

DECRETO ALCALDICIO N° 10700 /

TALCA, **26 NOV. 2024**

VISTOS:

El Oficio (O) N° 361, de fecha 12 de Noviembre del 2024, de Directora Comunal de Salud, el acuerdo del Concejo adoptado en sesión ordinaria de fecha 19 de Noviembre del 2024, y conforme a las facultades que me confiere la Ley 18.695, refundida.

DECRETO:

Déjese establecido que el Concejo Municipal ha acordado aprobar "Programa Anual de Salud para el Año 2025".

ANOTESE Y COMUNIQUESE. -



ANDRES MAUREIRA MAUREIRA
SECRETARIO MUNICIPAL
JCDA/MMM/cvt
DISTRIBUCION:

- Archivo Alcaldía
 - Direc. de Finanzas
 - Of. Transparencia
 - Administrador Municipal
 - Secplan
 - Direc. Comunal de Salud
 - Concejo
 - Secretaría Municipal
 - Depto. Control
- 20/11/2024



JUAN CARLOS DIAZ AVENDAÑO
ALCALDE



2025 - 2027



PLAN COMUNAL DE SALUD



SALUD, BIENESTAR Y CALIDAD DE VIDA.



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

Programa de Salud Comunal 2025-2027

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

Subdepartamento de Gestión clínica

Sr. Carlos Nicolao Contreras
Sr. Matías Carreño Carreño
Sra. María José Sanhueza Díaz
Sr. José Rodrigo Chamorro Palma
Sra. Ana Luisa Jiménez Jiménez
Sra. Nenissa Gajardo Gutiérrez
Srta. Helen Castro Carreño
Sr. Diego Pereira Moya

Sra. Francisca Orellana Mascaró
Sr. Marcelo Gallardo Cruz
Sra. Rosa Villaseca Rodríguez
Sr. Francisco Meza Ramírez
Sta. Yasna Valenzuela Reyes
Sr. Fabian Chamorro Cáceres

Dirección de Administración y Finanzas

Sra. Sandra Inzunza Suazo
Sr. Leonardo Palma González

Sr. Álvaro Lagos Pacheco
Sr. Jorge Fajardo Castaño
Sr. Ernesto Maldonado Contreras
Sta. Ignacia Amaya Carreño
Sr. Miguel Ibáñez Díaz
Sr. Víctor Cerda Uribe

Asesores Dirección Comunal

Sra. Sarvia Barra Ramírez
Sra. Marcela Zúñiga Rebolledo
Sra. Kelly Medel León
Srta. Jacquelin Espinoza Moya

Directores Centros de salud

Sra. Mirza Veliz Pereira
Sra. Pamela Castillo Salas
Sra. Sandra Ortiz Fuentealba

Sra. Arlen De Bonadona Troncoso
Srta. Isabel Rodríguez Bravo
Srta. María Ignacia García Zerené
Sr. Renan Eduardo Cabezas Arroyo
Sra. Carolina Soto Parejas

Sub departamento Comunicaciones

Sra. Deniss Francisca Ibáñez Sazo
Srta. María Fernanda Beaudout Villena

Sub departamento Jurídica

Sr. Leonardo Velásquez Herrera

Sub departamento Normalización de establecimientos de salud

Srta. Francia Campos Arriagada
Sra. Elizabeth Valdés Olivares
Sra. María José Jiménez

Directora Comunal

Sra. Marlenne Durán Seguel

Programa de Salud Comunal 2025

La elaboración de este documento tiene por objeto sentar las bases para la planificación del próximo trienio, considerando como piedra angular la participación ciudadana por medio de la ejecución de diagnósticos participativos, escucha activa de cada uno de los actores relevantes de este proceso. Incorpora una mirada desde el ámbito de la salud pública y desde la de la red comunal.

Como Institución centrada en el bienestar físico, psíquico y espiritual de las personas, familias y comunidades, el Departamento de salud de la comuna busca posicionar el modelo de salud familiar como un punto de origen de toda prestación, incorporando los principios de beneficencia, no maleficencia, calidad y trato digno.

Presentación

La gestión eficiente de la salud pública es un desafío que requiere estrategias integrales y enfoques colaborativos. En este contexto, el Plan Comunal de Salud se rige como un instrumento de gestión esencial para dirigir y coordinar los esfuerzos destinados a mejorar el bienestar de nuestra comunidad .

La gestión efectiva de la salud comunitaria implica la coordinación de diversos recursos, tanto humanos como materiales y el Plan Comunal de Salud actúa como un mecanismo que facilita la colaboración entre diferentes actores, como nuestros Centros de salud, y la propia comunidad. Esta coordinación optimiza el uso de recursos limitados y mejora la eficiencia en la entrega de los servicios. Además fomenta la participación de la comunidad y les entrega un sentido de pertenencia al incluir a los concejos de desarrollos y a la comunidad en la elaboración y ejecución de estrategias de salud. Esta inclusión no solo fortalece el compromiso de la comunidad, sino que también garantiza que las soluciones sean cultural, biopsicosocial y contextualmente relevantes. Por lo que el sello de nuestro Plan comunal de salud es la participación ciudadana quienes son actores principales en el autocuidado de su salud y nos dan indicadores de las necesidades reales.

El plan comunal de salud de Talca servirá como un marco que guía la planificación estratégica en salud comunitaria. Al establecer metas claras, identificar prioridades y asignar recursos de manera eficiente, permitirá a la comunidad enfrentar los desafíos de salud de manera sistemática y sostenible. Esta planificación estratégica resulta fundamental para prevenir y abordar las necesidades variantes en nuestra población.

Marlenne Durán Seguel
Directora Comunal de Salud de Talca

ÍNDICE

SECCIÓN I: Diagnóstico de la Situación Comunal.....	9
1. Caracterización Poblacional	9
1.1. Tamaño Poblacional.....	9
1.2. Estructura por grupos de edades	10
1.3. Distribución por sexo.....	10
1.4. Crecimiento Poblacional (Tasa de Natalidad)	11
2. Factores Condicionantes y Determinantes	11
2.1. Socioeconómicos	11
2.2. Educativos	13
2.3. Vivienda y servicios básicos	14
2.4. Seguridad Social	16
2.5. Desarrollo Comunitario	18
2.6. Intersector - Instituciones.....	19
3. Daño en Salud.....	20
3.1 Tasas de Mortalidad.....	20
3.2 Esperanza de Vida al nacer	30
3.3 Años de vida ajustados por Discapacidad (AVISA).....	31
3.4 Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)	33
3.5 Indicadores de Morbilidad, Estudio del perfil de la morbilidad	34
3.6 Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO).....	38
3.7 Egresos Hospitalarios.....	39
4. Organización de la Red Comunal.....	40
4.1. Organización de la red asistencial.....	40
4.2. Flujos de derivación	43
4.3. Establecimientos privados y otros.	45

4.4.	Principales problemas detectados en la coordinación de la red	49
5.	Antecedentes Departamento de Salud Comunal	52
5.1.	Recursos financieros	52
5.2.	Recurso Humano	57
6.	Antecedentes generales de los Establecimientos	68
6.1.	Misión, Visión y Valores Departamento Comunal de Salud de Talca	68
6.2.	Ámbitos relevantes de los establecimientos de salud de la Comuna	70
6.3.	Establecimientos de Salud Comuna de Talca.	71
6.4.	Organigrama Institucional	129
6.5.	Infraestructura	134
6.6.	Equipos Móviles Operativos	137
6.7.	Equipamiento	143
6.8.	Equipos Móviles Operativos	145
7.	Cartera de Servicios	146
7.1.	Cartera de Servicios Establecimientos de Salud Comuna de Talca.....	146
7.2.	Cartera de servicios: Atención de Urgencia.....	149
7.3.	Cartera de servicios, procesos de apoyo clínico	149
7.4.	Describir las prestaciones adicionales no incluidas en los programas de salud que incluye el decreto per cápita.....	156
8.	Diagnóstico de Salud	164
8.1.	Diagnóstico Participativo.....	164
SECCIÓN II:		220
1.	Evaluación objetivos comunales	220
2.	Evaluación de resultados por Curso de la vida cruzada con Programas	241
2.1.	Programa Infantil	241
2.2.	Programa Adulto, Adulto Mayor, Adolescente.	249
2.3.	Programa Salud Sexual y Salud Reproductiva	254
2.4.	Programa Odontológico	262
2.5.	Evaluación Programa de Salud Mental	268
2.6.	Otros Programas.....	271

3.	Evaluación de GES, Metas Sanitarias y IAAPS 2023	277
3.1	Evaluación GES	277
3.2	Metas Sanitarias y mejoramiento de la Atención Primaria de Salud Municipal	280
4.	Evaluación nivel de implementación ECICEP en contexto de multimorbilidad	283
5.	Evaluación de Acreditación en Calidad al 2024	285
5.1	Proceso de acreditación.....	285
5.2	Referentes Calidad por establecimiento.....	286
5.3	Autorización sanitaria o demostración de los centros de salud de la comuna de Talca 286	
5.4	Cumplimiento características Obligatoria y No Obligatorias	288
6.	Evaluación nivel de implementación ECICEP en contexto de multimorbilidad (.....	289
SECCIÓN III: Plan de Cuidados de Salud de la Población		291
1.	Plan de acción 2025-2027	291
2.	Estrategia Promoción de la Salud	303
3.	Estrategia Unidad de Informática	306
4.	Estrategia de Asesoría Jurídica	307
5.	Estrategia Salud Ambiental.....	309
5.1.	Antecedentes	309
5.2.	Calidad ambiental de la comuna de Talca	310
5.3.	Crisis Climática.....	314
5.4.	Agenda Ambiental de Salud	317
Anexo 1		353
1.	Programa de Capacitación	354
Anexo 2		424
SECCIÓN IV: Emergencias y Desastres y Programa Saludablemente		425
1.	Plan Comunal de respuesta de Emergencias y Desastres.....	425
2.	Plan Saludablemente	488

Introducción: Lineamiento de las Políticas Comunales de Salud

En el dinámico escenario de la salud comunitaria, es imperativo establecer un Plan Comunal de Salud que responda a las necesidades específicas y cambiantes de nuestra comunidad.

La salud, entendida como un estado completo de bienestar físico, mental y social, es un derecho fundamental que incide directamente en la calidad de vida de cada individuo, ámbito social en su conjunto.

Este plan, concebido como una hoja de ruta integral, busca consolidar estrategias que promuevan la prevención, el autocuidado, atención y la promoción de la salud en nuestro entorno local.

La comunidad, entendida como un agente activo en su propio bienestar, se rige como protagonista en la definición y ejecución de acciones que fortalezcan el acceso equitativo a servicios de salud, fomenten su participación ciudadana potenciando la unión de redes, el trabajo en equipo junto a líderes de la comunidad para los desafíos sanitarios presentes y futuros.

La participación activa de la comunidad, los organismos de salud locales y las instituciones municipales se rigen como el pilar fundamental para el éxito de este plan.

Solo a través de un enfoque colaborativo, que involucre a todos los actores interesados, podremos construir una red de salud comunal sólida y capaz de adaptarse a las cambiantes necesidades y desafíos que nuestra comunidad enfrenta.

Con todo lo anterior, la Dirección Comunal de Salud prioriza sus esfuerzos en proveer servicios de salud acordes a las necesidades de las personas con énfasis en la accesibilidad, reducción en los tiempos de espera así como en la calidad de la atención.

Para el año 2025 se espera realizar acciones que buscan facilitar la accesibilidad de los usuarios realizando en los programas seguimientos de los usuarios vía visita domiciliaria o contacto telefónico, aumento de telemedicina en programas dependencia severa, salud mental y telemedicina entregando resultados de exámenes de electrocardiograma informado por médico, se necesita para ello tener los recursos humanos y financieros, para prevenir enfermedades y el deterioro de enfermedades, favorecer la autovalencia, acercar los servicios a cada habitante de esta comuna en cuanto a prevención, promoción y rehabilitación de la salud.

SECCIÓN I: Diagnóstico de la Situación Comunal

1. Caracterización Poblacional

1.1. Tamaño Poblacional

Según proyecciones estadísticas del INE, la comuna de Talca contará con una población estimada al año 2025 de 243.586, de los cuales, 125.675 corresponden a personas del sexo femenino y 117.911 a personas de sexo masculino.

Destaca que para el año 2025, 53.507 de la población talquina será mayor de 60 años, por otra parte, la población menor a 15 años será de 42.101 habitantes.

Con base en la información anterior, se puede inferir que la comuna de Talca se encuentra en una etapa de avanzada transición demográfica y epidemiológica (etapa II-III), la cual se caracteriza por un aumento de los problemas de salud ligados al adulto y senescente, enfermedades crónicas, degenerativas e invalidantes.

<https://www.ine.gob.cl/estadisticas/sociales/demografia-y-vitales/proyecciones-de-poblacion>

1.2. Estructura por grupos de edades

Tabla N.º 1: Proyección, población según Grupos Etarios, Comuna de Talca y Región del Maule, año 2025.

Subgrupos	Comuna de Talca		Región del Maule	
	N.º	%	N.º	%
Menor de 15 años	42.101	17,28%	233.229	19,49%
15 a 29 años	52.437	21,53%	220.094	18,39%
30 a 44 años	49.950	20,51%	248.458	20,76%
45 a 64	60.291	24,75%	303.600	25,36%
65 y más	38.807	15,93	191.565	16%
Total Fuente: Censo de Población y Vivienda 2017, Proyecciones de Población 2025, INE	243.586	100%	1.196.146	100%

Fuente: <https://www.ine.gob.cl/estadisticas/sociales/demografia-y-vitales/proyecciones-de-poblacion>

Con base en la proyección INE para el año 2025, como se indica en la Tabla N.º1, la comuna de Talca agrupa su mayor porcentaje de población entre los grupos etarios entre los 15 y los 64 años, sumando un 66,79% del total de habitantes de la comuna, situación similar a la región del Maule en donde en el mismo segmento etario suma un 64,51%. En cuanto a los grupos etarios mas jóvenes (menores de 15 años), se observa un menor porcentaje en la comuna, con 17,28% proyectado, versus un 19,49% proyectado para la región del Maule. Para la población mayor de 65 años, la proporción es bastante similar, con un 15,93% y un 19% para la comuna de Talca y la del Maule respectivamente.

1.3. Distribución por sexo

Tabla N.º 2: Distribución Fuente: Censo de Población y Vivienda 2017, Proyecciones de Población 2025, INE distribución por sexo de la población, Comuna de Talca.

Población	Comuna de Talca	Región del Maule
Ambos Sexos	243.586	1.181.074
Hombres	117.911	578.091
Mujeres	125.675	602.983

Fuente: <https://www.ine.gob.cl/estadisticas/sociales/demografia-y-vitales/proyecciones-de-poblacion>

En relación con los datos aportados en la Tabla N°.2, se observa que la población de la comuna de Talca se encuentra constituida principalmente por mujeres, el 51,05% corresponde al sexo femenino y un 48,94% al sexo masculino.

1.4. Crecimiento Poblacional (Tasa de Natalidad)

Respecto a este punto, según los aportados por la Biblioteca Nacional del Congreso para el año 2020, la comuna de Talca presenta una tasa de natalidad de 10.9 por cada 1.000 habitantes, comparativamente, se puede señalar que la tasa de natalidad comunal es ligeramente superior a la regional, la cual se ubica en 10.4 por cada mil habitantes, del mismo modo, la tasa nacional es inferior a la regional, ubicándose en 10.1 por mil habitantes.

Fuente: <https://www.bcn.cl/siit/estadisticasterritoriales//resultados-consulta?id=378240>

2. Factores Condicionantes y Determinantes

2.1. Socioeconómicos

Son diversas las variables socioeconómicas que pueden describir y graficar a la comuna de Talca y que, por tanto, permiten caracterizar y distinguirla de las demás comunas de la Región. un ejemplo de ello, es la disponibilidad y oferta de la Educación Superior, donde la comuna de Talca presenta distintos tipos de entidades, siendo según el Consejo Nacional de Educación en su reporte del año 2022 una población estudiante de nivel superior del 18% del total de población de la comuna, distribuidos en universidades, institutos profesionales y centros de formación técnica.

Cabe destacar además que la comuna de Talca posee el 88,8% de las entidades de Educación Superior que se encuentran dentro de la Región, por lo tanto, una de las comunas universitarias reconocidas dentro del país.

Por otro lado, la comuna posee un amplio sistema bancario, cubierto con los principales bancos del país, ya que según el Informe Anual de Estadísticas Bancarias Regionales de la Comisión para el Mercado Financiero emitido el año 2020 indica que la Región del Maule posee una de las mayores presencias bancarias con 95 oficinas.

Por el lado industrial, la comuna de Talca se encuentra altamente posicionada dentro de la Región del Maule, puesto que, según el Reporte de Estudios Económicos del Servicio de Impuestos Internos, la comuna de Talca el año 2021 contaba con el 21,3% de las empresas de la Región, y tranzó el 24,5% de las ventas totales de las empresas que se encuentran en la Región del Maule, posicionándose dentro de las comunas con más transacciones y más empresas dentro de la Región. Dentro de los rubros destacados y con mayor cantidad de empresas dentro de la comuna de Talca se encuentra el rubro de Comercio al por mayor y al por menor con un 33% del total de

las empresas, seguido por Construcción con un 9,9% y Transporte y Almacenamiento con un 8,8% del total de empresas.

Muy vinculado con los factores socioeconómicos se encuentra el índice de competitividad, el cual corresponde a un análisis del desempeño de un país, región o comuna en áreas como educación, salud, cuidado del medio ambiente, funcionamiento de los mercados, infraestructura, etcétera. En el índice de Competitividad del año 2021, la Región del Maule ocupa la posición 14° dentro de las 15 regiones, en las dimensiones medidas con base en 73 variables, el Maule se posiciona en el 15.º lugar en productividad y en el 14.º lugar en calidad de vida.

Fuente: Navarrete Bustamante, J., Moisan Rodríguez, S., Vega Yáñez, G., Muñoz Mättig, S., Valdés Castro, A., & Muñoz Rebolledo, G. (2018). Índice de competitividad comunal Región del Maule.

Tabla N.º 3: Tasa de pobreza, pobreza extrema por ingresos y multidimensional (%) Comuna de Talca, Región del Maule y País año 2022.

Unidad territorial	Pobreza 2022	Pobreza extrema 2022	Pobreza multidimensional 2022
Comuna	5,7%	no existen datos	10,6%
Región	8,6%	2.6%	15%
País	6,5%	2%	16,9%

<https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/pobreza-comunal-2022>

En cuanto a las tasas de pobreza, tanto por ingresos como multidimensional, se puede observar que la comuna de Talca está por debajo de los promedios nacionales y regionales, con un 5,7% de personas bajo el umbral de la pobreza por ingresos, frente al 8,6% y 6,5% regional y nacional respectivamente.

Otro indicador relevante que incorpora Casen 2022 es la pobreza multidimensional, en la que la comuna presenta un 10,6%, porcentaje menor al 15% regional y el 16,9% nacional.

Destaca en la Casen 2022 que factores como el nivel educacional, grupos etarios en edades extremas y ruralidad afectan negativamente este indicador, lo cual se correlacionan con los determinantes sociales en salud.

Fuente: <https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/pobreza-comunal-2022>

2.2. Educacionales

Tabla N.º 4: Matrícula escolar según dependencia administrativa, Comuna de Talca, Región del Maule y País, años 2020 y 2022.

	Comuna		Región		País	
Dependencia administrativa	2020	2022	2020	2022	2020	2022
Municipal	21.058	21.247	107.132	110.827	1.171.352	1.116.914
Particular Subvencionado	29.635	31.406	100.696	104.176	1.961.112	1.972.241
Particular Pagado	5.418	6.236	9.123	10.190	324.860	334.438
Corporación de administración delegada	0	0	2.833	2.956	44.538	44.869
Servicio local de educación	0	0	0	0	106296	176.074
Total	56.111	58.889	220.084	228.149	3.608.158	3.644.536

Fuente: Reportes comunales Biblioteca nacional

En la Tabla N.º 4, se desarrolla la distribución de matrículas a nivel comunal, regional y nacional, en esta se puede observar que en el año 2022 el 53,3% de las matrículas de la comuna de Talca fueron en instituciones particulares subvencionados, un 36% en instituciones municipales y un 10,5% en instituciones privadas, observando un aumento en la matrícula municipal en comparación al año 2020 y un aumento en las instituciones particular subvencionado y particular.

Tabla N.º 5: Años de Escolaridad Promedio, Región del Maule y nacional año 2022.

Territorio	Promedio Escolaridad año 2022
Región	10,8
País	12,1

Talca: 10,4 año 2006***

Fuente: Mineduc, DAEM Comunal

En cuanto a la información que arroja la tabla N.º 5, se observa que regionalmente, existe un menor número de años de escolaridad promedio en la región. En ese mismo orden de ideas, la

biblioteca del congreso informa para la comuna de Talca que los años promedio de escolaridad informa que al año 2006 a la comuna con 10,4 años promedio.

2.3. Vivienda y servicios básicos

Tabla N.º 6: Población carente de servicios básicos y hogares hacinados, Comuna de Talca, Región del Maule y País, a junio 2022.

Unidad territorial	% Personas en hogares carentes de servicios básicos	% Hogares Hacinados
Comuna	4,4%	8,9%
Región	13,8%	10,3%
País	13,3%	9%

Fuente: <https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/repordpdf.html?anno=2021&idcom=7101>

Como se observa en la Tabla N.º 6 que en la comuna la proporción de hogares cuyas viviendas están en condiciones de hacinamiento es menor (8,9%) que el porcentaje de hogares en esta situación en la región (10,3%). También se puede observar que en la comuna de Talca existe un menor número de personas que viven en hogares carentes de servicios básicos (4,4%) que en el resto de la región (13,8%) o el país (13,3 %).

Migración

Tabla N.º 7: Estimación de población extranjera, Comuna de Talca, Región y País, 2020- 2024.

Comuna		Región		País	
2020	2021	2020	2021	2020	2024
14.384	14.731	40.672	41.173	1.460.047	1.642.166

Fuente: *Elaboración Propia según base de datos INE y extranjería, informes Estimación de personas extranjeras Residentes habituales en Chile al 31 de diciembre de 2021 Distribución regional, comunal y al 2024 por extranjería de la comuna de Talca.*

Respecto a la temática de migración, se contabiliza en la comuna de Talca una población migrante estimada de 14.731, esto con base a lo informado por extranjería al año 2021.

En relación con lo anterior, se puede indicar que la migración comprende una diversidad de movimientos de la población de un territorio a otro y que dichos movimientos pueden ser por diversas razones como económicas, personas refugiadas, por nombrar algunos ejemplos. Las personas migrantes podrían presentar dificultades para acceder a los sistemas de salud y servicios básicos, además podrían estar mas expuestos a violencia, inseguridad, abusos laborales y discriminación, por lo anterior es que actualmente se considera a la migración internacional como un determinante social de la salud, que se asocia con inequidades en salud y vulnerabilidad.

Fuente: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2018.01.22.POLÍTICA-DE-SALUD-DE-MIGRANTES.pdf>

Tabla N.º 8: Población Extranjera inscrita validada en CESFAM, comuna de Talca 2024.

Establecimientos de Salud	Total Población Extranjera Inscrita Validada	% Población Extranjera Inscrita Validada
CESFAM Carlos Trupp	3.231	14,14%
CESFAM Astaburuaga	4.540	19,87%
CESFAM Las Américas	4.193	18,35%
CESFAM Faustino González	1.563	6,84%
CESFAM Bicentenario	1.721	7%
CESFAM Julio Contardo	2.549	11,15%
CESFAM La Florida	3.944	17,26%
CESFAM Magisterio	2.104	9,21%
CECOSF Carlos Trupp	187	0,82%
CECOSF Brilla El Sol	29	0,99%
CECOSF Nuevo Horizonte	243	1,06%
POSTA Rural Mercedes	299	1,31%
TOTAL	22.853	100%

Fuente: Elaboración propia según base de datos Dpto. Información para la Gestión Servicio de Salud Maule.

En la tabla N.º 8 se observa que los CESFAM con mayor número de población extranjera corresponden al sector norte de la comuna de Talca, con establecimientos de salud como Astaburuaga y Américas con un 19,87% y un 18,35% respectivamente. En tercer lugar, el CESFAM Florida con un 17,26%.

2.4. Seguridad Social

Tabla N.º 9: Población beneficiaria en el Fondo Nacional de Salud por tramo de ingreso, en Chile, Región del Maule y Comuna de Talca.

Tramo	Comuna		Región		País	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
A	42.570	18,83	215.932	20,8	3.061.800	19,6
B	95.308	42,16	450.416	43,39	6.155.357	39,42
C	36.706	16,23	159.385	15,35	2.544.949	16,29
D	51.441	22,75	212.127	20,43	3.851.478	24,66
Total	226.025	100	1.037.860	100	15.613.584	100

Fuente: Elaboración propia con base en datos Fonasa 2023.

En la Tabla N.º 9 Se muestra que el 42,16% de la población Fonasa de la comuna de Talca se encuentra en el tramo B, seguido de un 22,75% en tramo D, en tercer lugar con un 18,83% en tramo A, lo cual coincide con la realidad nacional y regional.

Tabla N.º 10 Población beneficiaria por Centro de Salud, año 2024, Talca.

CENTRO DE SALUD	POBLACIÓN VALIDADA POR FONASA
	CORTE SEPTIEMBRE 2024
CESFAM ASTABURUAGA	35.322
CESFAM FLORIDA	43.648
CESFAM JULIO CONTARDO	24.011
CESFAM CARLOS TRUPP	37.006
CESFAM LAS AMERICAS	31.311
CESFAM FAUSTINO GONZÁLEZ	13.182
POSTA RURAL MERCEDES	6.797
CECOSF BRILLA EL SOL	1.846
CECOSF NUEVO HORIZONTE	2.904
CESFAM MAGISTERIO	24.147
CECOSF CARLOS TRUPP	2.521
CESFAM BICENTENARIO	13.393
TOTAL	236.095

2.5. Desarrollo Comunitario

Tabla N° 11: Número de organizaciones Sociales y Comunitarias, Comuna de Talca, Región del Maule 2024.

TIPO DE ORGANIZACIÓN	NÚMERO
Clubes Deportivos	427
Centro de Madres	199
Centros u Organizaciones de Adultos Mayores	365
Centros de Padres y Apoderados	153
Junta de Vecinos	293
Uniones Comunales	9
Otras Organizaciones Comunitarias Funcionales	2730
TOTAL	4176

Fuente: Departamento organizaciones comunitarias DIDECO, 2023

Como se puede ver en la tabla N.º 11, la Comuna de Talca mantiene en la actualidad 4.176 organizaciones comunitarias activas, esto según lo señalado, por la Unidad de Organizaciones Comunitarias del Municipio de la comuna.

Estas organizaciones son relevantes para el marco de atención primaria de salud, pues permiten mantener una vinculación activa y permanente con las diferentes organizaciones territoriales funcionales de la comuna, propiciando espacios para el desarrollo de actividades de participación ciudadana, movilizandocapital humano, además de propiciar instancias y acciones de promoción a la salud contribuyendo a la calidad de vida de la población bajo control.

2.6. Intersector - Instituciones

Tabla N.º 12: Inter sector salud, comuna de Talca, 2024.

Nombre institución	Tipo de atención
Clínica Universidad Católica del Maule	Abierta
Integramédica	Abierta
Andes Salud	Abierta
Clínica Lircay	Abierta y cerrada
Centro médico Brisas Salud	Abierta
Centro Oftalmológico Mi visión	Abierta
Asociación Chilena de Seguridad	Abierta y cerrada
Mutual de Seguridad	Abierta y cerrada
Centro Médico Andes Salud	Abierta
Clínica odontológica de la I. Municipalidad de Talca “Sonreímos Junto a Tí”	Abierta
Centro Médico Talca	Abierta
Centro Pediátrico Integral “Sanus”	Abierta
Centro Médico Horizonte	Abierta
Centro de medicina deportiva y Traumatología “Centra”	Abierta
Centro de resonancia Magnética “Imared”	Abierta
Resonancia Magnética Centro Maule	Abierta
Laboratorio Clínico Dra. Ximena González	Abierta
Centro Dental Uno Salud	Abierta

Fuente: Elaboración propia, 2024.

En la Tabla N.º 12, se puede observar que los principales centros de atención privada a los que puede acceder la población FONASA e ISAPRE de la comuna de Talca son la clínica de la Universidad Católica del Maule, Integramédica, Clínica Lircay, Centro Oftalmológico Visión, novavisión, mientras que en caso de accidentes o enfermedades laborales Mutual de Seguridad y la Asociación Chilena de Seguridad. Destaca que durante el 2024 se inician actividades en Andes Salud.

3. Daño en Salud

3.1 Tasas de Mortalidad.

3.1.1 Mortalidad General (Índice de Swaroop)

Tabla N.º 13: Mortalidad general e índice de Swaroop, comuna de Talca, Región del Maule y País, años 2022 - 2024.

		2022	2023	2024
Comuna	Defunciones de 60 años y más	1	1.110	1.137
	Índice Swaroop	79%	80%	81%
Provincia	Defunciones Totales	2.355	2.423	2.502
	Defunciones de 60 años y más	1.871	1.934	2.002
	Índice Swaroop	79%	80%	80%
Región	Defunciones Totales	6.663	6.863	6.848
	Defunciones de 60 años y más	5.324	5.510	5.510
	Índice Swaroop	80%	80%	80%
País	Defunciones Totales	106.388	106.544	109.370
	Defunciones de 60 años y más	84.569	84.905	87.464
	Índice Swaroop	79%	80%	80%

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

En la tabla N.º 13, se observa que la mortalidad general de la comuna de Talca, ha aumentado en el periodo comprendido entre los años 2022 a 2024. 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 desde el año 2017 al 2020 ha ido en aumento llegando a un 82%, siendo mayor en la comuna de Talca que a nivel nacional, lo que se correlaciona con el envejecimiento poblacional observado en la comuna durante los últimos años y aumento de la expectativa de vida general. Gracias a la prevención y promoción de salud que ha sido uno de los pilares principales en nuestra gestión como dirección comunal, es por ello que debemos hacer énfasis en el autocuidado.

3.1.2 Mortalidad Infantil

Tabla N.º 14: Tasa de Mortalidad Infantil y sus componentes, Comuna de Talca, Región del Maule, 2019-2020.

Territorio	Tasa de Mortalidad Infantil		Tasa de Mortalidad Neonatal (Defunciones menores a 28 días)		Tasa de Mortalidad Neonatal Precoz Menores de 7 días	
Año	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Comuna	8,6	6,7	6,8	3,5	5,7	2,4
Provincia	7,3	5,8	5,4	3,5	4,2	2,5
Región	6,7	5,8	4,6	4	3,8	3,3
País	6,5	5,5	4,8	4,2	3,8	3,3

Tasas por mil nacidos vivos corregidos

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

**Base de Datos "Defunciones 2020" - Información Preliminar.*

** Información obtenida el mes de noviembre de 2022.*

En la Tabla N.º 14 se puede observar que la tasa de mortalidad infantil con sus tres componentes analizados ha disminuido en el año 2020, siendo incluso menor al país en la mortalidad neonatal y neonatal precoz.

Tabla Nº 15: Defunciones de menores de un año, por grupos de causas específicas de muerte, Región del Maule, año 2020.

Grupos de causas específicas de muerte	Defunciones de menores 1 año	
	2020	%
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	3	5,5
Tumores (neoplasias)	1	1,8
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1	1,8
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	21	38,2
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	26	47,3
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte	2	3,6
Causas externas de mortalidad	2	3,6
Enfermedad respiratoria aguda debido a Coronavirus	1	1,8
Total	55	100

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

*Base de Datos "Defunciones 2020".

* Información obtenida el mes de Noviembre 2022.

3.1.3 Mortalidad Materna

Tabla N.º 16: Tasas de Mortalidad Materna, Comuna de Talca, Región del Maule 2014-2018.

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

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

Importante considerar que el cálculo de la tasa considera los eventos por lugar de ocurrencia y se considera la residencia habitual de las usuarias, en un periodo retrospectivo de 6 meses, por lo que no necesariamente se trata de usuarias que se atendieron en la Red de APS municipal.

3.1.4 Mortalidad de la Niñez y Adolescencia

Tabla N.º 17: Tasas de Mortalidad de la Niñez y Adolescencia, Provincia de Talca, Región del Maule 2020.

Territorio	Tasa de Mortalidad de la Niñez	Tasa de Mortalidad de la Niñez	Tasa de Mortalidad de la Adolescencia
	1-4 años	5-9 años	10-19 años
Provincia	0,09	0,1	0,31
Región	0,18	0,13	0,31
País	0,22	0,11	0,26

Tasa por cada mil habitantes de cada grupo de edad

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2020,

** Información obtenida el mes de noviembre 2022*

En la Tabla N.º 17 se puede observar que a nivel de provincia la tasa de mortalidad en niños de 1 a 4 años fue de 0.09 en 2020, menor a la tasa regional y nacional. La tasa de mortalidad en niños de 5-9 años durante el año 2020 fue menor a la nacional, menor a la regional.

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

3.1.5 Mortalidad del Adulto

Tabla N.º 18: Tasa de Mortalidad del Adulto, Comuna de Talca, Región del Maule, 2020.

Territorio	Tasa de Mortalidad del Adulto	
	tasa por 1.000 hab.	
	Hombre	Mujer
Comuna	7,1	6,1
Región	7,5	5,9
País	7	5,9

fuelle: <https://www.bcn.cl/siit/estadisticasterritoriales//resultados-consulta?id=379662>

Respecto a la tabla N.º 18, destaca que la comuna de Talca, según lo informado por la Biblioteca Nacional del congreso, registra una mayor tasa de mortalidad, siendo de 6,1 por 1.000 mujeres frente al 5,9 cada 1.000 mujeres a nivel regional y nacional.

3.1.6 Mortalidad del Adulto Mayor

Tabla N.º 19: Tasa de Mortalidad del Adulto Mayor, Comuna de Talca, Región del Maule, 2020.

Territorio	Tasa de Mortalidad del Adulto Mayor		Tasa de Mortalidad del Adulto Mayor	
	65-79 años		80 y más años	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Provincia	30,9	18,2	111,7	79,8
Región	30,6	19	112,6	88,7
País	31,3	18,7	118,4	93

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

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

*Base de Datos "Defunciones 2020".

* Información obtenida el mes de noviembre de 2022.

Al observar la Tabla N.º 19 se puede apreciar que la tasa de mortalidad en los dos rangos etarios es mayor en hombres que mujeres. El rango etario de mayor de 80, tanto hombres como mujeres, es menor a nivel provincial que en el país.

3.1.7 Mortalidad por Causas

Tabla N.º 20: Mortalidad por principales grupos de causas Región del Maule, año 2022.

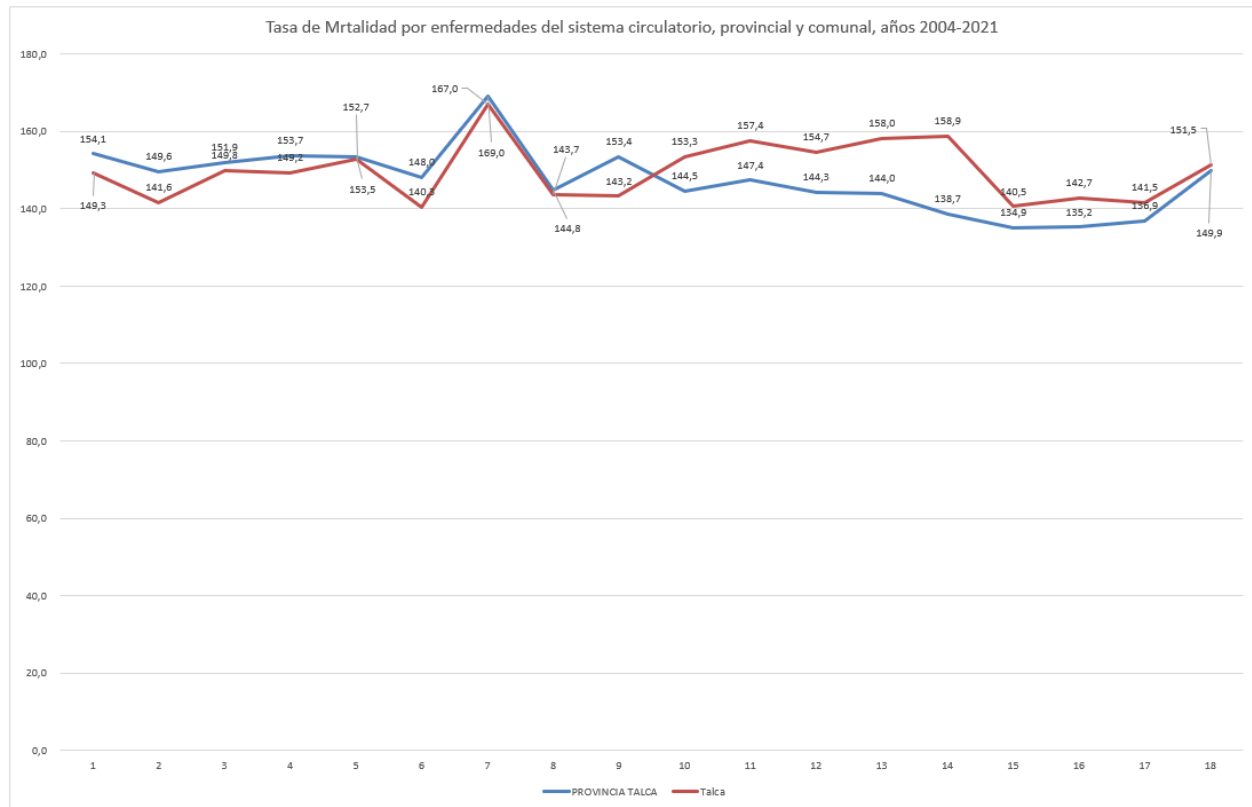
GRUPOS DE CAUSAS	2021			
	PAÍS		REGIÓN	
	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa
Total de Causas	137.426	6,98	8.571	7,50
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2.276	11,57	101	8,84
Tumores Malignos	25.832	131,27	1.704	149,08
Tumores (neoplasias) (incluye Tumores Malignos)	27.040	137,41	1.794	156,95
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1.834	9,32	302	26,42
Trastornos mentales y del comportamiento	2.580	13,11	151	13,21
Enfermedades del sistema nervioso	4.409	22,41	263	23,01
Enfermedades del sistema circulatorio	29.138	148,07	1.932	169,03

Enfermedades del sistema respiratorio	10.701	54,38	670	58,62
Enfermedades del sistema digestivo	9.048	45,98	573	50,13
Enfermedades del sistema genitourinario	3.756	19,09	219	19,16
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	501	2,55	21	1,84
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	568	2,89	41	3,59
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	3.109	15,80	230	20,12
Causas externas	7.789	39,58	555	48,56
Enfermedad respiratoria aguda debido a Coronavirus	27.983	142,20	1.571	137,44
Resto de causas	6.694	34,02	148	12,95

Tasas de causas calculadas por 100.000 habitantes
Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule 2022.

En la tabla N.º 20 se puede apreciar que en la región del Maule la mayor tasa de mortalidad se asocia a Tumores(neoplasias), seguida por enfermedades del sistema circulatorio, dicha situación se replica a nivel regional, siendo estas las principales causas de mortalidad.

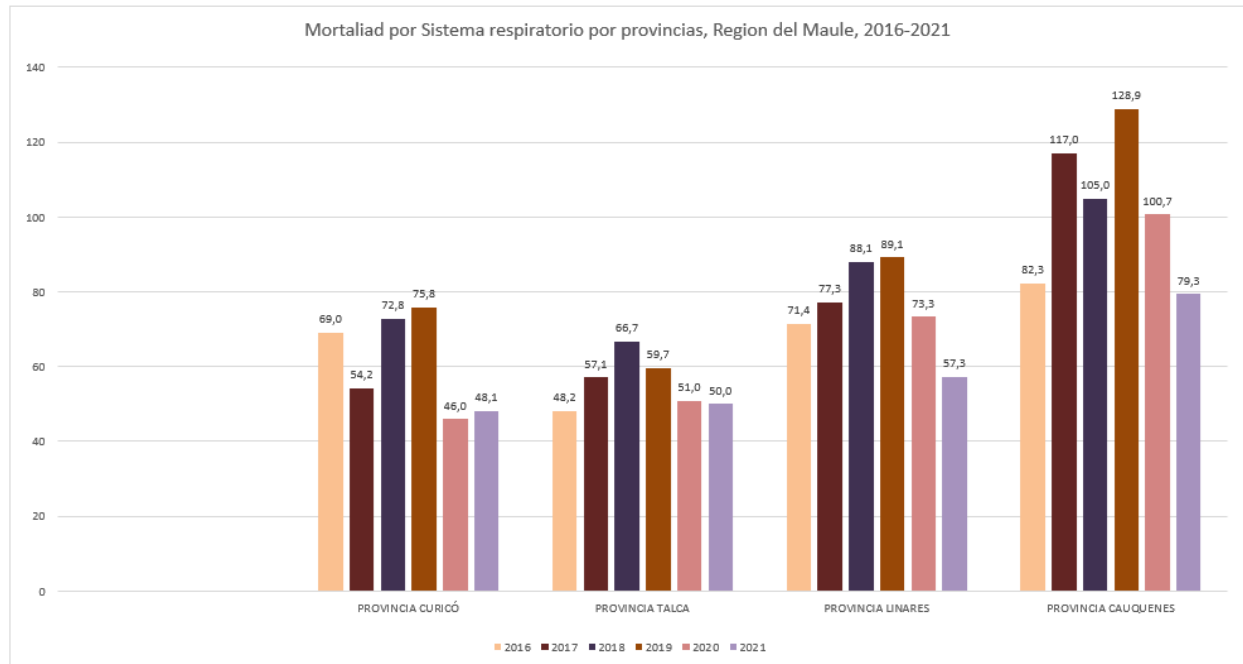
Gráfico N.º 1: Defunciones por tipo de enfermedades del sistema circulatorio, año 2004 y año 2021.



Fuente: <https://www.ssmaule.gob.cl/dig/bioestadistica/Anuario/2022/web/Anuario2022ServicioSaludMaule.pdf>

Como se observa en el gráfico N.º 1, para el año 2021 se observa un incremento de la tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, con tasas comunales de 151,5% por 100.000 habitantes. En ese sentido de ideas, se observa un retroceso en este indicador acercándonos a datos del año 2017, lo que podría tener relación con los efectos de la pandemia.

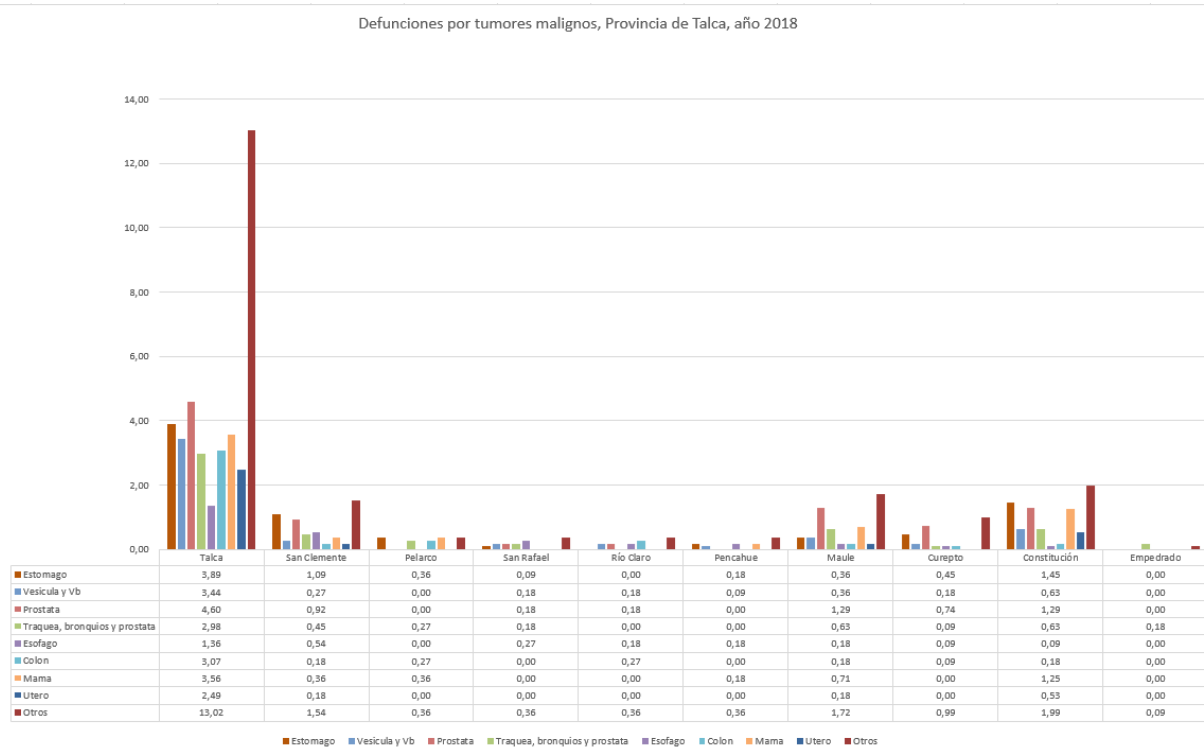
Gráfico N.º 2: Defunciones por tipo de enfermedades del sistema respiratorio, año 2019 y año 2022.



Fuente: <https://www.ssmaule.gob.cl/dig/bioestadistica/Anuario/2022/web/Anuario2022ServicioSaludMaule.pdf>

Como se observa en el gráfico N.º 2, la provincia de Talca, así como las otras provincias presenta una disminución sostenida, pasando de 66,7 por cada 100.000 habitantes a 50 por cada 100.000 habitantes, destaca además como la segunda provincia con menor mortalidad, solo bajo la provincia de Curicó con 48,1 al año 2021.

Gráfico N.º 3: Defunciones por tumores malignos, provincia de Talca, año 2018.



Fuente: <https://www.ssmaule.gob.cl/dig/bioestadistica/Anuario/2022/web/Anuario2022ServicioSaludMaule.pdf>

En el gráfico N.º 3 se observa, distribuido por las distintas comunas de la provincia de Talca, en donde se pueden identificar los principales tumores malignos consignados por mortalidad. En ese sentido, los principales tumores malignos de la comuna de Talca, próstata, estómago, mama, vesícula y vías biliares. Otro aspecto importante a mencionar es que la comuna presenta las mayores tasas de mortalidad, esto considerando que la comuna posee hospital regional.

Tabla N.º 21: Mortalidad por tumor maligno de la mama femenina, País-Región del Maule, región año 2019-2020.

AÑO	PAÍS		REGIÓN DEL MAULE	
	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa
2019	1.606	16,59	81	14,24
2020	1.573	15,95	94	16,32

Tasas por 100.000 Mujeres

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule 2021

Tabla N.º 22: Mortalidad por tumor maligno de cuello uterino, País-Región del Maule año 2019-2020.

AÑO	PAÍS		REGIÓN DEL MAULE	
	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa
2019	626	6,46	40	7,03
2020	622	6,31	39	6,77

Tasas por 100.000 Mujeres

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule 2021.

3.2 Esperanza de Vida al nacer

Tabla N.º 23: Esperanza de vida al nacer (en años) por sexo, Región del Maule y País, 2019-2035.

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

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule 2021.

A nivel regional y nacional se observa un incremento de la esperanza de vida al nacer cercano a los 3 años en ambos sexos, siendo predominante la mayor esperanza de vida al nacer para el sexo femenino, situación similar tanto a nivel nacional como regional.

3.3 Años de vida ajustados por Discapacidad (AVISA)

Tabla Nº 24: Distribución de AVISA por subgrupo de causas y causas específicas, Chile, 2007.

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

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

Tabla N.º 24, dentro de los principales subgrupos de causas de AVISA en la población Chilena se encuentran, tanto en hombres como en mujeres, las enfermedades Neuropsiquiátricas (como los trastornos depresivos y dependencias del Alcohol), enfermedades Digestivas y Enfermedades Cardiovasculares, siendo la Enfermedad Hipertensiva del Corazón la principal causa específica, seguida por los trastornos depresivos y enfermedad de las vías biliares y vesícula, según el Informe final de Estudio de Carga de Enfermedad y Carga atribuible, desarrollado por la Escuela de Medicina de la P. Universidad Católica de Chile el 2008.

³ Pontificia Universidad Católica de Chile. (2008). INFORME FINAL ESTUDIO DE CARGA DE ENFERMEDAD Y CARGA ATRIBUIBLE. Recuperado de http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/04/Informe-final-carga_Enf_20071.pdf.

Tabla Nº 25: AVISA ordenados por magnitud de causa específica y sexo. Todas las edades.

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

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

3.4 Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)

Tabla N.º 26: Años de Vida Potencialmente Perdidos, Provincia de Talca, Región del Maule 2020.

	2020		
	Defunciones	AVPP	Tasa AVPP
Provincia	1.005	16.374	3.967,63
Región	2.678	42.835	4.151,76

Tasa AVPP por cien mil habitantes menores de 70 años.

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule 2021 DEIS [<http://deis.minsal.cl>]

**Base de Datos preliminar "Defunciones 2020".*

** Información obtenida el mes de Noviembre 2022.*

Incluye Defunciones de 0 a 69 años.

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

En la Tabla N.º 26 se puede observar que en nuestra provincia durante el año 2020 la Tasa de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) en menores de 70 años fue de 3.967,63 , menor a la tasa de AVPP regional (3.949,36).

3.5 Indicadores de Morbilidad, Estudio del perfil de la morbilidad

Tabla Nº 27: Número de personas bajo control en Programa Salud Cardiovascular y factores de riesgo asociados, Comuna de Talca, junio 2023.

Condición de Salud	Población bajo control 15 -64 años	Población bajo control ≥65 años
	Número	Número
Número de personas en PSCV	17.416	19.731
Hipertensión Arterial	12.761	17.671
Diabetes Mellitus tipo 2	7.810	9.324
Dislipidemia	11.582	13.095
ERC	4.803	8.084
RCV Alto	8.804	12.019
Sobrepeso	5.018	6.338
Obesidad	9.601	5.194
Tabaquismo ≥55	1574	3455

Prevalencia con base en población inscrita validada corte junio 2024

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM P4), junio 2024.

En cuanto al punto de factores de riesgo en enfermedades cardiovasculares, destaca el incremento en personas mayores de 65 años, coincidente con el aumento de la esperanza de vida, en donde factores como la obesidad, la dislipidemia y el tabaquismo presentan un incremento sostenido.

Prevalencia de embarazo en Adolescentes de 15 a 19 años, Comuna de Talca Enero-Agosto 2024

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

PREVALENCIA DE EMBARAZO
15-19 Años : 4,9 %
<15 Años : 0,17 %
10-19 Años : 5,06 %

Tabla Nº 29: Malnutrición por déficit y exceso en población bajo control, Comuna de Talca, Junio 2024.

Grupo	Población bajo control	Malnutrición por déficit		Sobrepeso		Obesidad	
		N.º	%	Nº	%	N.º	%
Niños y Niñas hasta los 9 años	13.338	579	4,34	2.507	18,80	1.403	10,51
Adolescentes (10-19 años)	5.792	367	6,33	1.486	25,66	1.163	20,08
Gestantes	832	20	2,40	295	35,46	311	37,38
Adultos Mayores (≥65a)	16.152	1.429	8,84	4.605	28,51	4.258	26,36

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM) junio 2024

Los datos observados en la población bajo control dan cuenta que el mayor porcentaje de sobrepeso se encuentra en el grupo de gestantes, con un 35,34 puntos porcentuales. En el diagnóstico de obesidad es el mismo grupo quien lidera los resultados llegando a un 37,38%.

Tabla N.º 30: Funcionalidad en Adultos Mayores bajo control (65 años y más), Comuna de Talca 2024.

Funcionalidad autovalente	Población bajo control 65 años y más			
	2023		2024	
	Número	%	Número	%
Total población bajo control	19039		16148	
Autovalente	5953	31,26	6395	39,60
Autovalente con riesgo	5283	27,75	5254	32,53
Riesgo Dependencia	1170	6,10	1166	7,22
Dependiente Leve	1993	10,45	2020	12,51
Dependiente Moderado	342	1,96	447	2,77
Dependiente Grave	354	1,86	378	2,34
Dependiente Total	437	2,30	488	3,02

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM P5), junio 2024

En la tabla N° 30 se observa que en junio del 2024 existe un número menor de adultos mayores con diagnóstico funcional con respecto al año 2023, es probable que el Examen de Medicina Preventiva (EMPAM) anual, corresponda su realización en el segundo semestre y se visualice en el corte de diciembre 2024. Se observa un incremento de la población autovalente con respecto al año 2023, los otros diagnósticos de funcionalidad oscilan similares comparando ambos años.

Tabla N° 31: Número de personas bajo control por Consumo Problemático o Dependencia de OH, Comuna de Talca 2023.

Grupo	Población validada	Población bajo control	Prevalencia
15 a 19 años	14.327	49	0,342
20 a 64 años	135.772	123	0,09%
65 años y más	31.488	9	0,02%

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), junio 2023
Población inscrita validada corte diciembre 2022

Tabla Nº 32: Número de personas bajo control en programa de salud mental, Comuna de Talca, junio 2024.

Grupo	Población bajo control
5 a 9 años	796
10 a 19 años	2.286
20 a 64 años	9.247
65 años y más	3.056
Total	15.385

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), junio 2024
Población inscrita validada corte diciembre 2023

En cuanto a la población bajo control, a junio de 2024, los usuarios beneficiarios de este programa ascienden a 15.385, esto considerando diagnósticos o atenciones tales como; violencia, abuso sexual, suicidio, trastornos afectivos, consumo perjudicial de drogas, trastornos ansiosos, demencia, esquizofrenia, por nombrar algunos.

Respecto a este punto, si bien la comuna da cumplimiento a las metas 10.1 y 10.2 de las IAAPS 2024, se evidencia un incremento en la demanda y la complejidad de las atenciones, por otra parte, existe una escasa resolutiveidad en el nivel secundario, generando una mayor sobrecarga asistencial en la atención primaria.

Tabla Nº 33: Número de personas bajo control por Alzheimer y otras demencias, Comuna de Talca, junio 2024.

Grupo	Población
20 a 64 años	32
65 a 74 años	76
75 años y más	252
Total	360

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), junio 2024
Población inscrita validada corte diciembre 2023

3.6 Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)

Tabla Nº 34: Número y Tasa de Enfermedades de Notificación Obligatoria, Región del Maule 2018-2021.

	2018		2019		2020		2021	
	n.º de casos	tasa	nº de casos	Tasa	nº de casos	tasa	n.º de casos	tasa
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	5	0,5	**	**	**	**	**	**
Hepatitis A	210	20,7	37	3,6	3	0,3	4	0,4
Hidatidosis	30	3	33	3,2	14	1,4	7	0,7
Meningitis Meningocócica	76	7,5	71	6,9	6	0,6	26	2,5
Parotiditis	659	65	335	32,7	123	11,9	111	10,7
Coqueluche	66	6,5	20	2,0	1	0,1	1	0,1
Tuberculosis	**	**	**	**	**	**	**	**
Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis	222	21,9	237	23,2	245	23,7	239	23,0
Gonorrea	139	13,7	74	7,2	33	3,2	18	1,7
VIH-Sida	111	10,9	202	19,7	174	16,9	139	13,4
Difteria	0	0	0	0,0	**	**	**	**
Hanta	3	0,3	15	1,5	3	0,3	3	0,3

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule 2022.

**Datos no disponibles

Tasas por 100.000 habitantes / Información obtenida el mes de noviembre 2022.

Dentro de las enfermedades de notificación obligatoria, las que presentan tasas más altas son, sífilis, VIH-SIDA y Parotiditis.

3.7 Egresos Hospitalarios

Tabla N° 35: Egresos hospitalarios por grupo de causas por provincias , Región del Maule, año 2022.

GRUPOS DE CAUSAS	PROVINCIA CURICÓ	PROVINCIA TALCA	PROVINCIA LINARES	PROVINCIA CAUQUENES
EGRESOS TOTALES	15.149	23.829	20.623	5.433
Embarazo, Parto y Puerperio	3.059	4.714	3.809	757
Enfermedades Sistema Digestivo	2.072	3.435	3.100	835
Enfermedades Sistema Circulatorio	1.706	2.270	2.026	575
Enfermedades Sistema Genitourinario	1.411	2.068	1.958	506
Enfermedades Sistema Respiratorio	1.632	1.733	1.893	605
Traumatismo, Envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	982	2.179	1.967	445
Tumores	1.142	2.355	1.591	318
Enfermedad respiratoria aguda debido a Coronavirus	315	472	457	168
Resto de Causas	2.830	4.603	3.822	1.224

En cuanto a los egresos hospitalarios, como se observa en el gráfico N°35, la provincia de Talca posee el mayor número de egresos hospitalario, siendo las principales causas, embarazos, parto puerperio, en segundo lugar enfermedades del sistema digestivo y en tercer lugar tumores malignos, lo cual si se excluyen las causas propias del parto, las principales causas se correlacionan con los AVPP, la mortalidad y prevalencia de la región, provincia y comuna.

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule 2022.

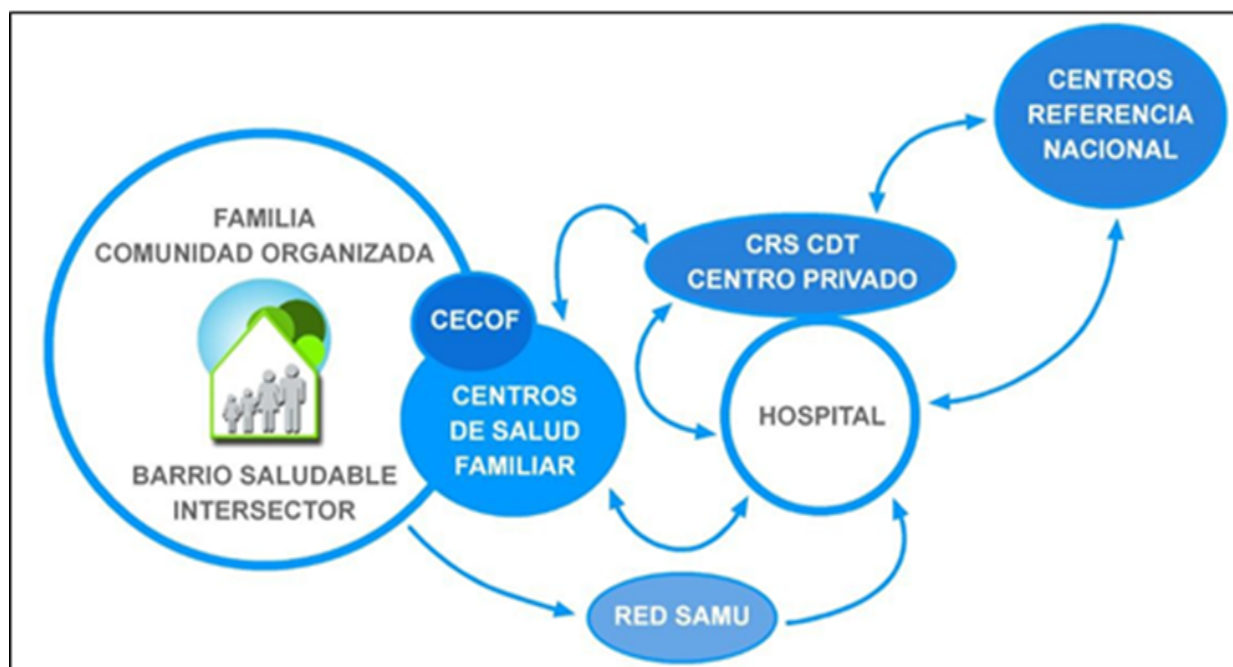
4. Organización de la Red Comunal

4.1. Organización de la red asistencial

Nuestra Red Comunal de Salud está conformada por 8 Centros de Salud Familiar, 3 CECOSF y una Posta de Salud Rural, establecimientos relacionados constantemente con la comunidad organizada a través de los Consejos de Desarrollo Local.

La red de urgencia, por su parte, la conforman 2 Servicios de Atención Primaria de Urgencias (SAPU) en el sector norte y suroriente de Talca, 2 Servicios de Atención Primaria de Urgencias de Alta Resolución (SAR), un SAPU avanzado (24 horas) ubicado en el sector Carlos Trupp que absorbe gran parte de las demandas de urgencias de la comuna y un Servicio de Urgencia Rural en el sector de Mercedes. A la red de Atención Primaria, se suma el Hospital Regional de Talca (centro de referencia Comunal y Regional), Centro Diagnóstico y Terapéutico (CDT), COSAM cuya coordinación se realiza a través del Sistema de Referencia-Contrarreferencia, además de la Unidad de Emergencia Hospitalaria y SAMU, que forman parte de la red de Urgencias.

Ilustración Nº 1: Flujograma de Atención de Salud Pública



Fuente: Servicio Metropolitano de salud, MINSAL.

Ilustración Nº 2: Distribución de los Establecimientos de atención



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

Ilustración Nº 3: Distribución de Red de Urgencias de Atención Primaria 2020.

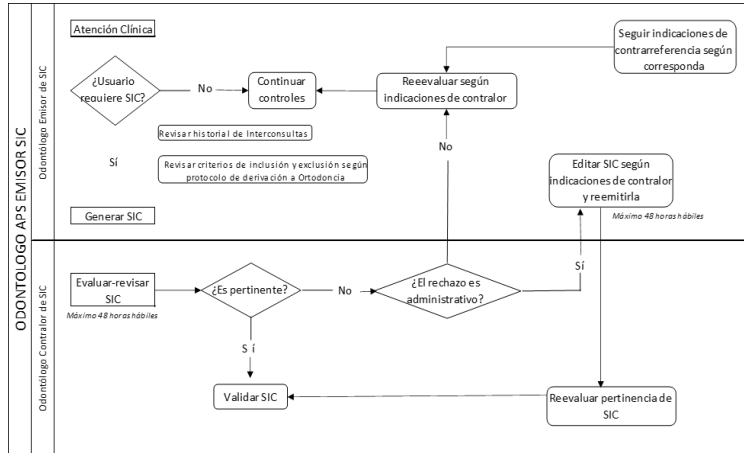


Fuente: Modernización de la Información Digital de la Autoridad Sanitaria 2020. <https://midas.minsal.cl/midas>

Establecimientos de Salud
CESFAM Dr. J.D. Astaburuaga, 12 norte, 6 y 7 oriente s/n
CESFAM La Florida, Avda. Los Nogales s/n
CESFAM Villa Magisterio, 21 Poniente 27 sur s/n.
CESFAM Carlos Trupp W. 8 Sur, 30 oriente
CESFAM Dr. Julio Contardo, 15 sur, 10 oriente s/n
CESFAM Las Américas, 6 oriente, 19 norte N° 3000
CESFAM Faustino González, 17 oriente, 13 y 14 norte # 2360.
CESFAM Bicentenario, calle Ramadillas de Lircay #3320
CECOSF Brilla el Sol, 13 ½ sur, 6 ½ oriente s/n.
CECOSF Carlos Trupp, 30 Oriente pasaje 12 ½ Sur Población Carlos Trupp
CECOSF Nuevo Horizonte, 23 oriente, 5 norte s/n.
PSR Mercedes, a 14 kms. ruta CH-115
SAPU J.D. Astaburuaga, 12 Norte entre 6 y 7 Oriente.
SAPU Dr. Julio Contardo, 11 oriente esquina 13 sur.
SAPU avanzado Carlos Trupp W. 8 Sur, 30 oriente
SAR La Florida, Avda. Los Nogales s/n
SAR Las Américas, 6 oriente, 19 norte N° 3000
SUR Mercedes, a 14 kms. ruta 115
Módulo Dental, 1 Sur 360
Clínicas Móviles, 21 Poniente 27 sur s/n.

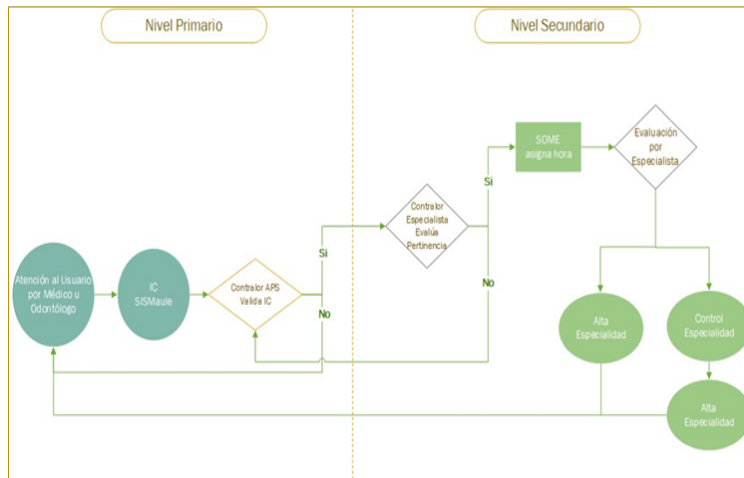
4.2. Flujos de derivación

Ilustración N°4: Flujo, Emisión y Revisión Interconsulta Odontológica.



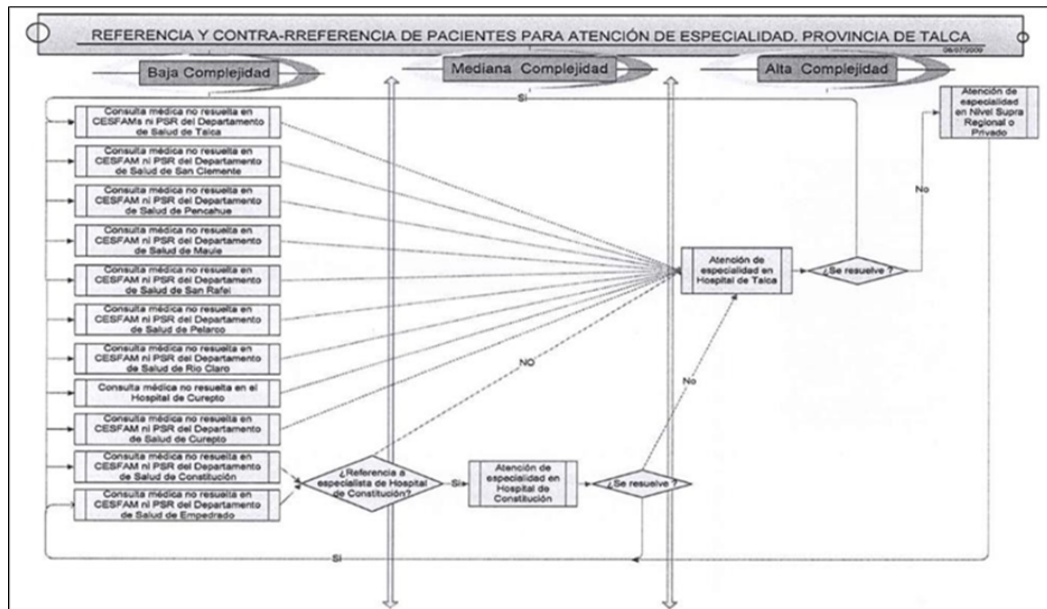
Fuente: Protocolo solicitud Interconsulta Odontológica APS Talca, 2022

Ilustración N°5: Flujos de derivación nivel primario y secundario de salud.



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

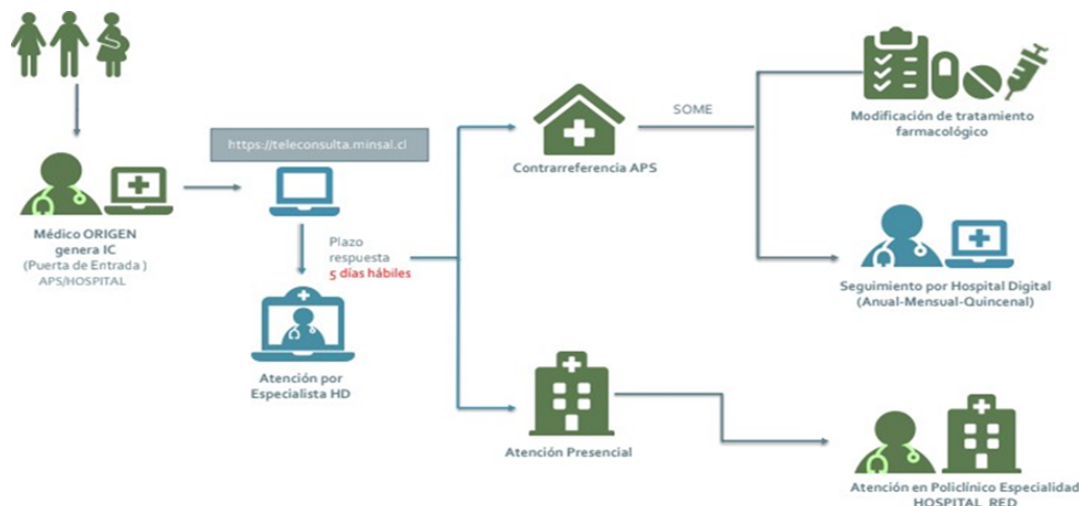
Ilustración Nº 6: Referencia y Contrarreferencia de pacientes para atención especializada, Provincia de Talca.



Fuente: Protocolo Referencia y Contrarreferencia Servicio de Salud Maule

4.2.1 Hospital Digital

Ilustración N°7: Flujos de derivación, nivel primario y Hospital digital.



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

4.3. Establecimientos privados y otros.

4.3.1 Externalización de los servicios

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

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

1) Convenio Programa Resolutividad en Atención Primaria

- **Oftalmología :**
 - Lentes para pacientes con Vicio de refracción hasta 64 años (No GES)
 - Consultas oftalmólogo
 - Fármacos para Glaucoma
- **Otorrinolaringología :**
 - Audífonos para pacientes hasta 64 años
 - Fármacos
 - Mantención y reparación equipos críticos
- **Gastroenterología :**
 - Endoscopias
 - Biopsias
 - Tele dermatología : Fármacos
 - Procedimientos quirúrgicos : Cirugía Menor - Biopsias

2) Convenio Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria

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

3) Convenio Mejoramiento del acceso a la atención odontológica

- Prótesis dentales removibles
- Endodoncias

4) Convenio Ges Odontológico

- Prótesis dentales

5) Convenio Mejoramiento del acceso a la atención odontológica

- Prótesis dentales

6) Convenio odontológico integral

- Prótesis dentales

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

- **Servicio ecográficos Ltda.**
- **Integramédica**
- **Sociedad de servicios M y M (Curicó).**
- **Andes Salud/Cardiomedica.**

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

4.3.2 Convenio Docente asistencial

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

Dado lo anterior se eliminan cláusulas de retribuciones por productos y se definieron montos por cupos mensuales con base en la capacidad formadora de los centros de la comuna, lo que ha permitido generar recursos y que los distintos centros de salud de la comuna, puedan solicitar mejoras e insumos.

Para el año 2023 se generaron retribuciones en el marco de la RAD por un monto cercano a los \$120.000.000.-

4.4. Principales problemas detectados en la coordinación de la red

Tabla N° 37: Principales Nudos Críticos de la Red Asistencial identificados

Área Prioritaria	Nudo Crítico
Referencia Contrarreferencia	Falta de horas con especialistas neurología, urología, traumatología, geriatría.
	Criterios irregulares para decidir la pertinencia o no de ciertas interconsultas.
	Falta de conocimiento por parte de los equipos de especialidades, respecto a la disponibilidad de recursos técnicos y humanos en APS
	Lista de espera de patologías no-ges y algunos procedimientos como endoscopias y ecografías abdominales.
	Falta de reuniones periódicas con los distintos equipos de especialidades y APS
	Falta de horas de especialistas
Capacitación	Falta de capacitaciones a médicos de salud mental y urgenciología, para mejorar la Resolutividad en APS
	Falta de capacitación dirigida a médicos nuevos para mejoras de derivación

Tabla Nº 38: Nudos Críticos de la Red Asistencial identificados por Asesores de la comuna de Talca.

Nudo crítico	Área prioritaria	Establecimiento(s) involucrado
Derivaciones de usuarios con necesidades de rehabilitación física del HRT a Salas Musculoesqueléticas de la APS con diagnósticos de mayor complejidad.	Referencia- Contrarreferencia	HRT APS
Derivación a APS para entrega de insumos clínicos y prestaciones de pacientes del nivel secundario que no forman parte de la cartera de prestaciones de APS, como son pacientes colostomizados, con uso de sonda vesical en espera de cirugía, pacientes con aspiración continua de secreciones respiratorias, entre otros; quedando los usuarios sin sus necesidades de salud cubiertas.	Referencia- Contrarreferencia	CDT HRT APS
Tiempos de espera para atención de especialista en COSAM extensos. (Tiempo de espera de 1 año, algunos)	Salud Mental	COSAM
Cantidad escasa de cupos para atención en COSAM. Lista de espera a Julio 2024, de más de 400 personas.		
Contrarreferencia de usuarios con patologías de Salud Mental graves cuya resolución es de nivel secundario (brechas de especialistas)	Referencia- Contrarreferencia	CDT HRT APS
Hospital Regional (psiquiatría), deriva pacientes bajo control a APS para atención de psicólogo. Generando una intervención fragmentada.	Referencia- Contrarreferencia	CDT HRT APS
insuficientes horas de especialidades como Cirugía Maxilofacial, prótesis fija y Ortodoncia.	Referencia- Contrarreferencia	HRT

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

5. Antecedentes Departamento de Salud Comunal

5.1. Recursos financieros

Tabla N°39 : Principales Ingresos y Gastos de Salud Municipal, Comuna de Talca, Región del Maule 2017-2023.

Años	Municipio (M\$)	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\$)
2017	260.000	21.294.950	21.034.950	18.007.770	21.785.681	17.666.299	3.520.697
2018	143.000	24.274.936	24.131.936	19.145.884	24.265.196	18.825.896	3.881.935
2019	244.400	25.638.873	25.394.473	20.798.393	26.767.746	20.308.308	4.160.730
2020	261.800	29.130.149	28.868.349	24.838.507	29.475.028	22.682.793	4.692.408
2021	200.000	33.500.534	33.300.534	28.017.222	32.949.819	26.789.523	4.122.430
2022	35.000	37.369.437	37.334.437	30.654.931	35.429.352	29.234.426	5.212.208
2023	0	42.998.444	42.998.444	35.176.492	41.007.541	33.959.130	6.159.282

Tabla N° 40: Déficit / Superávit Operacional periodo 2017-2023

Años	Ingresos Patrimoniales M\$	Gastos Patrimoniales M\$	Resultado del Periodo M\$
2017	21.318.602	21.511.463	-192.861
2018	24.636.072	23.869.919	766.152
2019	26.297.731	26.090.742	206.988
2020	29.967.094	29.878.805	88.288
2021	35.059.822	32.415.114	2.644.708
2022	37.014.552	35.192.042	1.822.511
2023	42.537.849	40.493.110	2.044.739

El departamento de Salud tiene una población validada al 30 de septiembre 2024 de 236.095 usuarios con un valor Per Cápita Base de \$11.274.- para el año 2024, más el valor adicional por cada adulto mayor de 65 años.

Los adultos mayores de 65 años son 33.015 por los cuales se recibe \$ 852.-adicionales al valor Per Cápita, lo que en total significa un ingreso anual por concepto Per Cápita de M\$ 31.468.667.-

El ingreso por concepto de Per Cápita para el 2024 representa el 85% de nuestros ingresos totales presupuestados para el año 2024, siendo complementados con aportes de los distintos programas PRAPS y convenios de Apoyo a la gestión local en APS (AGL) desde el Servicio de Salud del Maule, asignaciones desempeño difícil, asignaciones de conductores, entre otras y Aporte Municipal.

La siguiente tabla muestra la población inscrita validada al corte de cada año y valor Per Cápita para el año siguiente, que representa la principal fuente de ingreso por cuanto corresponde a un 85% de los ingresos totales que percibe el Departamento de Salud para su gestión.

Tabla N.º 41: Ingresos Per cápita Departamento salud años 2016-2024.

Años	Población Inscrita Validada	Valor Per Cápita
2016 - 2017	213.252	\$4.895
2017 - 2018	205.265	\$5.405
2018 - 2019	207.613	\$6.329
2019 - 2020	211.622	\$7.211
2020 - 2021	214.748	\$8.028
2021 - 2022	217.067	\$9.048
2022 - 2023	221.866	\$10.429
2023 - 2024	230.110	\$11.274

Proyección Per Cápita 2025

El corte de la Población validada al 30/09/2024 es de 236.095 usuarios, información con la cual se proyectan los ingresos por concepto de Per Cápita para el 2025 existiendo un aumento de 5.870 usuarios validados respecto del año anterior.

Se estima un crecimiento de un 7.4% para el valor Per Cápita 2025

La siguiente tabla muestra la variación porcentual que ha tenido el valor Per Cápita desde el año 2017 al 2024.

Tabla N. 42: Variación porcentual del valor per cápita desde el año 2017 al 2024

Años	Valor Per Cápita	% Crecimiento
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%
2022	9.048	12.71%
2023	10.429	15.26%
2024	11.274	8.10%

Se espera un valor Per Cápita de acuerdo a lo proyectado para el 2025 de \$ 12.108.-

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

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

Años	Convenios Apoyo a la Gestión en APS desde el Servicio de Salud del Maule (M\$)
2016	3.797.843
2017	4.202.797
2018	4.191.316
2019	4.712.843
2020	5.660.958
2021	6.278.028
2022	6.685.618
2023	7.121.447
2024	6.977.679

A continuación, se detallan los distintos convenios y los respectivos montos asociados de convenios del Servicio de Salud de Maule y SEREMI para el caso del plan Trienal de Promoción de la Salud

Tabla N.º 43 : Lista de convenios entablados con el Servicio de Salud del Maule, año 2024

Nº	Nombre del Convenio	Monto Total del Convenio
1	Convenio Programa De Acompañamiento Psicosocial En La Atención Primaria De Salud.	\$ 148,503,868
2	Convenio Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal, AGL Saludablemente año 2024	\$ 2,663,582
3	Convenio Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal, AGL Seguridad año 2024	\$15,000,000
4	Convenio Buenas Prácticas año 2024	\$ 30,000,000
5	Convenio de Ejecución de Actividades Campaña de Invierno, año 2024	\$ 54,474,195
6	Convenio de Programa Capacitación y Formación de Atención Primaria de la Red Asistencial: Capacitación Universal	\$ 30,818,627
7	Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)	\$ 260,113,876

8	Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en Las Redes Asistenciales Año 2024	\$ 206,218,575
9	Convenio Programa Estrategias de Refuerzo Para Recuperar Población en Control de Salud Infantil, Madis y Cardiovascular año 2024	\$ 77,678,470
10	Programa de Apoyo a los Cuidados Paliativos Universales en APS año 2024	\$ 268,058,378
11	Convenio de Programa Detección, intervención y referencia asistida en alcohol, tabaco y otras drogas (DIR)	\$ 52,837,546
12	Programa de Espacios Amigable para Adolescentes año 2024	\$ 31,762,809
13	Programa Fondo de Farmacia Para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud Año 2024	\$ 601,925,989
14	Convenio Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria 2024	\$ 100,092,250
15	Programas Ges Odontológico año 2024	\$ 179,471,292
16	Programa de Imágenes Diagnósticas Para Atención Primaria de Salud año 2024	\$ 274,903,747
17	Convenio Programa de Mantenimiento de la Infraestructura de Establecimientos de la Atención Primaria año 2024	\$ 78,210,000
18	Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes año 2024	\$ 227,221,376
19	Convenio Programa de Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica.	\$ 272,614,967
20	Programa Acceso a la Atención de Salud a personas Migrantes	\$ 8,850,000
21	Programa Plan de Formación de Especialistas en el nivel de Atención Primaria de Salud: Misiones de Estudios año 2024	\$ 140,197,267
22	Programa Odontológico Integral año 2024	\$ 388,712,353
23	Convenio SENDA 2024	\$ 86,169,600
24	Convenio de Adquisición de Pañales año 2024	\$23,425,756
25	Convenio Promoción de la Salud 2022 - 2024	\$ 12,955,276
26	Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud Año 2024	\$ 76,249,582
27	Convenio Programa Resolutividad en Atención Primaria año 2024	\$ 442,850,968
28	Programa Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria En Atención Primaria Municipal Año 2024	\$102,010,479
29	Convenio Programa Salud Mental en Atención Primaria	\$ 26,614,448
30	Servicio de Atención Primaria de Urgencia , SAPU Corto, José Dionisio Astaburuaga.	\$ 172,086,756
31	Convenio de Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU Avanzado.	\$ 343,346,664
32	Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU Corto, Julio Contardo.	\$ 172,086,756
33	Programa Servicio de Atención Primaria Urgencia Alta Resolución SAR La Florida	\$ 909,587,232
34	Programa Servicio de Atención Primaria Urgencia Alta Resolución SAR Las Américas	\$ 909,587,232
35	Programa Sembrando Sonrisas Año 2024	\$ 43,840,700

36	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	\$ 95,835,966
37	Servicio de Urgencia Rural (SUR)	\$ 33,329,544
38	Convenio de Programa Elige Vida Sana año 2024	\$ 77,373,450
	Total	\$ 6,977,679,576

5.2. Recurso Humano

Asignaciones

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

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

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

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

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

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

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

Luego, atendida la naturaleza normativa de la asignación, existe sistemática jurisprudencia de la Contraloría contenido en dictámenes N° 84991/2014 entre otros, tendiente a regular su correcto otorgamiento, los cuales se pueden sistematizar como los siguientes:

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

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

c) Asignación funcionarios Dirección Comunal de Salud

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

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

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

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

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

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

d) Asignación cargos clínicos de centros de salud

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

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

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

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

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

e) Asignación categoría A, B y otras categorías

El trabajo en la acreditación de centros de salud, situación medioambiental, situación de agresiones a funcionarios, aumento de patologías GES, cumplimiento de metas sanitarias, envejecimiento de la población entre otros, cuyo detalle será expuesto ante el Concejo Municipal, se adopta la determinación de gestión de incorporar asignaciones, condicionadas a la disponibilidad presupuestaria, a las categoría A que no perciban otro tipo de asignación.

f) Naturaleza jurídica de la asignación

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

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

En razón de ello, la jurisprudencia de la Contraloría ha señalado:

Aquella fijada en el artículo 45 de la misma ley, una vez aprobada por el concejo municipal para la anualidad respectiva, es de carácter transitorio y discrecional, encontrándose sujeta a las disponibilidades presupuestarias, por lo que no existe derecho a su pago en el período de licencia maternal (aplica criterio contenido en los dictámenes N°s. 35.643, de 2000, y 29.647, de 2006).

En consecuencia, es necesario concluir que la asignación pagada en beneficio de la recurrente en el año 2009 fue la transitoria del artículo 45 de la ley N° 19.378, con lo cual el municipio pudo legítimamente suspender su pago durante el período que la peticionaria hizo uso de su licencia maternal entre enero y agosto del año 2010, por lo que no cabe sino desestimar el reclamo de la especie.

En ese contexto, atendido el referido carácter, no puede entenderse que, por el hecho que una funcionaria esté gozando de licencia maternal, se adquiera el derecho a continuar percibiendo un beneficio al que la ley le ha conferido una naturaleza transitoria y facultativa, por lo que procedió que el municipio interrumpiera su pago durante el mencionado período (aplica criterio contenido en el dictamen N° 59.023, de 2012).

En razón de ello, respecto de la asignación de responsabilidad a determinados cargos directivos; dicha suspensión es obligatoria en el caso que el funcionario sea reemplazado, porque no resulta posible pagar dicho beneficio a dos cargos, en circunstancias que se encuentra autorizado uno.

Ahora bien, en cuanto a la procedencia de efectuar su pago, adicionalmente a ese subsidio respecto de las asignación que beneficia a la totalidad de la dotación y no a ciertos cargos determinados, cabe precisar que atendido que el emolumento no tiene naturaleza de asignación, corresponde evaluar fundado en razones presupuestarias y de financiamiento el pago de la asignación durante el periodo de licencia prolongado (Dictamen N°84991/2014) lo que deberá quedar en todo caso claramente establecido en el Decreto Alcaldicio de aprobación y otorgamiento.

Tabla N° 44 : Dotación Atención primaria de Salud Municipal, Septiembre 2024.

CATEGORÍA	Profesión/Actividad	septiembre 2024	
		Nº de cargos	Nº de Horas semanales
A	Bioquímico		
	Dentista	67	2.574
	Médico	125	5.060
	Químico-Farmacéutico	15	565
B	Asistente Social	42	1.826
	Enfermera	112	4.862
	Kinesiólogo	57	2.474
	Matrona	61	2.585
	Nutricionista	51	2.200
	Psicólogo	49	2.057

	Otros Categoría B Clínicos (especificar)		
	Tecnólogo Médico	15	649
	Fonoaudiólogo	13	500
	Terapeuta Ocupacional	3	77
	Otros Categoría B No Clínicos (especificar profesión)		
	Educadora de Párvulos	4	154
	Profesor Educación Física	4	176
	Administrador Público	3	132
	Abogado	3	132
	Ingenieros	1	44
	Ingeniero Civil Industrial	2	88
	Ingeniero Comercial	1	44
	Ingeniero Constructor	1	44
	Ingeniero En Administración	9	396
	Ingeniero En Informática	4	176
	Ingeniero En Medio Ambiente	1	44
	Ingeniero En Prevención De Riesgos	3	132

	Contador Auditor	10	440
	Arquitecto	1	44
	Relacionador Público	1	44
	Diseñador	1	44
C	TENS (enfermería)	288	12.639
	TANS (administración)	63	2.761
	Otros Técnicos de Nivel Superior (especificar título)		
	Programador	3	132
	Tec. Nivel Sup. Laboratorista Dental	2	88
	Tec. Nivel. Sup. Higienista Dental	1	22
	Técnico De Nivel Superior Jurídico		
	Técnico De Nivel Superior En Odontología	26	1.012
	Tec. Nivel Sup. Dental	1	44
	Tec. Nivel Sup. Podología	9	341
	Tec. Nivel Sup. En Preparación Física	1	44
	Tec. Nivel Sup. Trabajo Social	4	176
	Secretaria Ejecutiva	13	572

	Tec. Nivel Sup. En Construcción	1	44
	Tec. En Informática	4	176
	T.N.S en Contabilidad	1	44
	Asistente De Arquitecto	1	44
	Tec. Nivel Sup. En Prev. De Riesgos	3	132
D	Auxiliar Paramédico	18	792
E	Administrativos de Salud	90	3.960
F	Auxiliar de Servicio	69	3.036
	Conductor	42	1.832
	Nochero	18	792

EXENTA 3959 / 15.10.2024



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. APS Y PROGRAMAS DE SALUD
UNIDAD GESTIÓN DE RECURSOS APS

R.E.

INT.:1063/10.10.2024

REF.: 4859652

VISTO Y TENIENDO PRESENTE: Resolución Exenta N° 5856 de fecha 29 de septiembre 2023 que nombra integrantes de la "Comisión de Evaluación de Dotación de Atención Primaria de Salud"; Ord N° 3039 de fecha 16 de septiembre de 2024 del Servicio de Maule, que establece orientaciones para la fijación de la Dotación de Atención Primaria de Salud Municipal año 2025; Ord. N° 332 de fecha 26 de septiembre de 2024 de la Ilustre Municipalidad de **TALCA**, mediante el cual se propone la Dotación de Atención Primaria de Salud Municipal para el año 2025; Ley N° 19.378 que establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal y Decreto N° 1.889 que aprueba Reglamento de Carrera Funcionaria de la Ley N° 19.378, ambos del año 1995 del Ministerio de Salud; DFL N° 1 del año 2006 del Ministerio de Salud; Decreto N° 140 Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud del año 2005; Ley 19.880 que establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado del año 2003; Resolución N° 7 del año 2019 de Contraloría General de la República; Decreto Afecto N° 10 de fecha 11 de abril de 2023 del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO

1. **QUÉ**, conforme al artículo 11 de la Ley N° 19.378, las Entidades Administradoras de Salud Municipal deben fijar la dotación de Atención Primaria de Salud Municipal del año siguiente, antes del 30 de septiembre de cada año.
2. **QUÉ**, el artículo 12 de la misma ley, señala que la fijación de la dotación se hará mediante una proposición que deberá ser comunicada al correspondiente Servicio de Salud en el plazo de diez días, el cual podrá observar la propuesta si considera que no se ajusta a las normas señaladas en las letras c) y d) del artículo citado en el numeral anterior, dentro del plazo de diez días, contado desde la recepción de la respectiva proposición que fijó una dotación. La observación se hará mediante resolución fundada.
3. **QUÉ**, mediante Ord. N° 332 de fecha 26 de septiembre de 2024 la Ilustre Municipalidad de **TALCA** propone la Dotación de Atención Primaria de Salud Municipal para el año 2025, adjuntando los siguientes documentos:
 - ✓ Decreto N° 1300 de fecha 02 de febrero de 2024 y Decreto N° 5432 de fecha 17 de julio de 2024, ambos otorgan asignación de funciones de conductores de vehículos que transporten pacientes y equipos de salud fuera de los respectivos establecimientos.
 - ✓ La estructura organizacional del Depto. de Salud Municipal y sus establecimientos.
 - ✓ Formulario "Anexo de dotación", en el cual se informa todas las contrataciones al 31 de agosto de 2024 de acuerdo a las actividades que ejecuta: canasta básica de prestaciones o Programas de Reforzamiento de Atención Primaria en Salud, además de la calidad contractual (honorarios, plazo fijo o indefinido).
4. **QUÉ**, según la documentación recibida, se hace presente lo siguiente:
 - a. No existen observaciones según se precisa en las letras c) y d) del artículo 11 de la Ley N° 19.378.

SESS KANM LAIS NRCR MCMC ACMB



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
<https://doc.digital.gob.cl/validador/JYTLZR-523>

- b. Que la propuesta de dotación realizada por la Ilustre Municipalidad de **TALCA** para el año 2025 prefiga un total de **11.778** horas máximo a proveer en calidad de contratos a plazo fijo de acuerdo a lo señalado en el artículo 14 de la Ley N° 19.378.

5. **QUÉ**, atendido lo anterior y en ejercicio de las facultades del cargo de las que estoy investida, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

- I. **TÉNGASE** por no observada la propuesta de fijación de la Dotación Primaria de Salud Municipal de la Ilustre Municipalidad de **TALCA** para el año 2025, en los términos contenidos en el Ord. N° 332 de fecha 26 de septiembre de esa comuna. Atendido lo anterior, la Dotación de Atención Primaria de Salud Municipal de la Ilustre Municipalidad de **TALCA** para el año 2025 queda fijada de la siguiente manera:

CATEGORÍA	Profesión/Actividad	Nº de cargos	Nº de Horas semanales
A	Dentista	62	2706
	Médico	118	5175
	Químico-Farmacéutico	13	565
B	Asistente Social	46	2002
	Enfermera	116	5082
	Kinesiólogo	59	2584
	Matrona	62	2717
	Nutricionista	51	2244
	Psicólogo	54	2387
	Otros Categoría B Clínicos (especificar)		
	Tecnólogo Médico	16	693
	Fonoaudiólogo	13	566
	Terapeuta Ocupacional	3	121
	Otros Categoría B No Clínicos (especificar profesión)		
	Profesor de Ed. Física	5	220
	Abogado	3	132
	Administrador Público	3	132
	Arquitecto	1	44
	Contador Auditor	11	484
	Diseñador	1	44
	Educadora de Parvulos	4	154
	Ingeniero civil industrial	2	88
	Ingeniero comercial	5	220
	Ingeniero en Administracion	9	396
	Ingeniero en Informatica	4	176
	Ingeniero en Medio ambiente	1	44
	Ingeniero en Prev. De Riesgos	3	132
	Ingeniero Constructor	1	44
	Relacionador Público	1	44
	Ingenieros	3	132
	Comunicador Audiovisual Digital	1	44



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
<https://doc.digital.gob.cl/validador/JYTLZR-523>

	TENS (enfermería)	290	12771
	TANS (administración)	64	2805
	Otros Técnicos de Nivel Superior (especificar título)		
	Tec. De Nivel Sup. Lab. Dental	2	88
	Tec. De Nivel Sup. Higienista Dental	1	44
	Tec. De Nivel Sup. en contabilidad	1	44
	Tec. De Nivel Sup. En Odontología	24	1056
	Tec. De Nivel Sup. Dental	1	44
C	Tec. De Nivel Sup. En Podología	12	495
	Tec. De Nivel Sup. En Prep. Física	1	44
	Tec. De Nivel Sup. En Trabajo Social	4	176
	Secretaria Ejecutiva	13	572
	Tec. De Nivel Sup. En Construcción	1	44
	Tec. De Nivel Sup. En Informática	4	176
	Programador	3	132
	Asistente de Arquitectura	1	44
	Tec. De Nivel Sup. En Prev. De Riesgos	3	132
D	Auxiliar Paramédico	18	792
E	Administrativos de Salud	91	4004
	Auxiliar de Servicio	69	3036
F	Conductor	42	1832
	Nochero	18	792
	CARGOS DIRECTIVOS		
	DIRECCION CESFAM Las Americas	1	44
	DIRECCION CESFAM Dr. José Dionisio Astaburuaga	1	44
	DIRECCION CESFAM Faustino Gonzalez	1	44
	DIRECCION CESFAM Carlos Trupp Wanner	1	44
	DIRECCION CESFAM Dr. Julio Contardo Úrzua	1	44
	DIRECCION CESFAM La Florida	1	44
	DIRECCION CESFAM Villa Magisterio	1	44
	DIRECCION CESFAM Villa Bicentenario	1	44
	Director Departamento de Salud Municipal	1	44
	TOTAL HORAS	1343	58891

II. NOTIFÍQUESE la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de **TALCA**, remitiéndole copia íntegra de la misma.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



Firmado por:
Marta Ercira del Carmen Caro Andía
Director Servicio de Salud Maule
Fecha: 15-10-2024 09:42 CLT
Servicio de Salud Maule

DRA. MARTA CARO ANDÍA
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD MAULE

DISTRIBUCIÓN:

- ⇄ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Talca
- ⇄ Depto. de Salud Comunal de Talca
- ⇄ Archivo OF. Partes
- ⇄ Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ⇄ Unidad de Gestión de Recursos APS

SESS KANM LAIS NRCR MCMC ACMB



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
<https://doc.digital.gob.cl/validador/JYTLZR-523>

6. Antecedentes generales de los Establecimientos

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

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

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

6.1.1. Misión

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

6.1.2. Visión

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

6.1.3. Valores

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

- **Lealtad:** Capacidad para respetar la institución y cumplir con las funciones que le han sido encomendadas para lograr los objetivos que la institución persigue por medio de la visión y misión. De manera que sus acciones están dirigidas a mantener intachable la reputación de la institución. Posee conocimiento y refleja los valores y elementos culturales que se han plasmado en los reglamentos internos y leyes vigentes que enmarcan legalmente al Departamento de Salud de la Comuna de Talca.
- **Orientación al Usuario:** Disposición genuina, verbal y no verbal, de atender al usuario interno y externo de la institución, en sus requerimientos y necesidades, velando por el bien común y satisfacción de la demanda.
- **Respeto:** Forma en la que el funcionario se relaciona con el medio, poniendo en valor la diversidad sociocultural y las relaciones interpersonales, así misma cuida de ellas en el largo plazo en post de favorecer la calidad del trabajo realizado y las orientaciones estratégicas de la institución.
- **Probidad:** Observar una conducta funcionaria intachable y un desempeño honesto y leal de la función o cargo, con preeminencia del interés general sobre el particular.
- **Responsabilidad:** Especial cuidado y atención del funcionario a la vinculación con el medio en que se desempeña del Departamento de Salud de la Comuna de Talca. Además de conocer el marco normativo y legal regulatorio para funcionarios públicos del departamento de Salud de la comuna de Talca.
- **Vocación:** Motivación intrínseca concretada en la conducta observada del funcionario, quien se caracteriza por su genuina entrega hacia la labor realizada, consciente de la contribución de esta tarea al logro del plan estratégico institucional.
- **Trabajo en Equipo:** Capacidad de identificarse con metas y objetivos comunes y trabajar sistemáticamente para ello en conjunto a otras personas manteniendo la armonía del ambiente de trabajo.

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

6.1.4. Población validada por Establecimiento.

Tabla N°45: Resumen de antecedentes generales de los Centros de Salud, Departamento Comunal de Salud, Talca.

Establecimiento	Población Fonasa Septiembre 2023	Población Fonasa Septiembre 2024
CESFAM Villa Magisterio	23.145	24.147
CESFAM Las Américas	30.458	31.311
CESFAM F. González	13.042	13.182
CESFAM La Florida	44.682	43.648
CESFAM Carlos Trupp W.	37.027	37.006
CESFAM J. D. Astaburuaga	35.619	35.222
CESFAM Dr. Julio Contardo	24.565	24.011
CESFAM Bicentenario	10.757	13.393
Posta Mercedes	6.632	6.797
CECOSF Brilla El Sol	1.798	1.846
CECOSF Nuevo Horizonte	2.585	2.904
CECOSF Carlos Trupp	2.213	2.521

Fuente: Elaboración propia, subdepartamento Gestión Clínica, año 2024.



CESFAM MAGISTERIO

■ **2024**

6.3.1 CESFAM Villa Magisterio

El CESFAM Villa Magisterio, es un centro de atención primaria, que atiende a todo el ciclo vital, se encuentra ubicado en la ciudad de Talca, específicamente en el pasaje 27 Sur con 21 Poniente S/N, inaugurado el 03 de septiembre del 2014.

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

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

Inscripción per cápita validada por FONASA al 30 de septiembre 2024 de 24.147 usuarios.

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

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

Distribución geográfica por sectores

Tabla N° 46: Distribución territorial por Sector CESFAM Villa Magisterio.

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

Fuente: Elaboración Propia, CESFAM Magisterio

Sector Amarillo

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

Equipo cabecera separado por sector:

Tabla N° 47: Equipo de cabecera Sector Rojo CESFAM Villa Magisterio.

Estamento	Número
Médicos	3
Odontólogos	1
Enfermeras	2
Nutricionistas	2
Matrona	1
Kinesiólogo	1
Psicólogo	1
Asistente social	2
TENS	11
Administrativos	6
Auxiliares de servicio	2

Tabla N° 48: Equipo de cabecera Sector verde CESFAM Villa Magisterio.

Estamento	Número
Médicos	4
Odontólogos	3
Enfermeras	3
Nutricionistas	1
Matrona	2
Kinesiólogo	2
Psicólogo	2
Asistente social	2
TENS/TONS	9
Administrativos	5
Fonoaudióloga	1
Auxiliares de servicio	2
Químico Farmacéutico	1
Nochero	1

Tabla N° 49: Equipo de cabecera Sector azul CESFAM Villa Magisterio.

Estamento	Número
Médicos	4
Odontólogos	2
Enfermeras	3
Nutricionistas	2
Matrona	3
Kinesiólogo	2
Psicólogo	2
Asistente social	2
TENS/TONS	9
Auxiliares de servicio	1
Químico Farmacéutico	1
Nochero	1



CESFAM LAS AMÉRICAS

■ 2024

6.3.2 CESFAM Las Américas

El Centro de Salud Familiar Las Américas es uno de los dispositivos de Atención Primaria de Salud de atención abierta de la ciudad de Talca. Inició sus actividades el 4 de mayo del 2007, tiene una población percapitada de 30.458 a septiembre 2023. 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, 2 box de atención odontológica y 2 box de atención ginecológica. Además, cuenta con el suprasector (amarillo) dividido en un área clínica, donde se encuentra la Sala de Esterilización, Farmacia, Bodega de Leche, Vacunatorio, Sala de Procedimientos de Cirugía Menor y Salas de IRA y ERA, y el área administrativa, donde se encuentran las oficinas de Dirección, Administración, OIRS, SIGGES, etc.

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

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

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

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

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

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

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

En el año 2023, CESFAM Las Américas incorpora el Piloto de Triage, donde a través de anfitriones en cada sector, se realiza una categorización de las horas de morbilidad y de otras atenciones del ciclo vital. Se da inicio al piloto de Salud Activa que tiene como objetivo compensar a nuestros adultos mayores con actividades físicas supervisadas por un equipo de profesionales tales como nutricionista, kinesióloga y alumnos de educación física. Se obtiene la autorización sanitaria de la Central de Esterilización que apoya a otros CESFAM y CECOSF de la comuna. Paralelamente a fines de diciembre el centro de salud se presentará al proceso de Acreditación, Seguridad y Calidad del paciente y reacredita como Centro Promotor de Salud.

Distribución geográfica por sectores:

Tabla N° 50: Distribución territorial por Sector CESFAM Las Américas.

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

Fuente: Elaboración Propia, CESFAM Las Américas.

Equipo cabecera separado por sector:

Tabla N° 51: Equipo de Cabecera Sector Rojo CESFAM Las Américas

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

Tabla N° 52: Equipo de Cabecera Sector Azul CESFAM Las Américas

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

Tabla N° 53: Equipo de Cabecera Sector Verde CESFAM Las Américas

Profesional	N°
Médicos	3
Odontólogos	2
Enfermeras	1
Nutricionistas	1
Matrona	2
Kinesiólogo	1
Psicólogos	2
Asistente Social	1
TENS	1
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, Ecicep entre otros.

Tabla N° 54: Equipo Transversal CESFAM Las Américas

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

Equipo sector Amarillo (Transversal)

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

Tabla N° 55: Equipo Sector Amarillo (Transversal) CESFAM Las Américas

Profesional	N°
Químicos Farmacéutico	2
Enfermeras	3
Administrador	1
TENS	22
Administrativos	16
Ingeniero en Administración	1
Auxiliares de Salud	4



CESFAM FAUSTINO GONZÁLEZ

■ **2024**

6.3.3 CESFAM Faustino González.

Este centro de salud comienza desde el año 2007 como CECOSF, ubicado en 14 oriente 15 norte, en dos viviendas del sector, habilitadas para atención de pacientes. Con un enfoque promocional y preventivo, ejecutando acciones de desarrollo comunitario como objetivo general.

A través de un diagnóstico participativo, la Ilustre Municipalidad de Talca acoge los requerimientos ciudadanos y elabora proyecto de construcción de un nuevo CESFAM para el sector, inaugurándose así el 05 de abril del año 2013, el CESFAM Faustino González, con una superficie de 1037 m², con una población per cápita de 13.182. Ubicándose actualmente en 17 oriente 15 Norte 2360.

Este Centro es reconocido como “Espacios Labores promotores de salud por excelencia”, desarrolla un enfoque de salud familiar en todas sus intervenciones, logrando integrar en los programas sanitarios proyectos innovadores como HIIT para la compensación de pacientes, pertenecientes al programa Cardiovascular, Talleres de desarrollo cognitivo con adultos mayores, talleres de pausas activas con cuidadores de postrados, ejecución de proyecto itinerante con Jardines infantiles de la comunidad, Talleres de yoga con pacientes al programa de salud mental, talleres con padres, niños y Parvularias que asumen el cuidado y educación de niños con trastorno del espectro autista, entre otros.

Este centro además es pionero en la Estrategia ECICEP, integrando casi al 20% de su población a este enfoque, lo que ha permitido dar una visión integral a la intervención de los pacientes y su grupo familiar, a través de planes de cuidado individualizados.

Distribución geográfica por sectores:

Tabla N° 55: Distribución territorial por Sector CESFAM Faustino González.

Sector Azul	Sector Rojo
Villa España	Villa Comercio
Villa Treintal	Población Esperanza
Villa Cielo Azul	Villa Ilusión
Los Aromos	Maitenhuapi
Mi casa, Juventud, Los Cristales	Los Conquistadores
Faustino González	Los Paltos
Flor de Chile/ Monte Baeza	Villa Parque Industrial
Villa el Parque	Villa Emiel

Fuente: Elaboración Propia, CESFAM Faustino González.

Equipo cabecera separado por sector:

Tabla N° 56: : Equipo de cabecera Sector Azul CESFAM Faustino González.

Profesional	N°
Médicos	3
Odontólogos	2
Enfermeras	3
Nutricionistas	1
Matronas	2
Kinesiólogos	2
Psicólogos	2
Asistentes Sociales	1
TENS	9
Administrativo	4

Tabla N° 57: Equipo de cabecera Sector Rojo CESFAM Faustino González.

Profesional	N°
Médicos	3
Odontólogos	2
Enfermeras	3
Nutricionistas	2
Matronas	2
Kinesiólogos	2
Psicólogos	2
Asistentes Sociales	1
TENS	9
Administrativo	4



CESFAM LA FLORIDA

■ **2024**

6.3.4 CESFAM La Florida

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

Fue inaugurado y puesto en funcionamiento el 10 de septiembre de 1981. Posee una superficie edificada de 1.540 metros cuadrados, cuyo costo fue aportado por el Fondo Nacional de Desarrollo Regional. Nace de la fusión de dos servicios dedicados al mismo rubro; el Servicio Nacional de Salud y Servicio Médico Nacional de Empleados, siendo el primer CESFAM de Talca.

El CESFAM La Florida se encuentra emplazado en sector sur poniente de Talca, área urbana, ubicado en Avenida Los Nogales S/N, establecimiento al cual se tiene acceso desde los distintos puntos de la ciudad, con locomoción pública cercana. De acuerdo a lo informado por la unidad de Plan Familiar del establecimiento, se registran un total de 52.961 inscritos, de los cuales 43.648 son beneficiarios de FONASA. La población se encuentra dividida territorialmente en tres sectores, cada uno con su respectivo equipo de cabecera: Sector Amarillo, Naranja y Verde; se ha dispuesto además de un sector otros (café), sin equipo de cabecera exclusivo distribuyéndose esta población entre los otros tres sectores.

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

Cabe destacar que desde el año 2017 inicia su funcionamiento el SAR La Florida, ubicado al costado poniente del CESFAM y que depende administrativamente de la Dirección del CESFAM La Florida, corresponde a un Servicio de Alta Resolutividad, entregando atención de urgencia las 24 horas del día, desde el 1 de abril del año 2021; evitando que la población concurra a un servicio de Emergencia Hospitalaria si se trata de una patología de baja complejidad, asegurándose continuidad en la atención y coordinando una adecuada derivación del usuario a su equipo de cabecera del CESFAM, junto con ofrecer apoyo diagnóstico a la red comunal en horario hábil.

Distribución geográfica por sectores:

Tabla N° 58: Distribución territorial por Sector CESFAM La Florida.

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

Población Inscrita

Tabla N° 59: Usuarios Inscritos por Sector y Sexo CESFAM La Florida.

GRUPO ETAREO	F	M	INDEFINIDO
0-4	697	766	
0-5	885	987	
6-14	2121	2265	2
15-19	1367	1438	1
20-29	3221	3179	3
30-34	1825	1659	
35-39	1644	1426	1
40-44	1642	1235	
45-49	1601	1099	
50-54	1539	1125	2
55-59	1544	1256	
60-64	1470	1187	
65-69	1420	948	
70-74	1118	748	
75-79	934	592	
8 Y MAS	1441	704	12

Fuente: Elaboración Propia, población inscrita validada por FONASA septiembre 2023

Equipo cabecera separado por sector:

Tabla N° 60: Equipo de cabecera Sector Verde CESFAM La Florida.

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

Tabla N° 61: Equipo de cabecera Sector Naranja CESFAM La Florida.

Profesional	N°
Médicos	6
Odontólogos	2
Enfermeras	4
Nutricionistas	3
Matrona	2
Kinesiólogo	3
Psicólogos	3
Asistente Social	2
TENS	11
TONS	2
Administrativos	6
Auxiliares de salud	1

Tabla N° 62: Equipo de cabecera Sector Amarillo CESFAM La Florida.

Profesional	N°
Médicos	5
Odontólogos	3
Enfermeras	3
Nutricionistas	3
Matrona	3
Kinesiólogo	3
Psicólogos	3
Asistente Social	1
TENS	12
TONS	3
Administrativos	3
Auxiliares de salud	2



CESFAM CARLOS TRUPP

■ **2024**

6.3.5 CESFAM Carlos Trupp Wanner

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

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

Desde el año 2005 el Consultorio Carlos Trupp Wanner pasa a ser Centro de Salud Familiar (CESFAM), otorgando acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, caracterizada por la participación, el compromiso y la calidad y seguridad de la atención, con el objeto de acoger oportunamente las necesidades de las personas, familias y comunidades, y promover la participación de la ciudadanía en el ejercicio de sus derechos y deberes en la atención de salud. Con el fin de acercar la salud a la comunidad, en el año 2017 se inauguró el Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF) Carlos Trupp, como centro dependiente del CESFAM. Además cuenta con un servicio de urgencias de 24 horas desde el año 2011.

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 2023, el CESFAM cuenta con una población inscrita validada de 37.006 personas y el CECOSF una población inscrita validada de 2.521.

Distribución geográfica por sectores

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

Sector Amarillo

Poniente: Carretera Panamericana 5 Sur vereda oriente

Oriente: Camino Puertas Negras vereda poniente

Norte: Avenida San Miguel vereda sur

Sur: 8 Sur vereda norte

Sector Azul

Poniente: 30 oriente vereda oriente

Oriente: San Miguel, Puertas Negras vereda poniente

Norte: 8 sur vereda sur

Sur: Estero Piduco vereda norte

Sector Rojo

Norte: Calle 8 sur vereda sur

Sur: Estero Piduco vereda norte

Oriente: 30 oriente

Poniente: Carretera 5 sur

Tabla N° 63: Distribución territorial por Sector CESFAM Carlos Trupp

Sector Amarillo	Sector Azul	Sector Rojo
Villa Don Manuel	Población Carlos Trupp	San Miguel del Piduco
Villa Brisas de San Miguel	Villa San Antonio	Cooperativa Lircay
San Luis 1 a 11	Villa ilusión	Villa Don Manuel
Población Santa Marta	Población Doña Consuelo	Cooperativa Manuel Fernandez
Población ACEITAL	Callejón Puertas Negras	Población Panamericana sur
Villa Cordillera	Condominio Don Manolo	Villa Don Marcelo
Población San Mateo		Condominio Altos del Estero
Villa Jardín del Este 1 a 6		Valles de Talca
Villa Los Castaños		
Condominio San Agustín		
Condominio Cumbres de San Miguel		
Condominio altos de San Miguel		
Villa Cumbres de San Miguel		
Villa Valles de Varoli		
Laureles del Maule		
Villa huertos de San Miguel		
Comunidad del Valle		
Villa Don Marcelo		

Fuente: Elaboración Propia, CESFAM Carlos Trupp.

Equipo cabecera separado por sector:

Tabla N° 64: Equipo de cabecera Sector Amarillo CESFAM Carlos Trupp.

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

Tabla N° 65: Equipo de cabecera Sector Azul CESFAM Carlos Trupp.

Profesional	N°
Médicos	4
Odontólogos	1.5
Enfermeras	3
Nutricionistas	2
Matronas	2
Kinesiólogas	2
Psicólogos	2
Asistente Social	2
Terapeuta Ocupacional	0.75
TENS	4
TONS	2
Administrativos	2
Auxiliares de salud	2

Tabla N° 66: Equipo de cabecera Sector Rojo CESFAM Carlos Trupp.

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

Tabla N° 67: Equipo de cabecera CECOSF Carlos Trupp.

Profesional	N°
Médico	1
Odontólogos	1
Enfermeros	1
Nutricionista	0.5
Matrona	1
Kinesiólogo	0.5
Administrativo	2
Tens	2
Tons	1
Auxiliar de servicio	1
Trabajador Social	1
Agente comunitaria	1
Psicólogo	1



POSTA RURAL MERCEDES

■ 2024

6.3.6 Posta de Salud Rural Mercedes.

Posta Mercedes, es un centro de atención de Salud Pública de orden primario, abrió sus puertas en el año 1997, tiene una superficie de 435.46 m². Se encuentra ubicada en la ruta K 555, cubriendo las prestaciones de salud de la población beneficiaria de FONASA a lo largo de su ciclo vital El radio de acción que cubre son aproximadamente 10 kilómetro 2.

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

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

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

La Inscripción per cápita validada por FONASA al 30 de septiembre 2024 es de 6.797 personas: de acuerdo al ciclo vital la mayor concentración se ubica en el grupo etario entre 20 y 64 años con un 61.44 % del total de inscritos.

Distribución geográfica por sectores:

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:

Tabla N° 68: Distribución territorial por Sector Posta de Salud Rural Mercedes.

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

Fuente: Elaboración Propia, Posta de Salud Rural Mercedes.

Equipo cabecera separado por sector:

Tabla N° 69: Funcionarios Posta de Salud Rural Mercedes.

Categoría	Profesional/ Actividad	Dotación 2023	
		N° de cargos	N° de horas semanales
A	Médicos	5	220
	Odontólogo	1	44
	Químico Farmacéutico	1	44
B	Enfermeras	4	132
	Asistentes Sociales	2	88
	Kinesiólogas	2	66

	Matronas	1	44
	Nutricionista	1	44
	Psicóloga	1.5	66
	Fonoaudióloga	1	9
	TENS	7	308
C	Podóloga	2	66
E	Administrativo de Salud	5	220
	Conductor.	1	44
F	Auxiliar de Servicio	2	88

En el aspecto de Participación Social, el establecimiento cuenta con un Consejo de Desarrollo de Salud, el cual está integrado por las siguientes personas:

Cargo	Nombre
PRESIDENTE	Claudio Rebolledo Carrasco
SECRETARIO	Juan Mella Escobar
TESORERA	María Teresa Muñoz
DIRECTOR	Julio Muñoz Baeza
DIRECTORA	Elsa Arroyo Navarro
DIRECTORA	Sandra Adasme Sepúlveda



CESFAM ASTABURUAGA

■ **2024**

6.3.7 J.D Astaburuaga

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

El compromiso adquirido con la comunidad del sector está vinculado a logros y desafíos institucionales incorporados al nuevo Modelo de Atención Familiar y Comunitaria, con proyección al mejoramiento continuo de la Calidad, centrada en la seguridad del paciente y en la satisfacción usuaria de éste.

Actualmente este Centro de Salud presenta la mayor dispersión geográfica de la comuna abarcando población urbana y rural, considerando Aldea Campesina, Sector de Providencia, Alto de Lircay, Lircay Alto, sectores cercanos a Panguilemo y Caserío de Lircay.

Tabla N° 70

SFAM J. D. ASTABURUAGA	
Área Territorial	CESFAM Dr. José Dionisio Astaburuaga se encuentra ubicado en la 12 Norte 6 y 7 Oriente s/n, Talca. Los límites de atención son los siguientes: Norte: Calle 17 Norte hasta la línea Férrea lado poniente. Sur: 1 sur vereda Norte Oriente: 11 oriente vereda hasta la línea férrea desde 21 oriente terminando en 30 oriente vereda poniente Poniente: Cerro la Virgen límite con Péncahue desde 1 sur vereda sur hasta 17 norte.
Población Inscrita	1.322

ectores	CESFAM cuenta con una dotación de 165 funcionarios, los que se encuentran divididos en 4 sectores ROJO- AMARILLO - AZUL – MORADO. 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 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 Penciahue. 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: Oriente vereda oriente línea férrea desde 21 norte terminando en 30 oriente vereda Poniente.
-----------------------	--

Tabla N° 71 EQUIPO CABECERA SECTOR AMARILLO

Profesional	N°	Jornada 44 hrs	Jornada 22 hrs
Médicos	6	3	3
Odontólogos	2	1	1
Enfermeras	6	6	
Nutricionistas	2	2	
Matronas	2	2	
Kinesiólogos	2	2	
Psicólogos	1	1	
Asistente Social	1	1	
TENS-TONS	10	10	
Podólogo	1	1	
Químico Farmacéutico	1	1	
Fonoaudiólogo	1	1	
Administrativos	5	5	
Educadora de Párvulos	1	1	

Tabla N° 72 EQUIPO CABECERA SECTOR ROJO

Profesional	N°	Jornada 44 hrs	Jornada 22 hrs
Médicos	6	6	
Odontólogos	2	2	
Enfermeras	3	3	
Nutricionistas	2	2	
Matronas	2	2	
Kinesiólogos	3	2	1
Psicólogos	2	2	
Asistente Social	2	2	
TENS-TONS	10	10	
Administrativos	5	5	
Fonoaudiólogo	1	0	1 (33 horas)
Ingeniero Administración	1	1	
Profesor Educación Física	1	1	

Tabla N° 73 EQUIPO CABECERA SECTOR AZUL

Profesional	N°	Jornada 44 hrs	Jornada 22 hrs
Médicos	4	3	1
Odontólogos	3	2	1 (15 hrs)
Enfermeras	4	4	
Nutricionistas	2	2	
Matronas	2	1	1 (33 horas)
Kinesiólogos	2	2	
Psicólogos	2	2	
Asistente Social	1	1	
TENS-TONS	10	10	
Administrativos	6	6	
Podólogo	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	1		1

Tabla N° 74 EQUIPO CABECERA SECTOR MORADO

Profesional	N°	Jornada 44 hrs	Jornada 22 hrs
Médicos	5	4	1
Odontólogos	1	0	2
Enfermeras	3	3	
Nutricionistas	2	2	
Matronas	2	1 (33 hrs)	1
Kinesiólogos	2	2	
Psicólogos	1	1	
Asistente Social	2	2	
TENS-TONS	10	10	
Administrativos	5	5	
Profesor Educación Física	1	0	1
Químico Farmacéutico	1		1



CESFAM JULIO CONTARDO

■ **2024**

6.3.8 CESFAM Julio Contardo

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

Este centro de salud familiar, se encuentra ubicado en el sector sur oriente de la comuna de Talca, siendo su dirección exacta 10 oriente con 15 sur S/N. Cuenta con una dotación total de 144 funcionarios, los que se encuentran distribuidos en cuatro sectores: azul, amarillo, rojo y verde; integrando CECOSF Brilla el Sol con 21 funcionarios.

Dicho establecimiento tiene una delimitación territorial entre las calles al norte, 1 sur vereda sur, al oriente con carretera panamericana sur, al poniente con Población Brilla El Sol, calle 6 oriente vereda este y al sur con el canal El Cajón. Situado en el sector sur poniente de la ciudad, con características de vulnerabilidad social, población mayoritariamente adulta y adulta mayor con una creciente población migrante.

La misión del establecimiento está centrada en otorgar una atención integral de calidad centrado en la persona, promoviendo la accesibilidad y oportunidad en la atención de salud. La cual se realiza mediante procedimientos y acciones de calidad, resguardando la seguridad del usuario.

Su vinculación con el intersector, permite realizar un trabajo preventivo y promocional en temáticas de salud, las cuales son desarrolladas en establecimientos educacionales desde la primera infancia hasta la educación media. En nuestras comunidades el trabajo colaborativo con Carabineros de Chile, Bomberos, Centro de Desarrollo Social Colines, Centro Diurno Referencial, nos proporciona una activación de la red comunitaria.

Cuenta con un Consejo de desarrollo Local (CDL) el cual posee una Personalidad Jurídica, teniendo un directorio autónomo conformado por los dirigentes del territorio, asociado a varias organizaciones comunitarias como los son Juntas Vecinales, clubes de adulto mayor, agrupaciones de mujeres, grupos folclóricos, centros deportivos entre otros.

Según reporte de FONASA a septiembre 2024, la población validada correspondiente al CESFAM Julio Contardo equivale a 24.011 usuarios, 10.547 familias inscritas validadas de los cuales 11.805 corresponde a mujeres y 11.644 a hombres; en relación a la población migrante corresponde 2.549 usuarios, de variadas nacionalidades, los cuales se atienden en el sector correspondiente según su área geográfica de residencia.

En CECOSF Brilla El Sol la población validada 1.846, 560 familias inscritas de los cuales 1.010 son mujeres y 837 varones.

Su cartera de prestaciones es variada de acuerdo al ciclo vital, desarrollando variados programas que promueven una mejor calidad de vida.

Tabla N° 75 Distribución territorial por Sector CESFAM Julio Contardo.

Sector verde	Sector rojo	Sector azul	Sector amarillo
Pobl. Cristi Gallo	Brilla el sol	Manso de Velasco	El Despertar
Los Aromos	Mirador	Contraloría (San Agustín)	Las Colines
Pobl. Daniel Rebolledo	El Esfuerzo	Villa Ilusión	José Cienfuegos
Forestal Copihue	Villa Cerámica	Barrio Oriente	La obra del ladrillo
Todo sector norte	La obra de ladrillo	Forestal Copihue	
Villa Macchiavello	Abate Molina	Gran Avenida	
Villa Bommel	Costanera	El Tabaco	
Coop. Santa Eliana		Villa Francia	
Coop. Sauzal		Villa Nazareth norte y sur	
Coop. 2 de enero		Villa Luzmiro	
Villa Camilo		Villa Rembrandt	
Henríquez		Villa Emaus	
		Villa Ricardo	
Otros:	Otros	Villa Emilio Oyarce	Otros
Doña Consuelo	Esteban Calaf	Villa Mikahelo	Aurora de Chile
Faustino González	León xiii	Santa Marta	El Arenal
Don Sebastián	Barrio sur	Pobl. Juan Herrera	Independencia
Nueva Holanda	Pobl. Ferroviario	Pobl. Vicente Van Gogk	La Florida
Padre Hurtado	10 ote	Coop. Belen	Barrio Poniente
Don Gonzalo	Villa Navidad	Coop. 16 de octubre	Villa Conavicoop
Loteo Prosperidad	Colin 1	Coop. Endesa	Doña Ignacia
Doña Jacinta	Talca sur	Coop. Costa azul	La Galilea
Cancha Rayada	El Parrón	Coop. Santa Eliana	Villa Florencia

Coop. el paso	Mantos del rio	Villa Camilo Henríquez	Sta. Teresita de Colin
Flor de Chile			El Prado
Pobl. Astaburuaga			Villa Perú
José Miguel Carrera		Pobl. Loncomilla	Villa Ecuador
Nueva Ilusión		Villa Aceital	Villa Universitaria
Villa Don Alfonso		El Porvenir	Villa Las Casas
Villa el Parque			Villa Navidad
Villa los Paltos		otros	Pucará
Villa las Américas		Carlos Trupp	Carlos González
Villa Bicentenario		San Miguel del Piduco	Coop. Hernán de Jomg
Villa don Benito		San Luis	
Villa Lircay		Jardín del Este	
		Coop. Lircay	
CECOSF Brilla El Sol		Panamericana Sur	
Villa Cerámica		Esperanza	
Villa Brilla el Sol		Doña Consuelo	
Calle Corta Mirador		Los Andes	
Calle Larga Mirador			
Talca Sur			

Fuente: Elaboración Propia, CESFAM Julio Contardo.

Equipo cabecera separado por sector:

Tabla N° 76: Equipo de cabecera Sector Azul CESFAM Julio Contardo

Profesional	N°
Médicos	4
Odontólogos	3
Enfermeros (incluyen unidades transversales)	5
Nutricionistas	1
Matronas	2
Kinesiólogos	1
Psicólogos	1
Asistente Social	1
TENS (incluyen unidades transversales)	9
TONS	3
Auxiliares de salud	1
TANS	4
Administrativos	1

Tabla N° 77: Equipo de cabecera Sector Rojo CESFAM Julio Contardo

Profesional	N°
Médicos	3
Odontólogos	1
Enfermeros	1
Nutricionistas	2
Matronas	1
Kinesiólogos	2
Psicólogos	1
Asistente Social	1
TENS	3
Técnico Paramédico	1
TONS	1
Auxiliares de salud	2
Administrativos	3
Técnico en Secretariado Ejecutivo	1
Fonoaudióloga	1
Chofer	1

Tabla N° 78: Equipo de cabecera Sector Verde CESFAM Julio Contardo

Profesional	N°
Médicos	5
Odontólogos	1
Enfermeros	3
Nutricionistas	1
Matronas	2
Kinesiólogos	1
Psicólogos	2
Asistente Social	1
TENS (incluyendo unidades Transversales)	9
Trabajador Social	1
Auxiliares de salud	2
Administrativos	2
TANS	1
Químico Farmacéutico	1

Tabla N° 79: Equipo de cabecera Sector Amarillo CESFAM Julio Contardo.

Profesional	N°
Médicos	2
Odontólogos	1
Enfermeros	2
Nutricionistas	1
Matronas	1
Kinesiólogos	3
Psicólogos	1
Asistente Social	1
TENS	7
Técnico Paramédico	1
Conductor	1
Auxiliares de salud	1
Administrativos	1
TANS	1
Técnico en Nivel Superior en Informática	1
Técnico en Secretariado Ejecutivo	2
Podólogo	1
Educadora de Párvulos	1

Tabla N° 80: Número de funcionarios Dotación SAPU y Nocheros

Profesional	N°
TENS	1
Auxiliar de Salud	1
Conductor	1
Nocheros	2

Dotación CECOSF Brilla el Sol (21 funcionarios/ incluyendo contratos honorarios)
Coordinador CECOSF: Carolina Montero Viveros (Fonoaudióloga)

Tabla N° 81: Equipo de cabecera CECOSF Brilla el Sol

Profesional	N°
Médico	2
Odontólogos	1
Enfermeros	1
Kinesiólogos	1
Trabajador Social	1
TENS	3
Técnico Paramédico	1
Auxiliares de salud	1
TANS	1
Técnico en Secretariado Ejecutivo	1
Nocheros	2
Nutricionista	1
Psicólogo	1
Matrona	1
Gestora Comunitaria	1
Administrativo	1



CESFAM BICENTENARIO

■ 2024

6.3.9 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 2024, cuenta con una población inscrita validada de 13.393 personas

Se percapitan alrededor de 230 personas mensuales, Fonasa.

Área Territorial:

- Sector sur, Avenida San Miguel vereda, norte 30 oriente vereda oriente.
- Sector norte, límite con San Rafael y Pelarco.
- Sector oriente, 37 oriente, Ramadillas de Lircay, avenida la Rastra límite con Posta

Mercedes.

- Sector poniente, 21 oriente (carretera 5 sur vereda oriente) Av. Sandoval, luego 30 oriente vereda oriente.

Tabla N° 86: Equipo de cabecera Distribución territorial por Sector CESFAM Bicentenario.

Sector verde	Sector morado
Valles del Country	San Valentín Rural
Bicentenario	Villa Illinois
Las Rastras	Arbolito
San Valentín Urbano	Centinela
Villa Don Matías	Pangue Sur
	Pangue Norte
	Providencia
CECOSF Nuevo Horizonte	

6.4 Área territorial a cargo de los establecimientos.

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

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

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

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

Unidad Territorial Nº 2 a: Villa Annelis, Villa Piduco, Villa Portal del Maule, Villa La Paz, Loteo Prosperidad, Población Cancha Rayada, Cooperativa Piduco, Cooperativa Tralca, Cooperativa Los Diamantes, Cooperativa Teletalo, Cooperativa El Pinar, Cooperativa Greco, Villa Norte Verde, Villa Gabriela Mistral, Villa CINDEC, Villa Jardines de Talca, Villa Jardines Sur, Villa Maria Elena, Villa Los Cóndores, Villa Brisas del Claro, Villa Antillanca, Población René Schneider, Villa Andalucía, Población Nacional, Villa Tercera Comisaría, Conjunto 2 Oriente, Villa San Luis, Conjunto Las Heras, Conjunto 6 Oriente.

Unidad Territorial Nº 2 b: Villa Don Rafael, Villa Don Horacio, Villa Don Sebastián, Villa Lomas de Lircay, Villa Doña Adela, Loteo Don Arturo, Villa Mario Montucci, Villa Puelche, Villa Manuel Larraín, Población Astaburuaga, Villa Sagitario, Villa Armonía, Villa 10 Norte, Villa Cielo Azul, Cooperativa El Trueno, Villa Los Tulipanes, Cooperativa El Camino, Cooperativa Los Magnolios, Villa Lucero, Cooperativa Huaraz, Villa Ensueño, Cooperativa Los Naranjos, Conjunto Rayen, Villa San Esteban Cooperativa Compañía de Fósforos y Población Argentina.

Unidad Territorial Nº 3 a: Villa El Parque I, Villa El Parque II, Villa Parque III, Villa Parque IV, Población Mi Casa 1, Villa España, Población Faustino González, Villa Parque Industrial, Villa Cámara de Comercio, Villa Los Paltos, Villa Asturias, Villa Juventud, Villa Mi Casa, Loteo El Arrayán, Villa Los Conquistadores, Cooperativa Treintral, Cooperativa Cielo Azul, Cooperativa Los Aromos, Villa El Parque, Loteo Nueva Ilusión, Cooperativa Monte Baeza, Población Maitenhuapi, Villa Emiel, Cooperativa 2 Norte, Cooperativa Flor de Chile.

Unidad Territorial Nº 3 b: Loteo Lomas de Santa María, Cooperativa Nueva Holanda, Cooperativa Los Espinos, Loteo Don Rodolfo, Cooperativa Nueva Horizonte, Villa Inglesa, Villa Madrid, Cooperativa Los Cerrillos, Conjunto Lomas San José, Villa Valle Claro, Villa Tabunco, Conjunto Lucía Hiriart, Villa Pehuen, Población Santa Clara, Cooperativa Francisco Encina, Villa Don Alfonso, Villa Don Matías, Villa Don Matías II, Villa Don Matías III, Loteo Nemecio Antúnez, Loteo Don Ambrosio, Loteo El Solar del Parque, Loteo Inglés, Loteo El Solar del Parque, Villa San Miguel, Parque Universitario, Loteo Altos del Parque II, Loteo Parque Las Rastras, Loteo Altos del Parque I, Loteo Las Parcelas, Loteo Las Rastras, Condominio El Alto, Loteo Portones de Pichimapu, Loteo de la Viña, Loteo Viñedos del Valle, Loteo Estancia Las Rastras, Loteo Puertas del Sol, Parque del Sol I, Parque del Sol II.

Unidad Territorial Nº 4 a: Cooperativa Suiza, Villa Campanario, Cooperativa Llaima, Cooperativa Peñon, Villa Guillermo Urzua, Villa Aranjuez, Villa Monseñor Ricardo Castro, Villa La Lilas, Cooperativa Las Lilas, Villa Jorge Correa, Cooperativa María Urselay, Villa Parronal, Cooperativa Hoteleros, Villa Jardín de la Florida, Cooperativa Los Nogales, Población Talca, Población La Florida.

Unidad Territorial Nº 4 b: Villa Don Felipe, Villa San Marcos, Villa Los Tilos, Villa Botalcura, Villa Galilea, Villa Doña Pilar, Villa Doña Gloria, Villa Don Tomás, Villa Guido Le Bret, Villa Santa María de Colín, Villa Doña Florencia, Villa San Francisco, Villa Samuel Lillo, Villa Magisterio, Villa Doña Clara, Villa San José de la Florida, Villa San José de Caivan, Villa San Jorge, Villa Las Casas, Villa Casas de Manquehue, Villa Quinto Centenario, Villas Las Araucarias, Comunidad Fundo la Palma, Villa Cristina, Villa Jardín del Valle, Villa Los Maitenes, Villa Portal Las Palmas, Loteo los Ingenieros.

Unidad Territorial Nº 5 a: Villa Buen Pastor, Villa Endesa, Villa Portada del Edén, Villa Buen Pastor, Comunidad José Carday, Villa Stella, Villa Otto Schave, Villa Edén, Villa Miraflores, Población Edén, Cooperativa CCU, Cooperativa CIC, Villa Vitrapro, Población Diego Portales, Villa El Arenal Ex Santa Rosa, Villa Universitaria, Condominio Las Delicias, Villa Esperanza, Villa Universitaria, Villa Los Naranjos, Cooperativa Los Nogales, Población Río Claro, Villa Doña Javiera, Villa San Francisco de Asís, Villa San Agustín, Población Independencia, Villa Lorena, Villa Las Cármes, Cooperativa Las Palmas, Villa Acuario, Villa Juan Pablo II, Villa Sur, Cooperativa San Andrés, Cooperativa Hernán Dejhon, Cooperativa Los Nibelungos.

Unidad Territorial Nº 5 b: Ecomitax Contraloría, Villa Los Robles, Villa Santa Carmen, Población las Lilas, Villa Galilea, Villa Perú, Villa Ecuador, Villa Conavicoop, Villa El Paradero, Villa Doña Blanca, Villa Doña Ignacia, Conjunto Las Palmeras, Villa Santa Rita, Conjunto Colin Sur, Conjunto Río Claro, Villa Santa Carolina, Villa Maule, Villa Sol Poniente, Cooperativa Pehuenche, Villa Neruda, Conjunto Los Lagos, Villa San José Carpintero, Villa Maule, Cooperativa Santa Elvira, Villa Pucará, Villa Pucará II, Villa Pucará III, Villa Pucará IV, Villa Pucará VI, Villa Pucará VII, Villa Pucará VIII, Villa Pucará IX.

Unidad Territorial Nº 6 a: Cooperativa Seminario, Población Empleados, Condominio Seminario, Conjunto Portal Los Agustinos, Villa Primavera, Conjunto Diagonal 2 norte, Conjunto Habitacional Banco del Estado, Conjunto Marcelo Rivano, Villa Prisma, Conjunto Los Libertadores, Villa Mallorca, Conjunto 1 Oriente 5 Sur, Villa Los Gómeros, Villa Mercedes, Villa Doña Francisca, Población Belgrano, Villa Verde, Población Costanera, Población Claudio Matte, Villa Fraternidad, Población Ferroviaria, Loteo Obreros Municipales, Loteo Sta. Teresita, Cooperativa León XIII, Conjunto Residencial Alameda, Población Juan Antonio Ríos, Población Libertad, Población Olavarría, Población Convital, Villa Carmelitas, Villa Natalio Gurovic.

Unidad Territorial Nº 6 b: Villa las Araucarias, Villa Santa. Aurelia, Villa Sandra, Población El Prado, Población Brilla El Sol, Población Sargento 2° Daniel Rebolledo, Población Cristi Gallo, Villa Los Aromos, Villa El Despertar, Población El Esfuerzo, Villa Cerámica, Villa Talca Sur, Villa Gabriela, Villa Navidad, Cooperativa Personal de Fósforos, Cooperativa El Toro, Cooperativa El Toro, Cooperativa Esteban Calaf, Población El Mirador, Cooperativa Rio Claro, Cooperativa Fátima, Villa Pucará V, Villa Mantos del Rio, Villa el Despertar, Población José Ignacio Cienfuegos, Villa Bemmell, Población Camilo Henríquez, Cooperativa Santa Eliana, Cooperativa 2 de Enero, Conjunto Gran Avenida, Cooperativa Sauzal, Cooperativa Víctor Macchiavello, Cooperativa Personal Forestal Copihue, Población El Tabaco.

Unidad Territorial Nº 7 a: Población Esperanza, Cooperativa Ferroviaria, Cooperativa 2 norte, Población de la Cruz, Villa San Agustín de Contraloría, Población Manso de Velasco, Villa Nazareth Norte, Población Oriente, Cooperativa Endesa, Villa Fonotal, Cooperativa Los Andes, Villa Emaus, Villa Lusmiro, Villa Nazareth Sur, Cooperativa Los Andes, Villa Ricardo, Villa Natalia, Villa San Agustín de Contraloría, Cooperativa Rembrant, Cooperativa Vicente Van Gogh, Cooperativa Belén, Cooperativa Costa Azul, Loteo 11 Sur 12 y 13 Oriente, Cooperativa 16 de Octubre, Villa San Agustín de Contraloría.

Unidad Territorial Nº 7 b: Loteo Brisas de San Miguel, Cooperativa Aceital, Villa Cordillera, Loteo Santa Marta, Loteo Don Manuel, Loteo Santa Marta, Cooperativa Lircay, Cooperativa Manuel Fernández, Población San Miguel Del Piduco, Población Carlos Trupp, Villa Jardín del Este, Comunidad El Valle, Villa Jardín del Este VI, Loteo Parque San Miguel, Villa Doña Consuelo III, Villa los Castaños, Villa los Castaños IV, Vila Doña Consuelo IV, Villa Doña Consuelo II, Loteo San Antonio, Loteo Huertos de San Miguel I, Loteo San Miguel II, Loteo Poeta Max Jara.

Unidad Territorial Nº 8: Loteo Valles de Talca.

Unidad Territorial Nº 9: Loteo Bicentenario Lircay I, Loteo Bicentenario Lircay II, Loteo Bicentenario III, Loteo Bicentenario IV, Loteo Bicentenario V, Loteo Bicentenario X, Loteo Bicentenario VII, Loteo Bicentenario VI, Loteo Valles del Country I, Loteo Cumbre Las Rastras, Loteo Valles del Country IV, Loteo Bicentenario Ramadillas, Loteo Valles del Country III, Loteo Valle del Country II, Loteo Valles del Country III B.

Ilustración N°9: Sub sectores Urbanos Comuna de Talca.

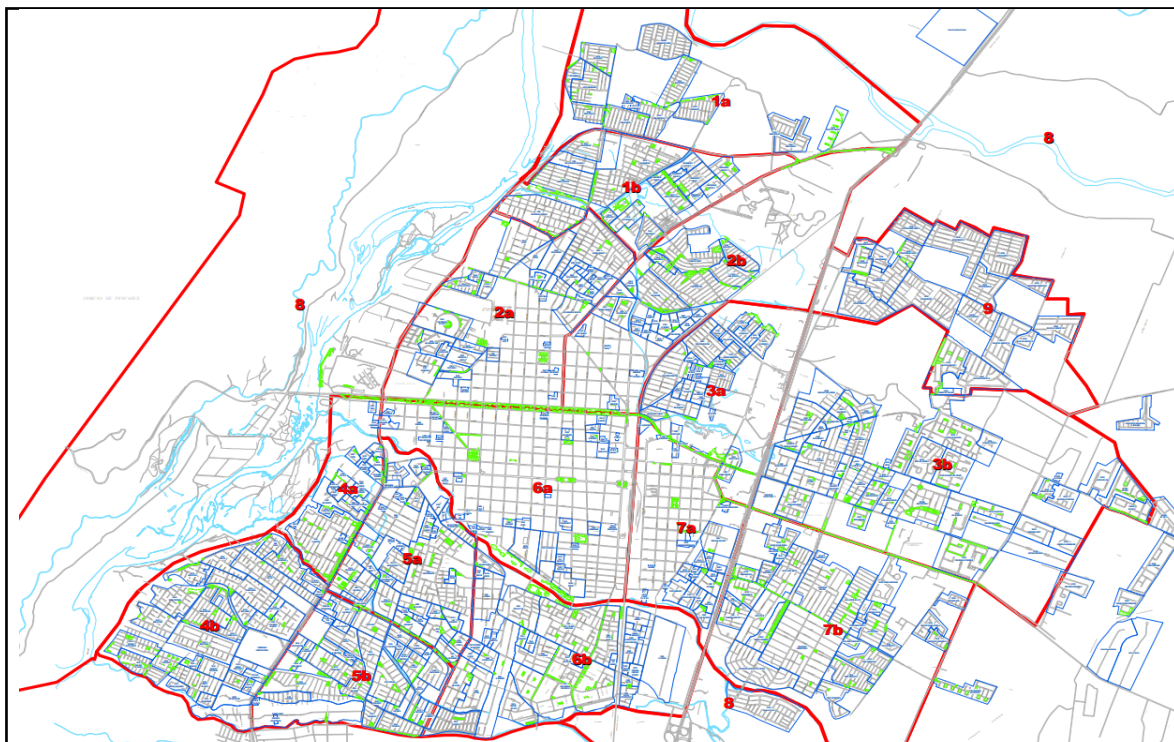
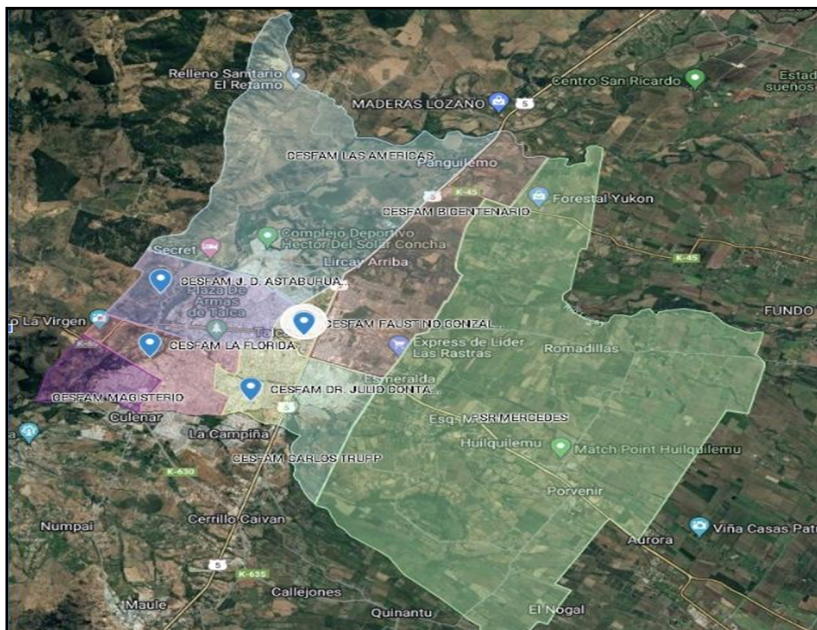


Tabla N° 87: Equipo de cabecera Límite Territorial establecimientos de Salud Comuna de Talca.

Establecimientos de salud	Límite Territorial			
	Sur	Norte	Oriente	Poniente
Centro de Salud Familiar Carlos Trupp	Límite comuna de Maule norte	Avenida San Miguel vereda Sur	Camino Puertas Negras lado Nor-Poniente	Carretera 5 Sur vereda Nor-Oriente 21 oriente
Centro De Salud Familiar Faustino González	2 norte vereda norte	17 norte vereda sur	Vereda poniente de la carretera 5 sur	línea férrea
Centro de Salud Familiar Las Américas	Río Lircay 17 norte	Canal Wiliamson. límite con San Rafael	Avenida Lircay. panamericana sur	Río Lircay. cerro la Virgen, límite con Penciahue

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 Río 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	Límite comuna de Maule	Límite con Pelarco. Límite río Lircay	Límite con San Clemente	Avenida las Rastras. y Camino Puertas Negras
Centro de Salud Familiar Bicentenario	Avenida San Miguel. 30 oriente	Límite con San Rafael y Pelarco	Avenida Las Rastras límite. con Posta Mercedes	21 oriente (carretera 5 sur vereda oriente) Av. Sandoval. luego 30 oriente límite con CECOSF Nuevo Horizonte.

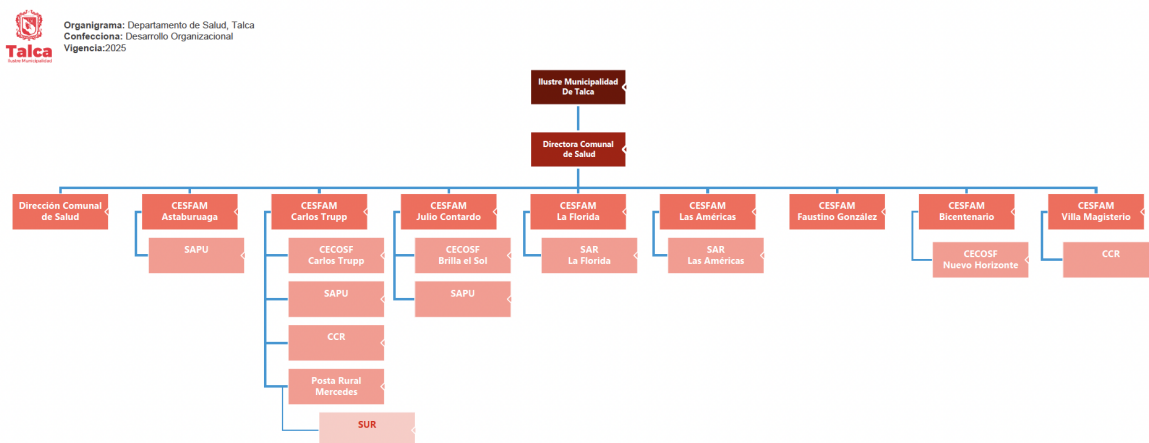
Ilustración N°10: Distribución Territorial de los Establecimientos de Salud de Atención Primaria Talca 2023.



Fuente: Elaboración Propia, Sub departamento Gestión Clínica.

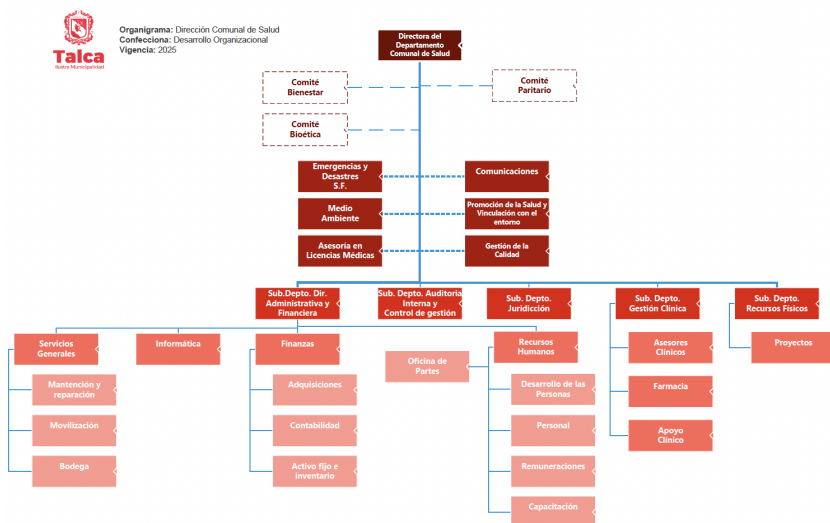
6.4. Organigrama Institucional

6.4.1 Organigrama Departamento Comunal de Salud.



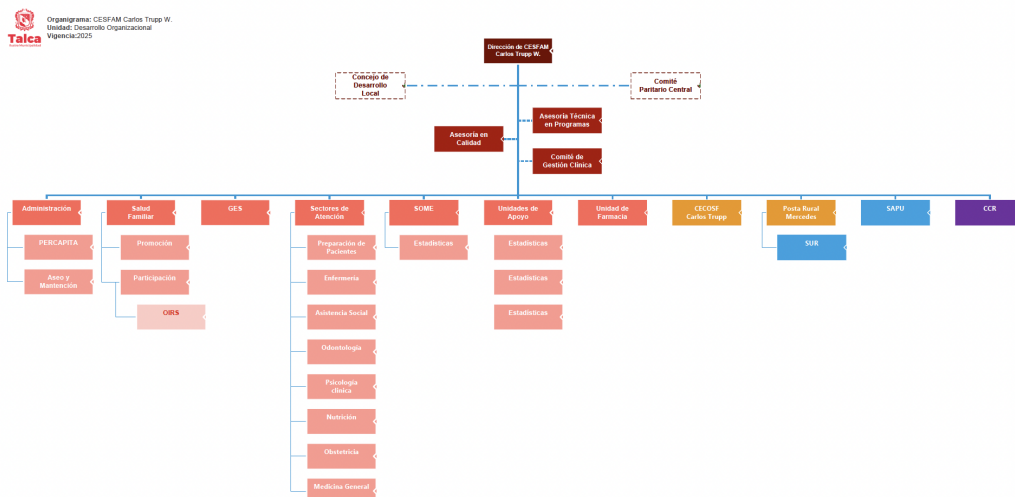
Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2025.

6.4.2 Organigrama Dirección Comunal de salud



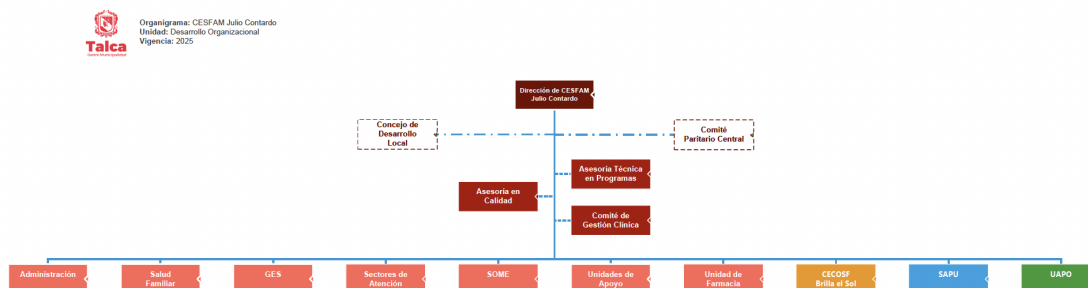
Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2025.

6.4.3 Organigrama CESFAM Carlos Trupp Wanner.



Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2025.

6.4.4 Organigrama CESFAM Julio Contardo.

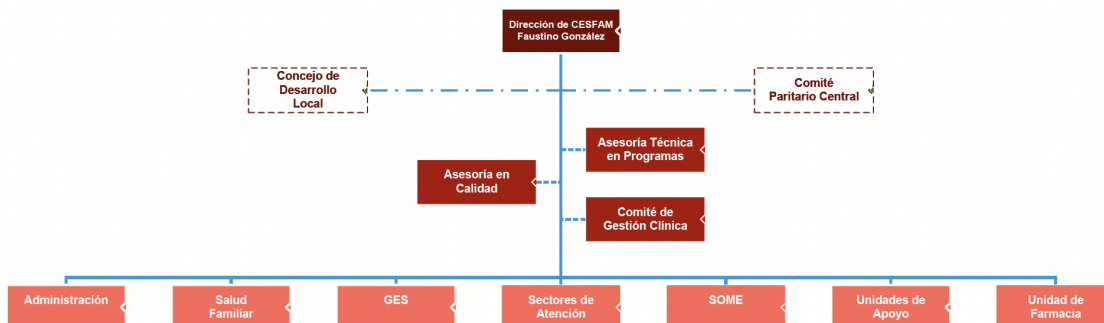


Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2025.

6.4.5 Organigrama CESFAM Faustino González.



Organigrama: CESFAM Faustino González
Unidad: Desarrollo Organizacional
Vigencia: 2025

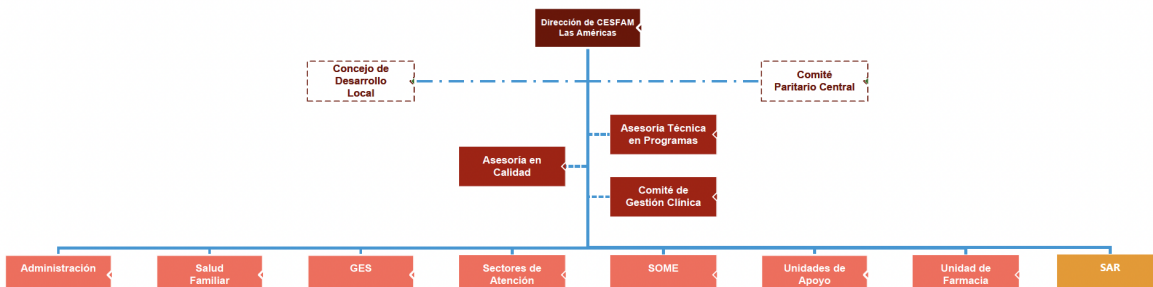


Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2025.

6.4.6 Organigrama CESFAM Las Américas.

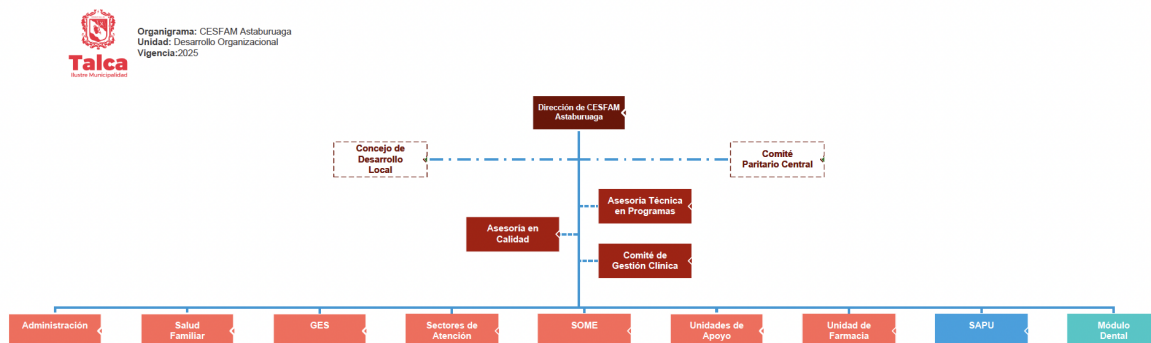


Organigrama: CESFAM Las Américas
Unidad: Desarrollo Organizacional
Vigencia: 2025



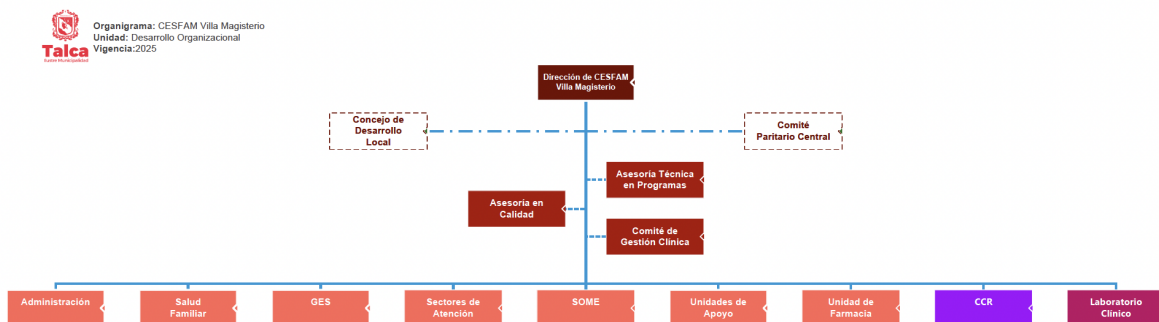
Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2025.

6.4.7 Organigrama CESFAM J. D. Astaburuaga.



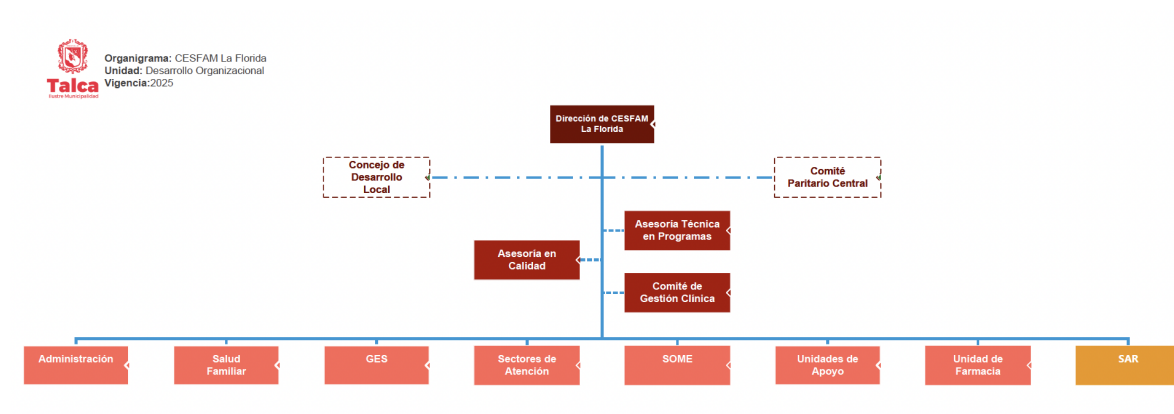
Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2025.

6.4.8 Organigrama CESFAM Magisterio.



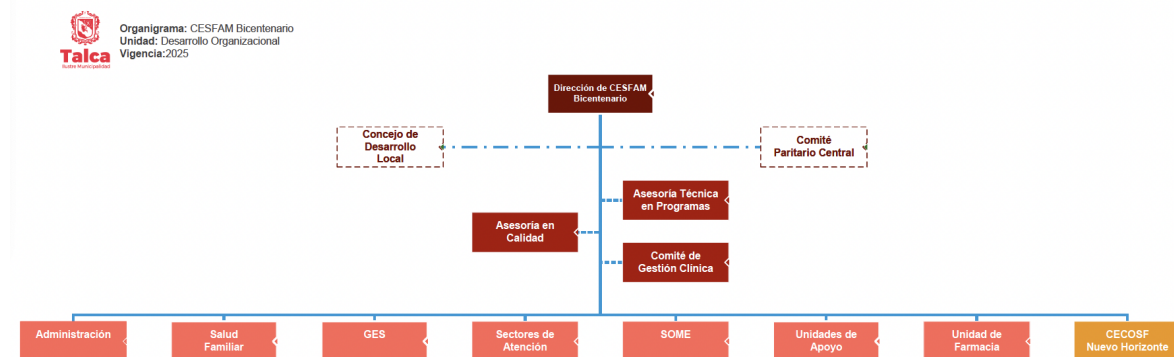
Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2025.

6.4.9 Organigrama CESFAM La Florida.



Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2025.

6.4.10 Organigrama CESFAM Bicentenario.



Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2025.

6.5. Infraestructura

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

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

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

Respecto a esto último, tanto las instalaciones sanitarias como eléctricas sufren colapsos permanentes, generando roturas 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 controlada (bodega de leche, vacunatorio, farmacia sistema de refrigeración con temperaturas más bajas y en pasillos y box calefacción de frío y calor), sin embargo y por la insuficiente capacidad eléctrica, se dificulta generar proyectos de climatización adecuados para dichas áreas.

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

6.5.1 Convenio programa mantenimiento de la infraestructura de establecimientos de la atención primaria 2024.

1. Habilitación sala de cirugía menor CESFAM José Dionisio Astaburuaga.
2. mejoramiento clínicas de procedimiento CESFAM Florida
3. Habilitación gimnasio al aire libre CESFAM Florida
4. Habilitación ampliación CESFAM Florida (6 boxes)

5. Mejoramiento SOME CESFAM La Florida.
6. Mejoramiento Box Dental CECOSF Nuevo Horizonte.
7. Mejoramiento SAPU Julio Contardo

6.5.2 Convenio A.G.L. 2024

1. Proyecto de reparación y/o reposición de canaletas PSR Mercedes.
2. Proyecto de reparación y/o reposición de infraestructura del establecimiento CESFAM Faustino González.
3. Proyecto de reparación y/o reposición de techumbre SAR La Florida.
4. Proyecto de reparación y/o reposición de techumbre SAPU Julio Contardo.

6.5.3 Proyectos varios

1. Desarrollo de proyecto de Mejoramiento de Piso, Ventanas y Canaletas CESFAM La Florida Talca, con financiamiento FRIL 2024.
2. Diseño y Habilitación Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO) en Edificio de Espacio Talca.
3. Diseño y Habilitación Unidad de Atención Primaria Otorrinolaringología (UAPO-RINO) en Edificio Espacio Talca.
4. Diseño e instalación de Ventana Farmacia CESFAM Las Américas.
5. Diseño y habilitación Box Psicosocial en Containers CESFAM Julio Contardo.
6. Elaboración de Informe Área Territorial Centros de Salud APS Talca.
7. Diseño de Box Psicosocial en Containers CESFAM Faustino González.
8. Desarrollo Plano Área de Equipamiento Municipal Población José Ignacio Cienfuegos, para base de Comodatos Municipales.
9. Estudio y revisión de antecedentes del terreno ubicado en Lote B, camino Mercedes, para construcción CESFAM Mercedes.
10. Proyecto Habilitación Comedor Personal y Bodega Insumo Posta Mercedes.
11. Planimetría Habilitación Gabinete Podológico CESFAM Magisterio.
12. Desarrollo Términos de Referencia para Toldos Acceso Centro de Salud.
13. Diseño Mampara Secretaría CESFAM Julio Contardo.
14. Desarrollo Planimetría Autorización Sanitaria CESFAM Las Américas.
15. Levantamiento y Actualización de la Infraestructura de los Centros de Salud Américas y Magisterio, para proceso de Acreditación y Autorización Sanitaria.
16. Diseño de Planta Box Psicosocial en Containers CESFAM Astaburuaga.
17. Diseño y Gestión de Compra Mobiliario Grupo Vida Sana en Instalaciones de Pehuenche.
18. Diseño tabique divisorio, unidad gestión clínica de DCS.

19. Diseño Pasillo Acceso Containers CESFAM Julio Contardo.
20. Diseño y formulación proyecto Adquisición de Clínica Móvil y Farmacia Móvil para la Dirección Comunal de Salud.

6.5.4 Reposición de Centros de Salud.

Durante los últimos años, la Unidad de Mantención ha trabajado incansablemente para mejorar la infraestructura de los Cesfam y Cecosf de la comuna. Desde la reparación de techumbres hasta la construcción de nuevos boxes, un equipo multidisciplinario de expertos en electricidad, gasfitería, pintura y albañilería se ha dedicado a:

- Hermosear y mejorar: Boxes clínicos, baños públicos, salas de espera, casinos y más.
- Garantizar el funcionamiento óptimo: Ascensores, bombas de agua, calderas,
- grupos electrógenos, equipos de clima y estanques.
- Mantener la higiene: Lavado y desinfección de estanques de agua potable.
- Realizar reparaciones esenciales: Cubiertas, techumbres, redes de agua potable,
- alcantarillado, red eléctrica, muebles, puertas, cerraduras y ventanas.
- Construir nuevos espacios: Boxes y bodegas para una mejor atención.
- Supervisar y gestionar: Visitas a empresas externas y compra de materiales.
- Optimizar los servicios de urgencia: Mejoras en SAPU y SAR.
- En la actualidad, la Unidad de Mantención depende de la Unidad de Servicios Generales,
- coordinando eficazmente las solicitudes de los distintos recintos de salud para su correcto
- funcionamiento, dentro de los trabajos realizados y coordinados por estas unidades
- durante el periodo 2024 son los siguientes.
- Mantención de ascensores.
- Mantención de bombas de agua potable y sentina.
- Mantención de calderas.
- Mantención de grupos electrógenos.
- Mantenciones y reparaciones de equipos de clima.
- Mantención bombas y estanques de aguas grises.
- Lavado y desinfección de estanques de agua potable subterráneo y PVC.
- Trabajos en cubiertas y techumbre.
- Trabajo y reparaciones en redes de aguas potable y alcantarillado.
- Trabajos y reparaciones de red eléctrica.

- Trabajos y reparaciones en mueble, puertas, cerraduras, ventanas, mampara etc.
-
- Reparaciones y pintura general de box clínicos y psicosocial.
- Reparaciones de Bodegas.
- Reparaciones y pintura general en salas de espera y pasillos.
- Construcción de nuevos box y bodegas.
- Visitas y supervisiones en terreno a empresas externas
- Compra de los distintos materiales de construcción, eléctricos y repuestos
- Trabajo y mejoras en servicios de urgencia (SAPU y SAR).

6.6. Equipos Móviles Operativos

Con una flota renovada de 49 móviles, incluyendo 3 vehículos nuevos, la Unidad de Movilización, que depende de la Unidad de Servicios Generales facilita:

Visitas domiciliarias.

Traslado de insumos y medicamentos.

Un mejor servicio de ambulancias, con 3 unidades funcionando las 24 horas y 3 en turnos SAPU, para traslados desde los Servicios de Urgencia hacia el Hospital Regional, entre establecimientos y para personas con dependencia severa.

Este cambio organizativo refleja el compromiso del Departamento Comunal de Salud con la comunidad, asegurando una atención de calidad en espacios óptimos y con una movilidad eficiente.

Se mantiene la central de ambulancias, ubicada en el SAR de las Américas, la cual mejora la cobertura y gestión de traslados desde los Servicios de Urgencia de la Atención Primaria hacia el Hospital Regional de Talca, traslados excepcionales entre los establecimientos y apoyo al traslado de personas con dependencia severa y total, alcanzando 3 ambulancias de funcionamiento las 24 hrs. del día y 3 ambulancias en turnos SAPU, entregando un mejor servicio dirigido a toda la población de la comuna de Talca.

Tabla N° 91: Flota Vehículos Dirección Comunal de Salud Talca, año 2024

N°	VEHÍCULO	MARCA	MODELO	PATENTE	AÑO
1.	FURGON	SUZUKI	APV2 GL 1.6	BT-PH-56-8	2008
2.	FURGON	SUZUKI	APV2 GL 1.6	BW-XJ-99-3	2008
3.	FURGON	PEUGUEOT	BOXER	HK-XK-53-9	2015
4.	CARRO	VILLALTA	CERRADO	TJZ-763-5	2015
5.	CARRO	VILLALTA	CERRADO	TJZ-938-0	2016
6.	FURGON	ZNA	SUCCE	JZ-KS-56-5	2018
7.	FURGON	RAM	700 CITY	LH-JK-78-6	2020
8.	FURGON	RAM	700 CITY	LH-JK-79-4	2020
9.	CAMION	MERCEDES	ATEGO 1419	LP-XW-75-1	2021
10.	AMBULANCIA	PEUGEOT	BOXER	GF-LX-43-4	2014
11.	AMBULANCIA	PEUGUEOT	BOXER	HB-LW-90-K	2015
12.	AMBULANCIA	MERCEDES	SPRINTER 315	HP-WP-13-7	2016
13.	FURGON	MERCEDES	SPRINTER 313	DR-KF-82-4	2012
14.	MINIBUS	PEUGEOT	BOXER	HP-FK-54-4	2016
15.	AMBULANCIA	MERCEDES	SPRINTER 314	PC-VF-16-9	2020
16.	MINIBUS	MERCEDES	FENIX 416	PC-VF-40-1	2020
17.	MINIBUS	MERCEDES	FENIX 416	PC-VF-38-K	2020
18.	AMBULANCIA	MERCEDES	SRINTER 415	JC-GB-48-3	2017
19.	FURGON	MERCEDES	VITTO	CB-HR-98-9	2009
20.	AMBULANCIA	MERCEDES	SPRINTER 416	SF-PS-50-5	2024
21.	CAMIONETA	NISSAN	TERRANO	CX-ZH-77-5	2011
22.	AUTOMOVIL	CHEVROLET	SPARK	DT-VW-89-7	2012
23.	AUTOMOVIL	CHEVROLET	SPARK	DT-VW-90-0	2012
24.	AUTOMOVIL	CHEVROLET	SPARK	DT-VW-91-9	2012
25.	AUTOMOVIL	CHEVROLET	SPARK	DT-VW-92-7	2012
26.	AUTOMOVIL	CHEVROLET	SPARK	DT-VW-94-3	2012

27.	CAMIONETA	NISSAN	TERRANO	DT-VW-88-9	2012
28.	CAMIONETA	NISSAN	TERRANO	FJ-WL-19-8	2013
29.	AUTOMOVIL	CHEVROLET	SPARK	FS-YJ-50-3	2013
30.	AUTOMOVIL	CHEVROLET	SPARK	GH-WV-86-8	2014
31.	AUTOMOVIL	CHEVROLET	SPARK	GW-RV-97-1	2015
32.	CAMIONETA	FOTON	FT-500	JZ-KV-14-2	2018
33.	AUTOMOVIL	SUZUKI	DZIRE	LH-JK-80-8	2020
34.	AUTOMOVIL	SUZUKI	DZIRE	LH-JK-81-6	2020
35.	AUTOMOVIL	VOLKSWAGEN	VOYAGE	PC-FW-13-1	2020
36.	AUTOMOVIL	VOLKSWAGEN	VOYAGE	PC-FW-14-K	2020
37.	AUTOMOVIL	VOLKSWAGEN	VOYAGE	PC-FW-15-8	2020
38.	AUTOMOVIL	VOLKSWAGEN	VOYAGE	PH-ST-47-6	2021
39.	CAMIONETA	GREAT WALL	WINGLE 5	PZ-XX-67-5	2021
40.	CAMIONETA	GREAT WALL	WINGLE 5	PZ-XX-68-3	2021
41.	AUTOMOVIL	CHEVROLET	SAIL	SG-TB-83-5	2023
42.	CAMIONETA	MAXUS	T60 DX	SK-XT-34-6	2023
43.	AUTOMOVIL	CHERY	TIGGO 2	SZ-RL-88-4	2023
44.	AUTOMOVIL	CHERY	TIGGO 2	SZ-RL-96-5	2023
45.	CAMIONETA	MAXUS	T60	TK-LB-95-3	2024
46.	AUTOMOVIL	NISSAN	VERSA	TK-WP-62-4	2024
47.	AUTOMOVIL	NISSAN	VERSA	YK-WP-50-0	2024

Durante el año 2025 se espera el reemplazo y adquisición de 2 nuevos furgones para la flota de la Unidad de Mantenimiento, como también la adquisición de una nueva ambulancia que pueda aumentar las prestaciones que en la actualidad se entregan en la comuna de Talca.

Tabla N° 92 Vehículos que deben ser reemplazados debido a su alto costo de mantención

1.	FURGON	FOTON	MIDI TRUCK	GK-VX-46-5	2016
2.	FURGON	FOTON	MIDI TRUCK	GK-VX-47-3	2016

Durante el año 2025 se espera el reemplazo y adquisición de 2 nuevos furgones para la flota de la Unidad de Mantención, como también la adquisición de una nueva ambulancia que pueda aumentar las prestaciones que en la actualidad se entregan en la comuna de Talca.

Fuente: Unidad de movilización, 2024



Vehículo año 2023 CESFAM Las Américas



Ambulancia Mercedes año 2024, SAR La Florida

Fuente: Unidad de movilización, 2024

6.7. Equipamiento

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

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

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

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

De lo anteriormente mencionado radica la importancia en el trabajo de reposición de los CESFAM Carlos Trupp, J. D. Astaburuaga y Julio Contrado mencionado en el punto anterior.

6.7.1 Equipamiento Esterilización

En la comuna existen actualmente 3 centrales de esterilización ubicadas en los CESFAM Faustino González, CESFAM Villa Magisterio y CESFAM Las Américas, este último comenzó su funcionamiento durante el año 2023; cuenta con un autoclave Oppici de 100 lts,

entregado por la Universidad de Talca a través del Convenio docente asistencial.

Estas tres centrales cubren el procesamiento del instrumental quirúrgico de los 12 centros de salud y el módulo dental.

Además de las 3 centrales de esterilización, los CESFAM J. D. Astaburuaga, CESFAM La Florida y CESFAM Julio Contardo, cuentan con autoclaves de 1.5 ltrs para el procesamiento de piezas de mano de los box dental.

Tabla N° 93: Autoclaves Esterilización Comuna de Talca, año 2024

CESFAM	Equipo	Capacidad
CESFAM Magisterio	Opicci HR0100A1	100 lts
	Tuttnauer 3870HSG-DLINE	85 lts
	MELAG quick 12+p	1.4 lts
CESFAM Faustino González	Tuttnauer modelo 3850 EA	65 lts
	TUTTNAUER 2540EKA	23 lts
	MELAG quick 12+p	1.4 lts
CESFAM Las Américas	Opicci HR0100A1	
	MELAG quick 12+p	1.4 lts
CESFAM Astaburuaga	MELAG quick 12+p	1.4 lts
CESFAM La Florida	MELAG quick 12+p	1.4 lts
CESFAM Julio Contardo	MELAG quick 12+p	1.4 lts

Tabla N° 94: Selladoras Esterilización Comuna de Talca, año 2024

CESFAM	Marca
CESFAM Magisterio	Hofmann
CESFAM Faustino González	Selladora Melaseal 100 +
CESFAM Las Américas	MELAseal Pro
CESFAM La Florida	MELAseal Pro
CESFAM J. D. Astaburuaga	Selladora Melaseal 100 +

6.7.2 Unidad de Atención Primaria Oftalmológica

Con el fin de aumentar la cobertura de fondos de ojos en la población diabética, así como la atención de usuarios con glaucoma de la comuna, entre otros, es que en Julio del año 2023 la Unidad de Atención Primaria Oftalmológica se traslada desde CESFAM Julio Contardo a un nuevo espacio físico, en el Edificio Espacio Talca ubicado en 2 sur #870, piso 12.

Dicha unidad cuenta con tonómetros, oftalmoscopio, autorefractómetro, lensómetros, captímetros y cámara retinal utilizados para la realización de diagnósticos de patologías oftalmológicas.

Tabla N° 95: Equipamiento Unidad de Atención Primaria Oftalmológica

Equipo	Marca	Modelo
Tonómetro de aplanación manual	Clement Clarke internacional	Perkin
Tonómetro de aplanación manual	Kowa	HA-2
Oftalmoscopio directo	WelchALLEN	Pocket junior
Auto refractómetro con queratómetro	Nidek	ARK-1
Auto refractómetro con queratómetro	Potec	PRK-6000
Lensometro digital	Huvitz	HLM-1
Proyector de Optotipos	Nidek	CP-770
Campímetro computarizado	Humphrey	850
Paquímetro ultrasónico	Tommey	SP-100
Cámara Retinal no midriática	Topcon	TRC-NW900
Pantalla de Optotipos	Potec	PLC-7000
Lámpara de hendidura	Shin-nippon	SL/45DX
Tomógrafo Coherencia Óptica	Topcon	Maestro-2

6.8. Equipos Móviles Operativos

Actualmente el departamento comunal de salud, cuenta con una flota de 47 móviles, la cual tuvo un incremento de 2 vehículos tipo SUV , dando apoyo a los Centros de salud en las visitas domiciliarias, traslados de insumos, entrega de medicamentos, etc.

Se mantiene la central de ambulancias, ubicada en el SAR de las Américas, la cual mejora la cobertura y gestión de traslados desde los Servicios de Urgencia de la Atención Primaria hacia el Hospital Regional de Talca, traslados excepcionales entre los establecimientos y apoyo al traslado de personas con dependencia severa y total, alcanzando 3 ambulancias de funcionamiento las 24 hrs. del día y 2 ambulancias en turnos SAPU cortos y una sexta

disponible para Posta Mercedes, entregando un mejor servicio dirigido a toda la población de la comuna de Talca.

7. Cartera de Servicios

Tabla N° 96

7.1. Cartera de Servicios Establecimientos de Salud Comuna de Talca

Unidad	Procesos	Línea de producción	Producto/servicio específico
Atención ambulatoria (Programa)	Proceso de promoción y prevención en salud	Subproceso de consejerías en salud	Consejería individual
			Consejería familiar
		Subproceso de educación en salud	Educación en salud
			Talleres grupales
			Actividades comunitarias
		Subproceso otra actividades 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
	Proceso de atención profesional	Subproceso examen de medicina preventiva	Examen de Medicina Preventiva adulto y adulto mayor
			Test rápido VIH
		Subproceso 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
	Subproceso de atención de Kinesiólogo	Control de climaterio
		Control ginecológico preventivo
		Control de salud integral del adolescente
		Ingreso patologías crónicas
		Control enfermedades crónicas respiratorias
		Consulta evaluación ayudas técnicas
		Ingreso patología musculoesquelética
	Subproceso de atención de Odontólogo	Consulta patología respiratoria aguda
		Consulta de morbilidad odontológica
		Control de salud bucal Control
		Enfoque Riesgo Odontológico (CERO)
		Control odontológico
		Alta odontológica
	Subproceso de atención de Nutricionista	Urgencia odontológica
		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 especialidad médica	Subproceso de atención de oftalmología (preas) 15-64 años	Consulta de oftalmología
		Subproceso de atención de otorrinolaringología	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 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
	Proceso de atención domiciliaria	Subproceso de rehabilitación oral	Prótesis
		Subproceso de atención a usuarios dependientes	Atención en domicilio a pacientes con dependencia severa
		Subproceso de visita domiciliaria integral	Visita domiciliaria integral
		Subproceso de visita domiciliaria con fines de tratamiento y/o procedimientos	Visita domiciliaria con fines de tratamiento y/o procedimientos en domicilio

Tabla N° 97

7.2. Cartera de servicios: Atención de Urgencia

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

Tabla N° 98

7.3. Cartera de servicios, procesos de apoyo clínico

Unidad	Procesos	Línea de producción	Producto/servicio específico
Atención ambulatoria y/o urgencias (programas)	Proceso de aplicación terapéutica profesional	Subproceso atención kinésica	Atención kinésica respiratoria
			Rehabilitación pulmonar
			Rehabilitación post covid
			Atención kinésica motora
			Sesiones de rehabilitación músculo esquelética
			Entrenamiento de ayudas técnicas

		Subproceso atención fonoaudiológica	Consulta fonoaudiológica
			Rehabilitación vestibular
			Rehabilitación auditiva
			Tapón de cerumen
			Rehabilitación de trastornos de la deglución
			Consulta tecnólogo médico
		Subproceso atención primaria oftalmológica (UAPO)	Fondo de ojo/retinografía
			Exploración sensomotora: estudio estrabismo
			Tratamiento ortóptico y/o pleoptico
			Vicio de refracción hasta 64 años
			Atención oftalmológica integral del paciente diabético
			Calificación de urgencia oftalmológica
			Detección y tratamiento de patologías, y derivación oportuna según corresponda
			Procedimientos quirúrgicos menores: Drenaje de absceso de párpado, ceja, saco lagrimal
			Extracción de cuerpo extraño corneal
			Glaucoma
		Subproceso 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 en pie diabético
			Curación avanzada de úlceras venosas
			Curación avanzada de quemaduras
			Curación avanzada con plasma rico en plaquetas.
		Subproceso de otros procedimientos terapéuticos	Flebocclisis
			Oxigenoterapia
			Nebulización
			Hospitalización abreviada
			Tratamiento inyectable subcutáneo, intramuscular y endovenoso

			Instalación de sonda vesical
			Instalación de sonda nasogástrica
			Cateterismo vesical
			Extracción de cuerpo extraño conjuntival
			Aseo ocular
			Taponamiento nasal anterior
			Lavado gástrico
			Inserción y extracción de dispositivo intrauterino
			Inserción y extracción de implante subcutáneo
			Lavado de oído
			Aspiración de secreciones
			Sutura de heridas
			Extracción de puntos simples y grapas quirúrgicas
	Subproceso de otros procedimientos terapéuticos 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 usuarios con diabetes mellitus
Proceso de apoyo clínico en inmunización	Subproceso de Programa Nacional de Inmunización		Vacunación (programa nacional de inmunización)
			-Vacuna 2 y 4 meses Hexavalente y Tres víricas.
			-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 embarazada desde las 28 semanas de gestación dpt (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 clínico en Alimentación	Subproceso de Programa Nacional de Alimentación Complementaria	-Leche purita fortificada
			-Leche purita cereal
			-Leche purita mamá
			-Mi sopita
			-Crema años dorados
			-Bebida láctea años dorados
Proceso de apoyo diagnóstico de imagenología	Subproceso de radiología simple		Examen de radiografía dental intraoral
			Examen de radiografía de tórax simple
			Examen de radiografía de cavidades perinasales, órbitas,
			articulaciones temporomandibulares huesos propios de la nariz, malar, maxilar, arco cigomático y cara
			Examen de radiografía cráneo frontal y lateral
			Examen de radiografía de cráneo proyección especial de base de cráneo
			Examen de radiografía de columna cervical o atlasaxis
			Examen de radiografía de columna cervical frontal, lateral u oblicuas

		Examen de radiografía de columna dorsal y dorsolumbar localizada, parrilla costal adultos (frontal y lateral)
		Examen de radiografía de columna lumbar o lumbosacra
		Examen de radiografía de columna lumbar o lumbosacra flexión y extensión
		Examen de radiografía de columna lumbar o lumbosacra, oblicuas adicionales
		Examen de radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral
		Examen de radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral de RN, lactante y niño menor de 6 años
		Examen de radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral, proyecciones especiales
		Examen de radiografía sacrococxis 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
	Subproceso de ultrasonografía	Examen mamografía y proyecciones complementarias

Proceso de apoyo diagnóstico de atenciones médicas			Ecotomografía mamaria
			Ecotomografía ginecológica
			Ecotomografía obstétrica
			Ecotomografía abdominal
	Subproceso de apoyo diagnóstico de atenciones médicas respiratorias		Examen de espirometría
			Examen de flujometría
			Test de marcha 6 minutos
			Test de provocación bronquial con ejercicio
	Subproceso de apoyo diagnóstico de atenciones médicas cardiológicas		Examen de electrocardiograma
			Holter de arritmia
			Test de esfuerzo
			Monitoreo ambulatorio de presión arterial (mapa)
	Subproceso de apoyo diagnóstico de atención profesional		Hemoglucotest
			Control de signos vitales
			Antropometría
			Perfil de presión arterial
	Subproceso de apoyo diagnóstico de atenciones audiológicas		Perfil seriado de presión arterial
			Examen de audiometría
			Examen de impedanciometría
			Examen funcional VIII par
	subproceso de apoyo diagnóstico de atenciones oftalmológicas		Emisiones otoacústicas
			Examen de agudeza visual
			Exploración vitreorretinal
			Examen de retinografía
			Examen de campimetría computarizada
			Examen de curvas de tensión
			Examen de paquimetría
			Examen de cuantificación de lagrimación (test de schimer)
			Diploscopía cuantitativa, ambos ojos
			Tonometría aplanática
			Autorrefractomía
			Lensometría
			Tomografía de coherencia óptica

Laboratorio	Proceso de apoyo diagnóstico de laboratorio clínico	Subproceso de toma de muestra de exámenes de laboratorio	Toma de muestra de exámenes de laboratorio
		Subproceso de hematología	Examen de hemograma
			Perfil hematológico
			Examen de tiempo de protrombina
			Examen hemoglobina glicosilada (HbA1cC)
			Examen de recuento diferencial o fórmula leucocitaria
			Examen de velocidad de sedimentación
		Subproceso bioquímico en sangre	Examen de ácido úrico en sangre
			Examen de bilirrubina total y conjugada
			Examen de calcio
			Examen BUN/Urea
			Examen de fósforo
			Examen de perfil lipídico
			Examen de colesterol total
			Examen de electrolitos plasmáticos (sodio, potasio, cloro)
			Examen de creatinina
			Examen de fosfatasas alcalinas
			Examen de glicemia
			Examen de glicemia post carga
			Examen de glicemia posprandial
			Exámen albúmina
			Examen de proteínas totales
			Examen de transaminasas oxaloacética/pirúvica (got/gpt)
			Examen de determinación de niveles plasmáticos de drogas y/o medicamentos
			Examen de perfil hepático
		Subproceso bioquímico en orina	Examen de orina completa
			Examen proteinuria 24 horas
			Examen proteinuria aislada (RCP)
			Examen de sedimento de orina
			Examen de glucosuria
			Examen de creatinuria
			Examen de microalbuminuria Aislada (RAC)

			Examen de microalbuminuria de 24 horas
		Subproceso hormonas	Examen de tsh
			Examen de t4l
			Examen de antígeno prostático Específico (PSA TOTAL)
			Examen de gonadotrofina coriónica, sub-unidad beta (β - hcg)
		Subproceso Inmunología	Examen de factor reumatoideo
			Examen de coprocultivo
			Test de Graham
			Examen de leucocitos fecales
			Examen VDRL
		Subproceso microbiología	Examen Baciloscopia
			Examen parasitológico seriado
			Examen Urocultivo
			Cultivo secreción
			Cultivo vaginal
			Cultivo uretral
		Subproceso exámenes detección COVID y virus respiratorios	PCR
			Test antígeno/panel viral

7.4. Describir las prestaciones adicionales no incluidas en los programas de salud que incluye el decreto per cápita.

- **PRAPS**

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

- **Laboratorio comunal**

El Laboratorio Clínico del Departamento de Salud de Talca concreta y gestiona 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 exitosa las licitaciones y renovaciones de contrato correspondiente al año 2024, 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.

Hasta septiembre 2024, se han ejecutado un total de 1.193.000 lo que comparado a los 1.108.012 exámenes a la misma fecha de 2023 representa un incremento del 7,67%.

- **Módulo dental**

Durante el año 2024, se ha optimizado el funcionamiento del Módulo Dental JUNAEB en la ubicación que presenta desde el año 2021, incorporando el segundo semestre el registro de atenciones de los pacientes en la Ficha Clínica Electrónica, lo que ha permitido fortalecer las atenciones de salud de calidad y cumpliendo estándares de bioseguridad.

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

- 1 Huilquilemu
- 2 Prosperidad
- 3 Carlos Spano
- 4 Las Araucarias
- 5 Viña Purísima
- 6 Villa La Paz
- 7 San Miguel
- 8 El Sauce
- 9 San Agustín
- 10 José Abelardo Núñez
- 11 Lorenzo Varoli
- 12 Las Américas
- 13 Escuela Centinela
- 14 Panguilemo
- 15 Puertas Negras
- 16 Esperanza
- 17 Escuela Santa Marta
- 18 Aurora de Chile
- 19 Escuela Costanera
- 20 Escuela La Florida

- Hospital digital**

Hospital Digital (HD) es un programa público de salud digital a cargo del Departamento de Salud Digital de la Subsecretaría de Redes Asistenciales (SRA), del Ministerio de Salud. Facilita “la provisión de servicios a distancia desde el ámbito de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, centrado en la persona a nivel local, en su contexto sociocultural y, a lo largo de todo el curso de su curso vida.

Tabla N° 99: Uso de plataforma según célula de especialidad, comparativo enero a septiembre año 2023 y 2024.

Célula de especialidad								
Interconsultas realizadas	Dermatología	Diabetes	Geriatría	Nefrología	Ortodoncia	Patología Oral	Trastorno Temporo Mandibular	TOTAL
2023	919	514	314	549	9	105	21	2431
2024	1153	768	688	997	38	113	69	3826

Tabla N° 100 Número de derivaciones según especialidad, enero a septiembre 2024.

Especialidad								
Centro de Salud	Dermatología	Diabetes	Geriatría	Nefrología	Ortodoncia	Patología Oral	Trastorno Temporo Mandibular	Total general
Cecosf Brilla el Sol	3	25	6	54				88
Cecosf Carlos Trupp	1					7	2	10

Cecof Nuevo Horizonte	6	3	1	5		6	1	22
Cesfam Bicentenario	58	17	8	32	1	7		123
Cesfam Familiar Carlos Trupp	106	50	8	57	1	24	17	263
Cesfam Dr. Julio Contardo Urzúa	90	130	74	63		9	6	372
Cesfam Faustino González	86	65	49	64	12	10	1	287
Cesfam José Dionisio Astaburuaga	193	63	49	154		19	4	482
Cesfam La Florida	236	127	304	337		15	15	1034
Cesfam Las Américas	211	147	155	134		2	10	659
Cesfam Villa Magisterio	98	46	22	26	24	12	13	241
Posta de Salud Rural Mercedes	65	95	12	71		2		245
Total COMUNAL 2024	1153	768	688	997	38	113	69	3826

- **Servicios de Urgencia APS**

Actualmente se cuenta con 6 Servicios de urgencias, Configurándose en 2 Servicios de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR), 3 Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) de los cuales la comuna cuenta con el unico SAPU avanzado del país y 1 Servicio de Urgencia Rural (SUR), que funcionan de la siguiente forma:

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

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

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

En cuanto a este servicio de urgencia, desde el año 20224 el SAPU avanzado pasa a tener denominación SAR, incorporando las prestaciones de mayor resolutividad y dotación similar a otros SAR como Florida y Américas.

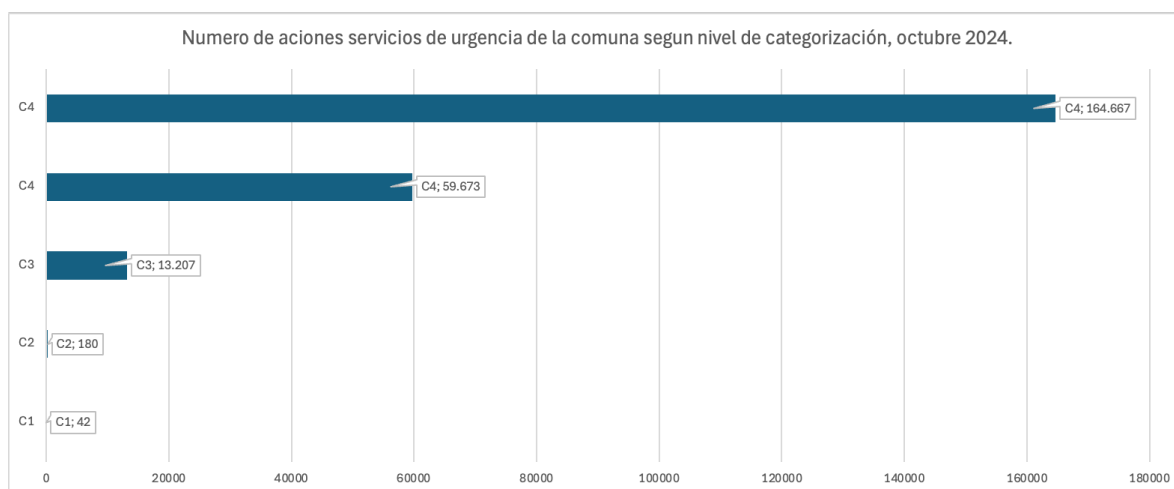
SAPU Corto José Dionisio Astaburuaga: Atención Lunes a viernes de 17:00 a 00:00 hrs y sábados, domingos y festivos de 8:00 a 00:00 hrs.

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

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

Una parte fundamental de la atención que se otorga en los establecimientos de salud de la comuna es la que se brinda en los servicios de urgencia, los cuales en conjunto con el Hospital Regional han de ser capaces de dar respuesta a la demanda de la comunidad. A continuación se detallan algunos datos relevantes sobre la atención en estos servicios.

Tabla de categorización en servicios de urgencia de la comuna de Talca año 2024



En cuanto a los datos comunales, durante 2024, la comuna de Talca, en sus servicios de urgencia comunales, ha realizado 237.769 consultas de urgencias, De estas corresponden 69.22% a los C5, un 25.09 % a C4, un 5.55 % a C3, un 0.07 % a C2 y un 0,07% a C1 tal como se muestra en grafico que antecede.

Motivos de consulta más frecuentes en servicios de urgencia

Como otro dato relevante, encontramos los motivos de consulta más frecuentes en las urgencias de la comuna son:

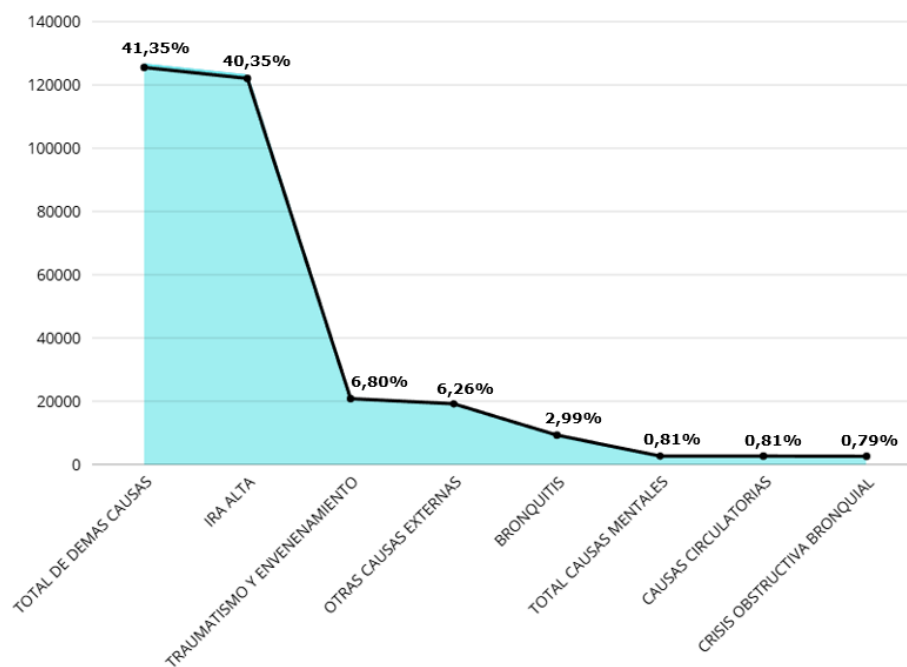


Tabla N° 101 Total Consultas en Servicios de Urgencia comuna de Talca Enero- octubre 2024.

Servicio de urgencia	Total
SAR La Florida	72.650
SAR Las Américas	59.279
SAPU Carlos Trupp	53.824
SAPU J.D ASTABURUAGA	18.394

SAPU JULIO CONTARDO	19.011
SUR MERCEDES	3.853

Central de Despacho de ambulancias

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

En la tabla n°95 se observa que un 11,7 % del total de los traslados corresponden a pacientes a diálisis, necesidad que está siendo cubierta por la Dirección Comunal de Salud.

Tabla N° 102: Total Traslados central de movilización comuna de Talca Enero- octubre 2024

MES	Total
Enero	690
Febrero	634
Marzo	594
Abril	715
Mayo	659
Junio	604
Julio	665
Agosto	680
Septiembre	591
Octubre	666
Total	6498

8. Diagnóstico de Salud

8.1. Diagnóstico Participativo

La presentación de resultados de los diagnósticos territoriales aplicados en el mes de octubre año en curso en los distintos territorios de la Comuna de Talca permitirán comprender con mayor profundidad la dinámica social, formas de organización y participación interna de la comunidad beneficiaria de Atención Primaria de Salud, siendo factible comprender y conocer el funcionamiento de las organizaciones sociales existentes, las actividades comunitarias que se han efectuado para el fortalecimiento y empoderamiento de la comunidad organizada a través de las organizaciones territoriales y el involucramiento activo del Consejo de Desarrollo Local. Lo anterior además favorecerá el sentido de pertenencia de los actores sociales o líderes sociales partícipes que trabajan de manera constante, por mejorar las condiciones de su territorio a través de la participación social y el planteamiento de situaciones que pudiesen obstaculizar los propósitos locales. Desde ahí la importancia de recuperar los espacios de participación a través del fortalecimiento y posicionamiento de la confianza institucional tanto interna como externa a través de actividades vinculantes desde el ámbito social y trabajo con el intersector. El abordaje de acciones desde lo social, permite solucionar o disminuir aquellas necesidades más urgentes que la comunidad ha manifestado a través de todas aquellas actividades que se han realizado a la fecha, por ejemplo, proceso de encuesta sociodemográfica, visitas en terreno, asamblea comunitaria y todas aquellas que son relevantes para plasmar la percepción comunitaria en estrategias factibles de ejecutar.

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

Respecto de lo anterior la información referida recopila antecedentes de los 8 centros de salud familiar, 3 centros comunitarios de salud familiar y posta rural Mercedes considerando lineamientos y orientaciones técnicas emanadas desde Minsal e Ilustre Municipalidad de Talca para el abordaje de las iniciativas locales el año 2025.

Debiendo precisar que para el año 2025 comunally se trabajarán 4 ámbitos de acuerdo a orientación de MINSAL, los cuales, serán: lista de espera, plan nacional cáncer de mama, Capacitación y formulación de proyectos comunitarios con enfoque salutogénico y migrantes, lo anterior de manera coordinada con las distintas redes de apoyo.

Localmente se seguirá fortaleciendo el trabajo en los ámbitos adulto mayor, medio ambiente y trato usuarios, pues ha permitido visualizar oportunidades de mejora constante en la gestión local.

Cesfam La Florida

El CESFAM La Florida se encuentra emplazado en el 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.

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. Inaugurado y puesto en funcionamiento el 10 de septiembre de 1981.

Posee una superficie edificada de 1.540 metros cuadrados.

La población asistente a este centro se encuentra sectorizada y poseen equipos de cabecera para cada sector haciendo así la atención más eficiente y eficaz.

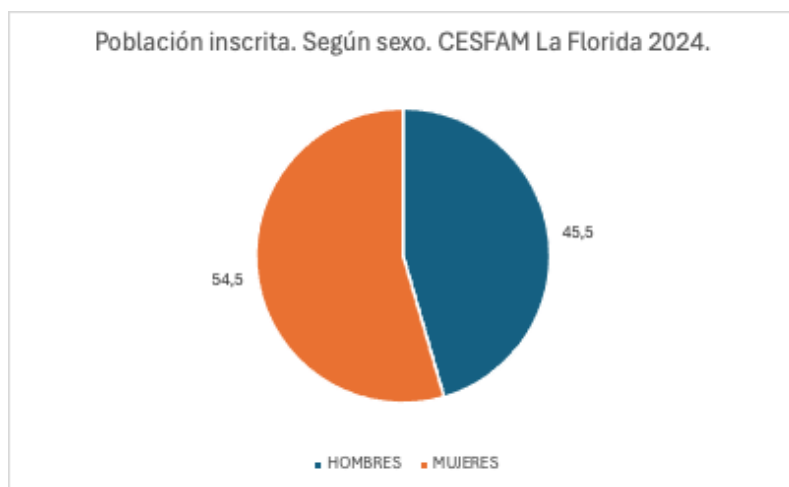
El CESFAM se divide en tres sectores según su ubicación geográfica, según lo muestran las siguientes imágenes, contemplando los siguientes límites geográficos:

- **Sector Amarillo:** Está compuesto por dos áreas, sus límites son al Oriente, Calle 11 Oriente, 1 Sur vereda sur, con estero Piduco, y además sector Sur-Poniente que comprende límites cruce de estero Piduco, con río claro, avenida Colín, (al poniente) hasta la calle 19 sur.
- **Sector Verde:** Tiene por límites al sur poniente Avenida Colín, 18 sur con estero cajón y al oriente con calle 6 oriente con 16 sur.
- **Sector Naranja:** Tiene sus límites al Poniente Avenida Colín, Estero Piduco al Norte, a la Sur calle 18 Sur y al Oriente calles 4 y 6 Oriente.

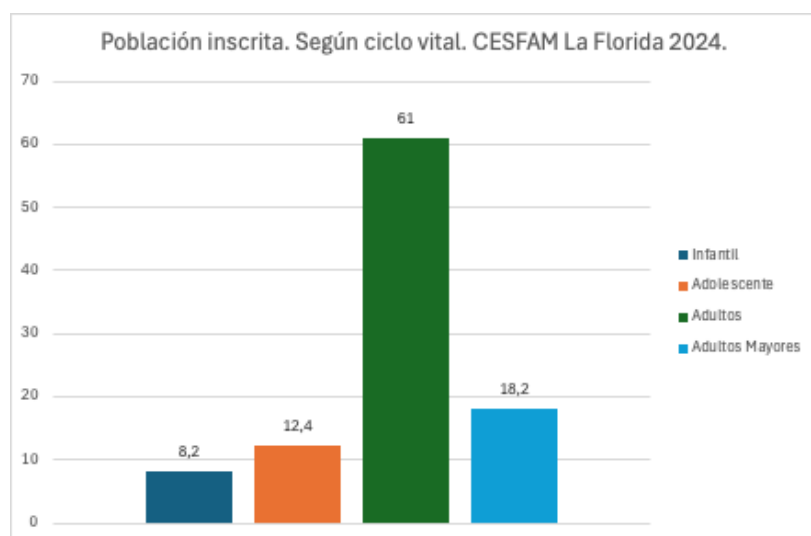


Fuente: Dirección comunal de Salud.

Según datos obtenidos de la unidad de Plan Familiar del establecimiento, con fecha de corte 31 de octubre 2024 se registra un total de 44.643 usuarios/as, de los cuales 20292 son hombres y 24351 mujeres.



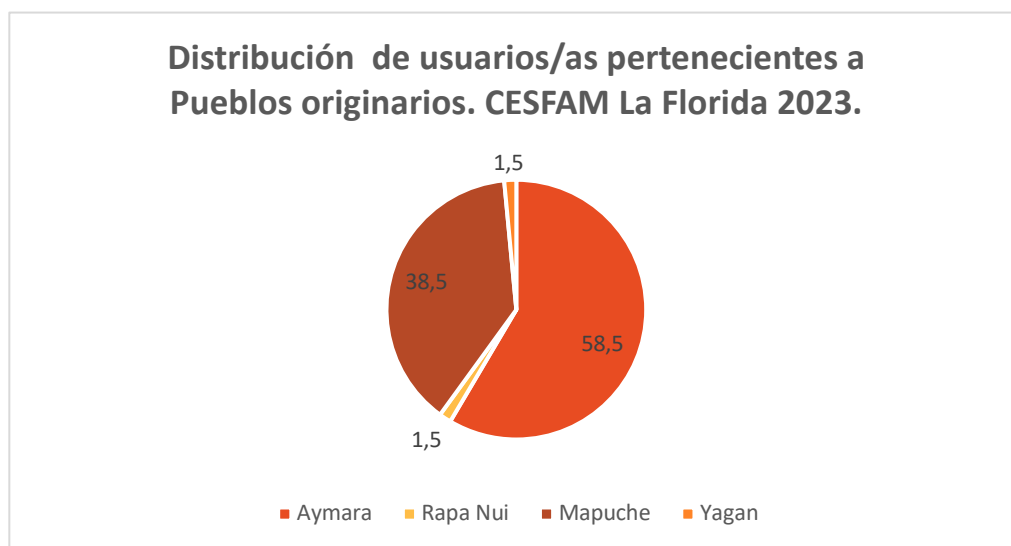
En el gráfico anterior se observa que, por una diferencia de 9 puntos porcentuales, predominan las usuarias del sexo femenino con un 54,5%, inscritas en CESFAM La Florida. La distribución según ciclo vital es de 3643 usuarios/as de la población infantil, 5532 a población adolescente, 27204 adultos y 8127 personas mayores.



El 61% de la población inscrita corresponde a adultos, seguido de las personas mayores con un 18,2%, en tercer lugar, los adolescentes con un 12,4% y finalmente la población infantil con un 8,2%.

Los usuarios/as que pertenecen a algún pueblo originario corresponde a 65 inscritos. (según corte 30 de octubre 2023.)

Pueblo originario	Cantidad de usuarios/as
Aymara	38
Mapuche	25
Rapa Nui	1
Yagan	1



Se observa que predomina los usuarios pertenecientes a pueblo originarios: Aymara con un 58.5% seguido de mapuches con un 38,5%.

Al analizar datos de una muestra obtenida de la aplicación de la cartola familiar, instrumento que recoge antecedentes de las familias pertenecientes al Centro de salud, registrado de manera manual. Se observa que en las familias predomina el riesgo psicosocial bajo con un 74.6%. Según la nacionalidad el 89,2% es chilena, seguido de la nacionalidad venezolana con un 10.7%.

Un 23% de la población cuenta con escolaridad media completa, seguido de Técnico Superior y Media incompleta con un 13% cada una y en tercer lugar el 12, 9% cuenta con escolaridad Universitaria completa.

En cuanto a la ocupación de los usuarios/as predomina el trabajo dependiente con un 25% (como vendedores, administrativos, auxiliares, guardia, entre otros), a su vez el 6.5%

corresponde a trabajo de profesionales como Educadoras, Ingenieros, Psicólogos, etc. Existe además un alto porcentaje de estudiantes.

Un 13,8% son Dueñas de Casa y un 4,6% corresponde a personas jubiladas, trabajo independiente y personas cesantes respectivamente.

El tipo de vivienda de los usuarios/as del sector es principalmente casa 91.5% y en segundo lugar su vivienda corresponde a departamento y el material de construcción es principalmente solido con un 68.3% seguido de un 28.4% construidas de material mixto.

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

A su vez el Consejo de Desarrollo Local, espacio de dialogo de la comunidad y el equipo de salud que dentro de sus funciones es informar, promover, consultar, evaluar y contribuir a la toma de decisiones.

Además, existen grupos constituidos los cuales se reúnen regularmente como la Agrupación de Parkinson y Asociación de Diabéticos.

El CESFAM La Florida cuenta con diversas organizaciones que participan de manera activa, y entre ellas se destacan alrededor de 38 Juntas de vecinos, Club de Adultos mayores, Establecimientos educacionales, Carabineros, Bomberos, Biblioteca Municipal, Oficina de seguridad municipal, entre otras.

El día 8 de octubre del presente año 2024 se realiza un Diagnóstico Participativo en salud en reunión del Consejo de Desarrollo local de CESFAM La Florida, en donde se convocan a todas las organizaciones del territorio, entre ellas: Juntas de vecinos, Club de adulto mayor, Instituciones educacionales, Centros de madres, Agrupaciones, entre otras.

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

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

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

La aplicación del instrumento permitió evidenciar las principales necesidades en la comunidad y como estas influyen en la calidad de vida de las personas.

Ciclo Vital	Problemáticas Priorizadas	%
Infantil	1. Alimentación inadecuada 2 Problemas del Lenguaje	37% 17%
Adolescente	1. Enfermedades de Salud Mental 2. Carencia de espacios recreativos familiares	24% 12,5%
Adulto	1. Problemas de movilidad 2. Enfermedades de Salud mental	24% 22%
Adulto Mayor	1. Escasez de educación sobre ayudas técnicas 2. Aislamiento social	17% 15,5%

Cesfam Astaburuaga

El CESFAM Dr. José Dionisio Astaburuaga, presenta la mayor dispersión geográfica de la comuna abarcando población urbana y rural, ubicado en el sector norte de Talca, se encuentra ubicado en la 12 Norte entre la 6 y 7 Oriente.

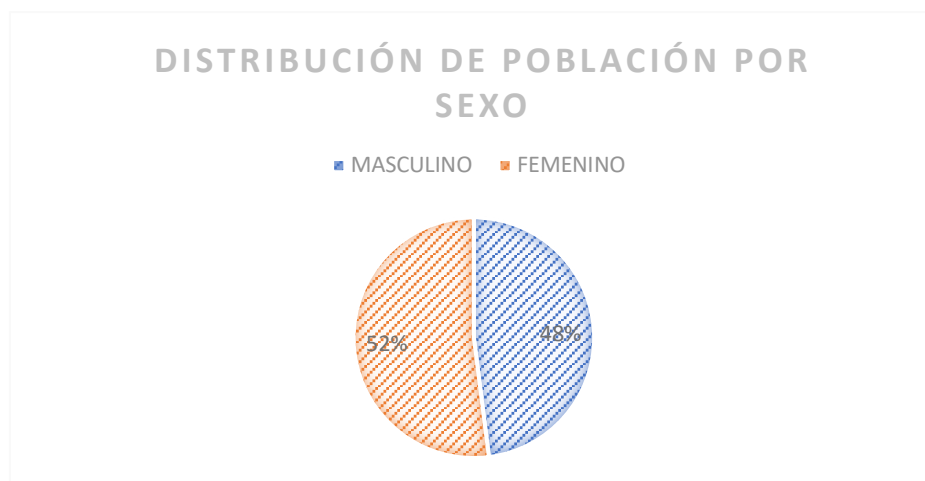
El límite territorial de acción corresponde a:

- a) Límite SUR: 1 Sur, vereda norte.
- b) Límite ORIENTE: Línea de Ferrocarril
- c) Límite PONIENTE: Cerro de la virgen, con límite con Penciahue.
- d) Límite NORTE: 17 Norte, vereda Sur.

Dentro de los servicios disponibles que se encuentran en el sector desplazado, encontramos colegios, jardines infantiles, farmacias, oficinas municipales, sedes sociales, junta de vecinos, club de adultos mayores, clubs deportivos, comités de agua potable, entre otros.

A 30 de octubre 2024, cuenta con una población inscrita activa y validada de 35.311. Distribuida de la siguiente manera:

GRÁFICO N ° 1: Distribución de la población por sexo



Como se observa en los gráficos, nuestro CESFAM presenta una distribución por sexo parcialmente igualitaria (Femenino: 18.333 – Masculino 16.972), por otro lado, existe un acceso totalmente predominante de beneficiarios de FONASA (35.311).

A nivel educacional caracterizado por nivel bajo de analfabetismo, con un importante impacto de migrantes venezolanos, colombianos y haitianos, quienes arriendan, trabajan y consumen servicios en el mismo sector de donde viven habitualmente.

La calidad y tipo de vivienda se caracterizan por villas construidas en altura como son edificios de tipo social correspondientes a programa de reconstrucción posterior al terremoto 2010. Las viviendas urbanas están construidas en casas de dos pisos o de uno de tipo social a básica, adquiridas a través de subsidios en su gran mayoría, observando una importante mejora de las áreas verdes de los sectores más urbanos, donde además se mantienen máquinas comunitarias para hacer ejercicios y juegos infantiles.

En cuanto a la situación ambiental se observa saneamiento básico deficiente en sectores del área rural, demás sectores cuentan con servicios de luz eléctrica, agua potable y alcantarillado. Destacando en los últimos años acceso a internet vía fibra óptica y/o uso masivo de teléfonos celulares.

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

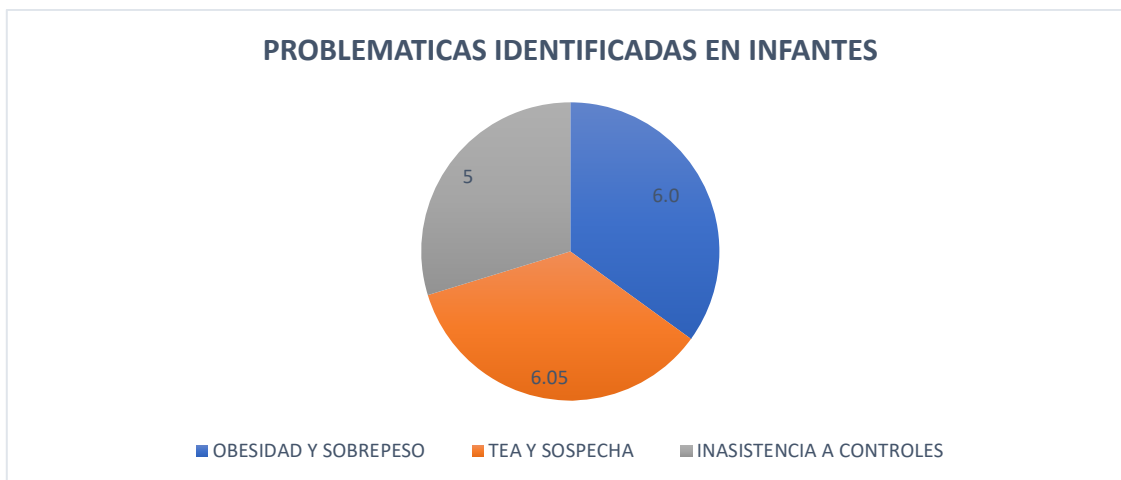
En cuanto a la accesibilidad de la Población, las vías de acceso en el área urbana se caracterizan por encontrarse en cantidad y calidad adecuadas, con movilización de micro buses, colectivos, en la cual dejan a los usuarios a una distancia mínima de dos cuadras de nuestro e incluso a las afueras del Centro de Salud Familiar. Algunos sectores rurales, no cuentan con movilización colectiva por lo que sus habitantes deben caminar entre 8 a 2 kilómetros a pie para llegar a la carretera donde toman movilización que les permite acceder al centro de salud, aun cuando igualmente los deja a una distancia de dos cuadras. El diagnóstico participativo para el año 2025, se elaboró en bases a las principales problemáticas que afectan a nuestra comunidad observadas en los resultados de las encuestas que se realizaron el día 01 de octubre del 2024.

El método empleado para el proceso consultivo fue a través de la aplicación de encuestas con una serie de problemáticas enviadas por cada jefe de programa, con la finalidad de abarcar a todo el ciclo vital (desde el programa infantil, adolescente, adulto y adulto mayor), aplicada a usuarios que asistieron al diagnóstico participativo realizado el 01 de octubre del presente año, además de dar la oportunidad de incorporar una actividad sugerida por los mismos usuarios, que permita abordar dichas problemáticas, con la finalidad de lograr realizar un plan de participación 2025 con un enfoque aún más integral hacia la comunidad. Terminado este proceso, cada encargado de programa, en conjunto con encargada de participación, recopiló la información correspondiente a cada área y socializar las problemáticas con mayor puntaje en la reunión del Consejo Desarrollo Local del 05 de noviembre del 2024, siendo evaluada de forma prioritaria con una escala donde 1 es de poca importancia y 7 de mucha importancia por nuestros usuarios.

Se realizó el análisis del proceso consultivo, permitiendo identificar los diferentes problemas y actividades a realizar, sentidos de cada área por los propios usuarios/as de nuestro centro de salud.

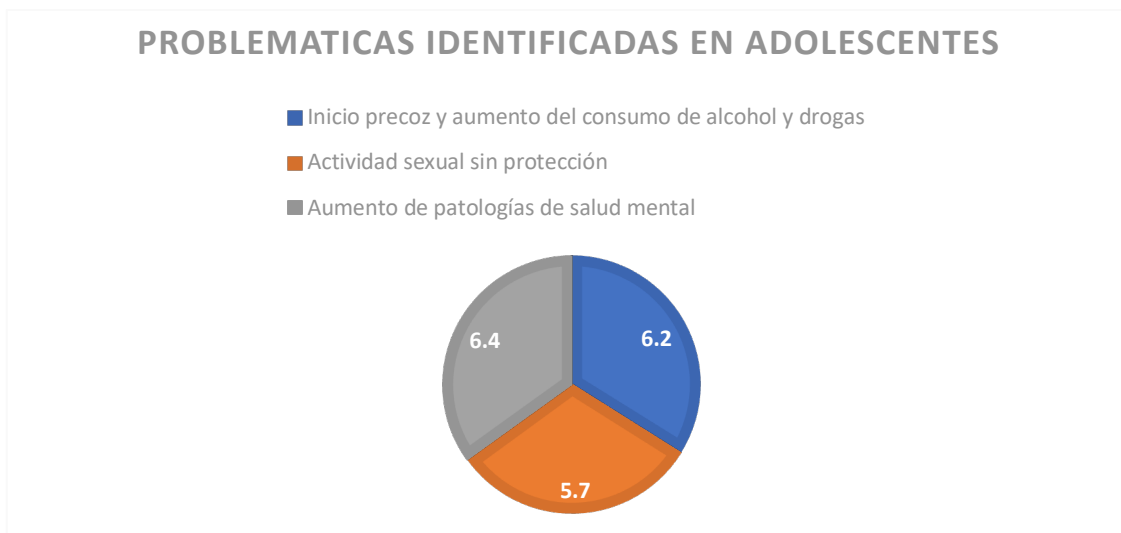
La participación del proceso consultivo del CESFAM Dr. José Dionisio Astaburuaga fue de un total de 19 usuarios, con un rango etario entre los 40 y 80 años.

GRAFICO N°4: PROBLEMÁTICAS IDENTIFICADAS EN INFANTES



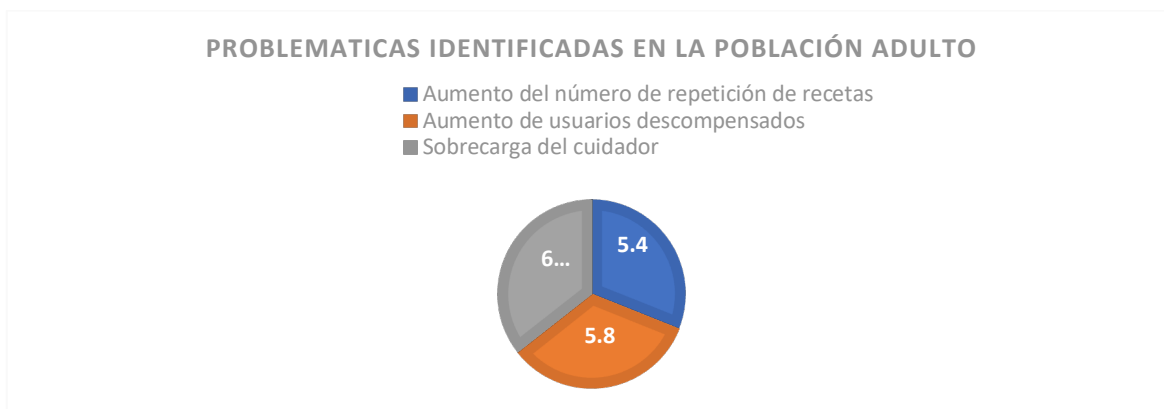
Con respecto a la población infantil podemos identificar que la obesidad y el sobrepeso, aumento de niños con diagnóstico y sospecha TEA y la inasistencia a los controles, son problemas que se encuentran más presente en la actualidad en nuestra población. En donde el aumento de niños con diagnóstico y sospecha TEA, fue la problemática con mayor puntuación.

GRAFICO N°4: PROBLEMÁTICAS IDENTIFICADAS EN ADOLESCENTES



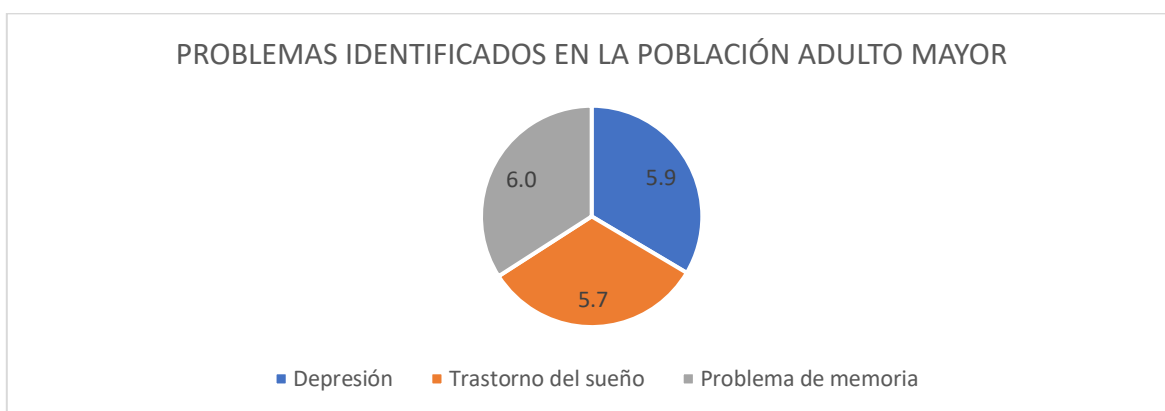
Con respecto a la población de Adolescentes podemos identificar que el inicio precoz y el aumento del consumo alcohol y drogas, la actividad sexual sin protección y el aumento de patologías de salud mental, son problemas que se encuentran más presente en la actualidad en nuestra población, siendo el aumento de patologías de salud mental, la problemática con mayor puntuación.

GRAFICO N°5: PROBLEMÁTICAS IDENTIFICADAS EN ADULTOS



Con respecto a la población de Adultos podemos identificar que el aumento de sobrecarga de adultos y adultos mayores cuidadores, el aumento de usuarios descompensados derivados por ENT (Crisis hipertensivas, hipoglucemias, hiperglicemia) y aumento de repetición de recetas por inasistencia a controles, son problemas que se encuentran más presente en la actualidad en nuestra población. Siendo el aumento de sobrecarga de adultos y adultos mayores cuidadores la problemática con mayor puntuación (6.2), siendo priorizada como puntaje máximo.

GRÁFICO N°6: PROBLEMÁTICAS IDENTIFICADAS EN ADULTOS MAYORES



Una de la principal problemática identificada en la población adulto mayor fue el problema de memoria, el trastorno del sueño y la depresión. Siendo el problema de memoria, la problemática con mayor puntuación, siendo priorizada como puntaje máximo (6.0).

De acuerdo a la información analizada las principales problemáticas para la comunidad son las siguientes.

Ciclo Vital	Problemáticas Priorizadas
Infantil	Aumento de niños con diagnóstico y sospecha TEA
Adolescente	Aumento de patología de salud mental
Adulto	Aumento de sobrecarga de adultos y adultos mayores cuidadores
Adulto Mayor	Aumento del problema del estado cognitivo (memoria)

Conjunto habitacionales de sector rojo:

- Villa Magisterio
- Villa Galilea
- Villa San Marcos
- Villa Doña Gloria
- Villa Don Tomás
- Villa San Francisco
- Villa Doña Pilar
- Villa Guido Lebrecht
- Villa Samuel Lillo
- Villa Santa María de Colín
- Villa Doña Florencia
- Villa Don Felipe
- Villa Los Tilos
- Villa Botacura

Conjunto habitacionales de sector verde:

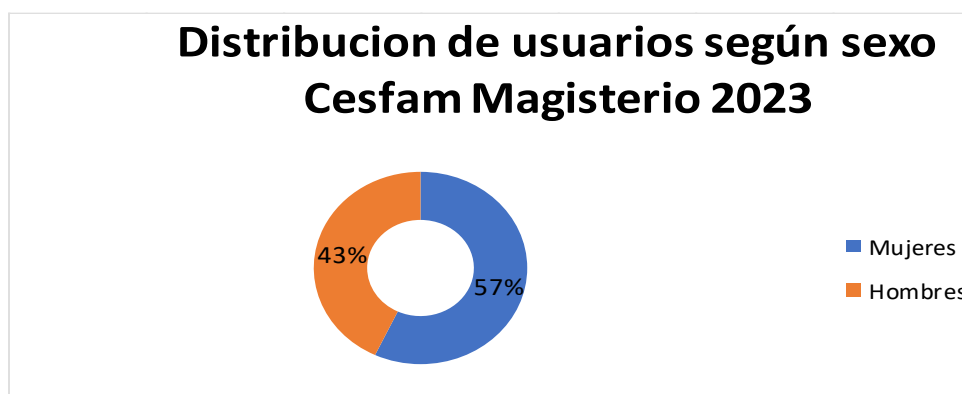
- Villa Doña Clara
- Villa Jardín del Valle
- Villa Las Casas
- Villa Los Maitenes
- Villa Quinto Centenario
- Villa Las Araucarias
- Villa Cristina
- Villa Los Ingenieros
- Villa Manquehua
- Villa Parque Magisterio
- Villa Doña Barbara
- Villa Culenar
- Villa La Foresta

Conjunto habitacionales de sector Azul:

- Villa Santa Teresita de Colín
- Villa Puertas del Sur
- Villa Colín Sur
- Villa Pucará
- Villa Doña Blanca
- Villa Río Claro
- Villa Paradero

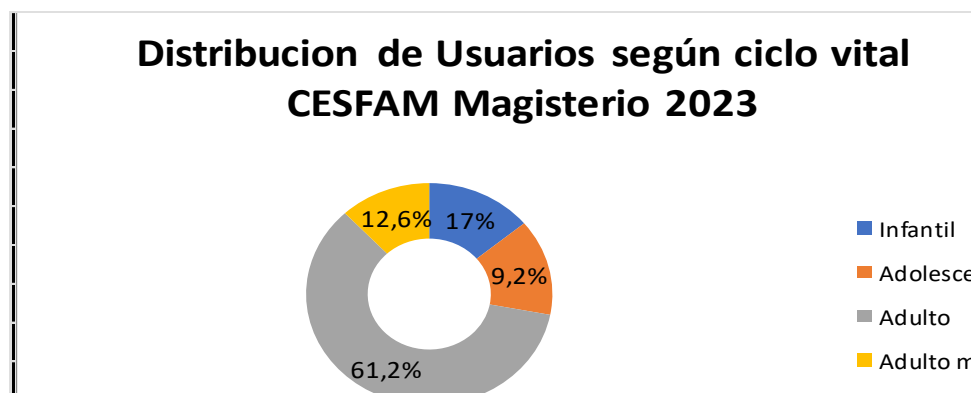
- Villa Conavicoop
- Villa Ecuador

Según datos obtenidos en la unidad de Per cápita de nuestro establecimiento, con fecha 30 de octubre 2024 se registra un total de 31.563 inscritos en el CESFAM y de ellos 24.147 son inscritos validados en FONASA, de los cuales 13.875 corresponden a mujeres y 10.751 a hombres.



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

Respecto a los grupos etarios, 4.125 corresponden a niños de 0 a 9 años, 2.237 a adolescentes de 10 a 19 años, 14.760 a adultos de 20 a 64 años y 3.025 a adultos mayores de 65 años y más.

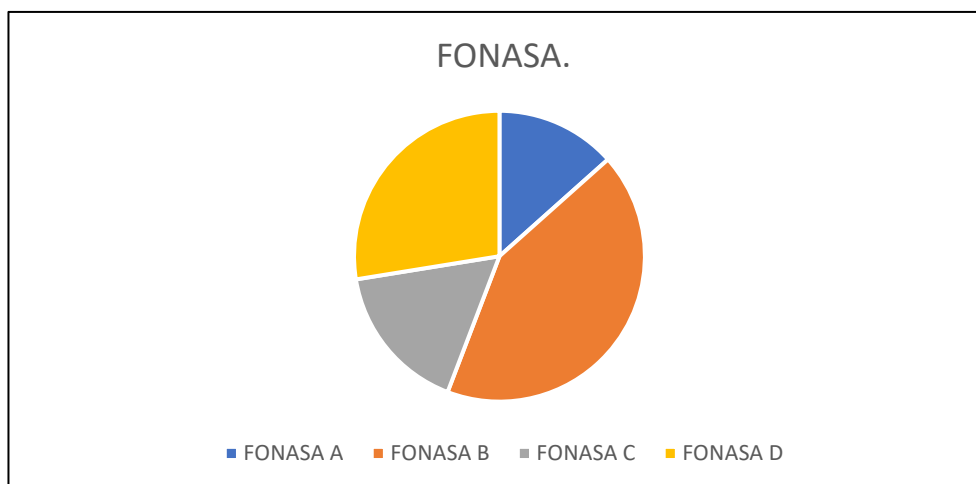


En el gráfico anterior se observa que el mayor porcentaje de inscritos pertenece al grupo etario entre los 20 y 64 años con un 61.2%, seguido por infantil y luego adultos mayores.

Los usuarios correspondientes a otra nacionalidad (migrantes) corresponden a 1478 inscritos.

Nacionalidad	Cantidad
Argentina	53
Boliviana	12
China	2
Coreana	4
Cubana	16
Ecuatoriana	21
Europea	11
No informado	171
Venezolana	279
Peruanas	28
Otros países latinos	881

Datos graficados según previsión de salud.



El día 13 de noviembre 2024 del presente año se realiza un diagnostico participativo en salud de nuestro centro, en donde acuden representantes de todas las organizaciones del territorio, entre ellas: juntas de vecinos, club de adulto mayor, instituciones educacionales, entre otras. De igual manera participa el equipo de salud del establecimiento: Director (S), coordinadores de los 3 sectores y encargado de participación.

Se realizan 2 grupos de 5 a 6 personas en los cuales la metodología utilizada fue mediante la técnica lluvia de ideas, identificando la problemática en salud de sus territorios, según ciclo vital: infantil, adolescente, adulto y adulto mayor.

Se considera adecuado el universo, ya que se utilizan solicitudes y antecedentes obtenidos en diagnósticos de ensayo realizados en actividades anteriores dentro del mismo año y asisten alrededor de 30 personas.

Luego de tener en cuenta la lluvia de ideas más los antecedentes y solicitudes anteriores, se realizó una selección de problemáticas, las cuales son jerarquizadas por votación a mano alzada, según grupo etario e impacto en sus comunidades.

El año 2025 se abordarán las problemáticas priorizadas según ciclo vital las cuales tuvieron mayor incidencia por parte de la comunidad en el diagnostico participativo.

Ciclo Vital	Problemáticas priorizadas
Infantil	Atención dental y kinésica en periodos de invierno.
Adolescentes	Prevención en alcohol y drogas.
Adulto	Salud Mental.
Adulto mayor	Uso de plataforma TELESALUD y atención por especialidades médicas.

Cesfam Las Américas

El Centro de Salud Familiar (CESFAM) Las Américas, corresponde a un centro de atención primaria ubicado en el sector norte de la comuna de Talca, en la Región del Maule. El establecimiento inició sus actividades el año 2007 otorgan prestaciones de salud primaria bajo el Modelo Integral de Salud Familiar y Comunitario, que es entregar una atención a lo largo del ciclo vital, a través de un enfoque biopsicosocial, contribuyendo a mejorar la salud de nuestros usuarios y sus familias, favoreciendo la participación social.

El CESFAM Las Américas a septiembre del año 2023, cuenta con una población inscrita validada de 30.458 personas.

Se encuentra ubicado en la 6 Oriente 19 Norte N° 3000. Sus límites Geográficos son:

- Norte: Canal Williamson con San Rafael
- Sur: Río Lircay 17 norte
- Oriente: Avenida Lircay Panamericana sur.
- Poniente: Río Lircay cerro la virgen, límite con Penciahue.

Las poblaciones están distribuidas, en tres sectores:

Verde: Padre Hurtado, Sor Teresa, Don Gerardo, Doña Jacinta, Cond. Adulto Mayor, Don Andrés I, II, III.

Rojo: Américas IV, V, VI, VII, VIII, Don Gonzalo, Don Renato, Don Benito, Alto Lircay, Don Clemente, Don Ricardo, Riveras de Lircay I, II, III; Camino Huilliborgoa, Condominio Vista Oriente.

Azul: Don Enrique, Doña Rosa, Caserío Lircay, Cond. Lircay, Portal Norte, Américas 1,2,3,10 y 11, Aldea Campesina, Providencia, Santa Corina, Panguilemo, El Arbolito, Los Ranchones, Centinela, Alto Verdugo, Villa Illinoisen, Quinta de los Ángeles, Doña Josefa, lomas de Lircay, Don Sebastián, Doña Adela, Villa Don Rafael, Villa Don Horacio.

La totalidad de las viviendas han sido obtenidas a través del fondo solidario, en la que se destaca la construcción de casa habitación y de departamentos.

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

Este es un sector densamente poblado, rodeado de espacios destinados al cultivo de hortalizas; el nivel educacional es mayormente bajo, debido a la alta deserción escolar. Estos últimos años, han aumentado en las enfermedades cardiovasculares generados por estilos de vida no adecuados. También, se ha visto visualizado un han aumento de diagnósticos relacionados con enfermedades de salud mental, como depresión, T. ansioso,

T. adaptativo, etc.; estas situaciones nos presentan un ambiente propicio para delincuencia, consumo de sustancias, VIF, entre otros.

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

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

Un alto porcentaje esta relacionadas con las actividades de comercio que ejercen tanto en sus propios domicilios como peluquería, almacenes, comida rápida, mueblería, etc. Además, de la venta en comercio ambulante, churrascas, ensaladas, en ferias de las pulgas ubicadas en los distintos sectores. Sin embargo, este último año aumentado el índice de desempleo, en mujeres y jóvenes.

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

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

El sector cuenta con áreas verdes, parques recreativos, multicanchas, sedes sociales, telecentros, Radio Comunitaria, Diario “El Centro”, establecimientos educacionales como el Colegio Javiera Carrera, Lyons Scholl y Escuela Superior de Niñas Presidente José Manuel Balmaceda y Fernández; Jardines infantiles de JUNJI e INTEGRA, la Universidad de Talca. También contamos con Centro de Desarrollo Social (CEDESO), Contamos con la 4° Comisaria y Plan cuadrante a cargo del Suboficial Germán Sepúlveda, se está formando una estación de Bomberos. Nuestro perímetro cuenta con la Iglesia católica Padre Hurtado y templos evangélicos, cristianos, entre otros. Además, de la Fundación Las Rosas y Teletón.

Es importante mencionar, que, en septiembre del 2018, se inauguró el SAR Las Américas, que trata patologías de baja complejidad, el año 2023 desde enero hasta septiembre se registraron 57.519 atenciones.

Desde el año 2010, se encuentra adosado a nuestro establecimiento el Módulo Docente Asistencial de la Universidad Católica del Maule, a cargo del Dr. Daniel Riveros. El objetivo de este convenio es realizar un trabajo colaborativo, donde la universidad aporta horas de atenciones de médicos especialistas en Salud Familiar en adultos y niños.

Nuestro centro de salud está inserto en una comunidad con alta participación social, ya que cuenta con juntas de vecinos, clubs deportivos, clubes de mujeres, grupos de adulto mayor, grupos habitacionales, voluntariado de asistencia de adulto mayor, comedor de ancianos,

grupos de autoayuda, entre otros, como también se han conformado distintas mesas de trabajo con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la comunidad.

El diagnóstico participativo, permitió identificar y comprender los problemas que afectan en la salud de nuestra comunidad, en su realidad social.

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

La convocatoria se realizó en conjunto con las coordinadoras y la encargada de participación social y de la directiva del Consejo de Desarrollo Local de salud, con finalidad de contar con un máximo de dirigentes sociales.

El método utilizado, se basó en que la encargada de Participación Social, realizó una reunión con la Directora y encargados de programas de la mujer, infantil, adolescente, adulto y adulto mayor, salud mental. Donde se priorizaron las problemáticas del ciclo vital de salud y otras. Luego la encargada de participación, en la reunión del diagnóstico participativo expuso los objetivos y la metodología de trabajo y las problemáticas detectadas por los referentes de los programas del centro de salud. Los participantes se dividieron en subgrupos, sin distinción territorial, estando a cargo de los profesionales, donde a través de la técnica “lluvia de ideas” se realizó una reflexión las necesidades de la comunidad referente a las problemáticas entregadas, elaborando estrategias para abordarlo.

En relación al diagnóstico participativo realizado el día jueves 15 octubre de 2024, participaron 15 personas entre dirigentes y representantes de la comunidad, se planteó que existe una gran preocupación por el nivel de sedentarismo que alcanza la población de las Américas que conlleva al exceso por malnutrición. Referente a esta última, en el caso de menores de 5 años, el informe de ONU indica que, en 2020, Chile presentó una de las mayores tasas de sobrepeso infantil de América Latina y el Caribe con un 9,8%, superando el promedio regional de 7,5% para el mismo periodo.

En cuanto a obesidad en adultos mayores de 18 años, el Panorama regional de seguridad alimentaria y nutricional 2021, identifica en Chile una prevalencia del 28% (3,8 millones de personas), por sobre el promedio regional de 24,2%. Por lo anterior, se priorizará esta temática para el 2025, por el riesgo de adquirir otras enfermedades asociadas como diabetes, dislipidemia, baja autoestima entre otras.

Otra de las problemáticas priorizadas en el diagnóstico participativo, corresponde al incremento del uso de tecnología, debido a que las familias del sector han ido adquiriendo más tecnología como computadores, PlayStation, Tablet, celulares. Esto ha ocasionado que no solo en los niños y adolescente se genere una adicción a las pantallas, también se han visto afectado los adultos responsables, provocando disfuncionalidad familiar, sedentarismo y aislamiento social. Es por este motivo, que consideran fundamental, que se realicen conversatorios para padres o cuidadores, con el objetivo de concientizar esta nueva adicción.

La última problemática priorizada fue deterioro de la salud mental de la población en todas las edades, siendo más relevante en las personas mayores por el nivel de abandono que presentan, lo que genera mayor prevalencia en las enfermedades de deterioro cognitivo. A continuación, se presenta tabla explicativa de las problemáticas priorizadas en el territorio identificado.

Ciclo Vital	Problemáticas Priorizadas	%
Infantil	Adicción a las pantallas.	51.4 %
Adolescente	Enfermedades de Salud mental	49%
Adulto	Enfermedades de Salud mental.	40, %
Adulto Mayor	Enfermedades cognitivas.	46.3 %

Cesfam Carlos Trupp Wanner

El CESFAM Carlos Trupp Wanner y su dependencia CECOSF Carlos Trupp Wanner, corresponden a un centro de atención primaria de la comuna de Talca, en la Región del Maule.

El CESFAM Carlos Trupp Wanner, recibe este nombre en honor al arquitecto de la I. Municipalidad de Talca que diseñó el terreno en el cual existe la actual población llamada Carlos Trupp. El establecimiento inició sus actividades el año 1991 como Consultorio General Urbano. Emplazado en la esquina 30 oriente y 8 sur s/n.

Con el fin de acercar la salud a la comunidad, en el año 2017 se inaugura el Centro Comunitario de Salud Familiar Carlos Trupp, como centro dependiente del CESFAM el cual nace a través del levantamiento de necesidad sentida de la población como proyecto en el año 2015, a través del Consejo de Desarrollo Local de Salud (CDL), en conjunto con acciones de CESFAM Carlos Trupp Wanner. La Mesa de Salud del CECOSF se creó en el año 2018 y está constituida por 23 personas.

A octubre del año 2024, CESFAM Carlos Trupp Wanner, cuenta con una **población inscrita validada** de 37320 personas.

Sexo	Total
Hombres	17914
Mujeres	19405

Rango Etario	Total
0 – 5 años	2087
6 – 14 años	4419
15 - 64 años	25872
65 y más años	4942

A octubre del año 2024, CESFAM Carlos Trupp Wanner, se puede establecer una diferenciación de la población:

Población	Total	%
Chilena	30077	
Migrantes	7204	

A octubre del año 2024, CECOSF Carlos Trupp W, cuenta con una **población inscrita validada** de 2521 personas.

Sexo	Total
Hombres	1121
Mujeres	1493

Rango Etario	Total
0 – 5 años	274
6 – 14 años	395
15 - 64 años	1556
65 y más años	387

El CESFAM Carlos Trupp Wanner, se encuentra ubicado en la calle 30 oriente, 8 Sur S/N. Y su territorio comprende:

Límite Norte: Avenida San Miguel

Límite Sur: Límite de Maule, valles de Talca

Límite Oriente: Camino a Puertas negras

Límite Poniente: Carretera 5 sur

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

Sector Amarillo: Límites territoriales: Poniente: Carretera Panamericana Sur, vereda oriente; Oriente: Camino Puertas Negras, Norte: Avenida San Miguel vereda Sur, Sur: 8 Sur, vereda Norte.

Sector Azul: Límites territoriales: Poniente: 30 oriente; Oriente: San Miguel, Puertas Negras; Norte: 8 sur, Sur: Límite Maule.

Sector Rojo: Límites territoriales: Norte calle 8 sur, Sur Límite Maule, Oriente 30 oriente, Poniente Carretera 5 sur.

El sector amarillo comprende las siguientes poblaciones:

Condominio San Agustín, San Luis I a la XI, San Mateo, Villa Jardín del Este, Villa los Castaños, Comunidad del Valle, Santa Marta, Villa Huertos de San Miguel, Laureles del Maule, Cond. Altos de San Miguel, V. Don Marcelo, V. Don Manuel, Brisas de San Miguel, Villa Cordillera, Cond. Valles de Varoli, Cumbres de San Miguel, Población Aceital.

El Sector Rojo comprende las siguientes poblaciones:

San Miguel del Piduco, Altos del Estero, Valles de Talca, Pob. Panamericana Sur, V. Don Marcelo, Cooperativa Lircay, V. Don Manuel, Coop. Manuel Fernández, Villa Costa Azul, Villa Belén, Villa Nazareth, Manso de Velasco, Coop. Los Andes, Santa Clara, Nueva Holanda, Nuevo Horizonte, Villa Pehuén, Parque Universitario, Parque las Rastras, Bicentenario, Francisco Antonio Encina, Pedro Aguirre Cerda, Lomas de Santa Marta, Lomas de San José, Abate Molina, Villa Esmeralda, Brisas del Parque, Villa Inglesa, Francisco Encina, Villa Don Alfonso, Villa Don Matías, Valle Rio Claro, Villa el Espino, Villa Madrid, Valles del Country, Flor de Chile, Villa Tabunco, Alonso de Ercilla, Portones de Pichimapu, Parque del Solar, Altos del Parque.

El sector azul comprende las siguientes poblaciones:

Carlos Trupp. Villa Ilusión. Doña Consuelo, Mercedes, Cond Don Manolo, Villa Huerta las Rastras, Huilquilemu, Villa San Antonio, El Sauce, Palmira Abajo, la Obra, Purísima, Parque San Miguel y Flor del Llano.

Cuenta además con:

Centro de Rehabilitación Comunitaria: CCR Dr. Jorge Cabello

SAPU Avanzado 24 horas

Sala de Estimulación Infantil

CECOSF Carlos Trupp Wanner

Clínica y Toma de Muestras

El CECOSF Carlos Trupp Wanner se encuentra ubicado en calle 30 oriente, 12 ½ sur S/N. A septiembre de 2022, cuenta con una población de 1677 personas y sus límites territoriales son: Sur: Límite Maule (Valles de Talca); Norte: 12 Sur; Oriente: 33 Oriente; Poniente: Carretera 5 sur (Alto del Estero).



Los servicios que ofrece el sector donde está emplazado y que es responsable el CESFAM Carlos Trupp Wanner, se encuentran: CECOSF Carlos Trupp Wanner, capillas católicas, templos evangélicos, colegios públicos, escuelas de lenguaje, jardines infantiles, Tenencia de Carabineros, Bomberos, oficina municipal (CEDESO), CEAM, farmacias, Farmacia Junto Tí, punto de reciclaje, sedes sociales, juntas de vecinos, agrupación deportiva, club de adultos mayores y empresas, inauguración feria el trencito, fuente laboral principal de familias emprendedoras del sector.

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

Organización	Dirección
Animadoras de Salud	10 sur 30 y 31 oriente 3033
Junta de Vecinos Manuel Fernández	30 oriente 10 sur s/n
Junta de Vecinos Altos Del Estero	12 sur 2770
Club Adulto Mayor Lircay Oriente	28 oriente 9 sur #2875
Club Adulto Mayor anexo gimnasio Rembrandt	18 ½ oriente 10 sur
Club Adulto Mayor Nazaret Corazones Alegres	18 ½ oriente 9 sur
Jardín Infantil Pequitas	24 oriente A 10 ½ sur 130
Escuela Lenguaje Raiguen	29 oriente 8 ½ sur 106
Escuela Lircay	9 sur 27 y 28 oriente
CEAM Carlos Trupp	31 ½ oriente 12 y 13 sur s/n
Club Adulto Mayor Nemesio Antúnez	31 ½ oriente 1307
Junta de Vecinos Alonso de Ercilla	31 ½ oriente 1307
Junta de Vecinos San Miguel del Piduco	
Junta de Vecinos Alto del Estero	
Junta de Vecinos Valles de Talca	Plaza Pública 32 ½ Ote con 15 ½ sur
Agrupación Entre Amigos	
Agrupación femenina San Miguel del Piduco	Avenida Costanera con 14 su
Club Adulto Mayor Bellos Momentos	30 Oriente 12 sur
Club Adulto Mayor María Mercedes	30 Oriente 12 sur
Club Adulto Mayor Flor de Primavera	30 Oriente 12 sur
Club Adulto Mayor Clarita	30 Oriente 12 sur
Escuela Carlos Trupp	Diez Sur 3285
Escuela San Antonio	Once ½ Sur
Tenencia de Carabineros Carlos Trupp	30 oriente s/n
Cuerpo de Bomberos	8 sur s/n
Grupo de salud Santa Rosa	10 sur 30 y 31 oriente #3033
Club Adulto Mayor Rembrandt	Sede gimnasio Rembrandt
Club Adulto Mayor Flores del Este	6 sur 33 oriente b s/n
Club Adulto Mayor Los Alegres	Junta de vecinos propia
Club Adulto Mayor Renacer de Los 60	6 sur 33 oriente b s/n
Junta de Vecinos Santa Marta	28 ½ oriente Villa Santa Marta
Junta de Vecinos Lircay Sur	9 sur 27 oriente
Junta de Vecinos Jardín del Este 6	6 sur 33 oriente b s/n
Junta de Vecinos San Luis	6 ½ sur b 30 ½ ote
Junta de Vecinos Brisas de San Miguel	25 ote 4 sur b
Iglesia de Cristo la Vid Verdadera	7 sur 30 ote

Jardín Infantil Lucerito	31 ote 10 sur
Jardín Infantil Nuevo Horizonte	7 ½ sur a 30 ½ oriente. San Luis
Jardín Infantil San Luis	31 ½ oriente a, 5 ½ sur
Jardín Infantil Jardín del Este	6 ½ sur c 32 y 33 ote
Centro de Lenguaje Rey León	31 ½ ote # 535
Centro Educacional Luis Rutten	33 ote #350
Cárcel de mujeres	San Miguel km 3
Hospedería Hogar de Cristo	17 ½ oriente 3 Sur n°894 Talca
Troperos de EMAUS	Treinta y Tres Ote. 150
Hogar Belén	10 sur n°3350, Talca
Monasterio las Carmelitas	Alto de las Cruces (camino a San Clemente) Casilla 492
Casa de acogida Villa Tabunco	3 ½ norte Villa Tabunco
Casa Residencial Francisco Encina	Francisco Encina N3134

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

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

Respecto del territorio es importante mencionar que durante los últimos años gran parte del sector Oriente de la comuna de Talca se encuentra altamente poblado, considerando los últimos años viviendas y departamentos que contemplan mayoritariamente construcciones sólidas y en condiciones adecuadas y otra parte del territorio cuenta con viviendas de material ligero y condiciones precarias. Las Familias que han obtenido su vivienda son debido a los subsidios adquiridos por el estado.

Por otra parte, se opta por viviendas en arriendo de bajo estándar, las que permiten mejor cercanía a las fuentes laborales, pero las que se arriendan a bajo costo, falta de mantención y mayores niveles de allegamiento y hacinamiento porque varios núcleos familiares hacen

frente al pago del arriendo esta situación mayoritariamente se debe al alto porcentaje de personas migrantes que habitan en el territorio oriente, se consideran una serie de problemas: carencia de infraestructura y departamentos en mal estado.

Respecto de la fuente económica de las familias del territorio principalmente proviene de actividades variadas correspondientes a: Área de la construcción, vendedores ambulantes, feriantes, agricultura, mujeres que ejercen como asesoras del hogar, temporeras de frutas y hortalizas y trabajos independientes que desarrollan en sus viviendas.

En el aspecto educacional es importante mencionar que el territorio cuenta con jardines infantiles, escuelas de lenguaje, liceos etc. por lo tanto el acceso a la educación es fundamental debido a que se encuentra inserto en el mismo territorio.

Las características esenciales del Modelo de Salud Familiar es su orientación hacia las necesidades de los usuarios y usuarias del centro de salud Carlos Trupp Wanner y sus dependencias CECOSF Carlos Trupp Wanner, la continuidad de la atención a lo largo del ciclo vital de las personas y sus familias; la integración y articulación de la red para un acceso oportuno y aumento de la resolutividad del sistema; un enfoque anticipatorio al daño y énfasis en la promoción de la salud en un marco de respeto por la diversidad cultural. Es por esta razón que la participación social y comunitaria es relevante en el territorio debido a que existe un alto compromiso de la sociedad civil y de las comunidades locales en un trabajo activo y permanente. El enfoque de participación social identifica y reconoce a los consejos de desarrollo social, mesas de salud, juntas de vecinos, clubes deportivos, club de adulto mayor, voluntariados, grupos de autoayuda etc. como aporte importante en temáticas de participación social en la construcción y selección de las mejores estrategias para la salud de las personas.

La actualización del Diagnóstico Participativo para el año 2025, se ejecutó en la reunión del mes de octubre del Consejo de desarrollo Local, el día 29 de octubre del 2024, desde las 18:00 a 20:00 horas, fue liderado por la Psicóloga María Paz Meléndez Valenzuela Encargada de Participación Social del

Para la actualización del diagnóstico territorial se consideraron las siguientes fuentes de información:

Reuniones y Conversatorios realizados con dirigentes del CDL y usuarios de la comunidad.

En Reunión CDL realizada durante el mes de octubre, se solicita actualizar e identificar problemáticas actuales según el ciclo vital de la población bajo control. La cual tuvo como objetivo priorizar temas de interés de la comunidad para ser abordados en la planificación del año 2025.

Participaron en la actividad 20 personas, incluyendo dirigentes y representantes de la comunidad, vecinos, representantes del Municipio y representantes del CESFAM Y CECOSF (Director(s) CESFAM Carlos Trupp Wanner, Coordinadora de CECOSF Carlos Trupp, Coordinadoras de Sector, y otros funcionarios).

En esta instancia consultiva, la asamblea entregó sus inquietudes en las temáticas priorizadas, convirtiéndose en los principales actores del proceso consignando la participación como una estrategia de trabajo comunitario para manifestar inquietudes de manera libre. Se incentivó la participación de los presentes para ir manifestando, abordando y trabajando por ciclo vital, los ejes principales, resultando los principales problemas territoriales.

La comunidad visualiza como una problemática que se repite durante años en el sector, es la sensación de la falta de espacios de esparcimiento y encuentro social, tales como centros deportivos, centro cultural, parques comunitarios, gimnasios, etc. Además, hay escasas áreas verdes y juegos infantiles en el sector, para que los niños/as puedan salir a jugar a las plazas. Les preocupa la pérdida de espacio para participar en comunidad y dificultades para la recuperación de estos espacios públicos, que en ocasiones se vuelven un peligro para los vecinos, ya que como se encuentran abandonados, son focos de conductas delictuales. En la actualidad se encuentran conformes con la inauguración del Trencito, sienten que falta activar actividades comunitarias para que puedan participar las familias del sector.

Al analizar la participación social, vecinos del sector perciben baja motivación en los distintos rangos etarios, lo asocian a falta de organización, desconocimiento de la información y poca instancia de participación para la comunidad. Se analiza como una consecuencia de la pandemia (COVID-19), que se han debilitado las redes de apoyo comunitario. Según la opinión de los participantes del diagnóstico, señalan que algunas localidades actualmente no han establecido su junta de dirigentes y otras se encuentran en etapas críticas de organización.

Ciclo Vital	Problemática priorizada
Infantil	● Obesidad infantil.
Adolescentes	● Prevalencia de trastorno de salud mental. ● Consumo de drogas y OH.
Adulto	● Falta de iniciativa de la población masculina para realizar controles preventivos. ● Escasa educación sexual, poco conocimiento de los usuarios sobre las disfunciones sexuales.
Adulto mayor	● Escasas horas de control en centro comunitario de rehabilitación (CCR) ● Escasa adherencia a prestaciones asociadas a climaterio. ● Escasez de horas de morbilidad horas médicas (atención preferente). ● Falta adherencia programas dirigidos Programa MAS

Cesfam Julio Contardo Urzúa

El CESFAM Dr. Julio Contardo Urzúa se encuentra ubicado en sector sur oriente de la Comuna de Talca, siendo su dirección exacta 10 oriente 15 sur s/n, inserto en la denominada Población Colín. De antigua data 40 años, la caracterización poblacional nos habla de un significativo número de adultos y adultos mayores.

Las principales afectaciones de la comunidad y que presentan una mayor prevalencia, son las enfermedades cardiovasculares de carácter crónico y los problemas de salud mental, por lo que el tratamiento, la continuidad de la atención y la integralidad de esta son la base para una prestación de calidad hacia nuestros usuarios.

Los usuarios adultos mayores son los que principalmente demandan la atención en los controles del programa cardiovascular, sala de Enfermedades Respiratorias del Adulto ERA, atenciones por tratamiento del Parkinson y del programa de atención domiciliaria a pacientes postrados.

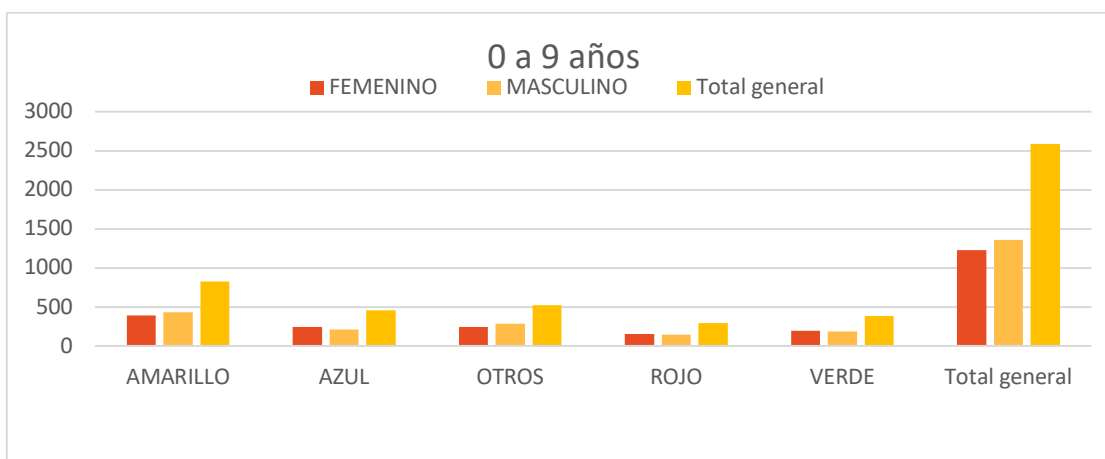
Poseemos un gran porcentaje de la población que no consulta, de ahí la importancia de la promoción y prevención de la salud, en donde se requiere contar con el apoyo de las distintas organizaciones o grupos que surgen desde la comunidad, con la finalidad de poder abarcar el mayor porcentaje de la población asignada con estas acciones.

A septiembre del año 2024, cuenta con una población validada de 24.011 con un total de 10.547 familias, de estas 10.444 están activas y 103 inactivas.

Los grupos etarios se distribuyen de la siguiente forma, presentada por sector y sexo.

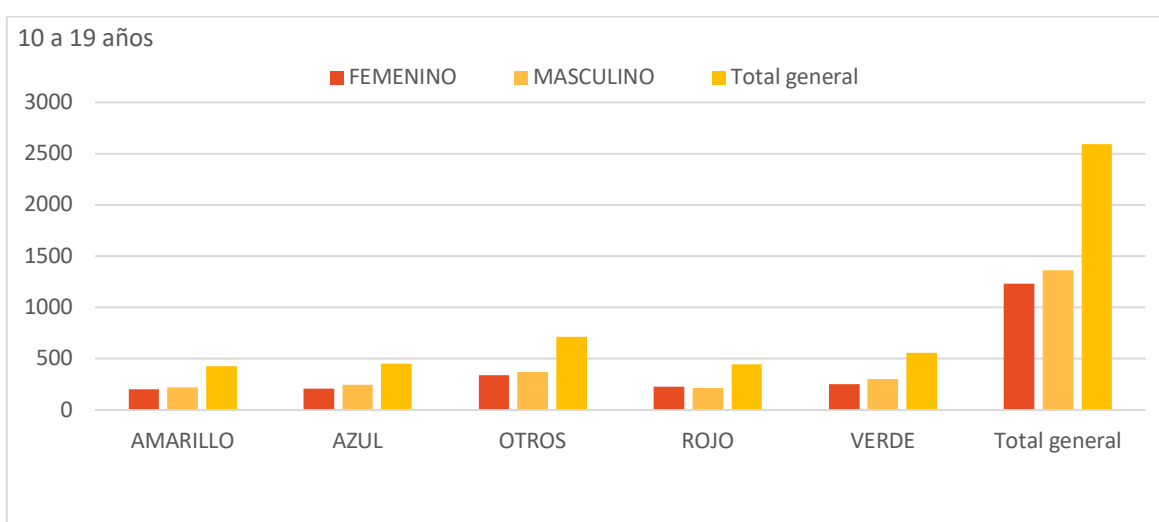
En el siguiente recuadro, se presentan los usuarios inscritos, separados por sector y sexo, del grupo etario de 0 a 9 años de edad:

Etiquetas de fila	FEMENINO	MASCULINO	Total general
AMARILLO	394	430	824
AZUL	241	211	452
OTROS	240	282	521
ROJO	149	143	292
VERDE	194	188	382
Total general	1229	1360	2590



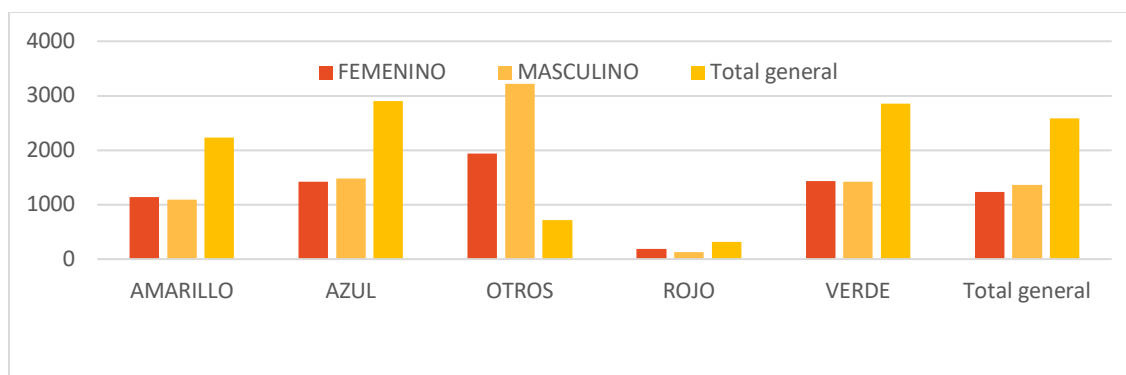
En el siguiente recuadro, se da cuenta de los usuarios inscritos, separados por sector y sexo correspondientes al grupo etario de 10 a 19 años de edad:

Etiquetas de fila	FEMENINO	MASCULINO	Total general
AMARILLO	202	222	424
AZUL	207	246	453
OTROS	341	373	714
ROJO	227	216	443
VERDE	252	303	556
Total general	1229	1360	2590



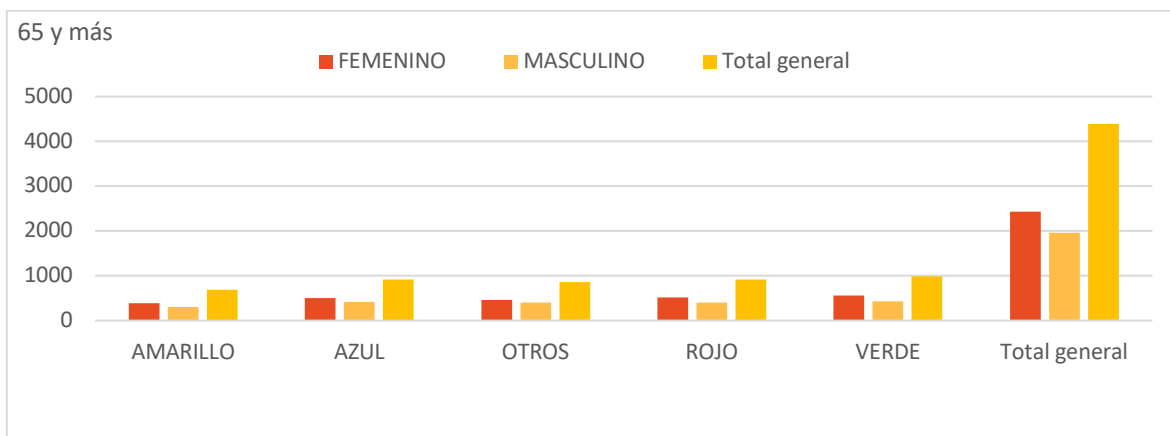
El siguiente recuadro muestra los usuarios inscritos separados por sector y sexo que corresponde al grupo etario de 20 a 64 años

Etiquetas de fila	FEMENINO	MASCULINO	Total general
AMARILLO	1135	1096	2231
AZUL	1421	1483	2904
OTROS	1935	3223	714
ROJO	182	134	316
VERDE	1436	1419	2855
Total general	1229	1360	2590



Finalmente, el siguiente recuadro muestra la cantidad de usuarios inscritos separados por sector y que corresponde al grupo etario de 65 años y más

Etiquetas de fila	FEMENINO	MASCULINO	Total general
AMARILLO	388	298	686
AZUL	496	419	915
OTROS	456	401	857
ROJO	513	400	913
VERDE	561	426	987
Total general	2431	1958	4389



En relación a la participación social, el CESFAM Julio Contardo se relaciona con 22 organizaciones territoriales activas, que se vinculan en un plan de trabajo; liderado por el Consejo de Desarrollo Local, quien establece una planificación anual con el objetivo de potenciar las buenas prácticas mediante el análisis y propuestas de mejoras continuas.

En cuanto a las Juntas Vecinales existentes en el territorio, quince participan regularmente de las reuniones del CDL, esto permite que existan canales de comunicación que facilitan y promueven la información con las comunidades que estas tienen a cargo.

Según información de Fonasa según a la mayor cantidad de inscritos por grupo etario corresponde a la población de Adultos y Adultos Mayores, siendo estos categorizados con multimorbididades de tipo cardiovascular, motor, respiratorio y de índole mental, entre otros.

Así mismo el grupo de personas adultas, es el que predomina y es el que enfrentamos a través de acciones preventivas en campañas fuera de nuestro establecimiento y realizando promoción de la salud.

Entre los programas que se ejecutan durante el ciclo vital en la atención de los usuarios, destaca el Programa MAS Adultos Mayores Autovalentes, el que se vincula directamente con los grupos de adultos mayores organizados y con la comunidad usuaria mayor en general, enfocados principalmente en el apoyo integral para prolongar la autovalencia de las personas mayores.

El Centro Comunitario de Salud Familiar CECOSF BRILLA EL SOL

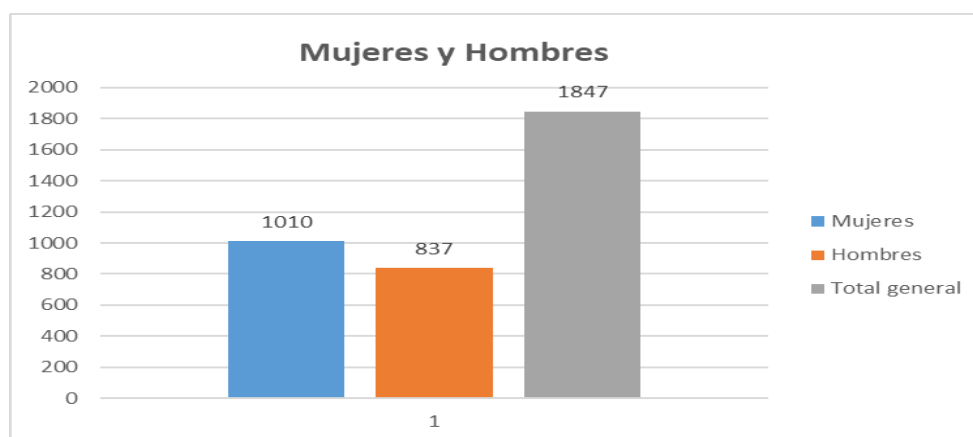
perteneciente a nuestro CESFAM, está ubicado en el límite sur poniente del territorio asignado al establecimiento, en el pasaje 12 ½ sur, esquina 5 ½ oriente #1250 en la población del mismo nombre. Administrativamente está a cargo de la Coordinadora técnica Carolina Montero Viveros, dependiendo del Centro de Salud Familiar CESFAM Dr. Julio Contardo Urzúa. Cuenta con una trayectoria de 18 años en el sector, emergiendo a partir de una necesidad manifestada por la comunidad. El perfil demográfico da cuenta de una población mayoritariamente adulta, lo que impulsa a la junta de vecinos a solicitar un centro de salud más cercano e inserto en el territorio, junto con prestaciones dirigidas a este grupo etario, de carácter personalizado y cercano.

El CECOSF Brilla el Sol, implementa el modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario, bajo una dependencia municipal y la supervisión técnica tanto de la Dirección Comunal de Salud como el Servicio de Salud del Maule.

Al caracterizar al sector y a nuestra población usuaria es necesario señalar que existen niveles significativos de vulnerabilidad social con alta prevalencia de multimorbilidad. Actualmente el centro cuenta con una población de 1.847 usuarios con financiación per cápita.

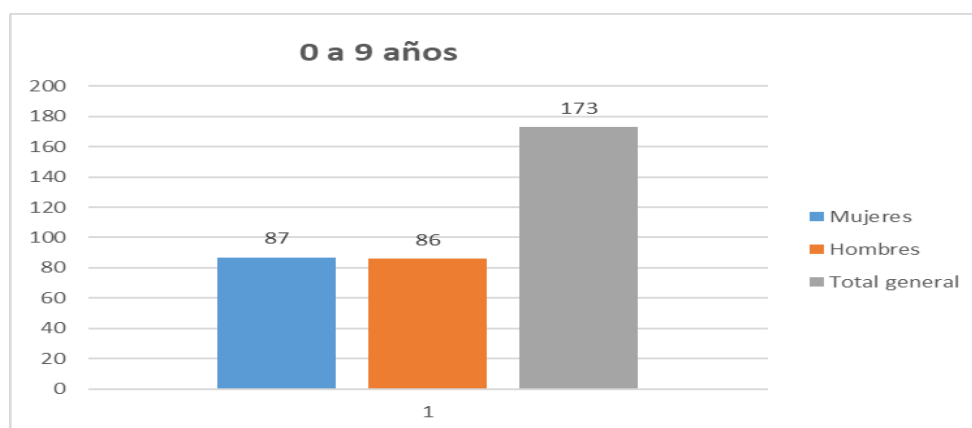
Los grupos etarios se distribuyen de la siguiente forma, presentada por sexo.

Mujeres	Hombres	Total general
1010	837	1847



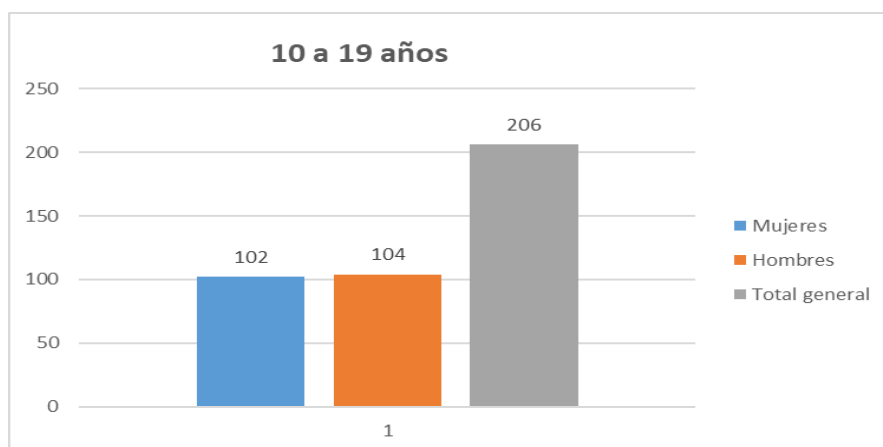
En el siguiente recuadro, se presentan los usuarios inscritos, separados por sexo, del grupo etario de 0 a 9 años de edad:

Mujeres	Hombres	Total general
87	86	173



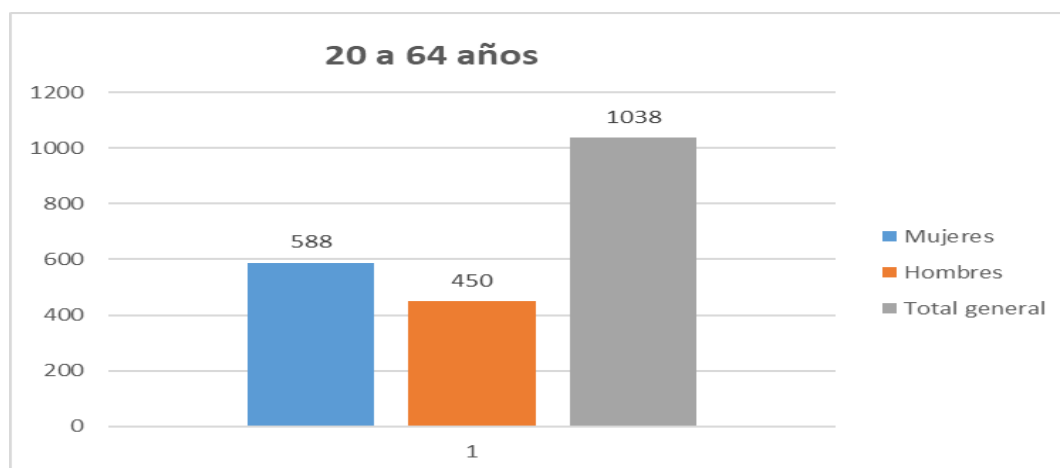
En el siguiente recuadro, se da cuenta de los usuarios inscritos, separados por sexo correspondientes al grupo etario de 10 a 19 años de edad:

Mujeres	Hombres	Total general
102	104	206



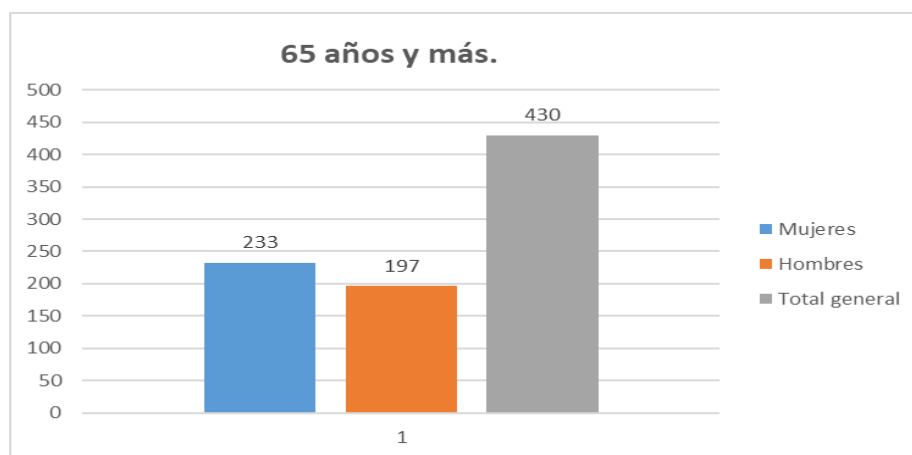
El siguiente recuadro muestra los usuarios inscritos separados por sexo que corresponde al grupo etario de 20 a 64 años:

Mujeres	Hombres	Total general
588	450	1038



Finalmente, el siguiente recuadro muestra la cantidad de usuarios inscritos que corresponde al grupo etario de 65 años y más

Mujeres	Hombres	Total general
233	197	430



De acuerdo con la política comunal de trabajo comunitario, el centro implementa del Plan de Participación Social junto a la comunidad barrial, cuya finalidad es fortalecer la relación de nuestro Centro de Salud con la ciudadanía, para contribuir a mantener saludable a la población a cargo, ejerciendo el rol de copartípe, en el cuidado de la salud de sus familias desde un enfoque participativo, inclusivo, preventivo y promocional.

Se vincula con la mesa local de trabajo de salud y mesa territorial, la cual está compuesta por organizaciones comunitarias e instituciones entre otras la Escuela Felipe Cubillos Sigal Brilla El Sol, Tenencia Abate Molina de Carabineros de Chile, Jardines infantiles, grupos de auto ayuda y de vecinos, grupo de adulto mayor, entre otros.

La realización del Diagnóstico Territorial Participativo se efectuó una amplia convocatoria a las organizaciones del sector en el mes de octubre de 2024, incluyendo tanto a las del CESFAM como a las del CECOSF. En cuanto a la metodología de trabajo utilizada para la realización del diagnóstico, esta fue participativa, en base al trabajo de grupos, conformándose dos entre los asistentes, que totalizaron 20 personas, entre usuarios y funcionarios del centro de salud. En ellos se orientó la discusión sobre la base de problemáticas detectadas en diagnósticos anteriores, abriendo también la posibilidad de señalar problemáticas emergentes. Se les pidió priorizar los problemas analizados utilizando los criterios de importancia, urgencia, magnitud y factibilidad de abordaje. Al interior de

cada grupo, se designó un secretario, un moderador y un expositor de las conclusiones, realizándose al término de la actividad, un cierre a modo de resumen.

Respecto del trabajo realizado se identificaron las siguientes problemáticas de acuerdo al ciclo vital.

Ciclo Vital	Problemáticas Priorizadas	Porcentaje
Infantil	Mal nutrición por exceso	20%
Adolescentes	Horas de matronas	25%
Adulto	Aumento de enfermedades cardiovasculares	80%
Adulto Mayor	Problemas de movilidad	95%

Posta Rural Mercedes

Posta Mercedes, pertenece a la comuna de Talca, siendo el único establecimiento que está inserto en el sector rural, específicamente, sector oriente de la comuna Administrativamente depende del CESFAM Carlos Trupp.

Sus límites geográficos son por el norte, con ruta K - 45 vereda sur, sector sur comuna de Maule, oriente, comuna de San Clemente y poniente con camino Las Rastras, hasta San Valentín y por el sur camino Puertas Negras.

En el territorio de jurisdicción existe una Red Educacional compuesta por 3 jardines infantiles (uno particular y dos con subvención estatal), 1 colegio particular, 2 colegios de Corporaciones, 5 escuela municipalizadas, 1 liceo municipal, 1 Centro de Capacitación Laboral.

Con respecto al intersector, funciona el Centro de Internación Provisoria (CIP), Centro de Reclusión Cerrada (CRC), Centro de Estudio y Trabajo de Gendarmería, Retén el Sauce, el Centro de Atención Temprana (CAT).

Posta Mercedes 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.

La Coordinadora de Posta Mercedes es la Enfermera Nancy Carrasco Moreno, quien se desempeña en este cargo desde diciembre del año 2008. El establecimiento cuenta con Demostración Sanitaria según Resolución Sanitaria N° 1244 del 12 de marzo 2013.

De acuerdo al Sistema de Inscripción Per Cápita, al corte de agosto 2024 hay 6.804 personas inscritas validadas.

Por una organización interna el territorio que abarca el centro de salud fue dividida en tres sectores geográficos. (rojo, azul y amarillo)

Posta Mercedes, pertenece a la comuna de Talca, siendo el único establecimiento que está inserto en el sector rural, específicamente, sector oriente de la comuna Administrativamente depende del CESFAM Carlos Trupp.

Sus límites geográficos son por el norte, con ruta K - 45 vereda sur, sector sur comuna de Maule, oriente, comuna de San Clemente y poniente con camino Las Rastras, hasta San Valentín y por el sur camino Puertas Negras.

En el territorio de jurisdicción existe una Red Educacional compuesta por 3 jardines infantiles (uno particular y dos con subvención estatal), 1 colegio particular, 2 colegios de Corporaciones, 5 escuela municipalizadas, 1 liceo municipal, 1 Centro de Capacitación Laboral.

Con respecto al intersector, funciona el Centro de Internación Provisoria (CIP), Centro de Reclusión Cerrada (CRC), Centro de Estudio y Trabajo de Gendarmería, Retén el Sauce, el Centro de Atención Temprana (CAT).

Posta Mercedes 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.

La Coordinadora de Posta Mercedes es la Enfermera Nancy Carrasco Moreno, quien se desempeña en este cargo desde diciembre del año 2008. El establecimiento cuenta con Demostración Sanitaria según Resolución Sanitaria N° 1244 del 12 de marzo 2013.

De acuerdo al Sistema de Inscripción Per Cápita, al corte de agosto 2024 hay 6.804 personas inscritas validadas.

Por una organización interna el territorio que abarca el centro de salud fue dividida en tres sectores geográficos. (rojo, azul y amarillo)

Sector Rojo

Comprende el sector Mercedes, Isla del Sauce La Victoria, y las siguientes poblaciones: Villa Estación, Población 18 de <abril, Población Carlos González. Además, el Centro de Internación Provisorio y el Centro de Régimen Cerrado, el Centro de Educación y Trabajo de Gendarmería.

Sector Amarillo

Comprende los siguientes sectores: Huilquilemu, El Delirio, Alto Las Cruces, Puertas Negras, Palmira, Pequenes, Santa Marta, Mata Verde Porvenir y Sector Santa María. Y las siguientes poblaciones: Villorrio Alfonso Urzúa, Villa Los Conquistadores de Porvenir, Villorrio Marina Vistoso, Pob. Libertad, El Villorrio de Huilquilemu,

Sector Azul

Comprende Junquillar, El Oriente, Purísima, San Vicente, Los Largos, Santa Teresa, San Antonio, Ramadilla de Lircay, San Valentín, Esmeralda, La Obra. Población El Rincón del Oriente. Población Santa Teresa. Villorrio de Purísima Villorrio Corazón de María.

Con respecto al tema de habitabilidad, en el sector predomina la autoconstrucción de viviendas de madera y en menor proporción las viviendas de adobe. A raíz de los efectos del terremoto surgen las viviendas entregadas por el SERVIU. Existen villorrios que comprenden construcciones sólidas las cuales en su origen son pequeñas y las familias han debido ampliarlas para mejorar su calidad de vida.

Se dispone de un sistema de extracción de residuos domiciliarios, aun así, en algunos sectores, surjan micro basurales, lo que trae como consecuencia la presencia de vectores (moscas, ratones, garrapatas, entre otros). En el sector rojo existen conjuntos habitacionales que se han construido a través del Programa Chile Barrio, que cuentan con un sistema de eliminación de excretas por alcantarillado conectado a fosas sépticas y además disponen de agua potable y electricidad.

En el sector rural existen los comités de agua potable y la cooperativa de agua potable que funciona en el sector de Mercedes, quienes tienen la administración del vital elemento, transformándose los habitantes en socios. El sector de Puertas Negras a la fecha no cuenta con agua potable, por lo que las familias usan agua de pozo.

El sistema de transporte público depende principalmente de la locomoción colectiva entre Talca y San Clemente. La frecuencia de traslado es adecuada. Sin embargo, existen sectores rurales alejados de la posta (Palmira, Santa Marta, Mata Verde, Los Largos, San Vicente), donde hay escasos recorridos de locomoción pública y cuya frecuencia en general es de una a dos veces al día, o no existe un recorrido, lo que refuerza el aislamiento geográfico en que viven. A esto, se suma el hecho de que en horario nocturno no funcionan la locomoción colectiva, dependiendo las personas de vehículos particulares para el traslado ante cualquier eventualidad.

Con respecto a los medios de comunicación, se cuenta principalmente con el uso de telefonía móvil, RRSS, la que en general no siempre satisface los requerimientos de la población, debido a problemas de señal. Un medio de comunicación masivo es la televisión (abierto y cable), el cual entrega entretenimiento e información.

En el sector existe una radio comunitaria "Travesía", tiene una cobertura de 10 km, y se ubica en el 103.3 del dial FM.

La actividad agrícola/frutícola constituye la principal fuente de empleo de la comunidad, desempeñándose la mayoría de sus miembros como trabajadores temporeros, predominando esta actividad en el periodo estival (meses de octubre a abril). El oficio es desempeñado por integrantes de la familia en edad productiva. Existen personas menores de 18 años, quienes por necesidad económica de sus familias se integran al mundo laboral. Otra actividad que se destaca es la mano de obra asalariada, que se entiende como un alto porcentaje de hombres que se dedican a actividades de construcción, trasladándose al radio urbano de la comuna. Una tercera actividad, que concentra en su mayoría a las mujeres del sector (junto con el trabajo agrícola de temporada) es la prestación de servicios como asesoras del hogar en sector urbano de la comuna preferentemente. Por último, existe la fuente laboral que proveen las empresas, como aserraderos, avícolas, e impregnadoras, quienes generan espacios laborales especialmente para la población masculina del sector. En periodo de invierno hay una población cesante, producto de la inestabilidad propia del trabajo de temporada, la población pasiva está constituida por personas jubiladas, pensionadas y dueñas de casa.

El sábado 05 de octubre a las 15:30 horas el diagnóstico territorial, ya que esa fecha estaba agendada reunión del Consejo de Desarrollo de posta Mercedes. La asesora comunal entregó los lineamientos municipales y regionales para hacer el diagnóstico.

Se envió invitación vía WhatsApp a Dirigentes Sociales, Red de Educación, actores Sociales, Carabineros, participando un total de 21 personas, provenientes de sectores tales como, Ramadilla de Lircay, Huilquilemu, Puertas Negras, Mercedes, San Francisco, Porvenir, entre otros.

Para realizar el diagnóstico los participantes se dividieron en 4 grupos, con apoyo de funcionarios de posta en cada uno de ellos. Trabajaron una matriz, identificando problemas y priorizándolos. Al finalizar el trabajo grupal, se realizó un plenario y un representante de cada grupo expuso los resultados.

Ciclo Vital	Problemática priorizada
Infantil	1. Mal nutrición por exceso 2. Falta de actividad física 3. Niños menores de 6 meses sin LME 4. Niños entre 12 a 24 meses con insuficiente estimulación 5. Padres rechazan la vacunación escolar en algunas situaciones 6. Escolares con insuficiente higiene
Adolescentes	1. Consumo problemático de alcohol y drogas 2. Excesivo uso de pantallas 3. Violencia intrafamiliar 4. Bullying en los colegios 5. Violencia en colegios y liceos 6. Falta de comunicación en el hogar 7. Depresión en el adolescente 8. Abandono parental
Adulto	1. Insuficientes horas dentales 2. Necesidad de hora de oftalmología para obtener lentes 3. Obesidad 4. Depresión 5. Escasos espacios de recreación 6. Aumento el consumo de drogas

Adulto Mayor	1. Desconocimiento sobre temas nutricionales 2. Sedentarismo 3. Problemas de salud mental en personas que viven solas 4. Formas negativas de relacionarse
--------------	--

Cesfam Bicentenario

El CESFAM Bicentenario, se encuentra ubicado geográficamente en la calle Ramadillas de Lircay N°3322, mientras que el CECOSF Nuevo Horizonte, centro dependiente administrativamente del CESFAM Bicentenario desde septiembre de 2021, se encuentra ubicado en 23 oriente 5 norte sin número, comuna de Talca, VII Región del Maule, Chile. El CESFAM Bicentenario nace de una alianza estratégica público privado, mediante ley de donaciones por parte de la Constructora Independencia, ésta se vio concretada en diciembre del año 2020.

El límite territorial de acción del CESFAM Bicentenario comprende:

- Al sur, Avenida San Miguel vereda, norte 30 oriente vereda oriente.
- Al norte, límite con San Rafael y Pelarco.
- Al oriente, 37 oriente, Ramadillas de Lircay, avenida las Rastras límite con Posta Mercedes.
- Al poniente, 21 oriente (carretera 5 sur vereda oriente) Av. Sandoval, luego 30 oriente vereda oriente.

6 – 14 años	2.641
15 - 64 años	15.255
65 y más años	1.124

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

El límite territorial de acción del CECOSF Nuevo Horizonte comprende:

- Al norte, calle 19 norte vereda sur.
- Al sur con Avenida San Miguel, 23 oriente y 2 norte.
- Al oriente con la calle 30 oriente vereda poniente.
- Al poniente, con la ruta 5 sur vereda oriente.

El territorio en donde se emplaza el CESFAM Bicentenario es el área geográfica más extensa correspondiente al radio de acción del centro de salud, el cual se empezó a planificar hace un poco más de 12 años como un barrio integrado que acoge a familias de sectores socioeconómicos bajos y medios, permitiendo una mejor integración social en una zona bien ubicada, con acceso a todos los servicios básicos y conectada con la ciudad, que además cuenta con altos estándares de diseño y equipamiento habitacional, con acceso libre a múltiples áreas verdes. Respecto de la caracterización de su población, es predominantemente adulta joven, alfabetizada y económicamente activa, destacando las actividades del sector de servicios terciarios. Sumado a todo lo expuesto, hay que considerar como un factor protector la llegada del CESFAM con todas las prestaciones de salud y un equipo joven que desempeña sus funciones con altos estándares de atención y seguridad para los usuarios.

En cuanto a datos cuantitativos y cualitativos correspondiente al sector en donde se encuentra emplazado el CECOSF Nuevo Horizonte, el nivel de educación en esta zona se puede clasificar en las siguientes categorías; nunca asistió con un 2%, básica completa con un 28%, media completa con un 41%, técnico completo con un 10%, y universidad completa con un 19%. Por lo tanto, se puede desprender que esta zona posee un buen nivel de educación. (Fuente plataforma inscritos 3)

Con respecto a la religión que profesan los usuarios del CECOSF, se pueden nombrar la religión católica 77%, evangélica 8%, testigo de jehová 0,6%, mormón 1,2%, ortodoxa 0,04%, otra, ninguna o ateo 13,1% (Inscritos3)

En cuanto a la actividad económica de los usuarios del CECOSF predominan el comercio por menor, la actividad de servicios sociales y de salud, enseñanza y otras actividades empresariales.

En territorio tanto del CESFAM, como del CECOSF no existen bolsones de pobreza, sin embargo, cabe destacar que las villas que se atienden en el CECOSF, presentan mayor vulnerabilidad social debido a que residen principalmente adultos/as mayores, los cuales viven de su pensión (pensión garantizada universal, PGU, y/o jubilación).

En cuanto a problemas de salud, en ambos centros predominan patologías como Hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, dislipidemia, le siguen patologías como artrosis de rodilla, asma en mayores de 18 años y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

De acuerdo con los últimos datos estadísticos validados correspondientes al último CENSO del año 2017, la población estimada del territorio es de 21.307 habitantes, con más de 6000 viviendas construidas y una proyección de 1.700 viviendas a construir.

En relación al polígono de intervención donde se encuentra emplazado el Cecosf Nuevo Horizonte destacan según datos CENSO 2017.

Sexo	Total
Hombres	10.322
Mujeres	10.985

Rango Etario	Total
0 – 5 años	2.287
6 – 14 años	2.641
15 - 64 años	15.255
65 y más años	1.124

Dentro de las características de la población inscrita y validada en el CESFAM Bicentenario al mes de noviembre de 2024, se encuentran:

CESFAM Bicentenario	Total
Total, inscritos	17.385

CESFAM Bicentenario	Total
Total, validados	13.647

Distribución por edad CESFAM Bicentenario	Total
0-5 años	1.630
6- 14 años	2.188
15 - 64 años	8.535
65 y más años	1.294

Distribución por género CESFAM Bicentenario	Total
Femenino	8.024
Masculino	5.623

Distribución por previsión CESFAM Bicentenario	%
Fonasa	78,5 %
Otras	21,5 %

CECOSF Nuevo Horizonte	Total
Total inscritos	3.032

Dentro de las características de la población inscrita y validada en el CECOSF Nuevo Horizonte al mes de septiembre de 2024, se encuentran:

CESFAM Bicentenario	Total
Total validados	2.904

Distribución por edad CECOSF Nuevo Horizonte	Total
0-5 años	92
6 -14 años	202
15 a 64 años	1.607
65 y más años	1.132

Distribución por género CECOSF Nuevo Horizonte	Total
Femenino	1.833
Masculino	1.199

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

El CESFAM Bicentenario y CECOSF Nuevo Horizonte, tiene una cantidad de inscritos de un total de 20.417 usuarios/as, predominando el grupo etario de la población adulta y adulta mayor en CECOSF Nuevo Horizonte, mayoritariamente de género femenino quienes acuden a distintas prestaciones de salud. La mayor parte de las personas inscritas en ambos centros de salud son de previsión de salud FONASA. Por otra parte, el CESFAM Bicentenario otorga atención a usuarios que poseen una distinta previsión tal como ISAPRE, CAPREDENA, etc. Dentro de los servicios que ofrece el sector de donde está emplazado, el CESFAM Bicentenario y CECOSF Nuevo Horizonte, se encuentran en su alrededor capillas católicas, templos evangélicos, colegios públicos, particulares y subvencionados, escuelas de lenguaje, jardines infantiles, laboratorio de Carabineros, oficinas municipales con diversas prestaciones, farmacias, centro cívico, punto de reciclaje, sedes sociales, juntas de vecinos, agrupación deportiva, club de adultos mayores y empresas. Las organizaciones funcionales activas correspondientes al territorio del CESFAM Bicentenario corresponden a:

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

Es relevante mencionar que el funcionamiento del centro de salud Bicentenario en el territorio tiene corta data y se encuentra próximo a cumplir su cuarto año de funcionamiento el 07 de diciembre del presente año. El CESFAM Bicentenario cuenta con la presencia de un Consejo de Desarrollo Local, cuya personalidad jurídica se encuentra vigente. Se formó durante el periodo de pandemia en el transcurso del año 2021, este Consejo está a punto a cumplir su tercer año de funcionamiento y junto a ello, la evaluación de su segundo diagnóstico participativo 2023.

El Consejo de Desarrollo Local De Salud contaba en sus inicios con más de 50 socios, la mantención de su asistencia en las reuniones presenciales se ha dificultado, entre otros motivos, por la presencia de la pandemia por COVID-19, sin embargo, el equipo de salud

sumado al directorio se encuentra trabajando para promover y mantener estos espacios de participación social.

Actualmente los encuentros de esta organización son de modalidad presencial los cuales se convocan cada dos meses para realizar el trabajo comunitario entre el CESFAM y las distintas organizaciones del territorio.

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

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

El CECOSF Nuevo Horizonte cuenta con la participación de la Mesa de Salud CECOSF Nuevo Horizonte, mesa de salud que se estableció el 18 de abril del 2011, obteniendo personalidad jurídica un año después, el 18 de abril del 2012, encontrándose actualmente con personalidad jurídica vigente. Esta mesa de salud ha tenido una participación en la dinámica del CECOSF, con un plan de trabajo claramente alineado con las necesidades de salud de la comunidad y con las metas del centro. Actualmente el Directorio se encuentra vigente desde octubre del 2022 hasta el año 2025.

El Diagnóstico Participativo es una instancia que busca conocer el punto de vista de cada uno de los participantes, donde la comunidad en esta instancia será la protagonista de visibilizar sus inquietudes y experiencias de vida a través de un diálogo participativo que tiene una estructura ya establecida para ser ejecutada entre los vecinos y organizaciones participantes.

Ciclo vital	Problemas priorizados
Infantil	1. Obesidad Infantil. 2. Excesivo uso de pantallas por parte de niños y niñas. 3. Malos hábitos alimenticios en infancia y sobrepeso 4. Falta de talleres de actividad física
Adolescente	1. Salud mental (TCA, violencia e ideación suicida, autoestima). 2. Desconocimiento respecto a factores de riesgo sobre el embarazo adolescente e infecciones de transmisión sexual (ITS) 3. Consumo de drogas y estupefacientes.
Adulto	1. Prevalencia de patologías crónicas no transmisibles de salud en la población adulta. 2. Altos niveles de sedentarismo provocan problemas de salud. 3. Alta prevalencia de problemas de salud mental. 4. Aumento de patologías crónicas.

Adulto mayor	1. Inquietud transversal por la soledad que enfrentan las personas mayores de la comunidad. 2. Altos niveles de sedentarismo que generan problemas de salud física y mental. 3. Deficiente sistema de atención preferente a personas mayores.
--------------	---

Cesfam Faustino González

La comunidad tiene un alto nivel de privación socioeconómica, encontrándose el 80% de la población en el primer quintil más pobre, se ubican los principales bolsones de pobreza de Talca, tales como el Campamento Esperanza, el Paso, Villa los Paltos y Campamento Flor de Chile. Además, existe una alta tasa de delincuencia, comercialización ilegal de sustancias y drogadicción.

La comunidad del CESFAM Faustino González está compuesta por 13.920 usuarios validados por FONASA, el 60% de la población total son de sexo femenino, el resto corresponde a sexo masculino. Tenemos aproximadamente 2.000 niños y niñas hasta los 9 años, 1.630 adolescentes, 7.600 población adulta (20-64 años) y 1.500 adultos mayores.

El capital social y Activos en Salud existente para el trabajo de participación ciudadana 2025 del ciclo vital adulto y adulto mayor corresponde a:

- Junta de vecino "Villa Parque Industrial"
- Junta de vecino "Faustino González"
- Adulto Mayor "Nuestras Memorias"
- Junta de vecinos Villa Parque IV
- Junta de Vecinos Faustino González
- Junta de Vecinos Maitenhuapi
- Junta de Vecinos Flor de Chile
- Junta de Vecinos Los Paltos
- Junta de Vecinos Monte Baeza (Muchas Papas Talca)
- Junta de Vecinos Villa El Parque Industrial
- Parroquia Alberto Hurtado
- Escuela Esperanza
- Jardín Infantil Pasitos a la Ilusión
- Jardín Infantil Chiquitines
- Jardín Infantil Sueños de Niños

- Escuela de Párvulos Calasanz
- Jardín Infantil Estrellitas de Esperanza
- Parque Industrial
- Supermercado DYL
- Supermercado Mayorista 21
- Club deportivo Faustino González
- Club deportivo Trotamundos
- Oficina Municipal
- Supermercado Offer
- Complejo deportivo Unión Pacifico
- Centro Veterinario Municipal
- SOREPA
- Alumaule
- Junta de Vecino Nueva Ilusión
- Centro Municipal de Reciclaje

Cabe destacar, que las mencionadas organizaciones son reconocidas como activos en salud para nuestra comunidad, en conjunto con la oferta comunitaria que otorga el CESFAM Faustino González a su territorio, destacando los siguientes activos:

- Grupo de autoayuda “Las chicas del telar”
- Grupo de autoayuda “Nuestras memorias”
- Agrupación “Bienestar Integral”
- Programa PAICADE
- Programa AMSA
- Taller de Artrosis
- Taller de caídas
- Taller HIIT 1 Y HIIT 2
- Taller de Huerto
- Taller de Cuidadores de pacientes con Demencia
- Taller de actividad física
- Proyecto en curso PIN para niños/as con malnutrición por exceso.

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

			cuidado de ella a través de la participación femenina en la comunidad.
--	--	--	--

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

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

- Escuela Esperanza (1ero. Básico – 8 avo. Básico)
- Jardín Infantil Los Chiquitines
- Jardín Infantil Pasitos a la Ilusión
- Jardín Infantil San José de Calasanz
- Jardín Infantil Sueños de niños.

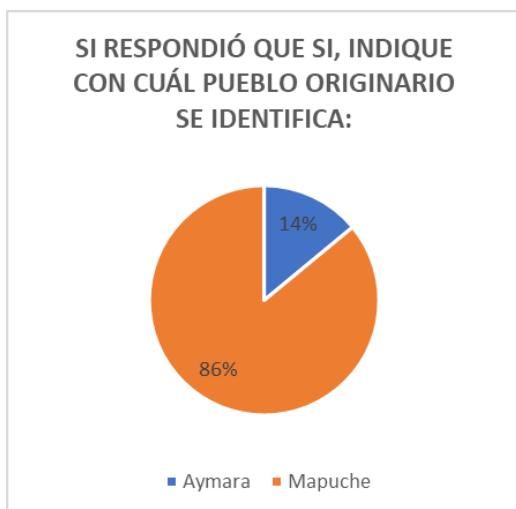
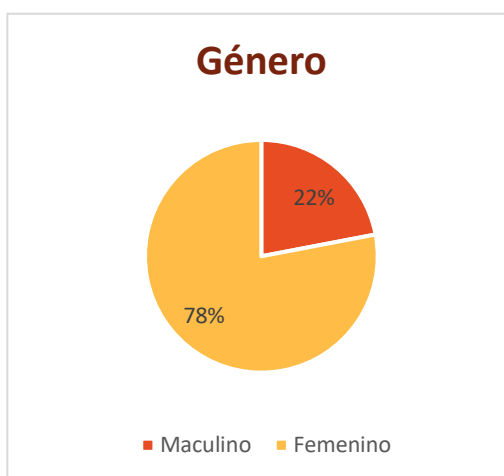
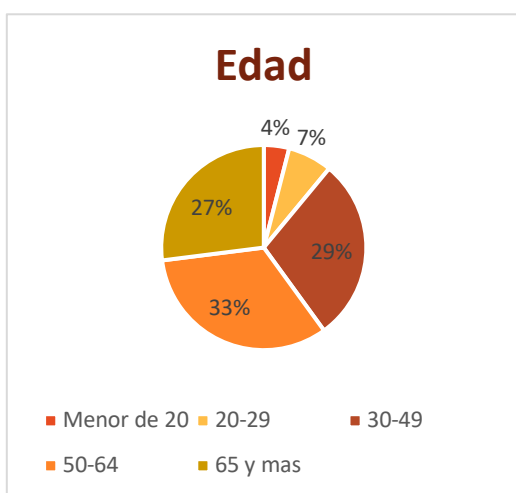
Con la planificación de actividades con las instituciones ya señaladas, se logra entregar una cobertura anual del 30% de participación social en nuestra comunidad Faustino González.

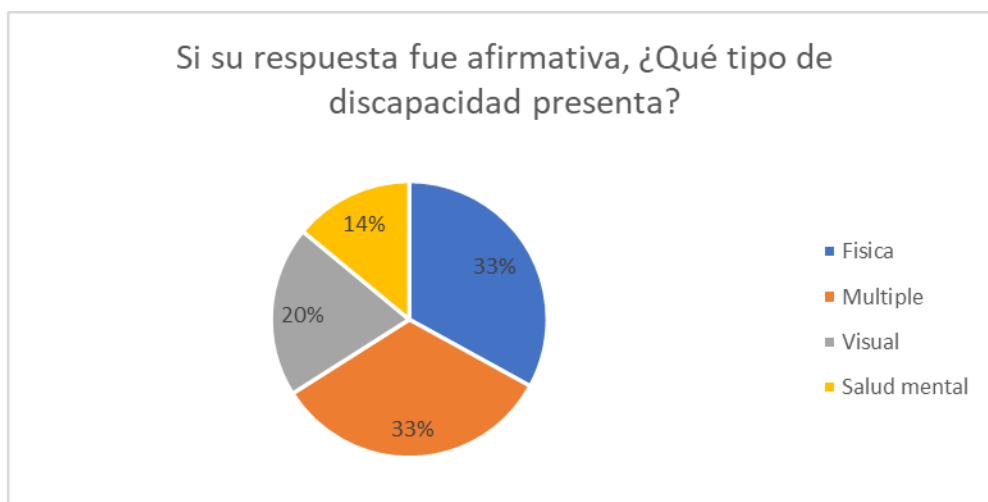
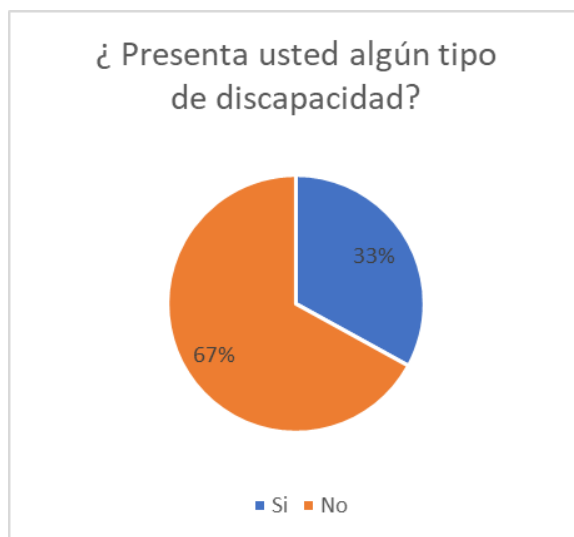
Establecimiento	Población participante	Forma de participación
Escuela Esperanza	Población adolescente	Se realizan participación activa, directa, bidireccional ejecutada en charlas y convocatorias educativas sobre salud y bienestar, sexualidad, prevención del suicidio, prevención de consumo de alcohol y otras drogas, violencia en el pololeo entre otras. Se busca reactivar la red de manera constante con nuevas ideas y objetivos cada año.
Jardín infantil los chiquitines	Población infantil	Talleres con educadoras, padres y apoderados sobre

		la importancia del apego, crianza respetuosa rol de padres y familia, Manejo de "pataletas" y dificultades.
Jardín infantil Pasitos a la ilusión	Población infantil	Talleres con educadoras, padres y apoderados sobre la importancia del apego, crianza respetuosa rol de padres y familia, Manejo de "pataletas" y dificultades.
Jardín infantil Calasanz	Población infantil	Talleres con educadoras, padres y apoderados sobre la importancia del apego, crianza respetuosa rol de padres y familia, Manejo de "pataletas" y dificultades.
Jardín infantil sueños de niños	Población infantil	Talleres con educadoras, padres y apoderados sobre la importancia del apego, crianza respetuosa rol de padres y familia, Manejo de "pataletas" y dificultades.

Características demográficas de los actores involucrados en Dg. Participativo.

A continuación, se presenta gráficamente las principales características de la población bajo control en el territorio donde se encuentra emplazado el establecimiento de salud.





Es importante destacar que durante el año 2024 se ha trabajado con la comunidad con el propósito de movilizar capital social y mantener actividad a la comunidad, pues para el establecimiento de salud es primordial fortalecer los lazos con la población y sentar las bases de un trabajo coordinado que nace desde la necesidad de los vecinos y vecinas. Respecto del trabajo realizado se priorizaron las siguientes problemáticas.

CESFAM FAUSTINO GONZÁLEZ	
Ciclo Vital	Problemática priorizada
Infantil	1. Sedentarismo por uso de tecnología 2. Discriminación o situaciones asociadas a violencia
Adolescentes	1. Consumo de OH y otras drogas 2. Bullying en escuelas y colegios. 3. Trastornos de salud mental 4. Escasa red de apoyo 5. Falta de acceso a salud 6. Problemas de salud mental
Adulto	1. Trastornos de salud mental 2. Obesidad y sedentarismo 3. Patologías crónicas 4. Aumento consumo de drogas y OH en jóvenes adolescentes del sector 5. Escasa organización en emergencias y desastres.
Adulto mayor	1. Maltrato y abandono 2. Demencia, Alzheimer 3. Falta de espacios de recreación 4. Enfermedades crónicas 5. T. de salud mental/ poli consumo 6. Obesidad

Respecto de la información presentada es importante destacar que la comuna presenta un alto índice de participación ciudadana, representada a través de los consejos de desarrollo local y mesas territoriales que funcionan en cada uno de los establecimientos dando cuenta de una alianza estratégica que mantiene liderazgos y compromisos transversales en beneficio de la comunidad y la salud de las personas y sus familias. En tal sentido los centros de salud logran cumplir con un estándar de calidad frente a las principales inquietudes pudiendo de esta manera colocar en el centro de la atención sus demandas como un eje determinante en la priorización y actualización de los requerimientos en salud.

SECCIÓN II:

Evaluación

1. Evaluación objetivos comunales

Gráfico N° 111 Problema Priorizado N.º 1: Aumento de la Población en riesgo de presentar problemas de Salud Mental.

Problema Priorizado	Objetivo	Meta	Indicador	Actividades	Verificador
Aumento de la población en riesgo de presentar problemas de salud mental.	Prevenir la aparición de problemas de salud mental en población bajo riesgo	Educación en prevención de problemas de salud mental	Número de sesiones planificadas 2024/ número de sesiones realizadas x100	Talleres de prevención de problemas de salud mental en población de 0 a 9 años, 10 a 19 años, 20 a 64 años y 65 y más	REM A27 sección A y B
	Fortalecer el trabajo articulado de prevención en salud mental con el inter-sector	Realización de actividades de prevención en salud mental en conjunto con el inter-sector	Número de actividades realizadas 2023/número de actividades realizadas 2024	Charlas, capacitaciones, mesas de trabajo, entre otras	REMA A 06

Para el año 2024, se planificaron 377 educaciones a nivel comunal, cuyo objetivo es prevenir la aparición de problemas de salud mental, en todo el ciclo vital. Lo realizado a septiembre del 2024 corresponde a 958 educaciones, con una proyección de 1277 a Diciembre 2024.

Para el año 2024, se planificaron actividades con el intersector a nivel comunal, cuyo objetivo es prevenir la aparición de problemas de salud mental. Lo realizado a septiembre del 2023 corresponde a 97 actividades, con una proyección de 129 actividades a Diciembre 2024. Lo anterior, se considera una baja en relación al año 2023, asociada a un aumento de la demanda asistencial.

Tabla N° 112: Personas que ingresan a taller de prevención de problemas de salud mental

Rango etario	Enero – septiembre 2023	Enero – septiembre 2024
0 a 9 años	33	68
10 a 19 años	194	557
20 a 64 años	127	186
65 y más años	283	147
TOTAL	637	958

Se evidencia un alza importante en las personas que reciben taller de prevención de patologías de salud mental en comparación con el año anterior, especialmente en edades significativa para conciencia de enfermedad, desde los 10 años en adelante.

Problema Priorizado	Objetivo	Meta	Indicador	Actividades	Verificador
Aumento de los problemas de salud mental de la población	Brindar tratamiento oportuno a personas con problemas de salud mental en todo el ciclo vital	Aumento de la cobertura de atención en salud mental	Número de ingresos al programa de salud mental 2023/ Número de ingresos al programa de salud mental 2024 x 100	Aumentar el número de horas clínicas disponibles de médicos para ingresos en salud mental. Aumentar el número de horas clínicas disponibles por equipo multidisciplinario	REM A 05, Sección N
	Otorgar tratamiento integral en salud mental	Aumento en la tasa de controles en pacientes bajo control PSM	Tasa de controles 2023/tasa de controles 2024	Control médico de salud mental Aumentar horas clínicas para control por psicólogo	REM A 06, Sección A

El análisis de los ingresos y controles se puede apreciar en la siguiente tabla, datos extraídos de REM correspondientes desde enero a septiembre del año indicado.

En relación al aumento de la cobertura, para el año 2024, se observan 500 ingresos al programa de salud mental, estimados para la totalidad del año. En este punto, es importante señalar que las indicaciones Ministeriales, están dirigidas a disminuir la cobertura, lo que presenta una inconsistencia con el aumento en la prevalencia de casos de salud mental, que además, vulnera el derecho de los usuarios, de acceder a la salud.

En relación a la tasa de controles, se puede observar un aumento en la cantidad de controles que recibe un paciente, pasando de una tasa de 3,3 a Septiembre de 2023, a una tasa de 6,19.

Problema Priorizado	Objetivo	Meta	Indicador	Actividades	Verificador
Aumento de los problemas de salud mental de la población	Disminuir la brecha de recurso humano Psicólogo dentro del programa de salud mental	Aumento de horas de profesional psicólogo en APS	Horas de psicólogo 2023/ horas de psicólogo 2024	Horas de psicólogo	Dotación 2024

Problema Priorizado N.º 2:

Incremento de la obesidad en todos los grupos etarios de la población de la comuna.

Problema Priorizado	Objetivo	Meta	Indicador	Actividad	Verificador
Obesidad y sedentarismo	Disminuir la prevalencia de sedentarismo en la población beneficiaria de la comuna de Talca a través del curso de vida.	Promover la práctica regular de Actividad Física y Deportiva (AFD) a lo largo del curso de vida	Nº Centros de salud de la comuna con habilitación de espacios para realización de actividad física para población adulta y Adolescente beneficiaria //total de centros de salud de la comuna x 100	Adquisición de implementación deportiva en los centros de salud. Aumentar el número de horas de profesores de educación física disponibles en los centros de salud.	Revisión mensual de estadísticas REM

De los 12 Centros de Salud que conforman nuestra Comuna, aquellos que cuentan con espacios habilitados para la realización de Actividad Física para Adolescentes y adultos; son los siguientes:

CESFAM J. D. Astaburuaga, La Florida, Dr. Julio Contardo, C. Trupp, Las Américas, F. González, V. Magisterio, Bicentenario y por último los CECOSF Brilla el Sol y Nuevo Horizonte.

Lo que permite alcanzar un 83.3 % de cumplimiento.

Problema Priorizado	Objetivo	Meta	Indicador	Actividad	Verificador
	Disminuir la prevalencia de obesidad y sobrepeso en la población bajo control cardiovascular de la comuna de Talca.	Favorecer la disponibilidad, acceso y exposición a Actividad Física y Deportiva	Nº Centros de salud de la comuna con habilitación de espacios para realización de actividad física de población bajo control cardiovascular // total de centros de salud de la comuna x 100	Educación en controles cardiovasculares Derivar a talleres de actividad física realizados en los centros de salud	Revisión mensual de estadísticas REM y Población bajo control.

Respecto al Nº de Centros de Salud de la comuna con habilitación de espacios para la realización de actividad física de población bajo control cardiovascular, se pueden mencionar los siguientes; Cefam J. D. Astaburuaga, La Florida, Las Américas, F. González, Bicentenario y por último los CECOSF Brilla el Sol y Nuevo Horizonte.

Lo que se traduce en un 58.3 % de cumplimiento.

	Disminuir la prevalencia de obesidad y sobrepeso en la población infantil y adolescente beneficiaria de la comuna de Talca.	Aumentar la disponibilidad, acceso y exposición a Actividad Física y Deportiva de niños y adolescentes de la comuna de Talca	N° de escuelas con programas de intervención en actividad física durante 2023 / N de escuelas con programas de intervención en actividad física 2022 x 100	Realización de educaciones en escuelas sobre actividad física y deportiva. Organización de actividades deportivas extras programáticas en las escuelas organizadas en conjunto con DAEM. Aumentar los controles de salud escolar en terreno (visitas domiciliarias, operativos en establecimientos educacionales, jardines infantiles, red SENAME etc,) para la pesquisa oportuna de obesidad infantil. Aumentar la derivación oportuna a consulta nutricional en caso de obesidad o sobrepeso.	Revisión mensual de estadísticas REM
--	---	--	--	---	--------------------------------------

En cuanto al Nº de escuelas con programa de intervención en actividad física, gestionado por un Centro de Salud se pueden mencionar las siguientes;

Tabla N° 117: Programa de intervención en actividad física por establecimiento educacional

Escuela	CESFAM	Intervencion AF 2022	Intervencion AF 2023
Darío Salas	J. D. Astaburuaga	si	si
Salesianos	J. D. Astaburuaga	si	si
Carlos Salinas Lagos	La Florida	si	no
Escuela el Edén	La Florida	si	no
Escuela Javiera Carrera	Las Américas		si
Jardín Sonrisas de niños	Las Américas		si
Escuela Esperanza	F. González		si
Jardín Los Chiquitines	F. González		si
Jardín Sueños de Niños	F. González		si
Escuela San Antonio	CEVOSF C. Trupp		si

Lo que nos permite alcanzar un 160% de cumplimiento.

Problema Priorizado N.º 3:

VIH/SIDA Desconocimiento de la condición serológica de la población de la comuna.

Problema Priorizado	Objetivo	Meta	Indicador	Actividad	Verificador
Personas que viven con VIH que no conocen su estado Serológico	Establecer acceso expedito y mecanismos de acceso a los establecimientos de APS de la comuna de Talca al tamizaje para la detección de VIH/SIDA	Informar horarios y mecanismos de acceso al tamizaje en todos los establecimientos de APS de la comuna	Nº de establecimientos que adhiere a la estrategia / Nº de establecimientos de la comuna de Talca x 100	1.- Información clara y de fácil comprensión en todos los SOM de los establecimientos 2.- Designar a lo menos 1 profesional por sector de cada uno de los establecimientos de APS de la comuna que resuelva la demanda asistencial relacionada a la estrategia. 3.- Monitoreo mensual e informe a la directora comunal y asesor de gestión clínica del número de personas que acceden al tamizaje para VIH mensualmente.	Pauta de supervisión y reporte de los directores

	Aumentar el tamizaje en los territorios de cada establecimiento de APS de la comuna de Talca	Informar de operativos de toma de Test rápidos para VIH en los territorios de cada establecimiento	Nº de actividades ejecutadas / Nº Total de actividades Programadas 100	1.- Realizar tamizaje en grupos objetivos insertos en la comunidad 2.- realizar tamizaje a lo menos de un 15% de su población inscrita validada de adultos hombres de 15 a 49 años de cada establecimiento 3.- Realizar al menos 6 actividades en el año.	REM A 11 A y A 19
--	--	--	---	---	----------------------

Desconocimiento de la población sobre el VIH y como prevenirlo	Establecer actividades de promoción y educación para la salud relacionada VIH/SIDA	Realizar actividades de promoción y educación para la salud comunitaria en cada uno de los establecimientos de la comuna	N° de actividades Ejecutadas / N° Total de actividades Programadas x 100	1.- Realizar post-informativos en redes sociales y videos informativos con la temática de prevención. 2.- Mantener un registro de la entrega y educación del preservativo masculino y femenino según la orientación técnica vigente 3.- Mantener alianzas con las juntas de vecinos y organizaciones sociales de los territorios, con el fin de definir en conjunto donde realizar las actividades. 4.- Reportar actas e informes de cada una de las actividades a la directora comunal y asesor de gestión clínica	REM A 19 a A 19 B y deportes Locales
--	--	--	--	--	--------------------------------------

Desconocimiento de las acciones para contribuir al fin de la epidemia del VIH/SIDA	Implementar campaña de comunicación comunal de las acciones para contribuir al fin de la epidemia	Realizar hitos comunicacionales relacionados a la lucha contra el VIH/SIDA	N° de actividades ejecutadas / N° total de actividades Programadas x 100	1.- Candlelight Memorial 11-05-2023	Reporte Local
		Realizar alianzas de trabajo de las sociedades civiles y la municipalidad para el trabajo conjunto		2.- Día Mundial de la Lucha contra el SIDA	

La epidemia del VIH/SIDA tiene distribución mundial. En nuestro país ha aumentado en forma progresiva, proyectándose como una de las principales causas de muerte en los próximos años. Por ser una infección cuyos portadores pueden ser asintomáticos por varios años es fundamental detectarla con la mayor precocidad y así tomar medidas que permitan prevenir la transmisión a otras personas, establecer terapias y precauciones para mejorar la calidad de vida y retardar la progresión de la enfermedad.

En el último tiempo, la comuna ha trabajado arduamente por medio de sus dispositivos de salud municipal, para generar estrategias y facilitar el acceso a los exámenes de detección, informar a la población por medio de actividades de promoción y prevención primaria, y vinculación con el nivel secundario de atención en salud, para su ingreso a tratamiento, seguimiento y/o control.

La estrategia de prevención combinada, promovida a nivel mundial, se puede entender como la implementación conjunta de intervenciones comportamentales, biomédicas y culturales, con un enfoque de derechos humanos. La prevención combinada puede incluir actividades de educación, información, comunicación; distribución sistemática de condones, lubricantes; estrategias de reducción de daño; diagnóstico y tratamiento de las ITS; promoción y oferta de examen VIH; profilaxis post-exposición; profilaxis pre-exposición y acceso a TAR en las personas con VIH/SIDA, prevención, entre otros. En este contexto, se trabajó generando estrategias para mejorar el acceso al tamizaje y los resultados son los siguientes:

Tabla N° 118: Test rápido realizados en la comuna de Talca

Establecimiento	No Reactivo	Reactivo	Total
Centro Comunitario de Salud Familia Brilla el Sol	166	1	167
Centro Comunitario de Salud Familiar Carlos Trupp	130	1	131
Centro de Salud Familiar Bicentenario	185		185
Centro de Salud Familiar Carlos Trupp	708	3	711
Centro de Salud Familiar Faustino González	392	1	393
Centro de Salud Familiar José Dionisio Astaburuaga	523	1	524
Centro de Salud Familiar Julio Contardo Urzúa	426	1	427
Centro de Salud Familiar La Florida	69		69
Centro de Salud Familiar Las Américas	279	2	281
Centro de Salud Familiar Villa Magisterio	603	3	606
Posta de Salud Rural Mercedes	26		26
Total general	3507	13	3520

Un 0,4% de los resultados fueron reactivos, fueron personas que fueron confirmadas por el ISP como personas viviendo con VIH.

Tabla N° 119: Test instrumentales realizados en la comuna de Talca

Establecimiento	No Reactivo	Reactivo	Total
Centro Comunitario de Salud Familia Brilla el Sol	71		71
Centro Comunitario de Salud Familiar Carlos Trupp	175	2	177
Centro Comunitario de Salud Familiar Nuevo Horizonte	41		41
Centro de Salud Familiar Bicentenario	434	1	435
Centro de Salud Familiar Carlos Trupp	1191	5	1196
Centro de Salud Familiar Faustino González	627		627
Centro de Salud Familiar José Dionisio Astaburuaga	884	5	889
Centro de Salud Familiar Julio Contardo Urzúa	765	1	766
Centro de Salud Familiar La Florida	807	3	810
Centro de Salud Familiar Las Américas	1505	6	1511
Centro de Salud Familiar Villa Magisterio	988	4	992
Posta de Salud Rural Mercedes	209		209
Total general	7697	27	7724

Para los exámenes de análisis sanguíneo el porcentaje de test reactivos fue similar a los test rápidos, 0,4% (27/7697).

Según el Informe de Estimaciones poblacionales sobre VIH en Chile 2021, la estimación de la prevalencia es de 0,6%, lo que en la comuna de Talca según la población proyectada para el 2024, aproximadamente 1.454 personas viven con VIH. El informe especifica que se mantiene una distribución porcentual de 84,3% hombres y 15,7% mujeres y esta distribución se mantuvo relativamente estable en la estimación del último decenio.

Problema Priorizado N.º 4: Pacientes Postrados

Problema priorizado	Objetivo	Meta	Indicador	Actividades	Verificador
Persona Postrada con Dependencia Severa	Entregar atención integral y oportuna a personas con dependencia severa de 65 años o más y multimorbilidad crónica.	Mejorar la calidad de vida de las personas con dependencia severa	Nº de Centro de salud que se realizaron Visitas Domiciliarios integrales realizadas a personas con Dependencia severa de 65 años o más con multimorbilidad crónica beneficiarias del programa // total de centro de salud por comuna x 100	Aumentar en 30% las visitas domiciliarias a pacientes postrados severos Aumentar las prestaciones entregadas en las visitas domiciliarias a las personas con dependencia severa	Revisión mensual de estadísticas REM

Personas Postradas con dependencia moderada	Entregar atención integral y oportuna a personas con dependencia moderada de 65 años o más y multimorbilidad crónica.	Mejorar la calidad de vida de las personas con dependencia moderada	Nº de Centro de salud que se realizaron Visitas Domiciliarios integrales realizadas a personas con Dependencia moderada de 65 años o más con multimorbilidad crónica beneficiarias del programa // total de centro de salud por comuna x 100	Aumentar un 20% las visitas domiciliarias a pacientes	Revisión mensual de estadísticas REM
---	---	---	--	---	--------------------------------------

Sub notificación de postrados con dependencia severa y moderada	Poder llegar de forma oportuna a los pacientes postrados con dependencia severa o moderada en la comuna de Talca	Aumentar el catastro de los pacientes postrados con dependencia severa o moderada en la comuna de Talca	Nº de pacientes con dependencia severa o moderada visitados el 2023// Nº de pacientes con dependencia severa o moderada visitados el año 2022	Fortalecer con más horas disponibles el equipo de postrados en cada centro de salud. Aumentar el número de visitas domiciliarias Realizar un trabajo en conjunto con el intersector para detectar a tiempo pacientes	Revisión mensual de estadísticas REM. Reporte Local
---	--	---	---	--	--

				postrados.	
--	--	--	--	------------	--

Tabla N° 120: Número de visitas domiciliarias integrales en personas con dependencia severa 2022-2024.

Años	N° de visitas Domiciliarias Integrales Dependientes Severos		N° de visitas Domiciliarias Integrales totales	
	Junio	Septiembre	Junio	Septiembre
2022	2810	4441	8174	13479
2023	5371	7000	11127	15579
2024	3977	6229	6798	11132

Fuente: REM 26, serie A, sección A y A.1

Las VDI de personas dependientes severas en junio 2023 aumentaron casi al doble (95.57%) con respecto al mismo corte el año 2022.

Las VDI de personas dependientes severas en septiembre 2023 aumentaron más de tres cuartos (78.8%) con respecto al mismo corte el año 2022.

Las VDI del subprograma de DS en los meses de junio y septiembre de 2023, corresponden a casi la mitad de las VDI totales: 48.27% y 44.93%, respectivamente. Dentro de las estrategia utilizadas es cumplir con el indicador que un 100% de los ingresos se les realice VDI, con su respectivo Plan de Cuidados a la persona dependiente severo y a su cuidador (a). Un mínimo de 80% reciban segunda, tercera o más VDI para ajustar los Planes de cuidados. Por otra parte, desde fines del año 2022, se adiciona el Convenio Cuidados Paliativos Universales a la población dependiente severa con criterios de terminalidad, al mes de septiembre el equipo CPU ha efectuado un 11.1% de las VDI en personas dependientes severos.

Tabla N°121: Número de visitas domiciliarias integrales en personas con dependencia moderada 2022-2024.

Años	N° de visitas Domiciliarias Integrales Dependientes Severos		N° de visitas Domiciliarias Integrales totales	
	Junio	Septiembre	Junio	Septiembre
2022	2810	4441	8174	13479
2023	5371	7000	11127	15579
2024	3977	6229	10877	17191

Fuente: REM 26, serie A, Enero a Junio, REM P05 Junio.

En la tabla 121, se observa que en el año 2024 (enero a junio) una disminución (74%) en el número de VDI a personas con dependencia severa, con respecto al año 2023. Varias podrían ser las razones, una de ellas, es que durante el año 2023, existe un aumento en el registro de las VDI de personas dependientes moderadas o leves y de las VDI en personas adultos mayores dependientes con multimorbilidad crónica y que correspondía el registro en otras VDI como: con riesgo psicosocial, alta precoz de hospitalización, con problemas de salud mental, ya que las personas visitadas con estas condiciones también pueden tener el diagnóstico funcional de dependencia moderada.

Tabla N° 122 Población dependiente severa y moderada, según centro de salud, comuna de Talca 2024.

Centro de Salud	N° de personas severas	%	N° de personas Moderadas	%
CESFAM J. D. Astaburuaga	254	23,67	134	37,33
CESFAM La Florida	206	19,20	101	28,13
CESFAM Julio Contardo	78	7,27	56	15,60
CESFAM Carlos Trupp	164	15,28	47	13,09
CESFAM Las Américas	119	11,09	23	6,41
CESFAM Faustino González	54	5,03	19	5,29
CESFAM Villa Magisterio	51	4,75	32	8,91
CECOSF Brilla El Sol	12	1,11	5	1,39
CECOSF Nuevo Horizonte	18	1,68	0	0
CECOSF Carlos Trupp	24	2,24	9	2,51
Posta Mercedes	44	4,10	21	5,85
CESFAM Bicentenario	48	4,47	19	5,29
Total	1.073	100,00	359	100,00

Fuente: REM serie P03, Septiembre 2024, DRIVE: "Nómina de dependencia Severa 2024"

Tabla N° 123: N° de personas Beneficiarias de CPU, según centro de salud , Octubre 2023.

Centro de Salud	N° de personas Beneficiarias de CPU
CESFAM J. D. Astaburuaga	8
CESFAM La Florida	11
CESFAM Julio Contardo	12
CESFAM Carlos Trupp	11
CESFAM Las Américas	12
CESFAM Faustino González	4
CESFAM Villa Magisterio	4
CECOSF Nuevo Horizonte	1
CECOSF Carlos Trupp	1
Posta Mercedes	3
CESFAM Bicentenario	7
Total	74

Fuente REM serie A 33, Enero a Septiembre 2023, DRIVE: " PACIENTES CPU 2023"

En la Tabla 122, se indica el número de personas bajo control al mes de junio que son visitadas regularmente por el subprograma "Programa de Atención Domiciliaria" (PADS). Se ha realizado un monitoreo continuo de la población dependiente severa (grave y total) y de algunas personas dependientes moderadas que por fragilidad y/o por pertenecer a hogares unipersonales se les realiza visitas domiciliarias integrales, de seguimiento o de tratamiento. Se ha implementado un Drive compartido y actualizado periódicamente por los encargados del PADS, en el cual se señalan las personas dependientes que son visitadas regularmente.

En la Tabla 123 se muestra el número de personas beneficiarias del Programa Cuidados Paliativos Universales en APS 2023, estas personas que cumplen con criterios de terminalidad son visitadas regularmente, la concentración de la visita domiciliaria fue establecida para cada miembro del equipo multiprofesional. La información es extraída de otro archivo compartido y actualizado regularmente, que señala las personas bajo control dependientes severas y que pertenecen al Programa Cuidados paliativos Universales.

2. Evaluación de resultados por Curso de la vida cruzada con Programas.

2.1. Programa Infantil

2.1.1. Porcentaje de obesidad en el menor de 6 años.

Según la serie P del mes de junio de 2024, de 0 a 5 años 11 meses y 29 días existen 11230 niños y niñas bajo control. De los cuales podemos desglosar los siguientes diagnósticos nutricionales:

Tabla N° 124: Estado nutricional niños y niñas de cero a cinco años once meses y veinte y nueve días, junio 2024

POBLACIÓN EN CONTROL, SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL PARA NIÑOS MENOR DE UN MES- 59 MESES			
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL INTEGRADO	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
RIESGO DE DESNUTRIR/ DEFICIT PONDERAL*	515	265	250
DESNUTRIDO	71	37	34
SOBREPESO / RIESGO OBESIDAD	2567	1332	1235
OBESO/OBESO SEVERO	1724	928	796
NORMAL	8682	4384	4298
SUBTOTAL	9503		
DESNUTRICIÓN SECUNDARIA	0	0	0
TOTAL	13559	6946	6613

Tabla N° 125: Estado nutricional de niños y niñas de 60 a 71 meses, junio 2024

POBLACIÓN EN CONTROL, SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL PARA NIÑOS AS DE 60 A 71 MESES			
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL INTEGRADO	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
RIESGO DE DESNUTRIR/ DEFICIT PONDERAL*	65	33	32
DESNUTRIDO	13	6	7
SOBREPESO / RIESGO OBESIDAD	302	153	149
OBESO	190	106	84
OBESO SEVERO	75	38	37
NORMAL	1079	570	509
SUBTOTAL	1724	906	818
DESNUTRICIÓN SECUNDARIA	0	0	0
TOTAL	1724	906	818

De las tablas anteriores se puede obtener que el 63.8% de la población bajo control se encuentra con diagnóstico nutricional normal, correspondiente a 9.761 niños y niñas.

2.1.2 Cobertura de vacunación.

Tabla N° 126 : Vacunas y cobertura de vacunación

VACUNA	EDAD	POBL. OBJETIVO	%COBERTURA
HEXAVALENTE	2 MESES	1728	89%
HEXAVALENTE	4 MESES	1730	90%
HEXAVALENTE	6 MESES	1737	90%
HEXAVALENTE	18 MESES	1918	84%
SPR	12 MESES	1894	110%
SPR	36 MESES	1572	85%
MENINGO	12 MESES	1851	95%
NEUMO	2 MESES	1743	89%
NEUMO	4 MESES	1737	89%
NEUMO	12 MESES	1957	92%
VARICELA	18 MESES	1902	84%
VARICELA	36 MESES	1731	82%

Fuente: corte a Septiembre 2023

2.1.3 Cobertura de radiografía de caderas 3 meses.

A octubre 2023, se han realizado un total de 1495 radiografías de pelvis, de una meta de 1980, alcanzando a la fecha un cumplimiento del 75,5%.

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

Tabla N° 127: Resultados de la aplicación de escala de evaluación del desarrollo psicomotor

ACTIVIDAD	RESULTADO	TOTAL		
		Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
PRIMERA EVALUACIÓN	NORMAL	3358	1646	1712
	NORMAL CON REZAGO	295	173	122
	RIESGO	256	160	96
	RETRASO	211	132	79
APLICACIÓN TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR		4375	2322	2053

Fuente: serie REM A0.3 Enero-Septiembre 2024

Tabla N° 128: Niños y Niñas con déficit en el desarrollo psicomotor ingresados a Sala de Estimulación:

NIÑO / A (CON)		TOTAL		
		Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
NORMAL CON REZAGO		288	171	117
RIESGO		252	158	94
	Total	540	329	211

Fuente: serie REM A0.5 Enero-Septiembre 2024

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

Tabla N° 129: Niños y Niñas con rezago derivados a Sala de Estimulación

NIÑO / A	TOTAL		
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
NORMAL CON REZAGO	97.6%	98.8%	95.9%
RIESGO	85.4%	100%	97.9%

Fuente: serie REM A0.3 Enero-Septiembre 2024

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

Tabla N° 130: Ingresos a control de salud de recién nacidos

Edad	Total	Niños	Niñas
Menores de 28 días	1.088	525	561

Fuente: serie REM A0.5 enero-septiembre 2024

Tabla N° 131: Control de diada antes de los 10 días.

Tipo de control	Profesional	Total
Puerpera con recién nacido hasta 10 días de vida	Médico	0
	Matrona /ón	877
Puerpera con recién nacido de 11 a 28 días de vida	Médico	0
	Matrona /ón	211
Total		1.088

Fuente: serie REM A 01 Enero-Septiembre 2024

En la tabla número 106, se da cuenta del total de recién nacidos que ingresaron a control antes de los 28 días, lo que corresponde a 1.114 niños y niñas. De los cuales, el 77,4%, tuvo acceso a control de diada por médico o matrona/ón antes de los 10 días de vida. Lo que nos mantiene como comuna sobre las recomendaciones nacionales, las que recomiendan a lo menos atender al 70% antes de los 10 días de vida, lo anterior considerando el impacto

positivo que tiene esta estrategia para la mantención y protección de la lactancia materna exclusiva a lo menos hasta los 6 meses de vida.

2.1.7 Porcentaje de VDI a niño/as prematuros.

Según registro de la serie P de Junio 2023, existen 158 prematuros, de los cuales, el 20,3% ha accedido a visita domiciliaria.

Tabla N° 132: Visitas Domiciliarias a niños prematuros

CONCEPTOS	TOTAL	UN PROFESIONAL	DOS O MÁS PROFESIONALES	UN PROFESIONAL Y UN TÉCNICO EN ENFERMERÍA
FAMILIA CON NIÑO PREMATURO	26	17	9	0

Fuente: serie REM A 26 Enero-Septiembre 2024

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

El porcentaje de visita domiciliaria por niño prematuro corresponde a 0.28.

CONCEPTOS	TOTAL	UN PROFESIONAL	DOS O MÁS PROFESIONALES	UN PROFESIONAL Y UN TÉCNICO EN ENFERMERÍA
FAMILIA CON NIÑO < 7 MESES CON SCORE DE RIESGO GRAVE DE MORIR POR NEUMONÍA	117	62		

Fuente: serie REM A 26 Enero-Septiembre 2024

Tabla N° 133: Niños y Niñas menores de 7 meses con Score Ira grave.

TOTAL	Diada, menor de 10 días	1 mes	2 meses	3 meses	4 meses	5 meses	6 meses	7 a 12 meses
117	2	14	13	10	12	5	13	48

Fuente: serie P2 Junio 2024

2.1.9 Convenio SENAME y Mejor Niñez.

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

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

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

Este convenio nos permite financiar profesionales, en modalidad honorarios, quienes se encuentran distribuidos en los siguientes centros de salud: J.D Astaburuaga, La Florida, Julio Contardo, Carlos Trupp, Las Américas, Faustino Gonzáles, Bicentenario, CIP CRC-Posta Mercedes.

Profesión	Cantidad
Fonoaudióloga	1
Odontólogo	1
Kinesiólogo	2
Médico	6
Enfermera	4
Nutricionista	2
Profesor de educación física	3
Psicólogo/a	7

TENS	1
TONS	1
Terapeuta Ocupacional	2
Trabajador Social	5

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

- La implementación y funcionamiento de un Box Odontológico al interior de CIP-CRC.
- Incorporación de Profesor de Educación Física, para la realización de actividades enfocadas en promoción, prevención y autocuidado de los NNAJ.
- Mayor relevancia a la población bajo control, por sobre la cantidad de prestaciones.

2.1.10 Convenio CHCC

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

1. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal

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

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

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

3. Atención de Niños y Niñas en situación de vulnerabilidad

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

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

Profesión	Cantidad
Educadoras de Párvulos	6
Educador Diferencial	1
Fonoaudiólogas	8
Terapeuta ocupacional	3
Kinesióloga	1

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

2.2. Programa Adulto, Adulto Mayor, Adolescente.

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

Tabla N°134: Número y porcentaje de amputaciones por Pie Diabético del total de la población cardiovascular bajo control, años 2022 a 2024.

AÑOS	Población Diabética	N° personas con curaciones por Pie Diabético.	N° AMPUTACIONES
2024	17134	611	389 (17,1%)
2023	16575	726	430 (25,9%)
2022	14487	155	164 (1,13%)

Fuente: REM Serie P4 diciembre

**Corte junio 2024*

En el cuadro N° 134, en el corte del mes de junio 2023 se observa un gran incremento en el número de amputaciones por Pie diabético, en relación al año 2022. Probablemente, se deba a que durante los dos años de la pandemia (2020 y 2021) la población diabética estuvo en confinamiento y los controles cardiovasculares presenciales fueron mínimos. En estos años no se realizaron en estos años estadísticas oficiales que den cuenta de la magnitud de las amputaciones .

Tabla N° 135: Número y porcentaje de amputaciones por Pie Diabético según sexo, del total de la población cardiovascular bajo control, años 2022 a 2024.

Año	Población de hombres Diabética	Amputaciones Hombres	Población de mujeres Diabética	Amputaciones Mujeres
2024	7088	299	10046	90
2023	6813	302	9762	128
2022	5825	118	8662	46

*Fuente: REM Serie P4 diciembre, *Corte junio 2024*

El cuadro 135 se observa que la amputación en hombres en el año 2024 corresponde a un 77% de las amputaciones en ambos sexos. Es posible, que dentro de los factores más importantes se encuentre la consulta tardía por restarle importancia a la úlcera por pie diabético y el menor número de consultas en los hombres, ya que aún es predominante el factor de género.

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

Tabla N° 136: Cobertura de la detección de la Enfermedad Renal Crónica en la población cardiovascular bajo control de 15 a 64 años, en el período 2020 a 2024.

año	Total PBC	S/ERC	etapa G1	etapa G2	etapa G3a	etapa G3b	etapa G4	etapa G5
2024	17416	12629	1035	3184	402	94	39	49
2023	17212	12539	1029	2985	429	127	55	48
2022	14534	11145	961	1939	306	80	63	40
2021	11747	9308	2041		252	81	32	33
2020	11071	8628	2014		283	96	24	26

Fuente: REM Serie P4 diciembre, *Corte junio 2023

El cuadro 136 muestra en el año 2024 un leve aumento de la población cardiovascular de 15 a 64 años sin ERC, coincidente con un leve incremento de la población cardiovascular BC (200 personas) en este grupo etario. Sin embargo, el año 2023 y 2024 presentan similar porcentaje (72%) de población cardiovascular de 15 a 64 años, sin ERC en la población al que se le realiza la detección de la patología renal. En el año 2024 se observa un 24,2% de la población cardiovascular que se ha detectado en Etapa 1 y 2 permaneciendo estable respecto al año 2023, y un 0,3% se encuentra en etapa 5 (tratamiento de diálisis) en el año 2024, manteniéndose similar al año 2023.

Tabla N° 137 : Cobertura de la detección de la Enfermedad Renal Crónica en la población cardiovascular bajo control de 65 y más años, en el periodo 2020 a 2024.

Año	Total PBC	S/ERC	etapa G1	etapa G2	etapa G3a	etapa G 3 b	etapa G4	etapa G5
2024*	19731	11525	658	4122	2134	838	228	104
2023	18637	10900	626	3910	2109	803	192	97
2022	16199	9898	819	2854	1736	578	211	103
2021	12475	8357	2387		1216	317	130	68
2020	12166	6806	3241		1328	585	150	56

Fuente: REM Serie P4 diciembre

*Corte junio 2024

El cuadro 137 muestra un aumento progresivo de la población cardiovascular de 65 años y más sin ERC, coincidente con el incremento de la población cardiovascular BC en este grupo etario. Sin embargo, el año 2023 y 2024 presentan similar porcentaje (58%), de población cardiovascular de 65 años y más años, sin ERC en la población que se le realiza detección de la patología renal. En el año 2024 se observa un 24,2% de la población cardiovascular que se le se ha detectado en Etapa 1 y 2 aumentando en 1 punto porcentual con respecto al año 2023 (23,3%), y un 0,52% se encuentra en etapa 5 en los años 2023 y 2024.

Tabla N°138: Tipo de dependencia Adulto Mayor CESFAM Comuna de Talca, proyección de visitas y jornadas requeridas año 2024

CENTRO DE SALUD	TIPO DEPENDENCIA	N° DE PERSONAS	CONCENTRACIÓN VISITAS	COEFICIENTE DE AJUSTE	TOTAL VISITAS ANUALES REQUERIDAS	JORNADAS REQUERIDAS	HORAS SEMANALES
Astaburua ga	Leve	461	3	1,2	1660	0,93	40
	Moderado	70	6	1,2	504	0,28	12
	Severo	218	12	1,2	3139	1,77	76
Florida	Leve	465	3	1,2	1674	0,94	40
	Moderado	120	6	1,2	864	0,49	21
	Severo	123	12	1,2	1771	1,00	43

Julio Contardo	Leve	284	3	1,2	1022	0,58	25
	Moderado	34	6	1,2	245	0,14	6
	Severo	86	12	1,2	1238	0,70	30
Carlos Trupp	Leve	338	3	1,2	1217	0,69	29
	Moderado	36	6	1,2	259	0,15	6
	Severo	123	12	1,2	1771	1,00	43
Américas	Leve	149	3	1,2	536	0,30	13
	Moderado	29	6	1,2	209	0,12	5
	Severo	77	12	1,2	1109	0,62	27
Faustino González	Leve	59	3	1,2	212	0,12	5
	Moderado	5	6	1,2	36	0,02	1
	Severo	45	12	1,2	648	0,36	16
CECOSF Brilla el Sol	Leve	21	3	1,2	76	0,04	2
	Moderado	6	6	1,2	43	0,02	1
	Severo	12	12	1,2	173	0,10	4
CECOSF Nuevo Horizonte	Leve	58	3	1,2	209	0,12	5
	Moderado	10	6	1,2	72	0,04	2
	Severo	17	12	1,2	245	0,14	6
Posta Mercedes	Leve	63	3	1,2	227	0,13	5
	Moderado	8	6	1,2	58	0,03	1
	Severo	48	12	1,2	691	0,39	17
Magisterio	Leve	36	3	1,2	130	0,07	3
	Moderado	45	6	1,2	324	0,18	8
	Severo	48	12	1,2	691	0,39	17
CECOSF Carlos Trupp	Leve	19	3	1,2	68	0,04	2
	Moderado	6	6	1,2	43	0,02	1
	Severo	38	12	1,2	547	0,31	13
Bicentenario	Leve	26	3	1,2	94	0,05	2
	Moderado	5	6	1,2	36	0,02	1
	Severo	41	12	1,2	590	0,33	14

DÍAS A PROGRAMAR	JORNADA DIRECTA	TOTAL HORAS ANUALES 1 JORNADA
214	8,3	1776,2

2.3. Programa Salud Sexual y Salud Reproductiva

El Programa de Salud Sexual y Reproductiva, durante el año 2024 marca un hito importante dentro del centenario del ministerio de salud (ministerio de higiene, asistencia, trabajo y previsión social en 1924), ha sido un pilar esencial en la construcción de un sistema de salud que reconoce y promueve los derechos sexuales y reproductivos de la población. Desde sus primeras iniciativas, centradas en la reducción de la mortalidad materna y en el control de la natalidad, hasta la expansión de sus servicios para abordar un espectro más amplio de necesidades y derechos, este programa ha jugado un rol crucial en la transformación de la salud pública en el país. A lo largo de los 100 años de historia, ha evolucionado en respuesta a los avances sociales, científicos y culturales, así como a los cambios políticos y las demandas de la sociedad chilena.

Durante las primeras décadas del programa, la salud sexual y reproductiva se enfoca principalmente en las mujeres, especialmente en la planificación familiar y el cuidado materno-infantil. Sin embargo, a medida que las políticas públicas se diversificaron y se consolidaron los derechos humanos, el enfoque del programa también se amplió, incorporando aspectos de la salud sexual más amplios, como la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), la atención a la interrupción voluntaria del embarazo en situaciones legales específicas (ley IVE), y la promoción de la educación sexual integral (ESI).

A pesar de los avances, el Programa de Salud Sexual y Reproductiva de Chile enfrenta una serie de desafíos que son especialmente relevantes en el contexto actual. Uno de los principales retos es garantizar una atención integral centrada en las necesidades de las personas, reconociendo la diversidad de sus experiencias y contextos, sin que el acceso a los servicios dependa de su identidad de género, orientación sexual, situación económica, geográfica u otra.

Un desafío crucial es incorporar la diversidad sexual y de género dentro de la atención de salud sexual y reproductiva. Si bien los avances en el reconocimiento de los derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero y queer (LGBTQ+) han sido significativos, todavía persisten barreras para que este colectivo acceda a servicios adecuados, libres de discriminación y con un enfoque de salud integral. La invisibilización de las realidades y necesidades de estas personas, especialmente en cuanto a salud sexual, prevención de ITS, acceso a anticonceptivos y atención en salud mental, sigue siendo una limitante en la oferta pública y privada. Además, la falta de formación continua del personal de salud sobre

cuestiones de diversidad sexual y de género contribuye a la perpetuación de prácticas excluyentes y de estigmatización.

Otro aspecto clave es la necesidad de atender la salud sexual de los hombres, un área históricamente descuidada dentro del sistema de salud chileno. A menudo, la salud reproductiva y sexual ha estado asociada exclusivamente con las mujeres, dejando a los hombres fuera del foco de políticas de prevención, educación y atención médica. Sin embargo, en la actualidad, es imperativo reconocer la salud sexual masculina como un componente esencial de la salud pública, que no solo incluye la prevención de Infecciones de transmisión sexual y el cuidado de la fertilidad, sino también aspectos relacionados con la salud emocional, las expectativas sociales sobre la masculinidad y la paternidad responsable. Integrar a los hombres en la atención de salud sexual, tanto en términos de prevención como de cuidados específicos, es esencial para lograr una cobertura más equitativa y completa.

El impacto de la pandemia de COVID-19 también dejó lecciones importantes, visibilizando aún más las carencias en la infraestructura de salud y en la respuesta ante emergencias, lo que afectó gravemente el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo la interrupción del embarazo legal, el suministro de anticonceptivos, y la atención a las ITS. La pandemia subrayó la necesidad de un sistema de salud más robusto, flexible y accesible que pueda seguir atendiendo a la población durante crisis sanitarias y situaciones de emergencia.

Entre los principales desafíos que se presentan de cara al 2025, destacan los siguientes:

1. Mejorar la infraestructura de los recintos de atención
2. Aumentar la población de adolescentes en control de regulación de la fertilidad en la población adolescente
3. Reducir la tasa de embarazo adolescente, incrementar la cobertura de controles preconcepcionales
4. Finalizar la implementación del programa de atención para mujeres en etapa de climaterio
5. Aumentar la cobertura de exámenes de Papanicolaou (PAP) y mamografías

1. Mejorar la infraestructura de los recintos de atención

La infraestructura de los centros de salud juega un papel crucial en la calidad del servicio que se ofrece a la población. Mejorar los box de atención gine-obstétricos y salas de ecografías implica modernizar y acondicionar los espacios donde se realizan consultas de matronas para asegurar que sean adecuados, cómodos y funcionales. Además, es fundamental que estas mejoras se realicen en toda la red de atención, desde los centros de

salud más pequeños hasta los más grandes, con un enfoque en la equidad para que todos los grupos de población tengan acceso a una atención de calidad.

Dentro de las principales necesidades, se encuentra la implementación de nuevos recintos en:

- Posta de salud rural mercedes (2 box)
- CESFAM Dr. Julio Contardo Urzua (1 box)
- CESFAM La Florida (1 Box)

Mejoramiento de recintos de atención en:

- CECOSF Brilla El Sol (1 box)
- CESFAM Dr. Jose Dionisio Astaburuaga (7 box)
- CESFAM Dr. Julio Contardo Urzua (5 box)
- CESFAM La Florida (5 box)
- CESFAM Faustino Gonzalez (2 box)

Autorización sanitarias de salas de ecografías de:

- CESFAM Magisterio (1 sala)
- CESFAM Las Americas (1 sala)
- CESFAM Dr. Jose Dionisio Astaburuaga (2 sala)
- CESFAM Dr. Julio Contardo Urzua (1 sala)
- CESFAM Faustino Gonzalez (1 sala)
- CESFAM Bicentenario (1 sala)

2. Aumentar la población de adolescentes en control de regulación de la fertilidad en la población adolescente

La regulación de la fertilidad es un aspecto esencial para garantizar que las adolescentes tengan acceso a información, servicios y métodos anticonceptivos adecuados, que les permitan tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva. Aumentar la cobertura de estos servicios en este grupo poblacional es vital para prevenir embarazos no planificados, que a menudo resultan en consecuencias socioeconómicas, educativas y de salud para las jóvenes. Este desafío implica no solo ampliar el acceso a métodos anticonceptivos, sino también fomentar programas educativos en las escuelas y comunidades sobre planificación familiar, derechos reproductivos y autocuidado, así como capacitar a los profesionales de la salud para abordar con sensibilidad y sin prejuicios las necesidades de las adolescentes.

3. Disminuir la tasa de embarazo adolescente

La tasa de embarazo adolescente sigue siendo una preocupación en muchas sociedades, ya que está vinculada a una serie de desafíos sociales, económicos y de salud. Para disminuir esta tasa, se deben implementar políticas públicas integrales que aborden tanto los factores estructurales (como la pobreza, la falta de acceso a educación y servicios de salud) como los factores individuales y culturales (como la falta de información o las presiones sociales). Además de la regulación de la fertilidad, es necesario mejorar el acceso a la educación sexual integral, promover la equidad de género y fortalecer los programas de apoyo a las jóvenes embarazadas, de modo que puedan continuar su educación y acceder a los recursos necesarios para un embarazo saludable y un desarrollo adecuado de sus hijos.

Dentro de las acciones realizadas por la comuna de Talca, se encuentra la estrategia de los espacios amigables para adolescentes, los que se encuentran en el CESFAM La Florida y CESFAM Las Américas, en donde se encuentra la mayor concentración de adolescentes de la comuna, uno de los desafíos para el 2025 se encuentra la incorporación de un espacio diferenciado en CESFAM Carlos Trupp, en donde se implementa una extensión horaria de matrona exclusivamente para atención de adolescentes de 10 a 19 años.

Tabla N°139 : Porcentaje de Gestaciones en Población Adolescente que ingresa a Control Prenatal.

AÑO	Edades			Porcentaje de Gestación en Adolescentes
	10 a 14	15 a 19	20 a 59	
2024	2	68	1224	5%
2023	5	103	1930	5%
2022	4	121	2072	6%
2021	1	134	1902	7%
2020	4	131	1745	8%
2019	7	183	2083	9%

REM A05 sección A, 2018 al 2022. (*) considera para el 2024 el periodo de enero a septiembre.

4. Aumentar la cobertura de control preconcepcional

El control preconcepcional es un conjunto de medidas de salud que las mujeres deben seguir antes de comenzar el proceso de la gestación, con el objetivo de optimizar las condiciones de salud. Este control implica la evaluación de la mujer, la identificación y manejo de posibles factores de riesgo (como enfermedades crónicas, nutricionales, infecciones o hábitos poco saludables) y la promoción de hábitos saludables que mejoren las probabilidades de una gestación exitosa. Aumentar la cobertura de estos controles es esencial, ya que prepara a las mujeres para un embarazo saludable, lo que a su vez reduce los riesgos tanto para la madre como para el recién nacido.

Un pilar fundamental de esta prestación, es la pesquisa de condiciones de riesgo cardiovascular y tratar condiciones nutricionales no favorables, considerando la programación fetal in útero y su impacto en la salud del adulto.

5. Finalizar la implementación del programa de atención para mujeres en etapa de climaterio

El climaterio es una etapa en la vida de la mujer que engloba la transición hacia la menopausia, y que se caracteriza por una serie de cambios hormonales y fisiológicos. Esta fase puede estar asociada con síntomas como sofocos, cambios en el estado de ánimo, alteraciones del sueño y problemas de salud a largo plazo, como osteoporosis o enfermedades cardiovasculares. La atención a mujeres en esta etapa debe ser integral y personalizada, y abarca tanto el manejo de los síntomas como la prevención de enfermedades crónicas. Finalizar la implementación de programas de atención para mujeres en climaterio es crucial para garantizar que estas mujeres reciban atención médica de calidad, información sobre salud sexual y reproductiva, así como apoyo emocional y psicológico.

Tabla N°140 N° de controles de climaterio en mujeres de 45 a 64 años

Año	Ingresos a control	Controles
2024	795*	1713*
2023	731	1335
2022	611	1045
2021	511	255

**considera para el 2024 el periodo de enero a septiembre. Ingresos REM A05, sección D, 2021 al 2024. Controles REM A01, sección A, 2021 al 2024.*

6. Aumentar la cobertura de PAP y mamografías

La cobertura de los exámenes de Papanicolaou (PAP) y mamografías es fundamental para la detección temprana de cánceres ginecológicos, como el cáncer cervicouterino y el cáncer de mama. Estos exámenes son cruciales para identificar de manera precoz alteraciones celulares o tumores en sus primeras etapas, lo que mejora significativamente las posibilidades de tratamiento exitoso y supervivencia. Aumentar la cobertura de estos exámenes implica garantizar su disponibilidad, especialmente en grupos etarios con mayor riesgo, y fomentar la concienciación sobre la importancia de estos exámenes preventivos. Además, se debe abordar la accesibilidad económica, ofreciendo estos servicios de forma gratuita o a bajo costo, especialmente para las mujeres de grupos vulnerables.

Mujeres con examen de papanicolaou (PAP) y mamografías vigentes por periodo y grupos etarios

	PAP			Mamografías		
Año	Mujeres de 25 a 64 años	Mujeres con PAP Vigente	Cobertura	Mujeres de 50 a 69 años	Mujeres con PAP Vigente	Cobertura
2024	67.534	43.771	64,81%	28.313	10.404	36,75%
2023	65.068	37.849	58,17%	27.547	4.894	17,77%
2022	64.846	20.771	32,03%	26.910	9.397	34,92%

**considera para el 2024 el REM P12 de Junio, para los años 2023 y 2022 del meses de diciembre.*

En 2023, se redujo la vigencia del examen de mamografía para mujeres de 50 a 69 años, pasando de 3 a 2 años, lo que resultó en una disminución de la cobertura. Sin embargo, hasta junio de este año, se ha logrado recuperar el nivel de cobertura alcanzado en 2022. Se proyecta que, para diciembre de 2024, se logrará cubrir al 50% de las mujeres de este grupo etario. Para 2025, se espera alcanzar al menos un 70% de cobertura en mujeres de 50 a 69 años.

2.4. Programa Odontológico

Nuestro país presenta una gran prevalencia de patologías orales, donde la caries y la enfermedad periodontal son los principales problemas de salud oral. Hoy entendemos la caries dental como una enfermedad crónica, no transmisible, mediada por bacterias, en que un desequilibrio ecológico es el responsable que bacterias comensales de nuestro biofilm se transformen en bacterias patógenas capaces de producir ácidos que van a provocar caries. Por esto, el tratamiento de la caries dental apunta a reestablecer este equilibrio mediante el control regular de los factores de riesgo y no en base a altas aisladas. En esto último cobra relevancia en nuestra comuna el desarrollo que ha alcanzado el programa CERO, que tiene por objetivo aumentar la población libre de caries de la población menor de 20 años, en control con enfoque de riesgo odontológico. En el corte de la serie P a diciembre 2023 Talca, mantenía un total de 7053 niños y niñas menores de 10 años bajo control odontológico, de los cuales el 35% presentó un Alto riesgo Odontológico según Pauta CERO aplicada. Al P de junio 2024 se cuenta con 7808 niños y niñas menores de 10 años, aumentando la población bajo control en un 11%. El 36% de los niños y niñas menores de 10 años presentaron Alto riesgo Odontológico según pauta CERO aplicada.

CENTROS DE SALUD	POB. CERO MENOR DE 10 AÑOS DIC 2023	POB. CERO MENOR DE 10 AÑOS JUN 2024
CESFAM D. Astaburuaga	761	974
CESFAM La Florida	767	958
CESFAM J. Contardo Urzua	321	908
CESFAM Carlos Trupp	1366	1801
CESFAM Las Américas	877	1022
CESFAM Faustino González	925	474
Posta Mercedes	309	259
CESCOF Brilla Sol	113	0
CESCOF Nueva Horizonte	94	90
CESFAM Magisterio	895	422
CESCOF Carlos Trupp	158	182
CESFAM Bicentenario	467	718
	7053	7808

A su vez, las atenciones de salud históricamente han priorizado las acciones en niñas, niños, adolescentes, embarazadas y adultos de 60 años. Al priorizar estos grupos, se ve limitado el acceso a la atención odontológica de la población joven, adultos y personas mayores. En los casos que es necesario de brindar atención, esta se ve restringida por el horario, hasta las 17 horas, siendo generalmente incompatible con las actividades estudiantiles y laborales. Es por esto, que, durante el año 2024, y para el año 2025 se han extendido las atenciones en los centros de salud en horarios de lunes a viernes de 17 a 20 horas y días sábados de 9 a 13 horas

Tabla N° 145: Convenio PRAPS Odontológicos.

TIPO DE ATENCIÓN	2021	2022	2023	2024 (proyectado)	2024 (a septiembre)
CONTROLES ODONTOLÓGICOS	40535	54708	53635	43636	32727
CONSULTAS MORBILIDAD	29484	49609	67274	75409	56557

TABLA: Número de controles y consultas de Morbilidad odontológica años 2021 a 2024 de Talca.

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

La implementación de Estrategias odontológicas en Salud Digital en nuestra comuna, tiene su inicio en el año 2023, con notable aumento durante el año 2024. Las estrategias de Tele Odontología, han permitido la evaluación a distancia de los pacientes que requieren atención especializada en forma asincrónica. Para ello se ha empleado la plataforma de Tele interconsultas de Hospital Digital, en donde la interconsulta digital se genera a través de un formulario previamente diseñado, que incluye toda la información necesaria para la evaluación por el especialista. Los odontólogos de APS Talca han sido capacitados y generan actualmente Interconsultas a las especialidades de Tele patología Oral, Tele Ortodoncia y Tele trastorno temporomandibular.

Desarrollo de PRAPS Odontológicos 2024

CONVENIOS PRAPS ODONTOLOGICO		EN A DIC 2021	EN A DIC 2022	EN A DIC 2023	PROYECTADO 2024	EN A SEP 2024
CONVENIO PROGRAMA GES ODONTOLOGICO	Altas odontológicas adulto de 60 años	526	546	590	720	540
CONVENIO PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA	Número de Endodoncias realizadas en APS por especialista	334	298	356	249	187
	Número de Prótesis removible en APS	266	359	357	364	273
	Número de Tratamiento periodontal odontólogo especialista en APS (N° pacientes)	1009	541	226	339	254
	Número de actividades de Morbilidad Odontológica	10858	14493	15842	16900	12675

CONVENIO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL	Altas Odontológicas Hombres de Escasos Recursos	111	138	206	277	208
	Altas Odontológicas Mas Sonrisas para Chile	821	891	782	1000	750
	Altas Odontológicas Integral a Estudiantes que cursen enseñanza media y/o su equivalente	2947	2026	2664	3082	2312
	Altas odontológicas Integrales a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	215	437	421	345	259
CONVENIO SEMBRANDO SONRISAS	Aplicaciones de Flúor Programa Sembrando sonrisas	7967	11899	12244	12081	9061

TABLA: Número actividades por PRAPS odontológico años 2021 a 2024 de Talca.

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

Módulo Dental JUNAEB 2024

Durante el año 2024, ha funcionado con normalidad el Módulo dental JUNAEB. Con el cambio de ubicación y mejoras desarrolladas durante el año 2021 en infraestructura, se logró tener autorización sanitaria, y con ello brindar atenciones de salud de calidad y cumpliendo estándares de bioseguridad.

Los Establecimientos educacionales este año han aumentado a un total de 20, versus el año 2023 que eran 17. Para el 2025 esperamos alcanzar 21 Establecimientos. Los que actualmente reciben atención son:

1. Huilquilemu
2. San Agustín
3. Prosperidad
4. Jose Abelardo Núñez
5. Carlos Spano
6. Lorenzo Varoli
7. Las Araucarias
8. Las Américas
9. Viña Purísima
1. Escuela Centinela
2. Villa La Paz
3. Panguilemo
4. San Miguel
5. Puertas Negras
6. El Sauce
7. Esperanza

8. Escuela Santa Marta
9. Escuela la Florida
10. Costanera
11. La Aurora de Chile

2.5. Evaluación Programa de Salud Mental

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

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

- Promoción
- Prevención
- Tratamiento.

Actualmente, se observa un aumento significativo y sostenido en la demanda de atención en salud mental, tanto en el área infanto-juvenil como adulto. Este aumento en la demanda de atención, que se suma a una cambio en el perfil del usuario (mayor gravedad, complejización y vulnerabilidad) ha obligado a los equipos a priorizar el tratamiento, por sobre las acciones de Promoción y prevención.

A su vez, la posibilidad de brindar acceso a todo usuario que lo requiere, ha aumentado la población bajo control, factor que impacta en la frecuencia de atención, ya sea de médico, psicólogo y asistente social, y por ende, la eficacia del tratamiento.

Como se mencionó, los casos son más graves y/o complejos, lo que obliga a derivarlos a especialidad, donde se evidencia una considerable brecha de especialistas psiquiatras, sobre todo en el área infanto juvenil. A Julio del 2025, se encontraban más de 400 personas en lista de espera, para ser atendidas en COSAM, siendo la brecha más significativa, en el área infanto juvenil. Los tiempos de espera para la asignación de una hora en especialidad,

exceden los 6 meses, llegando incluso a un año de espera. Durante ese tiempo de espera, son los equipos de APS, los que deben otorgar el tratamiento, implicando un gran desafío para ellos, dificultando que los usuariostengan acceso a el tratamiento adecuado para su problema de salud.

En el área prevención del suicidio, cabe señalar que existe un trabajo coordinado entre representantes de SM del Servicio de Salud, Seremi y equipos de APS Talca, llevando un monitoreo de cada caso que es derivado, generando de forma oportuna las acciones de seguimiento, vinculación, articulación o rescate, según lo que corresponda para cada caso.

Tabla Nº 147: Comparativa controles de salud mental 2022-2023

	2023	2024 (Proyección Enero a Diciembre)
Controles médicos	20620	24873
Controles Psicólogo	29673	33453
Controles Asistente social	8506	10054

Programas de Apoyo en Salud Mental.

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

Estos programas son:

1. Programa de Acompañamiento Psicosocial en APS

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

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

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

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

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

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

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

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

3. Programa Salud mental en APS: componente urgencias

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

4. Sename

Es un programa cuyo objetivo es reforzar las prestaciones de salud en APS de acuerdo con la necesidad de cada NNAJ en los ámbitos de promoción, prevención y/o tratamiento, de acuerdo con el curso de vida y con continuidad de cuidados, a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a la red de programas del Servicio de Protección Especializada y Servicio Nacional de Menores acceden a prestaciones de salud y continuidad de cuidados. Lo anterior, desde el modelo de salud integral.

2.6. Otros Programas

2.6.1 Programa Rehabilitación Integral.

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

Al realizar un análisis de los datos obtenidos del DIG del SSMAule.gob.cl, podemos ver que, durante el año 2020, los CCR vieron una disminución de sus prestaciones anuales, siendo la pandemia por SAR-COV2 su principal responsable. Por lo que estrategias como la Tele rehabilitación y seguimiento a distancia una herramienta para continuar las prestaciones, pero no dando la cobertura y eficacia que lograba la Rehabilitación presencial; pero que para el 2022 podemos decir que normalizamos las atenciones respecto al 2019.

Tabla N° 148: Indicadores Convenio Rehabilitación Integral (CCR) 2019-2023.

CONVENIO REHABILITACIÓN INTEGRAL		EN A DICIEN A DICIEN A DICIEN A DICIEN A SEPT	2019	2020	2021	2022	2023
Evaluación inicial	N° Total de Ingresos		1.166	494	964	1352	1376
Participación en comunidad producto de la intervención del equipo	N° personas que logran participación en comunidad		250	95	116	470	492
Mantener la atención a personas en situación de discapacidad leve, moderada o severa	N° PcD ingresados con Dg de Parkinson, secuela de AVE, otro déficit secundario a compromiso neuromuscular		254	138	206	224	287
Favorecer que las PsD atendidas en APS, logren el máximo de autonomía e independencia.	N° PcD egresadas		833	175	437	856	818

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

Para las SALAS RI/RBC se analizan los Ingresos, Evaluaciones Intermedia, Egresos y Sesiones, donde podemos mencionar que al igual que muchos programas, han sufrido una disminución de sus prestaciones y coberturas producto de la pandemia, pero destaca su avance en cuanto a la cobertura las cuales normalizan desde 2022 en adelante respecto al 2019 previo al Sar-Cov2.

Tabla N° 149: Prestaciones salas de rehabilitación integral 2019-2023.

SALAS REHABILITACIÓN INTEGRAL	EN A DIC 2019	EN A DIC 2020	EN A DIC 2021	EN A DIC 2022	EN A SEPT 2023
Evaluación inicial	3651	1816	3470	4301	4007
Evaluación intermedia	1586	463	950	1509	1584
Sesiones	23727	7577	19630	27391	22610
Egresos por Alta	1729	527	1314	2236	2013

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM A28) del 2019 al 2023.

2.6.2 Programa Respiratorio

El Programa respiratorio contempla las SALAS IRA y SALAS ERA las cuales están presentes en todos los CESFAM de Talca, donde contamos con los profesionales Médico y Kinesiólogos los cuales según fuentes del DEIS junio 2023 brindan atención a una población bajo control de 7.369 personas con algún problema de carácter respiratorio agudo o crónico.

Tabla N° 150: Población Bajo Control Programa salud respiratoria 2022

GRUPOS DE EDAD (en años) Y SEXO	0 A 4 AÑOS	5 A 19 AÑOS	20 A 64 AÑOS	65 Y MÁS AÑOS	TOTAL
Síndrome Bronquial Obstructiva Recurrente (SBOR)	592	0	0	0	592
Asma Bronquial	153	1311	1668	1052	4184
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)	0	0	428	1206	1634
Otras Respiratorias Crónicas	2	3	120	313	438
Oxígeno Dependiente	3	2	26	90	121
Asistencia Ventilatoria no invasiva o invasiva	0	0	0	0	0

Fuente: Registro Estadístico Mensual (Serie P3), diciembre de 2022.

Tabla N° 151: Población Bajo Control Programa salud respiratoria 2024

GRUPOS DE EDAD (en años) Y SEXO	0 A 4 AÑOS	5 A 19 AÑOS	20 A 64 AÑOS	65 Y MÁS AÑOS	TOTAL
Síndrome Bronquial Obstructiva Recurrente (SBOR)	679	0	0	0	679
Asma Bronquial	90	2001	1935	1300	5326
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)	0	0	435	1450	1885
Otras Respiratorias Crónicas	7	13	158	406	584
Oxígeno Dependiente	10	5	29	96	140
Asistencia Ventilatoria no invasiva o invasiva	0	0	0	0	0

Fuente: Registro Estadístico Mensual (Serie P3), junio 2024.

Tabla N° 152: Población Bajo Control por patología 2019-2024

P3 2019 al 2023	P3 DIC 2019	P3 DIC 2020	P3 DIC 2021	P3 DIC 2022	P3 JUN 2023
Síndrome Bronquial Obstructiva Recurrente (sbor)	569	468	592	774	679
Asma Bronquial	3891	3873	4184	4932	5326
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)	1685	1606	1634	1804	1885
Otras Respiratorias Crónicas	319	350	438	647	584
Oxígeno Dependiente	151	139	121	123	140
Asistencia Ventilatoria no invasiva o invasiva	0	1	0	9	0

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM P03) del 2019 al 2024.

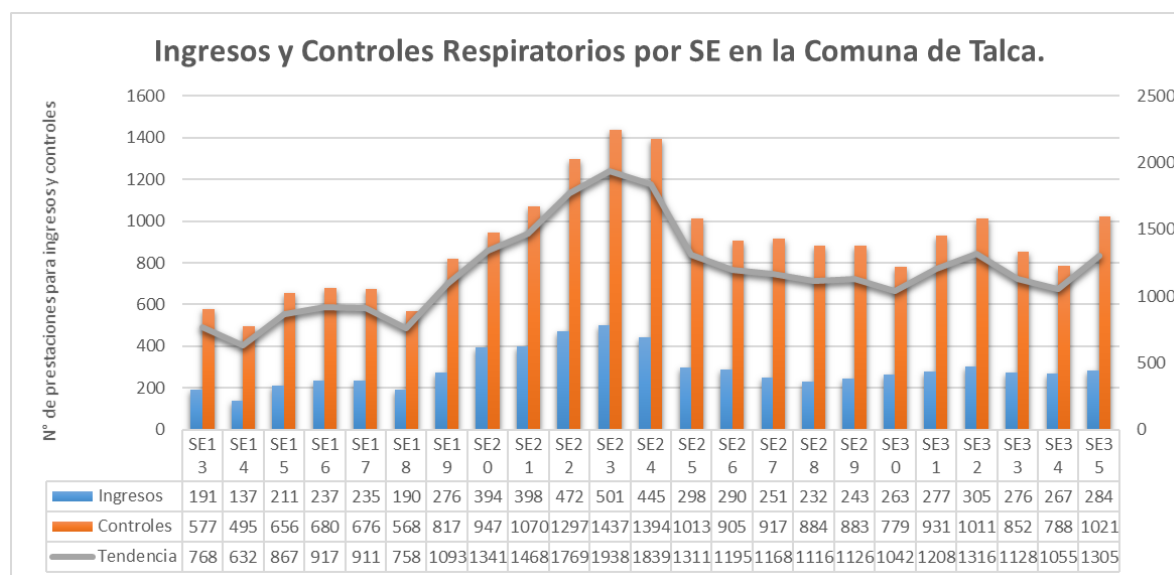
De las tablas de población respiratoria por año, destaca la disminución de la población bajo control desde el 2019 a 2023 de los SBOR de manera paulatina en un -5.94% al igual que la población EPOC que disminuyó en un 12.07% en igual período.

Caso contrario ocurrió en la población con ASMA BRONQUIAL que desde 2019 a 2023 aumentó un 17.40% y las OTRAS RESPIRATORIAS CRÓNICAS y los OXIGENO DEPENDIENTES que aumentaron un 474.71% y 16.36% respectivamente.

2.6.3 Convenio Campaña de Invierno 2023

El Convenio Campaña de invierno, realizado entre el 25 de mayo y el 30 de Septiembre del 2023 muestra una alta demanda marcada durante el mes de Junio (semanas 23 al 27 del año) y Julio (semanas 22 a la 24 del año) del 2023 donde su meseta se encuentra en la semana 23 (del 04 al 06 de junio).

Gráfico N° 34: Número de atenciones kinesiólogos, Campaña de invierno.



Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM A23), de mayo a septiembre de 2023.

3. Evaluación de GES, Metas Sanitarias y IAAPS 2023

3.1 Evaluación GES

El indicador de Evaluación se construye con 17 Patologías de las 87 que componen el Régimen de garantías Explícitas en salud (GES):

Problema n°	Problema de salud	Meta
7	Diagnóstico y tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2: Dentro de 30 días desde primera consulta con glicemia elevada. Tratamiento se iniciará dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica	100%
19	Tratamiento de IRA de manejo ambulatorio en personas menores de 5 años: Inicio de tratamiento farmacológico dentro de 24 horas desde el diagnóstico. El tratamiento kinesiológico se iniciará dentro de 24 horas desde la indicación médica.	100%
20	Diagnóstico y tratamiento de Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más: Confirmación Diagnóstica: dentro de 48 horas desde la sospecha. Inicio de tratamiento farmacológico desde sospecha.	100%
21	Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial primaria o esencial: Confirmación diagnóstica: dentro de 45 días desde sospecha. Tratamiento se iniciará dentro de 24 horas desde confirmación diagnóstica.	100%
22	Tratamiento de epilepsia no refractaria para los beneficiarios desde 1 año y menores de 15 años: Dentro de 7 días desde la confirmación diagnóstica.	100%
23	Tratamiento de salud oral integral a niños y niñas de 6 años: Inicio dentro de 90 días desde solicitud de atención de la persona beneficiaria o su representante.	100%
29	Diagnóstico y tratamiento de Vicios de Refracción en personas de 65 años y más: Entrega de Lentes: Presbicia, dentro de 30 días desde la solicitud.	100%
34	Tratamiento de la Depresión en personas de 15 años y más: Inicio desde confirmación diagnóstica.	100%
38	Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica de tratamiento ambulatorio: Confirmación diagnóstica: dentro de 30 días desde la sospecha. Tratamiento se iniciará desde la confirmación diagnóstica, según indicación.	100%

39	Diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada y grave en personas menores de 15 años: Confirmación diagnóstica dentro de 20 días desde la sospecha. Inicio desde la confirmación diagnóstica, según indicación.	100%
41	Tratamiento médico en personas de 55 años y más con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada: Inicio dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica.	100%
46	Tratamiento de la Urgencia Odontológica Ambulatoria: La confirmación diagnóstica se realizará dentro de 24 horas desde la sospecha. El tratamiento se iniciará inmediatamente desde la confirmación diagnóstica.	100%
61	Diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en personas de 15 y más años: Confirmación diagnóstica dentro de 20 días desde la sospecha. Inicio desde la confirmación diagnóstica, según indicación.	100%
66	Tratamiento Salud Oral de la persona gestante: Inicio dentro de 21 días desde la solicitud de atención. El alta integral se realizará hasta 15 meses desde la primera atención.	100%
76	Tratamiento de Hipotiroidismo en personas de 15 años y más: Dentro de 7 días desde la confirmación diagnóstica.	100%
80	Tratamiento de Erradicación del Helicobacter Pílori: Dentro de 7 días de la confirmación diagnóstica.	100%
85	Diagnóstico y Tratamiento de mediana complejidad de Enfermedad de Alzheimer y otras demencias: Confirmación diagnóstica dentro de 60 días desde la sospecha. Inicio tratamiento dentro de 60 días desde la confirmación diagnóstica	100%

Indicador: Porcentaje de Gestión Efectiva para el Cumplimiento GES en la Red APS

N° de casos GES atendidos en atención primaria con garantía cumplida *100

N° total de casos GES atendidos en APS

Numerador:

Se considera la suma de las siguientes categorías:

Garantías cumplidas

Garantías Exceptuadas

Garantías incumplidas atendidas

Denominador:

Se considera la suma de las siguientes categorías:

Garantías cumplidas

Garantías Exceptuadas

Garantías incumplidas atendidas

Garantías incumplidas no atendidas

Garantías retrasadas acumuladas

Tabla N° 153: Evaluación cumplimiento del Indicador, 2023

	Cumplimiento	Importancia relativa
2° corte	99,99%	100%

Las garantías retrasadas e incumplidas corresponden a la entrega de Ayuda técnica Mayores de 65 años, que no está incluida en el indicador de meta IAAPS, esto ocurrió por falta de Stock desde los años anteriores. Actualmente se está subsanando para llegar a un 100% en la entrega de ayudas técnicas.

Al mes de Agosto la comuna alcanza un 100% de cumplimiento en las garantías de oportunidad incluidas en el indicador.

3.2 Metas Sanitarias y mejoramiento de la Atención Primaria de Salud Municipal

Tabla N° 154: Cumplimiento Metas Desempeño Colectivo 2º corte 2024

		Meta Establecida	Cumplimiento
META 1	Recuperación del desarrollo Psicomotor	69,57%	77%
META 2	Papanicolau (PAP) Vigente en mujeres entre 25 a 64 años de edad	57,81%	100%
META 3	Meta 3A: Control con enfoque de riesgo Odontológico en población de 0 a 9 años	31,36%	90%
	Meta 3B: Niños y Niñas de 6 años libres de caries	14,83%	99%
META 4	Meta 4A: Cobertura efectiva de tto. De DM 2 en personas de 15 años y más.	35,71%	128%
	Meta 4B: Evaluación anual del pie diabético en personas con DM2 bajo control de 15 años y más	89,85%	100%
META 5	Cobertura efectiva de HTA en personas de 15 años y más.	35,46%	99%
META 6	Lactancia Materna exclusiva (LME) en menores de 6 meses de vida.	57,57%	101%
META 7	Cobertura Efectiva Enf. Respiratorias (EPOC y Asma).	11,35%	100%
META 8	Participación social.	100%	100%

Fuente: REM, SERIE A Y P

La evaluación del 2º corte se genera con la unidad de gestión clínica de la dirección comunal de salud, para generar un monitoreo del grado de avance, la evaluación de estas es anual y se considera de Enero a Diciembre del año en curso.

Tabla N° 155: Cumplimiento Metas IAAPS 2º corte enero-septiembre 2024

	Nombre indicador	Meta Establecida a	Cumplimiento
Indicador 3	Tasa de consultas de Morbilidad y de controles médicos por Habitante	0.91	104,1%
Indicador 4	Porcentaje de consultas y controles resueltos en APS (sin derivación al nivel secundario)	95.24%	100.26%
Indicador 5	Tasa de visita domiciliaria integral	0.23	110,00%
Indicador 6.1 A	Cobertura Examen de medicina preventiva (EMP) Mujeres de 20 a 64 años	21.2%	127.1%
Indicador 6.1 B	Cobertura Examen de medicina preventiva (EMP) Hombres de 20 a 64 años	16.83%	114.1%
Indicador 6.2	Cobertura de examen de medicina Preventiva en personas de 65 años y más	40.0%	109.6%
Indicador 7	Cobertura de evaluación del desarrollo Psicomotor de niños (as) de 12 a 23 meses bajo control	75.0%	107.9%
Indicador 8	Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 19	14.93%	125.63%

	años		
Indicador 9	Porcentaje de consultas de morbilidad odontológica en población de 0 a 9 años	75%	156.6%
Indicador 10.1	Cobertura de atención integral de personas con factores de riesgo condicionantes de salud mental y trastornos mentales	29.39%	100.21%
Indicador 10.2	Tasa de controles de atención integral a personas con factores de riesgo, condicionantes de salud mental y trastornos mentales.	3.62	137.99%
Indicador 12	Cobertura de vacunación anti-influenza en población objetivo definida para el año en curso	80%	111.38%
Indicador 13	Ingreso precoz a control de embarazo	92.79%	102,15%
Indicador 14	Porcentaje de adolescentes inscritos de 15 a 19 años bajo control de regulación de fertilidad	27.33%	105.12%
Indicador 15	Cobertura efectiva de tto. En personas con DM2 de 15 y más años	68.06%	100.01%
Indicador 16	Cobertura efectiva de tto en personas con HTA , de 15 y más años	56.92%	94.78%
Indicador 17	Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población inscrita	50.18%	141.08%

Indicador 18	Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal	54.67%	96.25%
---------------------	---	--------	--------

Según las orientaciones técnicas de los Índices de Actividades de APS 2023, el procedimiento de evaluación considera 4 cortes, siendo el segundo corte la evaluación de enero a julio y considera el 50% de avance en los indicadores de cumplimiento progresivo, N°1, N°3, N°5, N°6, N°7, N°8, N°9, N°10, N°12, y N°17; y un cumplimiento total en los indicadores N°2, N°4, N°11, N°13, N°14, N°15, N°16 y N°18. Excepciones en la evaluación: indicador N°1 ya que su cumplimiento se evalúa en función del cronograma programado por el Servicio de Salud del Maule en conjunto con la comuna, no se considera para la evaluación del primer y segundo corte. El Indicador N°12 se evalúa en el segundo y tercer corte, atendiendo el periodo en que se desarrolla la campaña de vacunación anti influenza.

4. Evaluación nivel de implementación ECICEP en contexto de multimorbilidad (avance, población ingresada, equipo implementador, etc.)

La implementación de la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas (ECICEP), en la comuna de Talca comenzó desde el año 2021 y ha avanzado de forma progresiva y constante hasta la fecha.

Durante este año, hasta septiembre de 2024, se han registrado los siguientes ingresos por establecimiento:

ESTABLECIMIENTOS	ACUMULADO INGRESO INTEGRAL			TOTAL
	G1	G2	G3	
Centro de Salud Familiar José Dionisio Astaburuaga	134	382	258	774
Centro de Salud Familiar La Florida	3	121	210	334

Centro de Salud Familiar Dr. Julio Contardo Urzúa	10	38	35	83
Centro de Salud Familiar Carlos Trupp	28	198	502	728
Centro de Salud Familiar Las Américas	55	117	177	349
Centro de Salud Familiar Faustino González	10	4	4	18
Posta de Salud Rural Mercedes	2	7	39	48
Centro Comunitario de Salud Familiar Brilla el Sol	0	2	3	5
Centro Comunitario de Salud Familiar Nuevo Horizonte	1	0	6	7
Centro de Salud Familiar Villa Magisterio	14	27	44	85
Centro Comunitario de Salud Familiar Carlos Trupp	1	8	9	18
Centro de Salud Familiar Bicentenario	5	25	108	138
Total Comunal	263	929	1395	2587

Por otra parte, este año comenzó la etapa de implementación en los tres Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), donde se solicita el 3% de ingresos. En estos establecimientos, se han realizado capacitaciones específicas dirigidas al equipo implementador, sensibilización de los fundamentos de la estrategia y estratificación de la población bajo control.

5. Evaluación de Acreditación en Calidad al 2024

5.1 Proceso de acreditación

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

Por Resolución Exenta N° 702 del Ministerio de Salud del 14 de Octubre 2022, se nombra a 4 centros de la Comuna de Talca para dar cumplimiento a la garantía de calidad, con fecha Julio 2025 por esta razón estos centros de salud deben enfocar su trabajo en lograr la acreditación para cumplir con la “Garantía de Calidad”.

Los centros de la Comuna que deben estar acreditados a Julio de 2025 son:

- CESFAM La Florida
- CESFAM Carlos Trupp
- CESFAM Las Américas
- CESFAM Bicentenario

Durante el año 2024, solicitarán presentarse al proceso de acreditación el CESFAM Las Américas, CESFAM Magisterio y CESFAM La Florida.

5.2 Referentes Calidad por establecimiento

Tabla N°156: Referentes Calidad por establecimiento, horas asignadas año 2023

Establecimiento	Horas	Nombre	Correo electrónico	Teléfono
CESFAM La Florida	22	Aracely Parada	Calidadlafloridaapstalca.cl	712-635830
CESFAM Carlos Trupp	15	July Valladares	calidadccarlostrupp@apstalca.cl	712-635837
CESFAM J. D. Astaburuaga	22	Leonor Pérez	Calidad.jdastaburuaga@apstalca.cl	712-635820
CESFAM Las Américas	33	Scarlett González	Scarlettga08@gmail.com	712-635821
CESFAM Dr. Julio Contardo	33	Camila Reyes	Calidad.juliocotardo@apstalca.cl	712-635832
CESFAM Magisterio	22	Anya Vilches	calidadmagisterio@apstalca.cl	712-635858
CESFAM Faustino González	11	Jimena Arriagada	Calidad.faustinog@apstalca.cl	712-635842
CESFAM Bicentenario	11	Camila Roa	croa@apstalca.cl	712-635959
Dirección Comunal de Salud	44	María José Jimenez	Calidad.dcs@apstalca.cl	712-635911

5.3 Autorización sanitaria o demostración de los centros de salud de la comuna de Talca

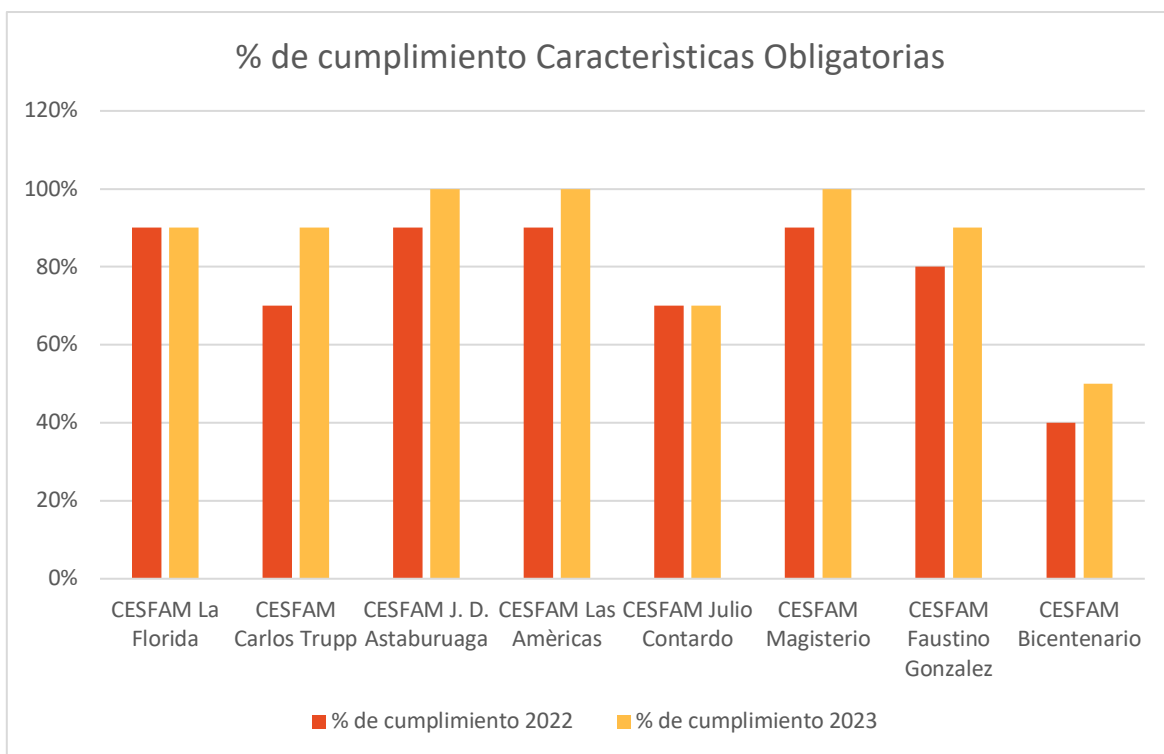
El Departamento Comunal de Salud cuenta con 12 Centros de Salud de los cuales se puede mencionar lo siguiente:

1. CESFAM La Florida: El CESFAM La Florida cuenta con Demostración Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1245 de fecha 12 de marzo de 2013. A su vez el SAR la Florida cuenta con Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 04655 de fecha 28 de noviembre de 2016.
2. CESFAM Magisterio: El CESFAM Magisterio posee Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 2787 de fecha 25 de junio de 2014.
3. CESFAM Carlos Trupp: El CESFAM Carlos Trupp cuenta con Demostración Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1247 de fecha 12 de marzo de 2013.
4. CESFAM Julio Contardo: El CESFAM Julio Contardo cuenta con Demostración Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1246 de fecha 12 de marzo de 2013.
5. CESFAM Faustino González: El CESFAM Faustino González cuenta con autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 7660 de fecha 6 de agosto de 2013.

6. CESFAM J. D. Astaburuaga: El CESFAM J. D. Astaburuaga cuenta con Demostración Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1248 de fecha 12 de marzo de 2013.
7. CESFAM las Américas: El CESFAM las Américas cuenta con Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 5219 de fecha 29 de diciembre de 2014. A su vez el SAR las Américas cuenta con autorización sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 3745 de fecha 01 de octubre de 2018.
8. CESFAM Bicentenario: Cuenta con autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 0043 de fecha 08 de Enero 2021.
9. CECOSF Carlos Trupp: El CECOSF Carlos Trupp cuenta con Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 02122 de fecha 15 de junio de 2017.
10. CECOSF Brilla el Sol: El CECOSF Brilla el Sol cuenta con Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1064 de fecha 8 de marzo de 2012.
11. CECOSF Nuevo Horizonte: El CECOSF Nuevo Horizonte cuenta con Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1078 de fecha 17 de marzo de 2011.
12. Posta de Salud Rural Mercedes: La PSR Mercedes cuenta con Demostración Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1244 de fecha 12 de marzo de 2013.

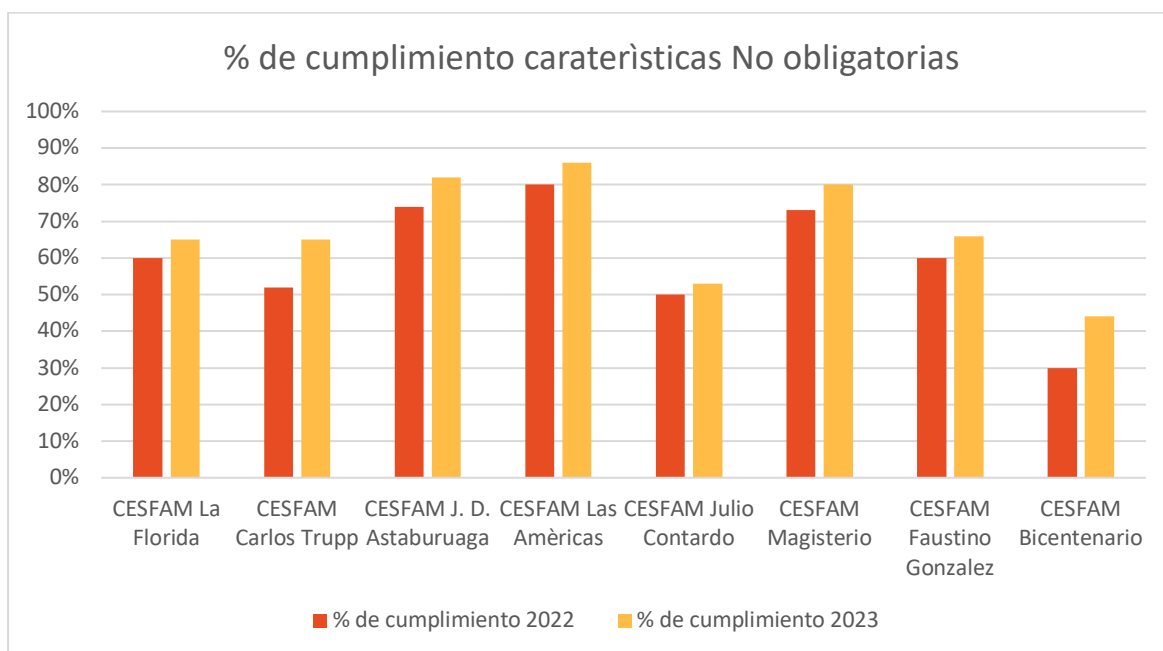
5.4 Cumplimiento características Obligatoria y No Obligatorias

Gráfico N° 35: Porcentaje de Cumplimiento de características obligatorias de los Centros de salud año 2023 y Tercer corte 2023.



Fuente: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2023.

Gráfico N° 36: Porcentaje de Cumplimiento Total de las características de los centros de salud año 2022 y tercer corte año 2023.



Fuente: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2022.

En el gráfico 35 y 36, se puede observar que Todos los CESFAM aumentaron su porcentaje de cumplimiento tanto de características obligatorias como en el total de características en comparación del año 2022 .

6. Evaluación nivel de implementación ECICEP en contexto de multimorbilidad (avance, población ingresada, equipo implementador, etc.)

La implementación de la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas (ECICEP), en la comuna de Talca comenzó desde el año 2021 y ha avanzado de forma progresiva y constante hasta la fecha.

Durante este año, hasta septiembre de 2023, se han registrado los siguientes ingresos por establecimiento:

Tabla N°157: Ingresos por establecimientos septiembre 2024

Código	Centros de Salud	Ingresos G1	Ingresos G2	Ingresos G3	Total Ingresos Ene a Sept 2023
116305	CESFAM José Dionisio Astaburuaga	100	407	147	654
116306	CESFAM La Florida	12	167	211	390
116307	CESFAM Dr. Julio Contardo Urzúa	10	103	128	241
116331	CESFAM Carlos Trupp	9	54	53	116
116340	CESFAM Las Américas	34	85	75	194
116343	CESFAM Faustino González	0	5	4	9
116561	PSR Mercedes	3	15	17	35
200072	CESFAM Villa Magisterio	50	112	89	251
200987	CESFAM Bicentenario	2	31	40	73
	Total general	223	1.007	819	2.049

Por otra parte, este año comenzó la etapa de pre implementación en los tres Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), en los que se proyecta el inicio de la implementación para el año 2024. En estos establecimientos, se han realizado capacitaciones específicas dirigidas al equipo implementador, sensibilización de los fundamentos de la estrategia y estratificación de la población bajo control.

Es importante destacar que no se presentan los porcentajes de cumplimiento, ya que se han identificado errores en la información obtenida del reporte de multimorbilidad del SISMAULE, a partir del cual se calculó la población objetivo estratificada. Por lo que para la proyección del cumplimiento para el año 2024, se utilizarán datos de la población bajo control de los programas de pacientes crónicos que actualmente reciben atención en los establecimientos de la comuna.

SECCIÓN III: Plan de Cuidados de Salud de la Población

1. Plan de acción 2025-2027

Problema N° 1

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a diciembre 2025	Meta Diciembre 2026
Déficit en la gestión de procesos claves	Modernizar la gestión de procesos claves tales como la dación de horas remota/online. Fortalecer la toma de decisiones las cuales favorezcan el incremento de la producción de prestaciones	Estandarización de procesos claves incorporacion de tecnologías para la toma de decisiones incorporar sistemas de agendamiento online/remoto a la gestión de horas	eliminación de procesos no estandarizados de los centros de salud de la comuna. tecnologías de toma de decisiones implementadas y utilizadas de manera transversal en los establecimientos de salud de la comuna, tales como Dashboards, matrices decisionales, mapas de georreferenciación.

Indicadores	Actividades por realizar	RRHH utilizado	Monitoreo
N° de procesos estandarizados a nivel comunal/total de procesos a estandarizar a nivel comunal *100 N° de establecimientos con utilización de herramientas para la toma de decisiones/total de establecimientos de la comuna*100 N°de establecimientos con dación de hora de manera remota/total de establecimientos de la comuna*100	generar organigrama para el avance y logro de objetivos propuestos Reuniones con equipos SOME para estandarización de agendas. Establecer fuentes de información válidas para la incorporación de la matriz decisional. establecer alianza estratégica con DSSM para la dación de horas remotas. definir a través de licitación proveedores para servicios como dashboard. Definir requerimientos para la creación de servidores internos para gestión facilitada de la información	jefes SOME jefes de programas Directores de establecimientos de salud ingenieros informáticos	a través de carta Gantt

Problema N.º 2

Problema Priorizado	Objetivos	Meta diciembre 2024	Meta Diciembre 2025
Incremento de la demanda de atención de población NNJA neurodivergente	Establecer plan de acción para NNJA neuro divergentes	Creación de protocolo comunal de atención para dar respuesta satisfactoria a la demanda de NNJA neurodivergentes. implementación de protocolo en al menos 2 establecimientos de salud de la comuna.	implementación de protocolo de atención a NNJA neuro divergentes en el 100 de los CESFAM de la comuna

Indicadores	Actividades por realizar	RRHH utilizado	Monitoreo
Protocolo para atención de NNJA neurodivergentes (ND) SI/NO establecimientos de salud con implementación de protocolo de atención para NNJA neuro divergentes (2)/total de establecimientos de salud seleccionados (2)*100	Activación comité TEA, creado por decreto alcaldicio. Definición y formalización de plan de trabajo Comité TEA comunal generar alianzas con instituciones de educación superior Articular trabajo en Red con comité TEA regional creación de Carta Gantt	profesionales con conocimiento en la temática ND/TEA	a través de carta Gantt y REM

	creación de protocolo para atención de NNJA ND por parte de comite TEA		
--	--	--	--

Problema N° 3

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a diciembre 2024	Meta Diciembre 2025
Deterioro la autonomía de las personas mayores (PP.MM) (física, cognitiva y actividad de la vida diaria)	Fomentar la autonomía de personas mayores (física, cognitiva y actividad de la vida diaria). disminuir la disminución de la autonomía de personas autovalentes con y sin riesgo dependencia	incrementar al menos un 15% el número de EMPAM a la población beneficiaria. incrementar el ingreso de personas mayores a talleres con duplas +AM autovalentes en al menos un 5% incrementar la disponibilidad de equipamiento/implementación para desarrollar talleres que fomenten la autonomía en PP.MM. creación de 2 gimnasio en establecimientos de salud de la comuna	incrementar al menos un 20% el número de EMPAM a la población beneficiaria. (comparativa 2024) incrementar el ingreso de personas mayores a talleres con duplas +AM autovalentes en al menos un 5% (comparativa 2024) 100% de los establecimientos de salud con equipamiento para desarrollar talleres que fomenten la autonomía en PP.MM. creación de 4 gimnasio en establecimientos de salud de la comu

Indicadores	Actividades por realizar	RRHH utilizado	Monitoreo
N° de personas mayores BJ con EMPAM al dia/ del total dela PBC de la comuna*100	creación de plan de inversión generación de proyectos aGORE	equipo proyectos comunal ingeniero informático duplas +	REM carta Gantt
N° de PPMM con EMPAM al dia que ingresan a talleres para fomentar su autonomía/N° de PPMM con EMPAM al dia*100	generar alianzas público privadas creación carta Gantt		
N° de establecimientos de salud con implementación para el desarrollo de talleres para PP.MM / total de establecimientos de salud de la comuna*100			
N° de establecimientos con gimnasios/total de salud de la comuna.			

Problema N° 4

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a junio 2024	Meta Diciembre 2024
Aumento de la Prevalencia de enfermedades de salud mental	incrementar el número efectivo de controles de salud mental en la población bajo control en la comuna durante el año 2024	incrementar el número efectivo de control de salud mental en un 2,5% a junio del 2024	incrementar en un 5% el número efectivo de controles de salud mental a diciembre de 2024
Indicadores	Actividades por realizar	RRHH utilizado	Monitoreo
Población bajo control Número de controles efectivamente realizados de salud mental en población bajo control / Total de controles agendados x 100	Controles de salud mental Derivación en caso de necesidad Consultorías de Salud Mental monitorear el número de controles efectivamente realizados por establecimiento y profesionales realizar planes de trabajo para incrementar el porcentaje de controles efectivamente realizados	Médico Psicólogo Asistente Social Terapeuta Ocupacional jefes de programa de los establecimientos de salud de la comuna	Revisión mensual de estadísticas REM y Población bajo control, corte junio y diciembre Revisión mensual de agendas.

Problema N° 5

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a diciembre 2024	Meta Diciembre 2025
incremento de las complicaciones neuropáticas en personas DMII e incremento de la demanda de resolutiveidad.	incrementar la resolutiveidad de prestaciones en la APS pesquisa de manera oportuna las complicaciones angiopaticas en personas DMII (retinopatía, pie diabetico, SCA)	incrementar la disponibilidad de exámenes de pesquisa así como de prestaciones que incrementen la resolutiveidad. incrementar la oferta a los usuarios beneficiarios de la comuna. incrementar la cobertura de fondos de ojo, ECG, MAPA de PA, Arritmia y evaluación de las condiciones angiopaticas periféricas.	100% de usuarios DMII con ECG y Fondo de ojo al día según OT PSCV. disponibilizar en el 100% de los establecimientos de salud de la comuna evaluación de condiciones angiopaticas a usuarios DMII incrementar la oferta de resolutiveidad (convenio resolutiveidad), MAPA PA, arritmia

Indicadores	Actividades por realizar	RRHH utilizado	Monitoreo
N° de usuarios DMII Bajo control con FO al dia/total de pacientes DM BC*100	actualización de bases de datos de usuarios DMII reunión jefes de programa PSCV	jefes de programa PSCV jefes SOME ingeniero informático	REM reporte de exámenes reporte amputaciones reporte diagnóstico HTA (meta IAAPS)
N° de usuarios con evaluación de las condiciones angiopatías periféricas/total de pacientes DMII BC*100	licitación/convenios de suministros de FO, MAPA PA y arritmia		

número de pacientes con sospecha de HTA y solicitud de MAPA PA o MAPA arritmia (en caso de trastornos del ritmo) con examen realizado/de solicitudes de exámenes (MAPA PA o arritmia)*100	capacitacion medicos de salud familiar para evaluación de pacientes con sospecha de alteraciones angiopaticas perifericas		
---	---	--	--

Problema N° 6

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a diciembre 2024	Meta Diciembre 2025
Incremento en el deterioro de úlceras de en pie diabético de pacientes de la comuna	Revertir estadio de las úlceras de pie diabético Disminuir la incidencia de infecciones de pie diabético	revertir el % del estadio de úlceras en pie diabético en un 25%. Disminuir el % de infecciones de la heridas en curación pie diabético en un 10%	revertir el % del estadio de úlceras en pie diabético en un 50%. Disminuir el % de infecciones de la heridas en curación pie diabético en un 20%
Indicadores	Actividades por realizar	RRHH utilizado	Monitoreo

% de evaluaciones san elian Fòrmula: N° de pctes con escala san elian mejorada / Total de pacientes con evaluación escala San elian x100 % evaluaciones escala vacab Fórmula: N°pacientes con escala Vacab/total de pacientes con escala Vacab x 100 N° de pacientes sin infección de herida pie diabético / Total de curaciones x 100	Aplicación scala San Elian al 100% de los pacientes en curación Implementar terapias alternativas como plasma rico en plaquetas u ozono terapia) en pacientes en curación de pie diabético. Aplicación de escala Vacab al 100% de los pacientes en curación. Toma de cultivo al 100% de pacientes con sospecha de infección. Capacitación en curación avanzada y correcta utilización de insumos al 100% de las Enfermeras de unidad de clínica. Evaluación de pie diabético al 100% de la población bajo control Implementar estrategias de supervisión de actividades clínicas. Ingreso y derivación oportuna a curación. Mejorar acceso de ayuda técnica de descarga a pacientes en curación. Talleres de prevención de pie diabético a la población bajo control.	Medico Enfermera Tecnólogo médico	Revisión mensual de estadísticas, corte junio y diciembre.
---	---	--	---

	implementación protocolo plasma rico en plaquetas en 2 establecimientos de salud de la comuna		
--	--	--	--

Problema N° 8

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a Junio 2024	Meta Diciembre 2024
Incremento de deterioro del nivel de autonomía de las personas mayores de la comuna	Revertir el deterioro del nivel de dependencia de las personas mayores	Revertir el deterioro del nivel de dependencia de los usuarios de la comuna en un 10% en dependientes leves y un 10% de dependientes moderados	Revertir el deterioro del nivel de dependencia de los usuarios de la comuna a un 20% en dependientes leves y un 20% de dependientes moderados

Indicadores	Actividades por realizar	RRHH utilizado	Monitoreo
Número de dependientes leves que a la reevaluación pasan a riesgo dependencia/ N° total de dependientes leves evaluados durante el año 2024	Incorporación de equipos clínicos que realicen acciones de deterioro de la funcionalidad de los adultos mayores en dependencia leve y moderada.	Médico Kinesiólogo Terapeuta Ocupacional	Revisión mensual de estadísticas de atención a pacientes con dependencia leve y moderada.
Número de dependientes moderados que a la reevaluación pasan a dependencia leve/ N° total de dependientes moderados evaluados durante el año 2024	Realizar atenciones y visitas domiciliarias integrales. Establecer plan comunal para favorecer la autonomía y prevenir el deterioro funcional de las personas mayores de la comuna	Enfermera TENS	

2. Estrategia Promoción de la Salud

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

La Comuna de Talca, mantiene 4.176 organizaciones comunitarias activas, éstas son muy importantes en el área de la salud, ya que generan espacios de encuentro comunitarios y locales donde se generan oportunidades y condiciones para el desarrollo de actividades de promoción de la salud, acercando a los equipos multidisciplinarios a la población en todo el ciclo vital.

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

JULIO CONTARDO- CECOSF BRILLA EL SOL:

Dentro de la población territorial destaca la población adulta mayor, atendándose en el programa cardiovascular, ERA, Parkinson y postrados, centrando el trabajo principalmente en prevención de enfermedades y condiciones invalidantes, mantención de la autovalencia, como también en la educación y prevención de enfermedades en cada una de las etapas del ciclo vital. Población validada a septiembre 2024, 25.857 usuarios Fonasa.

CESFAM LA FLORIDA:

Registra una población de 43.648 validados en Fonasa a septiembre 2024, de los cuales el porcentaje más alto corresponde a mujeres.

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

CESFAM AMÉRICAS:

Este Centro de Salud familiar, se caracteriza por estar inserto en un sector densamente poblado, caracterizado por la alta tasa de población migrante, con un nivel educacional y socioeconómico mayormente bajo, debido a la alta deserción escolar, aumento de enfermedades cardiovasculares generados por estilos de vida no saludables, donde predomina el sedentarismo y malas conductas alimentarias. Existe un aumento de diagnósticos relacionados con el programa de salud mental; esta situación nos presenta un ambiente propicio para delincuencia, consumo de sustancias ilícitas, violencia intrafamiliar, entre otros.

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

En este Centro de Salud se ha implementado la Estrategia Salud Activa, cuya finalidad es compensar a pacientes diabéticos e hipertensos a través de la realización de actividad física programada y supervisada por equipo capacitado para estas actividades. Su población validada por Fonasa a septiembre 2024, corresponde a 31.311 usuarios.

CESFAM ASTABURUAGA:

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

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

Actualmente CESFAM Astaburuaga registra una población de 35.322 validados en Fonasa a septiembre 2023.

CESFAM BICENTENARIO- CECOSF NUEVO HORIZONTE

Respecto a las características de la población inscrita y validada en el CESFAM Bicentenario al mes de septiembre 2024, se encuentran que el sexo predominante es femenino, con una población validada de 16.297 usuarios.-

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

CESFAM CARLOS TRUPP- CECOSF CARLOS TRUPP:

La población validada por Fonasa a septiembre 2024 es de 39.527 usuarios, ésta se caracteriza por ser una población vulnerable, donde predomina el sobrepeso y obesidad como diagnóstico nutricional en todo el ciclo vital. Estos diagnósticos en etapas tempranas de la vida, condicionan y predisponen a la población a padecer malnutrición por exceso en edades adultas y por consiguiente a padecer de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT).

Con el aumento de la población y las problemáticas de salud se hizo indispensable crear estrategias para abordar y reducir las disparidades de la Malnutrición por exceso infantil, así involucrando a los trabajadores de la salud primaria en actividades de prevención y promoción de la salud abierta a la comunidad.

CESFAM VILLA MAGISTERIO:

El CESFAM Villa Magisterio busca brindar más y mejor atención de salud a la comunidad, se destaca por atender usuarios adultos mayoritariamente femeninos, en donde se realizan actividades de promoción de la salud en juntas de vecinos, agrupaciones de adulto mayores, organizaciones comunitarias, establecimientos educacionales como también a nivel comunal. Las áreas de intervención se entregan de manera transversal dependiendo del grupo control y la población validada por Fonasa a septiembre 2024 es de 24.147 usuarios.

CESFAM FAUSTINO GONZÁLEZ:

CESFAM Faustino González cuenta con 13.189 usuarios validados por Fonasa a septiembre 2024; y este Centro de Salud tiene por objetivo entregar una atención integral a las personas, cuyo propósito es contribuir a mejorar la salud de la población beneficiaria del sector. También destacan su enfoque promocional y preventivo, desde una perspectiva de red más cercana a la gente, favoreciendo la participación social, a través de la promoción de la salud.

Este Centro de Salud trabaja con población infantil, adulta y adulta mayor, realizando talleres de actividad física; cuyo objetivo principal es disminuir las tasas de sedentarismo en nuestra población; así como también, en la búsqueda de mejorar el estado nutricional y en el caso del primer grupo, educar en estilos de vida saludable. Por otra parte, realizar este tipo de actividades con adultos y adultos mayores, tiene por objetivo la disminución en los valores de presión arterial, hemoglobina glicosilada, glicemia basal, en pacientes con enfermedades crónicas.

POSTA MERCEDES:

Este Centro de Salud cuenta con una población validada por Fonasa de 6.797 usuarios a septiembre 2024, y se ha enfocado principalmente a elaborar instancias de promoción de la salud con la población durante todo el ciclo vital. Acercándose a la comunidad, mediante ferias saludables, talleres en establecimientos educacionales, educaciones de alimentación y estilos de vida saludable en Centro de Salud, entre otros.

3. Estrategia Unidad de Informática

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 los mismos.

Acceso personalizado: Esto se consigue a través de una cuenta de usuario y una asignación de perfil a los distintos módulos que contemple la intranet, con lo cual se accede a la información individualizada de los funcionarios APS.

Por otro lado, sobre el desarrollo de aplicaciones de automatizaciones de procesos administrativos que se realizan en formulario de papel, éstos serán trabajados y resueltos a través de sistemas informáticos que estarán asociados a cada uno de los perfiles de los funcionarios. Entre los sistemas podemos mencionar, solicitudes de permisos administrativos y feriados legales, registro de funcionarios y sus contratos, solicitudes de compras, sistema de asistencia, sistema de registro de licencias médicas ligada directamente al sistema de asistencia, entre otras necesidades que surjan desde los distintos establecimientos y del departamento de salud.

Respecto del uso energético, las compras serán orientadas a equipamientos que cumplan con la eficiencia energética o bien con los estándares de las normas ISO, como por ejemplo, la compra de artículos computacionales deben cumplir con el estándar ENERGY STAR, así como también los artefactos asociados a la red enlace deban cumplir con normas ISO, y así puedan ser configurados con ahorro de energía.

Trabajo en red con Servicio de Salud del Maule

Cómo la principal prioridad son nuestros pacientes, existe una continua búsqueda de mejorar la calidad de la atención y resguardar su información, es por ello, que nos sumamos a la disposición del trabajo en red con el Servicio de Salud del Maule en la utilización de los sistemas de información que ayuden a una atención más integral del paciente dentro de la red, por lo cual el Departamento de Salud progresivamente ha ido sumando los distintos sistemas informáticos provistos por el SSMAULE, entre los que destacan: administración de agendas y dación de horas, bodega de farmacia y dispensación de medicamentos, sistema de urgencia, registro de prestaciones y ficha clínica electrónica.

4. Estrategia de Asesoría Jurídica

La asesoría Jurídica en salud municipal, ha adoptado un rol asesor activo en la gestión de salud primaria de la comuna, desbordando las funciones de los problemas jurídicos más comunes; demandas judiciales, sumarios sanitarios etc. para adoptar un rol preventivo, de gestión, generación de procesos y apoyo permanente a los funcionarios de la dotación de salud municipal.

En ese contexto, las principales funciones de la unidad son visar los procesos de compras públicas, realizar un control permanente de los procesos disciplinarios, patrocinar las demandas judiciales y ante el Consejo de Defensa del Estado, confeccionar decretos alcaldicios de relevancia jurídica o complejos relativos a personal, visación tramitación de convenios de refuerzo a la gestión de salud primaria, participar en distintos comités que se desarrollan en salud municipal; bioética y capacitación, tramitar oficios ante Contraloría y otros servicios públicos relacionados, formar equipo con los directores de centro de salud, para asesorar en la implementación de la gestión en salud, contribuir a la gestión de la Relación Asistencial Docente y realizar una asesoría permanente a la dirección comunal, en materias vinculadas con la correcta aplicación de los estatutos, leyes y reglamentos que regulan la función pública de la salud municipal.

En ese contexto, la unidad de asesoría jurídica se ha planteado como estrategia para el año 2024, generar capacitaciones respecto de la correcta aplicación de las leyes que vinculan a la función pública, relacionadas con los siguientes temas:

- A) Derechos y Deberes de los funcionarios y usuarios.
- B) Protección ante agresiones.
- C) Ética en la atención del usuario y aspectos de la bioética.

Por su parte, la unidad en busca de la mejora continua, planifica para la próxima anualidad trabajar en la sistematización y creación de protocolos que aborden distintos aspectos normativos y reglamentarios de la salud primaria, generando una gestión documental asociada que permita su consulta fácil y expedita, en áreas como responsabilidad administrativa, obligaciones funcionarias, derechos funcionarios, cobro de prestaciones, protección ante agresiones, manual de asignación de mérito, reglamento de capacitación y materias propias del área que vayan surgiendo dentro del año.

Con esa gestión, se logrará estandarizar en conocimiento, facilitar procesos y hacer más eficiente el abordaje de los mismos.

5. Estrategia Salud Ambiental

5.1. Antecedentes

El Medio Ambiente es el *“sistema global constituido por elementos naturales y artificiales de naturaleza física, química o biológica, socioculturales y sus interacciones, en permanente modificación por la acción humana o natural y que rige y condiciona la existencia y desarrollo de la vida en sus múltiples manifestaciones”* (Ley 19.300 LBGMA, 1994), el mismo cuyo estado determina el nivel de salud de la población, entre otros. De acuerdo con Romero-Placeres et al. (2007), los factores determinantes de salud *son un conjunto de factores complejos que, al actuar de manera combinada, determinan los niveles de salud de los individuos y las comunidades, pudiendo ser de naturaleza social o ambiental.*

Según la Estrategia Nacional de Salud para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios (2021-2030), *un medio ambiente saludable es vital para “garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”. Se entiende por medioambiente el “conjunto de condiciones físicas, químicas, biológicas, sociales, culturales y económicas con las que interactúan los seres humanos”. Estas condiciones se denominan “determinantes ambientales de la salud” y las amenazas para cualquiera de estos determinantes pueden tener efectos adversos en la salud y bienestar de las personas. Los factores ambientales producen una alta carga de enfermedad especialmente en los países en desarrollo.*

Los determinantes ambientales están influenciados por distintos tipos de riesgos ambientales, entre los que se tienen tradicionales, modernos y transicionales. La salud pública de países emergentes se encuentra amenazada principalmente por riesgos ambientales transicionales, como es el caso de Chile, en donde se conjugan riesgos tradicionales y modernos. Mientras que los riesgos tradicionales están vinculados con la pobreza y el insuficiente desarrollo, como la falta de acceso a los servicios de agua potable y alcantarillado, servicios de limpieza urbana, vivienda, y contaminación intradomiciliaria y extradomiciliaria por uso de combustibles sólidos, presentes en países no desarrollados; los modernos, son aquellos relacionados con el progreso económico de los países, como la contaminación del agua, industria y agricultura intensiva, contaminación atmosférica vehicular e industrial, contaminación radiactiva, etc., propios de países desarrollados.

La importancia de analizar estos riesgos radica en que una cuarta parte de las enfermedades y muertes producidas a nivel mundial, anualmente, son atribuibles a factores ambientales (OMS, 2006), tales como agua no apta para su consumo, las malas condiciones sanitarias y de higiene, la contaminación del aire en espacios abiertos y cerrados, los riesgos en el lugar de trabajo, los accidentes industriales, los accidentes automovilísticos, la crisis climática, el mal uso del suelo y la mala administración de los recursos naturales.

De acuerdo con la revisión de la situación epidemiológica de la Estrategia Nacional, en el mundo, *los riesgos medioambientales evitables conocidos representan la cuarta parte de la carga de morbilidad y defunciones mundiales cada año. La contaminación atmosférica provoca 7 millones de muertes cada año y más del 90% de las personas respira aire contaminado. Más de la mitad de la población mundial sigue expuesta a sistemas de abastecimiento de agua inseguros, saneamiento inadecuado e higiene deficiente, lo que genera cada año más de 800.000 defunciones.(...) Cada año, más de un millón de trabajadores pierde la vida debido a que su lugar de trabajo es inseguro y más de un millón de personas muere a raíz de la exposición a productos químicos. La exposición a sustancias químicas tóxicas puede derivar a trastornos de salud crónicos y a menudo irreversibles, como defectos congénitos y del desarrollo neurológico y enfermedades asociadas con alteraciones endocrinas. En tanto los riesgos químicos, como la exposición a plaguicidas, plomo y mercurio, tienden a afectar en mayor proporción a niños y embarazadas. Los factores ambientales también contribuyen a los traumatismos ocasionados por accidentes de tránsito (40%), debido a la insuficiencia de infraestructura para peatones y ciclistas.*

En Chile, más de 4.500 personas mueren cada año a causa directa de la exposición a la contaminación atmosférica, principalmente por los altos niveles de concentración de materiales particulados PM₁₀ y PM_{2.5}, y más de diez millones de personas respiran un aire contaminado.

5.2. Calidad ambiental de la comuna de Talca

La crisis ambiental y los riesgos ambientales que afectan a la comuna de Talca determinan una disminución en el nivel de calidad ambiental de la misma, con impactos directos e indirectos a la salud pública y ambiental.

La calidad ambiental de la comuna se encuentra en un punto crítico, determinada por riesgos transicionales, siendo el que representa mayor peligro para la población la exposición a contaminantes atmosféricos con niveles de concentración que superan la respectiva norma primaria de calidad ambiental, lo que se traduce como el mayor problema ambiental de la ciudad.

Sin perjuicio de aquello, la ciudad presenta otros riesgos ambientales relacionados a la gestión de residuos domiciliarios y asimilables, siendo el mayor porcentaje dispuesto en relleno sanitario. Persisten los microbasurales en el territorio, que a la fecha no se han podido erradicar. En relación a la movilidad urbana, se aprecia una disminución del componente debido al aumento del parque automotriz, el cual todavía tiene potencial de crecimiento. No obstante, ha habido un aumento paulatino en las ciclovías de la comuna. Asimismo, se observa un aumento de las islas de calor, conforme la ciudad crece

verticalmente, lo que conlleva un aumento en la sensación térmica en las áreas urbanizadas. Las emisiones atmosféricas, tales como partículas, gases y ruido, aumentan paulatinamente. La crisis hídrica, implica una disminución de la disponibilidad del recurso, y se espera que para 2025 en adelante, el aumento en el racionamiento para consumo humano, sea irreversible. En cuanto, a áreas verdes, la comuna cuenta con 1.987.086 metros cuadrados de superficie; sin embargo, se requiere implementar infraestructura verde que preste servicios ecosistémicos y ambientales y que aumentan el nivel de calidad ambiental del territorio. De la superficie cubierta por áreas verdes, el 52 % se encuentra en un rango intermedio de calidad. Por último, indicar que el aumento en la frecuencia de eventos extremos de temperatura y precipitaciones asociados a la crisis climática son riesgos ambientales urgentes de abordar. Las precipitaciones intensas en corto periodo de tiempo incrementan el riesgo de inundaciones en las zonas inundables; de hecho, los dos últimos años, debido a eventos extremos de precipitaciones, ocurrieron inundaciones que afectaron diversos sectores de la comuna, con los sabidos impactos negativos al sistema socioambiental.

5.2.1 Estado Calidad del aire a nivel comunal

La comuna de Talca fue declarada como zona saturada para material particulado PM₁₀ en el año 2010 a través de la Resolución Exenta N° 12, lo que llevó a la Autoridad a elaborar un Plan de Descontaminación Atmosférica, en adelante PDA, para las comunas de Talca y Maule, el que fue promulgado por el Legislador a través del Decreto Supremo N° 49 del Ministerio del Medio Ambiente, año 2015. El referido cuerpo entró en vigencia en marzo de 2016 y tiene una duración de 10 años. Dicho Plan cuenta con un grupo de 10 medidas estructurales y de gestión. Entre ellos destacan los Artículos 64 y 70 que establecen obligaciones específicas para el Municipio de Talca. El Artículo 64, en particular, establece la obligatoriedad de elaborar, implementar, verificar y reportar un Plan de Acción para la educación y difusión ambiental del PDA, anualmente y durante toda la vigencia del plan (10 años). Esta responsabilidad fue delegada a la Dirección Comunal de Salud y Dirección de Medio Ambiente, Aseo y Ornato en el Decreto Alcaldicio N° 3717 de fecha 18 de octubre de 2019 que aprueba la Política Ambiental Comunal. Para cumplir con dicha obligación, el Departamento Comunal de Salud implementó una Agenda Ambiental, según DA 0052, que entre otras materias, establece el Programa “Juntos por un aire limpio” cuyo objetivo es difundir el PDA y educar ambientalmente a los funcionarios y usuarios de Centros de Salud acerca de los riesgos a la salud pública por exposición a los contaminantes atmosféricos en la zona saturada.

Actualmente, la comuna se encuentra dentro del área geográfica del valle Central de la Región del Maule, declarada como zona saturada para material particulado respirable fino PM_{2.5} (D.S. 07/2021). El Ministerio del Medio Ambiente se encuentra en elaboración del respectivo Plan de Descontaminación Atmosférica para ese contaminante.

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

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

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

De acuerdo a las guías de calidad del aire de la OMS, los niveles seguros de exposición a material particulado no debería sobrepasar los $10 \mu g/m^3$; sin embargo, durante período de Gestión de Episodios Críticos en Talca se registraron niveles de concentración diaria por sobre los $135 \mu g/m^3$ para $PM_{2.5}$.

En la siguiente tabla se muestran los episodios críticos de contaminación atmosférica durante los años 2023 y 2024. De los datos se concluye que durante el año 2024 hubo un aumento en la ocurrencia de episodios críticos de un 24% respecto del año 2023; es decir, para el mismo para igual periodo observado, el nivel de calidad del aire, disminuyó.

Tabla N°158 Ocurrencia Episodios Críticos de Contaminación Atmosférica años 2023 y 2024.

Episodio crítico	Año	
	2023	2024
Alerta	28	24
Pre-emergencia	10	22
Emergencia	0	1
Total	38	47

Fuente: Elaboración propia en base a información extraída del Sistema de Información Nacional de Calidad del Aire (www.sinca.mma.gob.cl).

5.3. Crisis Climática

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

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

Dos tipos de eventos preocupan desde el punto de vista de la afectación sistémica a la población. Por una parte, los eventos extremos de temperatura, incrementan la ocurrencia de olas de calor y aumentan la altura de la isoterma 0. Por otra parte, los eventos extremos de precipitación, propician la ocurrencia de inundaciones, que sumado a la isoterma 0 alta, favorecen la ocurrencia de remociones en masa, entre otros. Se debe considerar que el aumento en la frecuencia de la ocurrencia de eventos extremos hidrometeorológicos, con valores de precipitaciones por sobre los patrones normales, con un mayor volumen de agua caída durante un corto periodo de tiempo, provoca una saturación del suelo, debido a la disminución de la capacidad de infiltración del mismo por compactación, erosión, presencia de residuos en los sistemas de evacuación de aguas lluvias, entornos urbanizados, entre otros, lo que conlleva a un aumento de la probabilidad de inundación, con los consabidos impactos ambientales negativos que afectan la salud pública.

En relación a la disminución de precipitaciones, si se revisa la data asociada, se observa una disminución paulatina del agua caída que se traduce en una sequía prolongada que mantiene un déficit hídrico de un 70% en la zona central de Chile. Expertos plantean que para el 2025 podría haber racionamiento de agua para consumo humano en la comuna.

5.3.1 Características de vulnerabilidad ante la Crisis Climática

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

Estas características representan una serie de impactos ambientales negativos para la comuna y su población: aumento de temperaturas y olas de calor, con el consecuente aumento de sensación térmica, exacerbado por mayor presencia de islas de calor (Inostroza, 2018) cuyo número seguirá creciendo debido a la inexistencia de regulación al crecimiento vertical y a la falta de infraestructura verde de la ciudad. Por otra parte, la disminución de precipitaciones tiene a la comuna viviendo la mayor sequía prolongada de su historia. El problema se agrava debido al aumento de evaporación, lo que implica aumento de humedad en el aire, propiciando la redistribución geográfica de hábitats para vectores de interés sanitario tales como dengue, zika, fiebre amarilla, chagas, entre otros, que hasta ahora estaban confinados a latitudes menores, típicas de climas tropicales y subtropicales; y/o resurgimiento de vectores precursores de patologías que se encontraban erradicadas o controladas.

Por otro lado, se espera que aumenten los eventos hidrometeorológicos extremos de precipitaciones y de calor, cuyas perturbaciones afectarán directamente a los sistemas de salud, su infraestructura y capacidad de respuesta adaptativa. Ya en 2023, ocurrieron dos eventos extremos de precipitaciones, con una afectación sistémica al sistema de vida de la población.

El aumento de olas de calor, sumado al aumento de temperatura en zonas urbanas, implicará un aumento en el nivel de concentración de contaminantes atmosféricos, tales como Material Particulado Respirable Fino ($PM_{2.5}$) y Ozono troposférico (O_3), este último debido al aumento de radiación solar por aumento de islas de calor, y por el aumento del parque automotriz en la comuna.

Por otra parte, el aumento de temperatura, sequía, y vientos asociados, propician la ocurrencia masiva de incendios forestales que importa un aumento en el nivel de concentración de contaminantes atmosféricos, principalmente material particulado respirable PM_{10} y $PM_{2.5}$ en la zona urbana, como ocurrió en el verano de 2017 en donde se registraron niveles de concentración sobre los $330 \mu g/m_3$, a la vez que ponen en riesgo a la seguridad y salud mental de la población rural de la comuna.

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

Actualmente, la comuna se encuentra en etapa de elaboración del Plan de Acción Comunal de Cambio Climático de acuerdo a las condiciones establecidas en la Ley Marco de Cambio Climático N° 21.455/2022 del Ministerio del Medio Ambiente.

5.3.2 Efectos esperados en la Salud Pública

Según la Organización Mundial de la Salud, en su informe “Examen de 2023 sobre la salud en las contribuciones determinadas a nivel nacional y estrategias a largo plazo” (2023) y Reporte The Lancet Countdown (2024), estos cambios en los regímenes de precipitaciones y temperaturas, aumento de islas de calor, mala condición de ventilación en la cuenca, aumento de radiación y humedad relativa por la evaporación, importarán efectos negativos en la salud pública que implicará aumento de morbilidad principalmente por:

- aumento de atenciones (consulta de morbilidad y urgencia) por shock térmico.
- aumento de patologías respiratorias y digestivas por presencia de vectores de interés sanitarios.
- aumento de patologías respiratorias y cardiovasculares por aumento de nivel de concentración de contaminantes atmosféricos de vida corta como PM_{2.5}, O₃, COV.s, entre otros.
- aumento de morbilidad en salud mental por eventos hidrometeorológicos extremos, aumento de temperatura, aumento de sensación térmica, inseguridad climática, incendios forestales (triada perfecta), cuarentenas climáticas, entre otros.

El nuevo escenario que representa la crisis climática en la comuna de Talca implicará un aumento de la demanda de las prestaciones de salud, a la vez que los equipos de gestión, médicos y no médicos deberán considerar un aumento en las atenciones por incremento en la morbilidad. En tanto los equipos gestores deberán prepararse para adaptar la infraestructura y servicios a los nuevos requerimientos.

Respecto de la redistribución geográfica de los vectores de interés sanitario o resurgimiento de otros, se debe preparar la oferta para enfrentar patologías desconocidas para los equipos al no ser propias de estas latitudes.

El Departamento de Salud deberá iniciar la implementación del Plan de Adaptación al Cambio Climático sectorial, determinando las brechas en competencias que tiene, para luego poder adquirirlas a través de los canales formales de capacitación.

En relación a la infraestructura, será necesario que el Departamento oriente los esfuerzos y recursos financieros, económicos, tecnológicos y humanos sistemáticamente para fortalecer las instalaciones de manera tal que sean capaces de enfrentar eventos

hidrometeorológicos extremos, como por ejemplo, precipitaciones intensas en cortos periodos de tiempo, olas de calor, etc.

Con todo, se prevé un aumento en los costos asociados al aumento de atenciones, en recurso humano, fármacos, insumos clínicos, insumos básicos, consumos básicos, infraestructura, formación, etc.

5.4. Agenda Ambiental de Salud

El medio ambiente constituye un eje fundamental para la actual administración, entendiendo que este rige y condiciona la existencia y el desarrollo de la vida en sus múltiples manifestaciones (Ley 19.300), tal como lo estableció el Legislador.

En este contexto, el Departamento Comunal de Salud de Talca, fiel al mandato alcaldicio, inició la implementación de la Agenda Ambiental de Salud a través de una serie de medidas con el fin de gestionar el medio ambiente local para minimizar los riesgos ambientales presentes en la comuna, siendo referentes como agentes de cambio motivados principalmente por la paradoja que se presenta en el sector salud a nivel mundial, toda vez que el sector está llamado a recuperar los niveles de salud de la población, y sin embargo, mientras lucha por alcanzar sus objetivos, los procesos productivos que opera contribuyen a empeorar esta condición. Según la Agenda Global para Hospitales Verdes y Saludables (Salud Sin Daño, 2011), el sector “constituye una fuente significativa de contaminación en todo el mundo y, por ende, contribuye sin quererlo a agravar las tendencias que amenazan la salud pública, mediante los productos y las tecnologías que utiliza, los recursos que consume, los residuos que genera y los edificios que construye y administra”. Este documento establece entonces las Estrategias Ambientales que deben implementar, mantener y mejorar continuamente los Centros de Salud pertenecientes al Departamento Comunal de Salud de Talca.

La Agenda Ambiental para el Departamento de Salud se fundamenta en dos pilares transversales: legislación ambiental aplicable y educación y difusión ambiental, estructurada sobre la base de ejes estratégicos, líneas de acción y medidas. A continuación se presentan los Ejes Estratégicos de la Política Ambiental Comunal aplicables al Departamento de Salud de Talca. En este marco, el Departamento de Salud debe implementar, mantener y mejorar continuamente tres ejes estratégicos con sus respectivas líneas de acción y medidas. Se indica que la legislación ambiental aplicable y la educación y difusión ambiental son ejes transversales a la Política Ambiental, y por tanto, a la Agenda Ambiental de Salud.

1° RESPONSABILIDAD AMBIENTAL MUNICIPAL

2° HIGIENE AMBIENTAL

3° CERTIFICACIÓN AMBIENTAL

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

Tabla 159: 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 en Salud fue aprobado mediante DA 2847 del 30 de agosto de 2020 y se encuentra implementado. Actualmente, todas las compras del Departamento Comunal de Salud incluyen criterios sostenibles.

	Gestión de Residuos	Programa Talca Recicla	Todas las dependencias del Depto. Comunal de Salud se encuentran recolectando papel blanco y cartón para entregar a los Centros de Reciclaje Municipales. Por otro lado, el Departamento ha contribuido a la difusión, educación y sensibilización de funcionarios y usuarios en aspectos relacionados con el Programa y ha sido parte activa del voluntariado. Para el año 2024 se espera que el 100% de los Centros de Salud cuenten con programas de segregación de residuos reciclables: vidrio, plástico, cartón y papel.
--	---------------------	------------------------	--

		Programa Manejo de REAS	Los residuos generados en todos los Centros de Salud de Talca se manejan de acuerdo con el Plan de Procedimientos aprobado por la Seremi de Salud en conformidad a las disposiciones establecidas en el DS 06/09 del MINSAL y demás legislación aplicable. Actualmente se encuentran en etapa de ejecución los proyectos de construcción o ampliación de bodegas para REAS faltantes financiados por la Universidad Santo Tomás y Autónoma a través de CAD. El Plan de Procedimientos de Manejo Interno de REAS contempla todas las etapas de manejo desde que se genera un residuo en una zona de generación hasta que se le da disposición final en plantas autorizadas y se encuentra autorizado por la SEREMI de Salud del Maule. En el marco del Plan Anual de Capacitación, desde el año 2012 se mantiene un programa anual de capacitación específico para establecer competencias en el manejo adecuado de REAS a todos los funcionarios de cada Centro de Salud de Talca, el cual contempla cuatro cursos anuales de capacitación para 100 funcionarios cada uno. Sin
--	--	------------------------------------	---

			perjuicio de lo anterior, en cada Centro de Salud se desarrollan cursos de capacitación in situ. Así también durante el año se desarrollan otros cursos por estamentos y se instalan mesas técnicas de trabajo para mejorar continuamente el manejo de REAS. Por otra parte, se realizan supervisiones internas por cada Centro de Salud con el fin de mejorar y fortalecer las competencias de los funcionarios.
--	--	--	---

		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.
--	--	--	--

		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, inscritos y que reciben prestaciones en todos los Centros de Salud de la comuna,
--	--	---

			instalando especiales.	contenedores
--	--	--	---------------------------	--------------

		Programa Reciclaje Blanco	Papel	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 el bienio próximo se espera que los demás Centros se unan al programa. Por otra parte, durante el año 2019, se entregaron 10 kits de compostaje domiciliario a 10 Juntas de Vecinos y Clubes de Adulto Mayor, proyecto financiado por parte de la empresa Productos Fernández S.A.
--	--	--	---

		Programa Manejo 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. Lo anterior, se ha fortalecido debido a la entrada en vigencia de la Ley 21.413/2022. A este respecto hay que señalar que a la fecha todos los centros de salud de Talca, excepto Bicentenario y Faustino González, se declararon Establecimientos de Salud Libres de Humo de Tabaco.
--	--	--	--

		Programa Reciclaje Residuos Electrónicos	El objetivo de este programa es aprovechar los residuos electrónicos entregándolos a organizaciones sin fines de lucro que puedan reutilizarlos y cuando aquello no es factible, se entregan en las campañas de reciclaje comunales.
	Eficiencia Energética	Programa Ahorro Energético	El programa tiene por objetivo disminuir el consumo eléctrico. En materia de ahorro energético, todos los Centros de Salud y demás dependencias de Salud han impulsado medidas locales de ahorro energético con acciones domésticas tales como desconectar aparatos que no estén en uso, programando los equipos computacionales para que entren en hibernación si no están siendo utilizados, apagando luces y aprovechando la luz solar, entre otras. Además, se está realizando la sustitución de luminarias por tecnología led que disminuirá el consumo en más de un 70%.

		Implementación 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. Para el bienio próximo se espera trabajar en proyectos de infraestructura verde que permita la sustitución paulatina de pasto en las áreas verdes de los centros de salud para disminuir el consumo y pérdida de agua para este uso. Por otra parte, se realizan
--	-------------------------------	------------------------------------	---

			anualmente estudios de calidad de agua para determinar el cumplimiento de la Norma Chilena 409 que garantiza una calidad para consumo humano.
--	--	--	--

		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 año 2025 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. Desde el año 2019 han aumentado significativamente las ciclovías en la ciudad por lo que se espera que el número de ciclistas aumente en igual proporción.
		Uso Transporte Público	En la misma línea que las medidas anteriores, se promueve el uso de transporte público entre funcionarios y usuarios con el fin de contribuir a la descongestión vehicular del centro de la ciudad.

	Recuperación de Recursos Naturales (Calidad del Aire) Programa Juntos por un aire limpio	Seminario “Juntos por un aire limpio”	El programa busca contribuir a recuperar el recurso natural “calidad del aire” el que actualmente se encuentra en una condición de saturación por altos niveles de concentración de materiales particulados PM₁₀ y PM_{2.5}. La recuperación de la calidad del aire contribuirá sustancialmente a disminuir los riesgos asociados a la exposición a los contaminantes atmosféricos y con ello a mejorar el nivel de calidad de vida de la población talquina. El Seminario “Juntos por un aire limpio”, se implementó con éxito desde el año 2017, 2018 y 2019 en donde se educó 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. Los seminarios contaron 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. Para esta actividad se contrataron servicios de catering sostenible, con la empresa Coffe 21, conformado solo por jóvenes con condición de síndrome de Down. Los seminarios contaron con la participación de asistentes de distintos grupos etarios provenientes de Consejos de Desarrollo Local, Juntas de Vecinos, Clubes de Adultos Mayores, Universidades, Establecimientos Educativos, Clubes Deportivos, Directivos Municipales, Funcionarios de Salud y Municipales, Concejales, etc.
--	--	--	---

		Capacitación funcionarios PDA y Riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos	A la fecha se han realizado más de 30 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. Durante el año 2023 y 2024, se capacitaron 700 funcionarios de los distintos centros de salud de la comuna. 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.
--	--	---	--

		Talleres de Educación Ambiental a Usuarios: PDA y riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos	Cada año se realizan 10 talleres de educación ambiental dirigidos a Usuarios de Centros de Salud. La principal temática revisada son los riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos, además, de las medidas asociadas a la Gestión de Episodios Críticos por contaminación atmosférica y lectura de semáforos ambientales, en donde se informa el estado de la calidad del aire en la zona saturada y principalmente la ocurrencia de Episodios Críticos. El foco de atención está puesto en la sensibilización de la población para propender una cultura de autocuidado, prevenir la exposición a material particulado y el uso eficiente de sistemas de calefacción. Desde el año 2017 a la fecha se han educado a más de 800 Usuarios en estos talleres, organizados en conjunto con los Consejos de Desarrollo Local y Mesas Técnicas de Salud. Durante el año 2024, además, se capacitaron a los Concejos de Desarrollo Local de los ocho CESFAM's y Mesas Técnicas de Salud de los tres CECOSF's y Posta Rural Mercedes.
--	--	---	--

		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 Infraestructura Verde La gestión de áreas verdes de Centros de Salud se realiza en conjunto con la Unidad de Áreas Verdes de la Municipalidad, y con los propios Usuarios y Funcionarios. Por otra parte, se ha gestionado la planificación de sustituir el pasto de las áreas verdes y gestionar instalación de infraestructura verde, incorporando ciertos criterios, tales como: incorporar plantas nativas que tengan bajas emisiones biogénicas para evitar la proliferación de alérgenos, evitar crecimiento descontrolado de raíces que levantan pavimentos originando caídas de Usuarios, principalmente adultos mayores, utilizar especies que tengan bajo consumo hídrico, alto potencial de captura de carbono y contaminantes de vida corta; alto potencial de amortiguación de temperatura para disminuir la sensación térmica, entre otros. La gestión incluye fortalecer las redes con CONAF, Universidades, y otros colaboradores externos.
--	--	---

		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 que se pueda retomar post pandemia.
--	--	---------------	---

		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 del 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 la Gestión de Episodios Críticos de contaminación atmosférica, entre el 1° de abril y el 30 de septiembre de cada año, se difunde diariamente el estado de la calidad del aire a través de las redes sociales del municipio y de los centros de salud de la comuna. Por otra parte, la Unidad ha participado en una serie de Seminarios, Jornadas de
--	--	----------	---

			Capacitación, Cursos de Capacitación, y otros, con la finalidad de exponer acerca de los riesgos a la salud por la exposición a contaminantes atmosféricos: - 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. - Seminario "Sostenibilidad: ¿Cómo se adapta la Región del Maule a esta nueva tendencia?" realizado en Talca el año 2024, organizado por la
--	--	--	---

			Cámara Chilena de la Construcción.
--	--	--	---------------------------------------

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 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 Educación Ambiental a Funcionarios	El objetivo del programa es educar ambientalmente a funcionarios en materias de tenencia responsable de animales de compañía, enfermedades zoonóticas, sintomatología y aspectos epidemiológicos, junto con los riesgos a la salud asociados

Certificación Ambiental	Hospitales Verdes y Saludables	Objetivo 1: Liderazgo	La Agenda Hospitales Verdes y Saludables forma parte de la Red Global coordinada por Health Care Without Harm, financiado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Los Centros de Salud de la comuna son miembros de esta red desde el año 2017, comprometiéndose a implementar acciones para cumplir los 7 objetivos globales suscritos. 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. Durante agosto del año 2018, la Unidad Salud Ambiental fue
		Objetivo 2: Sustancias Químicas	
		Objetivo 3: Residuos	
		Objetivo 4: Energía	
		Objetivo 5: Agua	

		Objetivo 8: Productos Farmacéuticos	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
--	--	--	--

		Objetivo 10: Compras Verdes	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 y el año 2020, el Departamento fue reconocido como líder en materia de compras sostenibles y trabajo en el área de mitigación y adaptación a la crisis climática en la región. 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.
--	--	--	---

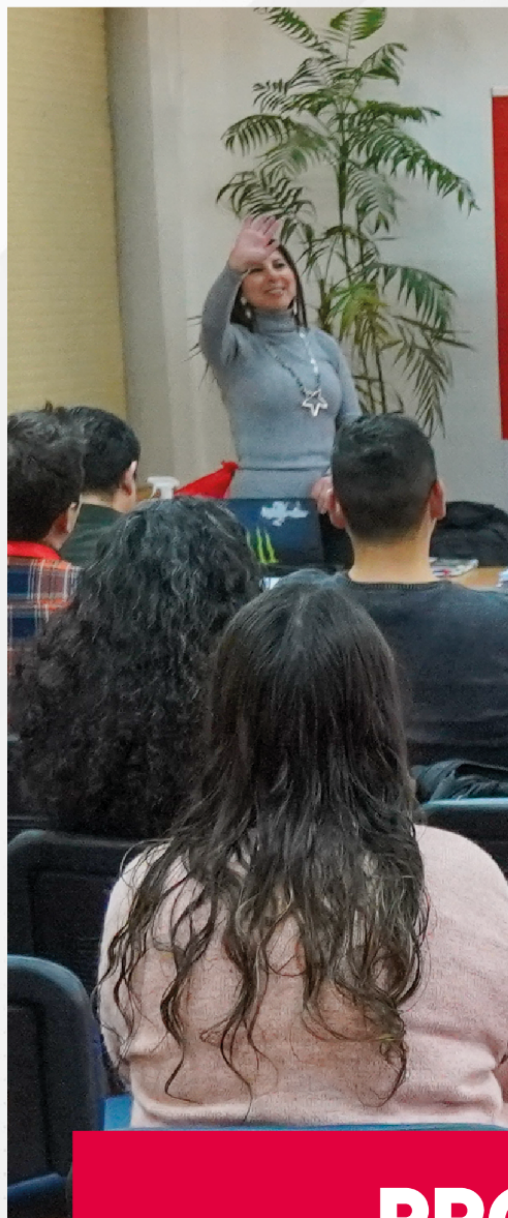
	SCAM	Mantenición Nivel Gobernanza Ambiental Climática Comunal - Etapa 1: Apresto según lineamientos municipales	El Departamento de Salud sigue los lineamientos Municipales en esta materia. Actualmente los equipos trabajan para lograr el Nivel “Gobernanza Ambiental Climática Comunal - Etapa 1 Apresto” que otorga el Ministerio del Medio Ambiente. Cada acción que desarrolla este Departamento contribuye al objetivo Municipal y se ha contribuido fuertemente a relevar el trabajo colaborativo entre distintos Departamentos, Direcciones y Unidades municipales.
	Agenda para Municipios ante el Cambio Climático de la Red de Municipios ante el Cambio Climático	Área Temática 1: Agua	Este programa se encuentra en espera de la implementación por parte del Municipio. Sin embargo, el Departamento de Salud ha implementado medidas en distintos ámbitos de esta Agenda, tales como Agua, Energía, Residuos, Salud. Se espera poder implementar programas de instalación de competencias en cambio climático y efectos en Salud durante el 2020 en conjunto con la Asociación Adapt Chile y Health Care Without Harm. Por otra parte, el Ministerio de Salud ha iniciado la implementación del Plan de
		Área Temática 2: Energía	
		Área Temática 3: Ecosistemas	

		Área Temática 4: Salud	Adaptación al Cambio Climático del Sector Salud.
		Área Temática 5: Gestión de Residuos	Este trabajo contribuirá al logro del nivel avanzado AVAS que es el nivel de logro más importante dentro del sistema de certificación del Ministerio del Medio Ambiente.
		Área Temática 6: Transporte y Movilidad	Durante el año 2019, la comisión ambiental municipal por instrucción del Alcalde, Sr. Juan Carlos Díaz Avendaño, postulo al programa Ciudades Emergentes de la WWF que busca implementar acciones para la mitigación y adaptación a los impactos negativos de la crisis climática. Estamos a la espera de la resolución de dicha iniciativa. Por otra parte, se mantuvieron reuniones con la Comisión Ambiental del Concejo Municipal para informar de los riesgos asociados a Crisis Climática y relevar la importancia de actuar oportunamente para la adaptación.
		Área Temática 7: Cultura e Identidad	
		Área Temática 8: Infraestructura Crítica	
		Área Temática 9: Gestión del Riesgo de Desastres	

Fuente: Elaboración propia, Dirección Comunal de Salud de Talca, año 2024.

ANEXO 1

Anexo 1



PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN 2025

1. Programa de Capacitación

Antecedentes sobre la elaboración del Plan de Capacitación año 2025

El presente Programa de Capacitación se genera en un escenario nacional de apertura promovido desde el Minsal, en base a la actual situación epidemiológica, social y demográfica, lo que genera continuos desafíos en la planificación y programación de capacitaciones en Atención Primaria de Salud.

Ya han transcurrido cuatro años desde el inicio de la Pandemia, por lo que se han producido importantes cambios y mecanismos de adaptación a nivel de todas las organizaciones y Sistemas de Salud, lo que ha generado un desgaste en los equipos, que también ha afectado la salud mental de los funcionarios de Atención Primaria. Estas circunstancias de retorno a las actividades de capacitación presenciales, se requiere de un trabajo colaborativo e integrado, además de una gestión dinámica y eficiente, lo que releva más la necesidad e importancia de la capacitación como una estrategia, para contribuir al desarrollo de habilidades y competencias en los funcionarios.

Según las Orientaciones para la Programación en Red año 2025, se señala que desde el año 2020 a consecuencia de la pandemia COVID-19, ha aumentado la ejecución de las actividades de capacitación 100% on line, debido a que es la manera más segura de seguir actualizando los conocimientos y habilidades de los funcionarios/as de salud, y al mismo tiempo resguardar su integridad física y bienestar personal.

Para elaborar el Programa de Capacitación año 2025, se utilizó una metodología de diagnóstico de necesidades de capacitación, que incorpora diferentes métodos de recolección de la información para conocer las necesidades en este ámbito, uno de ellos corresponde a la aplicación de una encuesta de detección de necesidades de capacitación en modalidad on line durante los meses de Julio y Agosto del presente año, la que fue contestada por 712 funcionarios de diferentes categorías de los Centros de Salud, lo que representa aproximadamente a un 54% de la dotación funcionaria de los establecimientos dependientes del Departamento de Salud de Talca.

Adicionalmente, se incorporó como otro insumo un formulario que recopila las necesidades generadas desde los Equipos Directivos de los Centros de Salud y de los Asesores de Sub Departamentos de la Dirección Comunal de Salud, quienes contribuyeron al diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación, para hacer un levantamiento de esta información, considerando en el análisis para la priorización, los siguientes lineamientos y ejes estratégicos formulados desde el MINSAL, para la gestión de la capacitación en los establecimientos de Atención Primaria Municipal:

- N°1: Medio Ambiente y Entornos Saludables
- N°2: Estilos de Vida
- N°3: Enfermedades Transmisibles
- N°4: Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Violencia
- N°5: Funcionamiento y discapacidad
- N°6: Emergencias y Desastres
- N°7: Gestión, calidad e Innovación
- N°8: Equidad

Por lo anterior, el PAC año 2025 está orientado a temáticas que fortalezcan los conocimientos y habilidades de los equipos de salud en la estrategia de cuidado integral centrado en las personas, según el Modelo de Salud Familiar. Además de contemplar capacitaciones relacionadas con el cuidado de la salud mental de los funcionarios, considerando que las personas son el capital más importante que posee la organización, sus habilidades y competencias se traducen el logro de los objetivos institucionales, lo que tiene un impacto directo en la atención de los usuarios en los Centros de Salud.

La encuesta de detección de necesidades de capacitación para la elaboración del PAC 2025, fue revisada y actualizada en el mes de Junio de 2024 por los integrantes de la Unidad de Capacitación y por el Comité Bipartito de Capacitación Comunal, en base a los Ejes Estratégicos de la Estrategia Nacional de Salud, establecidos desde el MINSAL. Este es el quinto año en el que se aplica la Encuesta de detección de necesidades de capacitación en modalidad on line, la que fue generada desde la Unidad de Capacitación y que fue recepcionada satisfactoriamente por los funcionarios de los establecimientos de Salud, quienes participaron activamente de este proceso, que contó con la colaboración de Directoras/es y Encargados/as de Capacitación de los Centros de Salud, en cuanto a la difusión y aplicación.

En base a los resultados de la aplicación de la encuesta de detección de necesidades de capacitación, además de otros insumos tales como los requerimientos de capacitación formulados por los Equipos Directivos de los Centros de Salud y de Sub Departamento de Gestión Clínica de la Dirección Comunal, los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación analizaron y priorizaron los temas que se incorporan en el PAC 2025, con sus respectivas fichas proyecto, considerando los lineamientos establecidos en el documento Ejes Estratégicos PAC Municipal 2025: “Orientaciones para la programación en Red” del MINSAL:

- “Autocuidado de la Salud Mental de los funcionarios de Atención Primaria de Salud”.
- “Implementación de la Ley N° 21.643, Ley Karin en Centros de Atención Primaria de Salud de Talca”.
- “Fortalecimiento de las habilidades de comunicación en APS”.
- “Estrategia de cuidado integral centrado en la persona: ECICEP, segunda parte”.

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

- “Autocuidado de la salud mental de los funcionarios de APS en tiempos de crisis”.
- “Reanimación Cardiopulmonar básica y uso de DEA para funcionarios de APS”.
- “Fortalecimiento de las habilidades de comunicación en APS”.
- “Abordaje integral en la atención de niños y niñas con TEA en la Atención Primaria de Salud”.
- “Primeros auxilios psicológicos en el contexto de la gestión del riesgo de desastres (GRD) y de salud mental en APS”.
- “Estrategia de cuidado integral centrado en la persona: ECICEP, segunda parte”.

Además, se incorporan en el Programa Anual las capacitaciones propuestas por la Unidad de Prevención de Riesgos/Emergencias y Desastres de la Dirección Comunal, en base a los indicadores de accidentabilidad de los funcionarios, para generar estrategias de desarrollo organizacional, que promuevan el mejoramiento de

la calidad de vida funcionaria y la salud de los trabajadores. Así mismo, se consideraron temas relevantes en la institución como atención con enfoque de derechos a la comunidad LGTBIQ+, riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos y el manejo de residuos en establecimientos de Salud.

Por lo anterior, los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación priorizaron los siguientes temas que forman parte del PAC 2025, considerando el impacto en la organización, la factibilidad de ejecución, recursos disponibles, los ejes estratégicos y la posibilidad de contribuir al logro de los objetivos sanitarios y a la consolidación del Modelo de Salud Integral con enfoque familiar y comunitario, en concordancia a los lineamientos formulados desde el MINSAL en las Orientaciones para la Planificación y Programación en Red 2025:

- “Estrategias de Autocuidado de Salud Mental en situaciones de crisis, para equipos de APS”.
- “Fortalecimiento de las habilidades de comunicación en APS”.
- “Implementación de la Ley N° 21.643, Ley Karin en Centros de Atención Primaria de Salud de Talca”.
- “Estrategia de cuidado integral centrado en la persona: ECICEP, segunda parte”.
- “Campaña de Invierno en APS, año 2025”.
- “Abordaje integral en la atención de niños y niñas con TEA en la Atención Primaria de Salud”.
- “Desafíos en la atención médica de población migrante en el contexto demográfico actual”
- “Manejo adecuado de Residuos en Establecimientos de Atención Primaria de Salud”.
- “Riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos en el marco del Programa Juntos por un aire limpio: respirar un aire libre de contaminación es responsabilidad de todos”.
- “Técnicas de Limpieza y Desinfección en Centros de Salud de Atención Primaria”.
- “Evaluación nutricional en la infancia y alimentación complementaria en APS”.
- “Derechos y deberes de las personas en sus atenciones de salud de acuerdo a lo dispuesto en la Ley N° 20.584, sus reglamentos y leyes asociadas”.
- “Convivencia vial para la prevención de accidentes del trayecto en funcionarios de APS”.
- “Metodología Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral – Salud Mental CEAL-SM SUSESO”, para integrantes del Comité de Aplicación en APS.
- “Prevención de Riesgos Básicos en el lugar de trabajo”.
- “Liderazgo y estrategias de resolución de conflictos para equipos directivos de APS”.
- “Primeros auxilios psicológicos en el contexto de la gestión del riesgo de desastres (GRD) y de salud mental en APS”.
- “Uso y Manejo de Extintores en Centros de Salud”.
- “Reanimación Cardiopulmonar básica y uso de DEA para funcionarios de APS”.
- “Enfoque de derechos en atención de personas LGTBI en Atención Primaria de Salud”.
- “Formación de tutores Clínicos en APS”.
- Cursos y Perfeccionamientos del Programa “Capacitación y Formación Atención Primaria en la Red Asistencial del SSM, MINSAL y otras instituciones públicas”.
- “Cursos y Capacitaciones comunales generadas en durante el año 2024, en base a los siete ejes estratégicos del MINSAL”.



FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2025

IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Estrategias de Autocuidado de Salud Mental en situaciones de crisis, para equipos de APS”.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de identificar emociones y comportamientos que lleven al autoconocimiento, además de reconocer diversas técnicas y estrategias conscientes de Autocuidado que propicien el estado de bienestar mental y emocional en la APS.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Definición de salud mental
- Autoconocimiento: conciencia de la propia conducta y autorresponsabilidad en el bienestar.
- Autovaloración y motivación
- Conceptos básicos de estrés, presión y autocuidado.
- Respuestas ante la presión y el estrés.
- Estrategias de manejo del estrés y gestión de emociones.
- Inteligencia emocional
- Técnicas de Psicología Positiva para el manejo de la frustración
- Técnicas de Visualización positiva.
- Técnicas emocionales y de resiliencia.
- Consciencia y atención plena (Mindfulness).

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

El diagnóstico colaborativo de necesidades generadas desde los Centros de Salud, refleja la ocurrencia de problemas de salud mental en los funcionarios por sobrecarga laboral, tienen la percepción de desgaste físico y mental, además de un aumento de licencias médicas de este tipo.

Además, se ha observado un aumento de casos de agresiones de usuarios hacia los funcionarios, lo que genera a un alto nivel de estrés, especialmente en los servicios de urgencia de APS, lo que releva la necesidad de potenciar los recursos de las personas, en el desarrollo de competencias de cuidado de la salud mental, para abordar situaciones conflictivas cada vez más complejas, las que deben ser resueltas de la manera más adecuada, resguardando la dignidad del paciente y cuidando la integridad del funcionario.

En este contexto, las Orientaciones programáticas 2025 establecen criterios técnicos para promover ambientes laborales saludables del personal de Salud de APS en las organizaciones de la red pública, junto a priorizar temáticas que aborden el cuidado de la salud mental de los equipos.

BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNÓSTICA:

Las personas que conforman los equipos de salud constituyen el recurso más valioso con el que cuentan los Centros de Salud y nuestra organización, lo cual nos impone la necesidad de desarrollar mecanismos de optimización de recursos y medidas de autocuidado para todos los funcionarios de los establecimientos de Salud de la comuna.

El cuidado del bienestar físico y mental de los funcionarios de Atención Primaria de Salud es fundamental, para enfrentar los actuales desafíos que representa la Atención Primaria. En este contexto, los Equipos de Salud pueden experimentar estresores adicionales a los que enfrenta la población general, con el agravante de estar más expuestos y en condiciones de mayor exigencia, ya que es necesario mantener el desarrollo de sus funciones, procurando las mejores condiciones de calidad posibles.

Además, durante los meses de Julio y Agosto de 2024, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, en la que participaron 712 funcionarios. En base a la aplicación de dicha encuesta, se observa que el Autocuidado de la salud mental de los funcionarios obtiene el primer lugar de importancia. Lo que refleja la percepción de los funcionarios respecto a reconocer el autocuidado de la salud mental de los trabajadores como un tema prioritario.

Los estudios sobre salud mental en trabajadores de la salud en Chile han revelado que un alto porcentaje de ellos experimenta síntomas de malestar psicológico. Es importante destacar que los centros de atención ambulatoria, tanto en el ámbito de la atención primaria como secundaria, presentan una frecuencia significativamente mayor de condiciones de riesgo relacionadas con problemas de salud mental. A pesar de ser quienes más lo necesitan, los trabajadores de la salud en APS son aquellos que tienen menor acceso a apoyo psicológico.

Para atender la salud psicológica de las y los trabajadores de la salud se deben considerar las características del trabajo en salud, tales como; la simultaneidad en la administración de las competencias personales y la provisión del servicio, además del trabajo altamente protocolizado y jerarquizado, junto al fuerte compromiso y vocación de las y los trabajadores de la salud.

Además, es importante destacar que, en los establecimientos de Salud de Atención Primaria de Talca, un 72% del total de la dotación está compuesta por mujeres, según información de la Unidad de Personal al mes de septiembre del presente año, según la perspectiva de género esto implica que poseen cargas adicionales al trabajo remunerado, lo que provoca fatiga o estrés laboral, afectando su desempeño en los lugares de trabajo.

En virtud de los antecedentes mencionados, este tema fue priorizado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación, debido a la importancia del cuidado de los Equipos de Salud y de la protección de la salud mental de los funcionarios a nivel institucional.

NÚMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS: 09 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	160
B	340
C y D	340
E	90
F	70
Total General	1000

Características Metodológicas:

La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule.

La capacitación se realizará, considerando 14 grupos de aproximadamente 70 a 75 funcionarios en cada sesión. Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: 2.000.000

Break: \$ 4000.000

Arriendo de lugar: \$ 1.300.000

Total estimado: \$ 7300000

EVALUACIÓN:

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

Sistema de Aprobación:

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

RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud lograrán adquirir conocimientos y herramientas que favorezcan las conductas de autocuidado activo de la salud mental y la implementación de estrategias de regulación emocional.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804
e-mail: sbarra@apstalca.cl
Jefe Unidad de Capacitación

FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN:
Abril-Mayo de 2025.

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



FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2025

IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE N° 1: "Medio Ambiente y Entornos Saludables".

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

"Fortalecimiento de las habilidades de comunicación en APS".

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS 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 y afectiva.
- Axiomas de la comunicación.
- Asertividad, empatía y escucha activa.
- Manejo y resolución de conflictos.
- Trabajo en Equipo como una estrategia para fortalecer los ambientes laborales.
- Importancia del trabajo colaborativo en la entrega de prestaciones en Salud.

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

La resolución de conflictos y la comunicación efectiva son temas que deben ser reforzados en forma permanente, según los resultados de la aplicación de encuesta de clima organizacional, se observan como ámbitos a mejorar en la gestión del desarrollo de las personas. En este contexto, se requiere que el equipo de salud refuerce la importancia de tener una visión integral del usuario y de la resolución de las necesidades de atención. 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 personas son el capital más importante que posee la organización, sus habilidades y competencias adecuadas se traducen el logro de los objetivos institucionales, por lo tanto la capacitación va a contribuir aportando herramientas fundamentales para un adecuado manejo y resolución de conflictos, además de favorecer la prevención del estrés laboral.

Según la Encuesta Nacional de Empleo, Trabajo y Salud (ENETS), se entenderá por calidad de vida “un concepto multidimensional, incluyendo no sólo el acceso a recursos materiales, sino al grado de pertenencia en la sociedad. Este enfoque multidimensional incluye: bienestar físico, bienestar material, bienestar social (soporte social, participación e inclusión).

La Organización Mundial de la Salud define como “Entorno Laboral Saludable”, “aquel en que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua, para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo”.

BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNÓSTICA:

Las personas que conforman los equipos de salud constituyen el recurso más valioso con el cuentan los Centros de Salud y nuestra organización, además en el contexto actual de entrada en vigencia de la Ley Karin, es muy relevante la implementación de medidas preventivas, que promuevan el fortalecimiento de las relaciones interpersonales, para procurar a un buen clima organizacional.

Nuestra institución se ven enfrentada a una serie de desafíos que buscan el desarrollo de entornos saludables en los lugares de trabajo, instalando valores como el buen trato entre géneros, el respeto mutuo, eliminando la discriminación y velando por la dignidad de las personas.

Según los resultados de la aplicación de encuestas sobre clima organizacional, se obtiene que la resolución de conflictos es un punto crítico para abordar en todos los Centros de Salud, potenciar el desarrollo de habilidades blandas principalmente relacionadas con la comunicación efectiva, permitirá identificar situaciones potenciales de conflictos y conocer la forma de resolverlos en forma oportuna y eficiente, esto favorecerá las relaciones interpersonales entre los funcionarios, propiciando un adecuado ambiente laboral.

Durante los meses de Julio y Agosto de 2024, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, en la que participaron 712 funcionarios. En base a la aplicación de dicha encuesta, se obtiene que el tema sobre el fortalecimiento de las habilidades de comunicación, fue priorizado en tercer lugar de importancia por los funcionarios. Además, corresponde a un tema formulado por el Equipo Directivo de CESFAM J.D. Astaburuaga, en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2024, 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 de comunicación que permitan un adecuado manejo y resolución de conflictos para contribuir a un mejor clima laboral.

La Dirección Comunal de Salud de Talca, se encuentra en un proceso de mejora continua, que busca mejorar la calidad laboral de los funcionarios, por lo que este tema fue priorizado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación de la comuna, con el objetivo de potenciar la gestión del desarrollo de las personas en la organización, lo que forma parte de uno de los ejes del Modelo de atención integral de Salud con enfoque familiar y comunitario.

NÚMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS: 09 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	160
B	340
C y D	340
E	90
F	70
Total General	1000

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule.

La capacitación se realizará, considerando 14 grupos de aproximadamente 70 a 75 funcionarios en cada sesión. Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: \$ 2000000

Break: \$ 4000000

Arriendo de lugar: \$ 1300000

Total estimado: \$ 7300000

EVALUACIÓN:

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

Sistema de Aprobación:

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

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.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN: Abril-Mayo de 2025.

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



FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2025

IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE7: Gestión, calidad e Innovación

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Implementación de la Ley N° 21.643, Ley Karin en Centros de Atención Primaria de Salud de Talca”.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer los principios de la Ley Karin, junto a los aspectos relevantes de la reforma legal, principales obligaciones que impone la norma y responsabilidades asociadas.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Principios de la Ley Karin
- Aspectos relevantes de la reforma legal
- Conductas sancionadas por la Ley Karin
- Rol del funcionario público
- Medidas de prevención
- Protocolo de prevención del acoso sexual, laboral y violencia en el trabajo en la comuna de Talca.
- Canales de denuncia
- Protocolo de investigación con perspectiva de género y sanción

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

La entrada en vigencia de la Ley Karin desde agosto del presente año, hace necesario generar mecanismos de información sobre esta normativa, así como de difusión del Protocolo de prevención del acoso sexual, laboral y violencia en el trabajo en la comuna de Talca. Por lo que existe una brecha de conocimientos en estas temáticas relacionadas, que se puede abordar a través de la capacitación.

El desconocimiento sobre la Ley Karin, podría llevar a incumplimientos de las obligaciones funcionarias o de los derechos asociados, por lo que es relevante reforzar estos contenidos con los funcionarios de las diferentes categorías, especialmente en materia de prevención, investigación y sanción del acoso laboral, sexual y la violencia en el trabajo.

BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNÓSTICA:

Durante los meses de Julio y Agosto de 2024, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, en la que participaron 712 funcionarios. En base a la aplicación de dicha encuesta, se observa que los funcionarios están interesados en capacitarse en la Ley Karin y su implementación en APS, lo que luego fue validado por el Comité Bipartito de Capacitación, lo que permitirá generar mayor conciencia sobre la implicancia de esta normativa en nuestra organización.

NÚMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS: 09 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	150
B	300
C y D	300
E	70
F	80
Total General	900

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule.

La capacitación se realizará, considerando 9 grupos de aproximadamente 100 funcionarios en cada sesión. Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: \$ 3.213.000

Break: \$ 3600000

Total estimado: \$ 6813000

Se solicitará la colaboración en la docencia a profesionales de Jurídica de la DCS, para la presentación del Protocolo de prevención del acoso sexual, laboral y violencia en el trabajo en la comuna de Talca.

EVALUACIÓN:

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

Sistema de Aprobación:

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

RESULTADOS ESPERADOS:

Los funcionarios de la Salud Municipal de la comuna de Talca, adquirirán conocimientos sobre los principios de la Ley Karin, junto a los aspectos relevantes de la reforma legal, que se deben cautelar como funcionarios públicos de Atención Primaria de Salud.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN: Abril - Agosto del año 2025.

INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación APS y Formación

Servicio de Salud del Maule

1 norte N° 963, Edificio Centro 2000, 4º piso, Talca

Teléfono: 71 2749956



FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2025

IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Estrategia de cuidado integral centrado en la persona: ECICEP, segunda parte”.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer los fundamentos y elementos centrales del modelo de atención centrado en la persona con la finalidad de fortalecer el modelo de relación entre el equipo de salud, las personas, sus familias y la comunidad, basado en la corresponsabilidad del cuidado de la salud, desarrollando estrategias que promuevan cambios de conductas en salud y que favorezcan el cuidado de la salud en el curso de vida.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Fundamentos e implementación del cambio a un Modelo de cuidado integral centrado en la persona.
- Estratificación de personas con condiciones crónicas (multimorbilidad)
- Rol del equipo de Salud en abordaje de personas que requieren cuidados crónicos: autocuidado y automanejo.
- Cambio de conductas en salud en el curso vida: Habilidades comunicacionales y Entrevista Motivacional
- Ejemplos prácticos.
- Toma de decisiones compartida.
- Elaboración del Plan de Cuidados Consensuados en la atención de personas con condiciones crónicas - Ejemplos prácticos.

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Desde el año 2021 el Servicio de Salud del Maule, inició el proceso de capacitación a los equipos de salud en ECICEP, que conlleva a mejorar la calidad de vida de los usuarios. Sin embargo, existe una brecha de funcionarios capacitados en esta estrategia, a esto se suma la insuficiente experiencia en el manejo de esta estrategia, la necesidad de cambios en los procesos de atención y gestión en los establecimientos, lo que genera la necesidad de capacitar a la mayoría de los funcionarios en ECICEP, para que ellos puedan entender el sentido que tiene el trabajar con este modelo y fortalecer las competencias del equipo de salud en el abordaje de esta estrategia de una forma eficiente y efectiva en cada Centro de Salud, relevando la atención centrada en la persona, considerando su familia y la comunidad.

El incrementar el número de funcionarios que conozcan el Modelo de atención centrado en la persona, permitirá disminuir la brecha de funcionarios capacitados en este tema y posibilitará una mayor

comprensión sobre esta nueva estrategia, lo que constituye un aporte para la consolidación del avance del Modelo de Salud Familiar en los Centros de Salud de la Comuna.

BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNÓSTICA:

Actualmente los Centros de Salud están avanzando en la implementación de la estrategia de cuidado integral centrado en la persona con multimorbilidad crónica, por lo que se requiere fortalecer las competencias de los equipos de salud para apoyar a las personas y familias en cuidado de la salud, esto requiere centrarse en los recursos que las personas, familias y comunidades disponen a fin de disminuir la sensación de inevitabilidad de las deficiencias y mejorar las competencias de las personas.

Esto, en un contexto de intervenciones centradas en las necesidades de las personas, sistematizadas y organizadas bajo un modelo de atención específico, coherente con el Modelo de Salud Familiar, que está orientado a un cuidado integral y continuo, que logre ser también una herramienta de acompañamiento para la persona, su familia y/o cuidadores.

Por lo que esta capacitación permitirá adquirir competencias cognitivas y actitudinales en relación con el modelo de atención centrado en la persona y competencias procedimentales para promover el cambio de conductas en salud y generar planes de cuidados consensuados.

Además, durante los meses de Julio y Agosto de 2024, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, participaron 712 funcionarios en este proceso. En base a la aplicación de dicha encuesta, se obtiene que el tema ECICEP, fue priorizado en el sexto lugar de importancia por los funcionarios. Además, corresponde a un tema formulado el Equipo Directivo del CESFAM Carlos Trupp y del CESFAM Julio Contardo, en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2025, lo que fue validado por el Comité Bipartito de Capacitación, debido a que es fundamental que el Equipo de Salud adquiera conocimientos y desarrolle habilidades que permitan implementar adecuadamente la estrategia de cuidado integral centrada en la persona.

La Dirección Comunal de Salud de Talca, se encuentra en un proceso de mejora continua en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario, por lo que este tema fue priorizado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación de la comuna, con el objetivo de fortalecer la implementación de esta nueva estrategia, contribuyendo a mejorar el estado de salud de la población beneficiaria.

NÚMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS: 09 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	150
B	300
C y D	300
E	70
F	80
Total General	900

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule.

La capacitación se realizará, considerando 12 grupos de aproximadamente 70 a 75 funcionarios en cada sesión. Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Relatoría efectuada por profesional del Departamento de Salud.

Break: \$ 3600000

Total estimado: \$ 3600000

EVALUACIÓN:

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

Sistema de Aprobación:

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

RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud lograrán adquirir conocimientos y herramientas que favorezcan la implementación de la estrategia de cuidado integral centrada en la persona, generando planes de cuidados consensuados, integrales y continuos que permitan la coordinación de las prestaciones de salud y hacer parte a la familia y/o cuidadores del proceso de cuidado.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN:

Agosto de 2025.

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



FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2025

IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE2: Enfermedades Transmisibles.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Campaña de Invierno en APS, año 2025”.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes actualizarán conocimientos en el manejo de enfermedades respiratorias de mayor prevalencia en APS durante el invierno.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Manejo de Síndrome Bronquial Respiratorio Agudo del paciente pediátrico
- Evaluación de imágenes radiológicas
- Actualización manejo Asma
- Pruebas funcionales respiratorias
- Actualización en espirometría
- Actualización en técnicas kinésicas respiratorias

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Con la finalidad de detectar precozmente y atender de forma oportuna los cuadros de enfermedades respiratorias agudas, los equipos interdisciplinarios de las salas IRA-ERA, intensifican sus prestaciones durante el invierno, donde aumentan considerablemente las infecciones respiratorias. En este contexto y considerando la alta rotación de los profesionales, es necesario capacitar en temas de Campaña de invierno, para preparar a los profesionales de los Centros de Salud.

Además, el objetivo sanitario de impacto en la Estrategia nacional de Salud para el año 2030 es disminuir la morbilidad por Infecciones Respiratorias Agudas en la población a nivel nacional.

La capacitación está orientada a Médicos y Kinesiólogos de los Centros de Salud, SAPU, SAR y SUR.

BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNÓSTICA:

Según el documento Estrategia Nacional de Salud 2021-2030, hasta 2019, antes de la pandemia de SARS CoV-2, la mortalidad por IRA en Chile había experimentado un aumento en comparación al año anterior (19,2 vs 14.4 por 100.000 hab.), observándose la tasa más alta en los adultos mayores de 75 años (500 por 100.000 hab.) en la Región Metropolitana. En el grupo de las enfermedades respiratorias, la influenza y la neumonía representaron el 41% del total de muertes, seguidas por las enfermedades respiratorias crónicas con el 25%. Las enfermedades respiratorias se mantienen como una de las tres primeras causas de defunciones y de egresos hospitalarios en el país, concentrándose en las IRA la mayor carga de enfermedad. En atenciones de urgencia a nivel nacional es la principal causa de consultas.

Por lo anterior, se genera esta capacitación en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para la elaboración del PAC 2025, lo que fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A y B	140
Total General	140

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Relatores se gestionarán con el apoyo de Gestión Clínica de DCS.

Break: \$ 560000

Total estimado: \$ 560000

EVALUACIÓN:

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

Sistema de Aprobación:

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

RESULTADOS ESPERADOS:

Los profesionales de la Salud Municipal de la comuna de Talca, actualizarán conocimientos sobre el manejo de enfermedades respiratorias de mayor prevalencia en APS durante el invierno.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN: Marzo – Abril del año 2025.

INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación APS y Formación

Servicio de Salud del Maule

1 norte N° 963, Edificio Centro 2000, 4º piso, Talca

Teléfono: 71 2749956



FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2025

IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EES: Funcionamiento y discapacidad

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Abordaje integral en la atención de niños y niñas con TEA en la Atención Primaria de Salud”.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer aspectos relevantes de TEA y contribuir a la detección oportuna de signos del TEA entre 0 y 6 años, para un abordaje interdisciplinario en Atención Primaria de Salud.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Conceptualización
- Epidemiología y Bases neurológicas de TEA
- Etiología y cuadro clínico del TEA
- Criterios diagnósticos
- Detección de señales de alerta
- Evaluación del TEA y derivaciones
- Diagnóstico diferencial
- Primera acogida y trabajo de contención con las familias.
- Abordaje terapéutico y estrategias de intervención temprana en niños y niñas de 0 a 6 años.
- Buenas prácticas basadas en la evidencia del TEA
- Abordaje de desafíos conductuales y trastornos de la alimentación

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

El diagnóstico colaborativo de necesidades generadas desde los Centros de Salud, refleja que existe desconocimiento de los profesionales, sobre la evaluación inicial, la primera acogida y el trabajo de contención hacia las familias de usuarios con trastorno de espectro autista, por lo que se visualiza la capacitación como una estrategia que permitiría disminuir las brechas de conocimientos en este tema, para favorecer una adecuada y oportuna atención. Desde los Centros refieren un aumento de casuística de TEA en niños y niñas, así como también un incremento en las derivaciones al programa de salud mental por esta causa, sin que el equipo cuente con el conocimiento y las competencias sobre cómo abordar integralmente la atención de los usuarios con esta condición.

BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNÓSTICA:

La Dirección Comunal de Salud de Talca, se encuentra en un proceso de mejora continua, en este contexto es fundamental promover el desarrollo integral y calidad de vida de las personas en el espectro autista y sus familias a lo largo del curso de vida.

Además, durante el presente año, se promulgó la Ley N°21.545, que es de carácter general, y “establece la promoción de la inclusión, la atención integral y la protección de los derechos de las personas con trastorno del espectro autista en el ámbito social, de la salud y educación”. Específicamente el artículo N°11 de dicha Ley dispone que el Ministerio de Salud desarrollará y promoverá el acceso a tamizaje o detección de señales de alerta de trastorno del espectro autista dentro de las prestaciones de salud de niños, niñas y adolescentes incluidas en el Plan de Salud Familiar, lo cual releva la necesidad de capacitar a los equipos de salud en este tema.

Además, durante los meses de Julio y Agosto de 2023, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, en la que participaron 737 funcionarios. En base a la aplicación de dicha encuesta, se observa que la atención de TEA en la Atención Primaria obtiene el segundo lugar de importancia. Además, corresponde a un tema formulado por los Equipos Directivos de los CESFAM Magisterio, La Florida y Julio Contardo, en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2024. Lo que refleja la percepción de los funcionarios respecto a conocer y aprender sobre el abordaje de los niños y niñas con TEA, por lo que este tema fue priorizado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación de la comuna, 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.

NÚMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS: 9 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	30
B	40
Total General	70

Características Metodológicas:

La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos.

La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule.

Es necesario que la relatoría de esta capacitación sea desarrollada por un equipo multidisciplinario, integrado al menos por un médico especializado en el tema, fonoaudiólogo y terapeuta ocupacional, con formación de postgrado en trastornos del espectro autista.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Relatores se gestionarán con el apoyo de Gestión Clínica de DCS.

Break: \$ 280000

Total estimado: \$ 280000

EVALUACIÓN:

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

Sistema de Aprobación:

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

RESULTADOS ESPERADOS:

Los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos que permitan realizar una detección oportuna y un abordaje multidisciplinario de los niños y niñas con TEA, en el contexto del modelo de salud familiar.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Marzo - Abril de 2025.

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



FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2025

IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE8: Equidad

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Desafíos en la atención médica de población migrante en el contexto demográfico actual”

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes adquirirán los conocimientos necesarios para el abordaje de patologías prevalentes en APS considerando las condicionantes epidemiológicas de la población migrante.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Influencia del fenómeno migratorio y sus determinantes en salud pública
- Cambios demográficos en Chile y la influencia de la población afrodescendiente.
- Variabilidad genética y su influencia en el desarrollo de patologías prevalentes en APS.
- Farmacogenética y modificaciones en el abordaje terapéutico de patologías prevalentes en la APS.

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

En el diagnóstico colaborativo de necesidades a nivel del Comité Bipartito, se plantea que se ha observado un incremento en el número de personas migrantes, lo que representa mayores desafíos en la atención de salud, específicamente el abordaje médico de patologías prevalentes en APS considerando la población migrante y sus condicionantes epidemiológicas, por lo que se visualiza la capacitación como una estrategia que permitiría disminuir las brechas de conocimientos en este tema, para favorecer una adecuada atención de salud en la población migrante.

BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNÓSTICA:

En el área de la salud, las condicionantes epidemiológicas biológicas y fisiopatológicas pueden verse modificadas entre personas de diferentes razas, requiriendo abordajes diagnósticos y terapéuticos heterogéneos de acuerdo con variabilidades genéticas que influyen en el desarrollo de ciertas condiciones de salud. Por ejemplo, existen disparidades en la prevalencia y el manejo de enfermedades crónicas como la hipertensión arterial y la diabetes tipo 2 en individuos de raza negra.

La población afrodescendiente tiene una mayor incidencia de hipertensión arterial y a menudo desarrollan esta condición a una edad más temprana que las personas de raza blanca. Además, las complicaciones de la hipertensión, como enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares, también pueden ser más comunes en este grupo.

En cuanto a las diferencias fisiopatológicas, algunos estudios han sugerido que ciertas variaciones genéticas pueden influir en la forma en que el cuerpo de las personas de diferentes razas responde a ciertas enfermedades y tratamientos. Por ejemplo, en el campo de la farmacogenómica, se ha observado que algunas poblaciones pueden metabolizar ciertos medicamentos de manera diferente debido a variaciones genéticas específicas. Esto puede afectar la eficacia y seguridad de ciertos tratamientos médicos en diferentes grupos étnicos.

En el contexto de una mejora continua es fundamental fomentar la equidad y salud en las políticas, procurando otorgar una atención médica de salud pertinente al perfil epidemiológico de las personas migrantes. Por lo que, este tema fue priorizado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación de la comuna, 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.

NÚMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS: 9 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	70
Total General	70

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Relatores se gestionarán con el apoyo de Estamento Médico de la DCS.

Break: \$ 280000

Total estimado: \$ 280000

EVALUACIÓN:

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

Sistema de Aprobación:

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

RESULTADOS ESPERADOS:

Los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos necesarios para el abordaje de patologías prevalentes en APS considerando las condicionantes epidemiológicas de la población migrante, en los Centros de Salud.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN: Abril de 2025.

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 74995



FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2025

IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

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

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Objetivo General:

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

Objetivos Específicos:

Clasificar adecuadamente los residuos generados en Centros de Atención Primaria de Salud, para la posterior puesta en marcha en cada zona de generación.

Identificar las etapas del proceso productivo de residuos generados en Centros de Atención Primaria de Salud, para la posterior puesta en marcha en cada zona de generación.

Describir los riesgos derivados del manejo inadecuado de residuos generados en Centros de Atención Primaria de Salud, principalmente los riesgos de contagio de virus VIH y hepatitis B.

Contribuir a promover una cultura de Autocuidado y Mejoramiento Continuo.

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. Nº 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. Nº 148 Reglamento Sanitario Sobre Manejo de Residuos Peligrosos, del Ministerio de Salud, D.O. 16 de Junio de 2004.
- Código Sanitario, Decreto Supremo Nº 725.

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

- Procedimientos Internos de Manejo.

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

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

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

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

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

BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNÓSTICA:

El Decreto Supremo Nº 06, Reglamento Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS), del Ministerio de Salud, D.O. 4 de Diciembre de 2009, establece la obligatoriedad de capacitar a los funcionarios en relación a los riesgos a los que está expuesto y a las medidas de prevención que 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.

NÚMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS: 9 a 27 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
A	30
B	40
C	60
D	5
E	35
F	30
Total	200

La capacitación está orientada a los siguientes funcionarios; Médicos que trabajen en SAPU, Odontólogos, Enfermeras, Kinesiólogos, Nutricionistas, Matronas, TENS y Auxiliares de Servicio, que no hayan realizado esta capacitación previamente.

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesional Asesora de Unidad Salud del Ambiente, de Gestión Clínica y Encargada de Prevención de riesgos de la DCS.

Break: Otorgado por Mutua de Seguridad

EVALUACIÓN:

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

Sistema de Aprobación:

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

RESULTADOS ESPERADOS:

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

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804
e-mail: sbarra@apstalca.cl
Jefe Unidad de Capacitación

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Abril - Agosto de 2025.

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



FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2025

IDENTIFICACIÓN: Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos en el marco del Programa Juntos por un aire limpio: respirar un aire libre de contaminación es responsabilidad de todos”.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Al finalizar la capacitación los/las participantes serán capaces de identificar los riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos en el marco del Programa Juntos por un aire limpio: respirar un aire libre de contaminación es responsabilidad de todos”.

Objetivo General:

Capacitar a los funcionarios de la Atención Primaria de Salud de Talca de manera que cuenten con los conocimientos técnicos, sanitarios y ambientales, que les permita orientar a nuestros usuarios en materias relacionadas con contaminación atmosférica, contribuyendo a descontaminar atmosféricamente la zona saturada a la vez que disminuyen las consultas por morbilidad respiratoria, cardiovascular, y de urgencia.

Objetivos Específicos:

- Comprender los riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos en la zona saturada.
- Conocer el Plan de Descontaminación Atmosférica vigente para la comuna de Talca, así como las medidas establecidas para la Gestión de Episodios Críticos, las metas, beneficios y obligaciones.
- Conocer y comprender el alcance del Plan de Contingencia para enfrentar Episodios Críticos de Contaminación Atmosférica implementados en los Centros de Salud.
- Conocer los Programas de Recambio de Calefactores y Aislación Térmica de Viviendas, disponibles para la comunidad en el marco del Plan de Descontaminación Atmosférica vigente para la comuna de Talca.
- Contribuir a la descontaminación atmosférica de la zona saturada.
- Disminuir el número de consultas por morbilidad respiratoria y cardiovascular en los Centros de Salud.
- Promover una cultura de Autocuidado y Mejoramiento Continuo

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

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

Módulo I: Riesgos a la Salud por Exposición a Contaminantes Atmosféricos. Plan de Contingencia para enfrentar Episodios Críticos de Contaminación.

Módulo II: Plan de Descontaminación Atmosférica: Metas, Derechos y Obligaciones.

Módulo II: Programa Recambio de Calefactores

Módulo IV: Programa Aislación Térmica de Viviendas

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Los funcionarios de los Centros de Salud de la comuna de Talca no cuentan con las competencias formales en materias específicas de contaminación atmosférica, principalmente en lo referente a los riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos, así como, al Plan de Descontaminación Atmosférica vigente desde marzo de 2016 en la comuna. Este último establece medidas para la Gestión de Episodios Críticos por contaminación atmosférica, que son de obligado cumplimiento para toda la población, y que propenden al resguardo de la salud de la misma.

Por otra parte, dado que la exposición a contaminantes atmosféricos implica graves efectos en la salud humana, exacerbando cuadros respiratorios principalmente en los grupos de riesgos más vulnerables con patologías respiratorias crónicas, y afectando la salud respiratoria y cardiovascular de adultos mayores, niños menores de 5 años, embarazadas, y población en general. Es por esto que la Atención Primaria de Salud, en su rol preventivo y promocional, está llamada a liderar el cumplimiento y ser un referente para la ciudadanía.

La falta de conocimiento por parte de la comunidad afectada conlleva una exposición innecesaria a los contaminantes atmosféricos, aumentando las consultas por morbilidad respiratoria y cardiovascular, y de urgencia, con el correspondiente aumento en el gasto público en salud por este ítem.

BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNÓSTICA:

El año 2010, Talca fue declarado como zona saturada por material particulado MP₁₀ proveniente principalmente de calefacción domiciliar por uso de leña como combustible. Según la Organización Mundial de la Salud, entre las determinantes de la salud se cuentan las determinantes ambientales como las principales causas que contribuyen al deterioro de la salud humana. Entre ellas, la contaminación atmosférica por material particulado, intra y extra domiciliar, contribuye al aumento significativo y sostenido de la morbilidad respiratoria y cardiovascular.

A la fecha se encuentra en vigencia el Plan de Descontaminación Atmosférica para Talca y Maule, aprobado mediante Decreto Supremo N° 49/2015 del Ministerio del Medio Ambiente. La norma en comento establece la implementación de medidas en el marco de la Gestión de Episodios Críticos por contaminación atmosférica en distintos niveles. Estas medidas son de obligado cumplimiento para toda la ciudadanía, incluyendo nuestros funcionarios y usuarios.

Por otra parte, la Estrategia Nacional de Salud 2021-2030 establece el Eje 1 Medio Ambiente y Entornos Saludables, sobre Condiciones Sanitario-Ambientales; Objetivo de Impacto: Reducir la población expuesta y/o vulnerable a condiciones sanitario-ambientales desfavorables que afectan la salud y la calidad de vida, dentro de su territorio, con los siguientes Resultados esperados; Fortalecer la participación ciudadana organizada. Mejorar las condiciones ambientales (disminución de la contaminación atmosférica, agua,

química, microbiológica, ruido, residuos). Promover el desarrollo de ciudades, comunas y comunidades saludables y sostenibles.

En este contexto, existe desconocimiento en estas materias por parte de los funcionarios de Centros de Salud, tanto en los riesgos a la salud que implica la exposición a contaminantes atmosféricos, como en las sanciones a las que se expone la población por no cumplimiento de las medidas indicadas. De esta forma, se evidencia que los funcionarios no cuentan con las competencias para el autocuidado, contribuir a la descontaminación de la ciudad, cumplir la legislación y orientar a nuestros usuarios, así como los derechos o beneficios que establece la normativa.

NÚMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS: 6 o 9 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
A	15
B	20
C y D	30
E	20
F	15
Total	100

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesional Asesora de Unidad Salud del Ambiente de DCS.

Break: \$ 400000

Total estimado: \$ 400000

EVALUACIÓN:

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

Sistema de Aprobación:

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

RESULTADOS ESPERADOS:

De acuerdo a lo planteado, los resultados esperados dicen relación con el cumplimiento de los objetivos específicos, en orden a lograr el objetivo general. Al final del curso los participantes serán capaces de manejar los conceptos básicos en materia de contaminación atmosférica y las medidas establecidas para

la Gestión de Episodios Críticos en los niveles que establece, propendiendo al autocuidado minimizar los riesgos a la salud. Asimismo, serán capaces de orientar a los usuarios en estas materias y contribuir a la descontaminación atmosférica de la ciudad y a disminuir el número de consultas por morbilidad respiratoria y cardiovascular, influenciados por esta determinante de la salud.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN: Mayo de 2025

INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación APS y Formación

Servicio de Salud del Maule

1 norte N° 963, Edificio Centro 2000, 4º piso, Talca

Teléfono: 71 2749956



FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2025

IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Técnicas de Limpieza y Desinfección en Centros de Salud de Atención Primaria”.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Objetivo General:

Al finalizar la capacitación, los/as participantes serán capaces de aplicar los principios de técnicas de limpieza y desinfección en las operaciones diarias que se realizan en los distintos Centros de Salud de Talca, para otorgar las prestaciones de salud en Atención Primaria, de acuerdo con estándares ambientales y sanitarios mínimos, garantes de una prestación de calidad y segura para las(os) Usuarios, propendiendo a una Cultura de Autocuidado y Mejoramiento Continuo.

Objetivos Específicos:

- Conocer el Plan de Higiene Ambiental, Limpieza y Desinfección, vigente, autorizado por la Seremi de Salud, aplicable a todas las instalaciones dependientes del Departamento Comunal de Salud de Talca.
- Comprender conceptos técnicos aplicables a las operaciones de limpieza y desinfección.
- Comprender los principios de técnicas de limpieza y desinfección en áreas clínicas y no clínicas en un Centro de Salud de Atención Primaria de Salud.
- Identificar los insumos utilizados para realizar operaciones de limpieza y desinfección en los Centros de Salud.
- Identificar los diferentes elementos de protección personal que deben utilizarse para realizar las operaciones de limpieza y desinfección en los Centros de Salud.
- Aprender a preparar soluciones desinfectantes de cloro y amonio, garantizando la concentración indicada en el Plan de Higiene, Limpieza y Desinfección.
- Comprender los riesgos derivados del manejo inadecuado de desinfectantes y las soluciones preparadas.
- Contribuir a promover una cultura de Autocuidado y Mejoramiento Continuo.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

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

Módulo I: Plan de Higiene Ambiental, Limpieza y Desinfección, Depto. Comunal de Salud de Talca

- Objetivo General
- Alcance: Áreas Clínicas y Áreas No Clínicas
- Responsabilidades

- Definiciones: Aseo recurrente, Aseo terminal, Limpieza, Limpiador, Desinfección, Desinfectante, EPP, REAS, etc.
- Actividades de Zoonosis: Sanitización, Desinsectación, Desratización y Control de Murciélagos

Módulo II: Principios de Técnicas de Limpieza y Desinfección

- Técnicas de Limpieza y Desinfección
- Insumos utilizados en operaciones de Limpieza y Desinfección
- Elementos de Protección Personal utilizados para operaciones de Limpieza y Desinfección
- Preparación de soluciones desinfectantes de cloro y amonio cuaternario, y almacenaje
- Riesgos asociados a manejo inadecuado de desinfectantes

Módulo III: Evaluación

- Evaluación online de los contenidos revisados durante el curso de capacitación.
- Item verdadero o falso

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Las(os) Funcionarias(os) y Prestadores de Servicio que realizan labores de limpieza y desinfección de las instalaciones clínicas y no clínicas de los Centros de Salud, no poseen capacitación específica en técnicas de limpieza y desinfección, preparación de diluciones desinfectantes, almacenamiento, manejo y aplicación de desinfectantes, uso de EPP para estas labores, etc. Un manejo inadecuado de estos insumos y soluciones puede generar riesgos a la salud de las personas expuestas y al medio ambiente.

Por otra parte, la presencia de las variantes del virus SARS-CoV-2, Delta y Omicrón, hacen indispensable contar con personal capacitado continuamente en estas materias, para garantizar el control y eliminación de la carga viral.

BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNOSTICA:

Las(os) funcionarias(os) que realizan acciones de limpieza y desinfección en los Centros de Salud de Talca, deben ser capacitados constantemente sobre las técnicas de limpieza y desinfección, almacenamiento, manejo, preparación y aplicación de soluciones desinfectantes, con el fin de mantener las instalaciones sanitarias en óptimas condiciones.

El personal que realiza estas labores está expuesto frecuentemente al contagio de SARS-CoV-2, debido a la naturaleza de sus funciones, pudiendo contraer la enfermedad “a causa del trabajo”, por lo que deben adquirir las competencias básicas para realizar sus funciones minimizando el riesgo de contagio para todas las personas expuestas en el Centro de Salud, reforzando los conocimientos entregados y otorgar las herramientas necesarias para el autocuidado.

NUMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS: 6 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
B	20
F	50
Total	70

La capacitación está orientada a los siguientes funcionarios: Auxiliares de Servicio, Encargados de Salud Ambiental, Administradores de Centros de Salud, Encargados de Calidad, Encargados de IIAS.

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesional Asesora de Unidad Salud del Ambiente

Break: \$ 280000

Total estimado: \$ 280000

EVALUACIÓN:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba.

Sistema de Aprobación:

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

RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios adquirirán conocimientos sobre los Principios de Técnicas de Limpieza y Desinfección establecidos en el Plan de Higiene Ambiental, Limpieza y Desinfección del Departamento Comunal de Salud de Talca. Asimismo, serán capaces de prevenir y minimizar riesgos por uso inadecuado y exposición a soluciones desinfectantes sin el debido cuidado, así y como también internalizar la filosofía de mejora continua en su quehacer funcionario.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Agosto de 2025

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



FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2025

IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE4: Enfermedades crónicas no transmisibles y violencia.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Evaluación nutricional en la infancia y alimentación complementaria en APS”.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer y aplicar los estándares técnicos para realizar la Evaluación nutricional de niños y niñas menores de 6 años, según la normativa vigente desde el MINSAL.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Diagnóstico Nutricional Integrado.
- Calificación de los indicadores en niños y niñas de 0 a 5 años
- Evaluación nutricional según normativa vigente desde el MINSAL.
- Programa de Alimentación Complementaria PNAC en población infantil menor a 6 años.

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Las estadísticas nacionales en nutrición reflejan que la obesidad infantil es un problema de salud pública, que va en incremento cada año. Es por ello que la correcta clasificación del estado nutricional en APS, es fundamental para una adecuada supervisión del crecimiento y desarrollo, además de identificar precozmente cualquier desviación de la normalidad e intervenir oportunamente. En este contexto y considerando la alta rotación de los profesionales, es necesario capacitar en la evaluación el estado nutricional según la normativa vigente, como parte de las estrategias para abordar y revertir esta tendencia. Además, el objetivo sanitario de impacto en la Estrategia nacional de Salud para el año 2030 es “Disminuir o mantener el porcentaje de obesidad en niños pertenecientes a establecimientos del sistema público de salud en 9,6%”, lo que se mide a través del indicador “Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal”, que es una meta IAAPS, lo que constituye un gran desafío para los equipos de salud, debido a la preponderancia de hábitos y conductas poco saludables en la población y a un entorno obesogénico.

La capacitación está orientada a profesionales que realizan prestaciones en el control de salud infantil. Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo.

BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNÓSTICA:

Según el documento Estrategia Nacional de Salud 2021-2030, la prevalencia de obesidad niños y niñas menores a 6 años, pertenecientes al sistema público de salud al año 2020, alcanzó un 12,42% y 23,24% de

sobrepeso, es decir, un 35,66% de este grupo presenta malnutrición por exceso (259). Por otra parte, y según resultados de la vigilancia nutricional de la población bajo control del sistema público de salud, el 38,1% de las gestantes presentan obesidad y un 31,44% sobrepeso (259), prevalencia que ha tenido un aumento sostenido en los últimos años. Además, este indicador cobra especial relevancia, dado el impacto que tiene para la salud futura de los niños y niñas.

Por lo anterior, se genera esta capacitación en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para la elaboración del PAC 2025, corresponde a un tema formulado por el Equipo Directivo de CESFAM Faustino González, como una estrategia para abordar la tendencia al aumento en la obesidad en niños y niñas menores de 6 años. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A y B	70
Total General	70

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Se solicitará la colaboración en la docencia a profesionales del SSM.

Break: \$ 280000

Total estimado: \$ 280000

EVALUACIÓN:

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

Sistema de Aprobación:

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

RESULTADOS ESPERADOS:

Los profesionales de la Salud Municipal de la comuna de Talca, actualizarán conocimientos sobre la evaluación nutricional de niños y niñas menores de 6 años, según la normativa vigente desde el MINSAL.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN: Marzo – Abril del año 2025.

INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación APS y Formación

Servicio de Salud del Maule

1 norte N° 963, Edificio Centro 2000, 4º piso, Talca

Teléfono: 71 2749956



FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2025

IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE7: Gestión, calidad e Innovación

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Derechos y deberes de las personas en sus atenciones de salud de acuerdo a lo dispuesto en la Ley Nº 20.584, sus reglamentos y leyes asociadas”.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACIÓN:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer los principales derechos y deberes de los usuarios en sus atenciones de salud, según Ley Nº 20.584 y sus reglamentos, que son muy relevantes desde la perspectiva de la satisfacción usuaria en APS.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Ley 20.584 de Derechos y Deberes de los pacientes en Salud y sus reglamentos.
- Ley 21.120 de Identidad de Género
- Ley 20.422 de Oportunidad e Inclusión de Personas con Discapacidad
- Ley 19.628 sobre Protección de la vida privada
- Ley 20.609 que establece medidas contra la discriminación
- Circular 21 y Circular 5 de pacientes TRANS y Género

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Con la implementación del Modelo de Salud Familiar en los Centros de Atención Primaria, se presentan múltiples desafíos para el Equipo de Salud, uno de ellos es mejorar la satisfacción usuaria, por lo que se requiere conocer las Leyes vinculadas a los derechos y deberes en la atención de las personas, con la finalidad de que sean considerados en las actividades promocionales, preventivas, curativas y de rehabilitación que se desarrollan en los Centros de Salud, por la relevancia que tienen en la calidad de la atención. Por lo tanto, capacitación en esta temática contribuirá a disminuir la brecha de conocimientos en esta materia, en los funcionarios que realizan prestaciones en unidades de OIRS y SOME.

Además, el contexto actual de globalización y de gran avance de las tecnologías, hace que los usuarios cuenten con mayor acceso a la información acerca de sus derechos y no siempre, mayor responsabilidad de su propia salud, es decir se han ido empoderando en torno al tema de la salud y, por lo tanto, exigen una mejor calidad de la atención.

Adicionalmente es importante destacar, que la evaluación de la satisfacción usuaria se mide una vez al año de forma estandarizada en APS, ya que es un componente primordial en la calidad de atención en el Modelo de Salud Familiar.

La capacitación está orientada a funcionarios de SOME y OIRS, Además de los Encargados de estas unidades en los Centros de Salud, y se realizará, considerando 2 grupos de aproximadamente 50 funcionarios en cada

sesión. Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo.

BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Durante los meses de Julio y Agosto de 2024, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, en la que participaron 712 funcionarios. En base a la aplicación de dicha encuesta, se observa que los funcionarios están interesados en capacitarse en los Derechos y deberes de las personas en sus atenciones de salud según Ley Nº 20.584, lo que luego fue validado por el Comité Bipartito de Capacitación.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Se solicitará la colaboración en la docencia a profesionales de Jurídica de la DCS.

Break: \$ 400000

Total estimado: \$ 400000

EVALUACIÓN:

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

Sistema de Aprobación:

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

RESULTADOS ESPERADOS:

Los funcionarios de la Salud Municipal de la comuna de Talca, adquirirán conocimientos sobre Ley Nº 20.584 y otras Leyes relacionadas, que son muy relevantes en la calidad de la atención de los usuarios de APS, en el contexto de la estrategia ECICEP y del Modelo de Salud Familiar.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Agosto del año 2025.

INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación APS y Formación

Servicio de Salud del Maule

1 norte Nº 963, Edificio Centro 2000, 4º piso, Talca

Teléfono: 71 2749956



FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2025

IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Metodología Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral – Salud Mental CEAL-SM SUSESO”, para integrantes del Comité de Aplicación en APS.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los funcionarios que son parte de los Comités de Aplicación Psicosocial de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre la metodología del Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral – Salud Mental CEAL-SM SUSESO, para que se evalúe la existencia y magnitud de los factores de riesgos psicosociales, generando recomendaciones para disminuir la incidencia y prevalencia del estrés laboral y problemas relacionados con la salud mental en APS.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

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

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

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

BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNÓSTICA:

Es necesario dar cumplimiento a la Ley Nº 16.744, en relación a la implementación de los protocolos de vigilancia de riesgos psicosociales de los funcionarios que se desempeñan en los Centros de Salud de la comuna.

Además, el Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral – Salud Mental CEAL-SM SUSESO”, estableciendo nuevos parámetros, la actualización refuerza lo que indica la Ley Nº 16.744, sobre la responsabilidad del empleador de identificar y evaluar los riesgos definidos en dicho protocolo y la obligación de ser notificados al organismo administrador de la Ley, quien determina el ingreso al respectivo programa de vigilancia. Las modificaciones más relevantes guardan relación con la forma de medición del riesgo, el modo de agrupar las evaluaciones, los plazos para diferentes etapas del programa de vigilancia y la extensión del tiempo para reevaluar, todo lo cual debe ser conocido por los integrantes de los Comités de Aplicación locales y Central, además de los integrantes de los Comités Paritarios de los Centros de Salud.

El Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral – Salud Mental CEAL-SM SUSESO”, se aplica en los Centros de Salud de la comuna desde el año 2023, utilizando desde el año 2016 el cuestionario SUSESO/ISTAS 21, 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 2025, como una necesidad específica de capacitación formulada desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud, con la finalidad de que los integrantes de los Comités de aplicación psicosocial de APS se capaciten en la Metodología Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral – Salud Mental CEAL-SM SUSESO, 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.

NÚMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS: 9 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

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

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

Características Metodológicas:

La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule. La estructura del curso deberá facilitar el aprendizaje de los participantes, incorporando presentaciones audiovisuales, lectura personal y revisión de casos.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesional contratado por Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de Seguridad

EVALUACION: La actividad de capacitación se evaluará con una prueba.

Sistema de Aprobación:

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

RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre la Metodología Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral – Salud Mental CEAL-SM SUSESO y comprenderán la importancia de la aplicación de protocolos de vigilancia en salud ocupacional, como una herramienta para la acción preventiva.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Marzo - Abril de 2025

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



FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2025

IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

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

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACION:

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

ESPECÍFICOS:

- Reconocer la tipología de los accidentes más comunes en los Centros de Salud.
- Identificar medidas preventivas generales
- Reconocer los riesgos de los equipos de computación.
- Modelo de causalidad de ocurrencia de accidentes.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Unidad 1: Normativa y reglamentación de la Ley 16.744
- Unidad 2: Gestión de riesgos y prevención de riesgos
- Unidad 3: Procedimiento en caso de accidentes y/o enfermedades profesionales

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

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

BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNÓSTICA:

El ingreso de nuevos funcionarios al equipo de salud se convierte en una valiosa oportunidad para que agentes externos tengan la posibilidad de identificar factores de riesgo a los cuales el resto del equipo de salud ya está acostumbrado o que ha “normalizado” con el pasar de los años. Asimismo, el nivelar las competencias y validar la prevención de riesgos en los lugares de trabajo, fortalece la cultura preventiva. Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2025, como una necesidad específica de capacitación formulada desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud, con la finalidad de que los funcionarios que

ingresan a los Centros de Salud, conozcan las medidas preventivas generales relacionadas con la Ley 16.744. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

NÚMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS: 9 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

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

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

Características Metodológicas:

La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule. La estructura del curso deberá facilitar el aprendizaje de los participantes, incorporando presentaciones audiovisuales, lectura personal y revisión de casos.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesional de la Unidad de Prevención de Riesgos de DCS.

Coffee break financiado desde Mutual de Seguridad.

EVALUACIÓN:

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

Sistema de Aprobación:

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

RESULTADOS ESPERADOS:

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

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Abril y Agosto de 2025.

INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación APS y Formación

Servicio de Salud del Maule

1 norte N° 963, Edificio Centro 2000, 4º piso, Talca

Teléfono: 71 2749956



FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2025

IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Liderazgo y estrategias de resolución de conflictos para equipos directivos de APS”.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer estrategias de abordaje que favorezcan el manejo y la resolución de conflictos, para fomentar el desarrollo de una interrelación socioemocional efectiva y promover un ambiente laboral saludable en la organización.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

Módulo 1: Inteligencia emocional

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

Módulo 2: Habilidades de negociación y mediación

Módulo 3: Resolución de Conflictos

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

Módulo 4: Manejo en Crisis

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

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

El diagnóstico colaborativo de necesidades generadas desde los Centros de Salud, reporta que se observa desgaste emocional en los equipos, lo que influye en el clima organizacional, por lo tanto, el liderazgo positivo y la resolución de conflictos son temas que deben ser reforzados en forma permanente, para mejorar la gestión del desarrollo de las personas.

Además, según el Modelo de Salud Familiar, es necesario que los equipos estén comprometidos y motivados, con ambientes saludables, promoviendo factores protectores psicosociales que incentivan la

participación, considerando que las personas son el capital más importante que posee la organización, sus habilidades y competencias adecuadas se traducen el logro de los objetivos institucionales, por lo tanto la capacitación va a contribuir aportando herramientas fundamentales para un adecuado manejo y resolución de conflictos, lo que favorece el desarrollo de un buen entorno laboral.

La Organización Mundial de la Salud define como “Entorno Laboral Saludable”, “aquel en que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua, para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo”.

En este contexto, las Orientaciones programáticas 2025 establecen criterios técnicos para promover ambientes laborales saludables del personal de Salud de APS en las organizaciones de la red pública, por lo que la capacitación es una estrategia para brindar apoyo y orientación en el desarrollo de competencias directivas, promoviendo un liderazgo positivo, un entorno de trabajo colaborativo y una mejora continua en la calidad de la atención en salud.

BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNÓSTICA:

Actualmente las organizaciones se ven enfrentadas a una serie de desafíos que buscan el desarrollo de entornos saludables en los lugares de trabajo, instalando valores como el buen trato entre géneros, el respeto mutuo, eliminando la discriminación y velando por la dignidad de las personas.

Según los estudios de clima organizacional realizados por la Unidad de Desarrollo organizacional de la DCS durante el año 2019 en los diferentes Centros de Salud y la Dirección Comunal de Salud, se obtiene que la resolución de conflictos es un punto crítico para abordar en todos los establecimientos, potenciar el desarrollo de habilidades para abordar y resolver adecuadamente las situaciones complejas, permitirá identificar potenciales conflictos y conocer la forma de resolverlos en forma oportuna y eficiente, lo que favorecerá las relaciones interpersonales entre los funcionarios, propiciando un adecuado ambiente laboral.

Además, durante los meses de Julio y Agosto de 2024, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, en la que participaron 712 funcionarios. En base a la aplicación de dicha encuesta, se observa que el fortalecimiento de las relaciones interpersonales y habilidades de comunicación en APS obtiene el tercer lugar de importancia. Lo que refleja la percepción de los funcionarios respecto al reconocer las habilidades de comunicación como un tema prioritario.

En consideración a que, durante los años 2023 y 2024, se capacitó a los equipos directivos en liderazgo y comunicación, este tema fue priorizado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación, para favorecer la capacitación continua de las jefaturas, por la importancia del cuidado de los Equipos de Salud y de la protección de la salud mental de los funcionarios a nivel institucional.

NÚMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS: 09 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	70
B	130
Total General	200

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesional contratado por Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de Seguridad

EVALUACIÓN:

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

Sistema de Aprobación:

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

RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud lograrán adquirir conocimientos y herramientas en el manejo y resolución de conflictos, para fomentar el desarrollo de una interrelación socioemocional efectiva y un ambiente laboral saludable.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Octubre de 2025.

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



FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2025

IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE7: Gestión, calidad e Innovación

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Primeros auxilios psicológicos en el contexto de la gestión del riesgo de desastres (GRD) y de salud mental en APS”

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes adquirirán herramientas y conocimientos para brindar apoyo a personas en situaciones críticas con un alto nivel de estrés, en el contexto de la gestión del riesgo de desastres (GRD) y de salud mental en APS.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- ¿Qué es la primera ayuda psicológica?
- ¿Qué involucra la primera ayuda psicológica (PAP)?
- Personas que necesitan mayor apoyo experto inmediato.
- Personas que probablemente necesiten una atención especial en una situación de crisis
- Principios que se deben resguardar en PAP.
- Necesidades frecuentes de las personas en emergencias, desastres y situaciones de crisis.
- Principios de actuación de primera ayuda psicológica.
- Habilidades de comunicación.
- Cuidado de sí mismo y del equipo.

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

El diagnóstico colaborativo de necesidades generadas desde los Centros de Salud, reporta un incremento en la agresividad de los usuarios/as, lo que genera un desgaste emocional en los equipos e influye en el clima organizacional, por lo tanto, reforzar temáticas como primeros auxilios psicológicos, contribuirá a enfrentar situaciones críticas en los Centros de Salud.

En este contexto, las Orientaciones programáticas 2025 establecen criterios técnicos para promover ambientes laborales saludables del personal de Salud de APS en las organizaciones de la red pública, junto a priorizar temáticas que aborden directamente el cuidado de la salud mental de los equipos.

BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNÓSTICA:

Durante los meses de Julio y Agosto de 2024, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, en la que participaron 712 funcionarios. Además, corresponde a un tema formulado por el Equipo Directivo de CESFAM Julio Contardo y Las Américas, en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2025. En base a la aplicación de dicha encuesta, se observa que los funcionarios están interesados en capacitarse en Primeros auxilios psicológicos para otorgar apoyo en situaciones críticas en APS, lo que luego fue validado por el Comité Bipartito de Capacitación, lo que permitirá que aumentar la cobertura de profesionales capacitados en este tema, que puedan hacer contención en los Centros de Salud.

NÚMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS: 09 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
B	100
Total General	100

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesional contratado por Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de Seguridad

EVALUACIÓN:

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

Sistema de Aprobación:

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

RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios adquirirán herramientas y conocimientos para brindar apoyo a personas en situaciones críticas con un alto nivel de estrés, en el contexto de APS.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN:

Agosto de 2025.

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



FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2025

IDENTIFICACIÓN: Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE6: Emergencias y Desastres

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Uso y Manejo de Extintores en Centros de Salud”.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación los/las participantes serán capaces de utilizar adecuadamente los extintores en caso de amago de incendios.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Módulo 1: El fuego y sus características
- Módulo 2: Tipos de fuego y extintores
- Módulo 3: Técnicas de extinción del fuego

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

La capacitación se genera para disminuir la brecha de conocimiento respecto de los diferentes tipos de fuego y los extintores adecuados para cada uno de ellos, como asimismo de las técnicas de uso de estos equipos.

BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNÓSTICA:

La probabilidad de una emergencia es inherente a toda actividad humana, y la existencia de altos volúmenes de material combustible (papel y cartón), de productos inflamables (gas), de equipos electrificados y de instalaciones eléctricas deficitarias, hacen necesario preparar a los equipos de salud para enfrentar este tipo de emergencias.

Además, el manejo de extintores forma parte los de los estándares de calidad que se requieren para la acreditación de los Centros de Salud, específicamente en el ámbito de seguridad de las instalaciones, lo que es evaluado en la pauta de cotejo del Manual de Atención abierta.

NUMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS: 4 horas

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
A	100
B	100
C y D	150
E	100
F	50
Total	500

Características Metodológicas:

La actividad contempla la entrega de contenidos teóricos y la realización de actividades prácticas.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

EVALUACIÓN:

La capacitación se evaluará con una actividad práctica a través del uso de extintores.

Sistema de Aprobación:

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

RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios adquirirán las habilidades y técnicas para utilizar el extintor apropiado en caso de amago de incendio.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN: Abril a Noviembre de 2025

INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación APS y Formación

Servicio de Salud del Maule

1 norte Nº 963, Edificio Centro 2000, 4º piso, Talca

Teléfono: 71 2749956



FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2025

IDENTIFICACIÓN: Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE6: Emergencias y Desastres

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Reanimación Cardiopulmonar básica y uso de DEA para funcionarios de APS”.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de aplicar adecuadamente los procedimientos de Reanimación Cardiopulmonar en una situación de emergencia, según la normativa vigente.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Elementos primordiales para dar Soporte básico a pacientes en PCR, circulación, ventilación y vía aérea.
- Reconocer los signos y síntomas de paro cardiorrespiratorio.
- Masaje cardíaco externo.
- Profundidad de las compresiones torácicas
- Frecuencia de las compresiones torácicas
- Relación compresiones/ventilaciones
- Causas de paro cardiorrespiratorio.
- Reanimación cardiopulmonar básica, precoz
- Cadena de supervivencia.
-

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Durante el año 2022, se realizó la capacitación en RCP a los funcionarios de los Centros de Salud, sin embargo, como forma parte los de los estándares de calidad que se requieren para la acreditación de los Centros de Atención Abierta, específicamente en el componente de Gestión Clínica, es necesario que el prestador institucional incluya en su programa la capacitación en reanimación cardiopulmonar, destinada al personal nuevo que no se ha capacitado en RCP y que participa en atención directa de pacientes.

BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNÓSTICA:

La reanimación cardiopulmonar (RCP), constituye un desafío que debe enfrentarse a nivel nacional, como una política de salud cuyos objetivos sean el entrenamiento de la comunidad y de los profesionales de la salud en las técnicas básicas y avanzadas de reanimación respectivamente. En atención a la actualización de las Guías 2015 de Reanimación, los funcionarios deben ser capacitados en el tema, dado los cambios que se han producido en las guías.

Además, durante los meses de Julio y Agosto de 2024, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, en la que participaron 737 funcionarios. 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.

NÚMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS: 3 a 6 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	30
B	30
C y D	40
Total General	100

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad presencial en los Centros de Salud.

Para este curso se considera que los funcionarios puedan realizar la parte práctica de ejecución de las maniobras de reanimación cardiopulmonar utilizando fantasmas educativas.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación sería realizada por profesionales del Centro de Salud, que cuenten con capacitación en ACLS o BLS.

EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará a través de actividad práctica de demostración de técnicas de RCP en fantasmas.

Sistema de Aprobación:

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

RESULTADOS ESPERADOS:

Al finalizar el curso, el funcionario será capaz de:

- Reconocer los signos del Paro Cardiorrespiratorio.
- Ejecutar las maniobras esenciales de reanimación cardiopulmonar.
- Conocer y aplicar las técnicas que aseguren el manejo, la protección y la mantención de la vía aérea.
- Conocer y aplicar las técnicas para asegurar una ventilación adecuada.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN: Marzo - Agosto 2025

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación APS y Formación

Servicio de Salud del Maule

1 norte N° 963, Edificio Centro 2000, 4º piso, Talca

Teléfono: 71 2749956



FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2025

IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

EE2: Estilos de Vida

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Enfoque de derechos en atención de personas LGTBI en Atención Primaria de Salud”.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer la implicancia del enfoque de derechos en la atención de personas LGTBI, en los Centros de Salud.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Conceptos claves
- Ley 21.120, sobre identidad de género
- Circulares y Manuales vigentes sobre Atención a personas LGBTI.
- Enfoque de derechos de las personas LGTBI.
- Enfoque de género en la Atención Primaria de Salud.
- Elementos más relevantes del Protocolo de trato de personas Trans en el marco de circular N°21.
- Principio de igualdad y de no discriminación.

PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

El diagnóstico colaborativo de necesidades generadas desde los Centros de Salud, refleja que existe desconocimiento de parte de los funcionarios de Atención Primaria, sobre las políticas de salud para la atención integral y de calidad en personas LGTBIQ, por lo que se visualiza la capacitación como una estrategia que permitiría disminuir las brechas de conocimientos en este tema, para favorecer una atención con enfoque de derechos y de no discriminación. En el Nuevo Modelo de Atención, se debería incluir el enfoque de género y enfoque de derecho, ya que ambos son la base de una atención integral.

BREVE FUNDAMENTACIÓN DIAGNÓSTICA:

Se ha observado que la atención a personas trans o género no conforme puede generar cierta inseguridad dentro del equipo de salud por desconocimiento o falta de competencias. Debido a ello, se puede tender a minimizar e invisibilizar lo referido a la identidad de género. Para la disminución de estas barreras, las acciones de formación y sensibilización hacia el equipo de salud son fundamentales para promover una acogida favorable en cualquier punto de contacto que exista entre las personas trans y GNC, en el centro de salud.

Al mismo tiempo, se espera con esto disminuir el riesgo de actitudes ofensivas, despreciativas,

desconsideradas, voluntarias o involuntarias, que transmiten mensajes hostiles hacia personas trans y GNC sobre la base de su identidad o expresión de género; y que pueden impactar negativamente en su salud, bienestar y calidad de vida.

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, por lo que este tema fue priorizado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación de la comuna, 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.

NÚMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS: 9 horas.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	10
B	10
C y D	30
E	10
F	10
Total General	70

Características Metodológicas:

La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria.

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Se solicitará la colaboración de la Carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Talca.

Break: \$ 280000

Total estimado: \$ 280000

EVALUACIÓN:

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

Sistema de Aprobación:

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

RESULTADOS ESPERADOS:

Los funcionarios adquirirán conocimientos sobre la implicancia del enfoque de derechos en la atención de personas LGTBI, en los Centros de Salud de la comuna.

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

FECHA ESTIMADA DE REALIZACIÓN:

Octubre de 2025.

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



FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2025

IDENTIFICACIÓN:

Departamento de Salud de Talca.

LINEAMIENTO ESTRATÉGICO Y REQUERIMIENTO:

Son siete los Ejes Estratégicos formulados desde el Ministerio de Salud, para la elaboración de los Programas anuales de capacitación. Estos lineamientos representan los ámbitos de trabajo prioritarios del sector para lograr los productos y resultados esperados relacionados con la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia en el otorgamiento de las prestaciones en salud requeridas por la población, según se detallan a continuación:

- N°1: Medio Ambiente y Entornos Saludables
- N°2: Estilos de Vida
- N°3: Enfermedades Transmisibles
- N°4: Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Violencia
- N°5: Funcionamiento y discapacidad
- N°6: Emergencias y Desastres
- N°7: Gestión, calidad e Innovación
- N°8: Equidad

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

Cursos y Perfeccionamientos del Programa “Capacitación y Formación de Atención Primaria en la Red Asistencial e instituciones públicas en el marco del trabajo en Red”.

- Capacitaciones organizadas y realizadas por el Servicio de Salud del Maule.
- Capacitaciones del Sistema de Aprendizaje a distancia del Ministerio de Salud, SIAD, U. Virtual del MINSAL.
- Cursos y Perfeccionamiento del Programa Campus Virtual de Salud Pública OPS/OMS
- 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.
- Cursos y Perfeccionamiento del Programa Sistema de Aprendizaje a Distancia (SIAD) y CAPMAULE.
- Cursos y Perfeccionamiento de Programa Capacitación y Formación atención Primaria en la Red Asistencial: Desarrollo de Recursos Humanos en Atención Primaria de Salud, del SSM y Minsal.
- Cursos y Perfeccionamientos del Programa de Formación de Especialistas en el nivel de Atención Primaria de Salud (FENAPS) Componente 3 : Capacitación continua.
- Cursos, Perfeccionamientos y Diplomados del Programa “Capacitación y Formación Atención Primaria en la Red Asistencial, Servicio de Salud del Maule/Minsal y aquellos Diplomados directamente vinculados con actividades propias de Atención Primaria de Salud”, tales como; Diplomado de Salud Familiar y Comunitaria, Gestión en establecimientos de Salud, Promoción de una convivencia libre de violencia (Familia, Trabajo, Escuela), Postítulo a Distancia Obesidad Infantil, Formulación de Proyectos de Investigación en APS, Promoción de la Salud en Atención primaria renovada, Gestión en Atención Primaria de Salud,

Administración para la gestión Gerontológica a distancia, Manejo integral de diabetes tipo 2 para profesionales de equipos de Salud de Atención Primaria, Medicina Interna para Médicos Generales, Salud Materno Infantil: Un acompañamiento interdisciplinario del binomio madre hijo, Manejo avanzado de heridas y prevención de LPP, Psiquiatría, Psicopatología Infanto Juvenil, Atención Integral de la persona Diabética, Administración para la gestión Gerontológica a distancia, Gestión de calidad y Acreditación, Liderazgo Social, Trastornos de la deglución, habla, lenguaje y neurorehabilitación infantil y adulto, Geriátrica y gerontología, Postítulo Manejo Nutricional de los pacientes sometidos a cirugía bariátrica, Prevención, Tratamiento y Control de la Obesidad, Pedagogía para Educación Superior, Enfermedades respiratorias del niño y adulto para médicos No Neumólogos, Planificación del Desarrollo Social y Territorial, Conducta alimentaria, Lactancia Materna, Ecografía Obstétrica para la Atención Primaria, Medicina Estética, Nutrición Clínica, Gestión Contable, Gestión financiera, Practitioner en PNL, Gestión Financiera, Salud Mental, Sexualidad para Profesionales de la Matronería, Biodescodificación, Parto en casa y casas de nacimiento, Calidad, seguridad del paciente y control IAAS, Salud Pélvica de la mujer, Salud Digital, Infecciones respiratorias del adulto, gestión y desarrollo humano en las organizaciones, hematología , Odontogeriatría, Odontopediatría, Gestión de RRHH, Gestión de licencias médicas. Urgencias médicas y pediátricas, Oncología, Manejo de heridas, Farmacología, Problemas frecuentes en medicina ambulatoria, estilos de vida saludables, pediatría, Liderazgo estratégico, cuidados paliativos, ética, protección radiológica, riesgos psicosociales, gestión de riesgos y emergencias, ergonomía, epidemiología, farmacovigilancia, bioseguridad, control de calidad analítico.

- Capacitaciones y Pasantías realizadas por el Hospital Regional de Talca y en hospitales de la Red Asistencial del MINSAL.
- Capacitaciones realizadas por la Secretaría Ministerial de Salud del Maule.
- Capacitaciones de establecimientos de la Red Pública de Salud del MINSAL.
- Capacitaciones Chile Crece Contigo de la Red Comunal, del Eje Estratégico 1: Medio Ambiente y Entornos Saludables.
- Capacitaciones del Programa de Biblioredes, difundidas por Servicio de Salud del Maule.
- Capacitaciones relacionadas con el consumo problemático de alcohol y drogas de la Plataforma SENDA, del Eje Estratégico 2: Estilos de Vida.
- Capacitaciones de Mercado Público, Chile compra, del Eje Estratégico N°7: Gestión, calidad e Innovación.
- Capacitaciones de la Contraloría General de la República, del Eje Estratégico N°7: Gestión, calidad e Innovación.
- Capacitaciones generadas por las asociaciones gremiales de funcionarios de salud, en base a los ejes estratégicos del Minsal.
- Capacitaciones del ISP, en las áreas de hematología, métodos analíticos según recomendaciones CLSI, control de calidad en las mediciones cuantitativas del laboratorio Clínico.

OBJETIVOS GENERALES y ESPECÍFICOS:

Al finalizar la capacitación las/los participantes adquirirán conocimientos para complementar, perfeccionar o actualizar destrezas o competencias necesarias para el eficiente desempeño de sus funciones.

Los objetivos de cada capacitación estarán determinados desde el Servicio de Salud del Maule o MINSAL y de establecimientos de la Red Asistencial local, se elaborarán en base a brechas detectadas que sean factibles de abordar a través de la capacitación, en el marco de los ejes estratégicos establecidos desde el MINSAL.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

Los contenidos tienen concordancia con los objetivos formulados para cada capacitación y/ o perfeccionamiento, otorgada desde el Servicio de Salud del Maule o MINSAL y de la Red Asistencial.

NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:

Según lo establecido en cada capacitación, que se detalla en certificados.

PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
Categorías A, B, C, D, E y F.	1284
TOTAL	1284

COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitaciones financiadas desde el MINSAL y Servicio de Salud del Maule.

EVALUACIÓN:

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

Sistema de Aprobación:

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

RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Unidad de Capacitación APS y Formación

Servicio de Salud del Maule

1 norte Nº 963, Edificio Centro 2000, 4º piso, Talca

Teléfono: 71 2749956

ANEXO 2



PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES 2025

SECCIÓN IV: Emergencias y Desastres y Programa Saludablemente

1. Plan Comunal de respuesta de Emergencias y Desastres

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 1 de 64
		Vigencia : 2024

PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES

DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA

Elaborado por: Kelly Medel León Asesora Comunal de Emergencias y Desastres. Departamento Comunal de Salud de Talca.	Aprobado por: Marlenne Duran Seguel. Directora Comunal de Salud de Talca. Departamento Comunal de Salud de Talca
Firma y timbre:	Firma y timbre:
Fecha: 11 /11/2024	Fecha: 11/11/2024

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 2 de 64
		Vigencia : 2024

Índice

1. Introducción	3
1.1. Antecedentes.....	4
1.2. Objetivos.....	4
1.2.1. Objetivo General	4
1.2.2. Objetivos Específicos	5
1.3. Cobertura, Amplitud y Alcance	6
1.4. Relación con Otros Planes	6
2. Levantamiento de Recursos y Capacidades Institucionales	7
2.1 Capacidades y Recursos del Establecimiento	7
2.2 Gobernanza de la Red Asistencial del Departamento de Salud de Talca	11
3. Coordinación.....	13
3.1 Comité para la Gestión del Riesgo de Desastres (COGRID).....	13
3.1.1. Activación, Convocatoria y Auto Convocatoria.....	13
3.1.2. Definición de Roles y Funciones	15
3.2. Coordinación Institucional	18
3.2.1. Fase de Alerta	18
b. Activación y despliegue de recursos para la Emergencia.....	29
3.3. Coordinación Inter institucional	32
3.3.1. Fase de Alerta	32
3.3.2. Fase de Respuesta y Rehabilitación	34
4. Comunicación e Información	35
4.1. Sistema de Telecomunicaciones.....	35
4.2. Información a la Comunidad y Medios de Comunicación.....	37
5. Activación del plan.....	37
6. Evaluación de Daños y Necesidades	38
7. Implementación y Readecuación del Plan	39
7.1. Implementación	40
7.2. Revisión Periódica.....	40
7.3. Actualización	41
8. Anexos	41
8.1. Cuadro de Control de Cambios	41
8.2. Formato EDAN establecimiento (simulación).....	42
8.3. Ficha de Enlaces - Institucional (titulares).....	43
8.4. Ficha de Enlaces – Cesfam - Servicios de Urgencia	44
8.5. Protocolos y Procedimientos Complementarios Vigentes	47

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 3 de 64
		Vigencia : 2024

1. Introducción

El presente Plan se formula en base a principios y/o directrices Comunes, Ministeriales y la ley N°21.364 que establece el Sistema Nacional de Prevención y Respuestas ante Desastres, indicando los roles institucionales, Gobernanza, las coordinaciones intra e intersectoriales, disponibilidad de recursos humanos y de equipos para utilizar en caso de Emergencias y Desastres, con el fin de dar una respuesta protocolizada y coordinada.

La planificación como herramienta de gestión de riesgos en emergencias, desastres y epidemias cobra cada día más relevancia, tanto por la frecuencia de los eventos como por la intensidad de estos. A partir de este escenario, surge la imperante necesidad de abordar la gestión del riesgo en sus diferentes fases: prevención, preparación y recuperación, ante eventos complejos que afectan la salud, los bienes y el medio ambiente, donde se desarrolla la población de la Región del Maule.

Salvar vidas, reducir secuelas físicas y psicológicas y proteger el medio ambiente, aparecen como elementos indispensables a los que no debemos estar ajenos, en particular el Sector Salud. La Comuna de Talca ha sido afectada históricamente por distintos eventos, entre los que destacan Terremotos, Inundaciones, Sequías, Incendios, Intoxicaciones Masivas, Accidentes con Materiales Peligrosos y Brotes de Enfermedades como la Influenza H1N1, SARS COVID-19, Contaminación Atmosférica, Manifestaciones Sociales, entre otros, los cuales han puesto a prueba la organización de la Comuna y no ha dejado al margen al sector salud.

Así mismo, su concepción conlleva a una integración permanente entre el centro de Salud, y otras instituciones pertenecientes a nuestra área de influencia tales como Carabineros del Sector, Bomberos y también organizaciones de orden territorial como Consejos de Desarrollo Local, entre otros. Lo anterior siendo un eje fundamental en la calidad de la respuesta local ante Emergencias y Desastres, toda vez que el trabajo organizado y planificado en las diferentes fases

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 4 de 64
		Vigencia : 2024

del ciclo del riesgo (ANTES, DURANTE y DESPUÉS) disminuirá considerablemente la vulnerabilidad del centro de salud y por cierto del territorio engeneral, lo que traerá consigo la conformación de comunidades empoderadas y resilientes frente a Emergencias y Desastres, donde los dirigentes sociales serán actores fundamentales en cuanto al levantamiento de información territorial, información que utilizará el COGRID para la toma de decisiones.

1.1. Antecedentes

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTABLECIMIENTO	
Nombre	Departamento Comunal de Salud de Talca
Dirección	Calle 1 Oriente N°1350
Comuna	Talca
Provincia	Talca
Tipo de Establecimiento	Departamento Comunal
Teléfonos Red Fija	712635800
Dirección electrónica	direccion.dcs@apstalca.cl
Página Web	www.talca.cl
Directora	Sra. Marlenne Duran Seguel.
Jefe Unidad de Emergencias	Sra. Kelly Medel León
N° Total de Funcionarios	1.800

SE ADJUNTA EN ANEXO FICHAS DE CADA CENTRO DE SALUD

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General

Establecer y coordinar el que hacer del Departamento Comunal de Salud de Talca, respecto de las estrategias y acciones de alerta, respuesta y rehabilitación en situaciones de emergencias, desastres, y epidemias (EDyE), considerando las

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 5 de 64
		Vigencia : 2024

orientaciones del nivel central, la normativa sectorial vigente, los lineamientos de SINAPRED y los acuerdos sectoriales en el marco internacional de la reducción del riesgo de desastres (RRD), a fin de proteger la salud e integridad de las personas, comunidad, asegurando la continuidad de la atención bajo un marco de respeto y garantía de los derechos humanos.

1.2.2. Objetivos Específicos

- a) Identificar los recursos y capacidades existentes y potencialmente disponibles en los Centros de Salud dependientes de la I. Municipalidad de Talca frente a diferentes situaciones de emergencias, desastres y epidemias (EDyE).
- b) Definir la estructura operativa, roles, funciones específicas y mecanismos de respuesta de los distintos Centros de Salud ante emergencias, desastres y epidemias para asegurar la continuidad de la atención de la red asistencial y de los ámbitos de salud pública.
- c) Establecer los mecanismos de coordinación institucionales e interinstitucionales, definiendo las acciones para las fases de alerta, respuesta y rehabilitación.
- d) Definir los protocolos y mecanismos de activación y desactivación del COGRID del Departamento Comunal de Salud de Talca.
- e) Definir los procedimientos para la aplicación de los instrumentos disponibles en la evaluación de daños y necesidades de los Centros de Salud, ante la ocurrencia de situaciones de emergencias, desastres y epidemias.
- f) Definir los protocolos de comunicación y flujos de información a medios de comunicación y a la comunidad.
- g) Identificar amenazas y los riesgos respecto de los cuales debe desarrollar protocolos y/o procedimientos específicos por variable de riesgo.
- h) Promover el bienestar, incorporando la salud mental como un componente esencial para la comunidad, desde una perspectiva integral, contemplando la correcta preparación de los respondedores de los diferentes establecimientos de salud de la comuna de Talca.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 6 de 64
		Vigencia : 2024

- i) Facilitar un lenguaje adecuado sobre la protección de la salud mental con todos los integrantes vinculados a la emergencia y desastres.
- j) Fortalecer y potenciar el trabajo comunitario para la protección de la salud mental y la resiliencia individual y comunitaria durante la totalidad de las etapas del ciclo del manejo de riesgo.

1.3. Cobertura, Amplitud y Alcance

- a) **Cobertura:** el presente plan contempla el territorio de la comuna de Talca.
- b) **Amplitud:** el presente plan es ejecutado por el Departamento Comunal de Salud de Talca.
- c) **Alcance:** el presente plan, considerando las condiciones de riesgo y vulnerabilidades locales, define su ejecución en situaciones de emergencias, desastres y epidemias que, por su magnitud, nivel de afectación a las personas, bienes y medioambiente, superen la capacidad de respuesta del funcionamiento normal del sistema de salud, requiriendo las acciones de monitoreo y seguimiento con el intrasector regional.

1.4. Relación con Otros Planes

- a) **Plan Nacional de Protección Civil:** Dto. Sup. N°156, 12.03.2002.
- b) **Plan Nacional de Emergencias:** Dto. Ex. N°1.434, 29.06.2017.
- c) **Plan Regional de Emergencias:** Res. Ex. N°1.231, 18.08.2017.
- d) **Plan Comunal de Emergencias I. Municipalidad de Talca:** D.A. N°1933 10.05.2018.
- e) **Planes de Emergencias del Sector Salud de Nivel Central:** Res. Ex. N°185, 16.02.2018. Estos planes son complementarios desde el punto de vista de los aspectos operativos correspondientes a los niveles locales que intervienen en la respuesta, considerando su realidad local en cuanto a organización y recursos, entre otros aspectos.
- f) **Planes de Respuesta a Emergencia, Desastres y Epidemias del Sector Salud, Región del Maule:** Res.N°1910 de 08.04.2020.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 7 de 64
		Vigencia : 2024

- g) **Planes Específicos de Emergencia por Variable de Riesgo.** Tanto la SEREMIS de Salud como el Servicio de Salud podrán elaborar planes por variable de riesgo (Por ejemplo: Evacuación de instalaciones por amenaza volcánica, inundaciones u otras) los que contendrán los aspectos operativos relacionados con ese tipo de evento para la jurisdicción respectiva, en el marco del Plan de Gestión de Riesgo del Sector Salud, y este Plan Sectorial de Emergencia.
- h) **Planes de emergencia de servicios básicos para salud** (Ej.: empresas de agua, electricidad, combustible, gases, etc.).
- i) **Plan Nacional de Salud Mental:** en cual a través de un enfoque comunitario hace alusión a diferentes intervenciones de abordaje de enfermedades de salud mental vinculados a los eventos potenciadores de traumas. Adicionalmente permite contextualizar con los recursos locales entendiendo que son vinculante y muchas veces limitados en este tipo de situaciones.

2. Levantamiento de Recursos y Capacidades Institucionales

2.1 Capacidades y Recursos del Establecimiento

Tabla 1. Recursos y Capacidades

Área Institución	Recurso Humano	Descripción recursos
CESFAM La Florida	245 funcionarios 188 mujeres 57 hombres	Atención de usuarios Lunes a viernes de: 8:00 a 17:03 Horas Extensión horaria Lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas Sábado 8:00 a 17:00 horas
CESFAM Villa Magisterio	131 funcionarios 101 mujeres 30 hombres	Atención de usuarios Lunes a viernes de: 8:00 a 17:03 Horas Extensión horaria Lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas Sábado 9:00 a 13:00 horas

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 8 de 64
		Vigencia : 2024

CESFAM Las Américas	168 funcionarios 117 mujeres 51 hombres	Atención de usuarios Lunes a viernes de: 8:00 a 17:03 Horas Extensión horaria Lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas Sábado 8:00 a 13:00 horas
CESFAM Carlos Trupp	207 funcionarios 158 mujeres 49 hombres	Atención de usuarios Lunes a viernes de: 8:00 a 17:03 Horas Extensión horaria Lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas Sábado 8:00 a 13:00 horas
CESFAM J.D Astaburuaga	205 funcionarios 153 mujeres 52 hombres	Atención de usuarios Lunes a viernes de: 8:00 a 17:03 Horas Extensión horaria Lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas Sábado 8:00 a 13:00 horas
CESFAM Julio Contardo	161 funcionarios 111 mujeres 50 hombres	Atención de usuarios Lunes a viernes de: 8:00 a 17:03 Horas Extensión horaria Lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas Sábado 8:00 a 13:00 horas
CESFAM Faustino González	85 funcionarios 60 mujeres 25 hombres	Atención de usuarios Lunes a viernes de: 8:00 a 17:03 Horas Extensión horaria Lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas Sábado 9:00 a 13:00 horas
CESFAM Bicentenario	59 funcionarios 43 mujeres 16 hombres	Atención de usuarios Lunes a viernes de: 8:00 a 17:03 Horas Extensión horaria Lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas Sábado 8:00 a 13:00 horas

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 9 de 64
		Vigencia : 2024

Posta Rural Mercedes	42 funcionarios 28 mujeres 14 hombres	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:00 a 17:03 Horas Sábado 8:00 a 13:00 horas
Cecof Carlos Trupp	13 funcionarios 9 mujeres 4 hombres	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:00 a 17:03 Horas
Cecof Brilla El Sol	16 funcionarios 11 mujeres 5 hombres	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:00 a 17:03 Horas
Cecof Nuevo Horizonte	16 funcionarios 12 mujeres 4 hombres	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:00 a 17:03 Horas
Servicio de Urgencia Rural (SUR)	4 funcionarios	Lunes a viernes de 20:00 a 08:00 hrs. Sábados, domingos y festivos 24 horas
Servicios de Urgencia (SAR La Florida)	18 funcionarios	Lunes a Domingo 24 horas
Servicios de Urgencia (SAR Las Américas)	16 funcionarios	Lunes a Domingo 24 horas
Servicios de Urgencia (SAPU Carlos Trupp)	10 funcionarios	Lunes a Domingo 24 horas
Servicios de Urgencia (SAPU J.D Astaburuaga)	9 funcionarios	Lunes a viernes desde las 17:00hrs Sábado, domingo y festivos de 08:00 a 00:00 hrs
Servicios de Urgencia (SAPU Julio Contardo)	9 funcionarios	Lunes a viernes desde las 17:00hrs Sábado, domingo y festivos de 08:00 a 00:00 hrs

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 10 de 64 Vigencia : 2024
Área Institución	Descripción capacidades	Descripción recursos
Autonomía Líneas Vitales	Estanques de Agua Potable	-SAR La Florida -SAR Las Américas -Cesfam Magisterio
		-Cesfam Faustino González -Cesfam JD Ataburuga -Cesfam La Florida -Cesfam Julio Contardo -Posta Rural Mercedes -Modulo Dental -Cesfam Bicentenario
	Equipo electrógeno	-Cesfam La Florida -SAR La Florida -Posta Mercedes (solo vacunas) -Cesfam Magisterio (48 horastodo el Cesfam) -Sapu Carlos Trupp -Cecosf Carlos Trupp -Cesfam Faustino González (24 horas continuas) -Sapu J.D Astaburuaga (más vacunatorio) -Cesfam Julio Contardo
Sistema de Telecomunicaciones	Central VhF (Bases en los Servicios de urgencias)	Operativos
Vehículos	Ambulancias	6 operativas
	Otros	7 camionetas
		9 furgones
		17 vehículos
		3 Minibuses
Sala de Situación	Cada centro de salud	multipropósito
Gases Clínicos	Cada centro de salud	Oxigeno
Gases combustibles	Cesfam La Florida Cesfam Magisterio Cesfam José Dionisio Astaburuaga	Gas licuado

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 11 de 64
		Vigencia : 2024
	Cesfam Julio Contardo Cesfam Carlos Trupp W Cesfam Faustino González Cesfam Las Américas (petróleo)	
Servicios de apoyo clínicos	• Laboratorios • Farmacias • Salas de Esterilización • Programas de Alimentación PACAM PNAC • Vacunatorios • Equipos de Rayos x	

Salud Mental en Emergencia y Desastres

Cada establecimiento de salud de la comuna de Talca cuenta con psicólogos, asistentes/trabajadores sociales y médicos preparados en emergencia y desastres, paralelo a las labores asistenciales como profesionales de la salud. Durante el año vigente se ha solicitado su participación en diferentes cursos y/o talleres relacionados con el abordaje de la materia, por ejemplo, Trastornos Estrés Postraumático".

Por otra parte, estos profesionales podrán trabajar en coordinación con los referentes centrales y coordinadores de su propio centro de salud en emergencia y desastres y participación social. Este recurso será elemental para contar con la información más clara y concreta posible, además de establecer vínculos más expeditos con la comunidad antes, durante y después los hechos.

Se trabajará con anticipación material educativo sobre la relevancia de la salud mental en la emergencia, permitiendo preparar a la comunidad cuando ocurra algún evento traumático. Lo anterior facilitará el autocuidado de la salud mental a nivel individual y en aquellos casos mejor preparados prestar colaboración con la estabilización emocional del resto de los afectados.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 12 de 64
		Vigencia : 2024

Es importante considerar que, para lograr asistir de buena forma a la comunidad, en primera instancia debemos asegurar la estabilidad personal, incluyendo núcleo familiar.

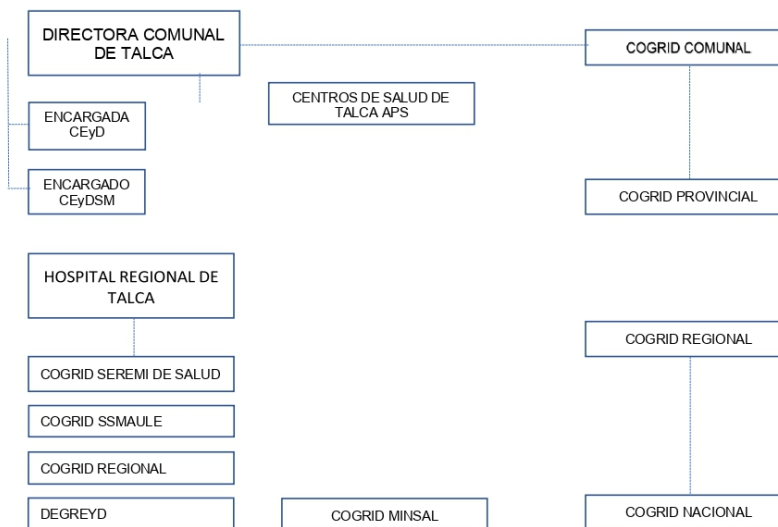
CENTRO DE SALUD	REFERENTE	PROFESIÓN
DIRECCIÓN COMUNAL	Ignacia Amaya Carreño	Psicóloga
CESFAM MAGISTERIO	Juan Pablo Mondaca Aravena	Psicólogo
CESFAM LA FLORIDA	Natalia Castro Márquez	Psicólogo
CESFAM JULIO CONTARDO	Javiera Carrillo Roa	Psicóloga
CESFAM ASTABURUAGA	Paula Rojas Ramírez	Psicólogo
CESFAM LAS AMERICAS	Erika Rosales Rengifo	Médico
CESFAM CARLOS TRUPP	Roxana Gutiérrez Chat	Asistente Social
CESFAM BICENTENARIO	Roxana Marambio Ramírez	Psicóloga
CESFAM FAUSTINO GONZÁLEZ	Soledad Guimay Quezada	Asistente Social
POSTA RURAL MERCEDES	Sandy Arriagada Parra	Psicólogo

2.2 Gobernanza de la Red Asistencial del Departamento de Salud de Talca

La gobernanza institucional del Departamento Comunal de Salud de Talca, en situación normal, obedece a una organización de carácter comunal para su autoridad, que en situación de emergencias y desastres adoptan una posición de respuesta en los Comité de Gestión de Riesgo ante Desastres establecidos según el Sistema Nacional de Prevención y Respuesta ante Desastres (SINAPRED), según sea el caso.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 13 de 64
		Vigencia : 2024

Figura 1. Estructura de coordinación intersectorial Departamento Comunal de Salud.



Salud Mental en Emergencia y Desastres

Estructuralmente la salud mental en emergencia y desastres tiene abordaje a nivel departamento de salud, distribuido en los diferentes centros de salud con coordinador a cargo (nivel local). Cada CESFAM además de asistir al centro de salud propiamente tal tiene la responsabilidad de extender la colaboración con los centros más pequeños que jerárquicamente tienen dependencia. Lo anterior sin perder el foco de la población objetivo, es decir la comunidad asignada al territorio del establecimiento de salud.

3. Coordinación

3.1. Comité para la Gestión del Riesgo de Desastres (COGRID)

El Comité para Gestión del Riesgo de Desastres (COGRID) del Departamento Comunal de Salud, es la entidad a cargo de coordinar las acciones en las distintas

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 14 de 64
		Vigencia : 2024

etapas y fases del ciclo de gestión del riesgo, y funciona coordinadamente con los COGRID de la comuna o provincia y con otros establecimientos de su red de derivación, que realiza la misma función en los niveles locales, además, este se coordina con el COGRID del Servicio de Salud Maule. Su constitución se ejecuta en tiempos de normalidad o durante la respuesta a situaciones de emergencias, desastres y epidemias, según sea pertinente.

El COGRID, al momento de una emergencia, operará utilizando la metodología de Sala de Situación, para llevar a cabo el levantamiento de información y coordinar las acciones de respuesta y rehabilitación requeridas.

El comité podrá invitar a distintos actores internos o externos al establecimiento que se estime como actor necesario para la respuesta de la emergencia, desastre o epidemia. Por ejemplo, un representante del municipio o servicio de salud que tenga funciones administrativas o de gestión, acorde a la figura con la que cuente.

Cada Comité incorporará al coordinador de salud mental en el equipo de trabajo. Dicho comité cuenta con reuniones mensuales en el cual se evaluarán las diferentes dimensiones involucradas, siendo salud mental uno de ellas, como por ejemplo sensibilidad sobre la incorporación de acciones de protección de la salud mental en la GRD.

3.1.1. Activación, Convocatoria y Auto Convocatoria

Activación

La activación del Comité para la Gestión del Riesgo de Desastres (COGRID) se ejecutará tanto para eventos de manifestación súbita como de manifestación lenta, mediando los antecedentes entregados por el Departamento de Salud a través de la Unidad de Gestión del Riesgo en Emergencia y Desastres, unidad que constantemente se encuentra recibiendo información la cual es sujeta a evaluación constante por los mandos de autoridad y coordinación. Dicha información o alertas proveniente desde el Centro de Alerta Temprana (CAT) Regional de SENAPRED, la

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 15 de 64
		Vigencia : 2024

Redde Coordinadores de Emergencias y Desastres de Establecimientos de Salud o departe la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres del Servicio de Salud del Maule. La activación del COGRID, dependerá del tipo de Evento y del "Nivel" de este (según el SNPC), es decir, si afecta a la salud pública, alteración de suministros de servicios básicos, afectación sanitaria, ecológica o si afecta a la operatividad y continuidad del centro en cualquiera de sus ámbitos, PSR-SUR.

El referente comunal se contactará con el Coordinador de Emergencia y Desastres Comunal como también a través de grupos de comunicación expedita (ej. WhatsApp) con los coordinadores de salud mental en los centros de salud, lo que permitirá activar las estrategias rápidamente entendiendo la premura de su abordaje.

Convocatoria

El procedimiento de Convocatoria al COGRID comienza con el análisis técnico por parte del mando de autoridad y del mando de coordinación de los antecedentes técnicos del incidente o emergencias, lo anterior, a partir de información que provenga del CAT Regional de SENAPRED, o del Encargado Comunal de Emergencias y Desastres del Departamento de Salud de la I. Municipalidad de Talca.

La notificación a los integrantes del COGRID se realiza por las siguientes vías:

- I. Correo electrónico (según disponibilidad).
- II. Telefonía Celular (Mensaje WhatsApp, SMS y Llamada, según disponibilidad).
- III. Telefonía Red Fija (según disponibilidad).
- IV. Sistema Radial VHF (según disponibilidad).

Si el integrante del COGRID responde, se consulta si se está en condiciones de asistir. Si la respuesta es positiva, finaliza la convocatoria. En caso que el integrante del COGRID no se encuentre en condiciones de asistir o no se pueda establecer comunicación con él hasta 20 minutos, se notifica al subrogante, el cual, si responde satisfactoriamente, finaliza la convocatoria.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 16 de 64
		Vigencia : 2024

Auto Convocatoria

Frente a un sismo de gran intensidad grado VII (Mercalli) o superior percibido en la Región o, la ocurrencia de un evento de inicio súbito, que por su magnitud, extensión y nivel de afectación produzca un nivel destructivo de gran conmoción pública, con riesgo potencial en la salud de los habitantes del territorio de nuestro Centro de Salud, se deben auto convocar, sin necesidad que medie comunicación, los miembros del Comité para la Gestión del Riesgo de Desastres, en la Sala de Situación de los distintos establecimientos.

También frente a la ocurrencia de un apagón eléctrico (Blackout), que afecte el Sistema Interconectado Central.

Además, frente a la ocurrencia de un evento o incidente que altere gravemente el orden público de la comuna, lo que pudiera generar conmoción social y afectar el funcionamiento o aumentar la demanda de los establecimientos de salud.

3.1.2. Definición de Roles y Funciones

INTEGRANTE	ROL	FUNCIONES
DIRECTORA COMUNAL	MANDO AUTORIDAD	• Análisis del estado de situación. • Definición de disponibilidad y necesidad de recursos. • Definición de Objetivos. • Priorización de cursos de acción.
		• Asignación de responsables y plazos. • Definir solicitudes de ayuda a otros niveles. • Convocará a sus referentes técnicos cuando lo estime pertinente.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA		Código : PLAN-03 Versión : 003 Fecha : OCTUBRE 2023 Página : 17 de 64 Vigencia : 2024
COORDINADOR DE EMERGENCIA Y DESASTRES	MANDO COORDINADOR	• Convocar, cuando la máxima autoridad del Departamento Comunal de Salud lo requiera, al COGRID. • Coordinar las áreas relacionadas a acciones de respuesta ante emergencias y desastres. • Recopilar y consolidar información de las distintas áreas de trabajo del departamento. • Gestionar la información epidemiológica de la población afectada por el evento. • Disponer la información necesaria para la toma de decisiones, en cuanto a población afectada.	
ENCARGADO/A EPIDEMIOLOGÍA	TÉCNICO	• Proponer a la Autoridad medidas de protección a la salud de la población. • Realizar un diagnóstico epidemiológico de la situación. • Mantener actualizada la información de los equipos en terreno a su cargo. • Gestionar la información epidemiológica de la población afectada por el evento. • Disponer la información necesaria para la toma de decisiones, en cuanto a población afectada.	

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA		Código : PLAN-03 Versión : 003 Fecha : OCTUBRE 2023 Página : 18 de 64 Vigencia : 2024
ENCARGADO/A SERVICIOS DE URGENCIA	TÉCNICO	• Presentar información sobre la variación de consultas de urgencias. • Monitorear y reportar al COGRID el estado de funcionamiento de los Servicios de Urgencia comunales. • Coordinar con las diferentes instituciones y dispositivos de la Red. • Supervisar operatividad de móviles con la Central frente a la Emergencia.	
ENCARGADO/A SALUD MENTAL	TÉCNICO	• Realizar la detección de necesidades de la población del territorio y reportar a través del EDAN. • Educar a los funcionarios y a la población del territorio a través de diferentes mecanismos de alcance sobre primeros auxilios psicológicos en contexto de emergencia y desastres. • Desarrollar estrategias a nivel local que regulen o nivelen el factor estresante en circunstancia de emergencia y desastre. • Establecer mecanismos y estrategias de apoyo psicosocial para aquellos usuarios del territorio que por efectos de una emergencia y desastre manifiesten secuelas mentales.	
ENCARGADO/A PARTICIPACIÓN SOCIAL	TÉCNICO	• Gestionar la información respecto a dirigentes comunitarios capacitados en sistema de protección civil y Primeros Auxilios Psicológicos. (PAP).	

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA		Código : PLAN-03 Versión : 003 Fecha : OCTUBRE 2023 Página : 19 de 64 Vigencia : 2024
		• Mantener a disposición del COGRID consolidado telefónico de integrantes de los Consejos de Desarrollo Local. • Apoyar en posibles convocatorias para la implementación de estrategias sanitarias.	
ENCARGADO/A DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	TÉCNICO	• Asesorar al COGRID en materia de implementación de medidas sanitarias que den respuesta a la Emergencia. • Apoyar en la implementación de nuevos protocolos que se dispongan de manera transitoria para la respuesta de la Emergencia.	
ENCARGADO/A DE PERSONAL	TÉCNICO	• Disponer listado de funcionarios pertenecientes a los Centros de Salud • Disponer listado de funcionarios con licencias médicas. • Apoyar en funciones que se le indiquen.	

3.2. Coordinación Institucional

3.2.1. Fase de Alerta

La Alerta es el estado que se declara, con anterioridad a la manifestación de un fenómeno peligroso, con el fin de que los organismos operativos activen procedimientos de acción preestablecidos y para que la población tome precauciones específicas debido a la inminente ocurrencia del evento previsible o una situación que implique riesgo para la salud.

Se trabajará en forma coordinada con los referentes locales de salud mental en emergencia y desastres de su establecimiento de salud, atendiendo a las directrices que los referentes centrales hayan facilitado. Se establecerán roles dentro del centro de salud, siendo el resto del personal ayuda fundamental para la estabilización dentro del recinto. Lo anterior permitirá que parte del equipo pueda

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 20 de 64
		Vigencia : 2024

asistir al resto de funcionarios más afectados, siempre y cuando sienta la capacidad para realizarlo, y que los coordinadores de salud mental en emergencia y desastres pueda concentrar su foco en la población del territorio.

Una vez que el referente Comunal de Emergencia y Desastre informe la alerta y para promover la calma y por ende favorecer la salud mental de los afectados, en esta etapa deberá manejarse la información disponible con responsabilidad, siendo información clara y que no se contradiga, en estado de actualización constante y haciendo entrega de ella manera oportuna al equipo y comunidad. Lo anterior permitirá disminuir la incertidumbre y prevenir potenciales traumas por los acontecimientos sucedidos.

a) Monitoreo de las alertas: Los Coordinadores de Emergencias y Desastres, estarán en constante comunicación con la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Salud mediante las diferentes vías de comunicación vigente. Dicha unidad se encontrará analizando diariamente notificaciones desde diferentes niveles (CAT, SSM, SEREMI) sobre posibles eventos en los que se pueda ver superada la capacidad de respuesta local, de manera real o potencial, ya sea que se encuentran en curso o de inminente desarrollo, corroborando la fuente y veracidad de la información, para decidir las acciones a desarrollar de acuerdo al tipo de evento, la variable de riesgo involucrada, el tipo de alerta y su cobertura.

b) Activación de la respuesta frente a una alerta: Las entidades mencionadas son de monitoreo, sin embargo, ante la presencia de cualquier evento en curso o de alerta de acuerdo con SENAPRED, el Departamento de Salud notificará oportunamente a los Centros de Salud a través de sus Coordinadores de EyD, quien alertará a los integrantes de cada COGRID local según lo preestablecido.

El Ministerio de Salud no cuenta con un sistema de alertas propio con una escala que permita categorizar los diferentes niveles de riesgo (por ejemplo, con distintos colores), sino que reacciona frente a las alertas decretadas por ONEMI valorando en cada caso el potencial de riesgo para la salud de la población, y desarrollado acciones de preparación y mitigación cuando corresponda.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 21 de 64
		Vigencia : 2024

La decisión de activar los COGRID ante una alerta emitida por SENAPRED es tomada por el mando de Autoridad del Centro de Salud, asesorado por el Coordinador de EyD local, quién a su vez es constantemente retroalimentado desde el Departamento de Salud, por la Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres, pudiendo, además, determinarse, según las características del evento, la convocatoria de los CODRID locales. Para lo anterior, los mandos de coordinación sugerirán a sus respectivas autoridades la activación de la instancia operativa, así como requerir información sobre las acciones de preparación y/o mitigaciones llevadas a cabo por los niveles locales, cuando se trata de eventos de manifestación lenta (incendios forestales, eventos hidrometeorológicos, eventos masivos, entre otros).

Cuando se emiten alertas de amplitud y cobertura comunal, que no requieren acciones coordinadas desde el Nivel Regional, los Coordinadores de Emergencias y Desastres de APS son quienes tienen la responsabilidad de convocar a sus COGRID y llevar a cabo las acciones de preparación y mitigación que se requieran.

Alerta Sanitaria: Por otra parte, el Ministerio de Salud posee un instrumento jurídico que, de acuerdo a lo establecido en artículo 36 del DFL 725 del 1967 y el artículo 9 del D.S. 136 del 2004, permite emitir una “**Alerta Sanitaria**” asociadas a la ocurrencia de brotes, así como Eventos de Importancia en Salud Pública (EISP). Es importante señalar que la Alerta Sanitaria del Ministerio de Salud en ningún caso persigue generar una condición de alertamiento tal como ocurre con las “Alertas” en el Plan Nacional de Emergencias, Dto. Ex. 1.434. 29/06/2017. El propósito fundamental de las Alertas Sanitarias es otorgar facultades extraordinarias a los niveles directivos de los organismos dependientes del sector salud, sin perjuicio que las Alertas Sanitarias mandatan un actuar coordinado con otros organismos del estado. Eventualmente una Alerta Sanitaria podría representar una condición de riesgo equivalente a las alertas de SENAPRED, situación que debe evaluarse por su propio mérito y en coordinación entre las autoridades de salud y SENAPRED.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 22 de 64
		Vigencia : 2024

Tabla 2. Tipo y descripción de las alertas que inciden en el sector salud.

Tipo de Alerta	Descripción	Análisis Desarrollados
Alerta de SENAPRED	Frente a una alerta de SENAPRED, de acuerdo a tipo, la cobertura y la variable de riesgo asociada, los Coordinadores de EyD SEREMI y Servicio, y si es necesario con el COGRID (primera línea) evalúan si hay eventuales riesgos para la salud de las personas y replica esta alerta a la Red de Emergencias y Desastres sectorial del territorio correspondiente para que se lleven a cabo las acciones respectivas.	Levantar información basal del nivel de preparación de los establecimientos de la red asistencial y oficinas provinciales y comunales de SEREMI. Evaluación de los riesgos potenciales en torno al evento en conjunto con los referentes técnicos requeridos. Confirmación de recursos disponibles. Coordinación con el intersector. Recomendar labores de mitigación cuando sea pertinente. Elaboración de un plan de trabajo, con objetivos y prioridades para afrontar el evento.

Alerta Sanitaria

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 24 de 64
		Vigencia : 2024

3.2.2. Fase de Respuesta y Rehabilitación

La respuesta implica todas aquellas acciones dirigidas a: entregar servicios de asistencia, diagnósticos de situación, evaluaciones de riesgos y otras acciones extraordinarias, durante o inmediatamente después de la ocurrencia de un desastre, con el propósito de salvar vidas, reducir los impactos a la salud, velar por la seguridad pública y satisfacer las necesidades básicas de subsistencia de la población afectada. Por su parte, la etapa de rehabilitación corresponde a aquellas acciones que tienen como fin restablecer la normalidad en el funcionamiento de los servicios, volviendo en lo posible al régimen habitual de funcionamiento. Para el caso del Sector Salud, las disposiciones operativas para ambas etapas son similares, por lo que se consideran en conjunto.

A través del modelo de protección de salud mental en riesgos y desastres se consideran los 5 principios que podrán ser utilizados para guiar las acciones de manera preventiva a nivel individual y colectivo en la inmediatez de la emergencia como a mediano plazo. Estos principios buscan como objetivo promover la sensación o sentido de seguridad, la recuperación de la calma, la autoeficacia a nivel individual y comunitaria, el sentido de conexión con los demás y la esperanza.

Dentro de los objetivos esenciales de la emergencia y desastres existe la fase de rehabilitación, la cual busca recuperar la estabilidad de la salud mental de la población entregando la certeza y seguridad de que se reestablecerán los servicios básicos y primordiales para su funcionamiento. Lo anterior entregará calma cuando el estado de "normalidad" comience a percibirse. Dentro de las estrategias para su abordaje se sostienen los primeros auxilios psicológicos, mantener acciones de comunicación vinculadas con la comunidad en la cual se promueva la autogestión de las víctimas en la toma de decisiones, etc.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 25 de 64
		Vigencia : 2024

La respuesta de los Centros de Salud, debe considerar al menos cuatro aspectos críticos, el análisis de la situación, la coordinación de acciones inmediatas, la elaboración e implementación de un Plan de Acción del Incidente (PAI), y el control en el cumplimiento de las acciones. Estas categorías pueden superponerse en la práctica, pero para fines aclarativos se describen por separado a continuación:

Tabla 3. Aspectos críticos de la respuesta para la función de los COGRID.

ASPECTOS CRÍTICOS	DESCRIPCIÓN	INSTRUMENTOS
Análisis de la Situación	Corresponde al levantamiento de información sobre el evento y su afectación, la evaluación de daños y análisis de necesidades, y el reporte a los niveles superiores correspondientes.	• Minuta de Emergencia • Formularios de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN) • Plataformas informáticas que existen para tales efectos (Módulo de Emergencias - Plataforma MIDAS)
Coordinación de las acciones	Corresponde a la ejecución de aquellas acciones que requieran para garantizar la continuidad de los servicios, realizar un diagnóstico de mayor profundidad, incluida la activación de equipos de respuesta y llevar a cabo acciones iniciales.	• Planes de Respuesta de los establecimientos de salud. • Los Planes de Contingencia y/o Protocolos existentes. • Definiciones y orientaciones entregadas en COGRID.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 26 de 64
		Vigencia : 2024

Elaboración e Implementación de un Plan de Acción del Incidente (PAI)	Corresponde a la readecuación de los planes existentes de acuerdo a las características propias del evento, realizada en el COGRID con la participación de las áreas técnicas correspondientes, buscando atender los énfasis y las necesidades detectadas, incluyendo afectaciones diferenciadas para hombres y mujeres, y las prioridades establecidas por la autoridad. Implica el establecimiento de líneas de acción, objetivos, actividades, plazos, responsables y recursos.	•Actividades de la autoridad Sanitaria y Redes Asistenciales propuestas en los protocolos y guías aplicables. •Modelo de Gestión de Riesgo y Protección de la Salud Mental en Emergencias y Desastres (ver líneas de acción de Salud Mental). •Metodología de “sala de crisis” o “sala de situación”.
Control de las acciones	Corresponde al establecimiento de un sistema de control y reporte de las acciones, novedades, resultados del monitoreo, recursos desplegados y toda información pertinente; con especial énfasis en levantamiento de datos desagregados por sexo, edad, etc., identificando las fuentes de los datos y los encargados de consolidar y distribuir la información a través de un Reporte de Situación.	•Información de los paneles de la Sala de Situación. •Orientaciones entregadas por el DEGREYD ante el evento en cuestión. •Resultados de la Vigilancia epidemiológica y de los factores de riesgo ambiental. •Ficha de registro de acciones del DEIS. •Registro Estadístico Mensual REM.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 27 de 64
		Vigencia : 2024

a) Levantamiento de información sobre el evento, evaluación de daños y análisis de necesidades

Cuando un evento de inicio súbito ha producido una gran afectación, la elaboración de un Informe Preliminar para las autoridades por parte del COGRID de los Centros de Salud, podrá realizarse solicitando información directamente a las Autoridades y los Referentes Técnicos, a través de las diferentes vías de comunicación que se dispongan en el momento, priorizando el reporte en el Módulo de Emergencias de Plataforma MIDAS, lo anterior, según lo señalado en Circular N°18 del 21.09.2018 sobre el "Instructivo sobre procedimientos para el reporte de eventos y la gestión de información en situación de emergencias y desastres por los Servicios de Salud y SEREMIS de Salud".

Para los Eventos de **Nivel I y II** (Ver sección 5) el instrumento para el reporte desde los niveles locales es la **Minuta de Emergencias**, ver Anexo 8.21., la que será confeccionada por las entidades operativas respondedoras o los Coordinadores de EyD en las primeras 8 horas y distribuida entre las autoridades del nivel local y regional con copia al DEGREYD, siempre y cuando existan todos los medios y soportes básicos disponibles para realizarlos, tales como recursos humanos, equipamiento, conectividad de telecomunicaciones, entre otros. Para los eventos de **Nivel III y IV** que constituyen emergencias complejas o desastres se utilizarán como instrumentos de reporte desde el nivel local, la **Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN) según los siguientes niveles:** SEREMI Salud, Servicio de Salud, Hospitales y Establecimientos de APS, cada uno de ellos disponibles en Anexo 8.21. Esta información cuando esté disponible será consolidada por el DEGREYD en un Informe de Estado de Situación, que será el primer reporte con información oficial ministerial. El detalle respecto a contenidos, flujos de información y temporalidad en el uso de la plataforma MIDAS, se encuentra en Circular N°18 del 21.09.2018.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 28 de 64
		Vigencia : 2024

Transcurrida la fase inicial, si la respuesta al evento se prolonga por más de 48 horas, el Coordinador de Emergencias y Desastres debe ir mejorando la especificidad de la información, al involucrar al resto de las áreas técnicas y constituir la Sala de Situación para concentrar al COGRID Comunal para el manejo de la emergencia.

Tabla 4. Responsables, contenidos y fuentes de datos para la evaluación de daño y necesidades.

Instrumentos	Contenidos	Fuentes de datos
Reporte de Emergencias VER ANEXO 8.3	•Tipo de evento •Ocurrencia •Dirección y/o ubicación •Origen de la información • ¿Dispone de recursos suficientes para atender la Emergencia? • Impacto en las personas • ¿Está en riesgo la seguridad de nuestro personal? • ¿En qué ha sido superada su capacidad de respuesta? •Descripción del evento •Acciones	Este informe debe ser elaborado por el Coordinador de Emergencias y Desastres respectivo utilizando la información de referentes técnicos locales, antes de las primeras 8 horas, y puede ser complementado con posterioridad.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 29 de 64
		Vigencia : 2024

EDAN de Establecimientos VER ANEXO 8.1	• Descripción de la Situación • Operatividad del Establecimiento ¿Hubo Impacto en los funcionarios y/o Usuarios? ¿Hubo daños estructurales y/o no estructurales? ¿Se produjo corte en las líneas vitales? ¿Se interrumpió el funcionamiento de los programas y/o Servicios clínicos? ¿Hay requerimientos inmediatos para garantizar la continuidad de la atención? • Resumen de las principales medidas tomadas.	Este informe debe ser completado por el Coordinador de emergencias y desastres del establecimiento en las primeras 2 a 4 horas de ocurrido un evento, o con posterioridad a la sesión del COGRID. La información entregada debe corresponder a una evaluación preliminar realizada en terreno, o al resumen del COGRID realizado en el establecimiento, con participación de profesionales integrantes del COGRID.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 30 de 64
		Vigencia : 2024

El contacto entre el referente técnico local y comunal deberá incluir siempre copia a los respectivos Directores de los Centros de Salud, procurando que toda la información disponible sea considerada por los niveles correspondientes e intermedios. El coordinador de Emergencias y Desastres cumple la función de enlace y punto focal con el Nivel Comunal, por lo que es la vía oficial de reporte, al igual que el DEGREYD es el punto de enlace oficial del MINSAL.

Tabla 5. Ámbitos de coordinación y acciones para garantizar la continuidad de la asistencia de salud.

Atención Primaria de Salud	• Reforzamiento de la atención de pacientes leves en los centros con capacidad de atender la consulta espontánea.
	• Transformación de los SAPU “cortos” en “largos”, y el establecimiento de puntos de atención de urgencias en: CECOSF, Postas de Salud Rural, u otros dispositivos.
	• Coordinación con el Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU).
	• Readecuación de los programas para apoyar la atención de los albergues y grupos de riesgo (pacientes crónicos, postrados, dependientes, desplazados, niños, embarazadas, etc.).
	• Levantamiento de necesidades de insumos, fármacos, vacunas, productos PNAC y coordinación de su reemplazo por destrucción eventual.

b. Activación y despliegue de recursos para la Emergencia

Cuando la respuesta supera la capacidad local, la Autoridad del Departamento Comunal de Salud en conjunto con el Coordinador de Emergencias y Desastres podrán evaluar y requerir recursos adicionales para atender los requerimientos de la situación, siempre considerando el uso escalonado y racional

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 31 de 64
		Vigencia : 2024

de recursos, que dicta el Dto. N°156 del SNPC.

Cuando la evaluación de necesidades esté asociada a elementos que van en beneficio directo de la población, tales como alimentación, equipamientos de protección personal, entre otros, el COGRID local deberá proveer de ésta información al nivel central, el Departamento Comunal de Salud, para que éste nivel entregue la información ascendente al nivel que corresponda.

Cuando los recursos sean requeridos para que la institución pueda continuar operativa y tenga la capacidad de dar cumplimiento a las líneas de acción requeridas para atender la emergencia, el nivel local debe realizar un diagnóstico de la situación y un levantamiento de las necesidades a través de su COGRID local y determinará si estas pueden ser cubiertas con recursos locales o se requiere realizar una solicitud de apoyo al Nivel Central, es decir, el Departamento de Salud de Comunal.

Las solicitudes deberán formularse directamente mediante los mecanismos establecidos y formales para el levantamiento de información, y serán el Coordinador de Emergencias y Desastres en conjunto con el COGRID local, quienes determinen los recursos a solicitar.

d. Vigilancia Epidemiología ante EyD

1. Frente a la sospecha de enfermedades o evento de salud pública, se procederá a verificar la veracidad de la información.
2. Evaluación en el sitio de los hechos (visita epidemiológica).
 - Definir cantidad de personas afectadas, distribuidas por género, edad, patologías concomitantes, datos personales, sintomatología que presentan, etc.
 - Buscar antecedentes epidemiológicos del suceso o fenómeno y nexos entre los casos.
3. Detectar oportunamente eventos que supongan niveles de morbilidad o mortalidad superiores a los previstos para un tiempo y lugar determinados, revisando antecedentes estadísticos.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 32 de 64
		Vigencia : 2024

4. Administrar inmunoglobulinas y/o vacunas, según corresponda a la indicación ministerial.
5. Dar educación e indicaciones de acuerdo a lo encontrado en la visita en terreno.
6. Hacer plan de vigilancia epidemiológica en la comunidad de patologías que podrían presentarse con mayor frecuencia, de acuerdo con la emergencia o desastre que se enfrenta:
 - a. Hepatitis A, Fiebre Tifoidea, Cólera, Leptospirosis, Hantavirus, entre otras
 - b. Intoxicaciones alimentarias e infecciones gastrointestinales.
 - c. Infecciones respiratorias agudas.
 - d. Infecciones de la piel y oculares
 - e. Traumatismos y lesiones (heridas, contusiones, quemaduras, mordeduras de animales, picaduras de insectos, etc.)
 - f. Descompensación de enfermedades crónicas no transmisibles
 - g. Problemas de salud mental.
7. Efectuar informe epidemiológico de la situación encontrada para enviar a la dirección del establecimiento, dirección comunal de salud y SEREMI.

e) Acciones de comunicación de riesgo

Estas acciones buscan aumentar la capacidad de la población para reaccionar y actuar sobre los riesgos que la amenazan, no solo entregando información oportunamente, sino que, trabajando directamente con las comunidades, organizadas, los dirigentes sociales, las poblaciones de riesgo y los funcionarios del sector.

Para desarrollar una estrategia de comunicación de riesgo se sugiere la conformación de un equipo transversal a la institución, que agrupe a los encargados de comunicaciones, participación, promoción de salud y otras unidades que se consideren relevantes desde el punto de vista de su relación con los medios y el

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 33 de 64
		Vigencia : 2024

trabajo con la comunidad. Este equipo debe trabajar estrechamente con el COGRID e integrado a los equipos técnicos.

Trabajo con medios de comunicaciones	Trabajo con la comunidad
•Difusión de mensajes en Radio y Televisión. •Incorporación de notas en los Medios impresos. •Elaboración de material impreso para distribución. •Trabajo de comunicación cara a cara o puerta a puerta. •Elaboración y mantenimiento de sitios web	•Trabajo conjunto con las juntas de vecinos, organizaciones de base comunitaria, organizaciones de voluntariado local, organizaciones como SENAPRED en la identificación de necesidades de información de las comunidades locales. •Identificación en conjunto con líderes sociales y representantes de las comunidades locales, de los canales de comunicación y difusión existentes, validados por las propias comunidades.

3.3. Coordinación Inter institucional

3.3.1. Fase de Alerta

La Unidad de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres del Departamento Comunal de Salud de Talca, cuenta con un profesional que mantiene el monitoreo del Sistema Nacional de Alertas en constante comunicación con el Centro de Alerta Temprana Regional (CAT) de SENAPRED Región del Maule, Centro Regulador SAMU Maule, la red de coordinadores de emergencias y desastres de los Centros de Salud, las autoridades y referentes técnicos del Departamento, como ya se explicó anteriormente donde se definen los principales lineamientos del COGRID.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 34 de 64
		Vigencia : 2024

Los Coordinadores de EyD de los Centros de Salud, analizarán las notificaciones sobre posibles eventos, ya sea que se encuentran en curso o que sea inminente su desarrollo, corroborando si corresponde la fuente y veracidad de la información, para decidir las acciones a desarrollar, de acuerdo al tipo de evento, variable de riesgo involucrada, tipo de alerta y su cobertura.

Estas acciones pueden ser la activación del COGRID de los Centros de Salud y podrá incluir la participación de referentes técnicos, dirigentes comunitarios, informantes claves o cualquier actor significativo en el territorio afectado que no forme parte del COGRID por resolución institucional que a criterio del mando de autoridad y técnico sea relevante para la toma de decisiones.

Tabla 7: Acciones desarrolladas por el sector salud frente a diferentes tipos de alerta.

Tipo de Alerta SNPC	Acciones desarrolladas por el organismo sectorial
Alerta Verde	Estado permanente de vigilancia continua de las situación general del país para advertir con la máxima prontitud una situación de riesgo.
Alerta Temprana Preventiva (ATP)	Monitoreo de los Coordinadores de Emergencias y Desastres de Establecimientos, coordinador de EyD de la SEREMI y Servicios de Salud a la cobertura de la alerta, en comunicación constante con el profesional de turno del DEGREYD. Participación de los referentes sectoriales en las mesas técnicas y/o COGRID convocados por SENAPRED.
Alerta Amarilla	Desarrollo de acciones de preparación de acuerdo a los protocolos establecidos por los Coordinadores de Emergencia y Desastres de la SEREMI y Servicio de Salud y Establecimientos correspondientes a la cobertura de la alerta.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 35 de 64
		Vigencia : 2024

	Las autoridades de salud evaluarán la convocatoria a mesas técnicas y/o COGRID técnico a nivel de establecimientos, Servicios de Salud o SEREMIS de acuerdo a la cobertura de la alerta. Activación de los referentes técnicos de SEREMI y Servicio para evaluación y monitoreo de la situación. Participación de los referentes sectoriales en las mesas técnicas y/o COGRID convocados por SENAPRED.
Alerta Roja	Extremar las medidas de vigilancia en coordinación con los niveles locales y evaluar la convocatoria a COGRID técnico a nivel de Servicio y/o SEREMI de salud, de acuerdo a la cobertura del evento. Evaluación de la situación por parte del COGRID sectorial en conjunto con los referentes técnicos del DEGREYD. Las autoridades de SEREMI y Servicio evaluarán la convocatoria a mesas técnicas y/o COGRID técnico a nivel regional. Participación de los referentes sectoriales en las mesas técnicas y/o COGRID convocados por SENAPRED.

3.3.2. Fase de Respuesta y Rehabilitación

Es importante señalar que muchas de las tareas o acciones de respuesta ante Emergencias Desastres y Epidemias se pueden realizar considerando las comunicaciones y coordinaciones previamente establecidas entre el Coordinador Comunal de EyD y el intersector, cuya resolución no necesariamente recae en el marco de las atribuciones del COGRID. En este sentido cobra mucha relevancia el rol de ciertos integrantes técnicos del COGRID como por ejemplo encargados de Salud Mental, Participación Social entre otros. Quienes tienen la responsabilidad de entregar insumos técnicos para la respuesta como por ejemplo capacitaciones en temas relacionados con la gestión del riesgo, Primeros Auxilios Psicológicos,

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 36 de 64
		Vigencia : 2024

orientación en la formulación y postulación de proyectos enfocados en fortalecer la respuesta comunitaria frente a emergencias y desastres.

Por otro lado, el Coordinador de Emergencias y Desastres del Departamento Comunal de Salud de Talca, tendrá la misión de funcionar como enlace con el resto del sector salud Comunal según lo establecido en cuanto a la Gobernanza del Departamento ante situaciones de Emergencia o Desastres, y también como enlace con el intersector según necesidades, entregando información, canalizando los requerimientos y contribuyendo a la coordinación de acciones conjuntas cuando se requiera.

4. Comunicación e Información

Como medida preventiva se trabajará en red con los referentes de centrales de emergencia y desastre, participación social y salud mental a cargo. Además, con apoyo de coordinadoras de participación social locales se trabajará con las comunidades a través de sus concejos de desarrollo local para contar con mayor difusión de material educativo en las diferentes localidades por abordar. Se entregarán orientaciones sobre como resguardar la salud mental frente a eventos de esta magnitud (antes, durante y posterior), fomentando la activación de acciones de autocuidado cuando la necesidad se presente.

4.1. Sistema de Telecomunicaciones

En cuanto a las telecomunicaciones el Departamento Comunal de Salud cuenta con un sistema convencional dispuesto por el Departamento de Salud a través de la unidad de informática el cual se compone de los recursos que se indica:

- Telefonía Móvil IP
- Telefonía Móvil
- Internet
- Sistema de Comunicación VHF, Exclusivo para servicio de Urgencia

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 37 de 64
		Vigencia : 2024

Cabe mencionar que ante situaciones de Emergencia o Desastres será esta vía según disponibilidad la que servirá para activar y convocar al COGRID del Departamento Comunal de Salud según lo establecido en el plan de enlace.

En Salud Mental en Emergencia y Desastres, en primera instancia y entendiendo la necesidad de contar con la información expedita se utilizarán las redes sociales, específicamente aplicación de mensajes (WhatsApp), sin embargo, de manera paralela se trabajará en colaboración con el referente de emergencia y desastres contar con mayores antecedentes y actualización de la situación.

Tabla 8. Recursos y capacidades para informar a la comunidad.

Nombre	Descripción	Componente Crítico
Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencia (OIRS)	Sistema de atención de la población, que apoya la entrega de información, sobre el funcionamiento y servicios otorgados en el establecimiento, el acceso a servicios de otras reparticiones públicas.	• Disponibilidad de personal. • Información del funcionamiento del establecimiento y servicios disponibles. • Manejo de primeros auxilios psicológicos.
Participación comunitaria local	Acciones de trabajo con la comunidad, a través de redes locales, organizaciones y dirigentes sociales, consejos de desarrollo local, para la construcción conjunta de diagnósticos locales.	• Trabajo previo con organizaciones sociales. • Entrega permanente de información a la comunidad. • Instancias de participación. • Levantamiento de información hacia la comunidad

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 38 de 64
		Vigencia : 2024

4.2. Información a la Comunidad y Medios de Comunicación

En cuanto a mecanismos de información oficial ante Emergencias y Desastres el Departamento Comunal de Salud se ajusta los sistemas convencionales de información ciudadana los cuales serán utilizados en las diferentes fases del riesgo según disponibilidad y nivel de afectación del centro. Por otra parte, el COGRID podrá establecer nuevos mecanismos para informar apropiadamente según el nivel de destrucción y las necesidades que esto genera.

Se trabajarán gráficas centrales de salud mental en emergencia y desastres y serán difundidas a los diferentes centros de salud, quienes contarán con su comité para actualizar mensualmente el funcionamiento o plantear las necesidades detectadas. Así mismo con el insumo recibido podrán educar a nivel local al personal dotado en las dependencias y establecer paralelamente estrategias de educación a la comunidad, siendo una instancia considerable los concejos de desarrollo local en representación de la comunidad, con previa coordinación con la referente comunal de participación social y encargado del centro de salud.

5. Activación del plan

De acuerdo con SENAPRED, la respuesta ante situaciones de Emergencias y Desastres del sector salud se desarrollará siguiendo los principios de ayuda mutua y uso escalonado de recursos. Los eventos, siempre y cuando existan recursos para ello, deben ser manejados de la manera más local posible, partiendo desde los Centros de Salud y luego el Departamento de Salud de Talca de donde finalmente podrá traspasarse el mando a niveles superiores.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 39 de 64
		Vigencia : 2024

Tabla 9. Niveles de Emergencias, según Ley 21.364

Nivel	descripción	Clasificación
Nivel I	Situación atendida con recursos comunales del organismo habitualmente disponibles.	Emergencia Menor
Nivel II se activa Plan de Emergencia	Situación que es atendida con recurso regionales adicionales del organismo.	Emergencia Mayor
Nivel III se activa plan de Emergencia	Situación que es atendida con recursos externos al organismo. Refuerzos desde otras zonas del país.	Desastres
Nivel IV se activa plan de Emergencia	Situación que requiere recursos de asistencia de nivel nacional e internacional.	Catástrofe

En Salud Mental en Emergencia y Desastres

A través de las directrices centrales del encargado de emergencia y desastres, cada comité contará con dicha información, la cual será trabajada localmente desde la perspectiva de activación del plan y coordinación de roles.

6. Evaluación de Daños y Necesidades

La Evaluación de daño y análisis de necesidades (EDAN) es un instrumento que permite describir de la manera más rápida y objetiva posible, el impacto de un evento adverso de nivel III o IV sobre la salud de la población, tomando en cuenta la capacidad de respuesta de los Centros de Salud, para así determinar los recursos adicionales que son requeridos para enfrentar los efectos inmediatos y futuros. El Coordinador de Emergencias y Desastres cumple la función de enlace por lo que son la vía oficial de reporte. Los Eventos de Nivel I y II que por definición constituyen emergencias y son manejables desde el nivel local, al momento de ocurrir deberán

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 40 de 64
		Vigencia : 2024

ser reportados por los Coordinadores de Emergencias y Desastres con la **“Minuta de Emergencias”** (ver Anexo 8.3.). Es importante señalar que, de disponer de los medios tecnológicos y conectividad, el instrumento señalado será enviado a través del **Módulo de Emergencias de la Plataforma MIDAS**, por parte del Coordinador de EyD de cada Centro de Salud. De no disponer de los medios se utilizarán medios alternativos de comunicación (Radiocomunicación, telefonía y uso de envío de datos por VSat). La información del EDAN podrá ser complementada durante las siguientes horas en caso necesario, para no retrasar el envío de un reporte inicial. El informe debe ser entregado al Coordinador de Emergencias y Desastres del Departamento de Salud, Servicio de Salud, con copia a la SEREMI de Salud de la Región y al Departamento de Gestión de Riesgos en Emergencias y desastres del MINSAL (DEGREYD). La información debe ser simple y concreta, para poder ser entregada en formato verbal en caso de afectación de las comunicaciones. Para el envío por mail deben tenerse en consideración los siguientes aspectos: En el caso de un establecimiento de salud Cesfam: “Asunto: **EDAN, Nombre Centro de Salud, código DEIS, Servicio de Salud del Maule, VII Región**”, si se trata de un simulacro o ejercicio anteponer a EDAN la palabra SIMULACIÓN O SIMULACRO según corresponda.

Salud mental en Emergencia y Desastres

Dependiendo del nivel de emergencia y desastres determinado preliminarmente por la autoridad e informado por el referente de emergencia y desastres comunal, el coordinador de salud mental de los establecimientos de salud deberá determinar la elaboración de una minuta o un EDAN atingente al contexto. Esta última deberá ser registrada en la plataforma MIDAS la cual cuenta con información relevante correspondiente al territorio de responsabilidad asignado al centro de salud.

7. Implementación y Readecuación del Plan

Para fortalecer los planes de respuesta que ya existen, se incorporan al equipo los coordinadores de salud mental, con el objetivo de abordar integralmente a los

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 41 de 64
		Vigencia : 2024

afectados en esta área dando una atención lo más expedita posible para prevenir casos agravados.

7.1. Implementación

- a) **Divulgación:** El Plan de respuesta ante Emergencias, Desastres y epidemias, aprobado por la Dirección Comunal de Salud será enviado anualmente al SSM y a los Coordinadores de EyD locales.
- b) **Capacitación:** Las acciones de capacitación que se realicen orientadas a los funcionarios del Departamento Comunal de Salud en temas de emergencias y desastres, deben contener, las disposiciones sobre organización y funcionamiento los Centros de Salud ante eventos destructivos, con énfasis en los roles y funciones de los actores relacionados con la respuesta ante situaciones de emergencias, desastres y epidemias. Además, **se debe considerar el presente Plan como instrumento de coordinación en Simulaciones y Simulacros eventos Nivel III y IV.**

7.2. Revisión Periódica

- a) **Revisión Interna:** Toda propuesta de modificación del plan será analizada por la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres Comunal.
- b) **Revisión Externa:** Las modificaciones que por su importancia o envergadura requieran de una revisión externa podrán ser consultadas a la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres del SSM.
- c) **Evaluación:** la evaluación del plan se llevará a cabo a través de la realización de simulaciones o simulacros, de distinto alcance, los que deberán realizarse al menos una vez al año bajo la responsabilidad de la Unidad de Gestión de Riesgo en Emergencias, Desastres y Epidemias.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 42 de 64
		Vigencia : 2024

7.3. Actualización

Los cambios que se realicen al plan sectorial de emergencia deberán ser registrados en el cuadro Anexo 8.1.

8. Anexos

8.1. Cuadro de Control de Cambios

N°	Fecha	Página	Descripción del Cambio	Justificación del Cambio
1	28/10/2021	35	Elaboración	Plan Comunal
2	09/11/2022	3	Introducción	Actualización
3	09/11/2022	7	Capacidades y recursos	Complementa información
4	09/11/2022	10	Gobernanza	Cambio de flujo
5	09/11/2022	11	Coordinación	Actualización
6	09/11/2023	13	Definición de funciones y roles	Modifica algunas funciones
7	09/11/2023	30	Acciones de comunicación	Actualiza
8	09/11/2023	34	Recursos y capacidades de comunicación	Modificación
9	09/11/2023		Se suma en todo el Plan los componentes de salud mental y participación	Actualización
9	11/11/2024		Se actualiza el Plan completo	Actualización

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 43 de 64
		Vigencia : 2024

8.2. Formato EDAN establecimiento

(QTC) EDAN ESTABLECIMIENTO DE SALUD		
	CÓDIGO DEIS 16-807	CÓDIGO ESTACIÓN: (QZR) TALCA
	SERVICIO Servicio de Salud Del Maule	Nº EDAN 4
	ELABORADOR POR Kelly Medel León	COMUNA TALCA
	ROL GESTOR COMUNAL DE INFORMACIÓN SERVICIO	REGIÓN REGIÓN DEL MAULE
	CÓDIGO EVENTO 202307120	Fecha y Hora 22/08/2023 08:52
	NOMBRE EVENTO EVENTO METEOROLÓGICO (AGOSTO) - REGION DEL MAULE	

1. Nombre Establecimiento SAPU Julio Contardo Urzúa
2. Tipo Establecimiento
3. Estado Evacuación Establecimiento **NO EVACUADO**
4. Operatividad Establecimiento **OPERATIVO**

5. INFORMACIÓN GENERAL

Descripción de la situación del establecimiento
Servicio de urgencia, con problemas estructurales, goteras al interior del SAPU.
Que no impide el funcionamiento.

6. AFECTACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

¿Hubo Impacto en los Funcionarios y/o Usuarios al interior del establecimiento al momento de la emergencia? (QRJ)

Nº de Heridos	Total Heridos	Riesgo Vital Graves	Mediana Gravedad	Leves	Muertos al interior del establecimiento	Lugar de Disposición de cadáveres
6.1. Funcionarios						
6.2. Usuarios						

¿Hubo daños Estructurales y/o No Estructurales? (QRJ)

	Describe los Daños Ocurredos
6.3. Estructural	
6.4. No Estructural	

¿Se produjo afectación en las Líneas Vitales? (QRJ)

	Describe la afectación producida
6.5. Telecomunicaciones	Servicio normal
6.6. Vías de acceso	Vías normales
6.7 Gases Clínicos	Servicio normal
6.8 Energía Eléctrica de la red de distribución	Servicio normal
6.9 Agua Potable de la red de distribución	Servicio normal
6.10 Alcantarillado	Servicio normal

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 44 de 64
		Vigencia : 2024

8.3. Formato EDAN Salud Mental

Evaluación de Daños y Análisis de Necesidad		EDAN SALUD MENTAL 01
	EMITIDO POR: MARÍA IGNACIA AMAYA CARREÑO	Rol GESTOR COMUNAL DE INFORMACIÓN SERVICIO
	SERVICIO DE SALUD: Servicio de Salud Del Maule	COMUNA TALCA
	Centro de Salud Familiar José Dionisio Astaburuaga CÓDIGO DEIS 16-305	FECHA Y HORA 25/06/2023, a las 16:42:11
	CANTIDAD DE POBLACIÓN ASIGNADA AL ESTABLECIMIENTO 35.347	NOMBRE DEL EVENTO EVENTO METEOROLÓGICO - REGIÓN DEL MAULE
ATOS DEL REFERENTE TÉCNICO DE SALUD MENTAL RESPONSABLE DEL REPORTE		
Nombre del Referente Técnico de Salud Mental		IGNACIA AMAYA CARREÑO
Cargo del Referente Técnico de Salud Mental		ENCARGADA DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS
Email del Referente Técnico de Salud Mental		IAMAYA@APSTALCA.CL
Teléfono del Referente Técnico de Salud Mental		712636808
IMPACTO DEL EVENTO EN LA COMUNIDAD		
Nº		Opciones
1	Existencia de heridos o lesionados	NO
2	Existencia de fallecidos	NO
3	Existencia de desaparecidos (como producto del suceso)	NO
4	Existencia de población aislada	NO
5	Carencia de servicios básicos (electricidad, agua, gas, telecomunicaciones)	NO
6	Existencia de Población flotante (turistas, en tránsito, etc.)	NO
7	Desorden y violencia social (riñas, saqueos, desmanes, agresiones)	NO
8	Conflicto y malestar social (protestas, tomas, etc.)	NO
9	Ocurrencia de agresiones sexuales	NO
10	Violencia de género	NO
11	Maltrato infantil	NO
12	Secuestros	NO
13	Grupos de población desplazada	NO
14	Personas en albergues	NO
15	Separación de familias	NO
16	Personas con mucha aflicción, alarmadas, con miedo u otras reacciones emocionales como consecuencia del suceso	NO
17	Descontinuidad del tratamiento de usuarios con trastorno de salud mental	NO
18	Alteración en el funcionamiento de las organizaciones comunitarias existentes en el territorio	NO
19	Funcionarios del establecimiento de salud afectados	NO
20	Otros respondedores del territorio afectados	SI

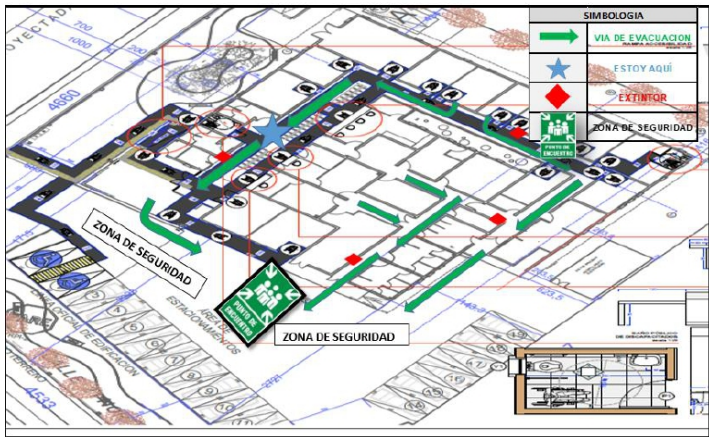
	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 45 de 64
		Vigencia : 2024

Fichas Centro de Salud

PROPUESTA DE ANTECEDENTES DEL ESTABLECIMIENTO	
Nombre del Establecimiento:	Cesfam Bicentenario
Tipo de establecimiento o Dispositivo	Cesfam
Código DEIS	200987
Servicio de Salud	Del Maule
Establecimientos dependientes	Cecosf Nuevo Horizonte
Dirección	Ramadillas de Lircay N°3320
Comuna	Talca
Región	Maule
Director/a del establecimiento	María Ignacia García Zerene, celular +569 65545619
Coordinador/a de emergencias y desastres	Claudia Valenzuela Valenzuela
Teléfono Establecimiento	Mesa central 712635991 Horario de atención 08:00 – 20:00 lunes a viernes 08:00 – 13:00 sábados
Sitio web (si corresponde)	
Correo electrónico	direccion.bicentenario@apstalca.cl
Número total de funcionarios (Desagregar información por género, edad, nivel socio-económico, situación de discapacidad, pueblos originarios, entre otros.)	Total, funcionarios: 81 Femenino:52 Masculino:29
Descripción general del establecimiento	Función en la red: centro de atención primaria, con un Cecosf dependiente del Cesfam. Con una población validada a septiembre 2024 13.393 usuarios. Asociado a: Red APS de la comuna de Talca Centro de referencia: Hospital regional de Talca
Distribución Física general	En las distintas áreas se destacan las consultas médicas, farmacia, vacunatorio, áreas administrativas, trabajadores sociales, entre otros profesionales de la salud. Cuenta con baños universales, comedor y vestidores para el personal.

Dirección Comunal de Salud  Talca Municipio Municipalidad de Talca	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03 Versión : 003 Fecha : OCTUBRE 2023 Página : 46 de 64 Vigencia : 2024
	La estructura del edificio es de concreto armado lo que garantiza estabilidad y durabilidad. El CESFAM Bicentenario comenzó a funcionar el 10 de diciembre del 2020. Resolución sanitaria 08 de enero 2021. El centro de salud cuenta con generador eléctrico. Gas licuado por tanque. No cuenta con antena de telecomunicaciones. Cuenta con 2 zonas de seguridad	

Plano de emplazamiento



	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 47 de 64
		Vigencia : 2024
PROPUESTA DE ANTECEDENTES DEL ESTABLECIMIENTO		
Nombre del Establecimiento:	Cesfam Faustino González	
Tipo de establecimiento o Dispositivo	Cesfam	
Código DEIS	116343	
Servicio de Salud	Del Maule	
Establecimientos dependientes	No	
Dirección	17 oriente N°2360	
Comuna	Talca	
Región	Maule	
Director/a del establecimiento	Arlen Claudia Andrea De Bonadona Troncoso	
Coordinador/a de emergencias y desastres	Pedro Pablo Villarroel Crespo	
Teléfono Establecimiento	Mesa central 712635841 Horario de atención 08:00 – 20:00 lunes a viernes 09:00 – 13:00 sábados	
Sitio web (si corresponde)		
Correo electrónico	direccion.fgonzalez@apstalca.cl	
Número total de funcionarios (Desagregar información por género, edad, nivel socio-económico, situación de discapacidad, pueblos originarios, entre otros.)	Total de Funcionarios: 86 Mujeres; 60 Hombres; 26 Pueblos originarios; 0	
Descripción general del establecimiento	Función en la red: centro de atención primaria. Con una población validada a septiembre 2024 13.182 usuarios. Asociado a: Red APS de la comuna de Talca Centro de referencia: Hospital regional de Talca	
Distribución Física general	El CESFAM Faustino González En cuanto a la distribución física , el edificio cuenta con áreas dedicadas a consultas médicas, farmacia, vacunatorio y áreas administrativas. Además, tiene oficinas para trabajadores sociales, nutricionistas, fonoaudiólogos y otros profesionales de la salud ¹ . El edificio está diseñado para facilitar el acceso y la movilidad de los usuarios, garantizando un servicio ágil y de calidad. El CESFAM Faustino cuenta con una Resolución sanitaria fecha 07 enero 2015	

Dirección Comunal de Salud  Talca Distrito Municipalidad de Talca	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 48 de 64
		Vigencia : 2024
	El centro de salud cuenta con generador eléctrico. Gas licuado por tanque. No cuenta con antena de telecomunicaciones. Cuenta con 3 zonas de seguridad	
Plano de emplazamiento		

PROPUESTA DE ANTECEDENTES DEL ESTABLECIMIENTO	
Nombre del Establecimiento:	Cesfam Carlos Trupp
Tipo de establecimiento o Dispositivo	Cesfam
Código DEIS	116331
Servicio de Salud	Del Maule
Establecimientos dependientes	Cecof Carlos Trupp Sapu Carlos Trupp Posta rural Mercedes
Dirección	8 sur entre 29 y 30 oriente
Comuna	Talca
Región	Maule
Director/a del establecimiento	Carolina Soto Parejas
Coordinador/a de emergencias y desastres	Tomas Saavedra Hernández
Teléfono Establecimiento	Mesa central 712635988 Horario de atención CESFAM 08:00 – 20:00 lunes a viernes 08:00 – 13:00 sábados Horario de atención SAPU 24 Horas Horario de atención CECOSF 08:00 – 17:00 lunes a viernes
Sitio web (si corresponde)	

Dirección Comunal de Salud  Talca Municipalidad de Talca	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03 Versión : 003 Fecha : OCTUBRE 2023 Página : 49 de 64 Vigencia : 2024
Correo electrónico	direccion.ctrupp@apstalca.cl	
Número total de funcionarios (Desagregar información por género, edad, nivel socio-económico, situación de discapacidad, pueblos originarios, entre otros.)	Total de Funcionarios: 207 Mujeres; 158 Hombres; 49 Pueblos originarios; 0	
Descripción general del establecimiento	Función en la red: centro de atención primaria. Con un CESFAM con una población validada a septiembre 2024 de 37.006 usuarios. Un CECOSF con una población validada a septiembre 2024 de 2521 usuarios. Asociado a: Red APS de la comuna de Talca Centro de referencia: Hospital regional de Talca	
Distribución Física general	El CESFAM Carlos Trupp cuenta con generador para SAPU y gas licuado por tanque. El CECOSF Carlos Trupp El centro de salud cuenta con generador eléctrico. Gas licuado por tanque. El Cesfam cuenta con antena de telecomunicaciones. Cuenta con 3 zonas de seguridad	
Plano de emplazamiento		

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 50 de 64
		Vigencia : 2024

PROPUESTA DE ANTECEDENTES DEL ESTABLECIMIENTO	
Nombre del Establecimiento:	Cesfam Julio Contardo
Tipo de establecimiento o Dispositivo	Cesfam
Código DEIS	116307
Servicio de Salud	Del Maule
Establecimientos dependientes	Cecosf Brilla el Sol SAPU Julio Contardo
Dirección	15 sur con 10 oriente
Comuna	Talca
Región	Maule
Director/a del establecimiento	Isabel Rodríguez Bravo
Coordinador/a de emergencias y desastres	Katherine Monsalve Bravo
Teléfono Establecimiento	Mesa central 712635831 Horario de atención Cesfam 08:00 – 20:00 lunes a viernes 08:00 – 13:00 sábados Horario de atención Cecosf 08:00 – 17:00 lunes a viernes Horario de atención SAPU 17:00 – 00:00 hrs 08:00 – 00:00 sábado, domingo y festivos
Sitio web (si corresponde)	
Correo electrónico	direccion.jcontardo@apstalca.cl
Número total de funcionarios (Desagregar información por género, edad, nivel socio-económico, situación de discapacidad, pueblos originarios, entre otros.)	Total de Funcionarios: 161 Mujeres; 111 Hombres; 50 Pueblos originarios; 0
Descripción general del establecimiento	Función en la red: centro de atención primaria. Con una población validada a septiembre 2024 de 24.011 usuarios. Asociado a: Red APS de la comuna de Talca Centro de referencia: Hospital regional de Talca

 Dirección Comunal de Salud	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 51 de 64
		Vigencia : 2024
Distribución Física general	El CESFAM Julio Contardo En cuanto a la distribución física, el edificio cuenta con áreas dedicadas a consultas médicas, farmacia, vacunatorio y áreas administrativas. Además, tiene oficinas para trabajadores sociales, nutricionistas, fonoaudiólogos y otros profesionales de la salud¹. El edificio está diseñado para facilitar el acceso y la movilidad de los usuarios, garantizando un servicio ágil y de calidad. El centro de salud cuenta con generador eléctrico. Gas licuado por tanque. El Cesfam cuenta con antena de telecomunicaciones. Cuenta con 3 zonas de seguridad	
Plano de emplazamiento		

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 52 de 64
		Vigencia : 2024

PROPUESTA DE ANTECEDENTES DEL ESTABLECIMIENTO	
Nombre del Establecimiento:	Cesfam Las Américas
Tipo de establecimiento o Dispositivo	Cesfam
Código DEIS	116340
Servicio de Salud	Del Maule
Establecimientos dependientes	SAR Las Américas
Dirección	190 norte 3000 6 ½ oriente
Comuna	Talca
Región	Maule
Director/a del establecimiento	Sandra Ortiz Fuentealba
Coordinador/a de emergencias y desastres	Vanessa Maldonado Pereira
Teléfono Establecimiento	Mesa central 712635825 Horario de atención Cesfam 08:00 – 20:00 lunes a viernes 08:00 – 13:00 sábados Horario de atención SAR 24 horas
Sitio web (si corresponde)	
Correo electrónico	Dirección.americas@apstalca.cl
Número total de funcionarios (Desagregar información por género, edad, nivel socio-económico, situación de discapacidad, pueblos originarios, entre otros.)	Total de Funcionarios: 168 Mujeres; 117 Hombres; 51 Pueblos originarios; 0
Descripción general del establecimiento	Función en la red: centro de atención primaria. Con una población validada a septiembre 2024 de 31.311 usuarios. Asociado a: Red APS de la comuna de Talca Centro de referencia: Hospital regional de Talca
Distribución Física general	El CESFAM Las Américas En cuanto a la distribución física, el edificio cuenta con áreas dedicadas a consultas médicas, farmacia, vacunatorio y áreas administrativas. Además, tiene oficinas para trabajadores sociales, nutricionistas, fonoaudiólogos y otros profesionales de la salud ¹ . El edificio está

 Dirección Comunal de Salud Talca Nuestra Municipalidad de Talca	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA		Código : PLAN-03
			Versión : 003
			Fecha : OCTUBRE 2023
			Página : 53 de 64
			Vigencia : 2024
	diseñado para facilitar el acceso y la movilidad de los usuarios, garantizando un servicio ágil y de calidad. El centro de salud cuenta con generador eléctrico. Gas licuado por tanque. El Cesfam cuenta con antena de telecomunicaciones. Cuenta con 3 zonas de seguridad		
Plano de emplazamiento			

PROPUESTA DE ANTECEDENTES DEL ESTABLECIMIENTO	
Nombre del Establecimiento:	Cesfam José Dionisio Astaburuaga
Tipo de establecimiento o Dispositivo	Cesfam
Código DEIS	116305
Servicio de Salud	Del Maule
Establecimientos dependientes	SAPU Astaburuaga
Dirección	12 norte con 7 oriente
Comuna	Talca
Región	Maule
Director/a del establecimiento	Pamela Castillo Salas
Coordinador/a de emergencias y desastres	Francisca Pizarro Soriano
Teléfono Establecimiento	Mesa central 712635816 Horario de atención Cesfam 08:00 – 20:00 lunes a viernes 08:00 – 13:00 sábados Horario de atención SAPU 17:00 – 00:00 lunes a viernes 08:00 – 00:00 sábado, domingo y festivos
Sitio web (si corresponde)	
Correo electrónico	direccion.jdastaburuaga@apstalca.cl

Dirección Comunal de Salud  Talca Región Metropolitana de Talca		PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03 Versión : 003 Fecha : OCTUBRE 2023 Página : 54 de 64 Vigencia : 2024
Número total de funcionarios (Desagregar información por género, edad, nivel socio-económico, situación de discapacidad, pueblos originarios, entre otros.)	Total de Funcionarios: 205 Mujeres; 153 Hombres; 52 Pueblos originarios; 0		
Descripción general del establecimiento	Función en la red: centro de atención primaria. Con una población validada a septiembre 2024 de 35.322 usuarios. Asociado a: Red APS de la comuna de Talca Centro de referencia: Hospital regional de Talca		
Distribución Física general	El CESFAM cuenta con áreas dedicadas a consultas médicas, farmacia, vacunatorio y áreas administrativas. Además, tiene oficinas para trabajadores sociales, nutricionistas, fonoaudiólogos y otros profesionales de la salud. El edificio está diseñado para facilitar el acceso y la movilidad de los usuarios, garantizando un servicio ágil y de calidad. El centro de salud cuenta con generador eléctrico. Gas licuado por tanque. El Cesfam cuenta con antena de telecomunicaciones. Cuenta con 3 zonas de seguridad		
Plano de emplazamiento			

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 55 de 64
		Vigencia : 2024

PROPUESTA DE ANTECEDENTES DEL ESTABLECIMIENTO	
Nombre del Establecimiento:	Cesfam La Florida
Tipo de establecimiento o Dispositivo	Cesfam
Código DEIS	116306
Servicio de Salud	Del Maule
Establecimientos dependientes	SAR La Florida
Dirección	14 sur 6 poniente
Comuna	Talca
Región	Maule
Director/a del establecimiento	Renan Cabezas Arroyo
Coordinador/a de emergencias y desastres	Edgardo González Vergara
Teléfono Establecimiento	Mesa central 712635830 Horario de atención Cesfam 08:00 – 20:00 lunes a viernes 08:00 – 17:00 sábados Horario de atención SAR 24 horas
Sitio web (si corresponde)	
Correo electrónico	direccion.florida@apstalca.cl
Número total de funcionarios (Desagregar información por género, edad, nivel socio-económico, situación de discapacidad, pueblos originarios, entre otros.)	Total de Funcionarios: 245 Mujeres; 188 Hombres; 57 Pueblos originarios; 0
Descripción general del establecimiento	Función en la red: centro de atención primaria. Con una población validada a septiembre 2024 de 43.648 usuarios. Asociado a: Red APS de la comuna de Talca Centro de referencia: Hospital regional de Talca
Distribución Física general	El CESFAM cuenta con áreas dedicadas a consultas médicas, farmacia, vacunatorio y áreas administrativas. Además, tiene oficinas para trabajadores sociales, nutricionistas, fonoaudiólogos y otros profesionales de la salud. El edificio está diseñado para facilitar el acceso y la movilidad de los usuarios, garantizando un servicio ágil y de calidad.

Dirección Comunal de Salud  Talca Bustro Municipalidad de Talca		PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03 Versión : 003 Fecha : OCTUBRE 2023 Página : 56 de 64 Vigencia : 2024
		El centro de salud cuenta con generador eléctrico. Gas licuado por tanque. El Cesfam cuenta con antena de telecomunicaciones. Cuenta con 3 zonas de seguridad	
Plano de emplazamiento			

PROPUESTA DE ANTECEDENTES DEL ESTABLECIMIENTO	
Nombre del Establecimiento:	Cesfam Villa Magisterio
Tipo de establecimiento o Dispositivo	Cesfam
Código DEIS	200072
Servicio de Salud	Del Maule
Establecimientos dependientes	no
Dirección	21 poniente 27 sur
Comuna	Talca
Región	Maule
Director/a del establecimiento	Mirza Veliz Pereira
Coordinador/a de emergencias y desastres	Gustavo Puente Villegas
Teléfono Establecimiento	Mesa central 712635857 Horario de atención Cesfam 08:00 – 20:00 lunes a viernes 09:00 – 13:00 sábados
Sitio web (si corresponde)	
Correo electrónico	direccion.magisterio@apstalca.cl
Número total de funcionarios (Desagregar información por género, edad, nivel socio-económico, situación de discapacidad, pueblos originarios, entre otros.)	Total de Funcionarios: 131 Mujeres; 101 Hombres; 30 Pueblos originarios; 0

 Dirección Comunal de Salud		PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA		Código : PLAN-03
				Versión : 003
				Fecha : OCTUBRE 2023
				Página : 57 de 64
				Vigencia : 2024
Descripción general del establecimiento		Función en la red: centro de atención primaria. Con una población validada a septiembre 2024 de 24.147 usuarios. Asociado a: Red APS de la comuna de Talca Centro de referencia: Hospital regional de Talca		
Distribución Física general		El CESFAM cuenta con áreas dedicadas a consultas médicas, farmacia, vacunatorio y áreas administrativas. Además, tiene oficinas para trabajadores sociales, nutricionistas, fonoaudiólogos y otros profesionales de la salud. El edificio está diseñado para facilitar el acceso y la movilidad de los usuarios, garantizando un servicio ágil y de calidad. El centro de salud cuenta con generador eléctrico. Gas licuado por tanque. El Cesfam no cuenta con antena de telecomunicaciones. Cuenta con 2 zonas de seguridad		
Plano de emplazamiento				

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 58 de 64
		Vigencia : 2024

PROPUESTA DE ANTECEDENTES DEL ESTABLECIMIENTO	
Nombre del Establecimiento:	Posta Rural Mercedes
Tipo de establecimiento o Dispositivo	Posta
Código DEIS	116561
Servicio de Salud	Del Maule
Establecimientos dependientes	SUR Mercedes
Dirección	Sector Mercedes Km 10
Comuna	Talca
Región	Maule
Director/a del establecimiento	Nancy Carrasco Moreno
Coordinador/a de emergencias y desastres	Arturo Ramos Warken
Teléfono Establecimiento	Mesa central 712635857 Horario de atención Posta 08:00 – 20:00 lunes a viernes 08:00 – 13:00 sábado Horario de atención SUR 20:00 – 08:00 lunes a viernes
Sitio web (si corresponde)	
Correo electrónico	direccion.magisterio@apstalca.cl
Número total de funcionarios (Desagregar información por género, edad, nivel socio-económico, situación de discapacidad, pueblos originarios, entre otros.)	Total de Funcionarios: 42 Mujeres; 28 Hombres; 14 Pueblos originarios; 0
Descripción general del establecimiento	Función en la red: centro de atención primaria. Con una población validada a septiembre 2024 de 6.797 usuarios. Asociado a: Red APS de la comuna de Talca Centro de referencia: Hospital regional de Talca
Distribución Física general	La Posta Rural cuenta con áreas dedicadas a consultas médicas, farmacia, vacunatorio y áreas administrativas. Además, tiene oficinas para trabajadores sociales, nutricionistas y otros profesionales de la salud. El edificio está diseñado para facilitar el

Dirección Comunal de Salud  Talca Municipalidad de Talca	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 59 de 64
		Vigencia : 2024
	acceso y la movilidad de los usuarios, garantizando un servicio ágil y de calidad. El centro de salud cuenta con generador eléctrico. La Posta cuenta con antena de telecomunicaciones. Cuenta con 2 zonas de seguridad	
Plano de emplazamiento		

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 60 de 64
		Vigencia : 2024

8.4. Ficha de Enlaces - Institucional (titulares)

Ficha de Enlaces - Titulares					
N°	Nombre	Centro de trabajo	Cargo	Correo electrónico	Teléfono móvil
1	Marlene Duran Seguel	D.C.S.	Directora Comunal	direccion.dcs@apstalca.cl	934607196
2	Kelly Medel León	D.C.S.	Coordinador EyD	emergenciaydesastres@apstalca.cl	991572689
3	Jorge Pérez Iturra.	D.C.S.	Prevención de R.	prevencion.dctalca@gmail.com	998197725
4	Fernanda Diaz Suarez	Carlos Trupp	Coordinadora EyD	administracion.ctrupp@apstalca.cl	954679890
5	Gustavo Zamora Risco	Posta Mercedes	Coordinador EyD	gzamora@apstalca.cl	978001363
6	Javiera Carrillo R.	Julio Contardo	Coordinadora EyD	javicarrilloroa@gmail.com	997909487
7	Vanessa Maldonado P.	Las Américas	Coordinadora EyD	vmaldonado@apstalca.cl	989696657

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 61 de 64
		Vigencia : 2024

8	Edgardo González Vergara	La Florida	Coordinador EyD	Ealexisgonzalez@gmail.com	982200549
9	Gustavo Puentes Villegas	Magisterio	Coordinador EyD	gustavopuentes@gmail.com	978095013
10	Francisca Pizarro Soriano	Astaburuaga	Coordinadora EyD	Francisca.pizarro1710@gmail.com	950348325
11	Pedro Pablo Villarroel Crespo	Faustino G.	Coordinador EyD	pedrop.villarrel@gmail.com	951588964
12	Claudia Valenzuela Valenzuela	Bicentenario	Coordinador EyD	administracion.bicentenario@apstalca.cl	987500625

8.5. Ficha de Enlaces – Cesfam - Servicios de Urgencia

Ficha de Enlaces – Titulares					
N°	Centro de Salud	Nombre Director /Encargado	Cargo	Correo electrónico	Teléfono
1	Cesfam Villa Magisterio	Mirza Marcia Véliz Pereira	Directora	direccion.magisterio@apstalca.cl	998438094
2	Cesfam la Florida	Renán Cabezas Arroyo	Director	direccion.florida@apstalca.cl	999598622

--

3	SAR La Florida	Páscale Monsalve Alvarado	Coordinadora	enfermerapascale@gmail.com	997781014
4	Cesfam Dr. Julio Contardo	Isabel Magdalena Rodríguez Bravo	Directora	direccion.jcontardo@apstalca.cl	999456832
5	SAPU Julio Contardo	Marcia Martínez Muñoz	Coordinadora	mmartinez@apstalca.cl	976571992
6	Cesfam Carlos Trupp w.	Carolina Soto Pareja	Directora	direccion.ctrupp@apstalca.cl	985297675
7	SAPU Carlos Trupp w.	Claudia Castro Valenzuela	Coordinadora	ccastro@apstalca.cl	712635840
8	Cesfam Faustino González	Arlen De Bonadona Troncoso	Directora	direccion.fgonzalez@apstalca.cl	964682272
9	Cesfam José Dionisio Astaburuaga	Pamela Castillo Salas	Directora	direccion.jdastaburuaga@apstalca.cl	971255869
10	SAPU Astaburuaga	Constanza Cárdenas Rivas	Coordinadora	conicardenasr@gmail.com	981309136
11	Cesfam Las Américas	Sandra Ortiz Fuentealba	Directora	direccion.americas@apstalca.cl	957498806
12	CESFAM Bicentenario	María Ignacia García Z.	Directora	direccion.bicentenario@apstalca.cl	965545619
13	SAR Las Américas	Andrea Mejías Aguilera	Coordinadora		982433504
14	PSR - Mercedes	Nancy Carrasco Moreno	Directora	direccion.posta@apstalca.cl	712635825
15	SUR – Mercedes	Marcela Bravo Osorio	Coordinadora	Marcela.bravo.osorno@gmail.com	940835273

		PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA		Código : PLAN-03
				Versión : 003
				Fecha : OCTUBRE 2023
				Página : 63 de 64
				Vigencia : 2024

16	Cecosf Brilla el Sol	Carolina Montero Vivanco	Coordinadora	direccion.bsol@apstalca.cl	985306339
17	Cesfam Las Américas	Sandra Ortiz Fuentealba	Directora	direccion.americas@apstalca.cl	957498806
18	Cecosf Nueva Horizonte	Paula Soto Richardson	Coordinadora	direccion.nhorizonte@apstalca.cl	972553306
20	Cecosf Carlos Trupp w.	Auria Alejandra Suazo Durán	Coordinadora	Direccion.cecosefctrupp@apstalca.cl	982592896

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 64 de 64
		Vigencia : 2024

8.6. Protocolos y Procedimientos Complementarios Vigentes.

Protocolos y Procedimientos Complementarios Vigentes					
N°	Tipo ¹	Institución	Fecha	Nivel ²	Descripción
1	Procedimiento Plan de Emergencia y Evacuación	PSR Mercedes	Julio 2020	Interno	INS 2.1
2	Procedimiento Plan de Emergencia y Evacuación	CESFAM Magisterio	Diciembre 2019	Interno (acreditado)	INS 2.1

¹ Especificar si corresponde a un protocolo o procedimiento

² Especificar si corresponde a nivel nacional, regional, provincial, Comunal o interno

2. Plan Saludablemente

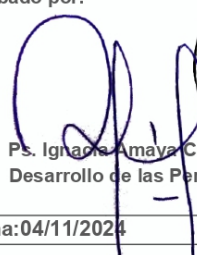


**MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS
LABORALES
DEPARTAMENTO COMUNAL DE
SALUD MUNICIPAL TALCA**

Código : MBP
Versión : 00
Fecha : Abril 2023
Página : 0 de 10
Vigencia : 2023-2025



**DIAGNÓSTICO DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD TALCA
SALUDABLEMENTE 2025**

Elaborado por:  Ing. Miguel Ibáñez Díaz Desarrollo Organizacional Fecha: 25/10/2024	Aprobado por:  Ps. Ignacio Amaya Carreño Desarrollo de las Personas Fecha: 04/11/2024
---	--

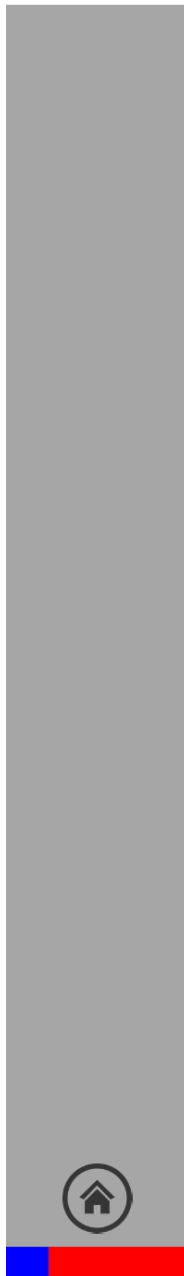
**OCTUBRE DE 2024
DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD, TALCA**



DIAGNÓSTICO DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD TALCA	Código : DCT
	Versión : 00
	Fecha : Octubre 2024
	Página : 1 de 10
	Vigencia : 2024-2025

1. Contenido

1. Contenido	1
2. Introducción	2
3. Diagnóstico Comunal:	2
4. Distribución	9





DIAGNÓSTICO DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD TALCA	Código : DCT
	Versión : 00
	Fecha : Octubre 2024
	Página : 2 de 10
	Vigencia : 2024-2025

2. Introducción

Las funciones y actividades cotidianas en el ámbito de la salud pública suelen implicar una carga emocional, mental y física considerable debido a las exigencias inherentes de cada cargo. El estrés laboral es parte natural de cualquier labor en todos los sistemas laborales. Sin embargo, la falta de mecanismos efectivos para contrarrestar dichas afecciones puede generar factores estresantes muy elevados en los equipos de trabajo. Estos factores, si no se gestionan adecuadamente, pueden afectar de manera crítica el funcionamiento normal de los equipos, lo que conlleva a no lograr alcanzar los más altos estándares de calidad que se exigen para los funcionarios de APS.

Con el fin de mitigar estos factores de estrés y promover el bienestar de los funcionarios a través de actividades de autocuidado, el equipo comunal de referentes del plan SaludableMente, junto con los referentes locales de cada establecimiento de salud, trabaja de manera proactiva para mejorar los mecanismos de intervención. El objetivo es identificar y abordar de manera efectiva las brechas existentes en la salud mental, emocional y física de los equipos de trabajo.

En las siguientes páginas se presentará el diagnóstico comunal detallado, así como las principales brechas detectadas. Esto permitirá enfocar las intervenciones que se llevarán a cabo en el periodo 2025, alineadas con las cuatro perspectivas planteadas por el plan SaludableMente.

3. Diagnóstico Comunal:

3.1 Datos demográficos

Nombre de la institución: Departamento Comunal de Salud, Talca.

Comuna: Talca.

Localización Geográfica: Mixta, establecimientos de salud urbanos y rural.

Edad promedio: 40 años aprox.

Porcentaje de hombres y mujeres: 29,85% de hombres y 70.15% de mujeres.

Distribución de establecimientos: 11 establecimientos de salud urbanos y 1 establecimiento de salud rural.





DIAGNÓSTICO DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD TALCA	Código : DCT
	Versión : 00
	Fecha : Octubre 2024
	Página : 3 de 10
	Vigencia : 2024-2025

3.2 Diagnóstico

3.2.1 Datos cuantitativos: Debido a que la institución es grande en términos de infraestructura y población, no se logró trabajar en un instrumento contextualizado para la cultura laboral local. Se programará una instancia de diagnóstico mas profundo para el año 2025. Sin embargo, se utilizarán los datos obtenidos en las encuestas CEAL-SM/SUSESO del año en curso para contrastar la información cuantitativa con la percepción cualitativa que arrojaron los datos del diagnóstico cualitativo.

Al momento de redactar este informe, se cuenta con los resultados de 7 establecimientos de salud, de un total de 12, por tanto, se infiere que hay una participación del 58.22% de los funcionarios, y si bien para datos cuantitativos el porcentaje sugerido se establece desde un 65% o superior, se puede trabajar con estos porcentajes con la finalidad de conseguir un patrón de percepción de los funcionarios, donde se destaque las brechas detectadas por la encuesta. En base a la información proporcionada por la encuesta CEAL-SM/SUSESO, los datos más relevantes son los siguientes:

Del total de centros de salud encuestados por medio del CEAL, los funcionarios perciben una alta necesidad en trabajar la dimensión de Exigencias Emocionales, donde todos los establecimientos encuestados presentan esta dimensión como la más vulnerable, arrojando un promedio del **63.41%** de respuestas negativas, lo que sobrepasa de cualquier otra dimensión evaluada por el instrumento.

Al hablar de exigencias emocionales en los sistemas laborales, se busca identificar la sobrecarga o el agotamiento emocional que pueden surgir al desempeñar roles orientados a la atención de personas, independientemente del área de trabajo. En el contexto de Atención Primaria de Salud (APS), estas exigencias suelen ser particularmente altas, ya que la atención a pacientes es el enfoque central e ineludible de cada función. La búsqueda de un alto estándar de calidad en el diagnóstico y tratamiento, junto con el compromiso por la profesión, puede generar una sobrecarga emocional en los funcionarios. Esta carga se intensifica cuando los trabajadores no cuentan con un respaldo que asegure que los pacientes recuperen su salud o logren una mejor calidad de vida, especialmente en el caso de patologías crónicas.





DIAGNÓSTICO DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD TALCA	Código : DCT
	Versión : 00
	Fecha : Octubre 2024
	Página : 4 de 10
	Vigencia : 2024-2025

En las estrategias propuestas para el plan SaludableMente 2025, se incluirá una serie de actividades diseñadas para abordar de manera integral estos aspectos institucionales, en armonía con el desarrollo de las funciones de todos los equipos de atención a usuarios y pacientes. Aunque el estudio del CEAL identificó otras dimensiones que también requieren atención, como Unidad de Desarrollo Organizacional nos enfocaremos en mejorar esta dimensión específica, dejando un margen de acción para trabajar, si es necesario, de manera horizontal con otras unidades de la institución o en colaboración con los organismos administradores y mutuales a los que están afiliados los funcionarios.

Además, nos enfocaremos en brindar mayor soporte a un establecimiento específico donde esta dimensión resultó ser la más elevada y se identificaron resultados negativos en otras áreas. Así, trabajaremos para mejorar la calidad laboral y el clima institucional que todos los funcionarios merecen.

3.2.2 Datos Cualitativos: La información cualitativa fue recolectada en diversas actividades que se han realizado a lo largo del año en curso. Tanto en conversatorios, talleres, reuniones con jefaturas de los diferentes establecimientos de salud, entrevistas y grupos focales. Toda la información recolectada se ha reducido a los siguientes ítems a trabajar.

3.2.3 Necesidades y/o brechas detectadas: A lo largo de las actividades realizadas en el año 2024 la unidad de desarrollo organizacional y desarrollo de las personas se han encargado de realizar diferentes instancias de recolección de información, en las cuales se han destacado la necesidad de trabajar en diferentes aspectos institucionales que se perciben como débiles y estratégicamente se pueden transformar en oportunidades de mejora. Entre los datos más destacados se encuentran los siguientes:

- A. **Mecanismos de Comunicación:** Se ha detectado que, en general, la bajada de información se ve afectada por los diferentes niveles jerárquicos, lo que entorpece el flujo de la información relevante o importante. Esto ha conllevado a que los funcionarios de los niveles más bajos en la escala jerárquica no se informen de los cambios, mejoras, decretos o actualización de los procesos, encadenando una





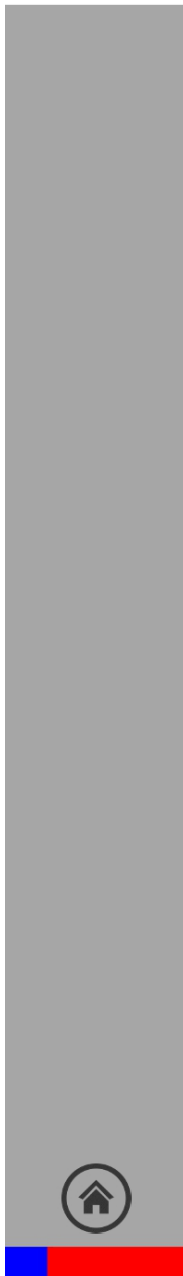
DIAGNÓSTICO DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD TALCA	Código : DCT
	Versión : 00
	Fecha : Octubre 2024
	Página : 5 de 10
	Vigencia : 2024-2025

serie de problemas entre funcionarios al momento de realizar sus actividades cotidianas.

- B. Falta de instancias para reuniones de conversaciones francas y transparentes:** Se percibe en los funcionarios una disconformidad por falta de instancias para reunirse con el objetivo de tratar temas generales o conocerse más como personas dentro de un equipo. Si bien existen oportunidades de autocuidado, no suelen cumplir con las expectativas de conversación franca y honesta con la finalidad de cohesionar a los equipos en contextos más laborales, y las reuniones de equipo suelen ser con el objetivo de tratar temas generales.
- C. Normalización de instancias de autocuidado:** Eje central del diagnóstico 2024, se ha detectado en gran parte del equipo la falta de normalización en actividades de autocuidado, lo que se traduce en falta de una cultura de autocuidado sólida y establecida. Se percibe conformidad en cuanto a que los establecimientos de salud ejecutan actividades de autocuidado de forma mensual, pero aún se mantiene la percepción de que pueden ser cuestionadas y limitadas solo a estas instancias preestablecidas y no cuando se requiera por necesidad. Ya sea cuando un equipo detecte altos niveles de estrés, cansancio físico, mental o emocional.
- D. Trabajo intensivo en fortalecimiento de relaciones entre funcionarios y usuarios:** Si bien el área de trabajo del plan saludablemente se enfoca en los funcionarios, al igual que las estrategias de las unidades de desarrollo de las personas y desarrollo organizacional, se debe profundizar en el trabajo con la comunidad debido a que las agresiones desde usuarios a funcionarios ha crecido en los últimos periodos, hasta la fecha de la redacción de este informe se han detectado mas de 180 agresiones desde usuarios a funcionarios de salud. Lo que ha generado un nivel de estrés muy elevado en los equipos de trabajo.

3.3 Propuesta de trabajo 2025

En base al análisis de los puntos antes indicados, realizando un contraste entre el diagnóstico cualitativo y cuantitativo y por último en base a las propuestas generadas como referentes del plan saludablemente para el





DIAGNÓSTICO DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD TALCA	Código : DCT
	Versión : 00
	Fecha : Octubre 2024
	Página : 6 de 10
	Vigencia : 2024-2025

mejoramiento de la salud mental, emocional y física de los equipos de trabajo, se presenta la siguiente propuesta de intervención para el año 2025.¹ El siguiente punto también está enfocado en subsanar principalmente los resultados arrojados en las encuestas CEAL-SM/SUSESO obtenidas hasta la fecha de la redacción de este informe de diagnóstico institucional.

3.3.1 Prevención de la salud mental en la institución.

Bajo esta perspectiva se propone trabajar en al menos 2 puntos importantes:

- Autocuidado a equipo de trabajo con mayor exigencia emocional, física y mental:** Entre los diferentes equipos de trabajo y como referentes comunales del plan saludablemente, tomaremos a nuestro cargo y responsabilidad un equipo al cual le daremos intervención, generando con este equipo la oportunidad de mejorar las relaciones, bajar los niveles de estrés y prevenir patologías más complejas, todo esto en base a las solicitudes de mejoramiento según la percepción arrojada en el diagnóstico cualitativo.
- Material de autoaprendizaje enfocado en manejo emocional:** Generaremos una serie de material didáctico y autoaprendizaje con la temática de manejo de emociones y como utilizar estas herramientas en el contexto laboral, intentaremos enfocarnos en las áreas de mayor exigencia emocional de la institución y en áreas generales, con el objetivo de cubrir el mayor porcentaje de funcionarios al interior de la institución.

3.3.2 Promoción de la salud mental:

Bajo esta perspectiva se propone trabajar en al menos 2 puntos necesario para el mejoramiento de las actividades de salud mental.

- Lanzamiento del protocolo o manual de cultura organizacional, enfocado en autocuidado de la salud:** Desde el año 2024 hemos trabajado en establecer una cultura organizacional que se enfoque en mantener el autocuidado como eje principal en el mejoramiento del

¹ Se debe indicar que, hasta el momento de la redacción de este informe, no se ha entregado la metodología de trabajo desde el SSM para el plan SaludableMente, por tanto, una vez entregadas las nuevas directrices se adaptaran las intervenciones para dar cumplimiento a las solicitudes desde nuestros entes supervisores.





DIAGNÓSTICO DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD TALCA	Código : DCT
	Versión : 00
	Fecha : Octubre 2024
	Página : 7 de 10
	Vigencia : 2024-2025

ambiente laboral, donde se establezca y normalice las instancias de prevención y corrección de efectos negativos que la carga laboral ejerce en los funcionarios. En base al diagnóstico antes mencionado, vemos la necesidad de establecer directrices solidas que aporten a las estrategias de cada establecimiento de salud para velar por la destinación de recursos en pro de facilitar a los funcionarios, tiempo, recursos y herramientas para que desarrollen sus actividades preventivas.

- b. Establecimiento de equipos o referentes locales en cada establecimiento de salud:** Vemos la necesidad inherente de establecer a funcionarios con habilidades en el manejo de equipos y con conocimientos y herramientas que aporten en la confección y ejecución de actividades de autocuidado en cada establecimiento de salud, con quienes trabajaremos de la mano para bajar la información, recolectar en feedback la necesidad local y trabajar articuladamente para mejorar la implementación de estrategias por centro de salud. Estos funcionarios serán seleccionados en base a conocimientos técnicos y habilidades de desarrollo personal para lograr un equipo proactivo y enfocado en mejorar los ambientes de trabajo locales.

3.3.3 Fortalecimiento de los ambientes de trabajo

En base al diagnóstico antes indicado, nuestro objetivo principal es mejorar los ambientes de cada establecimiento de salud. Con esto en mente se propone lo siguiente para el año 2025.

Establecer reuniones estratégicas para mejoramiento de las relaciones laborales, un espacio reservado para que los funcionarios se puedan reunir para conversación franca, honesta y abierta, donde se expongan temas que sean de utilidad para los equipos. Esta acción debe ser trabajada con las jefaturas y los directores de cada establecimiento de salud, ya que conlleva una articulación local, una justificación técnica y estratégica que se verá reflejada en el mediano largo plazo.

3.3.4 Participación y articulación local





DIAGNÓSTICO DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD TALCA	Código : DCT
	Versión : 00
	Fecha : Octubre 2024
	Página : 8 de 10
	Vigencia : 2024-2025

Nos permitirá identificar de manera más precisa las necesidades y problemas específicos, al adoptar un enfoque cercano y ajustado a la realidad local. Esto se logra mediante la vinculación con redes internas y externas que apoyan el diseño de estrategias orientadas a fomentar ambientes laborales saludables.

a. OAL - Mutual de Seguridad:

La entidad administradora trabaja de manera directa con el Departamento de Salud comunal mediante la coordinación de la unidad de prevención de riesgos. Actualmente, y en los procesos previstos en el plan Saludablemente 2025, colabora activamente en el apoyo a los funcionarios para acceder a prestaciones médicas cuando lo necesiten. Además de los beneficios individuales, que incluyen acompañamiento psicológico y físico en situaciones como por ejemplo agresiones hacia el personal por parte de la comunidad, el OAL ofrece otro tipo de apoyo, enfocado en la capacitación y formación de los funcionarios en temas técnicos y en la promoción de un ambiente laboral saludable.

b. Caja de Compensación los Andes

Se trabajará en informar al personal de salud sobre los beneficios disponibles a través de la Caja de Compensación Los Andes y cómo acceder a ellos. Además, fomentar otros beneficios a solicitud del empleador, como la realización de charlas de desarrollo personal.

c. Comités de Aplicación de Riesgos Psicosociales

Trabajar coordinadamente con el comité psicosocial central y los comités locales de los centros de salud, tomando como base los resultados de las encuestas CEAL-SM realizadas. A partir de esta información, desarrollar acciones que promuevan ambientes laborales saludables y contribuyan a mejorar las áreas identificadas con alto nivel de riesgo en cada establecimiento.





DIAGNÓSTICO DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD TALCA	Código : DCT
	Versión : 00
	Fecha : Octubre 2024
	Página : 9 de 10
	Vigencia : 2024-2025

d. Universidad de Talca

Organizar y coordinar con la Universidad de Talca intervenciones enfocadas en fortalecer los factores protectores frente a riesgos psicosociales, así como brindar otros tipos de apoyo según las necesidades que presente el servicio.

e. Unidades Dirección Comunal de Salud: Vinculación con toda aquella unidad de Dirección Comunal que permita coordinar y potenciar la estrategia de acompañamiento y/o intervención con el personal de los establecimientos de salud.

f. Referentes Locales SaludableMente: A partir de enero de 2025, los centros de salud contarán con referentes locales que dispondrán de horas protegidas mensuales para su labor. Estos referentes estarán vinculados directamente con los referentes centrales, siguiendo los lineamientos y estrategias comunales, los cuales se adaptarán a las necesidades y características locales. Además de contar con su agenda mensual protegida, los referentes locales serán convocados semestralmente a nivel comunal para participar en instancias de formación, actualización de información, orientación y análisis de casos específicos de cada establecimiento de salud.

Se contempla la posibilidad de establecer nuevas vinculaciones con entidades internas o externas a lo largo del año 2025, según las necesidades emergentes del servicio.

4 Distribución

- Archivo Desarrollo Organizacional, Talca.
- Archivo Desarrollo de las Personas, Talca.
- Entidades fiscalizadoras externas.

