos	2
Psicólogos	2
Asistente Social	2
TENS	4
TONS	2
Administrativos	3
Auxiliares de salud	2

Equipo cabecera sector Azul

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

Equipo cabecera sector Rojo

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

Equipo transversal

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

Profesional	N°
Químicos Farmacéutico	1
Enfermeras	3
Administrador	1
TENS	16
Administrativos	8
Auxiliares de salud	2

CECOSF Carlos Trupp

Equipo cabecera CESCOSF Carlos Trupp

Profesional	N°
Médico	1
Odontólogos	1
Enfermeros	1
Nutricionista	1
Matrona	1
Kinesiólogo	1
Administrativo	3
Tens	3
Tons	1
Auxiliar de servicio	1

Posta Rural Mercedes

Posta Mercedes, es un centro de atención de Salud Pública de orden primario, que abrió sus puertas en el año 1997. Tiene una superficie de 435.46 m2 y se encuentra ubicada en la ruta K 555, cubriendo las prestaciones de salud de la población beneficiaria de FONASA a lo largo de su ciclo vital. El radio de acción que cubre son aproximadamente 10 km2.

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

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

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

La Inscripción per cápita validada por FONASA al 30 de septiembre 2021 es de 6.269 personas: de acuerdo con el ciclo vital la mayor concentración se ubica en el grupo etario entre 20 y 64 años con un 60,90 % del total de inscritos.

Por una organización interna la superficie geográfica fue dividida por el equipo de salud en tres sectores geográfico (rojo, azul y amarillo)

Posta Mercedes se encuentra organizada en tres sectores geográficos: rojo, amarillo y azul y cada sector cuenta con villorrios, poblaciones o sectores específicos:

Sectores Posta Mercedes

Sector Rojo
Sector Mercedes
Isla del Sauce La Victoria.

Poblaciones que incluye:
Villa Estación
Población 18 de Abril
Población Carlos González
Centro de Internación Provisorio
Centro de Régimen Cerrado
Centro de Educación y Trabajo de Gendarmería.

Sector Amarillo
Huilquilemu
El Delirio
Alto Las Cruces
Puertas Negras
Palmira
Pequenes
Santa Marta
Mata Verde Porvenir

Sector Santa María.

Poblaciones que incluye:
Villorrio Alfonso Urzúa
Villa Los Conquistadores de Porvenir
Villorrio Marina Vistoso
Pob. Libertad
El Villorrio de Huilquilemu

Ramadilla de Lircay
San Valentin
Esmeralda
La Obra.

Sector Azul
Junquillar
El Oriente
Purisima
San Vicente
Los Largos
Santa Teresa
San Antonio

Población que incluye:
El Rincón del Oriente.
Población Santa Teresa.
Villorrrio de Purísima
Villorrio Corazón de María.

Equipo cabecera Posta Mercedes

Profesional	N°
Médicos	4
Odontólogos	1
Enfermeras	2
Nutricionistas	1
Matrona	2
Kinesiólogo	2
Psicólogos	1
Asistente Social	2
TENS	7
Técnico en Preparación Física	1
Administrativos	4
Administrador Público	1
Auxiliares de salud	2
Fonoaudiólogo	1
Químico Farmacéutico	1
Podólogo	2

7.4.5. CESFAM La Florida

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

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

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

El CESFAM La Florida se encuentra emplazado en sector sur poniente de Talca, área urbana, ubicado en Avenida Los Nogales S/N, establecimiento al cual se tiene acceso desde los distintos puntos de la ciudad, con locomoción pública cercana. Hasta el 30 de septiembre de 2021, de acuerdo a lo informado por la unidad de Plan Familiar del establecimiento, se registra un total de 54.032 inscritos, de los cuales 44.943 son beneficiarios del FONASA. La población se encuentra dividida territorialmente en tres sectores, cada uno con su respectivo equipo de cabecera: Sector Amarillo, Naranjo y Verde; se ha dispuesto, además de un sector otros (café), sin equipo de cabecera exclusivo distribuyéndose esta población entre los otros tres sectores.

Cabe señalar que la principal demanda de nuestra población dice relación con enfermedades crónicas cardiovasculares y de salud mental, además de señalar que el 25% de la población adulta

mayor de 65 años validados por FONASA de la comuna, se encuentra inscrito en nuestro Centro de Salud.

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

Sectores CESFAM La Florida

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

Sector Naranjo
Población Río Claro
Villa Doña Javiera
Villa Sur
Villa Los Naranjos
Cooperativa Los Nogales
Villa Universitaria
Villa San Agustin
Villa Miraflores
Población Diego Portales
Villa El Arenal
Población Independencia
Condominio Las Delicias
Villa Esperanza
Cooperativa Camelia
Villa Santa Aurelia
Villa Sandra
Población Edén.

Comunidad José Carday
Villa Buen Pastor
Villa Endesa
Villa Portal del Edén
Cooperativa CCU
Cooperativa CIC
Cooperativa Vitra Pro
Villa Navidad
Villa Gabriela
Villa Las Carmenes
Cooperativa Los Nibelungos
Cooperativa Hernan de Jhon
Cooperativa San Andrés
Villa San Pablo I
Villa Aithue
Villa Stella

Sector Amarillo
Villa Prisma
Conjunto Marcelo Rivano
Villa Mallorca
Conjunto Los Libertadores
Villa Mercedes
Villa Los Gomeros
Villa Doña Francisca
Conjunto 1 ote. 5 sur
Población Belgrano
Conjunto 6 ote. 4 sur
Abate Molina
Población Costanera
Loteo Santa Teresita
Cooperativa León XIII
Población O. Matte
Loteo 8 ote. 6 sur
Villa Fraternidad
Población Ferroviaria
Loteo Obreros Municipales
Barrio Estación
Cooperativa Llaima
Cooperativa El Peñon
Villa Monseñor Ricardo Castro
Cooperativa Los Maquis
Villa Quebrada Verde
Villa Jorge Correa Montt
Villa Trumao
Cooperativa María Urcelay
Cooperativa Los Hoteleros
Villa Parronal
Villa Jardin de la Florida
Villa Aliecet
Población Talca II
Población La Florida

Equipo cabecera sector verde

Profesional	N°
Médicos	7
Odontólogos	2
Enfermeras	3
Nutricionistas	2
Matronas	2
Kinesiólogos	3
Psicólogos	1
Asistente Social	1
TENS	9
Administrativos	7
Auxiliares de salud	3

Equipo cabecera sector Naranjo

Profesional	N°
Médicos	5
Odontólogos	3
Enfermeras	6
Nutricionistas	3
Matronas	2
Kinesiólogos	2
Psicólogos	3
Asistente Social	2
TENS	12
TONS	1
Administrativos	7
Auxiliares de salud	3

Equipo cabecera sector Amarillo

Profesional	N°
Médicos	5
Odontólogos	4
Enfermeras	4
Nutricionistas	2
Matronas	2
Kinesiólogos	4
Psicólogos	2
Asistente Social	1
TENS	19

7.4.6. CESFAM Magisterio

El Centro de Salud Familiar Villa Magisterio, es un Centro de atención de Salud Pública de orden primario, el cual atiende a personas a lo largo de todo su ciclo vital, se encuentra ubicado en la ciudad de Talca, específicamente en el pasaje 27 Sur con 21 Poniente S/N, inaugurado el 03 de septiembre del 2014.

Director actual Sr. Juan Pablo Mondaca Aravena, de profesión Psicólogo, quien se desempeña en este cargo desde octubre de 2021.

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

Inscripción per cápita validada por FONASA al 30 de septiembre 2021 de 20.591 usuarios.

En sus dependencias se encuentran también unidades con equipamiento adecuado que brindan atención a usuarios de toda la comuna: Mamografía, Ecografía ginecológica, abdominal, Laboratorio

Comunal, Unidad de Atención primaria de Fonoaudiología (UAPA), Radiografía Dental y Centro Comunitario de Rehabilitación (CCR).

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

Sectores CESFAM Magisterio

Sector Rojo
Villa Magisterio
Galilea
San Marcos
Doña Gloria
Don Tomas
San Francisco
Los Tilos
Doña Pilar
Guido Lebret
Samuel Lillo
Santa María de Colin
Doña Florencia
Don Felipe
Botalcura

Sector Verde
Doña Clara
Jardín del Valle
San José de la Florida
San Jorge
Las Casas
Manquegua
Doña Barbara
La Foresta
Puertas del Sur
Los Maitenes
Quinto Centenario
Las Araucarias
Doña Cristina
Los Ingenieros
Parque Magisterio
Villa Culenar
Portal las Palmas
Santa teresita de Colin

Sector Azul
Colin Sur
Pucará
Doña Blanca
Río Claro
Paradero
Conavicoop
Villa Ecuador
Perú
Los Robles
Los Naranjos
San Francisco de Asís
Doña Ignacia
Doña Antonia
Don Pablo
Carlos González
La Foresta

Equipo cabecera sector Rojo

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

Equipo cabecera sector Verde

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

Equipo cabecera sector Azul

Profesional	N°
Médicos	2
Odontólogos	2
Enfermeras	2
Nutricionistas	1
Matronas	1
Kinesiólogos	1
Psicólogos	1
Asistente Social	2
TENS	2
TONS	0
Administrativo	3
Auxiliar de Salud	1

7.4.7. CESFAM Faustino González

El Centro de Salud Comunitario Familiar Faustino González, inicia su atención al público el 07 de abril del año 2006, con financiamiento Municipal y Administración de la Dirección Comunal de Salud, lo que responde a una necesidad sentida por la comunidad y a la gestión pública de este periodo. El objetivo de este Centro es entregar una atención integral a las personas, a través de un enfoque biopsicosocial, respondiendo al Modelo de Salud Familiar, cuyo propósito es contribuir a mejorar la salud de la población beneficiaria del sector, incrementando la capacidad de respuesta oportuna de la atención primaria, desde una perspectiva de red más cercana a la gente, y favoreciendo la participación social, a través de la promoción de la salud. Actualmente el CESFAM Faustino González tiene una población inscrita de 9000 personas, distribuidas en 3700 carpetas familiares, estrategia que nos permite realizar intervenciones integrales con cada uno de nuestros pacientes, iniciando en Septiembre del 2017 la integración de la ficha clínica como un importante avance tecnológico.

La canasta de prestaciones corresponde a Programa Cardiovascular, PACAM, Programa de Salud Mental, Programa de la Mujer, atención pediátrica, ginecológica, medicina general, atención social, Programa IRA y ERA y Rehabilitación músculo-esquelética, contando además con Programa de rehabilitación de alcohol y con un grupo de apoyo del sector denominado “Monitoras de Salud” (capacitadas por los profesionales de salud durante tres años), quienes promocionan a nivel comunitario hábitos de vida saludable, siendo parte de la ejecución del programa apoyo a la lactancia de nuestro centro.

En el año 2018 el CESFAM Faustino González presenta un 100% de cumplimiento en las metas de negociación colectiva e IAAPS, definiendo estrategias claras para el logro de este objetivo, siendo innovador en este aspecto los convenios con empresas privadas, que dentro de sus programas de prevención han integrado los EMPAS, examen realizado por nuestro centro anualmente y entregando un informe final para cada Empresa, con plan de intervención. Otra característica es que desde su inicio el CESFAM Faustino González se destaca por su enfoque promocional y preventivo, planificando, ejecutando, evaluando y sistematizando proyectos en distintos fondos sociales con un monto total de 55 millones de pesos en el año 2017, instancias que han permitido implementar estrategias innovadoras en los diferentes programas sanitarios, manteniendo un mapa de Proyectos sociales gestionado mensualmente.

Se destaca también la alianza con las Universidades y Empresas privadas apoyándonos en su responsabilidad social para desarrollar proyectos y mejoramientos continuos, disminuyendo las

brechas existentes en el servicio. Otro valor importante es el entregado por el Programa de la SEREMI de Salud denominado “Espacios Laborales Promotores de Salud” alcanzando el nivel de Excelencia, promoviendo el bienestar familiar y social de los trabajadores, a través de la protección de riesgos del ambiente físico y social, estimulando su autoestima y el control de su propia salud y del medio ambiente.

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

Caracterizado por ser un sector eminentemente residencial, destaca en su límite oriente un cordón industrial (barracas de madera, fábrica de muebles, distribuidoras, entre otras), y de comercialización de los productos agrícolas de la zona, conocido como Parque Industrial. Lo cruza en su extremo sur el canal Baeza, cuyo curso de aguas es en superficie. En la esquina de calle 18 oriente con 2 Norte se emplaza el Gimnasio Regional y al costado de este, un extenso sitio eriazo. Las vías de acceso al territorio son sólo dos (calles 14 y 18 Oriente). El sector cuenta con servicio de transporte público, taxis colectivo líneas 15, 15-A, 16, 20 y 28 y el recorrido de microbús Nº 7.

Sectores CESFAM Faustino González

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

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

Equipo cabecera sector Azul

Profesional	N°
Médicos	1
Odontólogos	1
Enfermeras	1
Nutricionistas	1
Matronas	1
Kinesiólogos	1
Psicólogos	1

Equipo cabecera sector Rojo

Profesional	N°
Médicos	1
Odontólogos	1
Enfermeras	1
Nutricionistas	1
Matronas	1
Kinesiólogos	1
Psicólogos	1

7.4.8. CESFAM Bicentenario

El Centro de Salud Familiar (CESFAM) Bicentenario, corresponde a un centro de atención primaria ubicado en el sector nororiente de la comuna de Talca, en la Región del Maule. El establecimiento se inauguró en diciembre del año 2020 e inició sus actividades el año 2021.

El proyecto del Centro de Salud fue financiado gracias al aporte de la empresa privada, específicamente por Constructora Independencia, quienes a través de la Ley de Donaciones concretaron con el Municipio este proyecto, a través de la Corporación Municipal de Desarrollo.

El CESFAM otorga atenciones a todo el ciclo vital bajo el marco del Modelo Integral de Salud Familiar, entregando prestaciones de forma oportuna a la comunidad. Cuenta con el Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF) Nuevo Horizonte como dependencia técnica, encontrándose en los límites territoriales del CESFAM.

A septiembre del año 2021, cuenta con una población inscrita validada de 3.301 personas.

Sectores CESFAM Bicentenario

Límite Norte: San Rafael y Pelarco
Límite Sur: Avenida San Miguel
Límite Oriente: Avenida las Rastras
Límite Poniente: 21 Oriente (Carretera 5 sur vereda oriente)

Equipo cabecera Cesfam Bicentenario

Profesional	N°
Médicos	1
Odontólogos	1
Enfermeras	2
Nutricionistas	1
Matronas	2
Kinesiólogos	1
Psicólogos	1
Asistente Social	1
TENS	4
TONS	1
Administrativos	3
Auxiliares de salud	1
Químico Farmaceutico	1
Secretaria	1

Equipo cabecera CECOSF Nuevo Horizonte

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

7.5. 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 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.

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

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

Respecto a esto último, tanto las instalaciones sanitarias como eléctricas sufren colapsos permanentes, generándose rompimientos de canalizaciones de agua potable al interior de los centros, como también caídas en el sistema eléctrico por sobreconsumo, lo que ha generado en muchas ocasiones, dificultades en la continuidad de la atención. En este punto, es importante señalar que existen recintos en los que son necesarios mantener una temperatura adecuada (bodega de leche, Vacunatorio, farmacia, entre otras), sin embargo y por la insuficiente potencia eléctrica, se dificulta generar proyectos de climatización adecuados para dichas áreas.

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

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

* Construcción Cierre Perimetral CESFAM Magisterio.

* Protecciones Vacunatorio CESFAM La Florida.

* Habilitación REAS Centro de Salud Bicentenario.

* Habilitación Box Biopsicosocial CECOSF Nuevo Horizonte.

* Habilitación 5º Box Dental CESFAM Carlos Trupp.

* Diseño Módulo Dental Escuela Carlos Trupp.

* Diseño Clínica Odontológica Comunal.

* Habilitación Box Dental CESFAM Las Américas.

* Diseño de Habilitación Box Clínico CESFAM Julio Contardo.

* Mejoramiento Box Clínico y Farmacia CECOSF Brilla el Sol.

* Diseño y distribución Clínicas Móviles.

* Diseño y distribución de Nueva Bodega de Farmacia Comunal.

* Diseño de Cubierta de Acceso de Bodega Economato.

* Diseño Módulo Dental CECOSF Brilla el Sol.

Finalmente, he de informar que nuestra comuna se encuentra incorporada en el Convenio de Programación MINSAL-GORE 2018-2026, que considera la reposición y construcción de nuevos CESFAM para la Comuna, que se utilizarán en la gestión de la salud pública municipal.

Por lo anterior, la Unidad de Proyectos de este Departamento de Salud se encuentra estudiando las alternativas de terrenos para dichas reposiciones y construcciones, que consideran a los CESFAM Julio Contardo Urzúa, José Dionisio Astaburuaga, Posta de Salud Rural Mercedes y un Dispositivo Abate Molina. Paralelo a ello, se están realizando las gestiones para la incorporación de la reposición del CESFAM Carlos Trupp a dicho convenio.

7.6. Equipamiento

Actualmente el Departamento Comunal de Salud cuenta con una flota de 42 móviles, la cual tuvo un incremento considerable desde el año 2020 a la fecha. Esto se ha debido al aumento de visita domiciliarias, gran aumento en traslados de insumos, entrega de exámenes por la pandemia por COVID-19, seguimientos de casos, etc.

Se implementa además desde el año 2021 una Central de Despacho de Ambulancias, ubicada en el SAR La Florida, la cual mejoró la cobertura, gestión de traslados desde los servicios de urgencia

de la atención primaria hacia el hospital, traslados excepcionales entre los establecimientos y apoyo al traslado de personas con dependencia severa y total, gestión del recurso y los horarios de funcionamiento, alcanzando 3 ambulancias de funcionamiento las 24 horas del día, entregando un mejor servicio dirigido a toda la población de la comuna de Talca.

Tabla N°70: Equipos móviles operativos (Unidad de Movilización)

Nº	VEHÍCULO	MARCA	MODELO	AÑO
1	FURGON	SUZUKI	APV II	2008
2	FURGON	SUZUKI	APV II	2008
3	AMBULANCIA	MERCEDES	VITO 111	2009
4	CAMIONETA	NISSAN	TERRANO	2011
5	FURGON	MERCEDES	SPRINTER 313	2012
6	AUTOMOVIL	CHEVROLET	SPARK	2012
7	AUTOMOVIL	CHEVROLET	SPARK	2012
8	AUTOMOVIL	CHEVROLET	SPARK	2012
9	AUTOMOVIL	CHEVROLET	SPARK	2012
10	AUTOMOVIL	CHEVROLET	SPARK	2012
11	CAMIONETA	NISSAN	TERRANO	2012
12	CAMIONETA	NISSAN	TERRANO	2013
13	AUTOMOVIL	CHEVROLET	SPARK	2013
14	AMBULANCIA	PEUGEOT	BOXER	2014
15	CAMIONETA	NISSAN	TERRANO	2014
16	AUTOMOVIL	CHEVROLET	SPARK	2014
17	AUTOMOVIL	CHEVROLET	SPARK	2015
18	AMBULANCIA	PEUGUEOT	BOXER	2015
19	FURGON	PEUGUEOT	BOXER	2015
20	CARRO DE ARRASTRE	VILLALTA	CERRADO	2015
21	FURGON	FOTON	MIDI TRUCK	2016
22	FURGON	FOTON	MIDI TRUCK	2016
23	MINIBUS	PEUGEOT	BOXER	2016
24	AMBULANCIA	MERCEDES	SPRINTER 315	2016
25	CARRO DE ARRASTRE	VILLALTA	CERRADO	2016
26	AMBULANCIA	MERCEDES	SRINTER 415	2017

27	FURGON	ZNA	SUCCE	2018
28	CAMIONETA	FOTON	FT-500	2018
29	FURGON	RAM	VAN 700 CITY	2020
30	FURGON	RAM	VAN 700 CITY	2020
31	AUTOMOVIL	SUZUKI	DZIRE	2020
32	AUTOMOVIL	SUZUKI	DZIRE	2020
33	AUTOMOVIL	VOLKSWAGEN	VOYAGE	2020
34	AUTOMOVIL	VOLKSWAGEN	VOYAGE	2020
35	AUTOMOVIL	VOLKSWAGEN	VOYAGE	2020
36	AMBULANCIA	MERCEDES	SPRINTER 314	2020
37	VACUNATORIO	MERCEDES	FENIX 416	2020
38	FARMACIA	MERCEDES	FENIX 416	2020
39	AUTOMOVIL	VOLKSWAGEN	VOYAGE	2021
40	CAMION	MERCEDES	ATEGO 1419	2021
41	CAMIONETA	GREAT WALL	WINGLE 5	2021
42	CAMIONETA	GREAT WALL	WINGLE 5	2021

Sección VI: Cartera de Servicios

8. Cartera de Servicios

8.1. Prestaciones priorizadas

Durante el año 2021, con la finalidad de actualizar y tener una mayor claridad en las acciones desarrolladas por la Atención Primaria Salud, se trabaja en base a de la Cartera de Servicios elaborada en el año 2018-2019, la cual aún se encuentra en etapa de validación.

Esta 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.

Actualmente en el año 2021, debido a pandemia se han implementado estrategias para mantener las prestaciones de manera remota, por lo que parte de la cartera definida a continuación se realiza tanto de manera presencial o remota.

8.2. Cartera de servicios: Atención Ambulatoria.

Tabla N°71: Cartera de Servicios

Unidad	Procesos	Línea de producción	Producto/servicioespecífico
Atención ambulatoria (Programas)	Proceso de promoción y prevención ensalud	Subproceso de consejerías en salud	Consejería individual
			Consejería familiar
		Subproceso de educación en salud	Educación en salud
			Talleres grupales
			Actividades comunitarias
		Subproceso otras actividades de promoción en salud	Clínica de lactancia materna
			Actividad física grupal
			Programa Elige Vida Sana
			Programa Más Adultos Mayores Autovalentes
		Subproceso otras actividades de participación en salud	Atención de oficinas de informaciones
		Subproceso examen de medicina preventiva	Examen de Medicina Preventiva adulto y adulto mayor
			Test rápido VIH
	Proceso de atención profesional	Subproceso de Atención médica	Consulta de morbilidad
			Consulta médica de urgencia
			Consulta Obstétrica y ginecológica
			Control de la diada
			Control de enfermedades crónicas
			Control de salud infantil al primer mes de vida
			Control de salud infantil 2, 3, 4, 6, 8, 12 y 18 meses
			Control de salud infantil 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9 años
			Control de salud del adolescente
			Consulta de salud mental
		Subproceso de atención de enfermera	Control de salud infantil 2, 4, 6, 8, 12 y 18 meses
			Control de salud infantil 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9 años
			Control de salud del adolescente
			Evaluación del desarrollo psicomotor
			Control de enfermedades crónicas
			Consulta enfermera

		Subproceso de atención de matrona	Consulta matrona
			Consulta ginecológica
			Consulta obstétrica
			Consulta Infección Transmisión Sexual
			Control pre-concepcional
			Control prenatal
			Control post parto
			Control puerperio
			Control post aborto
			Control de la Diada
			Control salud sexual y reproductiva
			Control de climaterio
			Control ginecológico preventivo
			Control de salud integral del adolescente
		Subproceso de atención de Kinesiólogo	Ingreso patologías crónicas
			Control enfermedades crónicas respiratorias
			Consulta evaluación ayudas técnicas
			Ingreso patología musculoesquelética
			Consulta patología respiratoria aguda
		Subproceso de atención odontológica	Consulta de morbilidad odontológica
			Control de salud bucal Control Enfoque Riesgo Odontológico (CERO)
			Control odontológico
			Alta odontológica
			Urgencia odontológica
		Subproceso de atención de nutricionista	Consulta nutricional
			Consulta nutricional infantil
			Control de salud infantil 5to mes y 3 años 6 meses
			Consulta nutricional de la mujer
			Control de enfermedades crónicas
		Subproceso de atención de psicólogo	Consulta psicólogo según patología en todo el ciclo vital
		Subproceso de atención por químico farmacéutico	Atención farmacéutica y farmacovigilancia
			Revisión de la medicación sin entrevista
		Subproceso de atención por equipo	Atención Multimorbilidad
			Atención Multidisciplinaria

	Proceso de atención de especialidad médica	Subproceso de atención de oftalmología (preas) 15-64 años	Consulta de oftalmología
		Subproceso de atenciónde otorrinolaringología (preas)	Consulta de otorrinolaringología
			Consulta hipoacusia de 4 a 64 años
			Consulta síndrome vertiginoso
			Consulta detección, diagnóstico y derivación de trastornos de lenguaje, insuficiencia velofaríngea y disfonía
			Consulta trastorno de la deglución
			Consulta rinitis crónica
			Consulta entrega y educación sobre el audífono
			Consulta de calibración del audífono
			Consulta prueba de audífonos
			Consulta toma de impresión para molde audífonos
		Subproceso de atención de ginecología y obstetricia	Consulta de ginecología y obstetricia
		Subproceso de otras especialidades médicas según convenio de docencia asistencial	Consulta especialidades médicas
	Proceso de atención de especialidad odontológica	Subproceso de atención de endodoncia	Endodoncia
		Subproceso de atención de periodoncia	Control por periodoncia no quirúrgico
		Subproceso de radiología	Elaboración de informe radiológico dental
		Subproceso de rehabilitación oral	Prótesis
	Proceso de atención domiciliaria	Subproceso de atención a usuarios dependientes	Atención en domicilio apacientes con dependencia severa
		Subproceso de visita domiciliaria integral	Visita domiciliaria integral
		Subproceso de visita domiciliaria con fines de tratamiento y/o procedimientos	Visita domiciliaria con fines de tratamiento y/o procedimientos endomicilio

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

Tabla N°72: Cartera de servicios: Atención de Urgencia

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

Tabla N°73: Cartera de servicios, procesos de apoyo clínico

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

		Subproceso atención de terapeuta ocupacional	Consulta de terapeuta ocupacional
		Subproceso de curación avanzada de heridas	Curación avanzada de heridas enpie diabético
			Curación avanzada de úlceras venosas
			Curación avanzada de quemaduras
		Subproceso de otros procedimientos terapéuticos	Fleboclisis
			Oxigenoterapia
			Nebulización
			Hospitalización abreviada
			Tratamiento inyectable subcutáneo, intramusucular y endovenoso
			Instalación de sonda vesical
			Instalación de sonda nasográstrica
			Cateterismo vesical
			Extracción de cuerpo extraño conjuntival
			Aseo ocular
			Taponamiento nasal anterior
			Lavado gástrico
			Inserción y extracción de dispositivo intrauterino
			Inserción y extracción de implante subcutáneo
			Lavado de oído
			Aspiración de secreciones
			Sutura de heridas
			Extracción de puntos simples y grapas quirúrgicas
		Subproceso de otros procedimientos terapéuticos de urgencia	Técnica de reanimación cardiopulmonar básica
			Técnica de reanimación cardiopulmonar avanzada
	Proceso de intervención Quirúrgica menor	Subproceso de cirugía menor	Cirugía menor
	Proceso de aplicación terapéutica técnico	Subproceso de curación básica	Curación básica de heridas
		Subproceso de atención podológica	Atención de podología a usuarioscon diabetes mellitus
	Proceso de apoyo clínico en inmunización	Subproceso de Programa Nacional de Inmunización	Vacunación (programa nacional de inmunización) -Vacuna recién nacido BCG y Hepatitis B -Vacuna 2 y 4 meses Hexavalente y Tres vírica.

			-Vacuna 6 meses sólo prematuros Neumocócica conjugada -Vacuna 12 meses Meningocócica conjugada, Neumocócica conjugada y Hexavalente -Vacuna 18 meses Hepatitis A y Varicela. En Isla de Pascua se utiliza la Vacuna Fiebre Amarilla. -Vacuna 1° básico Tres vírica y dTp (acelular). -Vacuna 4to básico VPH - 1° dosis -Vacuna 5to básico VPH - 2°dosis -Vacuna 8vo básico dTp (acelular) -Vacuna embarazadas desde las 28 semanas de gestación dTp (acelular) -Vacuna personas mayores 65 años y más Neumocócica polisacárida.
		Subproceso de campañas de inmunización	-Vacuna contra la Influenza -Vacuna contra SARS-CoV2
		Subproceso inmunización de urgencia	-Vacuna antirrábica -Vacuna antitetánica
	Proceso de apoyo clínicoen Alimentación	Subproceso de Programa Nacional de Alimentación Complementaria	-Leche purita fortificada -Leche purita cereal -Leche purita mamá -Mi sopita -Crema años dorados -Bebida láctea años dorados
	Proceso de apoyo diagnóstico de imagenología	Subproceso de radiología simple	Examen de radiografía dental intraoral
			Examen de radiografía de tórax simple
			Examen de radiografía de cavidades perinasales, órbitas, articulaciones temporomandibulares huesos propios de la nariz, malar, maxilar, arco cigomático y cara
			Examen de radiografía cráneo frontal y lateral
			Examen de radiografía de cráneo proyección especial de base de cráneo
			Examen de radiografía de columna cervical o atlasaxis
			Examen de radiografía de columna cervical frontal, lateral u

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

		Subproceso de ultrasonografía	Ecotomografía mamaria
			Ecotomografía ginecológica
			Ecotomografía obstétrica
			Ecotomografía abdominal
	Proceso de apoyo diagnóstico de atenciones médicas	Subproceso deapoyo diagnóstico de atenciones médicas respiratorias	Examen de espirometría
			Examen de flujometría
			Test de marcha 6 minutos
			Test de provocación bronquial con ejercicio
		Subproceso deapoyo diagnóstico de atenciones médicas cardiológicas	Examen de electrocardiograma
			Monitoreo ambulatorio de presión arterial (mapa)
		Subproceso deapoyo diagnóstico de atención profesional	Hemoglucotest
			Control de signos vitales
			Antropometría
			Perfil de presión arterial
			Perfil seriado de presión arterial
		Subproceso deapoyo diagnóstico de atenciones audiológicas	Examen de audiometría
			Examen de impedanciometría
			Examen funcional VIII par
			Emisiones otoacústicas
		Subproceso de apoyo diagnóstico de atenciones oftalmológicas	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
			Lensometría
			Tomografía de coherencia óptica
Laboratorio	Proceso de apoyo diagnósticode laboratorio clínico	Subproceso de toma de muestra de exámenes de laboratorio	Toma de muestra de exámenesde laboratorio
		Subproceso	Examen de hemograma
			Perfil hematológico
			Examen de tiempo de protrombina
			Examen grupo RH
			Examen hemoglobina glicosilada

		hematología	(HbA1C)
			Examen de recuento diferencial o fórmula leucocitaria
			Examen de velocidad de sedimentación
		Subproceso bioquímico en sangre	Examen de ácido úrico en sangre
			Examen de bilirrubina total y conjugada
			Examen de calcio
			Examen BUN/Urea
			Examen de fósforo
			Examen de perfil lipídico
			Examen de colesterol total
			Examen de electrolitos plasmáticos (sodio, potasio, cloro)
			Examen de creatinina
			Examen de fosfatasas alcalinas
			Examen de glicemia
			Examen de gllicemia post carga
			Examen de gllicemia posprandial
			Exámen albúmina
			Examen de proteínas totales
			Examen de transaminasas oxaloacética/pirúvica (got/gpt)
			Examen de determinación de niveles plasmáticos de drogas y/o medicamentos
			Examen de perfil hepático
		Subproceso bioquímico en orina	Examen de orina completa
			Examen proteinuria 24 horas
			Examen proteinuria aislada (RCP)
			Examen de sedimento de orina
			Examen de glucosuria
			Examen de creatinuria
			Examen de microalbuminuria Aislada (RAC)
			Examen de microalbuminuria de 24 horas
		Subproceso hormonas	Examen de tsh
			Examen de t4l
			Examen de antígeno prostático Específico (PSA TOTAL)
			Examen de gonadotrofina coriónica, sub-unidad beta (β-hcg)
		Subproceso inmunología	Examen de factor reumatoideo
			Examen de coprocultivo
			Test de Graham
			Examen de leucocitos fecales

		Subproceso microbiología	Examen VDLR
			Examen Baciloscopia
			Examen parasitológico seriado
			Examen Urocultivo
			Cultivo secreción
			Cultivo vaginal
			Cultivo uretral
		Subproceso exámenes detección COVID	PCR
			Test antígeno

Fuente: Elaboración propia, sujeta a modificaciones.

Tabla N°74: Atenciones Plan Paso a Paso

Curso de Vida	Actividades	MODALIDAD			
		PASO 1 Cuarentena	PASO 2 Transición	PASO 3 Preparación	PASO 4 Apertura
Infancia	Control Diada	P	P	P	P
Infancia	Consulta Lactancia Materna	P	P	P	P
Infancia	Control de Salud Infantil 1 Mes	P	P	P	P
Infancia	Control de salud infantil 2 meses . Realizar solicitud Rx cadera.	P	P	P	P
Infancia	Rx de pelvis (GES DLC) (al 3 mes)	P	P	P	P
Infancia	Control de Salud Infantil 3 Meses con evaluación de Rx de caderas	P	P	P	P
Infancia	Control de Salud Infantil 4 Meses	P	P	P	P
Infancia	Consulta Nutricional 5 Meses	P	P	P	P

Infancia	Control de Salud Infantil 6 Meses	P	P	P	P
Infancia	Monitoreo NANEAS	P	P	P	P
Infancia	Control de Salud Infantil 6 Meses a 9 años	P	P	P	P
Infancia	Pauta Evaluación del Desarrollo Psicomotor Breve	P	P	P	P
Infancia	Pauta Evaluación del Desarrollo Psicomotor	P	P	P	P
Infancia	Apoyo en la estimulación de niños/as ingresados a MADIS	R	P	P	P
Infancia	Seguimiento MADIS	R	P	P	P
Infancia	Consulta Nutricional de los 3 años y 6 meses	P	P	P	P
Infancia	Consulta malnutrición por déficit y por exceso en niños y niñas hasta los 9 años.	P	P	P	P
Infancia	Ingreso GES Salud Oral Integral de Niños y Niñas 6 años.	p	p	p	p
Infancia	Cero 6 meses	P/R	P	P	P
Infancia	Cero	P/R	P	P	P
Infancia	Talleres de habilidades parentales y estimulación temprana	R	P/R	P	P
Infancia	VDI niños con déficit	P	P	P	P

Infantil	Control de Salud NNAJ SENAME	P	P	P	P
Infantil	Seguimiento NNAJ SENAME	R	R	R	R
Infantil	Visitas del Programa Acompañamiento	P	P	P	P
Infantil	Consulta del ingreso al programa de Acompañamiento Psicosocial	P	P	P	P
Infantil	Acciones telefonicas del Programa Acompañamiento Psicosocial	R	R	R	R
Perinatal	Ingreso a control Prenatal	P	P	P	P
Perinatal	Control prenatal	P	P	P	P
Perinatal	Ecografía 1er trimestre	P	P	P	P
Perinatal	Ecografía 2do y 3er trimestre (según realidad local)	P	P	P	P
Perinatal	Consulta Nutricional a Gestantes Diabéticas	P	P	P	P
Perinatal	Consulta Nutricional a Embarazadas con Mal Nutrición	P	P	P	P
Adolecente	Control de Salud integral a adolecentes	P/R	P/R	P/R	P/R
Adolescente	Seguimiento de Salud integral	P/R	P/R	P/R	P/R
Adolescente	Control de Salud NNAJ SENAME	P	P	P	P

Adolescente	Seguimiento NNAJ SENAME	R	R	R	R
Adolescente	Visitas del Programa Acompañamiento	P	P	P	P
Adolescente	Consulta del ingreso al programa de Acompañamiento Psicosocial	P	P	P	P
Adolescente	Acciones telefonicas del Programa Acompañamiento Psicosocial (salud mental)	R	R	R	R
Adulto Mayor	Control a Usuarios Autovalentes sin Riesgo	P	P	P	P
Adulto Mayor	Control a Usuarios Autovalentes con Riesgo o Dependientes Leves	P	P	P	P
Adulto Mayor	Acompañamiento remoto Programa Más AMA	R	R	R	R
Todo el ciclo vital (Odontológico)	Seguimiento clínico remoto de pacientes odontológicos.	R	N/A	N/A	N/A
Todo el ciclo vital (Odontológico)	Contactabilidad de pacientes odontológicos funcionarios en teletrabajo	R	R	R	R
Todo el ciclo vital (Odontológico)	Promoción y educación en Salud bucal	R	P	P	P
Todo el ciclo vital (Odontológico)	Atención Odontológica Integral	N/A	P	P	P
Todo el ciclo vital (Odontológico)	Atención odontológica Domiciliaria	P* (sin aerosol)	P	P	P

Todo el ciclo vital (Odontológico)	Consulta de Morbilidad / tratamiento Odontológico	P* (patología imposterga ble)	P	P	P
Todo el ciclo vital (Odontológico)	Visita domiciliaria integrales odontológica COVID	P	P	P	P
Todo el ciclo vital (Odontológico)	Control Odontológico	P*/R (Imposterg able)	P	P	P
Todo el ciclo vital (Odontológico)	GES Embarazada	P* (Garantías de acceso y oportunida d)	P	P	P
Todo el ciclo vital (Odontológico)	GES 60 años	P* (Garantías de acceso y oportunida d)	P	P	P
Todo el ciclo vital (Odontológico)	GES de 6 años.	P* (Garantías de acceso y oportunida d)	P	P	P
Todo el ciclo vital (Respirator io)	Ingreso por patología aguda respiratoria (IRA-ERA)	P	P	P	P
Todo el ciclo vital (Respirator io)	Control de Usuarios Crónicos Respiratorios (severo, moderado o mal control de patología)	P	P	P	P
Todo el ciclo vital (Respirator io)	Seguimiento de Usuarios Crónicos Respiratorios (leves)	R	R	R	R
Todo el ciclo vital	Espirometría, Pirometría, TM6M	N/A	N/A	N/A	P

(Respiratorio)					
Todo el ciclo vital (Respiratorio)	Sesiones kinesioterapia respiratoria	P	P	P	P
Todo el ciclo vital (Respiratorio)	Atención Programa Oxigeno Domiciliario POA y AVNIA-AVIA	R	R	R	P
Todo el ciclo vital (Respiratorio)	Incluye Visitas domiciliarias de ingreso y Visita domiciliaria de Seguimiento	R	R	R	P
Todo el ciclo vital (Respiratorio)	Prestaciones Rehabilitación Pulmonar	N/A	N/A	N/A	R
Todo el ciclo vital (Respiratorio)	Incluye nueva prestación elaboración plan de ejercicios y seguimiento	N/A	N/A	N/A	R
Todo el ciclo vital (Respiratorio)	Auditoria de Muerte por Neumonía en Domicilio.	R	R	R	R
Todo el ciclo vital (Respiratorio)	Otros no exclusivos de las Salas: Toma de muestra para baciloscopia, vigilancia ETI	P	P	P	P
Todo el ciclo vital (Respiratorio)	Control de usuarios Programa Oxigenoterapia	P	P	P	P
Todo el ciclo vital (Rehabilitación)	Ingreso - Evaluación Inicial Rehabilitación	P	P	P	P

Todo el ciclo vital (Rehabilitación)	Sesión de Rehabilitación	P/R	P/R	P/R	P/R
Todo el ciclo vital (Rehabilitación)	Evaluación Intermedia	P/R	P/R	P/R	P/R
Todo el ciclo vital (Rehabilitación)	Egresos	P/R	P/R	P	P
Todo el ciclo vital (Rehabilitación)	Entrega de Ayudas Técnicas	P	P	P	P
Todo el ciclo vital (Rehabilitación)	Aplicación de IVADEC	P/R	P/R	P/R	P
Todo el ciclo vital (Rehabilitación)	Educación a usuario y/o cuidador Rehabilitación	R	R	P/R	P/R
Todo el ciclo vital (Rehabilitación)	Consejerías	R	R	R	P/R
Todo el ciclo vital (Rehabilitación)	Visitas Domiciliarias	P	P	P	P
Todo el ciclo vital (Rehabilitación)	Intervención Terapéutica Grupal	N/A	P	P	P
Todo el ciclo vital (Salud Mental)	Consulta de Salud Mental	P/R	P/R	P/R	P/R
Todo el ciclo vital (Salud Mental)	Ingreso a Programa de Salud Mental	P/R	P/R	P/R	P/R

Todo el ciclo vital (Salud Mental)	Control de Salud Mental	P/R	P/R	P/R	P/R
Todo el ciclo vital (Salud Mental)	Consultorías/ Tele consultorías de Salud Mental	P/R	P/R	P/R	P/R
Todo el ciclo vital (Salud Mental)	Intervención Psicosocial Grupal	R	R	R	R
Todo el ciclo vital (Salud Mental)	Reuniones de coordinación sectorial, intersectorial y comunitarias	R	P/R	P/R	P/R
Todo el ciclo vital (Salud Mental)	Visitas Domiciliarias	P	P	P	P
Todo el ciclo vital (Salud Mental)	Acciones telefónicas del Programa Salud Mental	R	R	R	R
Todo el ciclo vital (Salud Sexual y Reproductiva)	Control ginecológico: toma de Papanicolaou	P	P	P	P
Todo el ciclo vital (Salud Sexual y Reproductiva)	Ingreso a control de regulación de la fertilidad	P	P	P	P
Todo el ciclo vital (Salud Sexual y Reproductiva)	Control de regulación de la fertilidad	P	P	P	P

Todo el ciclo vital (Salud Sexual y Reproductiva)	Ingreso y Control Climaterio	P	P	P	P
Todo el ciclo vital (Salud Sexual y Reproductiva)	Entrega de Anticonceptivos con procedimiento	P	P	P	P
Todo el ciclo vital (Salud Sexual y Reproductiva)	Consulta de anticoncepción de emergencia	P	P	P	P
Todo el ciclo vital (Salud Sexual y Reproductiva)	Consulta ITS	P	P	P	P
Todo el ciclo vital (Salud Sexual y Reproductiva)	Consulta de urgencia ginecológica u obstétrica	P	P	P	P
Todo el ciclo vital (Salud Sexual y Reproductiva)	Consejería de Salud Sexual y Reproductiva	N/A	N/A	P	P
Todo el ciclo vital (Salud Sexual y Reproductiva)	Consulta y Toma de test rápido de VIH en APS	P	P	P	P

Todo el ciclo vital (Vida Sana)	Ev. Presencial Individual de condición nutricional, física y psicológica de niños (as), Adolescentes y Adultos de 6 meses a 64 años con sobrepeso y obesidad al Programa Elige Vida Sana	P	P	P	P
Todo el ciclo vital (Vida Sana)	Actividades Programa Elige vida Sana por llamada Telefónica o Redes Sociales	R	R	R	R
Todo el ciclo vital (Vida Sana)	Circulo de vida Sana y sesiones de actividad física del programa Elige Vida Sana	R	R	P	P
Todo el ciclo vital	Consulta Nutricional	P	P	P	P
Todo el ciclo vital	Consulta de Morbilidad	P/R	P	P	P
Todo el ciclo vital	Triage telefónico (incluye asistencia sanitaria, dación de horas y gestión de requerimientos, el establecimiento debe proporcionar un número de teléfono para que los usuarios se comuniquen)	R	R	R	R
Todo el ciclo vital	Control a Usuarios Dependientes Severos (otros grupos etarios)	P	P	P	P
Todo el ciclo vital	Prestaciones centro centinela (toma de muestra correspondiente)	P	P	P	P
Todo el ciclo vital	Toma de muestra percapitadas y/o PCR COVID 19 (según realidad local)	P	P	P	P
Todo el ciclo vital	Toma de Baciloscopia para pesquisa de TBC (Anexo 4)	P	P	P	P
Todo el ciclo vital	Educación para la Salud	R	R	R	P/R

Todo el ciclo vital	Ingreso al Programa de Salud Cardiovascular	P	P	P	P
Todo el ciclo vital	Control PSCV descompensado	P	P	P	P
Todo el ciclo vital	Otros controles	R	P	P	P
Todo el ciclo vital	Curación avanzada de Heridas de pie Diabético	P	P	P	P
Todo el ciclo vital	Seguimiento otras patologías Crónicas	R	R	P	P
Todo el ciclo vital	Control a Usuarios Dependientes Moderados	P	P	P	P
Todo el ciclo vital	Control a Usuarios Dependientes Severos	P	P	P	P
Todo el ciclo vital	Despacho de Recetas de Pacientes ambulatorios en domicilio.	P	P	P	P
Todo el ciclo vital	Despacho de Recetas de Salud Sexual.	P	P	P	P
Todo el ciclo vital	Atención Podológica	P	P	P	P
Todo el ciclo vital	Seguimiento telefónico, Podólogo	R	R	R	R
Todo el ciclo vital	Ingreso y Control Multimorbilidad	P	P	P	P
Todo el ciclo vital	EMP y EMPAM	N/A	P	P	P
Todo el ciclo vital (PNAC - PACAM)	Entrega alimentos según esquema de distribución	P	P	P	P
Todo el ciclo vital (PNI)	Vacunación según calendario vigente	P	P	P	P

Fuente: Última actualización plan paso a paso elaborada por el Servicio de Salud del Maule, 28 de julio 2021 / P=Presencial, R=Remota, N/A=No aplica

La tabla anterior es un lineamiento desde el Servicio de salud para priorizar actividades según el paso a paso. El énfasis está en la realización y continuidad de la atención de las actividades descritas de manera presencial en fase 1, algunas de ellas cambiando la modalidad de entrega de las prestaciones por ejemplo la entrega de PNAC y PACAM en domicilio, vacunación en domicilio, y entrega de fármacos de la misma modalidad.

En cuanto a atenciones que presentan cambio en la modalidad de atención, es decir, se inicia su atención remota, nos permite mantener las prestaciones y cubrir la necesidad de los usuarios sin exponer mayormente al contagio, lo cual se prioriza en fases 1 y 2 este tipo de atención, para en fase 3 y mayor retomar las atenciones presenciales, a menos que alguna condición o a petición del usuario se mantenga la modalidad remota.

9. Diagnóstico de Salud

9.1. Diagnóstico de Salud Comunal

Para el año 2022 se estima que la comuna de Talca tendrá una población de 239.735 habitantes, de los cuales el 51.4% serán de sexo femenino y el 48.6% de sexo masculino. El 20% de la población será mayor de 60 años y un 18% será menor de 15 años.

Según datos estadísticos del Servicio de Salud del Maule, la tasa de natalidad de la comuna fue de 11,8 en el año 2018, siendo menor que a nivel regional y nacional.

La comuna de Talca presenta un leve aumento en la tasa de desnutrición en niños desde el año 2016 al 2018, cifra que varía de un 0.2% a un 0.3%.

La tasa de mortalidad infantil el año 2018 es de un 6.3% en la Región del Maule.

Cobra relevancia además, el alto porcentaje de malnutrición por exceso en menores de 6 años (13.1%), lo que es un factor de riesgo cardiovascular importante para edades posteriores.

Además, podemos decir, según el corte de junio 2021, el porcentaje de obesos con índice de masa corporal (IMC) +3, es de 10.6% en edades de 60 meses a 9 años 11 meses y de 12% con IMC de +2 en el mismo grupo etario.

En la línea opuesta se encuentra la malnutrición por déficit en los adultos mayores, con un 11.2% al corte junio 2021, condicionando mayor fragilidad y riesgo de dependencia.

En el año 2018, el 20.76% de los trabajadores de la comuna laboraban en el sector de la construcción, un 12.9% en el rubro de las actividades de atención de la salud humana y de asistencia social y un 8.79% en el rubro de la industria manufacturera.

Desde el punto de vista educacional, durante el año 2019 el 51.1% de la matrícula escolar de la comuna de Talca se encontraba en instituciones particulares subvencionadas, un 39.3% en instituciones municipales y un 9.6% en instituciones privadas. Durante el año 2017, el promedio de escolaridad comunal en personas mayores de 15 años fue superior a nivel comunal que regional, lo que se podría explicar a causa de que en la ciudad de Talca es donde se concentran la mayoría de las Universidades, Institutos y Centros de Formación Técnica (CFT) de la región.

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

9.2. Diagnostico Participativo

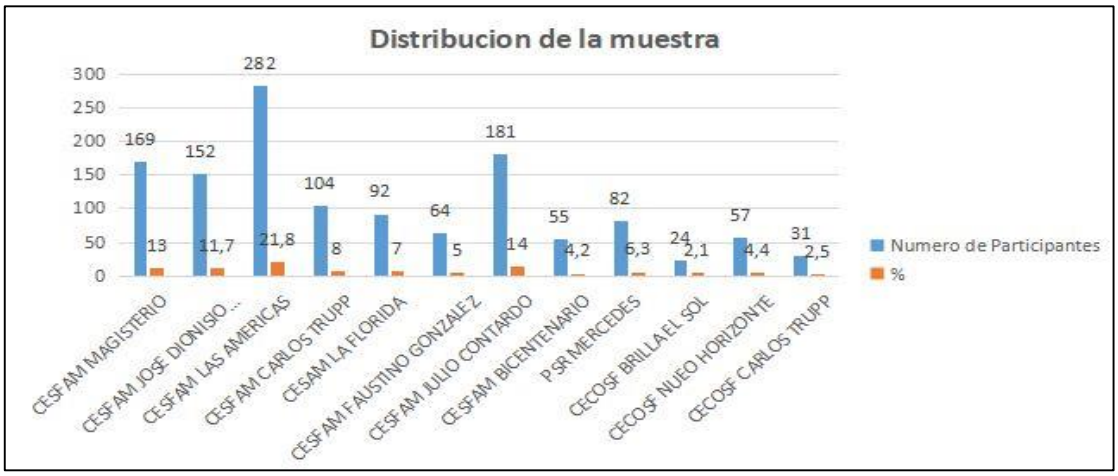
Durante el año 2021 al igual que año 2020, el desarrollo del Diagnóstico Participativo tuvo que adaptar la forma de aplicación del instrumento, para que este pudiese ser difundido de manera más amigable y cercana hacia nuestros usuarios. Por lo que se creó una plataforma online creada por un equipo conformado por Dirección Comunal de Salud y Encargadas de Participación de cada centro de salud, siguiendo lineamentos comunales y del Servicio de Salud del Maule.

La importancia de esta labor radica en el desarrollo de la participación activa a través de la población organizada y de los trabajadores de salud, la cual incorpora tanto el enfoque de intersectorialidad y de participación social para buscar establecer un trabajo colaborativo que permita

a la comunidad el sugerir y tomar decisiones en las soluciones destinadas a resolver las problemáticas detectadas dentro de la comunidad en el área de salud.

En este caso, el diagnóstico participativo se basa en la aplicación de un instrumento cuantitativo que permite estandarizar las respuestas dadas por las personas participantes del estudio, sin embargo, existen evidencias científicas de la importancia de la inclusión de la dimensión cualitativa en la construcción de este tipo de instrumentos por el valor que entrega la visión de la vida cotidiana desde un punto de vista subjetivo, razón por la cual sería conveniente desarrollar el levantamiento de información de este tipo para futuras planificaciones territoriales en el ámbito de la salud.

Gráfico 1: Distribución de la muestra (aplicación diagnóstico participativo).

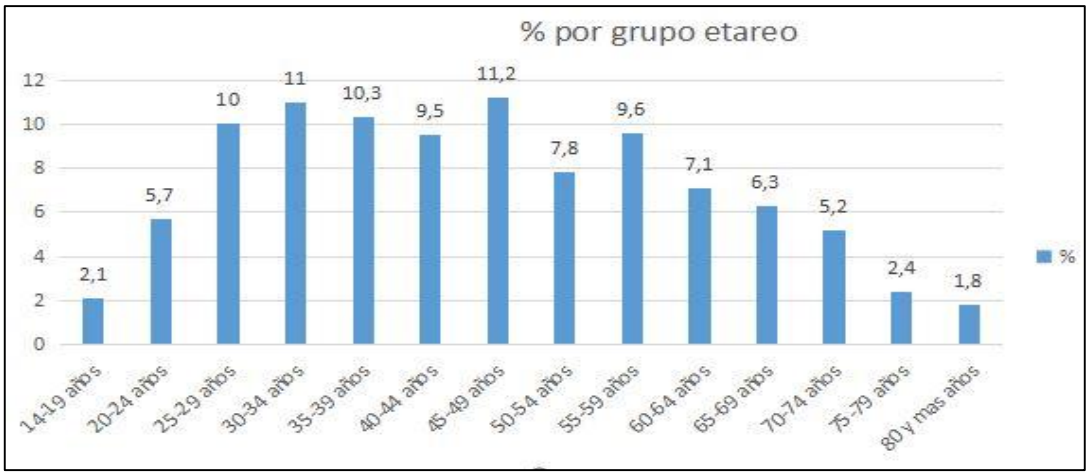


Fuente: elaboración propia

En el Grafico 1, podemos visualizar la cantidad de usuarios por Centro de Salud que participaron en el diagnostico participativo. El Centro de Salud que más participación tiene es el CESFAM las Américas (21.8%), seguido de CESFAM Dr. Julio Contardo (14%), CESFAM Magisterio (13%) y CESFAM José Dionisio Astaburuaga (11.7%). El resto de los centros de salud posee una participación ≤ 8%.

Cabe destacar que el primer ámbito del diagnóstico participativo, se identifica el centro de salud al que pertenece, edad, género, nacionalidad y si se siente identificado con algún pueblo originario. Esto da cuenta que nuestra muestra es amplia y no hay usuarios excluidos.

Grafico 2: Porcentaje por grupo etario

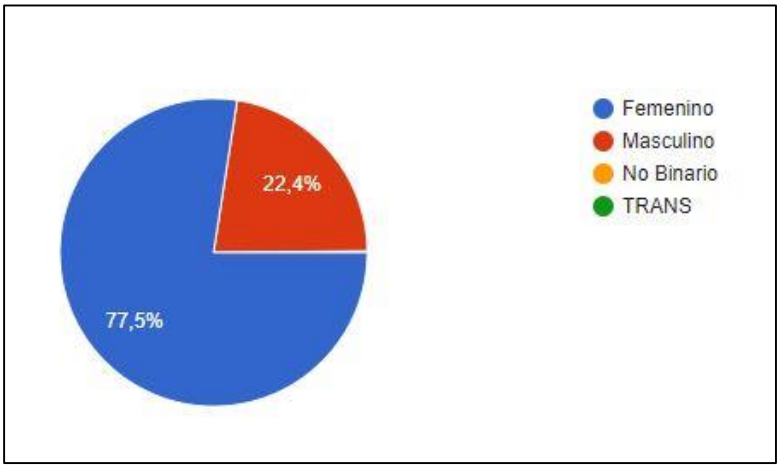


Fuente: elaboración propia

El gráfico 2 representa la distribución por grupo etario de los usuarios que participaron del diagnóstico participativo. Se evidencia que el rango de 45-49 años fue el grupo de usuarias y usuarios con más representatividad en este diagnóstico (11.2%), seguido del rango de 30-34 años (11%), luego el rango de 35 a 39 años (10.3%) y el rango de 25-29 años (10%). El resto de los rangos etarios poseen una frecuencia ≤ 9.6%.

En contraste, se puede identificar que el rango etario de 81 años y más es el que menos participó (1.8%). Podríamos deducir que a pesar que cada centro de salud contaba con uno o más funcionarios para la función de asistir a personas que no contaban con conexión a internet y/o personas mayores con dicha dificultad operativa, existe una brecha de participación en este grupo de usuarios a medida que avanza la edad.

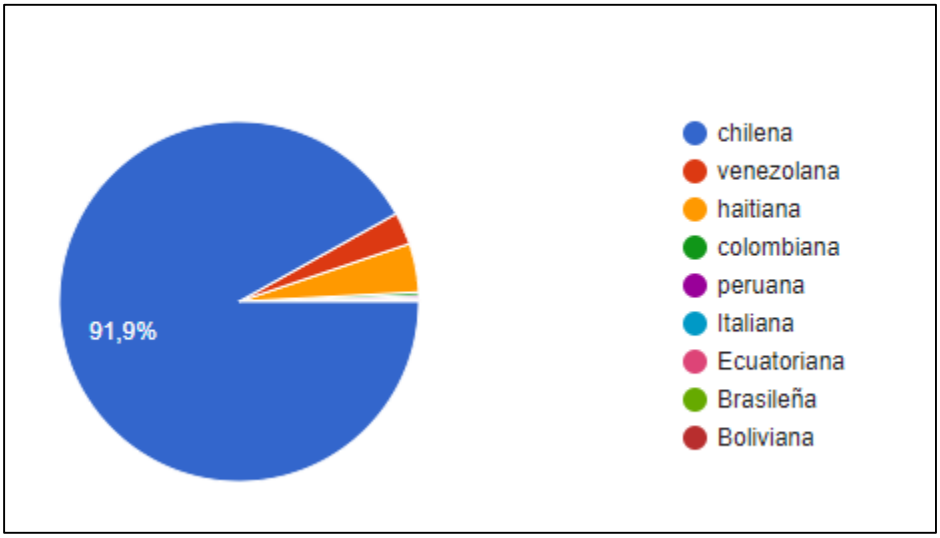
Grafico 3: Distribución por género



Fuente: elaboración propia

El gráfico 3 expresa que la participación por género, la cual es liderada por el mundo femenino con una participación equivalente a 77.5%. En esta dirección, cabe destacar que no hubo participación de quienes se identifiquen como “No binarios” o “TRANS”.

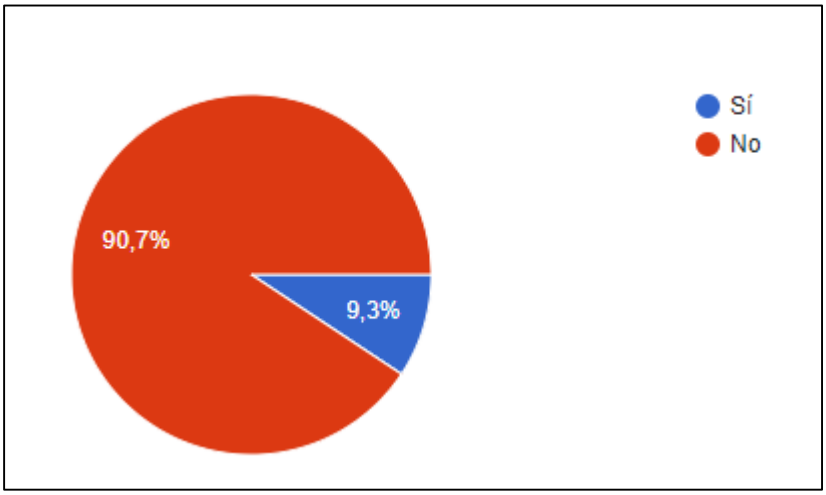
Gráfico 4: Distribución por nacionalidad



Fuente: elaboración propia

La distribución según nacionalidad expresa que en los centros de salud contestaron en su mayoría usuarios chilenos (91.9%), seguido por usuarios haitianos (4.4%), venezolanos (2.9%), colombianos (0.3%) y por último, peruanos (0.2%).

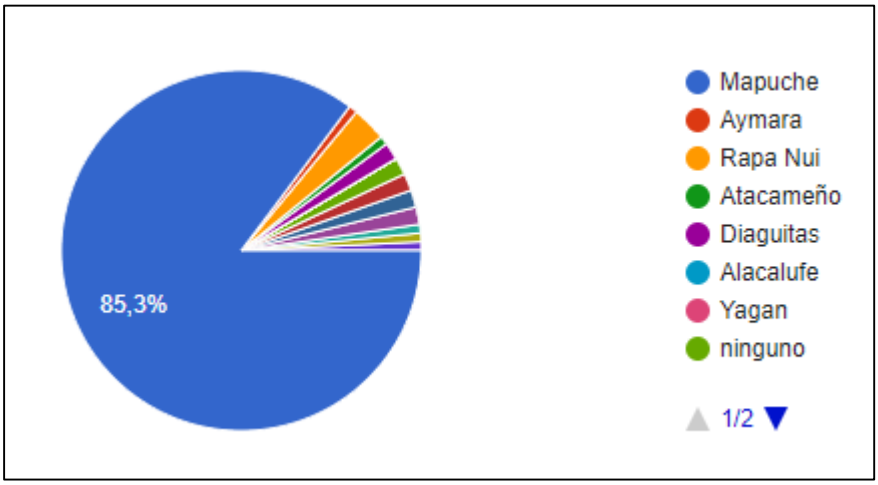
¿Se siente identificado con algún pueblo originario?



Fuente: elaboración propia

Ante la consulta relacionada a la identificación con algún pueblo originario, el 90.7% no se siente identificado con alguno de ellos.

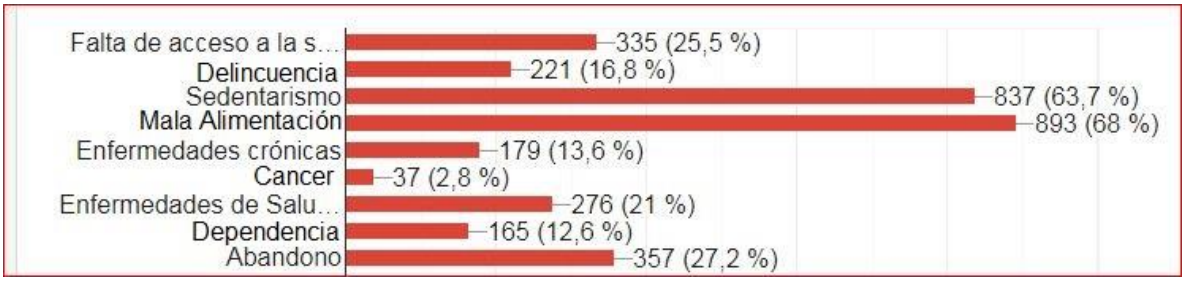
Si la respuesta anterior fue SI, indique con cual pueblo originario se identifique:



Fuente: elaboración propia

Con relación a la identificación de pueblos originarios, quienes se identifican con algún pueblo originario, el 85.3% lo hace con el pueblo mapuche, seguido del pueblo Rapa Nui con 3.1%. El resto de los identificados con pueblos originarios son ≤ 1.6%.

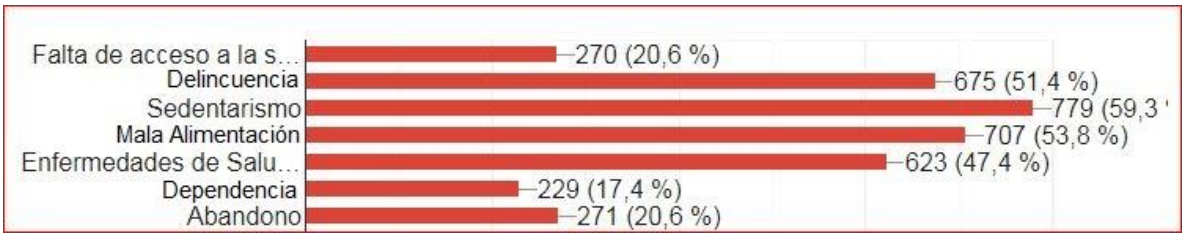
¿Qué problemática considera usted más relevante en los NIÑOS de su comunidad? (0-9 años)



Fuente: elaboración propia

En relación a las tres problemáticas principales, por las cuales los niños y niñas de entre 0 a 9 años se consideran preocupantes, “Mala Alimentación” se erige con 68% del total de la muestra, seguido por “Sedentarismo” (67.3%). Cabe destacar que en tercer lugar figura “Abandono” con 27.2%, muy de cerca con “Falta de acceso a la salud” con 25.5%. En este último punto, si bien la preocupación por la falta de acceso a la salud figura en cuarto lugar, pareciera ser relevante colocarlo en tensión con el tercer lugar, toda vez que porcentualmente no existe una gran diferencia.

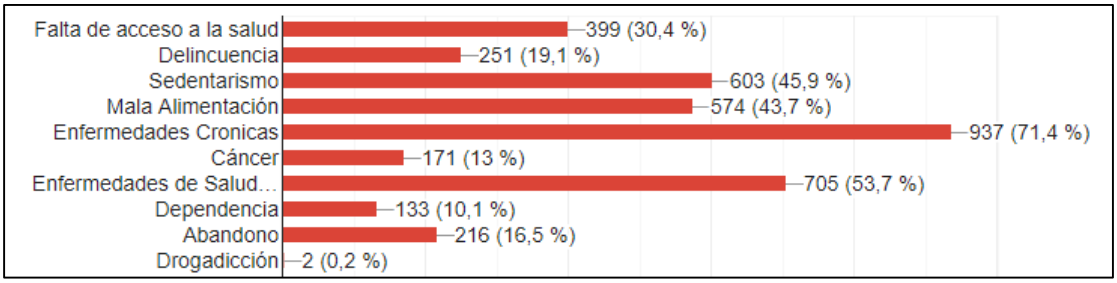
¿Qué problemática considera usted más relevante en los ADOLESCENTES de su comunidad? (10-19 años)



Fuente: elaboración propia

En relación a las problemáticas más relevantes que se pueden ver afectados adolescentes entre 10 y 19 años, el sedentarismo lidera las frecuencias con un 59.3% del total de la muestra, seguido por mala alimentación con un 53,8% del total de la muestra. Si bien las preocupaciones del rango etario anterior son compartidas, la preocupación de estos pre-adolescentes y jóvenes es la vinculación con la delincuencia con un 51.4%, seguido por enfermedades de salud mental con un equivalente al 47.4%.

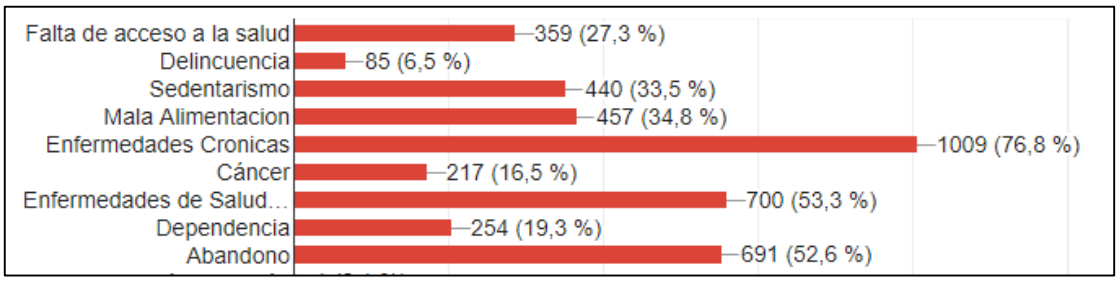
¿Qué problemática considera usted más relevante en los ADULTOS de su comunidad? (20-64 años)



Fuente: elaboración propia

En relación a las problemáticas relevantes en los adultos cuyo rango etario considerado son de 20 a 64 años, del total de la muestra las respuestas principales son el padecer enfermedades crónicas con un 71.4%, seguido por la preocupación por enfermedades de salud mental con un 53.7% y en tercer lugar, el sedentarismo con un 45.9%, el cual es seguido muy de cerca con la mala alimentación con un valor equivalente al 43.7%.

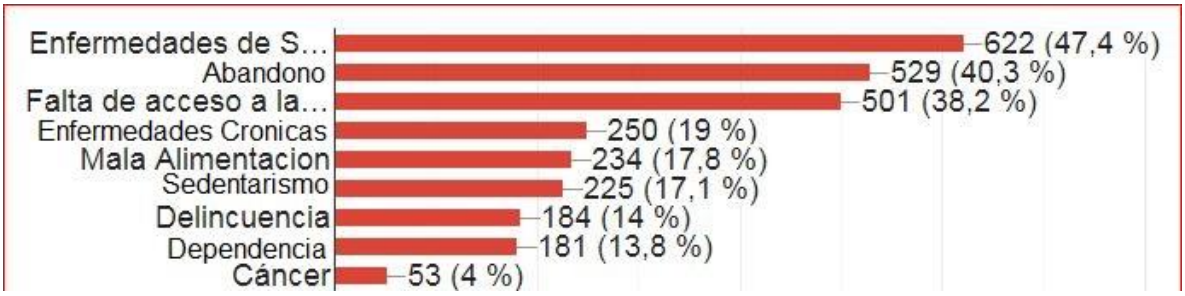
¿Qué problemática considera usted más relevante en los ADULTOS MAYORES de su comunidad? (65 años y más) Marque al menos 3 alternativas



Fuente: elaboración propia

En el gráfico anterior, el cual expresa la preocupación por problemáticas que afectan a adultos mayores de 65 años y más, las enfermedades crónicas lideran las frecuencias con un 76.8% seguido por las enfermedades de salud mental con un 53.3% y muy de cerca con el abandono con un 52.6%.

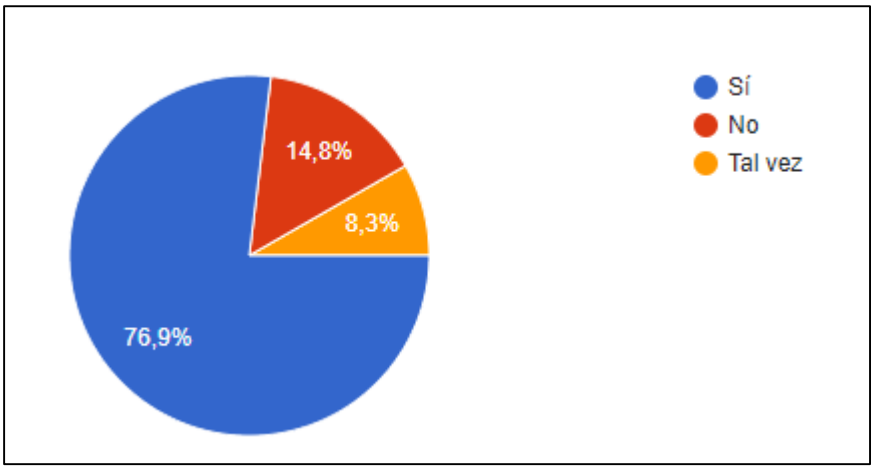
¿Qué problemática considera usted más relevante en la población TRANS de su comunidad? Marque al menos 3 alternativas.



Fuente: elaboración propia

Con relación a las problemáticas que se consideran relevantes en la población TRANS de la comunidad, un 47.4% dice que son las enfermedades de salud mental la principal preocupación, seguido por el abandono con un 40.3% y en un tercer lugar la falta de acceso a la salud con un 38.2%. Cabe destacar que estos porcentajes son del total de los encuestados.

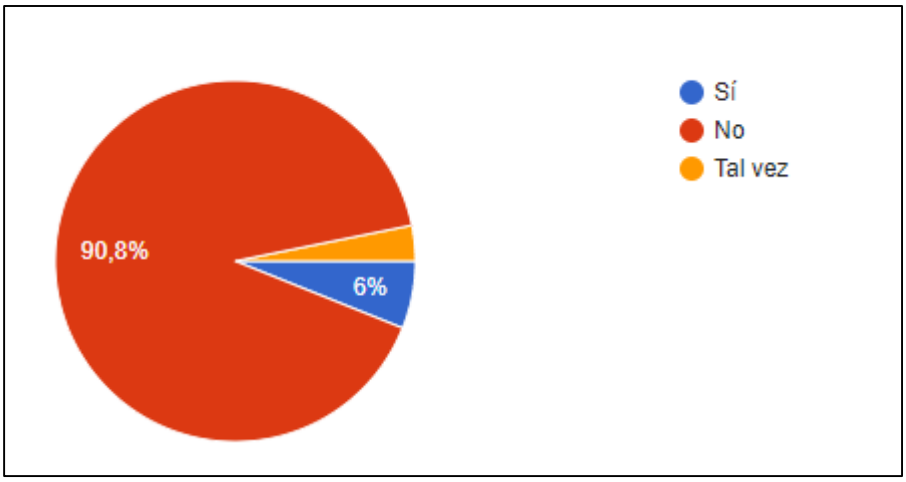
En su comunidad, ¿existe población migrante?



Fuente: elaboración propia

En relación con identificar la existencia de población migrante, en los consultados 76.9% dice que en su comunidad existe población inmigrante a diferencia de un 14.8% qué dice no reconocer la existencia de esta población en su comunidad.

¿Conoce usted alguna organización que oriente a la población migrante?



Fuente: elaboración propia

En sintonía con el gráfico anterior, al momento de consultar si los encuestados conocen alguna organización que oriente a la población migrante, un 90.8% dice no conocer dicho tipo de organización, a diferencia de un 6% que dice tener conocimiento de este tipo de organizaciones.

Si su respuesta anterior fue positiva, mencione que organización conoce usted.

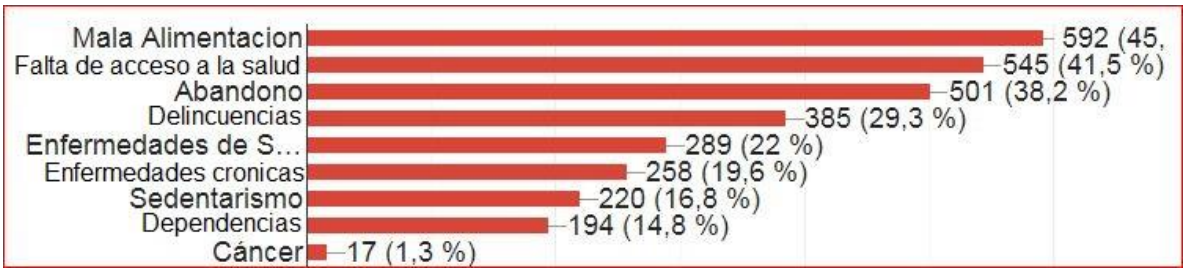
Tras esta pregunta que fuera diseñada para una respuesta abierta, es el Hogar Madre Josefa la que en mayor medida se reconoce. El hogar queda ubicado en 1 sur #246 en Talca, además de encontrarse en otras comunas de Chile como en La Serena, Santiago, Iquique, Puente Alto y Temuco.

Según la propia página oficial de la fundación (https://fundacionmadrejosefa.cl/), el hogar es una ONG cuya iniciativa es de la Congregación de Nuestra Señora de la Caridad del Buen Pastor, la cual es proactiva con las personas en situación de vulnerabilidad por la pobreza, violencia de género, migración y la trata de personas especialmente en mujeres, niñas, niños y teniendo una finalidad de participar en la construcción de una sociedad inclusiva y equitativa.

La Fundación Madre Josefa Fernández Concha, acoge, acompaña y empodera a las personas en situación de vulnerabilidad, especialmente migrantes, mujeres, niños, niñas en situación de pobreza, violencia de género y trata de personas para su integración plena en el país con un compromiso claro en la defensa de los derechos humanos y la dignidad de la persona.

Por otro lado, se reconoce en los encuestados otras organizaciones como: Ayuda a los venezolanos ONG, la labor de la Ilustre Municipalidad, los Centros de salud Familiar (CESFAM) y la Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO).

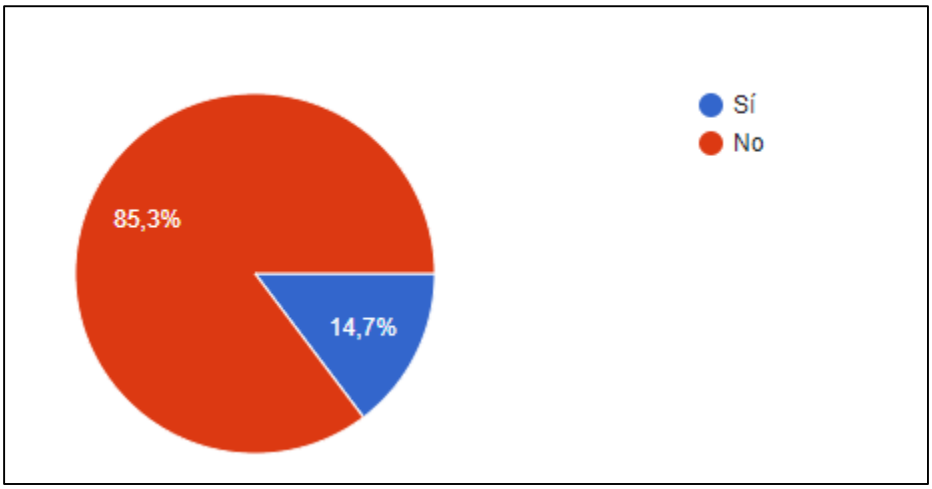
¿Qué problemática considera usted más relevante en la población MIGRANTE de su comunidad? Marque al menos 3 alternativas



Fuente: elaboración propia

A la hora de identificar las problemáticas más relevantes en la población migrante de las comunidades consultadas, principalmente son la mala alimentación que se erige con un 45%, seguido por la falta de acceso a la salud con un 41.5%, el abandono con un 38.2%, la delincuencia con un 29.3% y las enfermedades de salud mental con un 22%.

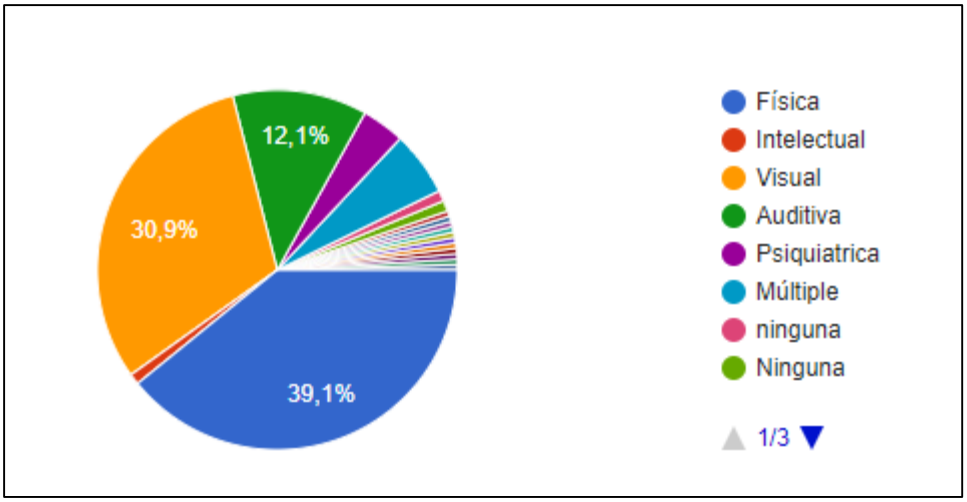
¿Presenta usted algún tipo de discapacidad?



Fuente: elaboración propia

Según el gráfico anterior 85.3% dice no tener algún tipo de discapacidad a diferencia del 14.7% que dice poseer algún tipo de esta discapacidad.

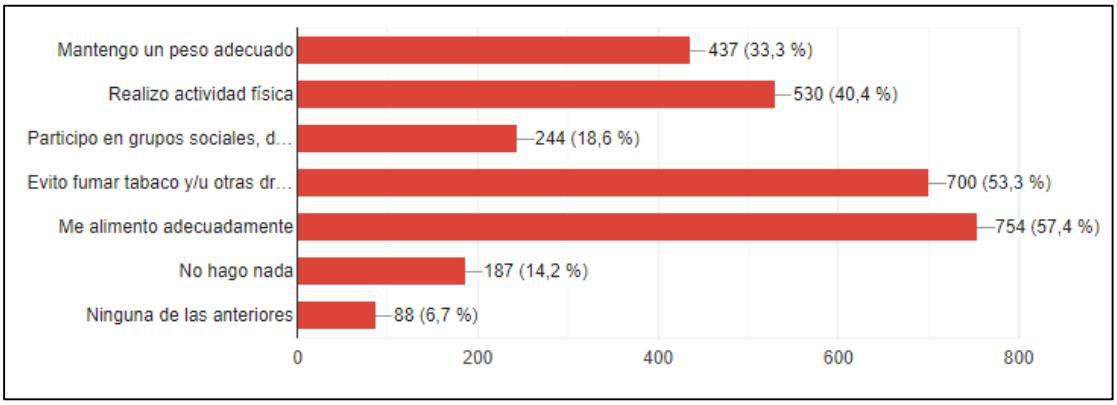
Si su respuesta fue afirmativa, ¿Qué tipo de discapacidad presenta?



Fuente: elaboración propia

Según el gráfico anterior, y toda vez que si se logra identificar alguna discapacidad, es la discapacidad física la que lidera el porcentaje con un equivalente a un 39.1%, seguido de una discapacidad visual con un 30.9%, en tercer lugar una discapacidad auditiva con un 12.1%, continuando con una discapacidad múltiple con un 5.8% y como la última discapacidad relevante, sería la psiquiátrica con un 3.9%.

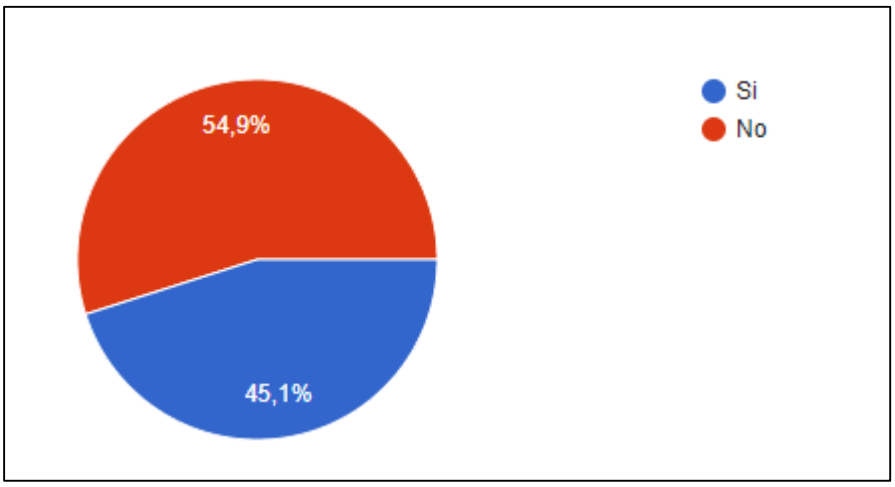
Con relación a su salud (fisca, mental, etc.) ¿Qué actividades realiza usted para cuidar o mejorar su salud? Marque al menos 3 alternativas



Fuente: elaboración propia

En relación a los cuidados preventivos en términos físicos y mentales, por ejemplo, en las actividades que mayormente se realizan para cuidar o mejorar la salud son llevar a cabo un tipo de alimentación adecuada (57.4%), luego evitar fumar tabaco y otras drogas (53.3%), en tercer lugar realizar actividad física (40.4%)y por último mantener un peso adecuado (33.3%).

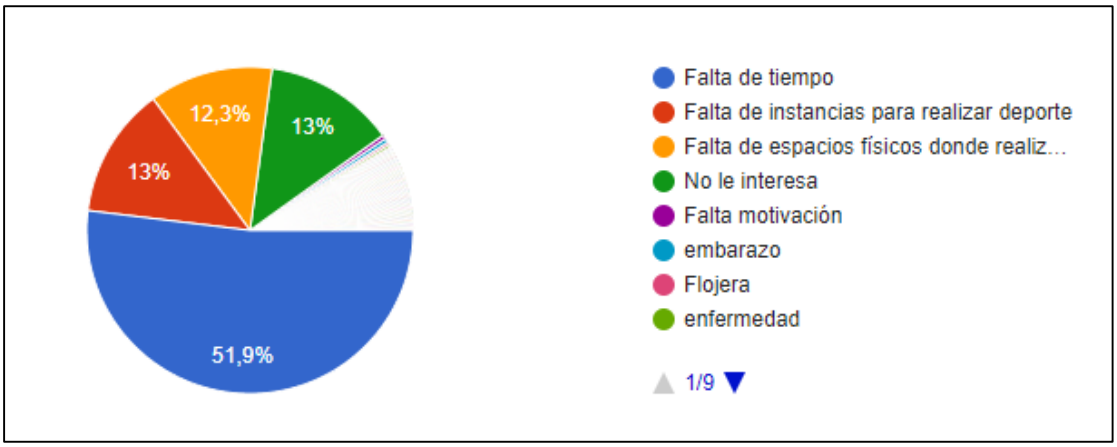
¿Realiza usted algún tipo de actividad física?



Fuente: elaboración propia

En relación a la capacidad de realizar algún tipo de actividad física, el 54.9% dice no hacer algún tipo de actividad, en relación a 45.1% que dice si hacerlo. Esta situación pareciera ser preocupante, toda vez que más de la mitad de los consultados dicen no tener actividad física, preocupación que converge con las problemáticas que se consideran relevantes en niños de 0 a 9 años, así como el sedentarismo preocupante de jóvenes y pre-adolescentes de 10 a 19 años.

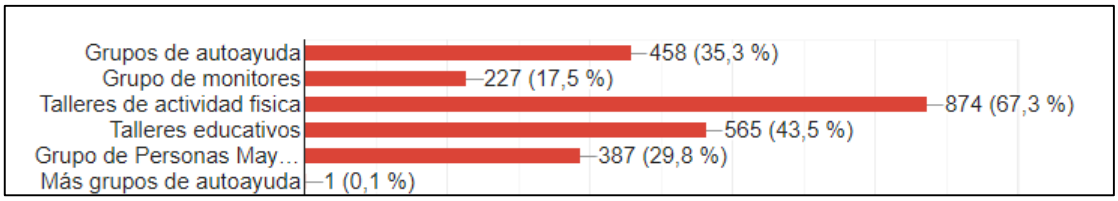
En caso de no realizar actividad física, ¿a qué motivo lo asocia?



Fuente: elaboración propia

A la hora de asociar algún motivo por el cual no se realiza actividad física, el 51.9% dice que es por falta de tiempo principalmente, luego de forma muy similar con un 13% comparten la "falta de instancias para realizar deporte", así como "no le interesa realizar deporte". Por último, un 12.3% dice que es por "falta de espacios físicos donde poder realizar deportes".

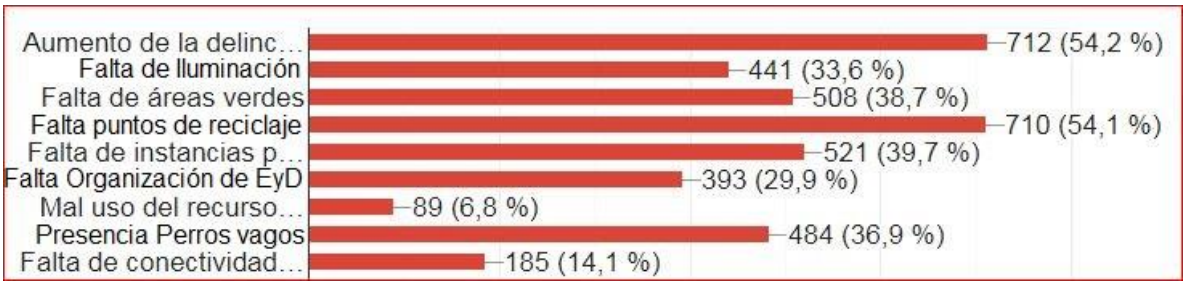
¿Qué actividades le gustaría se implementaran en su centro de salud con el fin de cuidar su salud (mental, física, etc.)?



Fuente: elaboración propia

Según el gráfico anterior, a la hora de proponer actividades que a los encuestados les gustaría implementar en sus centros de salud y que permitan cuidar la salud mental y física, la mayor cantidad de encuestados dice que realizar talleres de actividad física sería lo más importante con un 67.3%, luego realizar talleres educativos con un 43.5%, para complementar con grupos de autoayuda 35.3%, realizar grupos de personas adultos mayores con un 29.8% y por último, grupos monitores con un 17.5%.

En su comunidad ¿cuáles son los 3 principales problemas o situaciones problemáticas que usted percibe más relevantes? Marque al menos 3 alternativas



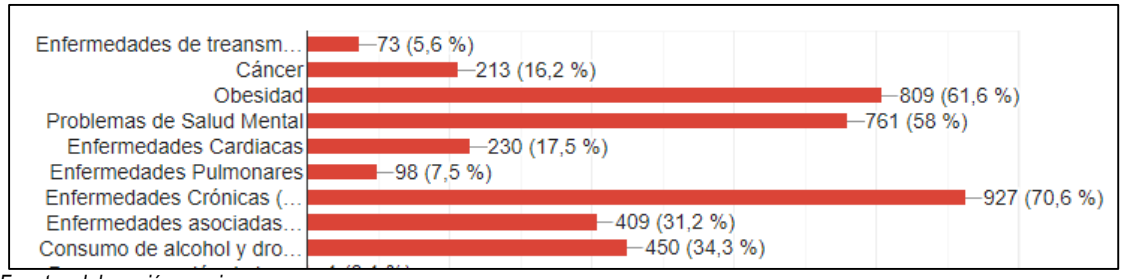
Fuente: elaboración propia

El gráfico anterior apunta a identificar las 3 principales problemáticas que se perciben en la comunidad. En este sentido y casi compartiendo el primer lugar, se encuentra en primera instancia el aumento de la delincuencia con un 54.2% y la falta de puntos de reciclaje con un 54.1%. Posterior a ello, existen preocupaciones que también se encuentran en similares porcentajes, con un 39.7% existe la preocupación por la falta de instancias para la realización de actividad física, tal como estábamos advirtiendo en gráficos anteriores, así como la falta de áreas verdes con un 38.7%. Cabe destacar que si bien se encuentra en un quinto lugar, emerge la preocupación por la presencia de perros vagos con un 36,9%.

Respecto a la pregunta anterior, explique brevemente que solución para remediar el problema más relevante en su comunidad observado por usted:

En relación a otra de las preguntas cuyas respuestas eran abiertas, es la preocupación por la seguridad, así como la vigilancia, las respuestas que más predominan. Por otro lado, aspectos relacionados con mayores puntos de reciclaje, más iluminación, la necesidad que la Municipalidad aborde una solución al tema del aumento de perros vagos en los territorios y potenciar mayores áreas verdes y su mantención para la ciudadanía, son otras soluciones que se deben abordar.

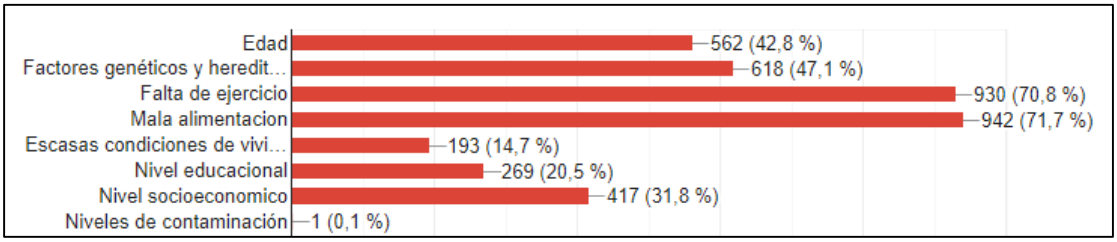
En relación a los problemas de salud ¿cuáles percibe usted como los 3 principales en su comunidad?



Fuente: elaboración propia

De acuerdo a los encuestados, los 3 principales problemas de salud que se perciben en la comunidad son las enfermedades crónicas como por ejemplo la hipertensión, diabetes mellitus, dislipidemia con un 70.6%, luego de eso en un segundo lugar está el problema de la obesidad con un 61.6% y en tercer lugar, encontramos los problemas de salud mental con un equivalente al 58%.

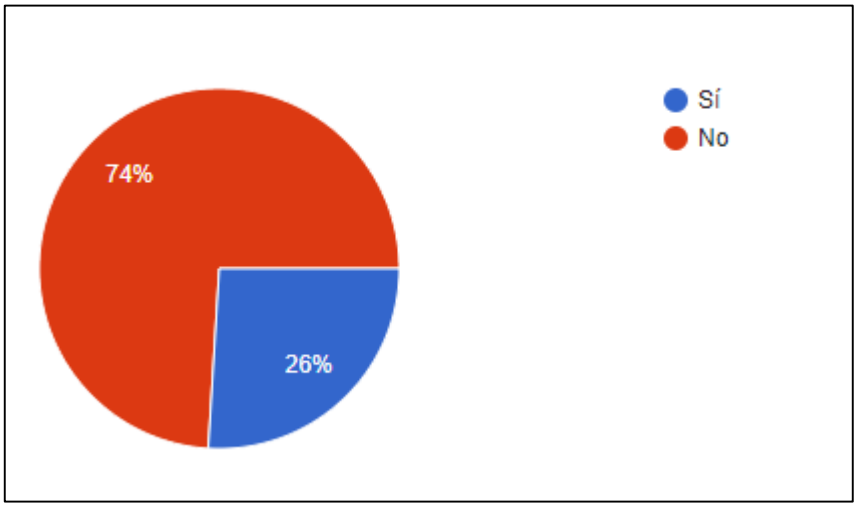
Según su opinión ¿cuáles son los 3 factores que más influyen en la salud de las personas?



Fuente: elaboración propia

En relación al gráfico anterior, que pretende identificar los 3 factores más influyentes en la salud de las personas, con un 71.7% es la mala alimentación, seguido con un 70.8% por la falta de ejercicio y en tercer lugar tenemos los factores genéticos y hereditarios con un 47.1%.

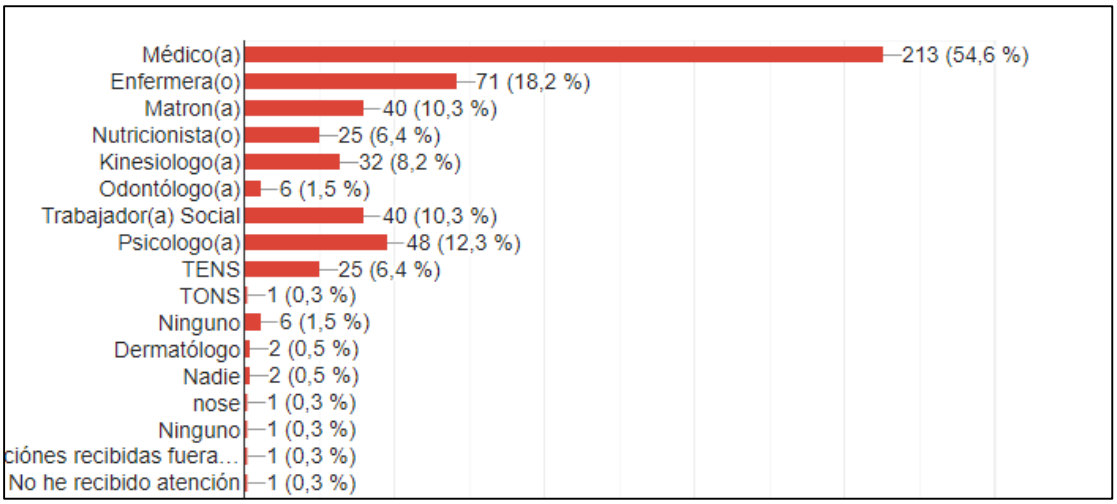
¿Ha recibido alguna atención en modalidad de tele-atención o remota?



Fuente: elaboración propia

El gráfico anterior nos presenta una clara panorámica respecto a la posibilidad de haber recibido atención en una modalidad remota. En este sentido, un contundente 74% dice no haber recibido algún tipo de atención en esta modalidad, a diferencia de un 26% que dice haber recibido.

¿Qué profesional lo atendió por esta vía?

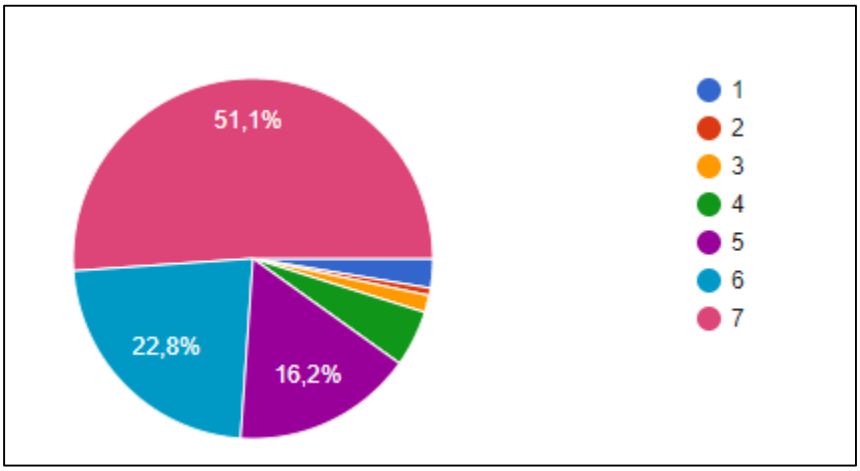


Fuente: elaboración propia

En relación al gráfico anterior, el tipo de profesional que lo atendió en esta modalidad remota, un 54.6% dice haber sido médico/a, seguido por un 18.2% haber sido atendido por enfermera/o, en tercer lugar, un 12.3% dice haber sido atendido por psicólogo/a; en cuarto lugar, matrona y trabajador social con un equivalente a un 10.3% cada uno.

Ocupando los últimos lugares, tenemos que el kinesiólogo con un 8,2%, y luego el nutricionista con 6.4% ocupan los últimos lugares al alero de los profesionales odontólogos con un 1.5%.

Si ha recibido esta atención. Califíquela de 1 a 7, siendo la peor 1 y la mejor 7.



Fuente: elaboración propia

En relación a si han recibido alguna atención y que pueda ser calificada de 1 a 7, podemos notar que un poco más de la mitad de los consultados equivalentes a un 51.1% dicen evaluar con nota

máxima 7 la atención recibida, seguido de un 22.8% quienes evalúan con nota 6, seguido de un 16.2% quienes evalúan con nota 5, para culminar con rango de aprobación nota 4 un 5% de las evaluaciones capturadas.

Si desea realizar algún tipo de observación a este tipo de atención, por favor hágalo brevemente.

En general, la telemedicina para los usuarios en una buena experiencia, sin embargo, hay una cantidad importante de ellos que refiere la presencialidad como relevante en la atención, bajo el sustento que los diagnósticos se pueden hacer de mejor forma.

Sugieren seguir implementado la atención vía telefónica u online, para la dación de horas. Sugieren también que la telemedicina podría ser con más regularidad para sentirse más acompañados y una baja cantidad de respuestas, aduce que desconocía el método de atención.

10. Evaluación

10.1. Evaluación de Actividades y resultados 2021

10.1.1. Programa Infantil

Durante el año 2021, se han obtenido los siguientes logros con respecto al Programa de Salud Infantil:

- Recurso humano:
    - Aumento de 66 horas de profesional Educadora de Párvulos / Diferencial
    - Aumento de 44 horas de profesional Fonoaudióloga.
- Recursos materiales:
    - Entrega de equipamiento para las realizaciones de los Controles de Salud Infantil.
    - Gestión de extintores para las Salas de Estimulación.
    - Instalación de lavamanos en las siguientes Salas de Estimulación: CESFAM Las Américas, Julio Contardo, La Florida, Villa Magisterio.
    - Habilitación técnica, de logística y de implementación de dos Sala de Estimulación: Cesfam Faustino González y Posta Mercedes
    - Habilitación técnica, de logística y de implementación de Servicio Itinerante de Estimulación en Cesfam Bicentenario

- Capacitaciones:
  - Uso de extintor: Profesionales de Salas de Estimulación, 2 horas pedagógicas certificadas.
  - Uso de EPP y Precauciones Estándares, 3 horas pedagógicas certificadas.
  - Accidentes laborales y Enfermedades Profesionales, 22 horas pedagógicas certificadas.

Metas:

1. Indicadores CHCC

Tabla N°75: Indicadores y porcentaje de cumplimiento CHCC.

INDICADOR	TIPO DE INDICADOR	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
Promedio de Visitas domiciliaria integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA que presentan al menos 3 riesgos psicosociales.	OBLIGATORIOS	42.29%
Porcentaje de niños(as) menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres Nadie es Perfecto, de forma presencial o remoto A		
Porcentaje de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a modalidad de estimulación		
Porcentaje de niños(as) de 7 a 11 meses con alteraciones en el DSM recuperados		
Porcentaje de controles de salud entregados a díadas dentro de los 10 días de vida del recién nacido o nacida	OPTATIVOS	24.24%
Promedio de Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a familias de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI en la primera evaluación		
Total al corte del 31 de agosto (cumplimiento del 60%)		**66.53%**

2. IAAPS

Tabla N°76: Indicadores de Metas IAAPS

Nombre Meta	Indicador	Meta anual	Numerador	Denominador	Meta a Agosto
Cobertura de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de niños(as) de 12 a 23 meses bajo control	N° de niños de 12 a 23 meses con Evaluación de Desarrollo Psicomotor / N° de niños (as) 12 a 23 meses bajo control * 100	95%	860	1497	57.4%

3. Metas Sanitarias Ley 19.813

Tabla N°77: Indicadores de Metas Sanitarias Ley 19.813

Nombre Meta	Indicador	Meta anual	Numerador	Denominador	Meta a Agosto
Recuperación del desarrollo psicomotor	Porcentaje de Niños y Niñas de 12 a 23 meses con Riesgo del Desarrollo Psicomotor recuperados.	90%	40	76	52.6%

Nombre Meta	Indicador	Meta anual	Numerador	Denominador	Meta a Agosto
Alcanzar al menos 60% de menores con LME al sexto mes de vida.	Cobertura de lactancia materna exclusiva en niños al sexto mes de vida.	60%	432	718	60.1%

10.1.2. Programa Adulto y Adulto Mayor 2021

Enfermedades no trasmisibles: Organización y realización de un monitoreo mensual de la Enfermedades No transmisibles (ENT), desde la plataforma en sismaule, de usuarios derivados desde los Servicios de Urgencia (SU). Los encargados de ENT cuentan con un protocolo para realizar la pesquisa desde la bandeja de casos nuevos y gestionar las atenciones. Mensualmente, se les retroalimenta enviándoles a través de correo un cuadro de resumen de las derivaciones, supervisando que la bandeja de casos nuevos se mantenga en cero.

Coordinación y trabajo en conjunto con los referentes técnicos de otros niveles de la red asistencial para supervisiones y acompañamiento a los equipos de salud. En conjunto con la referente técnica del Programa Adulto del SSM se visitó a los doce Establecimientos de Salud de la comuna, con el fin de supervisar el Policlínico de Pie Diabético, solicitándoles un Plan de trabajo de acuerdo a lo encontrado.

A nivel de la clínica de curaciones de Pie Diabético, se realizó una estandarización de los apósitos primarios (biológicos o activos) para la curación de pie diabético de acuerdo a pie diabético infectado y no infectado. Los apósitos biológicos se distribuyen mensualmente de la farmacia comunal a los

Centros de Salud, considerando el número de usuarios con pie diabético infectados o no y también según el stock que mantienen en sus clínicas. Se creó un Drive donde las enfermeras de clínica realizan mensualmente sus solicitudes.

Se realizó una estandarización de la cantidad de contenedores desechables de tapas de colores para la toma de exámenes sangre mensual. Se considera para la distribución el número de exámenes realizados en cada Centro de Salud y el stock que mantienen; esto evita la falta de algún contenedor durante el mes en los Centros de Salud y las compras de estos insumos se realizan de acuerdo a las necesidades reales, evitando pérdidas por vencimiento.

Actualmente, existe una amplia oferta de apósitos primarios para curación de usuarios con pie diabético, ya que se priorizó la compra de más de un 90% de los apósitos sugeridos en la canasta de FOFAR, existiendo una variedad en cada ítem: bacteriostáticos, regenerativos, hidratantes y bactericidas. Para estos se usó la totalidad del monto de la estrategia 4 del Convenio FOFAR. También se utilizó la totalidad de los recursos económicos del convenio FOFAR en la compra de ayudas técnicas estipuladas en el convenio (zapatos y botín ortopédicos de descarga, plantillas).

Se realizó visitas de acompañamiento con la Asesora de Gestión, a las enfermeras a cargo de las 12 clínicas de tratamiento de los Centros de Salud. Se aplicó una pauta de supervisión que permitió conocer las necesidades de equipamiento e insumos, infraestructura, almacenamiento de insumos y equipamiento y el tiempo de validez de los insumos clínicos. Se entregó un informe con indicaciones según lo encontrado.

Se gestionó la reactivación del Programa Piloto de Úlcera Venosa que se realiza en el CESFAM Las Américas, estaba suspendido desde el 2019 y se han ingresado 8 usuarios para utilizar los insumos de la remesa 2019.

Se han derivado usuarios de otros Centros de Salud para ser beneficiados con este Programa Piloto.

Periódicamente (mensual y semestral) se realiza evaluación de los diferentes indicadores sanitarios del Programa Adulto y Adulto Mayor (Metas IAAPS y de Desempeño colectivo), estas evaluaciones se difunden por escrito y en reuniones, revisando en conjunto con las jefaturas técnicas del Programa, los puntos débiles y las estrategias de mejora.

Las estadísticas mensuales y semestrales se extraen del Sismaule (Ficha clínica electrónica y registros de prestaciones). Se ha realizado capacitación entre pares (jefes técnicos) que han apoyado, para enseñar la forma de extracción de datos desde la plataforma Sismaule. Se elaboró un video para extraer datos de estadística semestral, un video para extraer datos de inasistentes (ausencia de un año) a los controles cardiovasculares. También un video para realizar la solicitud de Fondo de Ojo a través de FCE. Se ha iniciado la transición hacia la atención de salud sin papel.

Se dio inicio a la estrategia de multimorbilidad para la atención de un 5% de adultos con patologías crónicas, estratificados como G1, G2 y G3. Se ha realizado actividades de acompañamiento (reuniones, visitas) y una capacitación generada por el SSM. Esta estrategia es parte del Modelo de Salud Familiar por lo que es trabajado en unión.

En relación a GES, se realiza monitoreo a lo menos una vez a la semana de las garantías vencidas. Se mantiene coordinación constante con otros asesores y en conjunto se resuelve los incumplimientos de las garantías en Salud. Además, existe un diálogo diario con los encargados de GES, para dar respuesta a todas las consultas y resolver las dudas.

Desafíos Programa Adulto y Adulto Mayor 2022

- En clínica de tratamientos y procedimientos a realizar, la estandarización de otros insumos clínicos de acuerdo a cada procedimiento (curación simple, inyectables, colocación de sondas y otro).
- Revisión y acompañamiento de las jefaturas técnicas para mejorar y optimizar los registros que tributan en las Series REM.
- Velar por contar con un programa anual de mantención y reparación de equipos médicos (electrocardiogramas, desfibriladores, y otros).
- Elaborar un programa anual de visitas de acompañamiento a los Jefes técnicos, enfermeras de clínica, en temas atingentes al Programa Adulto y Adulto Mayor.
- Gestionar la compra y supervisar el uso correcto de los insumos y equipamientos con el fin de mantener un stock de todos los insumos, equipos y materiales usados en el Programa.
- Gestionar para los jefes técnicos capacitaciones comunales y de la red asistencial con el objetivo de entregarles conocimientos y herramientas que le permitan liderar a sus equipos de trabajo.

- Acompañar y supervisar la reactivación de todas las atenciones propias del Programa Adulto y Adulto Mayor hasta alcanzar los indicadores de antes de la pandemia.

10.2. Programa Odontológico

Durante el año 2020, con el inicio de la pandemia COVID-19, dejaron de operar los Módulos dentales JUNAEB en nuestra comuna debido a la falta de autorización sanitaria de estos. Los niños de los diferentes establecimientos educacionales fueron atendidos en los Centros de Salud más cercanos a sus domicilios. En mayo de este año, se materializa a través del trabajo de Educación, JUNAEB, el Municipio y Salud, el arriendo de una dependencia con tres box dental, con todas las condiciones apropiadas para la atención odontológica y obtener, además, la autorización sanitaria. Se comienzan a realizar las atenciones de nuestros pacientes, coordinando con los establecimientos educacionales. Para el año 2022, junto a Educación, tenemos la meta de habilitar los Box dentales: Escuela Carlos Trupp y Escuela Felipe Cubillos Sigall.

10.3. Programa de Salud Mental

El año 2021 ha sido un año donde se ha evidenciado de forma explícita el impacto negativo en la Salud Mental de la Población, producto de la Pandemia por COVID-19. La experiencia de la pandemia trajo consigo cambios en la estructura de las personas, en sus dinámicas personales, familiares, laborales, sociales, etc. sobrepasando con creces la capacidad de respuesta. Esto, provocó un incremento en la demanda de las atenciones de Salud Mental. Demanda que se suma a una población bajo control, en los distintos centros de Salud en la Comuna de Talca, de 11.471 personas, a diciembre del 2020 (Dato extraído de sistema DEIS, correspondiente a diciembre de 2020).

En este contexto, y considerando además los períodos críticos en los que Talca mantuvo un alto índice de casos por Covid, que implicaron 3 cuarentenas, es importante destacar que las atenciones en Salud Mental se realizaron de forma permanente, realizando semanalmente ingresos de nuevos casos en modalidad presencial, priorizando y favoreciendo la calidad de la atención. Se adicionaron controles y seguimientos remotos para mantener los controles de salud mental, y de esta forma dar continuidad a la atención de forma oportuna.

A su vez, se realizaron acompañamientos a los pacientes con covid y sus familias, como una forma de otorgar contención en momentos de crisis, y a su vez para prevenir el desarrollo posterior de patologías relacionadas con experiencia de traumas.

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

En el área prevención del suicidio, cabe señalar que existe un trabajo coordinado entre todos los centros de Salud de la Comuna, donde existe un encargado de prevención del suicidio, y con la red asistencial de salud, de manera tal de otorgar cobertura de atención a la totalidad de estos casos, haciendo los seguimientos y acciones pertinente a nivel individual y familiar.

10.4. Programa de salud de la Mujer

El Programa de Salud de la Mujer busca contribuir al desarrollo integral, físico, mental y social de la mujer, en todas las etapas de su ciclo vital especialmente en aquellos aspectos relacionados con la salud sexual y reproductiva. Por lo mismo, sus propósitos son:

- Enfrentar adecuadamente las etapas de su ciclo vital.
- Estimular su participación en el cuidado de su salud y la de su familia.
- Prevenir la aparición de afecciones que alteren la salud mental de la mujer, mediante la pesquisa y control oportuno de los factores de riesgo y la prevención de daños específicos, para mejorar la calidad de vida en las etapas del ciclo vital.
- Acentuar el enfoque preventivo y de riesgo en la ejecución de las actividades para prevenir afecciones que inciden en la salud de la mujer garantizando la detección y tratamiento oportuno en los diferentes niveles de complejidad de atención.
- Orientar a la mujer, pareja y familia para el ejercicio de una paternidad responsable y una sexualidad saludable.
- Promover un modelo de salud integral que incorpore a la pareja y familia en actividades de promoción fomento, recuperación y rehabilitación de la salud.

Desde agosto del 2020 la comuna de Talca cuenta con un mamógrafo ubicado en el CESFAM Magisterio, el que ha sido trascendental a la hora de generar estrategias de detección precoz para el diagnóstico temprano de cáncer de mamas. Durante el 2020 se encontró en fase de marcha blanca, alcanzando a tomar 680 mamografías a diciembre, en la actualidad desde enero a septiembre de 2021 3380 mujeres han tenido la oportunidad de acceder a la toma de una mamografía digital, la cual es

informada por medio de la plataforma del hospital digital, manteniendo los más altos estándares de calidad y seguridad en salud.

Durante el 2021 la comuna de Talca artículo en conjunto con el Servicio de Salud del Maule la implementación de la toma de examen de detección del virus del papiloma humano en la totalidad de establecimientos de salud, este examen está indicado para la mujer mayores de 35 años que accedan a la toma de PAP, lo que va en directo beneficio de las mujeres frente a la detección y pesquisa precoz del cáncer cervicouterino.

10.5. Programa de salud del Adolescente

El Programa de Salud Integral de adolescentes y jóvenes tiene el propósito de mejorar el acceso y la oferta de servicios, diferenciados, integrados e integrales, en los distintos niveles de atención del sistema de salud, articulados entre sí, que respondan a las necesidades de salud actuales de adolescentes y jóvenes, con enfoque de género y pertinencia cultural, en el ámbito de la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, incorporando a sus familias y la comunidad.

La atención integral de este grupo etario, implica transversalizar las prácticas de salud, incorporando los distintos enfoques, lo que permite, visualizarlos como sujetos de derechos y protagonistas de sus propias vidas.

Así mismo, es relevante la coordinación y articulación de una red de servicios, por cuanto sus necesidades deben ser abordadas en forma integrada, posibilitando cuando sea necesario, la intervención simultánea de los distintos niveles de atención y distintos equipos, intra e intersectoriales, particularmente cuando se trata de poblaciones de adolescentes y jóvenes en situaciones de vulneración de derechos y en conflicto con la justicia.

En la comuna de Talca se cuenta con 2 espacios amigables para atención de adolescentes desde los 10 a 19 años, los cuales se encuentran ubicados en los CESFAM La Florida y CESFAM Las Américas.

El Espacio Amigable Itinerante ubicado en el CESFAM La Florida es un lugar de atención que cuenta con un equipo de matrona, psicóloga y nutricionista que brindan atención personalidad con enfoque promocional a los jóvenes de la comuna desde las 17:00 a las 20:00 horas de lunes a viernes, también se articulan actividades comunitarias, como lo son talleres en colegios, juntas de vecinos,

clubes deportivos entre otras organizaciones, con el objetivo de llevar y acercar la salud a la población adolescente de la comuna.

El Espacio Amigable Simple se encuentra ubicado en el CESFAM Las Américas, cuanta con una dupla compuesta por matrona y psicólogo quienes han realizado un trabajo promocional en el sector nororiente de la comuna Talca, logrando mantener una incidencia de embarazos adolescentes de 15 a 19 años menor las 2%, durante el 2021 es de 1.30% respecto de la población validada para el mismo año (total de 7.032 mujeres adolescentes de 15 a 19 años).

10.6. Resolutividad

10.6.1. Cirugía Menor

Durante el año 2021, este componente se ha ejecutado en dos Centros de Salud: Las Américas y Faustino González. Los cuales, resuelven las derivaciones del resto de los establecimientos de salud.

Este año, además, se incorporó la prestación de Biopsias de piel, para aquellos casos que, por indicación médica, requieran de esta indicación.

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

A la fecha se han realizado un total de 1214 procedimientos.

10.6.2. Endoscopias

Este componente que forma parte del Convenio de Resolutividad, se viene ejecutando desde el año 2017, cuyo objetivo es la detección precoz de Helicobacter Pilory. A la fecha se han realizado un total de 206 procedimientos, con test de ureasa y biopsia cuando ha correspondido.

Los criterios diagnósticos de este componente incluyen los siguientes: esofagitis, úlcera duodenal, úlcera gástrica, gastritis atrófica.

10.6.3. Unidades De Atención Primaria Oftalmológica(Uapo) Y Otorrinolaringológica(Uaporrino)

Inserto en el Convenio Programa de Resolutividad en Atención Primaria, en su COMPONENTE ESPECIALIDADES MEDICAS, se encuentran Unidad de Atención primaria Oftalmológica (UAPO)y la Unidad de atención primaria Otorrinolaringológica(UAPORRINO), ambas están orientadas a entregar atención Oftalmológica y Otorrinolaringológica Integral a la población Inscrita Validada de los distintos centros de Salud de la Comuna de Talca.

Por un lado, la UAPO atiende usuarios entre 15 y 64 años y está emplazada en el CESFAM JULIO CONTARDO URZUA y la UAPORRINO a usuarios de toda edad y está emplazado en CESFAM MAGISTERIO.

Su objetivo general está orientado a aumentar el acceso a dichas especialidades, así como también mejorar la pesquisa de patologías de mayor complejidad en estas áreas para que sean derivadas oportunamente a el nivel secundario.

Algunos objetivos específicos son:

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

El Programa de RESOLUTIVIDAD UAPO-UAPORRINO, está financiado desde el Servicio de Salud Maule a través del PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN ATENCION PRIMARIA 2020, dicho financiamiento está sujeto a cumplimiento de metas.

Tabla N°78: Cantidad De Ayudas Técnicas Entregadas 2020, Talca

Tipo De Ayuda Tecnica	Cantidad
Lentes	1699
Audífonos	306

Tabla N°79: Atenciones Realizadas UAPO y UAPORRINO 2020, Talca

Consultas Médicas De Especialidades	Cantidad
Oftalmología /Uapo	157
Otorrinolaringología/Uaporrino	546
Consultas Otros Profesionales	
Tecnólogo Médico Por Vicio De Refracción	1426
Tecnólogo Médico (Oftalmología) Otras Consultas	230
Tecnólogo Médico O Fonoaudiólogo Por Hipoacusia (Uaporrino)	1167
Tecnólogo Médico O Fonoaudiólogo Consultas (Uaporrino)	815
Consulta De Calificación De Urgencia Por Tecnólogo Médico (Uapo)	128

10.7. Uso Telemedicina

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

La estrategia de atención remota ha sido reconocida por el ministerio de salud como una opción válida para atender usuarios[1], es así como en el año 2018 surge el programa nacional de telesalud[2].

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

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

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

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

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

Así entonces, la atención remota se puede dividir en:

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

La telemedicina se puede realizar en 2 modalidades:

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

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

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

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

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

Todo lo anteriormente expuesto se implementó con mayor énfasis el año 2021, especialmente por el momento epidemiológico vivido y el temor de los usuarios a concurrir a los centros de salud. En el año 2022 se ha mantenido la estrategia, especialmente en el primer semestre en donde como comuna nos enfrentamos a fase 1 en más de una oportunidad, limitando la movilidad de los usuarios. Para el segundo semestre se fue disminuyendo el número de atenciones realizados de manera remota para retomar los controles presenciales, como se evidencia en la siguiente tabla:

Tabla 80: Actividades realizadas por atención remota. Comuna de Talca. Enero a septiembre 2021.

Mes	Acciones De Seguimiento Telefónico En El Programa De Salud Cardiovascular En Aps En El Contexto De Emergencia Sanitaria	Controles De Salud Mental Remotos
ENERO	1043	1256
FEBRERO	679	999
MARZO	2553	1713
ABRIL	1607	1956
MAYO	2355	1374
JUNIO	952	873
JULIO	1348	841
AGOSTO	1444	1032
SEPTIEMBRE	859	1003
TOTAL	12.840	11.047

Para el 2022 se espera continuar contando con la estrategia de telemedicina, especialmente en el uso de Hospital Digital y sus distintas células lo que ha facilitado el acceso y rapidez con la que los usuarios cuentan con una consulta con especialidad. Así mismo dependiendo de la evolución de la pandemia y el uso eficiente del recurso remoto se mantiene la modalidad, por ejemplo, en atenciones de salud mental, Controles preventivos, talleres y seguimientos.

10.8. Servicios De Urgencias APS

Debido a la necesidad de aumentar la cobertura de atención en los Servicios de Urgencias de la Comuna de Talca, durante el año 2021 se aumentó el horario de funcionamiento de SAR La Florida y SAR Las Américas a 24 horas, lo que viene a complementar el trabajo realizado en SAPU Carlos Trupp en esta modalidad de atención. Actualmente, se cuenta con 6 Servicios de Urgencias, configurándose en 2 Servicios de Urgencias de Alta Resolutividad (SAR), 3 Servicios de Atención Primaria de Urgencias (SAPU) y 1 Servicio de Urgencia Rural (SUR), que funcionan de la siguiente forma:

- **SAR La Florida:** Atención 24 horas continuas desde el mes de abril de 2021. Hasta el mes de septiembre se han atendido 43.090 usuarios *(Tabla 1)*, siendo el centro con mayor demanda de la Comuna. Además, actualmente cuenta con toma de test de antígeno como método de detección de COVID-19 desde el mes de enero de 2021, donde se han realizado 13.112 exámenes hasta octubre 2021 logrando el aislamiento precoz de 1546 usuarios, de los cuales 534 realizaron su cuarentena en Residencia Sanitaria (35%) *(Tabla 2)*.
- **SAR Las Américas:** Atención 24 horas continuas desde el mes de mayo de 2021, donde hasta el mes de septiembre se han atendido 30.280 usuarios *(Tabla 1)* por diversas patologías. Desde el mes de mayo se implementa la Unidad de Observación Prolongada, que recibe usuarios con patologías respiratorias principalmente asociadas a COVID-19. Al mes de septiembre de 2021, se han atendido 357 usuarios en esta unidad, logrando la estabilización y derivación oportuna a un Centro de mayor complejidad o a sus domicilios para continuar con la cuarentena indicada.
- **SAPU avanzado Carlos Trupp:** Atención 24 horas continuas. Hasta el mes de septiembre de 2021 se han atendido 38.129 usuarios *(Tabla 1)*, siendo el Centro con mayor demanda de atención hasta el mes de mayo de 2021. Actualmente, pese a existir otros centros con funcionamiento 24 horas, se mantiene un promedio de atención de 4.200 usuarios por mes, abarcando mayormente a la población del sector oriente de la Comuna. Además, se cuenta con toma de test de antígenos como método de detección de COVID-19 desde febrero de 2021, donde se han realizado 9.420 exámemes hasta octubre de 2021, logrando el aislamiento precoz de 1.040 usuarios de los cuales 408 realizaron su cuarentena en Residencia Sanitaria (39%) *(Tabla 3)*.

- **SAPU corto José Dionisio Astaburuaga**: Atención de lunes a viernes de 17:00 a 00:00 horas y sábados, domingos y festivos de 08:00 a 00:00 horas. Desde el mes de mayo a diciembre de 2021 se amplía el horario otorgando atención de urgencia desde las 09:00 a 17:00 horas de lunes a viernes, esto como refuerzo de la atención de urgencia producto de la pandemia por SARS-CoV 2. Hasta septiembre de 2021 se han atendido un total de 13.815 usuarios *(Tabla 1)*, principalmente población beneficiaria del Sector Norte de la Comuna.
- **SAPU corto Julio Contardo:** Atención de lunes a viernes de 17:00 a 00:00 horas y sábados, domingos y festivos de 08:00 a 00:00 horas. Desde el mes de mayo a diciembre de 2021 se amplía el horario otorgando atención de urgencia desde las 09:00 a 17:00 horas de lunes a viernes, esto como refuerzo de la atención de urgencia producto de la pandemia por SARS-CoV 2. Hasta septiembre de 2021 se han atendido un total de 11.222 usuarios *(Tabla 1)*, principalmente población beneficiaria del Sector sur-oriente de la Comuna.
- **SUR Mercedes modalidad baja:** Atención de lunes a viernes desde las 20:00 a 00:00 horas con equipo conformado por médico, enfermera y TENS y de 00:00 a 08:00 horas por TENS residente y sábados, domingos y festivos atención de 08:00 a 00:00 horas. Al mes de septiembre de 2021, se ha otorgado atención a 2.569 usuarios *(Tabla 1)* pertenecientes principalmente al sector rural de la Comuna de Talca, permitiendo un mayor acceso a la atención a la población.

Tabla N°81: Total de consultas en Servicios de Urgencias año 2021.

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	TOTAL
SAPU Julio Contardo	1070	914	1088	875	1238	1420	1443	1572	1602	**11.222**
SAPU Astaburuaga	1332	1139	1365	1093	1588	1858	1824	1812	1804	**13.815**
SAR Las Américas	3076	2581	3521	2655	3439	3641	3458	3920	3989	**30.280**
SAR La Florida	3789	3345	4154	4756	5435	5602	5102	5482	5425	**43.090**
SAPU Carlos Trupp	4196	3696	5074	4240	4319	4193	4090	4162	4159	**38.129**
SUR Mercedes	319	291	333	340	275	269	248	245	249	**2.569**

Tabla N°82: Total test de antígenos tomados en SAR La Florida año 2021.

	Tomados	Positivos	% Positividad	Negativos	Residencia	% Derivación
Enero	110	3	3	85	1	33,3
Febrero	1000	218	22	782	101	46
Marzo	1396	257	18	1139	85	33
Abril	1909	268	14	1642	90	34
Mayo	2397	398	17	1999	122	31
Junio	2427	283	12	2144	99	35
Julio	1543	70	5	1473	16	23
Agosto	1481	32	2	1449	13	41
Septiembre	849	17	2	826	7	1
Octubre	605	32	5	573	6	19
TOTAL	**13112**	**1546**	**12**	**11539**	**534**	**35**

Tabla N°83: Total test de antígenos tomados en SAPU Carlos Trupp año 2021.

	Tomados	Positivos	% Positividad	Negativos	Residencia	% Derivación
Enero	0	0	0	0	0	0
Febrero	334	57	17	277	35	61
Marzo	1298	219	17	1079	75	34
Abril	1382	207	15	1164	70	34
Mayo	1503	285	19	1218	90	32
Junio	1558	183	12	1375	84	46
Julio	1238	58	5	1157	35	60
Agosto	1231	23	2	1208	17	74
Septiembre	876	8	1	868	2	0
Octubre	585	21	4	574	0	0
TOTAL	**9420**	**1040**	**11**	**8346**	**408**	**39**

10.8.1. Central De Despacho De Ambulancias

Desde el mes de mayo de 2021, debido a la necesidad sentida de tener una organización eficiente del recurso de ambulancias de la Comuna, comienza a funcionar la Central de Despacho de Ambulancias en horario de 24 horas continuas con un pool conformado por 4 funcionarios con experiencia en el trabajo de los Servicios de Urgencias, los cuales cumplen la función de radio-operador recibiendo las solicitudes de ambulancias de los Servicios de Urgencias de la Comuna y coordinando la salida de estas según necesidad y priorización. Además, esto permite organizar de mejor manera los traslados de usuarios dependientes que requieren movilizarse a controles principalmente en el Hospital Regional de Talca y que por su condición de salud, requieren movilización en camilla con personal de salud. Hasta el mes de septiembre de 2021 se han coordinado 2.913 traslados, de los cuales 105 han sido programados para usuarios dependientes moderados y severos (Tabla 4).

Es importante destacar que en promedio se realizan 640 traslados por mes con una flota de 5 ambulancias, de las cuales 3 funcionan en horario continuado 24 horas y 2 en horario de 08:00 a 17:00 horas de lunes a viernes.

Tabla N°84: Traslados de Central Despacho de Ambulancia

	Traslados Espontáneos	Traslados Programados	Total
MAYO	306	8	314
JUNIO	630	21	651
JULIO	602	34	636
AGOSTO	638	22	660
SEPTIEMBRE	632	20	652
Total	2808	105	2913

10.9. Bodega Comunal de Medicamentos

El modelo de atención integral de Salud Familiar en Atención Primaria, orienta sus esfuerzos considerando los cambios demográficos y epidemiológicos de la población, con predominancia absoluta en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, especialmente las enfermedades crónicas no transmisibles, interpelando a la búsqueda de alternativas en distintos ámbitos de la atención y de la gestión de salud, de manera de disminuir la morbimortalidad por dichas patologías. En este contexto, la entrega de servicios oportunos y de calidad es un eje central en la

gestión de salud, vinculada principalmente con el acceso y la oportunidad de la atención de las personas y sus familias.

Para otorgar una acceso oportuno y eficiente de medicamentos e insumos es necesario contar con un sistema de abastecimiento que cumpla con los requerimientos de la población cargo, asegurando y resguardando la correcta conservación y calidad de dichos productos de modo de garantizar la seguridad de nuestros usuarios.

Es por esto que en el año 2021 y en el contexto de los procesos de mejora continua se inician las gestiones para trasladar la Bodega Comunal de Medicamentos aun recinto que brinde mejores condiciones de infraestructura que garanticen una correcta conservación de las propiedades de los medicamentos e insumos, así como también un mejoramiento en la logística de flujos de la unidad, reduciendo los tiempos de respuesta y garantizando un abastecimiento oportuno a los establecimientos de salud dependientes de nuestra comuna, asegurando la accesibilidad y oportunidad de medicamentos e insumos de calidad velando siempre por la seguridad de nuestros usuarios.

Durante el transcurso del año se han realizado aproximadamente 4.200 despachos a los diferentes establecimientos, dando cobertura a los ocho CESFAM, tres CESCOF, dos SAR, tres SAPU y una Posta de Salud Rural de la comuna de Talca.

En la actualidad nos encontramos trabajando en forma impetuosa con el propósito de obtener la anhelada resolución sanitaria que de garantía que los procesos realizados en esta Unidad de ejecutan con los más altos estándares de calidad.

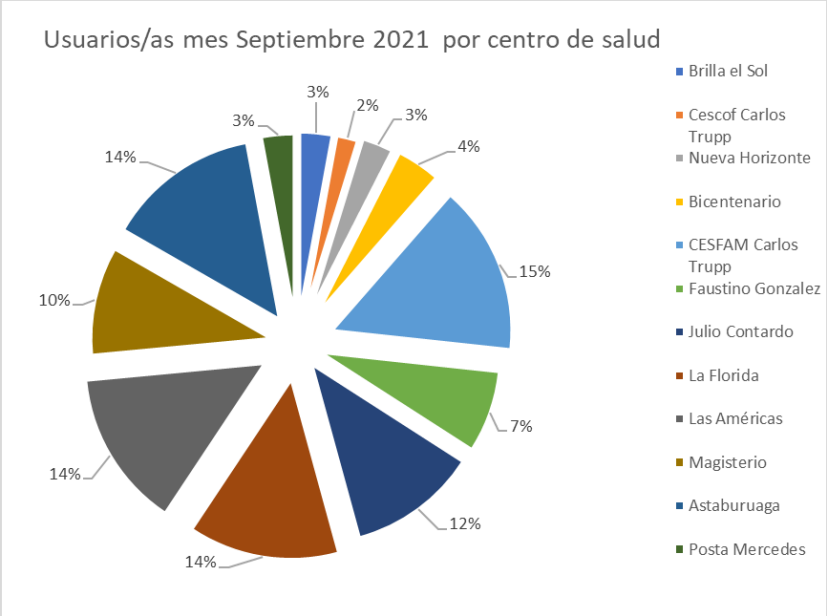
10.10. Laboratorio Comunal

El Laboratorio Clínico del Departamento de Salud de Talca concreta y gestiona el 98% de las prestaciones de exámenes de laboratorio clínico que se realiza en la atención primaria de la comuna, siendo un pilar fundamental en el diagnóstico, selección, así como, continuidad de tratamiento y/o alta de las enfermedades de nuestros/as Usuarios/as.

En el ámbito administrativo la unidad ha gestionado de manera exitoso las licitaciones y renovaciones de contrato correspondiente al año 2021, presentando la totalidad de sus convenios de suministros vigentes, lo que ha permitido una continuidad en la cadena de suministro para la entrega

de prestaciones. Así como, el cumplimiento del 100% de las jornadas de atención programadas, de parte del equipo de trabajo.

Hasta septiembre 2021, se han ejecutado un total de 683.547 exámenes de laboratorio clínico a un total de 58.442 Usuarios/as, la distribución por centro de salud en el mes de septiembre 2021 es la que se describe en la siguiente gráfica.



En un comparativo de la cantidad de prestaciones de exámenes de laboratorio clínico ejecutadas el año en curso (683.547), frente a los ejecutado el año 2019 (668.280), se expone que la unidad a regresado a su rendimiento pre-pandemia.

10.11. Clínica Móvil Municipal

Las Clínicas móviles constituyen una nueva estrategia del Departamento de Salud Comunal y la Ilustre Municipalidad de Talca, que se inició con la adquisición de 3 móviles: Farmacia, Vacunatorio y Clínica Móvil (Camión con 3 box de atención). Esta es una nueva modalidad de atención en tiempo de pandemia por Covid-19 y tiene por objeto entregar un mejor acceso a las prestaciones médicas y de otros profesionales considerando el traslado y emplazamiento de las clínicas móviles hacia las sedes vecinales y otros espacios de la comunidad para realizar las atenciones. Esta moderna estrategia cuenta con una calendarización acordada y planificada previamente en forma mensual e informada a SEREMI DE SALUD de acuerdo a normativa. Tiene como objetivo prevenir aglomeraciones en los Centros, evitar las filas para solicitud de horas, resolviendo en terreno las problemáticas de los

usuarios, en donde en el trabajo en conjunto con DIDECO, los dirigentes entregan las horas de acuerdo a la necesidad de los usuarios. La atención es realizada por dos médicos generales, una matrona y una enfermera.

Posterior a la atención el usuario atendido puede despachar los medicamentos indicados por el médico en el momento y se le tramitan y otorgan las horas de exámenes Interconsultas desde la misma Clínica.

Las Clínicas móviles inicia su atención en la comunidad el 15 de febrero 2021, y hasta octubre 2021 se han entregado:

Cupos entregados	8962
Pacientes Atendidos	7566
Total exámenes	2183
Total interconsultas	1745

La autorización sanitaria de la Farmacia móvil y Vacunatorio se obtuvo en noviembre 2020; y la Clínica Móvil en febrero 2021.

Tabla N°85: Atenciones mensuales efectuadas en clínica móvil

Mes	Atenciones
Febrero:	531
Marzo:	970
Abril:	1060
Mayo:	855
Junio:	754
Julio:	803
Agosto:	695
Septiembre:	896
Octubre:	605 (hasta el día 20)

Desde el 23 de agosto se incorporó la prestación de enfermera para la realización de exámenes preventivos EMPA, EMPAM y Ficha CLAP realizando 187

Hasta la fecha se han visitado 80 sedes vecinales y 10 sedes rurales.

10.12. Vacunación COVID-19

Los coronavirus son una familia de virus causantes de diversas afecciones, desde el resfrío común hasta enfermedades graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV), según la OMS, 2019. Por ser una nueva cepa de coronavirus, al momento del inicio de la pandemia de SARS-CoV-2 no existían vacunas en desarrollo contra este virus. Tempranamente, la OMS activó su iniciativa R&D Blueprint – que permite la activación rápida de investigación y desarrollo durante las epidemias, en este caso, para el desarrollo de vacunas contra SARS-CoV-2. Su objetivo es acelerar la disponibilidad de pruebas, vacunas y medicamentos eficaces que puedan utilizarse para salvar vidas y evitar crisis a gran escala.

De acuerdo a la OMS son las siguientes vacunas estaban en fase III con fecha de 12 de noviembre del año 2020.

Tabla N°86: Tipo de vacunas en estudio para proceso de inmunización Sars-Cov-2.

Vacuna candidata
1 University of Oxford/AstraZeneca Vector viral no
2 CanSino Biological Inc./Beijing
3 Gamaleya Research Institute Vector viral no
4 Janssen Pharmaceutical
5 Sinovac Inactivado Inactivado
6 Wuhan Institute of Biological
7 Beijing Institute of Biological
8 Moderna/NIAID ARN ARNm encapsulado en LNP
9 BioNTech/Fosun Pharma/Pfizer ARN ARNm encapsulado en LNP
10 Novavax Subunidad proteica
11 Bharat Biotech Inactivado Inactivado con virión

Fuente: Lineamiento técnicos operativos vacunación contra Sars-Cov2, (MINSAL, 2021).

El 30 de junio del año 2020, el consejo asesor de inmunización (CAVEI) recomienda en forma preliminar que los grupos objetivo de vacunar en Chile contra SARS-CoV-2 sean lo siguientes y que se priorice su acceso a la vacuna según el orden que se presenta:

- Trabajadores de la salud: Los profesionales y técnicos del área de la salud, voluntarios o estudiantes autorizados por el director del centro asistencial o a quien delegue las tareas inherentes a su responsabilidad, que desempeñan labores de atención de salud directa a pacientes, todos pertenecientes a establecimientos de salud de los Servicios de Salud del país, experimentales y de Atención Primaria de Salud Municipal, sea en contacto directo o cercano.
- Centros de reclusión cerrada, centros SENAME, centros de larga estadía (personas mayores, rehabilitación, centros de acogida, etc.).
- Factores o condiciones de riesgo inherentes al individuo que lo hacen propenso a cursar un cuadro grave (perspectiva protección del individuo y prevención de carga al sistema de salud y de mortalidad), tales como; Personas mayores de 65 años, Personas de cualquier edad con enfermedad de base, incluidas: • Enfermedad pulmonar crónica (asma bronquial, EPOC, fibrosis quística, fibrosis pulmonar de cualquier causa), entre otras.
- Enfermedad autoinmune (lupus, escleroderma, artritis reumatoide, enfermedad de Crohn, y otras).
- Cáncer en tratamiento con radioterapia, quimioterapia, terapias hormonales o medidas paliativas de cualquier tipo.
- Población general sujeta a la definición de subgrupos beneficiarios según el tipo de tecnología de la vacuna disponible compatible con las características y necesidades de cada subgrupo, como embarazadas, lactantes, niños, otros.

La pandemia de COVID-19 ha causado una importante morbilidad y mortalidad en todo el mundo, así como grandes trastornos sociales, educativos y económicos. Hay una necesidad mundial urgente de contar con vacunas efectivas y seguras, y lograr que estén disponibles a gran escala y de forma equitativa en todos los países

En Chile el día 24 de diciembre del año 2020 el Ministerio de Salud aprueba los lineamientos técnicos operativos vacunación Sars-Cov-2 en resolución exenta N°1138, publicada el 10 de febrero del año siguiente. La primera vacuna en llegar a Chile fue BNT162b2 de los Laboratorios Pfizer y BioNTech (EE.UU./Alemania). La segunda vacuna en llegar fue CoronaVac del Laboratorio Sinovac Life Sciences. Ambas vacunas obtuvieron la aprobación de uso de emergencia por artículo N°99 del

Código Sanitario por parte del Instituto de Salud Pública, para ser administradas en nuestro país y así iniciar la campaña de vacunación contra el virus SARS-CoV-2. (MINSAL,2021).

En el país el proceso de vacunación inicio el 24 de diciembre, 2020 con la vacuna Pfizer/BioNtech enfocadas en el personal de salud según recomendación del CAVEI, en la región Metropolitana, Biobío, Araucanía y Magallanes. Posterior a ello, se entregaron stock de vacunas a la región de Tarapacá, Valparaíso, Los Ríos, Los Lagos y La región del Maule.

En la atención primaria de la comuna de Talca, se dio inicio el proceso de vacunación COVID-19, el día 03 de febrero, 2021 con la vacuna CoronaVac, dando prioridad a los funcionarios de Salud, (públicos y privados) ampliando el grupo a vacunar a todo los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM) y el Servicio Nacional de Menores (SENAME). Ambas vacunas tienen una presentación de un esquema de dos dosis, con un intervalo de 28 días a partir de la primera inmunización, aprobada a partir de los 18 años de edad y más según el ISP. La meta definida para esta campaña, es alcanzar cobertura de vacunación de ≥80% a nivel nacional y por grupo objetivo.

La comuna de Talca destaca por presentar un alcance y una cobertura en el proceso de vacunación Sras-Cov-2, superior en comparación con la región del Maule y a nivel Nacional, desde el inicio de la campaña (enero a junio, 2021), La estrategia utilizada a nivel comunal es la apertura de 9 puntos de vacunación en establecimientos escolares, como también sedes vecinales para así brindar y favorecer la oportunidad de vacunación de la población, cubriendo cada sector y extremo de la comuna de Talca, evitando las aglomeraciones en los centros de salud, ya que aún en el primer semestre se mantiene la alerta de sanitaria y estado de excepción. Al inicio del proceso de vacunación covid-19 (enero a marzo, 2021) se realizó un gran despliegue de recurso humano para inmunizar a los adultos mayores de 60 años y más en domicilio, evitando el traslado de adultos mayores con mayor riesgo de infectarse con la enfermedad covid-19, como también inmunización de lunes a domingo.

En la tabla mencionada a continuación queda reflejada que la estrategia comunal, basada en estrategias de salud pública ha logrado superar con creces la cobertura nacional del país favoreciendo a la comunidad.

Tabla N°87: Balance de vacunación Sars-Cov2, al 16 de junio, 2021

	Grupo Objetivo	Población INE					Total
	Subcriterio	Población entre 18 a 39 años.	Población entre 40 a 49 años.	Población entre 50 a 59 años.	Población entre 60 a 64 años.	Personas mayores de 65 años.	
Total Nacional	Proyección INE 2021	6.677.530	2.658.453	2.392.614	1.013.544	2.458.699	**15.200.840**
	vac. 1as dosis	4.416.928	2.151.614	2.148.611	935.317	2.185.861	**11.838.331**
	vac. 2as dosis	2.491.161	1.779.368	1.969.290	886.945	2.125.101	**9.251.865**
	Avance	66%	81%	90%	92%	89%	**78%**
	Cobertura	37%	67%	82%	88%	86%	**61%**
Maule	Proyección INE 2021	347.661	155.338	149.476	64.227	161.349	**878.051**
	vac. 1as dosis	252.913	131.906	139.125	61.272	146.224	**731.440**
	vac. 2as dosis	134.747	105.596	125.804	57.460	141.206	**564.813**
	Avance	73%	85%	93%	95%	91%	**83%**
	Cobertura	39%	68%	84%	89%	88%	**64%**
Talca	Proyección INE 2021	79.138	30.734	29.820	13.188	32.817	**185.697**
	vac. 1as dosis	63.451	28.995	27.798	12.174	29.696	**162.114**
	vac. 2as dosis	34.257	23.043	25.304	11.546	28.988	**123.138**
	Avance	80%	94%	93%	92%	90%	**87%**
	Cobertura	43%	75%	85%	88%	88%	**66%**

Fuente: SEREMI DE SALUD DEL MAULE, 16 de junio, 2021, Centro de estadística Minsal,2021.

En la tabla 86 se identificar el porcentaje de cobertura de la comuna de Talca desde el inicio del proceso de vacunación a la fecha de 16 de junio, 2021. La comuna de Talca tiene un 66% de cobertura, es decir, esquema completo (1° y 2° dosis), superando el porcentaje de cobertura a nivel regional y nacional, como también el alcance de vacunación, superando con creces el porcentaje regional y nacional. Al avanzar con el proceso de vacunación covid-19 se autoriza la inmunización a mujeres embarazadas a partir de las 16 semanas de gestación, estrategia capullo y a mujeres en proceso de lactancia.

Con fecha 23 de mayo, 2021, el Departamento de Inmunizaciones a través del documento sobre uso de la vacuna de AstraZeneca en el plan de vacunación contra SARS-CoV-2 en Chile, define que esta vacuna será utilizada, en hombres mayores de 18 años con esquema de 2 dosis, intervalo 0-12

semanas (0-84 día), sin embargo, el 1° de junio el Ministerio de Salud fue notificado de un ESAVI (Eventos Supuestamente Atribuibles a Vacunación e Inmunización) que afectó a un hombre de 31 años, quien presentó un cuadro de trombosis y trombocitopenia. Como medida preventiva y proactiva del ISP, se decidió modificar la edad de administración de esta vacuna, a partir de los 45 años hasta la fecha.

La OMS reconoce que varios países se enfrentan a circunstancias excepcionales derivadas de las limitaciones del suministro de vacunas, combinadas con una elevada carga de morbilidad. Por consiguiente, algunos países han considerado la posibilidad de aplazar la administración de la segunda dosis para lograr una mayor cobertura inicial, sin embargo, Chile ha mantenido el esquema recomendado por el ISP Y CAVEI.

El 11 de agosto del presente año, se dio inicio al proceso de vacunación covid.19 de refuerzo, es decir, 3era dosis según rango etario, tipo de vacuna y fechas de cohorte de la 2° dosis, ampliando las fechas cada semana.

El 27 de septiembre, 2021, se da inicio la vacunación escolar covi-19, con vacuna CornoVac del Laboratorio Sinovac Life Sciences para niños de 6 años a 11 años 11 meses 29 días. (MINSAL, 2021) llevándose a cabo en las diferentes escuelas y colegios de la comuna de Talca, realizando una microprogramación de 3 semanas expuesta a cambios según situación de cada centro de salud.

Tabla N°88: Balance de vacunación Sars-Cov2, en menores de 6 a 17 años con fecha de cohorte, 18 de octubre 2021

	Grupo Objetivo	**Población INE**	
	Subcriterio	**Población entre 6 a 11 años.**	**Población entre 12 a 17 años.**
	ID_CRITERIO		
Total Nacional	Proyección INE 2021	**1.549.683**	**1.495.162**
	vac. 1as dosis	846.893	1.311.514
	vac. 2as dosis	14.616	790.591
	Avance	54,6%	87,7%
	Cobertura	0,9%	52,9%
	Refuerzo	5	344
	Cob. Ref. (Ref./pob. obj.)	0,0%	0,0%
	Tasa Ref. (Ref./2a dosis)	0,0%	0,0%
Maule	Proyección INE 2021	**92.047**	**89.944**

	vac. 1as dosis	58.991	84.778
	vac. 2as dosis	654	52.031
	Avance	64,1%	94,3%
	Cobertura	0,7%	57,8%
	Refuerzo	-	13
	Cob. Ref. (Ref./pob. obj.)	0,0%	0,0%
	Tasa Ref. (Ref./2a dosis)	0,0%	0,0%

En Tabla 88: La comuna de Talca tiene mayor cobertura de vacunación Covid-19 con un 1% en menores de 6 a 11 años de edad, en comparación con la región de Maule (0.7%) y a nivel Nacional (0.9%). En relación a los menores de 12 a 17 años de edad, la comuna de Talca supera con un 62.5% a la cobertura Nacional del país la cual es de un 52,9%.

Tabla N°89: Balance de vacunación Sars-Cov2, en menores de 6 a 17 años con fecha de cohorte, 18 de octubre 2021

	Grupo Objetivo	**POBALCIÓN INE**					**SubTotal Pob. 18 años y más**
	Subcriterio	**Población entre 18 a 39 años.**	**Población entre 40 a 49 años.**	**Población entre 50 a 59 años.**	**Población entre 60 a 64 años.**	**Personas mayores de 65 años.**	
	ID_CRITERIO						
Total Nacional	Proyección INE 2021	6.677.530	2.658.453	2.392.614	1.013.544	2.458.699	15.200.840
	vac. 1as dosis	6.068.600	2.397.356	2.299.865	977.314	2.244.373	13.987.508
	vac. 2as dosis	5.784.242	2.340.455	2.265.943	968.659	2.231.673	13.590.972
	Avance	90,9%	90,2%	96,1%	96,4%	91,3%	92,0%
	Cobertura	86,6%	88,0%	94,7%	95,6%	90,8%	89,4%
	Refuerzo	696.018	471.270	832.387	590.664	1.674.682	4.265.021
	Cob. Ref. (Ref./pob. obj.)	10,4%	17,7%	34,8%	58,3%	68,1%	28,1%
	Tasa Ref. (Ref./2a dosis)	12,0%	20,1%	36,7%	61,0%	75,0%	31,4%
Maule	Proyección INE 2021	347.661	155.338	149.476	64.227	161.349	878.051
	vac. 1as dosis	344.688	145.596	148.201	63.848	149.877	852.210

	vac. 2as dosis	329.086	141.984	145.932	63.110	148.506	828.618
	Avance	99,1%	93,7%	99,1%	99,4%	92,9%	97,1%
	Cobertura	94,7%	91,4%	97,6%	98,3%	92,0%	94,4%
	Refuerzo	39.017	25.863	48.815	35.762	106.407	255.864
	Cob. Ref. (Ref./pob. obj.)	11,2%	16,6%	32,7%	55,7%	65,9%	29,1%
	Tasa Ref. (Ref./2a dosis)	11,9%	18,2%	33,5%	56,7%	71,7%	30,9%
Talca	Proyección INE 2021	79.138	30.734	29.820	13.188	32.817	185.697
	vac. 1as dosis	81.791	31.541	29.453	12.627	30.199	185.611
	vac. 2as dosis	76.630	30.494	28.876	12.506	30.043	178.549
	Avance	103,4%	102,6%	98,8%	95,7%	92,0%	100,0%
	Cobertura	96,8%	99,2%	96,8%	94,8%	91,5%	96,2%
	Refuerzo	10.848	6.561	9.143	6.865	22.858	56.275
	Cob. Ref. (Ref./pob. obj.)	13,7%	21,3%	30,7%	52,1%	69,7%	**30,3%**
	Tasa Ref. (Ref./2a dosis)	14,2%	21,5%	31,7%	54,9%	76,1%	**31,5%**

Fuente: SEREMI DE SALUD DEL MAULE, 18 de octubre, 2021.

Las coberturas de las dosis de refuerzo en la población mayor a 18 años y más a nivel Nacional tiene un 31,4% de la población inmunizada con esquema completo (3 dosis), muy cercano al porcentaje de cobertura de la comuna de Talca (31,5%), superando el porcentaje de cobertura a nivel Regional.

Tabla N°90: Balance de vacunación Sars-Cov2, 18 de octubre 2021

	Grupo Objetivo	**SubTotal**	**SubTotal**	**SubTotal**
	Subcriterio	**Pob. 18 años y más**	**Pob. 12 años y más**	**Pob. 6 años y más**
Talca	Proyección INE 2021	185.697	204.253	221.977
	Cobertura	96,20%	93,10%	85,70%
	Refuerzo	56.275	56.279	56.279
	Cob. Ref. (Ref./pob. obj.)	30,30%	27,60%	25,40%
	Tasa Ref. (Ref./2a dosis)	31,50%	29,60%	29,60%
Constitución	Proyección INE 2021	37.861	42.132	46.458

	Cobertura	95,50%	91,00%	82,60%
	Refuerzo	8.750	8.750	8.750
	Cob. Ref. (Ref./pob. obj.)	23,10%	20,80%	18,80%
	Tasa Ref. (Ref./2a dosis)	24,20%	22,80%	22,80%
Maule	Proyección INE 2021	44.281	49.821	56.322
	Cobertura	64,80%	63,10%	55,90%
	Refuerzo	6.033	6.034	6.034
	Cob. Ref. (Ref./pob. obj.)	13,60%	12,10%	10,70%
	Tasa Ref. (Ref./2a dosis)	21,00%	19,20%	19,20%
Curicó	Proyección INE 2021	126.857	139.927	153.533
	Cobertura	92,80%	89,50%	81,70%
	Refuerzo	33.170	33.173	33.173
	Cob. Ref. (Ref./pob. obj.)	26,10%	23,70%	21,60%
	Tasa Ref. (Ref./2a dosis)	28,20%	26,50%	26,50%
Linares	Proyección INE 2021	77.809	85.927	94.357
	Cobertura	94,60%	90,80%	82,70%
	Refuerzo	20.945	20.946	20.946
	Cob. Ref. (Ref./pob. obj.)	26,90%	24,40%	22,20%
	Tasa Ref. (Ref./2a dosis)	28,50%	26,80%	26,80%

Fuente: SEREMI DE SALUD DEL MAULE, 18 de octubre, 2021.

En tabla adjunta se identifica mayor cobertura de vacunación Sars-Cov-2, en rango etario de 18 años y más presenta un 96%, población de 12 a 17 años un 30% y el población 6 años a 11 años 11 meses 29 días presenta una cobertura de 86%, en comparación con las comunas de Curicó, Linares, Maule y Constitución, quienes presentan un menor porcentaje de cobertura, es decir, usuarios con segunda dosis pendiente.

Tabla N°91: Balance de vacunación Sars-Cov2, de cada centro de salud de la comuna de Talca, 18 de octubre 2021

Establecimiento de Salud	1° Dosis	2° Dosis	Única Dosis	Refuerzo
Posta de Salud Rural Mercedes	8.332	8.223	138	2.241
Centro de Salud Familiar Villa Magisterio	18.695	18.251	376	5.777
Centro de Salud Familiar Las Américas	16.186	15.339	144	3.169

Centro de Salud Familiar La Florida	36.856	35.792	548	11.177
Centro de Salud Familiar José Dionisio Astaburuaga	30.094	29.046	443	9.618
Centro de Salud Familiar Faustino González	11.191	10.797		2.812
Centro de Salud Familiar Dr. Julio Contardo Urzúa	16.186	15.715	85	3.950
Centro de Salud Familiar Carlos Trupp	19.300	18.552	700	4.905
Centro de Salud Familiar Bicentenario	17.623	17.287	161	5.054
Centro Comunitario de Salud Familiar Nuevo Horizonte	979	976		533
Centro Comunitario de Salud Familiar Brilla el Sol	378	374		272

Fuente: Informe estadístico (MINSAL, DEIS 2021

Desde la aparición a finales de 2019 del SARS-CoV-2, su agente etiológico, la pandemia de COVID-19 ha causado en todo el mundo más de 140 millones de casos y 3 millones de muertes. La evaluación del rendimiento de las vacunas anti-COVID-19 después de su aprobación es fundamental, ya que hay una serie de factores que pueden afectar su efectividad en el mundo real, tales como la forma de administrarlas, la variabilidad de la cadena de frío durante su transporte y almacenamiento, la edad avanzada, la presencia de enfermedades preexistentes o la infección previa por SARS-CoV-2 (OMS,2021).

Se estima que para el año 2022 se continúe con el proceso de vacunación Sars-Cov2, con esquema de dos dosis, por lo que debe planificar y analizar considerando los antecedentes del presente año.

11. Evaluación de GES

Tabla N°92: Cumplimiento de Garantías GES por establecimiento, al 31 de agosto Comuna de Talca.

Establecimiento	Cumplidas	Exceptuadas	Incumplidas Atendidas	Incumplidas No Atendidas	Retrasadas	Total	Cumplimiento %
Centro Comunitario de Salud Familia Brilla el Sol	44					44	100
Centro Comunitario de Salud Familiar Carlos Trupp	177	4	1			182	100

Centro Comunitario de Salud Familiar Nuevo Horizonte	89		2			91	100
Centro de Salud Familiar Carlos Trupp	1377	3	10	3		1393	99.78
Centro de Salud Familiar Faustino González	886	19	5			910	100
Centro de Salud Familiar José Dionisio Astaburuaga	1435	17	11			1463	100
Centro de Salud Familiar Julio Contardo Urzúa	868	13				881	100
Centro de Salud Familiar La Florida	1301	18	14			1333	100
Centro de Salud Familiar Las Américas	1290	33	1	1		1325	99.92
Centro de Salud Familiar Villa Magisterio	1109	7	1			1117	100
Centro de Salud Bicentenario	12					12	100
Posta de Salud Rural Mercedes	237	1				238	100
SAPU- Carlos Trupp	276					276	100
SAPU- José Dionisio Astaburuaga	2					2	100
SAPU- Julio Contardo Urzúa	8					8	1007
SAPU- La Florida	7					7	100
SAPU-Las Américas	7					7	100

Fuente: Data SIGGES, Servicio de Salud del Maule Septiembre 2021.

En relación a la tabla 91, casi la totalidad de los Centros de Salud de la comuna presentan un 100% de cumplimiento, con excepción de dos establecimientos que hasta el corte oficial del 31 agosto presentan garantía incumplidas no atendidas. Esto se debe al cierre de casos por causal administrativa ya sea por vencimiento de garantías retrasadas o por cierre fuera de plazo.

Tabla N°93: Metas Sanitarias Y De Mejoramiento De La Atecnión Primaria De Salud Municipal 2020.

		Meta Establecida	Cumplimiento
META 1	Recuperación del Desarrollo Psicomotor (DSM)	95%	49.06%
META 2	Papanicolaou (PAP) vigente en mujeres de entre 25 a 64 años de edad	50%	14.31%
META 3	Meta 3 A: Cobertura de altas odontológicas totales en adolescentes de 12 años	75%	25.74%
	Meta 3 B: Cobertura de altas odontológicas totales en embarazadas	68%	29.15%
	Meta 3 C: Cobertura de egresos odontológicos totales en niños/niñas de 6 años	79%	22.82%
META 4	Meta 4 A: Cobertura efectiva de tratamiento de DM2 en personas de 15 años y más	38.6%	20.17%
	Meta 4B: Evaluación anual del pie diabéticos en personas con DM2 bajo control de 15 años y más	90%	41.8%
META 5	Cobertura efectiva de HTA en personas de 15 años y más	54%	37.12%
META 6	Lactancia materna exclusiva (LME) en menores de 6 meses de vida	60%	61.9%
META 7	Plan de participación social elaborado y funcionando participativamente	90%	100%
Resultado y Cálculo Final de Cumplimiento	**SUMA %DE CUMPLIMINETO DE METAS 2020**		**60.33% (TRAMO 3)**

Fuente: Resolución exenta 00509, del 12 de febrero del 2021, Secretaria Regional Ministerial de Salud región del Maule

12. Evaluación de Desarrollo MAIS

12.1. Evaluación del Desarrollo del MAIS

El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) se define 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”.

El modelo, en lo esencial describe las condiciones que permitan satisfacer las necesidades y expectativas del usuario respecto a mantenerse sano o saludable, mejorar su estado de salud actual (en caso de enfermedad), ello mediante el logro de los objetivos nacionales de salud y el fortalecimiento de la eficiencia, efectividad y eficacia de las intervenciones, en un contexto de políticas públicas de fomento y promoción de la salud de las personas y comunidades (educación, vivienda, recreación entre otros).

A continuación, se grafican los principios en los que se basa el Modelo de Salud Integral, por lo que son nuestros ejes y bases ciementales para el funcionamiento y desarrollo diario del trabajo en Atención Primaria de Salud de todo el equipo de salud.

Principios MAIS.

12.2. Referente del programa por establecimiento

Tabla N°94: Datos de referente de programa por establecimiento.

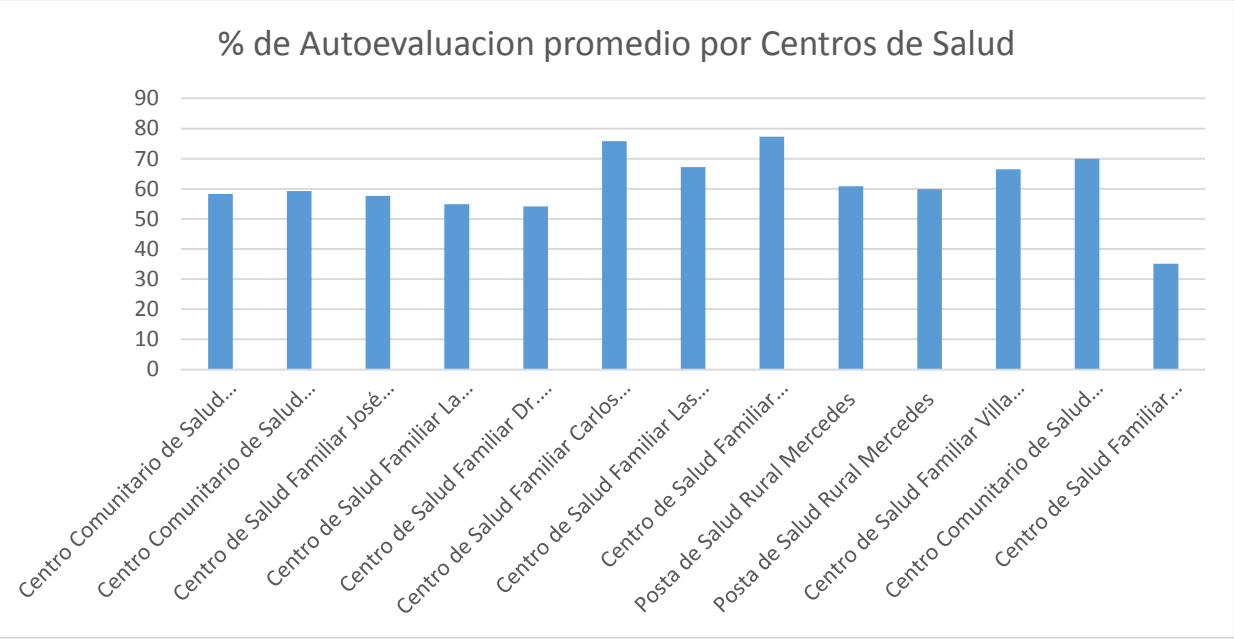
Centro De Salud	Referente	Correo Electronico	Telefono
Cesfam Magisterio	Maria Consuelo Jimenez	Mcjimenez@Apstalca.Cl	712-635857
Cesfam Jose Dionisio Astaburuaga	Daniela Gutierrez Abarca	Gutierrez.Abarca.Daniela@Gmail.Com	712-635816
Cesfam Las Americas	Natalia Gonzalez Gonzalez	Nataliaandreagg@Gmail.Com	712-635825
Cesfam Carlos Trupp	Maritza Campos Cabrera	Ps.Maritzacampos@Gmail.Com	712-635836
Cesfam La Florida	Rodrigo Morales Rojas	Kine.Rodrigo.Morales@Gmail.Com	712-635826
Cesfam Faustino Gonzalez	Maria Paz Bravo Norambuena	Mbravon@Apstalca.Cl	712-635841
Cesfam Dr. Julio Contardo	Catalina Valdes Jaque	Cvaldes@Apstalca.Cl	712-635831
Cesfam Bicentenario	Catalina Rojas Flores	Catarojas9284@Gmail.Com	712-635959
Psr Mercedes	Carmen Gloria Rojas Berrios	Crberrios@Apstalca.Cl	712-635848
CECOSF Brilla El Sol	Veisa Montecino Lastra	Vmontesino@Apstalca.Cl	712-635843
Cecosf Nuevo Horizonte	Catherine Cherif Gonzalez	Ccherif@Apstalca.Cl	712-635845
Cecosf Carlos Trupp	Claudia Ortiz Henriquez	Direccion.Cecofctrupp@Apstalca.Cl	712-635987

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

Talca cuenta con 12 centros de salud, de los cuales 8 CESFAM, 3 CECOSF y 1 Posta de Salud Rural. El 100% de los centros de salud tiene aplicada la Pauta de Autoevaluación MAIS y presentada en la plataforma del servicio de salud del maule, además de sus respectivos planes de mejora correspondientes.

Es en esta pauta en donde se evidencias las brechas por Eje de cada centro de salud y es en ellas en las que se trabajan durante el año de la aplicación de esta.

Grafico N°3 : % de aplicación promedio de pauta de autoevaluacion por centros de salud



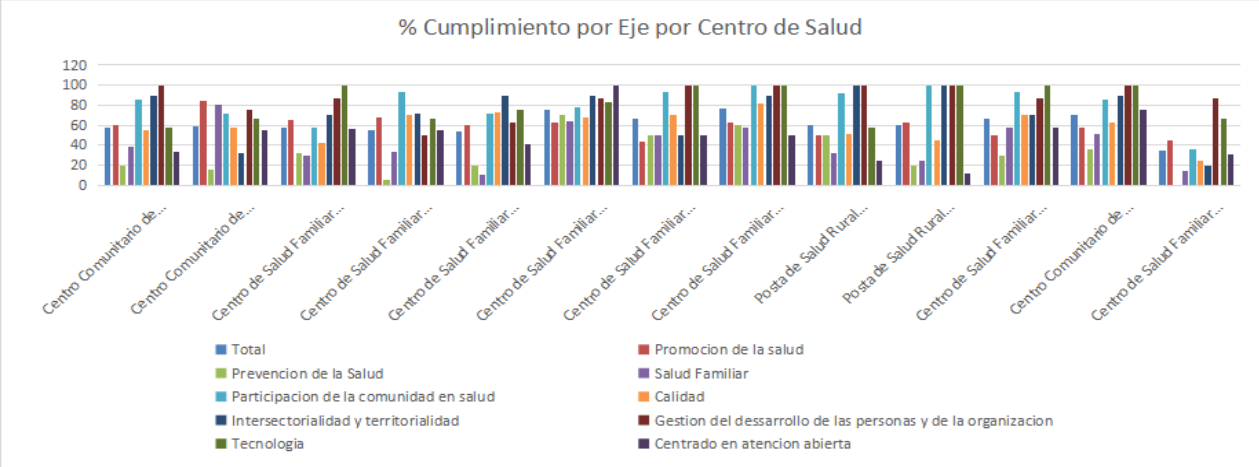
Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, año 2021

En el Gráfico 3 se puede observar el total promedio de los 9 ejes que mide la MAIS, alcanzando a nivel comunal 61.3% de cumplimiento. Cabe mencionar que los mínimos exigidos del SS del Maule son de 40% de cumplimiento en 8 ejes, y del 50% en el eje de Salud Familiar, por lo que en la comuna de Talca cumplimos con exito y por sobrelos minimos exigidos.

Este año 2021, se incorporara como Centro de Salud Familiar, Bicentenario, por lo que al aplicarse la autoevaluacion MAIS los porcentajes de cumplimientos a nivel comunal son mas bajos que el año anterior, ya que por ser centro de salud nuevo, no contaban con algunos minimos exigidos,

lo que hace que sus bajos porcentajes en mas de un eje, bajen el promedio comunal, sin embargo y a pesar de lo antes mencionado, la comuna de Talca se destaca por su buen cumpliento.

Grafico N° 4: Porcentaje de cumplimiento por eje MAIS y por centro de salud.



Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, año 2021

Se debe señalar que para la realizacion del plan de mejora, cada centro de salud se debe enfocar en los 3 ejes mas bajos respecto del cumplimeinto (menos del 40% o 50%) desde aquí se establecen las estrategias según cada eje evaluado y la mayor cantidad de recursos se debe destinar en los ejes más descendidos y así lograr una mejor evaluación a fin de año, gracias a la inyección de recursos asociados.

Uno de los ejes mas descendidos en promedio en la comuna de Talca, es el de Eje de Promocion de la Salud, ya que a raiz de la contingencia COVID-19 y las diferentes fases, tuvimos que adaptar las actividades programadas hacia la comunidad y realizarlas de manera online y difundirla a traves de nuestras redes sociales.

Una vez dada la apertura y la autorizacion para realizar actividades en espacios publicos cumpliendo con aforos y condiciones sanitarias, es que logramos acernarnos de manera presencial a nuestros usuarios, por lo que esperamos poder subir estos porcentajes de autoevaluacion para el año 2022. (adjunto fotos)

Día de la prevención del Cáncer de Mama

Día Internacional del Adulto Mayor

Mes del Corazón

Día de la Alimentación

Cabe señalar que para obtener estos porcentajes de cumplimiento de manera exitosa, se requiere del compromiso y esfuerzo por parte de los equipos liderados por las encargadas de Salud Familiar de cada centro de salud.

13. Evaluación de Gestión de Calidad año 2021

El éxito de una organización depende de la estructura y desarrollo de sus procesos, los cuales son responsables del producto o servicio que se proporciona. Estos procesos deben ser medidos y evaluados con el fin de conocer las variables de cada punto crítico gracias a los datos y resultados que influyen directamente en el Sistema de Gestión de Calidad de la organización y las necesidades del usuario

Para el logro de este proceso se establecen métodos para el seguimiento y la medición de procesos críticos, es decir, controlar aquellos aspectos que tienen impacto directo en los requisitos del cliente y los objetivos de calidad. El objetivo de esto es demostrar que los procesos están logrando los resultados planificados, que se encuentran directamente relacionados con la calidad de las prestaciones entregadas a nuestros usuarios.

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

La gestión de calidad corresponde al conjunto de actividades coordinadas que permiten a una organización trabajar con calidad. En las instituciones de salud la gestión de calidad implica un profundo cambio que permite organizar y estructurar el trabajo para cumplir los logros colectivos de la organización de una manera efectiva y segura.

El concepto de calidad tiene relación con la adecuada utilización de recursos, la satisfacción de las necesidades de los usuarios y la seguridad clínica de estos durante el contexto que rodea la atención de salud. Es por esta razón que resulta fundamental el desarrollo de planes de mejora continua basados en la mejor evidencia científica, tendientes a cumplir estándares de atención acorde a la ley sanitaria viente.

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"

Dicha política de calidad pretende empoderar al usuario, familia y comunidad, como gestores de su autocuidado, en donde el equipo de salud sea un guía y mediador para lograr la satisfacción de necesidades, mediante prestaciones que sean seguras y oportunas.

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, seguras y oportunas. La calidad viene determinada por lo que el usuario desea, por lo que, en este contexto, calidad se define como "lo que mejor se ajusta al uso que se pretende dar con la prestación entregada".

En esta relación entre el propósito de la prestación y su calidad, la debilidad reside en que diferentes usuarios o comunidades pueden tener diferentes deseos y necesidades, por lo tanto, distintos estándares de calidad, lo que hace necesario definir estándares homologados y acordes a la le sanitaria actual.

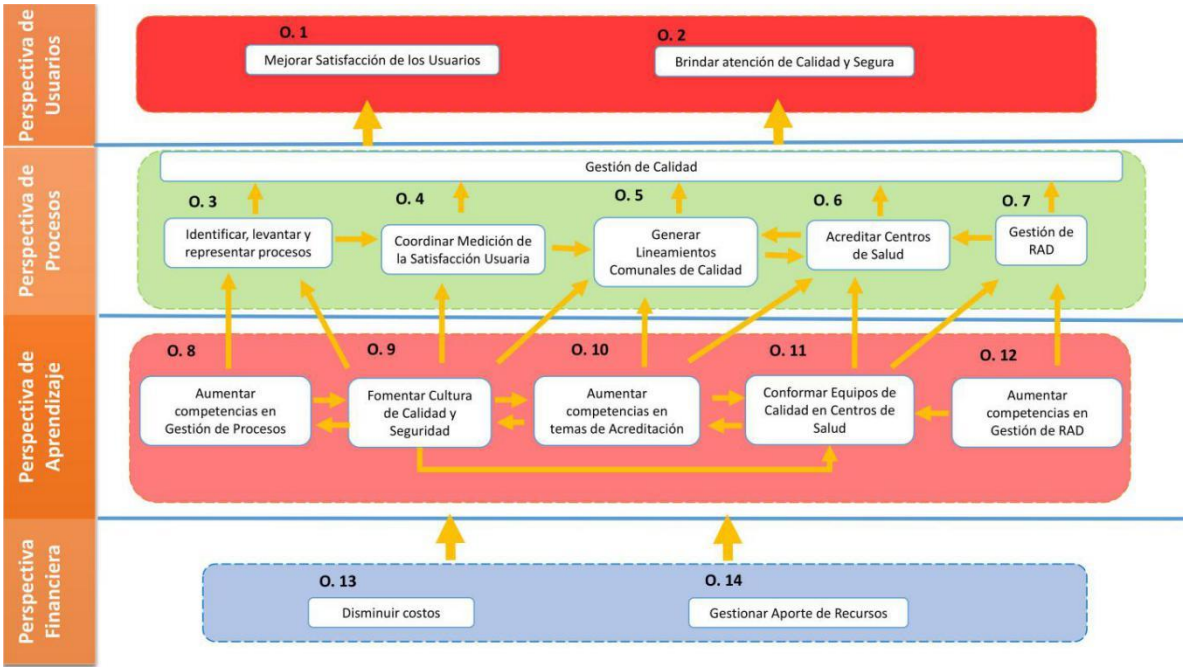
B) Perspectiva de Procesos: El foco se centra en instaurar la gestión de procesos en el Departamento Comunal de Salud de Talca, generar una metodología para lograr la medición del nivel de calidad de atención y satisfacción de los usuarios y lograr la acreditación de los centros de salud dependientes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

C) Perspectiva de Aprendizaje: Esta perspectiva está orientada a la capacitación de funcionarios, la cual debe estar concebida para detectar los cambios, identificar las necesidades que surgen de éstos y definir una estrategia para enfrentarlos de acuerdo con los objetivos institucionales; debe ser entendida como un proceso continuo, dirigido a desarrollar competencias destinadas a mejorar el desempeño y la calidad de vida en el trabajo, factores claves que permiten a una institución lograr sus objetivos.

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

D) Perspectiva Financiera: Se trabajará en la disminución de costos y la gestión de aporte de recursos externos para implementar la gestión de calidad del Departamento Comunal de Salud de Talca, fuente importante de esta perspectiva serán el trabajo mancomunado y colaborativo con las instituciones educativas de la comuna.

Ilustración 1: Mapa estratégico de gestión de calidad del Departamento Comunal de Salud de Talca.



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

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

13.1. Proceso de Acreditación

El Ministerio de Salud ha decidido instaurar en Chile un sistema de acreditación en salud, tanto para instituciones públicas como privadas, esto corresponde a un proceso de evaluación periódica y progresiva de estándares básicos definidos por el MINSAL y descritos en el "Manual de Acreditación" y "Pauta de Cotejo para Prestadores de Atención Abierta", establecidos en el decreto supremo Nº 15 del año 2007 del Ministerio de Salud. Esta acreditación se enfoca en mejorar prestaciones y disminuir los riesgos de los pacientes mediante la estandarización de los procesos clínicos y administrativos que se realizan en los centros de salud.

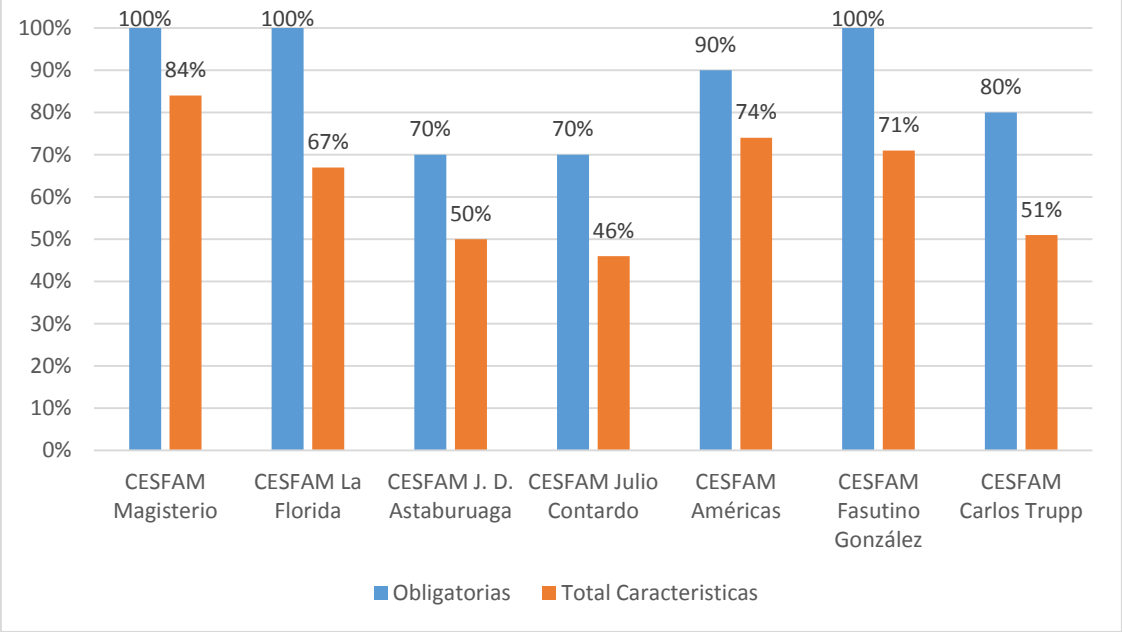
Las exigencias del proceso de acreditación están resumidas en el "Documento de Interpretación de Normas de Acreditación", el cual contiene toda la información necesaria para llevar a cabo el proceso de acreditación de los distintos centros de salud de la comuna de Talca.

La acreditación en salud es un proceso importante y a la vez complejo, debido al cambio cultural que representa y a la inserción de nuevos procesos en el quehacer diario de los funcionarios de APS, pues, se establecen estándares que rigen el quehacer diario y evalúan constantemente el grado de cumplimiento de estos. Por la importancia de llevar a cabo este proceso y liderar en la ejecución de este, es que por centro de salud se han definido funcionarios altamente competentes y responsables con la instauración de una cultura de calidad, de manera que logren transmitir la importancia de trabajar bajo estándares que realcen su quehacer en beneficio de los usuarios, familia y comunidad en general.

Sin embargo, se debe reconocer que quienes llevan esta tarea a cuesta deben conjugar este proceso con sus labores administrativas-asistenciales para poder llevar a cabo la estandarización y confección de protocolos o procedimientos que representan la primera etapa del proceso de acreditación. Dichos esfuerzos se concentran en los comités de gestión clínica de los respectivos centros de salud, los que forman parte importante de este material.

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

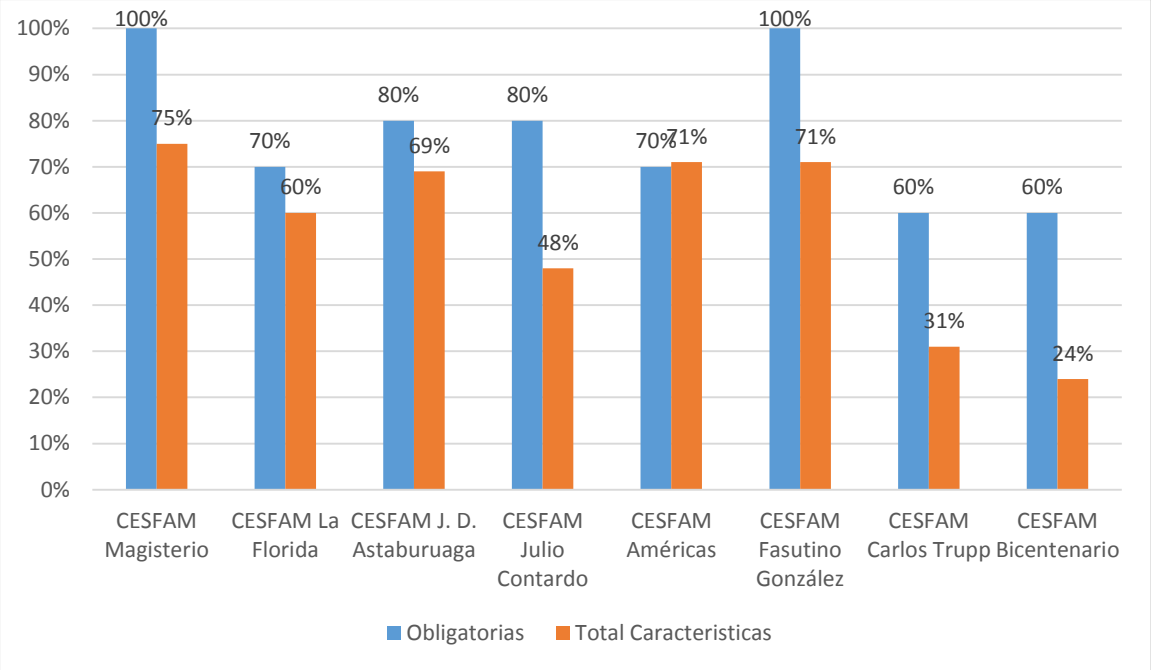
Grafico 5: Porcentaje de Cumplimiento de características obligatorias y totales de centros de salud dependientes del departamento comunal de salud de Talca segundo corte año 2020.



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

En el grafico 5, se puede observar el grado de cumplimiento de características de acreditación en el segundo corte del año 2020, el promedio de cumplimiento comunal de características obligatorias fue de 87,1% y el promedio comunal del total de características fue de 63,3%.

Grafico 6: Porcentaje de Cumplimiento de características obligatorias y totales de centros de salud 2° corte año 2021.



Fuente: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2021.

En el grafico 6, se puede observar que durante el segundo corte del año 2021 el cumplimiento promedio de características obligatorias fue de 77,5% y el cumplimiento promedio del total de características es de 56,1%.

Al comparar ambos periodos se puede determinar que se ha disminuido en un 10% el cumplimiento de características obligatorias y un 7% el cumplimiento del total de características, ya que producto del escenario sanitario actual, el gobierno ha emanado documentos, orientaciones y ordenanzas tendientes a que todos los equipos de salud, de los diferentes niveles organizacionales se abocaran principalmente a controlar y prevenir el COVID 19.

Mediante los oficios circulares IP N° 03 de 16 de marzo de 2020 y N° 04 del 18 de marzo del mismo año, la Superintendencia de Salud, suspende los procesos de acreditación y dicta instrucciones específicas para proceder, acorde al marco regulatorio del Sistema Nacional de Acreditación.

A través del oficio circular IP N° 16, del 04 de diciembre del 2020, la Superintendencia de Salud dispone el progresivo y gradual levantamiento de los procesos de acreditación, señalando los procedimientos a realizar para reiniciar la evaluación de planes de corrección, acreditación y reacreditación de prestadores.

No obstante, lo anteriormente señalado, en el transcurso del año 2020, las áreas de trabajo relacionadas con la seguridad de la atención, especialmente el Programa de Control y Prevención de IAAS (PCI), cobraron especial relevancia y dinamismo en el contexto de la actual pandemia. El marco normativo, el reforzamiento e instalación de nuevos procedimientos clínicos y administrativos, las supervisiones y evaluaciones; debieron intensificarse con el objetivo de mantener y mejorar la seguridad de pacientes y funcionarios en el otorgamiento de prestaciones de salud.

Dada la actual realidad sanitaria, el año 2021 se presenta desafiante para la gestión de riesgos y eventos adversos y la seguridad de la atención en general, por lo que se hace imperante la necesidad de tener claridad en el accionar ordenado, eficiente y efectivo de los equipos de salud.

Es importante mencionar que el CESFAM Villa Magisterio de Talca se sometió al proceso de acreditación durante el año 2019 y fue acreditado logrando un cumplimiento del 100% de las características obligatorias y un 75% del total de características, por lo que en su caso el trabajo se enfocará en mantener el nivel de cumplimiento logrado en esta primera acreditación y preparar el proceso de reacreditación al que se deberán someter en el futuro. Además, se incorpora el Centro de Salud Familiar Bicentenario, el cual durante este año ha comenzado a trabajar la gestión de procesos, incorporando protocolos que estandarizan una atención segura, oportuna y de calidad.

- El Departamento Comunal de Salud cuenta con 12 Centros de Salud de los cuales se puede mencionar lo siguiente:

1. CESFAM La Florida: El CESFAM La Florida cuenta con Demostración Sanitaria otorgada mediante resolución exenta Nº 1245 de fecha 12 de marzo de 2013. A su vez el SAR la Florida Cuenta con Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta Nº 04655 de fecha 28 de noviembre de 2016.
2. CESFAM Magisterio: El CESFAM Magisterio posee Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta Nº 2787 de fecha 25 de junio de 2014.

3. CESFAM Carlos Trupp: El CESFAM Carlos Trupp cuenta con Demostración Sanitaria otorgada mediante resolución exenta Nº 1247 de fecha 12 de marzo de 2013.
4. CESFAM Julio Contardo: El CESFAM Julio Contardo cuenta con Demostración Sanitaria otorgada mediante resolución exenta Nº 1246 de fecha 12 de marzo de 2013.
5. CESFAM Faustino González: El CESFAM Faustino González cuenta con autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta Nº 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 Nº 1248 de fecha 12 de marzo de 2013.
7. CESFAM las Américas: El CESFAM las Américas cuenta con Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta Nº 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 Nº 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 Nº 1064 de fecha 8 de marzo de 2012.
10. CECOSF Nuevo Horizonte: El CECOSF Nuevo Horizonte cuenta con Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta Nº 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 Nº 1244 de fecha 12 de marzo de 2013.
12. CESFAM Bicentenario: CESFAM Bicentenario cuenta con autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 0043 de fecha 08 Enero 2021.

13.2. Relación Asistencial Docente

La Relación Asistencial Docente (RAD) es el vínculo que se genera entre el Servicio de Salud y sus establecimientos de atención – primarios, secundarios y terciarios – y los Centros Formadores o Instituciones de Educación con el propósito de colaborar en el proceso de enseñanza de pre y post grado en situaciones reales de aprendizaje de salud, formando y disponiendo de profesionales y técnicos competentes para satisfacer las necesidades de salud de la población.

Este vínculo se encuentra normado, tanto por la legislación nacional al respecto, como también por la autoridad ministerial en el aseguramiento de la calidad de la atención y en el respeto de los derechos y deberes de las personas que se atienden en salud.

Este es un vínculo de largo plazo entre ambas partes, que se enmarca en un proceso de beneficio mutuo, donde ambos se ven favorecidos por la relación de colaboración e intercambio.

Una óptima RAD permite instancias de mejoramiento de la enseñanza y una adecuada interacción de los futuros profesionales en los campos clínicos en los que se desenvolverán, lo que permite generar profesionales más capacitados y empoderados de sus futuros cargos.

En relación con la gestión de la RAD, durante el año 2021 y a causa de la Pandemia por COVID-19, la apertura de campo clínico (Centros de Salud) fue paulatina, rigurosamente evaluada y bajo la premisa de mantener en todo momento los criterios de bioseguridad a través de protocolos de retorno seguro, pues el contexto sanitario actual insta a cuidar a la población, funcionarios y estudiantes. Se estableció un sistema de apertura con todos los actores involucrados, instituciones educativas, Centros de Salud y Dirección comunal de Salud, en donde de manera consensuada otorgamos respuesta a las solicitudes de cupos en relación a una capacidad formadora que por razones de contextos fueron modificadas en número.

No obstante, para la Dirección Comunal de Salud, la RAD y el entorno de aprendizaje que ofrece en sus centros de salud, es entendida como una alianza fraterna entre instituciones, en donde logran confluir actores que se benefician mutuamente, asumiendo la responsabilidad y compromiso con el proceso de formación de los estudiantes.

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

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

Además, durante el año 2021, se ha otorgado la posibilidad a estudiantes de Universidades que se encuentran fuera de la región, pues por pandemia, en donde se adaptaron mucho de los procesos académicos hacia lo virtual /remoto, no tenían la posibilidad de concluir su proceso de formación, pues residían en nuestra región y su Universidad se encontraba en otra. Para esto, se establecen Convenios Asistenciales Docentes individuales, en donde se respaldaba el periodo en que el estudiante desarrolla su pasantía, experiencia que obtuvo logros y experiencias muy positivas.

Por ejemplo:

- Universidad del Desarrollo Santiago
- Universidad del Desarrollo Concepción
- Universidad Mayor Temuco
- Universidad de Concepción

Sección VII: Plan de acción 2022

14. Evaluación Plan de acción 2021 de la Comuna

14.1. Problemas Priorizados

14.1.1. Problema Priorizado 1

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a junio de 2021	Indicadores	Actividades
1.- Baja cobertura de población bajo control con Demencia	Aumentar la cobertura de la población mayor de 65 años con Alzheimer y otras demencias	Duplicar la población bajo control	Prevalencia de demencia en población mayor de 65 años	Derivación precoz a equipo de salud mental ante la sospecha en la atención clínica de cualquier profesional. Establecer protocolo de ingreso a programa de salud mental ante sospecha. Interconsulta a geriatría por plataforma Hospital Digital ante duda diagnostica o escasa respuesta a tratamiento

Tabla N°95: Evaluación Problema Priorizado: Comparativa Población bajo control con diagnóstico de demencia 2019- 2021. Comuna de Talca.

	2019	2019	2021	2021
Población Bajo Control	**Total**	**> 65 a**	**Total**	**> 65 a**
Demencia Leve	115	109	118	107
Demencia Moderada	51	47	114	93
Demencia Severa	15	11	68	35
TOTAL	181	167	300	235

Se evidencia en la Tabla 94 un aumento en la población bajo control con diagnóstico de demencia, por lo tanto, a pesar del momento epidemiológico se ha aumentado la pesquisa y control de estos pacientes.

14.1.2. Problema Priorizado 2:

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a junio de 2021	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo /Evaluación
Multimorbilidad en personas mayores	Otorgar atención integral en personas de 65 años y más con multimorbilidad	Implementación de multimorbilidad en todos los establecimientos de salud dependientes de dirección comunal	Número de establecimientos con implementación de atención integral	Estratificar los usuarios según el riesgo por patología y numero de patologías Definir protocolo para la atención	MED ENF NUT	Registro Local

Evaluación Problema Priorizado 2

En el año 2021, se ha implementado para la comuna de Talca atenciones de multimorbilidad en todos los centros de salud de la comuna, liderados por los equipos de cesfam Las Américas y Cesfam Faustino González, realizando asesoramiento por parte del servicio de salud y la dirección comunal de Salud, lo que ha beneficiado a la población en la atención de todas sus patologías y dispensación de todos los fármacos en una sola consulta médica, así mismo el enfoque en el la persona integrándola a las decisiones de salud y finalmente la atención por otros profesionales indispensables según las patologías de base.

14.1.3. Problema Priorizado 3

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a junio de 2021	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo /Evaluación
Falencias en la coordinación de la red asistencial	Realizar una coordinación de la red oportuna para mejorar la resolución de problemáticas de la red	Mejora en un 50% de los nudos críticos detectados en la coordinación de la red	Numero de nudos críticos detectados en 2021	Reuniones con distintos participantes de la red para resolver nudos detectados, estableciendo acuerdos mutuos y protocolos de acción.	MED EU HRT SAMU INF	Registro de Actas Protocolos

Evaluación problema priorizado 3

En el mes de junio de 2021 se concretan reuniones mensuales con equipo gestión de la demanda de HRT, lo que ha mejorado la coordinación y resolución de problemas, por ejemplo:

- Resolución de problemas de agendas activas
- Claridad y definición de conductos regulares para coordinación en atenciones desde Hospital a APS.
- Coordinación en envío de interconsulta no pertinencia a especialidad de la comuna para su resolución.

En cuanto a otros nudos críticos identificados y resueltos se encuentran:

- Implementación de central de ambulancia lo que evidencia la retención de camilla y permite gestión más rápida para la resolución.
- Cirugía menor: Claridad en criterios de derivación e inicio de toma de biopsia.
- Acceso a Historial Ficha Clínica Electrónica desde todos los centros de salud, e implementación de su uso en Cesfam Julio Contardo y Cesfam Bicentenario, lo que facilita el acceso a la información desde todos los centros de salud.

14.1.4. Problema priorizado 4

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a junio de 2021	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo /Evaluación
Alta prevalencia de Malnutrición por exceso	Establecer lineamientos en la atención de usuarios con malnutrición por exceso	Disminución de prevalencia de malnutrición por exceso	Prevalencia de malnutrición por exceso en distintos rangos etareos	Establecer protocolo de atención de malnutrición por exceso que integre perfil psicológico	MED EU NUT PSI	Protocolo REM

Tabla N°95 Evaluación problema priorizado 4: Malnutrición por exceso de población infantil hasta 59 meses en control. Comuna de Talca. 2019 -2021.

	2019		2021	
Diagnostico Nutricional	n° usuarios	% PBC	n° usuarios	% PBC
Sobrepeso	2362	22,30%	1310	22,90%
Obeso	1109	22,30%	775	13,50%
TOTAL PBC	10589		5702	

Tabla N°96 Evaluación problema priorizado 4: Malnutrición por exceso de población infantil desde 60 meses hasta 9 años 11 meses en control. Comuna de Talca. 2019 -2021

	2019		2021	
Diagnostico Nutricional	**n° usuarios**	**% PBC**	**n° usuarios**	**% PBC**
Sobrepeso	793	7,40%	165	19,10%
Obeso	573	5,40%	126	14,60%
Obeso Severo	157	1,40%	89	10,30%
TOTAL PBC	10589		862	

Evaluación problema priorizado 4

Se evidencia en las tablas anteriores, se seleccionó la población infantil para evidenciar el problema que se mantiene e incluso aumenta el porcentaje de la población con malnutrición por exceso, sin embargo, es también asociado a una disminución considerable de los controles se salud de la población infantil.

14.1.5. Problema priorizado 5

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a junio de 2021	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo /Evaluación
Aumento de las patologías de la esfera de Salud Mental	Aumentar la pesquisa y cobertura de patologías de Salud Mental	Aumentar en un 25% la población bajo control	Prevalencia de patologías de salud mental	Aumentar 25% horas semanales para ingreso de Salud mental con multiprofesionales	MED PSI ASO	REM

Centro de Salud	Población Bajo Control Junio 2019	Población bajo control Junio 2021
Cesfam La Florida	1803	2396
Cesfam Carlos Trupp	1285	1813
Cesfam Jose Dionisio Astaburuaga	2295	2521
Cesfam Las Américas	1322	1854
Cesfam Julio Contardo Urzúa	1332	1325
Cesfam Magisterio	790	957
Cesfam Faustino González	690	758
Posta Mercedes	301	394
Cesfam Bicentenario	-	54
Total Comunal	**10360**	**12428**

Fuente: Extraído estadística ssmaule/dig/P6/2019 Y 2021.

Se evidencia un aumento en la población bajo control referente al programa de salud mental en la mayoría de los centros de salud de la comuna y por consiguiente a nivel comunal, lo que evidencia la necesidad de los usuarios y la repercusión de la pandemia en la salud mental

15. Plan de acción 2022

Posterior al diagnóstico en salud, indicadores en los distintos programas del ciclo vital y la evidencia de la evaluación del plan de acción 2021, es necesario establecer medidas de acción referentes y basadas en lo anteriormente mencionado:

15.1. Problemas Priorizados

15.1.1. Problema Priorizado 1

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

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

15.1.2. Problema Priorizado 2

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a Junio 2022	Meta Diciembre 2022
Alta prevalencia de Malnutrición por exceso en población infantil	Pesquisa y control de pacientes con malnutrición por exceso	Elaboración e implementación de protocolo de atención a usuarios con obesidad infantil	Disminución de Indicadores de obesidad Infantil
Indicadores	**Actividades por realizar**	**RRHH utilizado**	**Monitoreo**
Prevalencia de Obesidad Infantil	- Establecer comité de manejo de la obesidad - Elaboración de protocolo - Controles malnutrición por exceso	- Medico - Nutricionista - Enfermera	- Revisión mensual de estadísticas REM y Población bajo control corte Junio y Diciembre

15.1.3. Problema Priorizado 3

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

15.1.4. Problema Priorizado 4

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

15.1.5. Problema Priorizado 5

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a Junio 2022	Meta Diciembre 2022
Disminución de controles de salud infantil y toma de Rx pelvis	Contribuir a la mantención de la salud de la población infantil mediante el control de salud, así mismo evitar complicaciones asociadas a un diagnostico tardío de displasia de cadera.	Aumento de 40% de los controles infantiles en comparación al 2021	Lograr la cobertura de controles infantiles y toma de rx pelvis según la población bajo control.
Indicadores	**Actividades por realizar**	**RRHH utilizado**	**Monitoreo**
Numero de controles Numero de rx pelvis Población Bajo control	-Elaborar estrategia de aumento de cobertura de rx pelvis - Controles de salud infantil	- Medico - Enfermera - TENS	- Revisión mensual de estadísticas REM y Población bajo control corte Junio y Diciembre

15.2. Estrategia Medio Ambiental

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

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

Tabla N°97: Estado de avance en la implementación de la Agenda Ambiental de Salud.

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

			etapa de ejecución los proyectos de construcción o ampliación de bodegas para REAS faltantes financiados por la Universidad Santo Tomás y Autónoma a través de CAD. Los proyectos de CESFAM Las Américas y Julio Contardo se encuentran a la espera de aprobación por parte de la Seremi de Salud. Quedando pendientes los proyectos de Magisterio y Faustino González. Estos últimos deben autofinanciarse. El Plan de Procedimientos de Manejo Interno de REAS contempla todas las etapas de manejo desde que se genera un residuo en una zona de generación hasta que se le da disposición final en plantas autorizadas. En el marco del Plan Anual de Capacitación, desde el año 2012 se mantiene un programa anual de capacitación específico para establecer competencias en el manejo adecuado de REAS a todos los funcionarios de cada Centro de Salud de Talca, el cual contempla cuatro cursos anuales de capacitación para 50 funcionarios cada uno. Sin perjuicio de lo anterior, en cada Centro de Salud se desarrollan cursos de capacitación in situ. Así también durante el año se desarrollan otros cursos por estamentos y se instalan mesas técnicas de trabajo para mejorar continuamente el manejo de REAS. Por otra parte, se realizan supervisiones internas por cada Centro de Salud con el fin de mejorar y fortalecer las competencias de los funcionarios.
		Programa Prevención y Minimización de Residuos "0% Descartables"	El programa de prevención y minimización de residuos tiene por objetivo evitar la generación de residuos y cuando no es factible, minimizar el volumen generado, a través del programa 0% Descartables, que consiste en la utilización de productos reutilizables y confeccionados con materiales reutilizables tales como vajilla de loza, cerámica, vidrio o acero inoxidable; cuchillería de acero inoxidable, mantelería reutilizable, telas como algodón, polyester u otro similar, prohibiendo el uso de materiales desechables de un solo uso como plástico, plumavit, papel o cartón, así como bombillas plásticas u otro material descartable. El programa ha sido implementado en todos los Centros de Salud y demás instalaciones del Departamento Comunal de Salud; sin embargo, debe mejorarse y socializarse continuamente para que los funcionarios lo integren a su gestión diaria y tomen conciencia de la importancia de minimizar el volumen de residuos generados. Las liquidaciones de sueldo dejaron de imprimirse en forma masiva, y se utiliza correo electrónico para el envío a los funcionarios, salvo algunas excepciones. La documentación es impresa utilizando ambas caras del papel y se privilegia el envío de documentación digital cuando es factible. La Unidad de capacitación ha entregado cuadernos a cada funcionario para evitar la impresión de material y entrega de carpetas en cada curso que realizó el Departamento durante el año 2019. En el año 2020 las capacitaciones se han realizado en forma virtual como es evidente.
		Programa APS Talca Libre de Mercurio	El programa tiene como objetivo eliminar las liberaciones y emanaciones antrópicas de mercurio al ambiente. Para esto se han sustituido amalgamas, tubos fluorescentes y dispositivos de uso médico que contienen mercurio en su composición.

			Este programa ha sido implementado en todos los Centros de Salud eliminando en un 100% las amalgamas de mercurio, así como los equipos e insumos que se utilizaban en la elaboración de aquella. Por otra parte, se han sustituido los termómetros de mercurio y esfigmomanómetros de mercurio. En relación con los tubos fluorescentes, se mantiene un programa de sustitución paulatino para el recambio de todas las luminarias a base de mercurio por tecnología led, inversión que permitirá evitar liberaciones de mercurio y junto con eso disminuir los costos operacionales por concepto de consumo eléctrico. Actualmente se cuenta con una campaña permanente de recolección de termómetros y pilas dirigida a la comunidad talquina en todos los Centros de Salud de la comuna, instalando contenedores especiales.
		Programa Reciclaje Papel Blanco	El programa tiene dos objetivos: un primer objetivo ambiental que busca recolectar el papel blanco para su posterior reciclaje, y un objetivo social que pretende apoyar el trabajo de los Recicladores de Base, entregándoles el papel para su comercialización. A la fecha todas las dependencias del Departamento Comunal de Salud han implementado el programa. El programa se ha fortalecido, incorporando más unidades en los Centros de Salud, logrando establecer la cultura del reciclado de papel en todas las dependencias. A la fecha, desde que se implementó el programa, se ha logrado entregar para reciclaje alrededor de dos toneladas de papel blanco.
		Programa de Compostaje “Reciclemos Juntos a través del Compostaje Participativo”	El programa de compostaje busca educar ambientalmente a los funcionarios y usuarios en el manejo de residuos orgánicos a través del reciclaje para aprovechar los nutrientes contenidos en aquellos. A la fecha, el CECOSF Nuevo Horizonte, CESFAM Las Américas, CESFAM Faustino González, CESFAM Julio Contardo, cuentan con programas de compostaje, y para 2020 CECOSF Carlos Trupp debería adquirir un kit de compostaje para instalar en el Centro e iniciar programa de compostaje. Por otra parte, durante el año 2019, se entregaron 10 kits de compostaje domiciliario a 10 Juntas de Vecinos y Clubes de Adulto Mayor, proyecto financiado por parte de la empresa Productos Fernández S.A.
		Programa Manejo de Residuos de cigarrillos	Este programa ha implicado principalmente dar cumplimiento a la Ley Nº 20.660/2013, del Ministerio de Salud, que modifica Ley Nº 19.419/1985 en Materia de Ambientes Libres de Humo de Tabaco, que establece en el Artículo 11, letra f), se prohíbe fumar en establecimientos de salud, públicos y privados, salvo en sus patios o espacios al aire libre. Por otra parte, el mismo artículo establece que siempre el director del establecimiento podrá determinar que se prohíba fumar en lugares abiertos de los establecimientos que dirija. Sin perjuicio de lo anterior, los funcionarios de salud optan en su mayoría por declararse libres de humo de tabaco en los lugares de trabajo considerando la coherencia que debe haber en su quehacer diario. A este respecto hay que señalar que a la fecha se han declarado **Centros Libres de Humo de Tabaco** los siguientes CESFAM: Magisterio, Julio Contardo, Las Américas,

			Astaburuaga, CECOSF Nuevo Horizonte, Carlos Trupp, Brilla El Sol, Posta Mercedes y Módulos Dentales. Los **Centros NO Libres de Humo de Tabaco** son CESFAM La Florida, SAR La Florida Faustino González y Carlos Trupp. Durante este año 2020 se espera instalar la señalética correspondiente.
		Programa Reciclaje Residuos Electrónicos	El objetivo de este programa es aprovechar los residuos electrónicos entregándolos a organizaciones sin fines de lucro que puedan reutilizarlos y cuando aquello no es factible, se entregan en las campañas de reciclaje comunales. El programa empezó a funcionar el año 2017 y se ha cumplido a cabalidad. Los equipos electrónicos han sido entregados para el reciclaje electrónico en la Feria Comunal de Reciclaje Electrónico que el Municipio ha impulsado desde el año 2016 y que se realiza durante el mes de octubre. Sin perjuicio de lo anterior, aquellos bienes dados de baja que han podido ser reutilizados por Organizaciones Comunitarias han sido entregados en donación. En conjunto con la Unidad de Inventario y Activos Fijos de Salud y Municipio se ha logrado gestionar estos bienes para el buen uso de aquellos y su disposición final de acuerdo con la legislación vigente.
	Eficiencia Energética	Programa Ahorro Energético	El programa tiene por objetivo disminuir el consumo eléctrico. En materia de ahorro energético, todos los Centros de Salud y demás dependencias de Salud han impulsado medidas locales de ahorro energético con acciones domésticas tales como desconectar aparatos que no estén en uso, programando los equipos computacionales para que entren en hibernación si no están siendo utilizados, apagando luces y aprovechando la luz solar, entre otras. Además, se está realizando la sustitución de luminarias por tecnología led que disminuirá el consumo en más de un 70%.
		Implementación Sistemas Fotovoltaicos	A la fecha este programa no ha podido concretarse debido a que el proyecto se encuentra siendo gestionado por la Corporación de Desarrollo Municipal. Se encuentra con RS en el Gobierno Regional pero hasta ahora no se han realizado gestiones puesto que existen otras prioridades.
		Eficiencia Energética Local	El Departamento de Salud está a la espera de instrucciones desde el Municipio, ya que durante el año 2018 se postuló a fondos del Ministerio de Energía para implementar acciones de eficiencia energética local.
	Eficiencia Hídrica	Programa Ahorro Hídrico	El objetivo del programa es evitar pérdidas de agua por fugas o mal uso, de esta forma se espera disminuir el consumo haciendo un uso eficiente del recurso en todas las dependencias del Departamento Comunal de Salud. Todos los Centros de Salud han implementado acciones de ahorro hídrico básicas, tales como reparar llaves y sistemas de descarga de agua en estanques de servicios higiénicos, instalación de fluxómetros, y otros sistemas de control inteligente para uso y consumo eficiente del recurso. Se han explorado opciones para sustituir riego con agua de pozo y se está revisando la factibilidad de postular a Fondo de Protección Ambiental para implementar sistemas de captura de aguas lluvia que permita minimizar el consumo de agua potable para riego de áreas verdes. Por otra parte, se realizan anualmente estudios de calidad de agua para determinar el cumplimiento

			de la Norma Chilena 409 que garantiza una calidad para consumo humano.
		Programa Educación Ambiental Salud Bucal	El programa tiene como objetivo educar ambientalmente a los usuarios de programas odontológicos en el uso eficiente del agua durante el cepillado. El programa contempló la entrega de 6.000 marcadores de páginas adquiridos mediante el aporte económico de la empresa Aguas Nuevo Sur, durante el año 2019. El programa está dirigido a niños beneficiarios de programas odontológicos en donde les enseñan salud bucal y se han incorporado contenidos del cuidado y uso eficiente del agua.
		Fondo de Protección Ambiental	Durante el presente año se espera postular algunas iniciativas a este Fondo del Ministerio del Medio Ambiente, principalmente para fomentar cuidado del agua y programas de compostaje domiciliario. Sin perjuicio de lo anterior, los equipos de Centros de Salud han postulado a proyectos de Buenas Prácticas del Ministerio de Salud y se han adjudicado fondos para implementar proyectos asociados a gestión ambiental.
	Incentivo al Uso de Transporte Público, Carpooling Y Bicicletas	Carpooling	La iniciativa busca mejorar la movilidad urbana evitando el uso de automóvil particular con un solo ocupante y de esta manera contribuir al aumento del nivel de calidad de vida en la comuna. Se incentiva el "carpooling" en los funcionarios para que de manera voluntaria se sumen a las iniciativas que a nivel mundial se han implementado. Muchos de los funcionarios reportan el uso de auto compartido con sus colegas como prácticas habituales. CESFAM Las Américas informó que fomenta el uso de carpooling y entrega reconocimientos mensuales a aquellos funcionarios que han mejorado su desempeño ambiental.
		Uso Bicicleta	Al igual que la medida anterior, se fomenta el uso de bicicletas en la comuna principalmente debido al aumento de la congestión vehicular y los problemas de movilidad urbana que existen. Durante el 2019 aumentaron significativamente las ciclovías en la ciudad por lo que se espera que el número de ciclistas aumente en igual proporción.
		Uso Transporte Público	En la misma línea que las medidas anteriores, se promueve el uso de transporte público entre funcionarios y usuarios con el fin de contribuir a la descongestión vehicular del centro de la ciudad.
	Recuperación de Recursos Naturales (Calidad del Aire) Programa Juntos por un aire limpio	Seminario "Juntos por un aire limpio"	El programa busca contribuir a recuperar el recurso natural "calidad del aire" el que actualmente se encuentra en una condición de saturación por altos niveles de concentración de materiales particulados PM_{10} y $PM_{2.5}$. La recuperación de la calidad del aire contribuirá sustancialmente a disminuir los riesgos asociados a la exposición a los contaminantes atmosféricos y con ello a mejorar el nivel de calidad de vida de la población talquina. El programa "Juntos por un aire limpio", se ha implementado con éxito desde el año 2017 en donde se ha educado ambientalmente a más de 2000 personas, entre funcionarios, usuarios y comunidad en general. El programa tiene como objetivo sensibilizar a la población respecto de los riesgos a la salud por exposición a los contaminantes atmosféricos en la zona saturada y educar ambientalmente respecto de las obligaciones y derechos que contempla el Plan de Descontaminación Atmosférica vigente para Talca y Maule. El

			seminario inaugural ha contado con la participación de destacados académicos expertos en contaminación atmosférica, en salud respiratoria, profesionales del área de Calidad del Aire del Ministerio del Medio Ambiente, Ministerio de Salud, Universidad de Concepción, Universidad de Talca, Organización de Naciones Unidas para el Medio Ambiente, Salud Sin Daño, entre otros. El año 2019 se incluyeron en la discusión aspectos relacionados con la crisis climática que enfrenta la humanidad y que obviamente nuestra comuna no está exenta de sus impactos potencialmente negativos. El Seminario contó con la participación de expositores nacionales e internacionales: - Antonella Risso, Responsable Técnica de Proyectos para Latinoamérica y El Caribe, Health Care Without Harm. - Sandra Briceño, Jefa del Departamento de Economía Ambiental del Ministerio del Medio Ambiente. - María Belén Sepúlveda, Coordinadora Proyecto ICI - Chile, Organización Naciones Unidas para Ambiente. - María Elisa Quinteros, PhD en Salud Pública de la Universidad de Chile, - Carolina Vega, Profesional Calidad del Aire, Seremi del Medio Ambiente Región del Maule. - Patricio Cornejo, Coordinador Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres, SSM Para esta actividad se contrató un servicio de catering sostenible, con la empresa Coffe 21, conformado solo por jóvenes con condición de síndrome de Down. El seminario contó con la participación de asistentes de distintos grupos etarios provenientes de Consejos de Desarrollo Local, Juntas de Vecinos, Clubes de Adultos Mayores, Universidades, Establecimientos Educacionales, Clubes Deportivos, Directivos Municipales, Funcionarios de Salud y Municipales, Concejales, etc.
		Capacitación funcionarios PDA y Riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos	A la fecha se han realizado 8 cursos de capacitación dirigido a Funcionarios de Centros de Salud para abordar la contaminación atmosférica desde el punto de vista de salud, revisando los principales riesgos asociados a los grupos de riesgo y a la población en general. Además, se han revisado las medidas que contempla el Plan de Descontaminación Atmosférica vigente para Talca y Maule, principalmente las medidas asociadas a la Gestión de Episodios Críticos por contaminación atmosférica. Estos cursos se han gestionado a través de las capacitaciones emergentes que ofrece el Plan Anual de Capacitación del Departamento Comunal de Salud por lo tanto, otorga puntaje válido para la carrera funcionaria. El objetivo es instalar las competencias básicas entre los funcionarios de salud para que puedan difundir la información entre los Usuarios. Durante el año 2019 se capacitó, además, a todo el estamento kinésico y a los colaboradores del Programa Más Adulto Mayor autovalente.
		Talleres de Educación Ambiental a Usuarios: PDA	Cada año se realizan 10 talleres de educación ambiental dirigidos a Usuarios de Centros de Salud. La principal temática revisada son los riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos, además, de las medidas

		y riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos	asociadas a la Gestión de Episodios Críticos por contaminación atmosférica y lectura de semáforos ambientales, en donde se informa el estado de la calidad del aire en la zona saturada y principalmente la ocurrencia de Episodios Críticos. El foco de atención está puesto en la sensibilización de la población para propender una cultura de autocuidado, prevenir la exposición a material particulado y el uso eficiente de sistemas de calefacción. El año 2019 se educaron alrededor de 500 Usuarios en estos talleres, organizados en conjunto con los Consejos de Desarrollo Local y Mesas Técnicas de Salud.
		Operación Semáforos Ambientales	En cada Centro de Salud de la comuna se han instalado semáforos ambientales con el objetivo de informar a la comunidad el estado de la calidad del aire y la ocurrencia de Episodios Críticos de Contaminación atmosférica en la zona saturada. Cada semáforo cuenta con cuatro placas de acrílico de 4 colores diferentes: verde, amarillo, anaranjado y rojo. Cada placa está asociada a un estado particular de calidad del aire de acuerdo con lo que establece la normativa legal aplicable. Cada color está asociado a medidas específicas que la población debe cumplir de acuerdo con el D. S. 49/2015 MMA que promulga el Plan de Descontaminación Atmosférica para las comunas de Talca y Maule. La operación de los semáforos se lleva a cabo entre el 1º de abril y el 30 de septiembre inclusive, de cada año.
		Plan de Contingencia para enfrentar Episodios Críticos de Contaminación	El plan de contingencia implementado desde el año 2017 en todos los Centros de Salud implica la suspensión de toda actividad física durante la ocurrencia de Episodios Críticos de contaminación atmosférica en los horarios que indica el PDA. Estas actividades se sustituyen por actividades de educación y sensibilización para la toma de conciencia acerca de los riesgos a la salud asociados y las medidas contenidas en el propio PDA.
		Gestión de áreas verdes	Para la mantención de áreas verdes de Centros de Salud se contrató a personal para labores de jardinería. Por otra parte, se ha gestionado la planificación de mejorar las áreas verdes incorporando ciertos criterios, tales como: incorporar plantas nativas que tengan bajas emisiones biogénicas para evitar la proliferación de alérgenos, evitar crecimiento descontrolado de raíces que levantan pavimentos originando caídas de Usuarios, principalmente adultos mayores, prevenir colocación de especies introducidas que tengan altos requerimientos de agua, entre otros. La gestión incluye fortalecer las redes con CONAF, Universidades, y otros colaboradores externos.
		Investigación	Salud Ambiental y la Escuela de Kinesiología de la Universidad Santo Tomás se encuentran desarrollando un estudio de

			investigación sobre los efectos de la contaminación atmosférica en la salud de la población expuesta en la zona saturada de Talca. El proyecto se encuentra con aprobación por parte del Director Comunal de Salud de Talca, aprobado por el Comité de Bioética Centro-Sur de la Universidad Santo Tomás, y en espera de aprobación por parte de la Directora del CESFAM La Florida.
		Difusión	Recuperar el nivel de calidad del aire a un estado saludable es prioridad para el Departamento Comunal de Salud de Talca, por lo que la difusión para la sensibilización de la comunidad es esencial para el logro de este objetivo. Salud Ambiental difunde a diario la calidad de aire a través de correo electrónico, semáforos ambientales, y ferias de promoción y prevención de la salud, caminatas y toda actividad masiva en la que pueda participar. Asimismo, se utilizan todos los medios audiovisuales de que dispone para informar a la población las medidas asociadas, y se vincula con Universidades y otros actores relevantes a nivel comunal para lograr el cometido. Durante el año 2019, se difundió diariamente el estado de la calidad del aire a través de las redes sociales del municipio. Por otra parte, la Unidad participó en una serie de Seminarios, Jornadas de Capacitación, Cursos de Capacitación, y otros, con la finalidad de exponer acerca de los riesgos a la salud por la exposición a contaminantes atmosféricos: - Seminario Semanas Sociales, CFT San Agustín - Fundación CRATE - Seminario Docente "Contaminación del Aire y Cambio Climático", Secretaría de Educación, Región del Maule - Jornada de Educación Ambiental y Plan de Descontaminación Atmosférica - Talca, Secretaría de Educación, Región del Maule - Jornada de Capacitación del Plan de Descontaminación Atmosférica (PDA) de las comunas de Talca y Maule, Seremi del Medio Ambiente, Región del Maule - Seminario Cambio Climático, Emergencias y Desastres, Ministerio de Salud
Higiene Ambiental	Control Integral de Plagas Urbanas	Plan Anual de Zoonosis	La planificación anual de zoonosis contempla las actividades de sanitización, desinsectación y desratización en todas las dependencias del Departamento Comunal de Salud de Talca. Por otra parte, se gestionan las solicitudes de los Usuarios, tramitando la atención del Departamento de Zoonosis.
	Tenencia Responsable	Taller de Educación Ambiental a Usuarios	El objetivo del programa es educar ambientalmente a usuarios en materias de tenencia responsable de animales de compañía, enfermedades zoonóticas y riesgos a la salud asociados.
	Prevención de enfermedades zoonóticas	Taller de Educación Ambiental a Funcionarios	El objetivo del programa es educar ambientalmente a funcionarios en materias de tenencia responsable de animales de compañía, enfermedades zoonóticas, sintomatología y aspectos epidemiológicos, junto con los riesgos a la salud asociados
Certificación Ambiental	Hospitales Verdes y Saludables	Objetivo 1: Liderazgo Objetivo 2: Sustancias Químicas	La Agenda Hospitales Verdes y Saludables forma parte de la Red Global coordinada por Health Care Without Harm, financiado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Los Centros de Salud de la comuna son miembros de esta red desde el año 2017, comprometiéndose

		Objetivo 3: Residuos Objetivo 4: Energía Objetivo 5: Agua Objetivo 8: Productos Farmacéuticos Objetivo 10: Compras Verdes	a implementar acciones para cumplir los 7 objetivos globales suscritos. En relación con el Objetivo 1, Liderazgo, se ha fortalecido la salud ambiental en cada centro de salud, instruyendo un Encargado Local de Salud Ambiental y estableciendo Comisiones de Medio Ambiente en cada uno. Los demás Objetivos comprometidos se nutren con los demás programas implementados en la Agenda Ambiental de Salud. En el año 2018, el Departamento de Salud fue invitado a participar en el proyecto internacional "Fortalecimiento de la sostenibilidad en el sector Salud" y "Compras Sostenibles", financiados por la Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo, Sida, y coordinado por el PNUD y Health Care Without Harm. Durante agosto del año 2018, la Unidad Salud Ambiental fue invitada a la Conferencia de Compras Sostenibles en Santiago de Cali, Colombia para exponer sobre liderazgo en materia de salud ambiental. Informar que fue el único municipio de Chile invitado a la convocatoria, ya que es la única municipalidad en donde todos sus centros de salud son miembros de la Red Global. Durante el año 2019, el Departamento fue invitado a participar de la Conferencia Anual de la Red, particularmente al evento ambiental "Foro Internacional de Cambio Climático y Desafíos en Salud" y a exponer al Segundo Taller Regional de Compras Públicas Sostenibles" acerca del manejo de REAS, y particularmente sobre la implementación del proyecto de uso de contenedores reutilizables para residuos cortopunzantes, lo que ha significado reducción en el volumen dispuesto en relleno sanitario, y reducción de residuos incinerados y disminución de los costos asociados. Por otra parte, el CESFAM Las Américas fue reconocido internacionalmente por sus esfuerzos en la gestión de Residuos, Energía, Reducción de Huella de Carbono y Compras Sostenibles. El año 2019, el Departamento de Salud fue reconocido como líder en la región, y el trabajo fue publicado en el reporte anual que tiene alcance internacional, a través de una entrevista al Alcalde, Sr. Juan Carlos Díaz Avendaño. Se adjunta el Reporte en formato digital. Se espera fortalecer el trabajo institucional en esta línea estratégica y contribuir a liderar la salud ambiental en el país y que el próximo año podamos relevar aún más el trabajo que realizan los Centros de Salud de la Comuna. En 2019 también tuvimos la visita de la Responsable Técnica de Proyectos para Latinoamérica y El Caribe, con una exposición de compras públicas y cambio climático durante el Tercer Seminario de Contaminación Atmosférica "Juntos por un aire limpio".
	SCAM	Mantención Nivel de Excelencia según lineamientos municipales	El Departamento de Salud sigue los lineamientos Municipales en esta materia. Actualmente los equipos trabajan para lograr el Nivel "Sobresaliente" que otorga el Ministerio del Medio Ambiente. Cada acción que desarrolla este Departamento contribuye al objetivo Municipal y se ha contribuido fuertemente a relevar el trabajo colaborativo entre distintos Departamentos, Direcciones y Unidades municipales.

	Agenda para Municipios ante el Cambio Climático de la Red de Municipios ante el Cambio Climático	Área Temática 1: Agua Área Temática 2: Energía Área Temática 3: Ecosistemas Área Temática 4: Salud Área Temática 5: Gestión de Residuos Área Temática 6. Transporte y Movilidad Área Temática 7: Cultura e Identidad Área Temática 8: Infraestructura Crítica Área Temática 9: Gestión del Riesgo de Desastres:	Este programa se encuentra en espera de la implementación por parte del Municipio. Sin embargo, el Departamento de Salud ha implementado medidas en distintos ámbitos de esta Agenda, tales como Agua, Energía, Residuos, Salud. Se espera poder implementar programas de instalación de competencias en cambio climático y efectos en Salud durante el 2020 en conjunto con la Asociación Adapt Chile y Health Care Without Harm. Por otra parte, el Ministerio de Salud ha iniciado la implementación del Plan de Adaptación al Cambio Climático del Sector Salud. Este trabajo contribuirá al logro del nivel avanzado AVAS que es el nivel de logro más importante dentro del sistema de certificación del Ministerio del Medio Ambiente. Durante el año 2019, la comisión ambiental municipal por instrucción del Alcalde, Sr. Juan Carlos Díaz Avendaño, postulo al programa Ciudades Emergentes de la WWF que busca implementar acciones para la mitigación y adaptación a los impactos negativos de la crisis climática. Estamos a la espera de la resolución de dicha iniciativa. Por otra parte, se mantuvieron reuniones con la Comisión Ambiental del Concejo Municipal para informar de los riesgos asociados a Crisis Climática y relevar la importancia de actuar oportunamente para la adaptación.

15.3. Estrategia en Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres

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

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

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

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

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

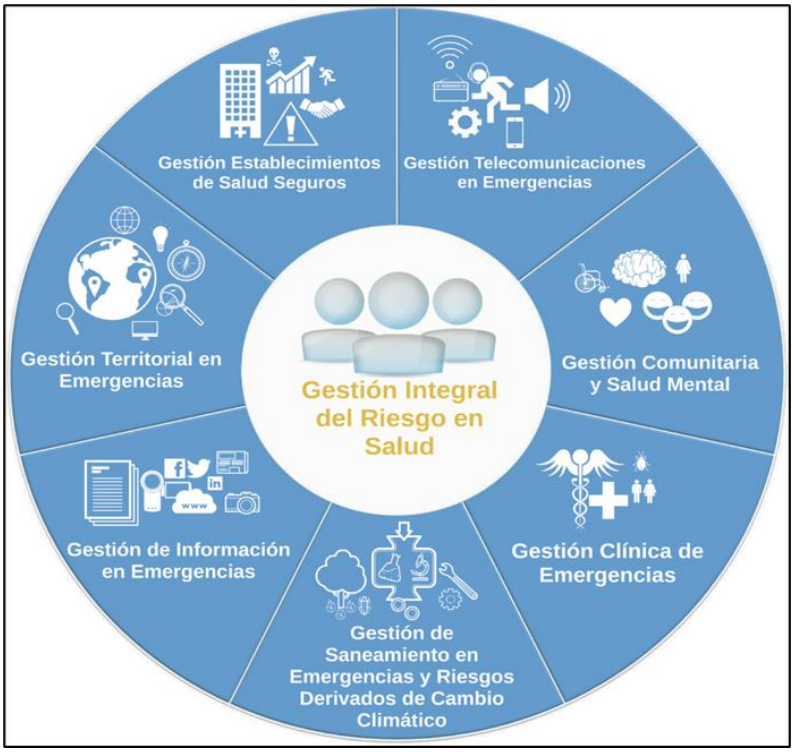
Con la finalidad de contar con establecimientos de Salud y comunidades preparadas ante Emergencias Desastres y Epidemias, el Ministerio de Salud ha determinado la incorporación de la gestión del Riesgo de Desastres como un eje relevante en el trabajo de los equipos de Salud para el año 2021. Toda vez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

El Departamento de Salud de Talca tiene como objetivo **impulsar la gestión integral del riesgo en emergencias y desastres en el sector salud de la Comuna de Talca, considerando los lineamientos del Sistema Nacional de Protección Civil y los acuerdos sectoriales en el marco internacional de la reducción de riesgo de desastres.** Lo anterior, a través de la acción coordinada, responsable y colaborativa de los distintos actores del intra e intersector y niveles, procurando el fortalecimiento y resiliencia del sector Salud en materia de mitigación, respuesta y rehabilitación ante Emergencias y Desastres. Por lo anterior el Departamento de Salud ha decidido incorporar la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres para el periodo 2021. Unidad que dentro de sus principales objetivos y lineamientos tendrá:

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

- Contar con Coordinadores de Emergencia por Centros de Salud capacitados con un perfil mínimo definido por MINSAL
- Contar con Comités de Operaciones de Emergencia (COE) Constituidos mediante el correspondiente acto administrativo.
- Fortalecer la estrategia de Telemedicina incorporada actualmente como medida de respuesta frente a la pandemia por Covid-19. Lo anterior planificando una respuesta eficiente y eficaz ante situaciones de Emergencias Desastres o Epidemias que por su impacto o variable de riesgo influyan en el libre tránsito de la población dificultando el acceso a salud de forma presencial.
- Prevenir complicaciones derivadas de las emergencias y desastres

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



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

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

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

15.4. Actuación Frente a Agresiones al Personal de Atención Primaria de Salud.

Debido al aumento considerable de agresiones a los funcionarios de atención primaria de Salud por parte de los pacientes, familiares y/o acompañantes, que fuere representado por las distintas asociaciones gremiales de la salud primaria, se genera la instrucción directa desde el Ministerio de Salud a las diferentes regiones la necesidad de generar medidas de acción que aborden la problemática y entreguen el acompañamiento necesario a los colaboradores de la red asistencial APS.

A raíz de lo anterior, el Servicio de Salud del Maule convoca a las provincias de la Región de Maule, con objeto de conformar una mesa de seguridad funcionaria y elaborar en conjunto una estrategia para afrontar este tipo de hechos desde una perspectiva institucional.

Asimismo, esta mesa de seguridad funcionaria es complementado con el trabajo estratégico implementado por el Departamento de Salud Municipal, en coordinación con la Asesoría Jurídica y la Unidad de Desarrollo de las Personas tendiente a brindar apoyo y asesoría permanente al funcionario afectado con alguna situación de agresión en el contexto de su trabajo.

Estrategia:

Establecer un procedimiento de acción para enfrentar agresiones que puedan sufrir trabajadores/as de la salud ocurridas dentro de un establecimiento de Atención Primaria de Salud por parte de los usuarios y sus acompañantes. Además, instaurar planes de acción que permitan detectar situaciones de riesgo, medidas preventivas, instrumentos que evalúen este riesgo, entre otros.

Objetivo:

Prevenir y disminuir los hechos de violencia hacia los funcionarios de Atención Primaria de Salud por parte de la comunidad usuaria y realizar un trabajo de contención y asesoría respecto de los hechos de violencia o agresión.

Abordaje:

Prestar apoyo institucional a todas las personas que trabajan en un Centro de Atención Primaria de Salud, sin importar calidad contractual, que sufran agresiones por parte de la comunidad usuaria, a través de asesoría Jurídica, primeros auxilios y acompañamiento psicológico. El objetivo es que todos los colaboradores víctimas de estos hechos, sean acompañados en el proceso.

Aplicación en APS:

A pesar de que la propuesta oficial del procedimiento difundida en marzo del 2020, institucionalmente se han adoptado medidas previas durante el 2019, ligadas a las estrategias trabajadas durante el desarrollo de la mesa de seguridad funcionaria desde la perspectiva jurídica y psicológica ante eventos de esta naturaleza con nuestros trabajadores de APS. A la fecha se han recogido 17 denuncias desde los establecimientos de salud, siendo tramitadas en Carabineros de Chile y reportadas al Servicio de Salud del Maule para las estadísticas nacional. El Departamento de Salud, además ofrece apoyo psicológico, considerando un plazo de 72 horas para mayor efectividad de la atención, abordando a la totalidad de personas que trabajan en los Centros de Salud, sin importar su calidad contractual.

Finalmente, con el número y naturaleza de las denuncias, se espera trabajar en la implementación de políticas y estrategias destinadas a garantizar la seguridad de los funcionarios de la salud primaria, evitar episodios de violencia o malos tratos y contribuir con ello a la entrega de salud de calidad de la comunidad.

15.5. Estrategia de Asesoría Jurídica

La asesoría Jurídica en salud municipal ha tomado un rol activo en el último tiempo, dejando de ser una unidad con funciones represivas o reparadoras de los problemas; demandas judiciales, sumarios sanitarios etc., para adoptar un rol preventivo, de gestión y apoyo permanente a los funcionarios de la dotación de salud municipal.

En ese contexto, las principales funciones de la unidad son visar los procesos de compras públicas, realizar un control permanente de los procesos disciplinarios, patrocinar las demandas judiciales y ante el Consejo de Defensa del Estado, confecciones de actos administrativos de relevancia jurídica o complejos relativos a personal, visación tramitación de convenios de refuerzo a la gestión de salud primaria, participar en distintos comités que se desarrollan en salud municipal;

bioética y capacitación, tramitar oficios ante la Contraloría General de la República y otros servicios públicos relacionados, formar equipo con los directores de centros de salud, para asesorar en la implementación de la gestión en salud y realizar una asesoría permanente a la dirección comunal, en materias vinculadas con la correcta aplicación de los estatutos, leyes y reglamentos que regulan la función pública de la salud municipal.

Asimismo la unidad de asesoría jurídica, trabajó en una mesa conformada por las asociaciones gremiales respecto del calificaciones de los funcionarios, que vino en aclarar y regularizar el Reglamento de Calificaciones vigente desde del año 1999, logrando con esto una herramienta de control y evaluación del personal de salud municipal, el cual fue aprobado mediante Decreto Alcaldicio Nº3099 de fecha 30 de agosto del año 2021 y posteriormente difundido a los Establecimientos de Salud de la Comuna de Talca.

En ese contexto, la unidad de asesoría jurídica se ha planteado como estrategia para el año 2022, generar capacitaciones respecto de la correcta aplicación de las leyes que vinculan a la función pública, relacionadas con los siguientes temas:

- Probidad y transparencia de la función pública
- Derechos y obligaciones funcionarias
- Proceso de calificaciones.

Por su parte, el programa de capacitaciones será concordante a la generación de instructivos respecto de las siguientes materias:

- Reglamento de capacitaciones
- Código de ética y buenas prácticas
- Manual de procesos disciplinarios
- Compendio sistematizado de los distintos oficios, decretos y reglamentos evacuados desde la unidad de asesoría jurídica.

La planificación de cada una de las capacitaciones e instructivos, obedece a la necesidad de abordar esa brecha, que fuere detectada por la unidad jurídica en virtud de la relación y trabajo con otras unidades, mediante un apoyo sistemático e integral al funcionario de salud municipal, buscando llegar al mayor número de interesados y satisfacer con ello, la dimensión denominada “satisfacción del usuario interno” y “financiera”, contenida en la planificación estratégica de la unidad.

15.6. Estrategias de Mejoramiento de la Calidad de Vida Laboral

Producto de los diferentes eventos asociados a la pandemia 2020-2021 y su repercusión directa en el estado emocional de la comunidad APS, se han establecido diferentes lineamientos de acompañamiento, respiros mentales y físicos para los funcionarios y funcionarias del Departamento de Salud con el objetivo de disminuir la sensación de aplastamiento, ansiedad, angustia y desesperanza y a su vez desde la perspectiva institucional proteger la salud integral de cada uno de ellos y ellas.

15.6.1. Plan Acompañamiento a Funcionarios y Funcionarias APS en tiempos de Pandemia

Uno de los lineamientos desarrollados a partir del año 2021 es el "Acompañamiento a funcionarios de APS", estrategia perteneciente a la Unidad de Desarrollo de las Personas y Calidad de Vida. Dicho acompañamiento contempla sesiones individuales voluntarias, asegurando 4 sesiones de 1 hora durante cuatro semanas consecutivas, con la respectiva evaluación de extender el proceso en caso de ser necesario. La dupla responsable de la realización de estas sesiones considera diferentes perspectivas de abordaje, siendo la psicología y el abordaje social los principales pilares de intervención. A la fecha se han acogido más de 20 funcionarios de los cuales el 90% de ellos han cerrado sus procesos exitosamente manifestado avances evidenciables en conductas tales como autocuidado, bienestar emocional, retorno a rutinas diarias, entre otras.

15.6.2. Plan de Aportación de Actividad Física en APS

Un segundo lineamiento implementado desde Calidad de Vida en el Departamento de Salud es la implementación de estrategias de educación corporal a través del movimiento físico para los funcionarios y funcionarias en los centro de salud y DCS, la cuales cumplen el objetivo de crear conciencia sobre los beneficios tanto de la actividad física como de los quiebres de las conductas sedentarias en los lugares de trabajo, creando y fortaleciendo los hábitos saludables en la rutina diaria.

Desde esta perspectiva se han elaborado dos procesos adaptados para la totalidad de la comunidad APS. La primera estrategia es las "Pausas Activas", las cuales se implementan semanalmente en los diferentes centros de salud y DCS en un lapsus de 20-30 minutos durante la jornada laboral con la finalidad de establecer quiebres saludables en sus rutinas diarias, descongestionando la sobrecarga laboral y exposición a lesiones musculoesqueléticas producto de

conductas sedentarias o movimientos repetitivos atingentes a las funciones de los cargos. A la fecha se evidencias más de 300 sesiones desde sus inicios a comienzo del año vigente, desglosadas en 25 sesiones semanales en el Departamento de Salud.

La segunda estrategia implementada a partir de agosto 2021 se denomina “Baile Entretenido, Zumba y recreación” la cuales se realizan con previa coordinación en sesiones o jornadas de autocuidado en los diferentes centros de Salud y DCS. La duración de dicha actividad es de 1 hora aproximadamente, la cual incluye elongación y movilidad articular para las funcionarias y funcionaras adherentes. Adicionalmente se han implementado estas instancias fuera de la jornada laboral con la finalidad de incorporar al núcleo familiar en estas actividades lúdicas. En transcurso de estos tres meses se registran 25 sesiones, aumentando considerablemente las solicitudes con el transcurso de las fechas.

15.6.3. Plan de fortalecimiento de ambientes laborales, equipos de trabajo y bienestar personal.

Otra estrategia de mejoramiento de calidad de vida laboral implementada por el equipo respectivo es plan de fortalecimiento de ambientes laborales y de equipos de trabajo orientados al bienestar mental de los funcionarios y funcionarias de APS tanto de los centros de salud como de quienes conformar las diversas unidades de Dirección Comunal.

Las actividades específicas son sesiones de relajación corporal y mental, una vez por semana con una duración de 60 minutos máximo. Las técnicas utilizadas en las sesiones han sido dos: relajación progresiva de Jacobson y musicoterapia receptiva vibracional con cuencos tibetanos cuyo objetivo es reducir los niveles de estrés, ansiedad o angustia de los funcionarios y funcionarias de la organización.

En el caso de los centros de salud las sesiones se han realizado en espacios físicos determinados por cada uno de ellos (salones multiuso, espacios abiertos, etc) mientras que en DCS se han adaptado espacios en las diferentes oficinas del establecimiento considerando los requisitos establecidos por la pandemia, es decir aforos, distanciamiento físico, uso de EPP, entre otras.

A la fecha se han efectuado un número importante de sesiones en los centros de salud, con cifras superiores a las 130 intervenciones y un número superior a las 190 sesiones en las dependencias de DCS.

15.7. Estrategia Unidad de Informática.

15.7.1. Intranet

Según el plan estratégico que contempla la Ilustre Municipalidad de Talca respecto a la política medio ambiental como es la disminución del consumo de papelería, ahorro energético en artefactos electrónicos, nace desde el Departamento de Salud la estrategia de desarrollo de una INTRANET, la cual contemplara en su desarrollo dos ámbitos fundamentales:

Entrega de información globalizada: Se persigue la entrega de información masiva de manera digital, con el fin que todos los funcionarios del departamento tengan acceso a dicha información de manera oportuna y se puedan compartir documentos evitando la impresión de estos.

Acceso personalizado: Esto se consigue a través de una cuenta de usuario y una asignación de perfil a los distintos módulos que contemple la intranet, con lo cual se accede a la información individualizada de los funcionarios APS.

Por otro lado, sobre el desarrollo de aplicaciones de automatizaciones de procesos administrativos que se realizan en formulario de papel, éstos serán trabajados y resueltos a través de sistemas informáticos que estarán asociados a cada uno de los perfiles de los funcionarios. Entre los sistemas podemos mencionar, solicitudes de permisos administrativos y feriados legales, solicitudes de compras, sistema de asistencia, entre otras necesidades que surjan desde los distintos establecimientos y del departamento de salud.

Respecto del uso energético, las compras serán orientadas a equipamientos que cumplan con la eficiencia energética o bien con los estándares de las normas ISO, por ejemplo, la compra de artículos computacionales debe cumplir con el estándar ENERGY STAR, así como también los artefactos asociados a la red enlace deban cumplir con normas ISO, y así como también que puedan ser configurados con ahorro de energía.

15.7.2. Trabajo en red con Servicio de Salud del Maule

Cómo la principal prioridad son nuestros pacientes, existe una continua búsqueda de mejorar la calidad de la atención y resguardar su información, es por ello, que nos sumamos a la disposición del trabajo en red con el Servicio de Salud del Maule en la utilización de los sistemas de información que ayuden a una atención más integral del paciente dentro de la red, por lo cual el Departamento de Salud

progresivamente ha ido sumando los distintos sistemas informáticos provistos por el SSMAULE, entre los que destacan: administración de agendas y dación de horas, bodega de farmacia y dispensación de medicamentos, sistema de urgencia, registro de prestaciones y ficha clínica electrónica.

15.8. proceso de implementación de la Multimorbilidad.

Para la implementación de la Estrategia de la Multimorbilidad debemos contar con los siguientes aspectos: estratificación, organización del proceso de cuidado integral centrado en la persona, continuidad del cuidado en la Red, entre otros.

En la comuna de Talca, la totalidad de los centros de salud cuenta con la estratificación de los pacientes crónicos, según la Pirámide adjunta.

Luego de la estratificación esta la etapa de capacitación de los equipos. Esta capacitación es entregada por el Servicio de salud del Maule.

Talca, inicio su proceso de capacitación durante el año 2021, proceso que aún no culmina.

Además, la Asesora de Salud Familiar de la comuna de Talca, en conjunto con la Asesora del Servicio de Salud, han recorrido los centros de salud, acompañando a los equipos en el proceso de implementación.

La importancia de esta implementación se origina en la necesidad de optimizar los contactos del equipo de salud con las personas en situación de cronicidad desde una perspectiva más integral, conforme el nivel de riesgo de las personas, como una oportunidad de resolver la mayor cantidad de problemas de salud que tenga, evitando la fragmentación por motivo de consulta. Ello implica, pasar de la fragmentación al cuidado integral centrado en las personas, en donde el profesional realiza el control y seguimiento de todas las condiciones crónicas diagnosticadas, utilizando elementos de la entrevista motivacional, del automanejo para definir de conjunto el plan de cuidados y sus prioridades.

La estrategia de la multimorbilidad, requiere de la conformación de comité o equipos de multimorbilidad, en donde se selecciona el grupo objetivo con el que se trabajara de manera paulatina en cada uno de los centros de salud. Estos equipos están conformados en la mayoría de los centros de salud de Talca, por lo que podemos deducir que hay un avance significativo en pos del cumplimiento sugerido por la entidad supervisora.

Cada uno de los equipos realiza los ingresos de sus usuarios priorizados y los registra en la plataforma estadística, ya sea sismaule y/o FCE.

Estas prestaciones han sido realizadas por los equipos de cada centro de salud, gracias a la coordinación entre Asesor Regional, Comunal y Equipo de cada centro de salud. Además de manera interna, se ha cumplido con esta implementación gracias a la coordinación entre el Encargado de Salud familiar, que es el líder de la estrategia, y Jefe de SOME, Jefe Programas del Adulto, Adulto Mayor, IRA-ERA, Rehabilitación, Salud Mental, etc.

Hasta la fecha, nuestros equipos han realizado 5.566 seguimientos a distancia y alrededor de 2.500 controles por la Estrategia de Multimorbilidad.

16. Programa de Capacitación

16.1. Informe sobre la Ejecución del Convenio Programa desarrollo de Recursos Humanos en Atención Primaria Municipal: Capacitación Funcionaria 2021

Resolución Exenta Nº: 2671 de fecha 29.04.21, del Servicio de Salud del Maule.

Monto Total Convenio de Capacitación Funcionaria: $ 25.727.499

Fecha de Primera transferencia: 01.06.21 (SSM)

Fecha de Segunda transferencia: 29.09.21 (SSM)

Monto Primera Remesa: $ 18.009.249

Monto Segunda Remesa: $ 7.718.250

Tabla N°98: Planificación de gastos del convenio y estado de avance:

Distribución gastos del convenio Capacitación 2021 por ítem	Recursos destinados a cada Ítem	Estado de lo planificado
Contratación de tres capacitaciones on-line del PAC año 2021.	$24.499.290	Se adquirieron tres capacitaciones en modalidad on line del PAC 2021, dos ya se realizaron y la tercera se encuentra en proceso de ejecución.
Materiales de oficina.	$350.586	Se realizó la adquisición de estos materiales.
Insumos y accesorios computacionales.	$887.794	Se efectuó la compra de estos insumos.
Monto Total del Convenio.	$25.727.499	

Tabla N°99: Desarrollo del Programa Anual de Capacitación 2021

Actividades del Programa Anual de Capacitación 2021	Fechas de ejecución	N° de Participantes
"Autocuidado de la Salud Mental de los funcionarios de Atención Primaria de Salud en tiempos de crisis", en modalidad on-line.	03 de mayo al 15 de Julio	797 de 863 inscritos, 92% de participación.
"Rol del Equipo de Salud de APS en Emergencias, Desastres y Epidemias", en modalidad on-line.	09 de Julio hasta el 16 de septiembre	988 de 1043 inscritos, 95% de participación.
"Precauciones estándar, asociadas al mecanismo de transmisión en salas de Estimulación Chile Crece Contigo", en modalidad on-line.	11 de agosto 2021	7
"Desarrollando habilidades en la atención remota para el mejoramiento de la calidad de vida laboral en Atención Primaria de Salud", en modalidad on-line.	12 de octubre hasta el 26 de noviembre	938 inscritos. Actividad en etapa de ejecución.
"Manejo adecuado de Residuos en Establecimientos de Atención Primaria de Salud", en modalidad on-line.	Desarrollado desde abril hasta septiembre de 2021, en Plataforma CAPMAULE del SSM.	66
"Prevención de Riesgos Básicos en el lugar de trabajo", en modalidad on-line.	30 de septiembre y 5 de octubre	44
"Metodología SUSESO/ISTAS 21 para integrantes del Comité de Aplicación en Atención Primaria de Salud", en modalidad on-line.	7, 14 y 21 de octubre.	Actividad en proceso de ejecución.
"Control de riesgos en el manejo de material cortopunzante en APS", en modalidad on-line.	Noviembre de 2021	Actividad en proceso de ejecución.
"Mis recursos emocionales en tiempos de crisis", en modalidad on-line.	Noviembre de 2021	Actividad en proceso de ejecución.

Cantidad de recursos ejecutados hasta la fecha: $25.727.499, lo que corresponde al 100% de los recursos asignados.

Cumplimiento de Metas del Convenio de Capacitación Funcionaria 2021

Primera evaluación del Convenio: Al 30 de junio del presente año, el indicador de cobertura de capacitación universal fue de un 70% (797 funcionarios capacitados, en relación a 1137 funcionarios informados como dotación el año 2020).

Segunda evaluación del Convenio: Se realiza con fecha 31 de Diciembre, se espera que la cobertura de capacitación universal sea superior a un 80%.

Es importante señalar que debido a la Emergencia Sanitaria por Covid-19 y según las orientaciones emanadas desde el MINSAL para la programación año 2021, las capacitaciones planificadas se reorientaron hacia la educación a distancia en modalidad on line, con el objetivo de cautelar por la ejecución de las capacitaciones programadas y a la vez evitar el riesgo de contagio en los funcionarios, como consecuencia de las actividades de perfeccionamiento.

Adicionalmente, cabe mencionar que se debió reevaluar la ejecución de las capacitaciones del PAC 2021 programadas inicialmente con Mutual y priorizar en conjunto con la Unidad de Prevención de riesgos, planificando la realización de estos cursos para el tercer trimestre, debido a la demanda asistencial generada en los Centros de Salud por las campañas de vacunación desarrolladas en el primer semestre del presente año.

Finalmente, es necesario destacar el trabajo colaborativo y en equipo desarrollado en conjunto con las Unidades, Subdepartamentos de la Dirección Comunal de salud, Directores y Encargados/as de Capacitación de los Centros. Además, de la permanente participación, acompañamiento, contribución y retroalimentación de los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación Comunal.

La colaboración y compromiso de los Encargados/as de Capacitación de los Centros de Salud, es un factor clave que facilita la difusión de la información sobre las capacitaciones,

promueven la participación de todos los funcionarios, reportan sobre problemas o dificultades detectadas en los Centros de Salud para el buen desarrollo de los cursos, su rol es muy significativo en el logro de los objetivos de la Unidad de Capacitación.

16.2. Antecedentes sobre la elaboración del Plan de Capacitación año 2022

Para elaborar el Programa de Capacitación año 2022, se utilizó una metodología de diagnóstico de necesidades de capacitación, que incorpora diferentes métodos de recolección de la información que permite conocer las necesidades de capacitación, uno de ellos corresponde a la aplicación de una encuesta de detección de necesidades de capacitación en modalidad on line durante el mes de Agosto, la que fue contestada por 553 funcionarios de diferentes categorías de los Centros de Salud, lo que representa aproximadamente a un 49% de la dotación funcionaria de los establecimientos dependientes del Departamento de Salud de Talca.

Adicionalmente, se incorporó como otro insumo un formulario que recopila las necesidades generadas desde los Equipos Directivos de los Centros de Salud y de los Asesores de Sub Departamentos de la Dirección Comunal de Salud, quienes contribuyeron al diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación, para hacer un levantamiento de esta información, considerando en el análisis para la priorización, los siguientes lineamientos y ejes estratégicos formulados de acuerdo a la Estrategia Nacional de Salud desde el MINSAL, para la gestión de la capacitación en los establecimientos de Atención Primaria Municipal:

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

El presente Programa de Capacitación se genera en el contexto de la Emergencia Sanitaria por Covid-19, la cual ha producido importantes cambios y mecanismos de adaptación a estos a nivel de todas las organizaciones y Sistemas de Salud, situación que releva más la necesidad e importancia de la capacitación como una estrategia, para contribuir al desarrollo de habilidades y competencias en los funcionarios, ante este nuevo escenario. En este aspecto, la capacitación funcionaria también ha

debido transformase desde la modalidad presencial a la educación a distancia, con el objetivo de evitar la exposición y propagación del COVID-19 a nivel de los funcionarios de los Centros de Salud.

Según las Orientaciones para la Programación en Red año 2022, el MINSAL recomienda priorizar actividades de capacitación que puedan realizarse en modalidad no presencial. En el caso de las capacitaciones que tienen un carácter inminentemente presencial, deberán efectuarse respetando las condiciones de distanciamiento social necesarias, como también tomando las medidas de protección para los funcionarios que participen de ellas.

Por lo anterior, el PAC año 2022 está orientado a temáticas que fortalezcan los conocimientos y habilidades de los equipos de salud en el manejo de conflictos y la resolución de los mismos, a través de actividades transversales de capacitación dirigidas a los funcionarios, para contribuir a un mejoramiento de la calidad de vida laboral, considerando que las personas son el capital más importante que posee la organización, sus habilidades y competencias se traducen el logro de los objetivos institucionales, vinculados con la estrategia nacional de salud y al avance en la implementación del Modelo de Salud Familiar.

La encuesta de detección de necesidades de capacitación para elaboración del PAC 2022, fue revisada y actualizada en el mes de Julio de 2021 por los integrantes de la Unidad de Capacitación y por el Comité Bipartito de Capacitación Comunal, en base a los nueve Ejes Estratégicos (EE) de la Estrategia nacional de Salud (ENS) establecidos desde el MINSAL. Este es el segundo año en el que se aplica la Encuesta de detección de necesidades de capacitación en modalidad on line, la que fue generada desde la Unidad de Capacitación y que fue recepcionada satisfactoriamente por los funcionarios de los establecimientos de Salud, quienes participaron activamente de este proceso, que contó con la colaboración de Directoras y Encargados/as de Capacitación de los Centros de Salud, en cuanto a la difusión y aplicación.

En base a los resultados de la aplicación de la encuesta de detección de necesidades de capacitación, además de otros insumos tales como los requerimientos de capacitación formulados por los Equipos Directivos de los Centros de Salud y de Sub Departamento de Gestión Clínica de la Dirección Comunal, los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación analizaron y priorizaron los temas que se incorporan en el PAC 2022, con sus respectivas fichas proyecto, considerando los lineamientos establecidos en el documento Ejes Estratégicos PAC Municipal 2022: “Orientaciones para la programación en Red” del MINSAL.

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

- Autocuidado de la Salud Mental de los funcionarios de APS.
- Reanimación cardiopulmonar, RCP para funcionarios de Centros de Salud de APS.
- Fortalecimiento de las relaciones interpersonales, para el mejoramiento de la calidad de vida laboral.
- Herramientas de comunicación efectiva.

Además, se incorporan en el Programa Anual las capacitaciones propuestas por la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal, en base a los indicadores de accidentabilidad de los funcionarios, para generar estrategias de desarrollo organizacional, para el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria y la salud de los trabajadores. Así mismo, se consideraron temas relevantes en la institución como el marco legal en Atención Primaria de Salud y el manejo de residuos en establecimientos de Salud.

Por lo anterior, los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación priorizaron los siguientes temas que forman parte del PAC 2022, considerando el impacto en la organización, la factibilidad de ejecución, recursos disponibles 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 2022:

- “Fortalecimiento de las relaciones interpersonales para el mejoramiento de la calidad de vida laboral en APS”.
- “Reanimación Cardiopulmonar básica para funcionarios de APS”.
- “Marco Legal en Atención Primaria de Salud”.
- “Control de riesgos en el manejo de material cortopunzante en APS”.
- “Prevención de Riesgos Básicos en el lugar de trabajo”.
- “Prevención del Covid-19 en Atención Primaria de Salud”.
- “Funcionamiento y roles de los Comités Paritarios de higiene y seguridad”.

- “Metodología SUSESO/ISTAS 21 para integrantes del Comité de Aplicación en Atención Primaria de Salud”.
- “Prevención de Riesgos en la Conducción de vehículos fiscales en Atención Primaria de Salud”.
- “Convivencia vial para la prevención de accidentes del trayecto en funcionarios de
- APS”.
- “Responsabilidad civil y penal en caso de accidentes del trabajo, según Ley Nº 16.744”.
- “Manejo adecuado de Residuos en Establecimientos de Atención Primaria de Salud”.
- “Enfoque de derechos en atención de personas LGTBI en Atención Primaria de Salud”.
- “Actualización en Farmacología Clínica en Atención Primaria de Salud”.
- Cursos y Capacitaciones comunales generadas en durante el año 2022, en base a los nueve ejes estratégicos del MINSAL.
- Cursos y Perfeccionamientos del Programa “Capacitación y Formación Atención Primaria en la Red Asistencial del SSM y MINSAL”.

SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2022

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

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

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

"Fortalecimiento de las relaciones interpersonales para el mejoramiento de la calidad de vida laboral en APS".

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer herramientas que favorezcan el desarrollo de habilidades de comunicación efectiva, que faciliten el manejo y la resolución de conflictos, para fortalecer las relaciones interpersonales, promoviendo un adecuado ambiente de trabajo, para contribuir al mejoramiento en la calidad de vida laboral en la Atención Primaria de Salud.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Características de la Comunicación efectiva; asertividad, empatía y escucha activa.
- Manejo y resolución de conflictos
- Resiliencia
- Inteligencia Emocional.
- Trabajo en Equipo como una estrategia para fortalecer los ambientes laborales.
- Promoción del buen trato laboral
- Visión integral del Equipo de Salud de Atención Primaria de Salud.
- Importancia del trabajo colaborativo en la entrega de prestaciones en Salud.

5. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

La Pandemia por Covid-19, es una situación de emergencia sanitaria global sin precedentes, que ha propiciado una situación de estrés sostenido y agudo, que también afecta a los funcionarios de los Centros de Salud de Atención Primaria. Este contexto de mayor sobrecarga asistencial y psicológica, sumado al ausentismo laboral, también ha repercutido a nivel de las relaciones interpersonales, por lo que es necesario reforzar este aspecto a nivel de los funcionarios para propender a un mejoramiento de la calidad de vida laboral.

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

Se requiere que el equipó de salud refuerce la importancia de tener una visión integral del usuario y de la resolución de las necesidades que presenta en salud. Presentando siempre una disposición positiva para colaborar en la entrega de las prestaciones a través de la coordinación entre los integrantes de las diferentes unidades del centro de salud.

Considerando la consolidación del 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

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

9. COSTO GLOBAL ESTIMADO: $ 12.000.000

10. EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

11. RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud lograrán adquirir conocimientos y herramientas para el desarrollo de habilidades de comunicación efectiva, que faciliten el manejo y la resolución de conflictos en Atención Primaria de Salud.

12. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Yasna Valenzuela Reyes.

13. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Marzo-Abril de 2022.

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%.

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956

SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2022

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N° 9: Emergencias, desastres y epidemias.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

"Reanimación Cardiopulmonar básica para funcionarios de APS".

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de aplicar adecuadamente los procedimientos de Reanimación cardiopulmonar en una situación de emergencia, según la normativa vigente.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Elementos primordiales para dar Soporte básico a pacientes en PCR, circulación, ventilación y vía aérea.
- Reconocer los signos y síntomas de paro cardiorrespiratorio.
- Masaje cardiaco externo.
- Profundidad de las compresiones torácicas
- Frecuencia de las compresiones torácicas
- Relación compresiones/ventilaciones
- Clínica y evaluación del riesgo vital.
- Causas de paro cardiorrespiratorio.
- Reanimación cardiopulmonar básica, precoz
- Cadena de supervivencia.

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Durante los tres últimos años han ingresado nuevos funcionarios a los Centros de Salud, no todos cuentan con la preparación necesaria, para realizar en forma correcta y oportuna las técnicas de reanimación cardiopulmonar básica, la última capacitación en este tema se efectuó durante el año 2018, por lo que se pretende disminuir la brecha de conocimientos y habilidades, existente en los funcionarios de los Centros de Salud.

En lo operativo se espera que los funcionarios de los Equipos de salud de Atención Primaria, posean los conocimientos y habilidades para efectuar adecuadamente los procedimientos de RCP. Sin embargo, no todos los funcionarios que realizan atención directa de pacientes poseen capacitación específica en Reanimación cardiopulmonar. Adicionalmente es necesario señalar que dentro de los estándares de calidad que se requieren para los Centros de Atención Abierta, dentro del componente de Gestión Clínica, se establece que el prestador institucional incluya en su programa la capacitación en reanimación cardiopulmonar, destinada al personal que participa en atención directa de pacientes.

BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

La reanimación cardiopulmonar (RCP), constituye un desafío que debe enfrentarse a nivel nacional, como una política de salud cuyos objetivos sean el entrenamiento de la comunidad y de los profesionales de la salud en las técnicas básicas y avanzadas de reanimación respectivamente. En atención a la actualización de las Guías 2015 de Reanimación, los funcionarios deben ser capacitados en el tema, dado los cambios que se han producido en las guías.

Además, durante el mes de Agosto de 2021, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, participaron 553 funcionarios en este proceso. En base a la aplicación de dicha encuesta, se obtiene que la capacitación en RCP fue priorizada en segundo lugar de importancia por los funcionarios, lo que fue validado por el Comité Bipartito de Capacitación, debido a que es fundamental que el Equipo de Salud adquiera conocimientos y desarrolle habilidades que permitan aplicar en forma correcta y oportuna los procedimientos de RCP.

7. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

8. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	174
B	409
C y D	432
E	84
F	119
Total General	1218

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

Para este curso se considera que los funcionarios puedan realizar la parte práctica de ejecución de las maniobras de reanimación cardiopulmonar utilizando fantomas educativas en cada Centro de Salud.

9. COSTO GLOBAL ESTIMADO: $8.000.000

10. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará a través de una prueba de la parte teórica, posteriormente los funcionarios deberán realizar parte práctica.

Sistema de Aprobación:

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

11. RESULTADOS ESPERADOS:

Al finalizar el curso, el funcionario será capaz de:

- Reconocer los signos del Paro Cardiorrespiratorio.
- Ejecutar las maniobras esenciales de reanimación cardiopulmonar.
- Conocer y aplicar las técnicas que aseguren el manejo, la protección y la mantención de la vía aérea.
- Conocer y aplicar las técnicas para asegurar una ventilación adecuada.

12. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Yasna Valenzuela Reyes.

13. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Agosto 2022.

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%.

CAPACITACION APS MUNICIPAL
1 NORTE Nº 963, EDIFICIO CENTRO 2000, 4º PISO, TALCA
TELEFONOS 711687 - 711837
E-mail ployolaa@ssmaule.cl

SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2022

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N° 7: Institucionalidad del Sector Salud.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

"Marco Legal en Atención Primaria de Salud".

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer aspectos básicos regulados por el Estatuto de Atención Primaria de Salud de Salud Municipal, Ley 19.378.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Fortalecimiento del rol del funcionario público
- Normativa legal en APS
- Reglamento de Calificaciones Funcionarias del Departamento de Salud Municipal
- Derechos y Obligaciones funcionarias
- Capacitación funcionaria.
- Responsabilidad Administrativa en los Centros de APS
- Reconocer las características del estatuto administrativo según la Ley N°19378.

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Existen funcionarios nuevos que desconocen el estatuto de atención primaria, Ley 19.378, por lo que es necesario capacitar en estos temas. Además de unificar los criterios en materias relacionadas con la misma normativa vigente. La desinformación puede conllevar a incumplimientos de las obligaciones funcionarias o de los derechos, por lo que es muy relevante reforzar estos contenidos con los funcionarios de las diferentes categorías.

Durante el presente año se realizó una actualización del Reglamento de Calificaciones Funcionarias del Departamento de Salud, por lo que es importante capacitar a los funcionarios para conocer la normas que regulan el proceso de calificación y sea un sistema efectivo de gestión del desempeño funcionario.

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Durante el mes de Agosto de 2021, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, participaron 553 funcionarios en este proceso. En base a la aplicación de dicha encuesta, se obtiene que los temas relacionados con la normativa legal fueron priorizados en sexto lugar de importancia por los funcionarios, lo que fue validado por el Comité Bipartito de Capacitación, debido a que es fundamental que los integrantes del Equipo de Salud conozcan el estatuto de Atención primaria y aspectos básicos de su regulación. El comprender la normativa que regula la Atención primaria permitirá a los funcionarios tener un mejor manejo de sus deberes y responsabilidades, así como también, sus derechos.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 a 18 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	174
B	409
C y D	432
E	84
F	119
Total General	1218

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO: $6.000.000

11. EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre el marco legal y reglamentario vigente en Atención Primaria Municipal y los aspectos básicos de su regulación.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Yasna Valenzuela Reyes.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Mayo a Julio de 2022.

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956

SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSETULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2022

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

"Control de riesgos en el manejo de material cortopunzante en APS".

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

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

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

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

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

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

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Se priorizó la necesidad de capacitar a los funcionarios sobre las medidas específicas para prevenir la exposición al VIH y VHB, 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 2022, como una necesidad específica de capacitación formulada desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud, en base a los indicadores de accidentabilidad, con la finalidad de capacitar a Odontólogos, TENS de vacunatorio y esterilización de los Centros de Salud, sobre los riesgos de accidentes por punción con elementos cortopunzantes. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
A	90
B	30
C	195
Total	315

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

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

11. EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba 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 infectocontagiosas.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Yasna Valenzuela Reyes.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Abril – Agosto de 2022.

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2022

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

"Prevención del Covid-19 en Atención Primaria de Salud".

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar las medidas de protección para la prevención del Covid-19, en la atención de salud en el contexto de la Pandemia por Covid-19.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Antecedes generales del Covid-19.
- Recomendaciones del MINSAL para la prevención y control de infecciones en COVID-19.
- Medidas de prevención y protección de los funcionarios de salud, para evitar el contagio por Covid-19.
- Uso de Elementos de protección personal.

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

La Pandemia por Covid-19, constituye una Emergencia Sanitaria, ante la cual los equipos de Salud, no estaban lo suficientemente preparados, por lo que la capacitación sobre el Covid-19 tiene hoy una urgencia creciente, por su profundo y largo alcance sobre la comunidad y los equipos de salud, la preparación es esencial para prevenir y controlar la infección por este tipo de coronavirus.

Además, esta Emergencia Sanitaria, representa un desafío para las autoridades de salud y expertos, al tratarse de un virus nuevo, con información permanente información en desarrollo, lo que hace que los cambios en el manejo sean constantes y por ende la necesidad de capacitación continua en este tema.

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2022, como una necesidad específica de capacitación formulada desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud, para que todos los funcionarios adopten medidas preventivas y control de la infección por Covid-19. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación y por la Unidad de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
A	40
B	96
C	110
E	19
F	30
Total	300

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

11. EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

12. RESULTADOS ESPERADOS: Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud, adquirirán los conocimientos necesarios para adoptar las medidas de prevención del Covid-19, en los Centros de Salud de Atención Primaria.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Yasna Valenzuela Reyes.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Marzo de 2022.

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956

SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2022

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

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

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

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

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

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

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

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

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2022, como una necesidad específica de capacitación formulada desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud, con la finalidad de que los integrantes de los Comités de los Centros de Salud de la comuna tengan los conocimientos sobre el marco legal para un adecuado funcionamiento en cada establecimiento. En

virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	5
B	20
C	25
Total	50

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

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

11. EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

12. RESULTADOS ESPERADOS:

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

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Yasna Valenzuela Reyes.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Abril-Junio de 2022

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956

SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2022

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°7: Institucionalidad del Sector Salud.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

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

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

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

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

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

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

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

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

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

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

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para la elaboración del PAC 2022, como una necesidad específica de capacitación formulada desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud, con la finalidad de que los integrantes de los Comités de aplicación locales y central se capaciten en la metodología SUSESO/ISTAS 21 de intervención en Riesgos

Psicosociales, para lograr un mejor abordaje en la prevención de este tipo de riesgos. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. **NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:** 9 horas.

9. **PARTICIPANTES ESTIMADOS:**

Profesionales 19.378	N°
A	20
B	40
C	45
E	10
F	5
Total	120

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

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. **COSTO GLOBAL ESTIMADO:**

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

11. **EVALUACION:** La actividad de capacitación se evaluará con una prueba.

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 Subdepartamento Gestión de Personas: Yasna Valenzuela Reyes.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Abril de 2022

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956

SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2022

1. **IDENTIFICACION:**

   Departamento de Salud de Talca.

2. **LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:**

   EE N°4: Curso de vida.

3. **NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:**

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

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

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

5. **CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:**

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

6. **PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:**

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

7. **BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:**

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

   Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2022, como una necesidad específica de capacitación formulada desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud, en base a indicadores de accidentabilidad, con la finalidad de que los conductores de

vehículos fiscales conozcan la normativa legal vigente. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. **NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS**: 9 horas.

9. **PARTICIPANTES ESTIMADOS**:

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

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

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. **COSTO GLOBAL ESTIMADO**:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

11. **EVALUACION**:

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

Sistema de Aprobación:

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

12. **RESULTADOS ESPERADOS**:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre la prevención de riesgos en la conducción, la normativa de vehículos fiscales y conceptos básicos en la mantención de vehículos fiscales.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Yasna Valenzuela Reyes.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Marzo – Abril 2022.

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956

SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2022

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

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

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

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

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

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

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

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

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

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

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para la elaboración del PAC 2022, como una necesidad específica de capacitación formulada desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud, en base a indicadores de accidentabilidad, con la finalidad de capacitar a los funcionarios en autocuidado y cultura vial. En virtud de lo anterior, el tema antes mencionado fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	**Nº**
A	30
B	55
C	70
D	5
E	15
F	25
Total General	**200**

Características Metodológicas:

La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

11. EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

12. RESULTADOS ESPERADOS:

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

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Yasna Valenzuela Reyes.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Abril – Agosto de 2022

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956

SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2022

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N°4: Curso de vida.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

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

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

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

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Legislación laboral.
- Responsabilidad penal de las jefaturas.

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

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

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNÓSTICA:

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2022, como una necesidad específica de capacitación formulada desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud, con la finalidad de que las Jefaturas, Directivos de los Centros de Salud y de la Dirección Comunal, estén en conocimiento sobre la responsabilidad civil y penal en el caso de accidentes del trabajo, según Ley N° 16.744. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	N°
A	15
B	35
Total	50

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

Características Metodológicas:

La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

11. EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

12. RESULTADOS ESPERADOS:

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

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Yasna Valenzuela Reyes.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Agosto de 2022.

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956

SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2022

1. **IDENTIFICACION:**

   Departamento de Salud de Talca.

2. **LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:**

   EE N° 6: Medio Ambiente

3. **NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:**

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

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

Objetivo General:

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

Objetivos Específicos:

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

5. **CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:**

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

Módulo I: Legislación Aplicable

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

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

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

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

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

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

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

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

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

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

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

8. **NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:** 9 a 27 horas.

9. **PARTICIPANTES ESTIMADOS**:

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

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

Características Metodológicas: La capacitación se realizará en forma presencial, si la situación sanitaria lo permite, o en modalidad on line a través de Plataforma implementada por el MINSAL.

10. **COSTO GLOBAL ESTIMADO:** $ 2.000.000

11. **EVALUACION**:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba escrita y Taller Práctico, según situación sanitaria.

Sistema de Aprobación:

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

12. **RESULTADOS ESPERADOS**:

Posterior a la capacitación, los funcionarios adquirirán conocimientos sobre el adecuado manejo de los residuos generados en cada una de las zonas de generación de los respectivos Centros de Salud, para identificar, clasificar, transportar y disponer finalmente de acuerdo con la normativa aplicable y los estándares ambientales y sanitarios

mínimos. Asimismo, serán capaces de prevenir riesgos y evitar posibles contagios de enfermedades transmisibles, como también internalizar la filosofía de mejora continua en su quehacer funcionario.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Yasna Valenzuela Reyes.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Mayo - Agosto de 2022.

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956

SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2022

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N° 5: Equidad y Salud en todas las políticas.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

"Enfoque de derechos en atención de personas LGTBI en Atención Primaria de Salud".

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer la implicancia del enfoque de derechos en la atención de personas LGTBI, en los Centros de Salud.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Conceptos claves
- Ley 21.120, sobre identidad de género
- Circulares y Manuales vigentes sobre Atención a personas LGBTI.
- Enfoque de derechos de las personas LGTBI.
- Elementos más relevantes del Protocolo de trato de personas Trans en el marco de circular N°21.
- Principio de igualdad y de no discriminación.

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Se observa que existe desconocimiento de parte de los funcionarios de Atención Primaria, sobre las políticas de salud para la atención integral y de calidad en personas LGTBIQ, por lo que se visualiza la capacitación como una estrategia que permitiría disminuir las brechas de conocimientos en este tema, para favorecer una atención con enfoque de derechos y de no discriminación.

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

La Dirección Comunal de Salud de Talca, se encuentra en un proceso de mejora continua, en este contexto es fundamental fomentar la equidad y salud en las políticas, incluyendo el enfoque de género, identidad y orientación sexual, debido a que las personas LGTBIQ pueden sentirse excluidos del sistema de salud actual, a pesar de las normativas y circulares emanadas desde el MINSAL y del Modelo de Salud Familiar, que promueve una atención integral, centrada en las personas.

En esta necesidad de capacitación surge en el marco del diagnóstico colaborativo de necesidades, formulada desde un CESFAM, por lo que este tema fue priorizado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación de la comuna y por la Unidad de Capacitación, con el objetivo de contribuir a reducir las inequidades en la salud de la población, lo que forma parte de uno de los ejes del Modelo de atención integral de Salud con enfoque familiar y comunitario.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	N°
A	27
B	60
C	70
D	3
E	23
F	17
Total General	200

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación que se gestionará a través del Convenio Asistencial Docente con Instituciones académicas locales.

11. EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

12. RESULTADOS ESPERADOS:

Los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre la implicancia del enfoque de derechos en la atención de personas LGTBI, en los Centros de Salud de la comuna.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Yasna Valenzuela Reyes.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Abril a Junio de 2022.

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956

SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2022

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N° 7: Institucionalidad del Sector Salud.

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

"Actualización en Farmacología Clínica en Atención Primaria de Salud".

4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes actualizarán sus conocimientos en farmacología clínica, considerando el uso racional de medicamentos para el tratamiento de las patologías más prevalentes en Atención Primaria.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Principios básicos de farmacología: índice terapéutico, latencia, efectividad.
- Uso racional de medicamentos
- Medicamentos de uso más frecuente para el tratamiento de patologías prevalentes en Atención Primaria de Salud.
- Interacciones farmacológicas en pacientes crónicos.
- Fármacos más usados en APS y sus interacciones, contraindicaciones
- Normativas y lineamientos ministeriales sobre farmacoterapia del MINSAL.

6. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Superar diferencias de criterios observadas, en las indicaciones de medicamentos a usuarios con patologías de mayor prevalencia en Atención Primaria de Salud.

La capacitación se visualiza como una estrategia para mejorar las competencias de los profesionales clínicos que prescriben medicamentos, para tomar buenas decisiones en farmacología, considerando incompatibilidades, interacciones farmacológicas y los efectos adversos de los fármacos.

7. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

La Dirección Comunal de Salud de Talca, se encuentra en un proceso de mejora continua, que contempla el desarrollo de competencias para un mejor desempeño laboral.

Esta necesidad de capacitación surge en el marco del diagnóstico colaborativo de necesidades, formulada desde el Subdepartamento de Gestión Clínica de la Dirección Comunal, por lo que este tema fue priorizado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación de la comuna y por la Unidad de Capacitación, con el objetivo de contribuir a la gestión del desarrollo de las personas, lo que forma parte de uno de los ejes del Modelo de atención integral de Salud con enfoque familiar y comunitario.

8. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

9. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	153
Total General	153

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas de autoaprendizaje, considerando la metodología de educación para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia.

10. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación que se gestionará a través del Convenio Asistencial Docente con Instituciones académicas locales.

11. EVALUACION:

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

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 actualizarán sus conocimientos sobre farmacología clínica y el uso racional de los medicamentos más utilizados en el tratamiento de patologías prevalentes en APS.

13. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Yasna Valenzuela Reyes.

14. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Abril a Junio de 2022.

15. INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956

SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE COMUNALES DE CAPACITACION GENERADAS EL AÑO 2022

1. IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2. LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

Son nueve los Ejes Estratégicos formulados desde el Ministerio de Salud, para la elaboración de los Programas anuales de capacitación. Estos lineamientos representan los ámbitos de trabajo prioritarios del sector para lograr los resultados esperados relacionados con la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia en el otorgamiento de las prestaciones en salud requeridas por la población, según se detallan a continuación:

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

3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

Cursos y Capacitaciones generadas durante el año 2022, en base a los nueve ejes estratégicos del MINSAL.

Estas actividades se generan como respuesta a los requerimientos técnicos y de gestión derivados desde Sub Departamento de Gestión Clínica, Directores de los Centros de Salud, Entidades públicas de la red local de Salud, Estamentos y como recomendación técnica desde Control interno de la Municipalidad, desde el Servicio de Salud del Maule o SEREMI de Salud.

Están orientadas a entregar herramientas teórico prácticas que permitan disminuir brechas de conocimientos y la adquisición de habilidades, para que los funcionarios desarrollen, complementen, perfeccionen o actualicen, los conocimientos o destrezas necesarias para el eficiente desempeño de sus funciones.

El financiamiento de estas capacitaciones se realiza principalmente con la colaboración de Universidades, que en el marco de los Convenios Asistenciales docentes vigentes, autorizan el uso de auditorios para la ejecución de los cursos, además de profesionales de los Centros de Salud, Control de la Municipalidad, Servicio de Salud del Maule, SEREMI de Salud, entidades públicas y Universidades que contribuyen con la relatoría para las capacitaciones.
Además de recursos del convenio de capacitación funcionaria, una vez que se han ejecutado las respectivas capacitaciones del Programa anual.

4. OBJETIVOS GENERALES y ESPECIFICOS:

Al finalizar la capacitación las/los participantes adquirirán conocimientos para complementar, perfeccionar o actualizar destrezas o competencias necesarias para el eficiente desempeño de sus funciones.
Los objetivos de cada capacitación se elaborarán en base a brechas detectadas, que sean factibles de abordar a través de la capacitación, en el marco de los ejes estratégicos establecidos desde el Servicio de Salud del Maule y el MINSAL.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

Los contenidos tienen concordancia con los objetivos formulados para cada capacitación y/ o perfeccionamiento definido en ficha proyecto de capacitación según el formato establecido desde el Servicio de Salud del Maule y el MINSAL.

6. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:

Según lo establecido en cada capacitación, definido en ficha proyecto de capacitación según el formato establecido desde el Servicio de Salud del Maule y el MINSAL.

7. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
Categorías A, B, C, D, E y F.	1218
TOTAL	1218

8. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitaciones financiadas principalmente en el marco de convenios docente asistenciales vigentes entre la Ilustre Municipalidad y las instituciones académicas locales.

9. EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

10. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Yasna Valenzuela Reyes.

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956

SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2022

1. **IDENTIFICACION**:

   Departamento de Salud de Talca.

2. **LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO**:

   Son nueve los Ejes Estratégicos formulados desde el Ministerio de Salud, para la elaboración de los Programas anuales de capacitación. Estos lineamientos representan los ámbitos de trabajo prioritarios del sector para lograr los productos y resultados esperados relacionados con la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia en el otorgamiento de las prestaciones en salud requeridas por la población, según se detallan a continuación:

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

3. **NOMBRE DE LA ACTIVIDAD**:

   Cursos y Perfeccionamientos del Programa "Capacitación y Formación de Atención Primaria en la Red Asistencial".

- Capacitaciones organizadas y realizadas por el Servicio de Salud del Maule.
- Capacitaciones del Sistema de Aprendizaje a distancia del Ministerio de Salud, SIAD, U. Virtual del MINSAL, cursos OPS y OMS difundidos desde el SSM.
- Cursos gestionados por el Ministerio de Salud en la Red Asistencial, cursos desplegados a través de TELEDUC, lo anterior en el marco del Sistema de Aprendizaje a Distancia, SIAD.
- Cursos y Diplomados del Programa de Capacitación y formación de Recursos Humanos del MINSAL.
- Cursos y Diplomados del Programa de Formación de especialistas en el nivel de atención primaria de salud FENAPS.
- Capacitaciones y Pasantías realizadas por el Hospital Regional de Talca y en hospitales de la Red Asistencial del MINSAL.
- Capacitaciones realizadas por la Secretaría Ministerial de Salud del Maule.
- Capacitaciones de la Red Comunal Chile Crece Contigo de Talca.
- Capacitaciones de establecimientos de la Red Pública de Salud del MINSAL.
- Capacitaciones del Programa de Biblioredes, difundidas por Servicio de Salud del Maule.
- Capacitaciones de Mercado Público, Chile compra, del Eje Estratégico N° 7, de Institucionalidad del Sector salud.
- Capacitaciones de la Contraloría General de la República, del Eje Estratégico N° 7, de Institucionalidad del Sector salud.

4. OBJETIVOS GENERALES y ESPECIFICOS:

Al finalizar la capacitación las/los participantes adquirirán conocimientos para complementar, perfeccionar o actualizar destrezas o competencias necesarias para el eficiente desempeño de sus funciones.

Los objetivos de cada capacitación estarán determinados desde el Servicio de Salud del Maule o MINSAL y de establecimientos de la Red Asistencial local, se elaborarán en base a brechas detectadas que sean factibles de abordar a través de la capacitación, en el marco de los ejes estratégicos establecidos desde el MINSAL.

5. CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

Los contenidos tienen concordancia con los objetivos formulados para cada capacitación y/ o perfeccionamiento, otorgada desde el Servicio de Salud del Maule o MINSAL y de la Red Asistencial.

6. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:

Según lo establecido en cada capacitación, que se detalla en certificados.

7. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	N°
Categorías A, B, C, D, E y F.	1218
TOTAL	1218

8. COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitaciones financiadas desde el MINSAL y Servicio de Salud del Maule.

9. EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

10. RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Jefe Subdepartamento Gestión de Personas: Yasna Valenzuela Reyes.

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956

Sección VII: Plan de acción 2022

17. Anexos

Anexo 1: Indicadores estrategias de promoción comunal asociados a la gestión del riesgo de desastres en APS 2021.

N°	nivel	Objetivo de impacto de la estrategia	Objetivo	Actividad	Nombre Indicador	Indicador	Meta	Fuente	Nivel de aplicación
1	Promoción	Mitigar los efectos en la morbimortalidad de la población como consecuencia de emergencias, desastres y epidemias	Incorporar componente de protección de salud mental, promoción y participación ciudadana en los planes de gestión del riesgo de establecimientos de Salud.	Realizar un plan comunal de gestión del Riesgo con participación ciudadana y que cuente con elementos de protección de la salud mental en caso de desastres.	Plan Comunal de Gestión del Riesgo en Salud con participación ciudadana	1. Se elabora el Plan comunal de Gestión de riesgo en Salud con participación ciudadana. **2.** Plan comunal de gestión del riesgo incluye capacitación en PAP básico a líderes comunitarios **3.** Plan comunal de gestión del riesgo en salud es conocido y se articula con el plan de emergencia comunal	**1.**Existe un Plan comunal de Gestión de Riesgo con participación ciudadana **2**.Tener líderes comunitarios que participaron en el plan comunal fueron capacitados PAP básico. **3**. Existe Protocolo de articulación elaborado **4.** elaboración de un Mapeo de grupos específicos de mayor vulnerabilidad	Informe comunal y del SS	Comunal

						4.Plan prioriza grupos específicos de mayor vulnerabilidad	incorporados al plan		
2	Promoción	Mitigar los efectos en la morbimortalidad de la población como consecuencia de emergencias, desastres y epidemias	Incorporar componente de protección de salud mental, promoción y participación ciudadana en los planes de gestión del riesgo de establecimientos de Salud.	Capacitación a equipos de salud de establecimientos de atención primaria con sus respectivos consejos locales de salud en el ámbito de la gestión del riesgo con pertinencia local	Comunidad del establecimiento de salud de atención primaria capacitada en el ámbito de la gestión del riesgo con pertinencia cultural	(N° de establecimientos con equipo de salud y consejos locales de salud capacitados/N° de establecimientos de salud APS de la comuna) *100	50% de establecimientos de salud APS de la comuna con capacitación a sus equipos de salud y consejos locales de salud.	Portafolio de la(s) actividad(es) educativa(s) comunal realizada(s)	Comunal
3	Promoción	Mitigar los efectos en la morbimortalidad de la población como consecuencia de emergencias, desastres y epidemias	Incorporar componente de protección de salud mental, promoción y participación ciudadana en los planes de gestión del riesgo de Establecimientos de Salud	Implementar Estrategia de Comunicación del riesgo comunal	Plan local de estrategia de Comunicación del riesgo	N° de acciones para la comunicación del riesgo local ejecutadas/ N° de acciones para la comunicación del riesgo local planificadas	50% a 100%	Informe comunal y del SSM	Comunal
4	Promoción	Mitigar los efectos en la morbimortalidad de la población como consecuencia de emergencias,	Incorporar componente de protección de salud mental, promoción y participación ciudadana en los planes de gestión	Capacitación a equipos de salud de establecimientos de atención	Equipos de salud capacitados en PAP básico	(N° de funcionarios de salud capacitados/N° de funcionarios de	50% de funcionarios capacitados	Informe comunal y del SSM	Comunal

		desastres y epidemias	del riesgo de establecimientos de Salud.	primaria en PAP básico		APS en la comuna) * 100			

Anexo 1: Programa anual de Capacitación 2021

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACION 2022 PERSONAL ESTATUTO ATENCIÓN PRIMARIA (LEY 19.378) SERVCIO DE SALUD MAULE, COMUNA DE TALCA																
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA						NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS	FINANCIAMIENTO				ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN
			A	B	C	D	E	F		ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO			
EJE ESTRATEGICO 4: Curso de vida.	"Prevención de Riesgos en la Conducción de vehículos fiscales en Atención Primaria de Salud".	Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar la normativa de tránsito y transporte relativa a la conducción segura, las responsabilidades del conductor y los factores que intervienen en la conducción		6	10		5	29	9	No		540.000	540.000	Mutual de Seguridad	Prevencionista de Mutual	Marzo - Abril 2022
	"Convivencia vial para la prevención de accidentes del trayecto en funcionarios de APS".	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	30	55	70	5	15	25	9	No		1.890.000		Mutual de Seguridad	Prevencionista de Mutual	Abril - Agosto 2022

		al autocuidado y a una adecuada convivencia vial.														
	"Funcionamiento y roles de los Comités Paritarios de higiene y seguridad".	Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar la normativa legal que regula el funcionamiento de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad para detectar y evaluar los riesgos y accidentes profesionales que pudieran afectar a los trabajadores.	5	20	25				9	No		540.000	540.000	Mutual de Seguridad	Prevencionista de Mutual	Abril-Junio 2022
	"Prevención de Riesgos Básicos en el lugar de trabajo en APS".	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	10	15	20		10	5	9	No		540.000	540.000	Mutual de Seguridad	Prevencionista de Mutual	Junio- Agosto 2022

		los funcionarios.														
	"Control de riesgos en el manejo de material cortopunzante en APS".	Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar las medidas de Precauciones Universales y así evitar el riesgo de enfermedades transmisibles en los Centros de Salud.	90	30	195				9	No		2.970.000	2.970.000	Mutual de Seguridad	Prevencionista de Mutual	Abril - Agosto 2022
	"Responsabilidad civil y penal en el caso de accidentes del trabajo, según Ley Nº 16.744"	Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar la responsabilidad civil y penal ante la ocurrencia de un accidente laboral.	15	35					9	No		675.000	675.000	Mutual de Seguridad	Prevencionista de Mutual	Agosto 2022
EJE ESTRATEGICO Nº 5: Equidad y Salud en todas las políticas.	"Enfoque de derechos en atención de personas LGTBI en Atención Primaria de Salud".	Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer la implicancia del enfoque de derechos en la atención de personas LGTBI, en los Centros de Salud de APS.	27	60	70	3	23	17	9	No		3.000.000	3.000.000	Instituciones académicas con Convenio Asistencial Docente	Jefe de Capacitación	Abril a junio de 2022

EJE ESTRATEGICO 6: Medio ambiente.	"Manejo adecuado de Residuos en Establecimientos de Atención Primaria de Salud".	Al finalizar la capacitación, los/as participantes serán capaces de aplicar los procedimientos de manejo de residuos provenientes de los procesos productivos derivados de las prestaciones de salud en Atención Primaria, de acuerdo a la normativa aplicable, los estándares ambientales y estándares sanitarios mínimos, propendiendo a una Cultura de Autocuidado y Mejoramiento Continuo.	30	40	60	20	20	30	9 a 27	2.000.000		0	2.000.000	Dirección Comunal	Jefe de Capacitación	Mayo - Agosto 2022
EJE ESTRATEGICO 7: Institucionalidad del Sector Salud.	"Fortalecimiento de las relaciones interpersonales para el mejoramiento de la calidad de vida laboral en APS".	Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer herramientas que favorezcan el desarrollo de habilidades de comunicación efectiva, que faciliten el manejo y la resolución de conflictos, para fortalecer las relaciones interpersonales, promoviendo un adecuado ambiente de trabajo, para	174	409	412	20	84	119	18 a 25	12.000.000		0	12.000.000	Dirección Comunal	Jefe de Capacitación	Marzo-Abril de 2022.

		contribuir al mejoramiento en la calidad de vida laboral en la Atención Primaria de Salud.														
	"Marco Legal en Atención Primaria de Salud".	Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer aspectos básicos regulados por el Estatuto de Atención Primaria de Salud de Salud Municipal, Ley 19.378.	174	409	412	20	84	119		6.000.000		0	6.000.000	Dirección Comunal	Jefe de Capacitación	Mayo a Julio de 2022.
	"Metodología SUSESO/ISTAS 21 para integrantes del Comité de Aplicación en Atención Primaria de Salud"	Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar la metodología SUSESO/ISTAS 21 de intervención en Riesgos Psicosociales, como una herramienta para la acción preventiva.	20	40	45		10	5	9	No		1.080.000	1.080.000	Mutual de Seguridad	Prevencionista de Mutual	Abril 2022
	"Actualización en Farmacología Clínica en Atención Primaria de Salud".	Al finalizar la capacitación, los/las participantes actualizarán sus conocimientos en farmacología clínica, considerando el uso racional de medicamentos para el tratamiento de las patologías	153						9	No		3.000.000	3.000.000	Instituciones académicas con Convenio Asistencial Docente	Jefe de Capacitación	Abril a junio de 2022

		más prevalentes en Atención Primaria.														
	"Cursos y Capacitaciones comunales generadas en durante el año 2022", en base a los ejes estratégicos del MINSAL	Al finalizar la capacitación las/los participantes adquirirán conocimientos para complementar, perfeccionar o actualizar destrezas o competencias necesarios para el eficiente desempeño de sus funciones.	174	409	412	20	84	119		No		0	0	Instituciones académicas con Convenio Asistencial Docente	Jefe de Capacitación	Enero-Diciembre 2022
	Cursos y Perfeccionamientos del Programa "Capacitación y Formación Atención Primaria en la Red Asistencial".	Al finalizar la capacitación las/los participantes adquirirán conocimientos para complementar, perfeccionar o actualizar destrezas o competencias necesarios para el eficiente desempeño de sus funciones.	174	409	412	20	84	119		No		0	0	SSM, SEREMI, MINSAL	Jefe de Capacitación	Enero-Diciembre 2022
	"Cursos y Perfeccionamientos del Programa de Formación de Especialistas en el Nivel de Atención Primaria de Salud (FENAPS) Componente 3: Educación Continua".	Al finalizar la capacitación las/los participantes adquirirán conocimientos para complementar, perfeccionar o actualizar destrezas o competencias necesarios para el eficiente desempeño de sus funciones.	153							No		0	0	SSM, MINSAL	Jefe de Capacitación	Enero-Diciembre 2022

	"Cursos y Perfeccionamientos del Programa Sistema de Aprendizaje a Distancia (SIAD) y de Biblioredes".	Al finalizar la capacitación las/los participantes adquirirán conocimientos para complementar, perfeccionar o actualizar destrezas o competencias necesarios para el eficiente desempeño de sus funciones.	174	409	412	20	84	119		No		0	0	SSM, MINSAL	Jefe de Capacitación	Enero-Diciembre 2022
	Cursos y Perfeccionamientos de Contraloría General de la República y de Mercado Público.	Al finalizar la capacitación las/los participantes adquirirán conocimientos para complementar, perfeccionar o actualizar destrezas o competencias necesarios para el eficiente desempeño de sus funciones.	174	409	412	20	84	119		No		0	0		Jefe de Capacitación	Enero-Diciembre 2022
EJE ESTRATEGICO 9: Emergencias, desastres y epidemias.	"Reanimación Cardiopulmonar básica para funcionarios de APS".	Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de aplicar adecuadamente los procedimientos de Reanimación cardiopulmonar en una situación de emergencia, según la normativa vigente.	174	409	412	20	84	119	9	8.000.000		0	8.000.000	Dirección Comunal	Jefe de Capacitación	Agosto 2022

	"Prevención de Riesgos en tiempos de Covid-19".	Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar las medidas de protección para la prevención del Covid-19, en la atención de salud en tiempos de Covid-19.	40	96	110	5	19	30	9	No		2.700.000	2.700.000	Mutual de Seguridad	Prevencionista de Mutual	Marzo - Abril 2022
Totales										28.000.000		16.935.000	43.045.000			

18. Palabras de Cierre

En medio de una situación social y sanitaria convulsionada, surgen situaciones de tensión y estrés, lo que no ha sido óbice para el Departamento de Salud de realizar las acciones de salud en un contexto desmejorado, por el contrario, nos ha permitido realizar gestiones destacadas en vacunación covid19, testeo, seguimiento, atenciones de urgencia en general, así como también nos ha permitido evidenciar las brechas en atenciones y coberturas de salud de la población bajo control, de ese modo, teniendo como precedente la exitosa gestión en aspectos vinculados con la pandemia, pretendemos aumentar nuestros esfuerzos y ampliar la cobertura en los distintos programas de salud para la próxima anualidad sin postergar las nuevas funciones exigidas por la pandemia.

Es por ello, que este plan de salud contiene una proyección del esfuerzo de los equipos de salud de acercarse a la realidad local y garantizar con ello el Derecho a la Salud entendido como una garantía esencial del ser humano.

EQUIPO DCS

Ilustre Municipalidad de Talca