



**TALCA**  
Renace



**DIRECCION**  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA



---

**PLAN COMUNAL  
DE SALUD 2013**

---

**DIRECCION**  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## INDICE

I.-INTRODUCCIÓN .....	5
II.-VISIÓN .....	8
III.-MISIÓN .....	8
IV.-VALORES QUE PROMUEVEN EL TRABAJO EN APS .....	8
<b>1.- ANTECEDENTES GENERALES DE LA COMUNA .....</b>	<b>10</b>
1.1 RESEÑA HISTÓRICA .....	10
1.1.1 HISTORIA DE LA SALUD LOCAL .....	11
1.2 CONDICIONES CLIMÁTICAS.....	12
1.3 NATURALEZA.....	14
1.4.1 FLORA.....	14
1.4.2 FAUNA.....	15
1.4 SITUACIÓN GEOGRÁFICA.....	15
1.5 DESARROLLO ECONÓMICO.....	16
1.6 EDUCACIÓN.....	18
1.7 VIVIENDA .....	27
1.8 SANEAMIENTO BÁSICO.....	29
1.9 ALIMENTACIÓN:.....	33
1.10 TRANSPORTE Y COMUNICACIONES.....	34
1.11 CULTURA Y RECREACIÓN.....	39
1.12 TRABAJO.....	42
1.13 SEGURIDAD SOCIAL .....	43
1.14 ETNIA.....	49
<b>2.- CARACTERISTICAS BIODEMOGRAFICAS DE LA COMUNA .....</b>	<b>50</b>
2.1 -VOLUMEN POBLACIONAL .....	50
2.1.1 ESTRUCTURA POBLACIONAL POR GRUPO ETÁREO Y GÉNERO.....	50
2.1.2 ESTRUCTURA POBLACIONAL SECTORIZADA .....	51
2.1.3 DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA.....	55
2.1.4 DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN BAJO CONTROL DE LA APS.....	55
2.1.5 EVOLUCIÓN BIODEMOGRÁFICA COMUNAL TRIENIO 2008 – 2010.....	58
2.1.6 INDICADORES DE MORTALIDAD.....	60
<b>3.- DIAGNOSTICO ACTUAL DEL SECTOR SALUD COMUNAL.....</b>	<b>62</b>
3.1 POLÍTICA DE SALUD.....	62
3.2 EVALUACIÓN PLAN COMUNAL DE SALUD 2012.....	66
3.2.1 EVALUACIÓN METAS ÍNDICE DE ACTIVIDAD DE LA ATENCIÓN .....	72
3.2.2 EVALUACIÓN METAS SANITARIAS Y DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (CORTE SEPTIEMBRE 2012).....	73
3.2.3 ESTRATEGIAS PARA MEJORAR INDICADORES.....	74
3.3 ORGANIZACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL.....	79
3.4 ORGANIZACIÓN INTERNA .....	81
3.4.1 UNIDADES DE APOYO: UAPO.....	81
3.4.2 LABORATORIO CLÍNICO COMUNAL .....	83
3.4.3 MÓDULOS DENTALES.....	85
3.4.4 CENTRO DE REHABILITACIÓN DE BASE COMUNITARIA DR. JORGE CABELLO PIZARRO.....	89
3.4.5 CLÍNICA DE CIRUGÍA MENOR.....	91



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

3.4.6 LABORATORIO DENTAL COMUNAL.....	93
3.4.7 ESPACIOS AMIGABLES DEL ADOLESCENTE.....	94
3.4.8 SALAS IRA – ERA.....	97
3.4.9 BODEGA DE ABASTECIMIENTO.....	101
3.4.10 MEDICINA COMPLEMENTARIA.....	103
3.5 SITUACIÓN ORGANIZACIONAL DE LA SALUD MUNICIPALIZADA.....	106
3.5.1 ORGANIGRAMAS CENTROS DE SALUD.....	106
3.6 CAPACIDAD RESOLUTIVA Y SISTEMA DE DERIVACIÓN (SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA).....	111
3.7 SITUACIÓN DE LOS RECURSOS FÍSICOS.....	113
3.7.1 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.....	113
3.7.2 ESTABLECIMIENTOS DEL SERVICIO DE SALUD EN LA COMUNA.....	115
3.7.3 PARQUE AUTOMOTRIZ.....	115
3.8 SITUACIÓN FINANCIERA ACTUAL.....	116
3.8.1 RECURSOS ECONÓMICOS.....	117
3.8.2 CONVENIOS.....	122
3.8.3 PROYECTOS.....	127
3.9 PLAN DE CAPACITACIÓN.....	133
3.9.2 PLAN DE CAPACITACIÓN 2013.....	141
<b>4.- DESCRIPCION SITUACION DE SALUD.....</b>	<b>206</b>
4.1 INDICADORES DE SALUD.....	206
4.2 ESPERANZA DE VIDA.....	206
4.3 ÍNDICE SWAROOP.....	207
4.4 AVISA.....	207
4.5 AVPP (AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS).....	211
<b>5.- MORBILIDAD.....</b>	<b>212</b>
5.1 EXÁMENES DE SALUD.....	212
5.2 ESTUDIO PERFIL DE LA MORBILIDAD.....	212
5.3 EGRESOS HOSPITALARIOS.....	217
5.4 ENFERMEDADES NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA.....	218
5.5 LICENCIAS MÉDICAS Y PENSIONES DE INVALIDEZ.....	221
<b>6.- PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD DE LA POBLACION.....</b>	<b>223</b>
6.1 DESARROLLO DE FODA SEGÚN MODELO DE SALUD FAMILIAR.....	224
PLAN DE MANEJO DE DEBILIDADES.....	227
PLAN DE MANEJO DE AMENAZAS.....	229
6.2 DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO LOCAL.....	230
6.3 PLAN DE ACCIÓN CUIDADOS DE SALUD DE LA POBLACIÓN SEGÚN ÁREA ESTRATÉGICA.....	237
6.3.1 CUIDADOS DE LA SALUD MATERNO – PERINATAL Y FAMILIA.....	237
6.3.2 CUIDADOS DE LA SALUD INFANTIL Y FAMILIA.....	252
6.3.3 CUIDADOS DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE Y FAMILIA.....	272
6.3.4 CUIDADOS DE LA SALUD DE LAS PERSONAS ADULTAS Y FAMILIAS ..	278
6.3.5 CUIDADOS DE LA SALUD DEL ADULTO MAYOR, FAMILIA Y CUIDADORAS/ES.....	287
<b>7.- TRABAJO INTERDISCIPLINARIO Y DE PARTICIPACION SOCIAL.....</b>	<b>293</b>
7.1 TRABAJO CON EL INTERSECTOR.....	293
7.2 MEDICIÓN DE SATISFACCIÓN USUARIA.....	294



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

7.3 GESTIÓN DE SOLICITUDES CIUDADANAS.....	294
7.4 CARTAS DE DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE .....	301
<b>8.- MODELO DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIO.....</b>	<b>303</b>
8.1 AVANCES HACIA LA CONSOLIDACIÓN DEL MODELO INTEGRAL DE SALUD CON ENFOQUE FAMILIAR Y COMUNITARIO EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA COMUNA.....	303
8.2 PLAN DE TRABAJO 2013.....	307
<b>9.- CARTERA DE SERVICIOS.....</b>	<b>308</b>
9.1 CANASTA DE PRESTACIONES O PLAN DE SALUD FAMILIAR COMUNAL.....	309
9.2 CANASTA DE PRESTACIONES A PACIENTES CON DEPENDENCIA SEVERA (POSTRADOS).....	315
9.3 CANASTA DE PRESTACIONES VÍA CONVENIOS.....	318
9.4 CANASTA DE PRESTACIONES DE ACTIVIDADES CON GARANTÍA EXPLÍCITA.....	322
9.4.1 PROCEDIMIENTO DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO .....	322
9.4.2 PROBLEMAS SISTEMA DE GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD (GES) Y PROGRAMAS DE PRESTACIONES VALORADAS (PPV) QUE LE CORRESPONDE ATENDER AL CENTRO DE RESPONSABILIDAD.....	324
9.5 CALIDAD TÉCNICA, EFICACIA Y EFICIENCIA.....	326
<b>10.- ACCIONES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.....</b>	<b>328</b>
10.1 CENTRO CENTINELA INFLUENZA (LA FLORIDA).....	328
<b>11.- ACCIONES DE CARÁCTER INTERSECTORIAL EN PROMOCION Y PREVENCION.....</b>	<b>329</b>
<b>12.- ACCIONES DE REHABILITACION.....</b>	<b>344</b>
<b>13.- ACCIONES CUIDADOS PALIATIVOS.....</b>	<b>345</b>
<b>14.- ACCIONES DE REINSECCION SOCIAL.....</b>	<b>345</b>
<b>15.- ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS.....</b>	<b>346</b>
15.1 REUNIONES CLÍNICAS.....	347
15.2 CONSEJOS TÉCNICOS/ADMINISTRATIVOS.....	349
15.3 COORDINACIÓN INTERNIVELES.....	352
15.4 COORDINACIÓN INTERSECTORIAL.....	353
<b>16.- RECURSO HUMANO.....</b>	<b>354</b>
16.1 DOTACIÓN VIGENTE 2012 Y APROBADA 2013.....	354
16.3 BRECHAS DOTACIÓN.....	357
16.4 SALUD OCUPACIONAL DE LOS FUNCIONARIOS.....	360
<b>17.- MONITOREO Y EVALUACION DEL PROGRAMA DE SALUD.....</b>	<b>363</b>
17.1 CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PLAN DE ACCIÓN (PERIODICIDAD).....	363
17.2 DEFINICIÓN DE INDICADORES DE ESTRUCTURA Y PROCESO.....	366
<b>18.- DESAFIOS.....</b>	<b>368</b>
<b>19.- BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>370</b>



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## **I.-INTRODUCCIÓN**

El presente documento plasma la concreción de la gestión que ha venido realizando durante estos últimos años el Departamento de Salud de la comuna de Talca, donde el quehacer en materia de salud en el nivel primario de atención, ha ido adquiriendo cada vez más protagonismo, incorporando acciones de tipo curativa y de rehabilitación, optimizando el uso del recursos humano como pilar fundamental de la atención en salud, incorporando el apoyo tecnológico en las prestaciones y de esta forma mejorar la resolutiveidad de nuestra población usuaria.

Por otro lado, con la aprobación y puesta en marcha a partir del 01 de octubre del presente año, de la Ley N° 20.584 que regula los Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas con su atención en salud, surge la necesidad de incorporar, readecuar y actualizar procesos administrativos que den cabal cumplimiento a dicha ley. Dentro de estas modificaciones administrativas se encuentran: reglamentar los procedimientos para que los usuarios ejerzan estos derechos y el plazo y la forma en que los prestadores deberán responder o resolver según sea el caso. A su vez, la constitución y reglamentación emanada desde el Ministerio de Salud, en relación a los Comités de ética que atiendan las consultas de las personas que consideren necesaria la evaluación de un caso desde el punto de vista ético clínico, donde los prestadores deberemos proveer los medios para que los usuarios puedan acceder, en caso de requerirlo; actualización de base de datos que contenga precio de prestaciones, medicamentos e insumos para aquellos usuarios no beneficiarios del sistema público que soliciten atención; fortalecer el funcionamiento de las OIRS, entre otros.

Dentro de los avances en materia de infraestructura, se puede mencionar la construcción de cinco salas multiuso en cada uno de los Centros de Salud Familiar, espacios necesarios para fortalecer el trabajo en equipo y con la comunidad, a través de la utilización de salones para la realización de reuniones y actividades de autocuidado. Además se han incorporado mejoras en los establecimientos de salud, que han venido a resolver los



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

problemas de espacios físicos para la atención de usuarios y bienestar de los funcionarios. Entre los cuales se puede mencionar: ampliación del SAPU en el CESFAM Julio Contardo; reposición de cierres perimetrales destruidos por el terremoto del 27/f en los establecimientos de salud y remodelación de servicios higiénicos del personal y usuarios.

En materia de gestión también se puede mencionar la reposición de una ambulancia y compra de cinco vehículos, destinados exclusivamente para la realización de VDI y atención en domicilio a pacientes postrados; construcción y habilitación de la bodega de farmacia comunal; sin embargo la construcción del CESFAM de la Villa Magisterio, aún no se ha podido concretar, encontrándose en etapa de licitación su edificación, al igual que el Centro de Salud Nororiente, que va a venir a resolver el problema de espacio que actualmente tiene el CECOF Faustino González.

En el ámbito asistencial, el CESFAM de Las Américas durante el mes de junio del presente año, FONASA le realizó un reconocimiento a nivel nacional como el establecimiento de salud familiar con el mayor número de felicitaciones, mérito que destaca la calidad de las prestaciones que este equipo de salud está entregando a sus usuarios, especialmente cuando la población atendida es de alta vulnerabilidad. En otro ámbito, la cartera de prestaciones que se le otorgan actualmente al usuario, su familia y comunidad, es acorde a las políticas ministeriales y con un enfoque integral, con acciones orientadas hacia aquellas áreas definidas como prioritarias, en los ámbito de promoción, prevención y de participación social, que permita continuar avanzando en la consolidación del Modelo de Salud Familiar. Si bien la atención primaria, centra su enfoque hacia lo promocional y preventivo, es necesario también mejorar la resolutiveidad en aquellas especialidades que cuentan con mayor número de listas de espera, como oftalmología, donde la instalación de la UAPO ha permitido resolver la problemática por vicios de refracción y fondos de ojo, examen que podrá ser realizado en esta unidad, debido a la adquisición de cámara no midriática retinal.

Por otro lado, en el ámbito de la Salud Mental se gestionó con el Servicio de Salud del Maule, la construcción, implementación y puesta en marcha de un Centro Comunitario de

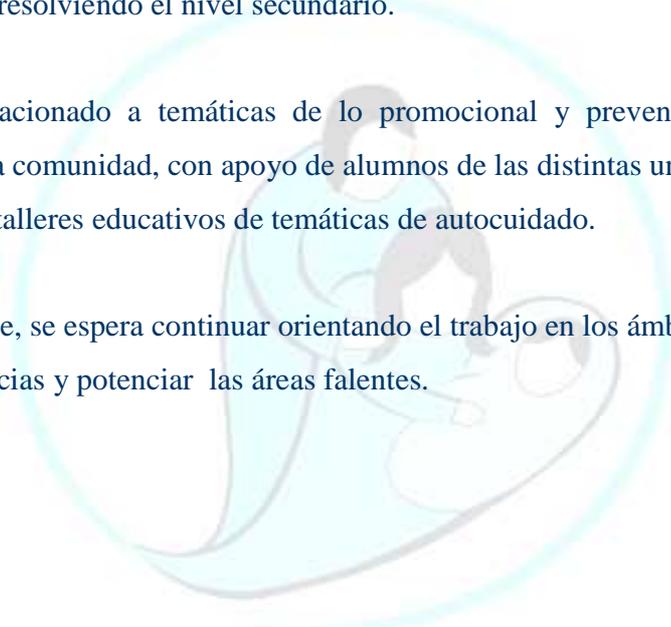


REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Salud Mental – COSAM, proyecto que será administrado por este Departamento de Salud y que incorpora profesionales como Psiquiatras, Psicólogos, Asistentes Sociales, Enfermera y administrativos. Este servicio va a permitir abordar problemas de Salud mental que actualmente está resolviendo el nivel secundario.

En lo relacionado a temáticas de lo promocional y preventivo, se ha continuado trabajando con la comunidad, con apoyo de alumnos de las distintas universidades, a través de la realización de talleres educativos de temáticas de autocuidado.

Finalmente, se espera continuar orientando el trabajo en los ámbitos ya descritos y así mejorar las carencias y potenciar las áreas falentes.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA



**DIRECCION**  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## **II.-VISIÓN**

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

## **III.-MISIÓN**

“El Departamento de Salud Comunal de Talca tiene el compromiso de Proporcionar a las personas, familias y comunidad una salud integral a lo largo de las etapas del ciclo vital individual y familiar, a través del trabajo que realizan los equipos de salud de cabecera, multidisciplinarios, con experticia técnica, brindándoles el cuidado necesario y el apoyo para desarrollar sus capacidades y habilidades, que otorguen un trato digno y humano, con atención de calidad, potenciando el trabajo comunitario, en red, y fomentando la docencia en nuestros establecimientos en el marco de Modelo Integral de Salud con enfoque Familiar y Comunitario”.

## **IV.-VALORES QUE PROMUEVEN EL TRABAJO EN APS**

Es por todos conocidos que los equipos que laboran en la Atención Primaria es el recurso más importante del quehacer en salud, más aún cuando se está avanzando hacia la consolidación de un modelo de atención integral, donde el trato hacia el usuario forma parte de esta integralidad. Durante el presente año, los resultados preliminares de la Encuesta de Satisfacción Usuaría aplicada en todos los Centros de Salud, revelaron que la Calidad de la Atención ha ido mejorando, donde tres de los Establecimientos de Salud muestran una aprobación de un 75 a un 85% y en dos de ellos muy cercanos al 75%. Estos datos también se ven reflejados en las OIRS, donde el porcentaje de reclamos por trato ha disminuído del 30 al 27 %.



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Por todo lo anterior, se mantendrán las estrategias en diferentes ámbitos que permitan un bienestar de los equipos en su lugar de trabajo, así como también un mayor compromiso de parte de éstos.

Finalmente, mencionar que los valores que guían el trabajo de los funcionarios de la Atención Primaria de Salud dependientes de esta Dirección Comunal son:

- Respeto a la persona, a la diversidad y su cultura.
- Honestidad
- Compañerismo
- Vocación de servicio
- Empatía
- Asertividad
- Tolerancia y flexibilidad
- Salud como un derecho
- Equidad y solidaridad
- Accesibilidad y oportunidad en la atención
- Calidad en atención y trato
- Resolutividad
- Participación y trabajo colaborativo
- Co-responsabilidad
- Innovación

**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**



REPÚBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 1.- ANTECEDENTES GENERALES DE LA COMUNA

### 1.1 RESEÑA HISTÓRICA



*Figura N°1: Antigua catedral*

El nombre Talca tiene su origen en la palabra del mapudungun, *Talka* significa "trueno". La ciudad fue fundada en 1692, por el gobernador general del Reino de Chile, Tomás Marín de Poveda, en el lugar donde hoy existe la comuna de Maule, por lo que su fundación fue vecina a la mina de oro *El Chivato*. Posteriormente la población se fue moviendo hacia el norte. El 12 de mayo de 1742 fue refundada como *Villa de San Agustín de Talca* en su ubicación actual, por el gobernador José Manso de Velasco. Se fundó el Convento de los Agustinos, en el lugar donde hoy se encuentra la cárcel de la ciudad.

El 6 de junio de 1796 Talca recibió, por real cédula del rey Carlos IV, el título de ciudad y, el 6 de diciembre del mismo año, el apelativo de "Muy Noble y Muy Leal".

La naciente urbe reunió antiguos vecinos de prosapia colonial que contribuirían a uniformar el espacio cultural chileno, siendo efectivo foco civilizador entre las dos ciudades más importantes del país, Santiago y Concepción. Uno de esos ilustres vecinos fue don Nicolás de la Cruz y Bahamonde, hijo de un inmigrante italiano, y distinguido con el título nobiliario de conde del Maule. En la hacienda Guaraculén, en las cercanías de Talca, nació en



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

1742 el sabio y naturalista Abate Juan Ignacio Molina, quien dejó como legado la construcción de un liceo para Talca. También vivió en esta ciudad el comerciante portugués Juan Albano Pereira, en cuya casa pasó algunos años de su infancia Bernardo O'Higgins, prócer de la independencia de Chile, O'Higgins, Independencia, Unión, Liceo, San Luis.

Durante la Independencia, Talca fue epicentro de notables acontecimientos, como el sitio de Talca (1814) y, en la Patria Vieja, el Combate de Cancha Rayada (1817). Culminando con el borrador del Acta de Independencia que se firmó en tierras Talquinas el 12 de febrero de 1818.

En 1845 el perímetro urbano traspasó la Alameda (antigua Avenida de Recreo) y se originó el actual barrio Norte. Con la llegada del ferrocarril en 1875, fue naciendo asimismo el barrio Oriente, cuyo foco es la Plaza Arturo Prat. En la década de 1870 se instaló un servicio de tranvías por calle Gamero (actual 1 Sur). Hacia 1900 la ciudad ocupaba gran parte de lo que hoy se conoce como el casco antiguo, con un plano de damero, cuyos límites eran el río Claro al oeste, el Cementerio Municipal al norte, la calle 18 Oriente al este y el estero Piduco, al sur.

### **1.1.1 Historia de la salud local**

En el ámbito de Salud cabe mencionar la fundación del Hospital Regional de Talca, en la calle dos Sur entre 4 y 5 Oriente con una capacidad de 40 camas repartidas en los Servicios de Cirugía y Medicina, quedando a cargo de la congregación religiosa de San Juan de Dios. Posteriormente en 1886 el crecimiento poblacional y una epidemia de viruela llevaron a las autoridades a construir un nuevo hospital con el nombre de El Salvador, siendo su primer Director Médico el Dr. César Garvagno Burotto, quien da el nombre al actual Hospital regional de Talca.

El 16 de Mayo de 1937 se inaugura un nuevo Hospital que se mantuvo en pie hasta el 27 de Febrero 2010, fecha en la cual es destruido por un movimiento telúrico que hace desaparecer gran parte del recinto hospitalario. Así mismo 1952 se crea el Servicio Nacional



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

de Salud, mejorando de esta manera la dotación de profesionales que hasta la fecha alcanzaba a 19 médicos. Entre 1966 y 1970, se construye e inaugura consultorio externo y la construcción, ampliación y remodelación de la Maternidad, es en este período donde se comienza a dar atención a los sectores rurales a través de rondas médicas con un equipo que laboraba en dos sur dos oriente; para luego, en el año 1982 construir el actual Ces Dr. Juan D. Astaburuaga, con una infraestructura y proyección poblacional para 20.000 habitantes.

A partir del año 1989 estos centros de salud son traspasados a los municipios, dando origen a la Atención Primaria de Salud. En la actualidad la comuna de Talca cuenta con los siguientes Centros de Salud Familiar: Dr. José Dionisio Astaburuaga, La Florida, Dr. Julio Contardo Urzúa, Carlos Trupp, Las Américas, Posta de Salud Rural Mercedes, Centros Comunitarios de Salud Familiar Faustino González, Brilla El Sol y Nuevo Horizonte, Centro Comunitario de Salud Mental – COSAM, recientemente incorporado.

## 1.2 CONDICIONES CLIMÁTICAS.



*Figura N°2: Plaza Arturo Prat, corazón barrio oriente de Talca*

El clima de Talca es mediterráneo continental, propia del valle del río Maule. Éste presenta una estación seca de 5 meses. Las precipitaciones son casi exclusivamente de origen frontal y más abundante en invierno. El total de las precipitaciones entre mayo y agosto



REPÚBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

alcanza al 70% a 75% del total anual, lo que indica que en estas latitudes las precipitaciones que no son invernales alcanzan ya cierta importancia. El total de precipitaciones en Talca es de 750 mm, aunque estas están repartidas en solo aproximadamente 70 días, pero cuando estas ocurren suelen ser torrenciales y acompañadas de fuertes vientos.

Las temperaturas son bastante extremas, con diferencias importantes entre el día y la noche, con una temperatura media anual de 13°C. Los inviernos son fríos con frecuentes lluvias y nieblas, también son frecuentes las heladas desde mediados de otoño hasta principios de primavera, llegando por debajo de los 0 °C en la mayoría de los inviernos. Los veranos son, por lo general calurosos y secos, con máximas que frecuentemente sobrepasan los 30 °C, pero con mínimas frescas, superando ligeramente los 10 °C.

Parámetros climáticos promedio de Talca													
Mes	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Anual
Temperatura diaria máxima (°C)	30.3	29.7	27.1	23.1	18.5	15.9	14.5	16.1	18.3	22.1	25.6	28.2	22.5
Temperatura diaria mínima (°C)	12.1	11.0	9.4	7.9	5.6	3.8	1.4	3.2	5.6	7.2	8.9	11.1	7.3
Precipitación total (mm)	7.2	4.4	13.8	36.8	123	160.8	137.6	92.8	55	31.1	15.8	11.4	689.3

Fuente: [CITRA<sup>7</sup>](#)



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 1.3 NATURALEZA



*Figura N 3: Flora y Fauna, Comuna de Talca.*

#### 1.4.1 Flora.

El valle central de Chile, incluido el de la comuna de Talca, constituye por excelencia un área de poblamiento, donde se ha desarrollado principalmente la agricultura, de modo que “la vegetación autóctona se encuentra muy perturbada o no existe. Sin embargo, en los bordes de dichos cursos de agua de ríos y esteros es frecuente encontrar árboles como el sauce llorón y el álamo (especies introducidas), además del sauce chileno y el maitén; arbustos como el mayo, el barraco, la patagua, el palqui, el tomatillo, la brea y otras. Junto a estas especies arbustivas se desarrollan abundantes herbáceas: cola de zorro, botón de oro, mentas, yerba buena, etc.”. En los bordes de camino y carreteras, se configura una asociación vegetal muy particular, compuesta principalmente de hierbas anuales y perennes. El hinojo, la Achicorea, el cardo de Castilla, los alfilerillos, las galegas, la correhuela” y otras de gran profusión, detectadas durante la visita de terreno, como la zarzamora. En los terraplenes de la vía férrea se configura el segundo ambiente aquí, “la especie indudablemente más común es el dedal de oro, introducida en Chile a mediados del siglo pasado y propagada con increíble rapidez”. Por su parte, la porción de la Cordillera de la Costa dentro de la comuna, aparece en general como una entidad bastante desprovista de vegetación natural, con excepción de los fondos de quebradas que descienden sobre el río Claro. La mayor parte de la vegetación está representada por matorrales de Acacia



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

caven (espino) y gramíneas anuales, intercaladas por áreas de plantaciones forestales por encima de la línea del canal Pencahue.

#### 1.4.2 Fauna

Es abundante y se concentra principalmente en la precordillera. Entre los animales se encuentran: chillas, pudú, zorro culpeo, conejo, liebre, vizcacha, y coipo.

Entre las aves más comunes están: codorniz, pato, choroy, cachaña, perdiz, tórtola, tiuques, garzas, turcas, loicas, pequeños, halcones, chincoles, jilgueros, diucas y chililus. En la zona de montaña también es posible encontrar lechuzas y águilas.

#### 1.4 SITUACIÓN GEOGRÁFICA.



*Figura N°4: Comuna de Talca*

La Comuna de Talca se encuentra ubicada entre los 71° 43' y 71° 29' latitud oeste, y entre 35° 33' latitud sur. La superficie comunal es de 308,5 km<sup>2</sup>, su capital es la ciudad de Talca siendo a su vez capital de la provincia de la Región del Maule.

La comuna de Talca está ubicada en el centro de la Región del Maule; denominada depresión intermedia o valle central. Los límites comunales son: por el Norte una frontera convencional con las comunas de San Rafael y Pelarco; por el Oeste los cerros del Valle de Pencahue, por el Sur el estero Caiván, que lo separa de la comuna del Maule, y por el este una frontera convencional que los separa de San Clemente.



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## **1.5 DESARROLLO ECONÓMICO**

Siete comunas, que cobijan más de las cuatro quintas partes de la población, tienen niveles de logro bajos y muy bajos en la dimensión salud. La comuna de Talca, junto con la de Curicó, es una excepción en el panorama comunal regional (el mejor IDH regional). Talca ocupa el lugar 58 entre 333 comunas estudiadas en el país, posición afectada negativamente por el Índice de Desarrollo Humano de la salud, donde la comuna ocupa el lugar 228. En educación ocupa el lugar 33 y en el Índice de Desarrollo Humano de Ingreso 49. No es fácil entender por qué Talca, siendo capital regional, sea superada por comunas como Caldera, Lo Prado, San Joaquín. En el escenario actual producto del terremoto, no se tienen cifras exactas de esta realidad, sin embargo la cantidad de viviendas que se han demolido alcanzan a 4.500 construcciones, la pérdida del Hospital Regional como único centro de referencia, muchos establecimientos educacionales destruídos, han obligado a iniciar el año escolar en forma tardía y las jornadas únicas ser parceladas, de manera de permitirle a todos los estudiantes no perder el año escolar.

Por otro lado, la actividad económica esta representada principalmente por el área agrícola, destacando los cultivos tales como: trigo, cereales, hortalizas y frutales, sin embargo lo más importante son los viñedos que ocupan cerca del 45% de la producción de vinos del país.

El desarrollo productivo en la comuna, en las últimas décadas ha transformado el foco de desarrollo, pasando de una economía basada principalmente en el auge de las grandes industrias (aceite, arroz, confites, cecinas) a una economía cimentada en los servicios (educación, financiero, salud, gubernamentales, etc.) Según un estudio realizado por el INE, la distribución porcentual del aparato productivo de la Comuna era el siguiente:



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

**TABLA N° 1:** Distribución porcentual del aparato productivo, Talca.

SECTOR	%
<b>Primario</b>	
Agricultura	1,84
Minas y Canteras	0,81
<b>Subtotal</b>	<b>2,65</b>
<b>Secundario</b>	
Electricidad y Agua	16,52
Construcción	1,59
Industria	14,55
<b>Subtotal</b>	<b>32,56</b>
<b>Terciario</b>	
Comercio	21,91
Transporte	8,08
Servicios Financieros	6,06
Servicio Comunal y Personal	28,59
<b>Subtotal</b>	<b>64,69</b>
<b>TOTAL</b>	<b>100,00</b>

*Fuente:* Pladeco, 2007-2010. I. Municipalidad de Talca.

Según lo anterior, más del 60% del aparato productivo de la comuna, se genera en el sector terciario, especialmente en lo concerniente a servicio y comercio, información que se ve reflejada en la entrega de patentes municipales a estos rubros.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 1.6 EDUCACIÓN

En los establecimientos educacionales Municipales de Talca se imparten las modalidades educativas que se expresan en el siguiente cuadro:

**Tabla N°2:** Modalidades Educativas de los Establecimientos Educacionales Municipales.

NOMBRE	JEC	Integración	Educación Parvularia	Enseñanza Básica	Enseñanza Media H-C	Enseñanza Media T-P	Educación Especial	Educación de Adultos	Escuelas CRS
Liceo Amelia Courbis	Si	Si				Si			
Liceo Abate Molina		Si		Si	Si				
Liceo Marta Donoso Espejo				Si	Si				
Liceo Industrial Superior	Si					Si		Si	
Liceo Comercial INSUCO		Si				Si			
Liceo Ignacio Carrera Pinto						Si			
Liceo Diego Portales	Si				Si	Si			
Liceo Carlos Condell de la H.	Si	Si		Si	Si	Si		Si	
Liceo Héctor Pérez Biott	Si			Si	Si				
Liceo De Cultura	Si			Si	Si				
Liceo El Sauce	Si	Si	Si	Si		Si			
Complejo Javiera Carrera	Si	Si	Si	Si		Si			
Escuela Sargento 2° Daniel Rebolledo	Si	Si	Si	Si					
Centro Capacitación Laboral Iberia	Si						Si		
Escuela Juan Luis Sanfuentes		Si	Si	Si					
Escuela José M. Balmaceda Y F.			Si	Si					
Escuela Prosperidad	Si	Si	Si	Si					
Escuela Carlos Spano	Si	Si	Si	Si					
Escuela Las Araucarias	Si	Si		Si					
Escuela Carlos Salinas Lagos		Si	Si	Si					
Escuela Básica Talca		Si	Si	Si					
Escuela El Edén	Si	Si	Si	Si					
Escuela La Florida	Si	Si	Si	Si					
Escuela Villa La Paz	Si	Si	Si	Si					
Escuela Inés Sylvester De A.			Si						
Escuela Nemesio Antúnez	Si	Si	Si	Si					
Escuela Brilla Sol	Si	Si		Si					



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Escuela Aurora De Chile	Si	Si	Si	Si					
Escuela Uno San Agustín		Si	Si	Si					
Escuela José Abelardo Núñez		Si	Si	Si					
Escuela Lorenzo Varoli Gherardi	Si	Si	Si	Si					
Escuela Aulas De Esperanza									Si
Escuela Huilquilemu	Si	Si	Si	Si					
Escuela Ramadillas De Lircay	Si		Si	Si					
Escuela Viña Purísima	Si	Si	Si	Si					
Escuela San Miguel	Si	Si	Si	Si					
Escuela Las Américas		Si	Si	Si					
Escuela Cooperativa Lircay		Si	Si	Si					
Escuela Costanera	Si	Si	Si	Si					
Escuela Especial España							Si		
Escuela Santa Marta	Si	Si	Si	Si					
Escuela El Tabaco	Si	Si	Si	Si					
Escuela Panguilemo		Si	Si	Si					
Escuela Villa Culenar	Si	Si	Si	Si					
Escuela Carlos Trupp W.	Si	Si	Si	Si					
Escuela Puertas Negras	Si	Si	Si	Si					
Escuela Esperanza	Si	Si	Si	Si					
Escuela El Oriente		Si	Si	Si					
Escuela Centinela	Si		Si	Si					

Fuente: DAEM.

Existe además un Proyecto de Integración Escolar, que es una estrategia del sistema escolar que tiene el propósito de contribuir al mejoramiento continuo de la calidad de la educación que se imparte en el establecimiento educacional, favoreciendo la presencia en la sala de clases, la participación y el logro de los aprendizajes esperados de todos y cada uno de los estudiantes, especialmente de aquellos que presentan necesidades educativas especiales (NEE), sean éstas de carácter permanente o transitorias, y derivadas o no de una discapacidad. Las bases legales que permiten desarrollar un Proyecto de Integración Escolar se establecen en la normativa vigente que permite la incorporación de niños, niñas y jóvenes con Necesidades Educativas Especiales ya sean de carácter permanente o transitorio asociadas o no a una discapacidad. La integración escolar es una modalidad de la Educación



REPÚBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Especial que considera:

**N.E.E. Permanente:**

- Intelectual
- Visual
- Auditiva
- Motora
- Graves alteraciones de la capacidad de relación y la comunicación

**N.E.E. Transitoria:**

- DEA - Dificultades Específicas de Aprendizaje
- TEL - Trastorno Específico del Lenguaje
- Déficit Atencional - con y sin hiperactividad
- Coeficiente Intelectual en Rango Límite- con limitaciones significativas en la conducta adaptativa.

La intervención, se desarrolla a través de las opciones de integración escolar que utilizan el aula común y el aula de recursos para desarrollar sus actividades

**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Los establecimientos acreditados como Liceos Técnicos Profesionales se presentan:

**Tabla N° 3:** Acreditación de Especialidades año 2004 – 2008.

	ESPECIALIDAD	2004	2005	2006	2007
<b>Amelia Courbis</b>	Administración	Acred. Rvii /001-04			
	Alimentación Colectiva		Acred.Rvii /01-05		
	Atención de Párvulos			Acred.Rvii /023-06	
	Atención Adulto Mayor			Acred.Rvii /026-05	
	Atención de Enfermos				Acred.Rvii /023-07
	Vestuario y Confección Textil				NO
<b>Industrial Superior</b>	Instalaciones Sanitarias			Acred.Rvii /013-06	
	Terminaciones de Construcción				
	Electricidad				173/18-01-08
	Dibujo Técnico				
	Productos de la Madera	Acred.Rvii /025-04			
	Construcciones Metálicas				170/18-01-08
<b>Instituto Superior de Comercio</b>	Mecánica Industrial	Acred.Rvii /031-04			
	Administración				179/18-01-08
	Contabilidad	Acred.Rvii /003-04			
	Secretariado	NO			184/18-01-08
<b>Ignacio</b>	Ventas		Acred.Rvii /009-05		
	Administración				



REPUBLICA DE CHILE  
 PROVINCIA DE TALCA  
 DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

<b>Carrera P.</b>	Productos de la Madera				
<b>Carlos Condell</b>	Terminaciones de Construcción			NO	
	Servicios de Turismo				
<b>Javiera Carrera</b>	Refrigeración y Climatización				
	Mecánica Automotriz				
<b>Diego Portales</b>	Electrónica	Acred.Rvii /019-04			
	Telecomunicaciones		NO	Acred.Rvii /018-06	
	Gráfica		Acred.Rvii /021-05		
	Atención Social y Recreativa				189/18-01-08
	Servicio de Turismo				187/18-01-08
<b>El Sauce</b>	Servicio Alimentación Colectiva				

Fuente: DAEM Talca

### Rendimiento y Puntajes SIMCE 2006-2010

El siguiente apartado, analiza el comportamiento de los resultados SIMCE en las evaluaciones realizadas entre el año 2006 y el año 2010.

La prueba SIMCE de cuarto año básico, ha sido rendida 5 veces en el periodo descrito y sus resultados por dependencia, son los siguientes:



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

**Tabla N° 4:** Resultados SIMCE 4to Básico 2006-2010 Comuna de Talca

Dependencia	Promedio LECT	Promedio MAT	Promedio SOC	Año
<b>Municipal DAEM</b>	236	225	238	2006
	238	228	232	2007
	243	229	236	2008
	240,93	232,83	237,43	2009
	<b>270</b>	<b>253</b>	<b>256</b>	<b>2010</b>
<b>Particular Subvencionado</b>	252	247	257	2006
	259	251	255	2007
	263	250	256	2008
	262,45	254,14	257,97	2009
	<b>268</b>	<b>251,14</b>	<b>259,57</b>	<b>2010</b>
<b>Particular Pagado</b>	307	303	318	2006
	304	297	302	2007
	314	309	308	2008
	308	314	309,5	2009
	<b>305</b>	<b>298</b>	<b>301,5</b>	<b>2010</b>

*Fuente: Ministerio de Educación*

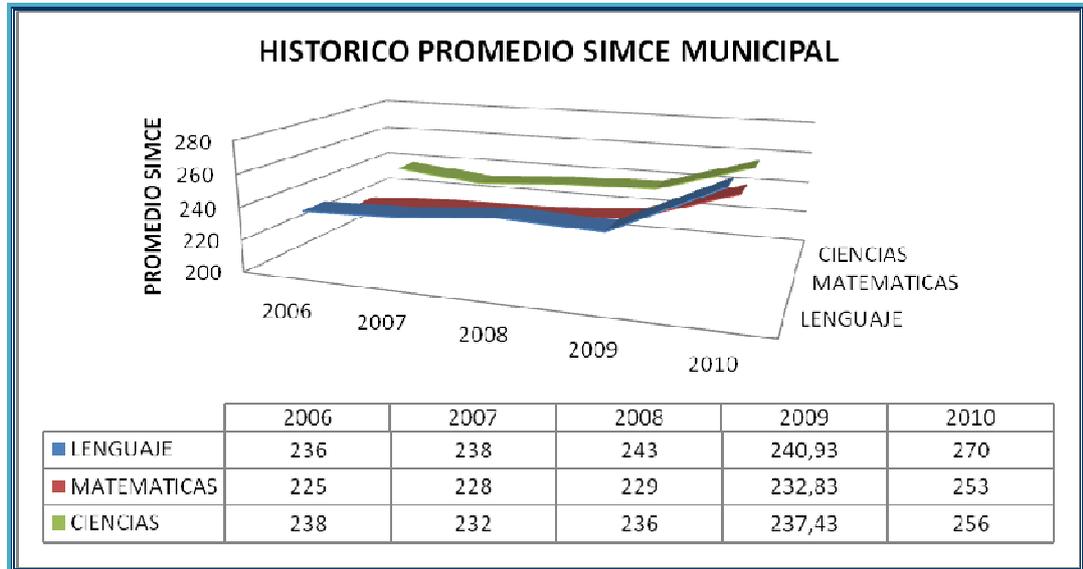
Los resultados SIMCE 2010 muestran un alza considerable en relación a los años anteriores, sin embargo continúan siendo bajos en comparación con los demás establecimientos de otras dependencias.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## Resultados SIMCE 2006-2010:

Gráfico N° 1: Evaluación SIMCE 2006 – 2010 Cuarto Básico Municipal



Fuente: MINEDUC, Elaboración propia.

Según las cifras indicadas por Mineduc, el promedio SIMCE observa un alza considerable en comparación con años anteriores, destacándose especialmente en Lenguaje con promedio de 270 puntos. El año 2010 no se evaluó Simce de los Octavos años.

Los resultados SIMCE de los colegios municipales de octavo básico no han demostrado un avance pues se mantienen o bajan en porcentaje mínimo. Algo distinta es la situación de los establecimientos particulares pagados ya que presentan aumentos en los puntajes de 3 de los subsectores evaluados.

El año 2010 se evaluó a los 2° Medios. Considerando las últimas 4 evaluaciones SIMCE durante los periodos 2003-2010, los resultados de los colegios municipales presentan un alza considerable en comparación con años anteriores, tomando como relación los resultados de los años 2006 y 2008 que demuestra un retroceso en las áreas evaluadas. Sin embargo y a pesar de las alzas, nuevamente es radicalmente abismante las cifras mostradas por colegios particulares pagados, que desde 2003 al 2010, superan sobre los 60 puntos en Lenguaje y 90 puntos en Matemáticas.



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Los resultados SIMCE de colegios municipales, al compararlos con colegios de otras dependencias, queda de manifiesto la existencia de una diferencia en todos los niveles evaluados. Esta situación detona la baja matrícula en establecimientos municipales en comparación con dependencias Subvencionados y Particulares. Lo que incidiría en la elección que padres y apoderados para matricular en establecimientos DAEM.

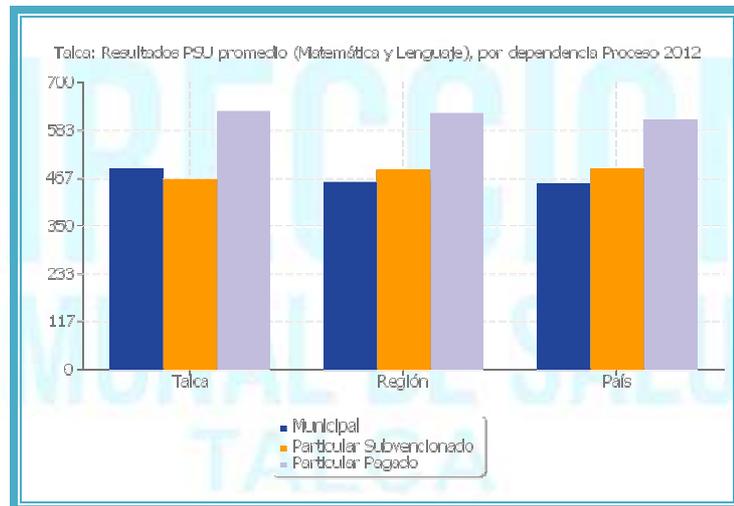
La tarea pendiente, es mantener y aumentar estos puntajes, analizando las distintas variables de influencia para apoyar el crecimiento de los aprendizajes de los estudiantes.

### **Evolución PSU.**

El resultado promedio por dependencia es el siguiente:

**Tabla N° 5:** Resultados promedio puntajes PSU por dependencia 2010- 2012

Psu Promedio por Dependencia	Comuna		Región		País	
	2010	2012	2010	2012	2010	2012
Municipal	503,40	489,27	462,44	456,84	454,26	452,90
Particular Subvencionado	457,65	463,60	483,52	485,98	487,88	489,18
Particular Pagado	626,42	629,60	615,50	624,88	609,08	609,97



*Fuente: DEMRE.*



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Los puntajes promedios obtenidos en las diferentes dependencias, muestra que los datos comunales bajaron en relación al año 2010, sin embargo continúan siendo superiores a los colegios particulares subvencionados y se encuentran por sobre los datos regionales y nacionales.

### Programa Jardines Infantiles y Salas Cunas



Figura N°5: Salas Cunas V.T.F.

Los Jardines Infantiles y Salas Cuna vía transferencia de fondos administradas por el DAEM de la Ilustre Municipalidad de Talca en conjunto con JUNJI, inician sus actividades en el año 2007, en los Sectores del Culenar, Don Gonzalo I y Faustino González, con una cobertura de 60 lactantes en nivel de Sala Cuna y de 32 párvulos en Nivel Medio Heterogéneo, para atender principalmente a niños y niñas provenientes de los sectores más vulnerables de la población, que quedaban la mayor parte del día al cuidado de vecinos, familiares o debían ser matriculados en otros establecimientos de educación preescolar retirados del sector de origen.

A principio del año 2008, en el Sector del Tabaco entra en marcha una nueva sala cuna, a fines del año 2009, esta cobertura aumenta en forma considerable con la puesta en marcha de nuevos establecimientos en los Sectores de: Nuevo Horizonte, Jardín del Este, Don Sebastián,



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Don Gonzalo III, además del aumento de capacidad en Don Gonzalo I y El Culenar, alcanzado una cobertura total de 458 infantes.

La implementación de los Jardines Infantiles y Salas Cunas administrados por el DAEM de la Ilustre Municipalidad de Talca, busca brindar a las familias y comunidad en general, la seguridad en educación, cuidados y alimentación adecuada a niños y niñas menores de 5 años. Un establecimiento que promueva y defienda los derechos de niños y niñas en el contexto de una educación moderna de calidad, optimizando los recursos de infraestructura, recursos humanos y equipamiento. Un establecimiento que considera a niños y niñas como sujetos de derechos con potencialidades y capacidades.

El Proyecto Educativo Institucional (P.E.I.) se considera como material clave para establecer estrategias y objetivos de trabajo, las Bases Curriculares de la Educación Parvularia, las Bases Curriculares nos brindaran oportunidades para ser adaptadas a la modalidad y programa de los establecimientos, teniendo presente el contexto en que éstos se realizan, respetando el rol profesional de la Educadora de Párvulos y reconociendo a la familia como primer agente educativo de sus hijos.

## 1.7 VIVIENDA

El terremoto del 27/f cambió el diseño arquitectónico de la comuna de Talca, con la destrucción del casco antiguo de la ciudad, especialmente del sector centro norte. Según Censo de población realizado en el año 2002, la ciudad de Talca disponía de: 88% de casas, 6,15% departamentos en edificios y el resto construcciones de carácter más precarias como mejoras y mediaguas. Del total de viviendas, nueve de cada diez se encontraban ocupadas con personas presentes. Las viviendas desocupadas corresponden generalmente a construcciones precarias o en mal estado. Así mismo el informe preliminar del Censo 2012, indica que la comuna cuenta con 68.126 viviendas, con una variación intercensal del 12.9 en relación al Censo 2002.



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

**TABLA N° 6: Viviendas por tipo, ocupación y sector**

TIPO DE VIVIENDA	TOTAL	OCUPADAS	DESOCUPADAS	URBANAS	RURALES
<b>Casas</b>	53.336	47.775	5.594	51.285	2.084
<b>Departamentos</b>	3.708	3.118	590	3.707	1
<b>Mejoras y Mediagua</b>	1.730	1.671	59	1.525	205
<b>Otras</b>	1.513	1.095	418	1.125	388
<b>Total</b>	60.320	53.695	6.661	57.642	2.678

*Fuente: INE. Censo Nacional de Población y Vivienda 2002*

La población de la comuna de Talca ha sufrido una redistribución geográfica producto del terremoto que afectó a la región del Maule, situación que se ratifica en los datos preliminares del Censo 2012, donde la población asciende a 200.461 con una variación intercensal de -0.6 en relación al Censo 2002. Esta misma situación se observa en la mayoría de las comunas que fueron devastadas por el movimiento telúrico.

**TABLA N° 7: Tipos de viviendas ocupadas**

	CASA	DEPARTAMENTO	MEDIAGUA Y MEJORAS	OTROS	TOTAL
<b>Propia</b>	25.132	661	929	203	26.925
<b>Propia Pagándose</b>	11.431	1.375	32	6	12.846
<b>Arriendo</b>	7.545	850	166	568	9.130
<b>Cedida y otros</b>	1.353	94	176	111	1.734
<b>Gratuita</b>	1.862	35	368	175	2.442
<b>Total</b>	47.323	3.015	1.662	993	53.007

*Fuente: INE. Censo Nacional de Población y Vivienda 2002*



**TABLA N° 8:** Porcentaje de vivienda con infraestructura básica.

<b>TIPO INFRAESTRUCTURA</b>	<b>CANTIDAD DE VIVIENDAS</b>	<b>PORCENTAJE DE VIVIENDAS (%)</b>
<b>Electricidad</b>	52.354	98,66
<b>Agua Potable</b>	51.371	97,79
<b>Alcantarillado</b>	50.864	95,83
<b>Ducha</b>	50.937	95,97
<b>Gas licuado cocina</b>	53.535	99,20

Estos datos podrán ser actualizados una vez publicado los resultados del Censo 2012, actividad que está programada para el primer semestre del año 2013.

## **1.8 SANEAMIENTO BÁSICO**

Después del 27/f, producto de la demolición de las viviendas y locales comerciales en la ciudad reaparecieron muchos sitios eriazos, con el consiguiente riesgo para la salud. La aparición de micro basurales, plagas de moscas, ratones, polillas, murciélagos, perros y gatos callejeros que quedaron sin hogar, obligando a la APS a desarrollar acciones tendientes a educar a la población en temas de saneamiento básico y resolver la problemática existente.

Durante los años 2011 – 2012, se ha estado trabajando para darle utilidad a los sitios eriazos, a través de la creación de espacios públicos que permitan la recreación y esparcimiento de las familias talquinas, como: incorporación de plazas saludables con máquinas de ejercicios para promover la actividad física y juegos infantiles en plazas de los distintos sectores (alameda, Río Claro, Centros de Salud, entre otros).



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Otro aspecto ha sido la reposición, reparación y construcción de veredas de la zona céntrica y periférica de la comuna, trabajos que actualmente se está llevando a cabo.

Con la aprobación del Plan de Reconstrucción de Talca, que regirá el crecimiento de la capital regional por los próximos 30 años en sectores tan importantes como el habitacional, industrial, turístico, comercial, áreas verdes, entre otros.

#### *I) Alumbrado Público:*

Las viviendas que cuentan con alumbrado público proveniente de la red pública, según origen del alumbrado eléctrico, es un 98,7% (Censo 2002). Cabe señalar que durante el presente año el municipio ha continuado ejecutando obras de mejoras en el alumbrado público en los sectores urbano y rural.

#### *II) Agua:*

En relación al origen del agua el 96,8% de las viviendas cuentan con agua proveniente de la red pública, un 2,7% de pozo o noria y el resto es de río o vertiente.

#### *III) Eliminación de Aguas Servidas:*

Un 95,83% de la población de Talca dispone de conexión al alcantarillado, un 0,05% dispone de conexión a fosa séptica, un 3,4% posee cajón sobre pozo negro, un 0,14% dispone de cajón sobre acequia o canal, un 0,07% de baño químico y un 0,51% no posee servicio higiénico.

### **Sector urbano**

#### *I) Agua Potable*

El servicio de agua potable es proporcionado por la empresa Aguas Nuevo Sur Maule S.A, la empresa concesionaria de ANSM S.A, que mantiene una cobertura total en su territorio operacional. Es un agua de buena calidad, que cumple con las normas establecidas.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

La empresa posee derechos de aprovechamiento de agua de 1.663 litros por segundo, suficiente para satisfacer la demanda de la población a lo menos hasta el año 2020. Para cumplir con las metas a futuro de abastecimiento de agua, se tiene programadas una serie de inversiones como la construcción de estanques de almacenamiento, extensión de redes y otras.

## *II) Alcantarillado*

El servicio de alcantarillado de aguas servidas es prestado por la empresa concesionaria de ANSM S.A. El servicio de alcantarillado que proviene de inicio del siglo pasado, La red de alcantarillado de aguas servidas es gravitacional, existiendo tres plantas elevadoras de aguas servidas menores. Los programas de desarrollo de la empresa ANSM S.A, tienen una cobertura de 100% de la ciudad de Talca. La principal carencia que afecta a la población de Talca es no disponer de una planta de tratamiento de las aguas servidas, descargándolas en forma directa, de los colectores interceptores al Río Claro, provocando una fuerte contaminación ambiental. Se tiene programado iniciar la construcción de la planta de tratamiento en el sector Colín, que empleará la tecnología de lodo activado.

## **Infraestructura de aguas lluvia**

El sistema del área central de aguas lluvias de Talca data de aproximadamente del año 1910, en que se implementó el sistema de evacuación de aguas servidas creándose un sistema unitario conjuntamente con el de aguas lluvias, éste descarga en el Río Claro. A partir de la década de 1970, la casi totalidad de los proyectos de extensión urbana que se han implementado han resuelto la evacuación mediante la utilización de las vías de conducción en la superficie y, en tanto no se diseñó un estudio de rasante obligatoria para los pavimentos y no existiendo un esquema racional para la utilización del territorio, se generaron soluciones que más que resolver el problema han creado zonas inundables que deberán solucionarse mediante colectores, canales. Dentro de la ciudad de Talca es posible identificar numerosas calles o tramos de estas que actúan como vías principales de escurrimientos durante días de lluvias. Se detectaron 44 puntos que cumplen esta



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

función. Durante este año en el sector de San Luis del Piduco se instaló el colector más necesario de la comuna dado que era donde todos los años se apreciaban inundaciones.

### *III) Residuos sólidos*

El servicio de recolección de residuos sólidos tiene una cobertura del 100% y, según información del Servicio de Salud Maule y publicación del SEIA, la puesta en vigencia del relleno sanitario El Retamo en Huilliborgoa, garantizaría la disposición y acopio de residuos sólidos por un período de 39 años, el que se encuentra diseñado para recibir 9.000 toneladas mensuales. Éste se localiza en la comuna de Talca, 17 km. al Norte de la ciudad, en un predio de una extensión aproximada de 160 hectáreas de propiedad de la I. Municipalidad, y el área destinada al desarrollo del relleno sanitario corresponde a 41,9 hectáreas. Respecto a los residuos líquidos los riles autorizados corresponden a empresas que emplean como descarga la red de alcantarillado y disposición de suelos.

## **Sector rural**

### **I) Agua Potable**

Los Sistemas de Agua Potable Rural son administrados y operados por un Comité de Agua Potable Rural, cuyos directores son elegidos por los propios beneficiarios, manteniendo una relación de gestión e información con la Dirección Regional de Obras Hidráulicas y la Municipalidad de Talca. La Municipalidad se encarga de atender sus necesidades y gestionar ampliaciones o nuevos proyectos con los diferentes organismos y programas de las Instituciones del Estado (DOH, MOP, ejecución diseños) e Intendencia Regional y Ministerios de Hacienda (Tipo de fondos y asignación presupuestaria). Los 11 Comités de APR son: Estrella de Lircay, Huilquilemu, Las Mercedes, Palmira, Panguilemo Unido, Porvenir, Purísima, Ramadilla de Lircay, Santa Corina, Santa Marta y Villa Illinois. Los sistemas de Agua Potable Rural de la comuna se construyeron y entraron en operación entre los años 1981 y 2003. Estos servicios, en términos generales, satisfacen los requerimientos de la población y en algunos de ellos se han efectuado proyectos de mejoramiento. La calidad del agua potable cumple con la normativa vigente, en cuanto a su oportunidad y cantidad, como asimismo con las



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

condiciones bacteriológicas. El único servicio que presenta deficiencias de presión de agua es el de Santa Corina, que tiene un proyecto de mejoramiento, que no ha sido

aprobado. Los sistemas tienen capacidad de producción suficiente, ya que han sido proyectados en un horizonte de 20 años y algunos sectores el crecimiento de la población ha sido menor que el esperado. Aún así existen servicios que por aumento de población requieren la realización de proyectos de extensiones de las redes de agua potable, tales como Santa Corina, Estrella de Lircay (sector San Valentín) y algunas poblaciones de Panguilemo.

## *II) Alcantarillado*

No se dispone de red pública de alcantarillado, siendo el sistema de Pozos Negros el más utilizado (aproximadamente 80 %) para evacuar las aguas servidas. El 20 % restante de las viviendas poseen sistema de Fosas Sépticas y en algunos pocos casos soluciones colectivas para dos o más viviendas. En la actualidad, sin embargo, se construyen proyectos de solución de aguas servidas que favorecería a las de las viviendas de Las Mercedes, HUILQUILEMU y Villa Illinois, además se han presentado proyectos de alcantarillado para otras zonas rurales que se encuentran en distintas etapas de aprobación.

## **1.9 ALIMENTACIÓN:**

Talca es afamado por su oferta de platos típicos chilenos. La gran variedad de recursos agrícolas y ganaderos en el área rural circunvecina hace de Talca un popular centro gastronómico con variadas alternativas a bajos precios. Alcanzan notoriedad los platos locales tales como cazuela, charquicán, asado, humitas, pastel de choclo, pollo mariscal, etc., todo muy bien acompañado de vinos del valle del Maule. El chancho en piedra (tomate molido o "chancado" en piedra, con ajo) es originario de esta zona.

Por constituir Talca, una zona frutícola, la alimentación está favorecida por productos de la tierra, tales como. hortalizas, bulbos, frutas diversas, etc. Gracias a la existencia de cultivos por invernadero, se puede contar con estos productos durante todo el año. Sin dejar de



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

mencionar que estos productos son producidos y distribuidos, con la capacidad de abastecer, a esta zona y parte importante del resto del país.

## 1.10 TRANSPORTE Y COMUNICACIONES.



*Figura N 6: Estación de trenes*

### Transporte

Talca se conecta con el resto del país por la Carretera Panamericana (Ruta 5), estando distante por ella a 255 km aproximadamente al sur de Santiago. Dicha carretera cruza la ciudad en forma de autopista de trinchera subterránea desde 1992. Desde Talca parte la Ruta Internacional CH-115, que conecta la Región del Maule con Malargüe, en la provincia de Mendoza, Argentina. Asimismo Talca es punto de partida de la Ruta K-60, a Curepto y Licantén, y otros caminos secundarios a las localidades vecinas de Maule y Colín.

Por Talca cruza la línea férrea de la Empresa de los Ferrocarriles del Estado (EFE). La estación de ferrocarriles de Talca, construida en 1875, reconstruida en 1929 y reparada posterior al terremoto del 27/f, recibe el servicio de largo recorrido TerraSur. Además, se extiende el Servicio Regional Talca-Constitución, un ramal ferroviario bordeando el río Maule por 89 km hasta terminar en la ciudad costera Constitución. Este Monumento Nacional fue



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

construido entre 1886 y 1915, y es el último ramal ferroviario de Chile actualmente operativo para el transporte de pasajeros.

En la actualidad este servicio **Metrotren Expreso Maule** con destinos : Santiago , Rancagua , Curico y Talca.

El transporte rodoviario está cubierto por dos terminales, ambos ubicados en el sector oriente de la ciudad: el Terminal de Buses Lorenzo Varoli Gherardi, con destinos interurbanos hacia Santiago , Rancagua ,Curico ,Chillan Concepción , Temuco entre otras ciudades y servicios rurales como : Linares ,Maule , Constitución , Pelarco entre otros destinos y el terminal Tur-Bus, que sirve a la flota de esta empresa.

Talca cuenta con el Aeródromo de Panguilemo, en dicha localidad, 10 km al norte de la ciudad, a un costado de la Carretera Panamericana.

### **Transporte público local**

- **Microbuses:** En Talca existen tres empresas de transporte urbano de pasajeros (Sotratat S.A. -mejor conocida como "Matadero Estadio"-, Taxutal S.A. y Sociedad de Transportes Abate Molina Ltda.) que en conjunto sirven, mediante doce líneas de microbuses o autobuses, las necesidades de los habitantes de la ciudad. El sistema, a pesar de contar con máquinas de cierta antigüedad, es valorado por los talquinos por su eficiencia y experimenta una renovación parcial de su flota.
- **Taxis colectivos:** Existen aproximadamente 36 líneas de taxis colectivos. Este sistema comenzó a operar a fines de la década de 1980.

Talca, gracias a la calidad de la infraestructura vial regional, a su localización al centro de la Región del Maule y la calidad de los servicios de transporte, es un territorio donde su acceso es fácil y expedito desde el norte y sur de la región. En una hora es posible acceder desde ciudades como Parral por el Sur y Curicó por el norte. Esta accesibilidad expedita debe entenderse como facilidad y oportunidad para demandar servicios de salud, educación, comercio y otros que ofrece Talca, como capital regional. La



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

facilidad de acceso a Talca de otras comunas, se reitera en las relaciones intracomunales, donde el acceso de los sectores rurales a la ciudad es eficiente e intenso. La positiva accesibilidad de Talca en el contexto regional y comunal, es un factor que puede ser provechoso en la especialización económica de la comuna, toda vez que el soporte de relaciones esté preparado para responder a esa demanda. Cuando se analiza la accesibilidad al interior del sector urbano de la ciudad de Talca, la situación es diferente. La estructura del territorio urbano se encuentra fuertemente marcada por las barreras naturales y artificiales que posee la ciudad, que generan conflictos de conectividad y acceso. Por otra parte, la forma de poblamiento de la ciudad ha afectado el acceso a los distintos barrios y al centro de la ciudad. Como se ha mencionado, la población de la ciudad, se distribuye de manera desordenada, concentrándose en los sectores periféricos, especialmente sur poniente, norponiente y oriente. En cambio, el sector céntrico de la ciudad, que abriga población, cuantitativamente no es relevante, por cuanto se trata de áreas de servicios y comercio, de baja densidad habitacional. Lo anterior se refleja en el flujo vehicular, donde la mayor cantidad de viajes fuera de su área, lo generan los sectores periféricos, principalmente el sur poniente y que el destino de los viajes es fundamentalmente al centro, lo que impacta la infraestructura vial, especialmente en los sectores donde existen barreras.

Durante el año 2010 se abre la circunvalación norte, que une el sector poniente con el norte, lo que viene a descongestionar la salida norte de la ciudad de Talca y el tráfico de la avenida dos sur producto del traslado de las personas provenientes desde La Florida.

### **El parque automotriz de Talca**

A los problemas de distribución de la población en el territorio urbano de Talca y de conectividad generados por las barreras naturales y artificiales que afectan a la ciudad, debe agregarse el parque automotriz de poco más de 28 mil vehículos que circulan por las calles y avenidas de la ciudad. Finalmente, A los poco menos de 600 buses de la locomoción colectiva urbana y rural, deben agregarse 1.450 taxis y colectivo, mil camiones y 20 mil autos, camionetas y jeep. Para entender estas cifras, es necesario que existe un auto (incluyendo camioneta y jeeps) por cada 10 habitantes, un taxi por cada 135



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

habitantes y un bus por cada 330 habitantes. De acuerdo a los antecedentes entregados por la Dirección del tránsito y Transporte Público de la Municipalidad, los permisos de circulación han aumentado a una tasa promedio anual de 1,6%. En tanto, los permisos de circulación para autos particulares aumentan a una tasa anual promedio de 2,4%. Los permisos de circulación de los taxis y colectivos se han mantenido constantes. Las licencias de conducir son poco menos de 55.000, en promedio una por cada dos vehículos. Predominan las patentes tipo B.

### **Comunicaciones**

Existen varios canales activos de comunicación que funcionan en la comuna de Talca, dentro de los que se pueden mencionar las radioemisoras en Amplitud Modulada, Radios Amiga, Universidad de Talca, Familia-Chilena y Chilena del Maule. Estas dos últimas son complementarias, ya que dependen del Obispado de Talca siendo una misma empresa para dos frecuencias en AM, una con programación miscelánea y otra religiosa. El alcance en potencia de estas emisoras, es relativo, por cuanto pueden operar a un máximo de cinco mil watts de potencia, pero no necesariamente están ocupando esa cantidad.

En Frecuencia Modulada, funcionan Radios Paloma, Exitosa y Marisol. Sus programaciones están segmentadas, es decir, se dirigen a distintos públicos siendo la más popular Radio Paloma. También en FM opera Radio Fantástica, que cuenta con un departamento prensa activo, informativos definidos y boletines – horario con noticias locales, nacionales e internacionales.

Las radios Futura y Lógica tienen programación segmentada, sin departamento de prensa y está dirigida a una diversidad de público y la Radio Universidad de Talca FM, cuya programación es altamente cultural con música de espíritu universal y solo “pinceladas” de noticias de corte universitario. También existen dos emisoras comunitarias o “de frecuencia modulada mínima cobertura”, es decir, su alcance en potencia es un barrio definido. Son emisoras no comerciales que se financian a través de aportes de la comunidad, sus mensajes son locales; en el barrio norte opera Radio Primavera y en el barrio oriente, Radio Nueva Era.



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### **A) Televisión**

En la comuna de Talca funcionan dos canales de televisión, Tele Canal desde el año 2008, con señal de televisión abierta para la comuna y provincia de Talca, el cual opera con el personal del mismo departamento de prensa de Radios Amiga AM y Mágica FM, ya que se trata de la misma empresa y Televisión Nacional de Chile, Red Maule desde 1992, con “ventanas comunicacionales” que otorga Santiago, es decir, se permite abrir espacios a las 14 y 21 horas en donde levanta informativos locales.

### **B) Diarios**

En la comuna de Talca existe Diario “El Centro”, cuya distribución es regional, por lo tanto, la línea editorial apunta al denominado regionalismo, dejando poco espacio para hechos locales, excepto situaciones controversiales que se levantan a la agenda Funciona también una agencia periodística del Diario “La Prensa”, cuya casa matriz se encuentra en la ciudad de Curicó.

### **C) Portales Web**

La expansión de las comunicaciones digitales ha permitido la apertura de varios portales Web., entre los que se pueden mencionar está [www.redmaule.cl](http://www.redmaule.cl), que nació tras el terremoto del 27/f.; [www.eldeporte.cl](http://www.eldeporte.cl), portal dedicado de preferencia a las actividades deportivas diversas que se practican en la comuna de Talca y funciona desde hace seis años; [www.elamaule.cl](http://www.elamaule.cl), que recopila información local de la comuna de Talca, pero con diferentes orígenes, [www.vivimoslanoticia.cl](http://www.vivimoslanoticia.cl), que surge a partir del año 2008 cuyo epicentro está en la ciudad de Curicó, con corresponsalía activa en la ciudad de Talca, desde donde un profesional periodista envía notas diarias respecto a temas locales de la contingencia con rebote en lo regional a nivel social, cultural, policial y político; [www.visiondelmaule.cl](http://www.visiondelmaule.cl) que nace sólo hace cuatro meses y los contenidos apuntan a lo político y cultural bajo una visión segmentada regional-nacional con alto sentido crítico; [www.apstalca.cl](http://www.apstalca.cl) de la Dirección Comunal de Salud y difunde noticias propias de la salud comunal, dirigida al público-usuarios del sistema de atención primaria y funcionarios.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 1.11 CULTURA Y RECREACIÓN.

### Centros culturales

- **Museo O'Higginiano y de Bellas Artes de Talca:** fue fundado en 1925 por iniciativa del escultor talquino José Miguel Cruz, e inaugurado por el entonces ministro de Educación, José Santos Salas. En 1964 este Museo recibió el nombre de O'Higginiano. Contiene importantes réplicas de documentos históricos, residencia de Bernardo O'Higgins, quien vivió en la casa de don Juan Albano Pereira, comerciante de la época. En esta casa, el 12 de febrero de 1818, se firmó el borrador del Acta de Independencia de Chile. Por otra parte, el Museo cuenta con una rica pinacoteca, principalmente de artistas nacionales y de otros avecindados en Talca, como de Mauricio Rugendas.
- **Dibamóvil:** Biblioteca móvil que recorre 16 comunas en la región. Perteneció a la Dirección de Bibliotecas, Archivos y Museos DIBAM y lleva material literario a los puntos más apartados y de alta ruralidad en forma gratuita. Funciona desde el año 1998.
- **Teatro Regional del Maule (TRM):** Teatro ubicado en la Alameda, esquina 1 Oriente. Inaugurado el 5 de septiembre de 2005, con fondos de la Ilustre Municipalidad y de los gobiernos de Chile y del País Vasco. Ocupa el sitio del antiguo Teatro Municipal que había empezado sus funciones en 1874 y fue demolido en 1966; la construcción que intentó reemplazarlo en su lugar no prosperó. El TRM es el más moderno teatro de Sudamérica, con capacidad para 1.060 espectadores y los últimos adelantos en acústica, escenografía e iluminación, que han hecho posible espectáculos de alto nivel. El primer artista en presentarse en ese escenario fue Joan Manuel Serrat.
- **Centro Cultural La Aldea:** Ubicado en calle 4 Sur 729. Es una institución privada, que abrió sus puertas al público el día 5 de agosto de 2010, gracias al financiamiento aportado por el Fondo de Reconstrucción del Instituto Nacional de la Juventud (INJUV). La gran novedad de esta institución es la Ludoteca o sala de juegos, abierta a todo público, en la cual padres y niños pueden jugar con una gran colección de juegos, juguetes, disfraces, libros y material didáctico. Al mismo tiempo se realizan talleres, charlas y conferencias, dedicadas a niños y la familia



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### Otros lugares de esparcimiento que se ubican en el sector centro son:

- **Plaza de Armas:** Plaza central de la ciudad. La adornan especies arbóreas como jacarandás, palmeras, entre otras, y posee dos piletas y un quiosco de madera y hierro forjado. De aquí parte la numeración de las calles de Talca por sus puntos cardinales: 1 Norte, 1 Oriente, 1 Sur y 1 Poniente. A la Plaza de Armas la rodean edificios de importancia cívica y religiosa, tales como la Iglesia Catedral (terminada de construir en 1954), la Intendencia, la Municipalidad y el Correo. También, en calle 1 Sur con esquina 1 Oriente, se encuentra el edificio O'Higgins, que alberga al Ministerio Público y anteriormente lo hacía al Gobierno Regional del Maule, debiendo éste ser trasladado por los daños que sufrió con el terremoto de 2010.
- **Paseo 1 Sur y Mercado Central:** La calle 1 Sur es la principal arteria comercial de la ciudad, siendo peatonizada entre las calles 4 y 6 Oriente. En 1 Sur entre 4 y 5 Oriente se ubica el Mercado Central, cuya construcción data de 1865; actualmente remodelado. Se desarrolla en él un variopinto comercio, restaurantes de comidas típicas, etc.
- **Avenida Isidoro Del Solar:** Volviendo a la Plaza de Armas, de su esquina norponiente (1 Norte con 1 Poniente) nace la Avenida Isidoro del Solar, más conocida como la *Diagonal* por los talquinos por su trazado oblicuo. Fue diseñada por el mismo alcalde Del Solar en 1929, tras el destructivo terremoto del año anterior; hoy es un activo centro de la diversión nocturna talquina con decenas de restaurantes, pubs y locales de baile. Lamentablemente también sufrió severos daños con el terremoto de 2010, siendo aún remodelada actualmente.
- **Alameda Bernardo O'Higgins y río Claro:** La *Diagonal* termina en la Alameda Bernardo O'Higgins (Avenida 4 Norte), una de las Alamedas más largas de Chile, con 18 cuadras de extensión (cerca de 3 kilómetros). Profusamente arbolada, la adornan obras de arte. A lo largo de su trazado se emplazan diversos edificios cívicos y educacionales como la Corte de Apelaciones, la Tercera Comisaría de Carabineros de Chile y el Liceo Abate Molina. Culmina en el río Claro, en cuya ribera oriente se ubica



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

el Parque Guillermo Urzúa, un verdadero bosque, con variadas atracciones como un paseo peatonal, restaurantes, juegos y arriendo de embarcaciones. A la otra ribera del río Claro están los cerros de La Virgen y El Peñón, que conforman el Parque Municipal, lugar de práctica de diversos deportes (ciclismo, motociclismo y corridas). En el cerro de La Virgen se halla un Santuario al aire libre, con una vista panorámica de la ciudad.

- **Avenida 2 Sur:** De vuelta al centro, una cuadra al sur de la Plaza de Armas está la Avenida 2 Sur, la más importante de la ciudad en cuanto a tráfico y que conecta el centro con el barrio surponiente de Talca. Es un núcleo gastronómico y de vida nocturna, al congregar restaurantes en que se sirven los famosos completos de Talca, de fama a nivel nacional; además en ella se sitúan bares, restaurantes, etc. En su trazado aparecen dos plazas: la Plaza Ignacio Serrano (entre 7 y 8 Oriente) en cuyo centro está el Monumento a la Victoria (estatua sustraída del puerto del Callao, Perú, en 1883, al final de la Guerra del Pacífico) y, en su término, frente a la Estación de Ferrocarriles, la Plaza Italia o de la Loba, homenaje rendido en 1942 a la colonia italiana.
- **Villa Huilquilemu y zona oriente:** Siguiendo hacia el oriente por Avenida San Miguel (que fuera del límite urbano se convierte en la Ruta Internacional CH-115, hacia Argentina), se encuentra el centro comercial Mall Plaza Maule, el nuevo Gran Casino de Talca y la casa central de la Universidad Católica del Maule. 6 kilómetros más adelante, se ubica el Museo y Villa Cultural Huilquilemu *Hernán Correa De la Cerda*, dependiente de esa misma casa de estudios superiores. Este museo, antigua hacienda de don Bruno González, es una enorme casa patronal que alberga instalaciones destinadas a mostrar el pasado colonial de la región. Se conservan intactos la iglesia, los salones, el mobiliario, los patios y el inmenso parque; a eso se le suma una enoteca.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## Otras Actividades

- **FITAL:** Desde 1964 Talca es escenario, entre marzo y abril, de la *Feria Internacional de la Región del Maule*, conocida más como FITAL (por su antiguo nombre *Feria Internacional de Talca*, usado hasta 1975), en donde se exponen los últimos adelantos en materia tecnológica e industrial, sobre todo en el área de la agricultura intensiva, vitivinicultura y ganadería; reuniendo en el evento a la industria, el comercio y la agricultura de la región. Se celebra en el recinto homónimo, ex Parque Botánico, al lado del Estadio Fiscal. Su primer presidente (1964) fue el reconocido agricultor y entonces presidente de la Asociación Gremial Agrícola Central, Enrique Cortés Donoso.
- **Ruta del Vino:** Circuito por las viñas del Valle del Maule, que tiene como centro la ciudad de Talca. Es un paseo turístico altamente demandado sobre todo por visitantes del extranjero. Parte en el Museo y Villa Cultural HUILQUILEMU.
- **Semana de la Independencia:** Desde 2010 se celebra este festival la segunda semana de febrero de cada año, que conmemora la Independencia de Chile, cuya acta fue firmada el 12 de febrero de 1818 en la ciudad de Talca. La festividad tiene, entre sus atracciones, conciertos de artistas nacionales e internacionales; una muestra gastronómica donde se exponen diversas preparaciones típicas de la región y el país; un campeonato regional de cueca; rodeo, ferias artesanales, muestra fotográfica histórica, y un desfile cívico militar.

### 1.12 TRABAJO

La población de Talca El mercado laboral de La región del Maule representa el 5,7% de la fuerza de trabajo del país. Mientras que la fuerza de trabajo de la comuna de Talca representa el 23% de la región y el 60% de la provincia de Talca.

La población económicamente activa: La comuna representa el 52% del total de población en edad de trabajar (15 años y más), proporción semejante a la observada a nivel país, Una segunda característica de la fuerza de trabajo de la comuna es la creciente presencia



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

de la mujer en la población económicamente activa, en mayor proporción que la provincia y la región. El análisis de la situación de género de la región y provincia demuestran un comportamiento semejante al que se observa en el contexto país, excepto que en la comuna de Talca, la representatividad femenina en el total de activos supera el promedio nacional. Mientras en el país, el 34,9% de la población económicamente activa lo constituyen mujeres, en la región la proporción es de 30% y en la comuna de Talca es de 39 %. Como se señaló anteriormente, esta situación se explica por el bajo índice de masculinidad que presenta Talca.

La población económicamente no activa: La población no económicamente activa está representada mayoritariamente por mujeres que desempeñan quehaceres de su hogar. El 45% de la población de esta categoría se dedica a actividades hogareñas. Si bien la proporción viene disminuyendo a través de los años, sigue siendo un porcentaje importante. La población de esta categoría que estudia, es poco menos de 29%, cifra importante porque constituye un núcleo de personas jóvenes que gradualmente se incorporarán a la actividad laboral. No obstante, las comunas de Concepción y Temuco, tienen una proporción mayor de población sobre 15 años estudiando.

La población que definitivamente no se incorporará a la actividad económica, representada por jubilados e incapacitados, es menos de un quinto (17%). La población económicamente no activa de Talca es menor que la observada en Concepción y Temuco, pero mayor que la de Puerto Montt.

### **1.13 SEGURIDAD SOCIAL**

El Plan de seguridad ciudadana 2010-2014 “Chile Seguro”, ha diseñado distintas estrategias para asegurar y proteger la ciudadanía. Estas estrategias pretenden, en los próximos cuatro años, reducir sustancialmente el porcentaje de hogares chilenos víctimas de delitos, la tasa de victimización y la cantidad de delitos cometidos en el espacio público. Dichas metas son:

Reducir el porcentaje de hogares víctimas de delitos:



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Si el año 2009, en el 33,6% de los hogares chilenos algún miembro fue víctima de un delito, se espera que con esta estrategia a fines del 2013 dicho porcentaje sea un 15% más bajo. Esto implica que 188 mil hogares dejen de ser víctimas de la delincuencia.

#### Reducir la cantidad de delitos en el espacio público:

Se pondrá énfasis en los delitos que ocurren en el espacio público (robos por sorpresa, robos con violencia o intimidación y robos de vehículos y de accesorios de vehículos). La meta es que en el año 2013 el número total de estos delitos se haya reducido en un 25% respecto del año 2009.

Los ejes del Plan Chile Seguro son: Prevenir, Proteger, Sancionar, Apoyar y Rehabilitar.

La prevención social del delito tiene como objetivo:

1. Reducir los factores de riesgo que causan comportamiento delictivo.
2. Promover los factores que protegen contra el involucramiento en actividades antisociales o delictivas, antes de que éstas se manifiesten.

La prevención social del delito contempla acciones focalizadas en grupos de personas que son especialmente vulnerables a iniciar una trayectoria de conductas asociadas al delito. Considera programas en el sistema escolar tendientes a abordar en forma integral los problemas de consumo de alcohol y drogas, la violencia en las escuelas y otros factores de riesgo que pueden influir en los estudiantes, al igual que el uso de la plataforma escolar para programas de buen uso del tiempo libre. Además, incorpora la prevención de la violencia intrafamiliar, la focalización de programas en hijos de personas recluidas y la instauración de mecanismos para fomentar nuevos proyectos y evaluar programas en curso para identificar y financiar iniciativas preventivas eficaces.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### **Acciones y programas:**

#### *1.-Programa Vida Sana*

Programa diseñado en conjunto por el Ministerio del Interior y el Ministerio de Educación, y ejecutado por el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE). Su objetivo es otorgar a la comunidad educativa herramientas para prevenir conductas de riesgo y promover el bienestar psicosocial de los estudiantes en establecimientos de alta vulnerabilidad social.

#### *2.- Estrategia de prevención de alcohol y drogas*

Esta estrategia estará a cargo del CONACE y será dada a conocer antes de que finalice el año 2012. Su objetivo es disminuir la prevalencia en el consumo de alcohol y drogas, el retardo en la edad de inicio del consumo y en el aumento de la percepción del daño que éste produce. Se plasmarán los contenidos preventivos que se desarrollan hoy en los colegios del país y se incluirán programas de prevención orientados a la familia.

#### *3. Programa “Después de clases” de jornada alterna a la escolar:*

Este tipo de programas -focalizados en los grupos de mayor riesgo dentro del sistema escolar son efectivos en reducir el involucramiento delictual en menores de edad, porque les ofrecen una alternativa atractiva para el uso de su tiempo libre y cuentan con actividades y servicios, tales como programas de desarrollo e habilidades y actividades de enriquecimiento educacional.

#### *4. Programa de prevención de la violencia intrafamiliar:*

La violencia intrafamiliar es un factor de riesgo importante para que niños y jóvenes desarrollen conductas antisociales o delictivas, porque se asocia al aprendizaje y la legitimación de la violencia.

Se considera la reformulación del Programa Nacional de Prevención de Violencia Intrafamiliar que realizará el Servicio Nacional de la Mujer. Éste se insertará dentro del programa Chile Acoge e incorporará un enfoque más integral (contemplará estrategias



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

orientadas también a los hombres agresores y a los niños que son víctimas de violencia intrafamiliar). Entre las iniciativas consideradas por el SERNAM destaca la instalación, en los Centros de la Mujer, de un proyecto piloto de intervención psicosocial-reeducativa con hombres que ejercen violencia contra sus parejas mujeres.

##### *5. Programa Abriendo Caminos:*

Programa del Ministerio de Planificación dirigido a menores en situación de vulnerabilidad, que forman parte de familias con integrantes privados de libertad por cumplimiento de una condena. Es un servicio de acompañamiento familiar personalizado y especializado, que busca evaluar la presencia de algunas condiciones mínimas de calidad de vida de la familia.

A nivel comunal se encuentra el Plan cuadrante de Carabineros de Chile, compuesto por nueve cuadrantes descritos en el cuadro a posterior, cabe señalar que la estadística de tipo de delitos, victimización están en tablas auto explicativas, dichos datos son extraídos de la fuente del informe anual de Carabineros de Chile, Dirección General Dirección de planificación y desarrollo.

DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA



REPUBLICA DE CHILE  
 PROVINCIA DE TALCA  
 DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Figura N° 7: Cuadro de los Cuadrantes por zona geográfica y dependencia territorial



Figura N° 8: Informe de estadística delictiva por cuadrante, de comunas con plan cuadrante de seguridad preventiva correspondiente al 2010.

AÑO IMPLEMENTACIÓN	REGIÓN	COMUNA	UNIDAD O DESTACAMENTO DE CARABINEROS	CUADRANTES Y SECTORES RURALES						
2005	I	Alto Hospicio	3ra. Com. Alto Hospicio	6	7	8				
		Iquique	1ra. Com. Iquique	1	2	3	4	5		
	III	Calama	1ra. Com. Calama	1	2	3	4	5		
		VIII	Curico	1ra. Com. Curico	1	2				
	Reten Tutuquen			5						
	Subcom. Santa Fe			3	4					
	Linares		Tenencia Aguas Negras	6	7					
			1ra. Com. Linares	1	2	3				
	XV	Talca	Tenencia Oriente	4	5					
			3ra. Com. Talca	1	2					
			4a. Com. Cancha Rayada	7	8					
			Tenencia Abate Molina	4						
	XV	Arica	Tenencia Carlos Trupp	9						
			Tenencia La Florida	5	6					
Tenencia Talca Oriente			3							
1ra. Com. Arica			1	2	3	4				
3ra. Com. Arica			5	6	7	8				
		Sub Com. Chinchorro	9	10						



REPUBLICA DE CHILE  
 PROVINCIA DE TALCA  
 DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

**Figura N° 9:** Estadísticas delictuales de la comuna de Talca (Comparativo entre la región, provincia y comuna)

REGIÓN / PROVINCIA / COMUNA / UNIDAD O DESTACAMENTO DE CARABINEROS DE CHILE / CUADRANTE	ESTADÍSTICA DE CASOS DELICTUALES REGISTRADOS POR CARABINEROS DE CHILE EN RELACIÓN A DELITOS DE MAYOR CONNOTACIÓN. 1 ER. TRIMESTRE 2009								Total general
	DROGAS	HOMICIDIO	HURTO	LESIONES	ROBO CON FUERZA	ROBO CON VIOLENCIA	VIOLACION	VIOLENCIA INTRA-FAMILIAR	
	VII REGION MAULE	59	2	1.310	763	970	288	14	
TALCA	29		634	402	365	136	6	448	2.020
<b>3RA. COM. TALCA</b>	<b>9</b>		<b>306</b>	<b>92</b>	<b>119</b>	<b>48</b>	<b>1</b>	<b>29</b>	<b>604</b>
Cuadrante 1	7		296	65	94	40		17	519
Cuadrante 2	2		10	27	25	8	1	12	85
<b>T.TALCA ORIENTE 3A.TALCA</b>	<b>1</b>		<b>69</b>	<b>52</b>	<b>50</b>	<b>15</b>		<b>30</b>	<b>217</b>
Cuadrante 3	1		69	52	50	15		30	217
<b>T.ABATE MOLINA 3A.TALCA</b>	<b>3</b>		<b>25</b>	<b>32</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>41</b>	<b>124</b>
Cuadrante 4	3		25	32	15	7	1	41	124
<b>T.LA FLORIDA 3A. TALCA</b>	<b>8</b>		<b>111</b>	<b>45</b>	<b>63</b>	<b>13</b>		<b>112</b>	<b>352</b>
Cuadrante 5	5		71	30	25	6		36	173
Cuadrante 6	3		40	15	38	7		76	179
<b>4TA. COM. CANCHA RAYADA (S.U.)</b>	<b>4</b>		<b>68</b>	<b>109</b>	<b>68</b>	<b>26</b>	<b>2</b>	<b>162</b>	<b>439</b>
Cuadrante 7	2		55	89	43	18	2	143	352
Cuadrante 8	2		13	20	25	8		19	87
<b>T. CARLOS TRUPP 4A. CANCHA RAYADA</b>	<b>4</b>		<b>55</b>	<b>72</b>	<b>50</b>	<b>27</b>	<b>2</b>	<b>74</b>	<b>284</b>
Cuadrante 9	4		55	72	50	27	2	74	284

Se puede apreciar que la comuna de Talca representa casi la totalidad de delitos de la provincia, que además lideran los hurtos, seguido de violencia intrafamiliar, robos con fuerza, luego robo con violencia, como los más frecuentes, siendo la tercera comisaría e inmediatamente 4° comisaría de cancha rayada las con mayor cantidad de delito.

La Municipalidad de Talca implementa un moderno sistema de Seguridad Ciudadana Comunal a partir del 30 de Septiembre del año 2011, con la incorporación de seis vehículos y cuatro motos que recorrerán la comuna con el objetivo de disminuir la delincuencia. Además se pondrá a disposición un número telefónico para realizar denuncias y prevenir delitos, que estará disponible las 24 horas del día.

Este convenio entre la Municipalidad, Gobernación Provincial, Carabineros y Policía de Investigaciones, se enmarca en la política nacional de seguridad pública que tiene dos grandes metas: reducir en un 15 % los hogares víctimas de delitos y reducir en un 25 % la cantidad de delitos en el espacio público.

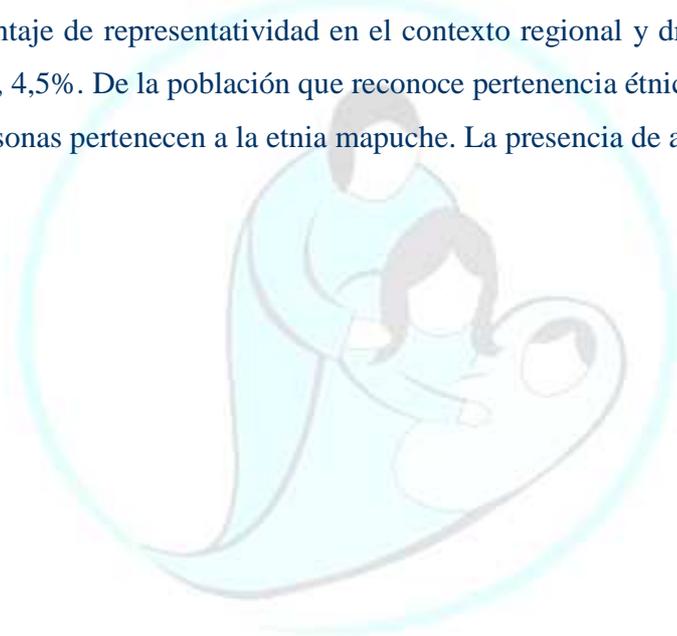


**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### **1.14 ETNIA.**

La población de la comuna que declaró pertenecer a un grupo étnico supera ligeramente las 1.750 personas, lo que representa un 0,8% de la población local, ligeramente inferior al porcentaje de representatividad en el contexto regional y drásticamente menor que el promedio país, 4,5%. De la población que reconoce pertenencia étnica en la comuna, más de 9 de cada 10 personas pertenecen a la etnia mapuche. La presencia de aimaras y atacameños es insignificante.



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 2.- CARACTERISTICAS BIODEMOGRAFICAS DE LA COMUNA

### 2.1 -VOLUMEN POBLACIONAL

De acuerdo al último corte Per cápita validado por FONASA en Octubre del año 2011, la comuna de Talca cuenta con 194.366 personas inscritas, incrementando su inscripción respecto al año anterior en un 3.6%, con una distribución de un 52,44 % de sexo femenino y un 47,56 % sexo masculino, existiendo una variación de 0.025% en relación al año anterior.

#### 2.1.1 Estructura poblacional por grupo etáreo y género

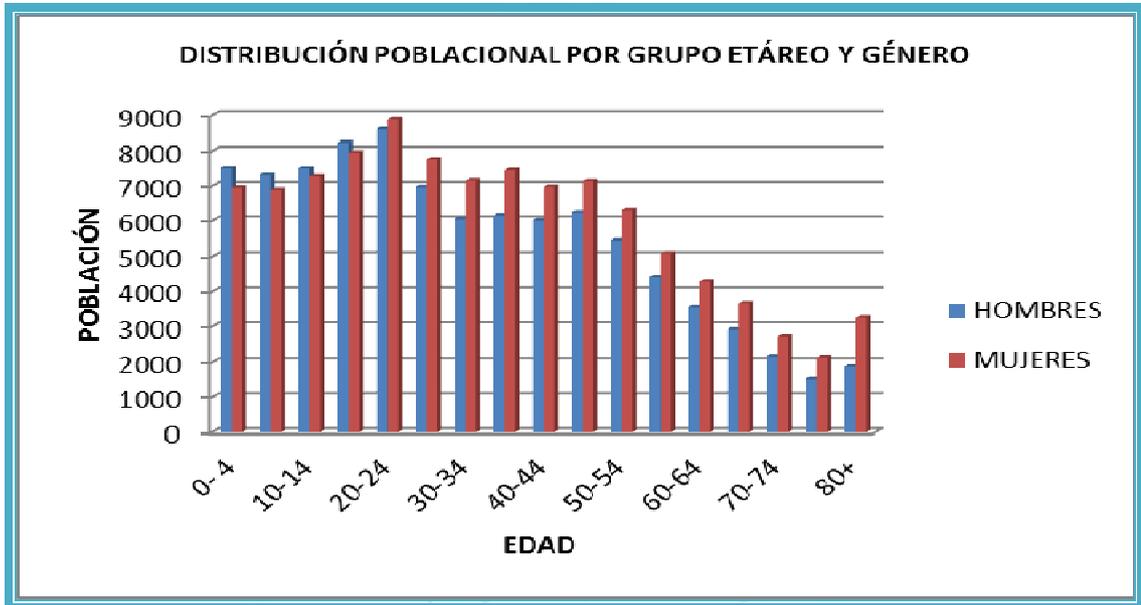
Tabla N °9: Distribución poblacional por grupo etáreo y género.

EDAD	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
0- 4	7506	6953	14459
5 – 9	7318	6891	14209
10-14	7502	7288	14790
15-19	8229	7959	16188
20-24	8598	8889	17487
25-29	6962	7756	14718
30-34	6049	7155	13204
35-39	6147	7458	13605
40-44	6011	6975	12986
45-49	6230	7143	13373
50-54	5450	6306	11756
55-59	4412	5096	9508
60-64	3544	4291	7835
65-69	2916	3663	6579
70-74	2162	2723	4885
75-79	1518	2135	3653
80+	1879	3252	5131
<b>TOTAL</b>	<b>92.433</b>	<b>101.933</b>	<b>194.366</b>

Fuente: FONASA



**Gráfico N° 2:** Distribución Poblacional por Grupo Etáreo y Género



Fuente: FONASA

El gráfico N°2 muestra la distribución poblacional por grupo etáreo y género, donde las edades que concentran el mayor número de usuarios, corresponde al segmento 20 a 44 años, con un 37% del total de la población inscrita; donde el sexo femenino equivale al 53% en relación al 47% de hombres. Desde estas edades se observa un incremento gradual del género femenino que alcanza una diferencia del 9.2% a los 80 y más años.

### 2.1.2 Estructura poblacional sectorizada





DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

El establecimiento de salud que concentra la mayor cantidad poblacional es el CESFAM de La Florida con 57.626 usuarios, ubicado en el sector sur poniente y que constituye uno de los polos de crecimiento de la comuna de Talca.

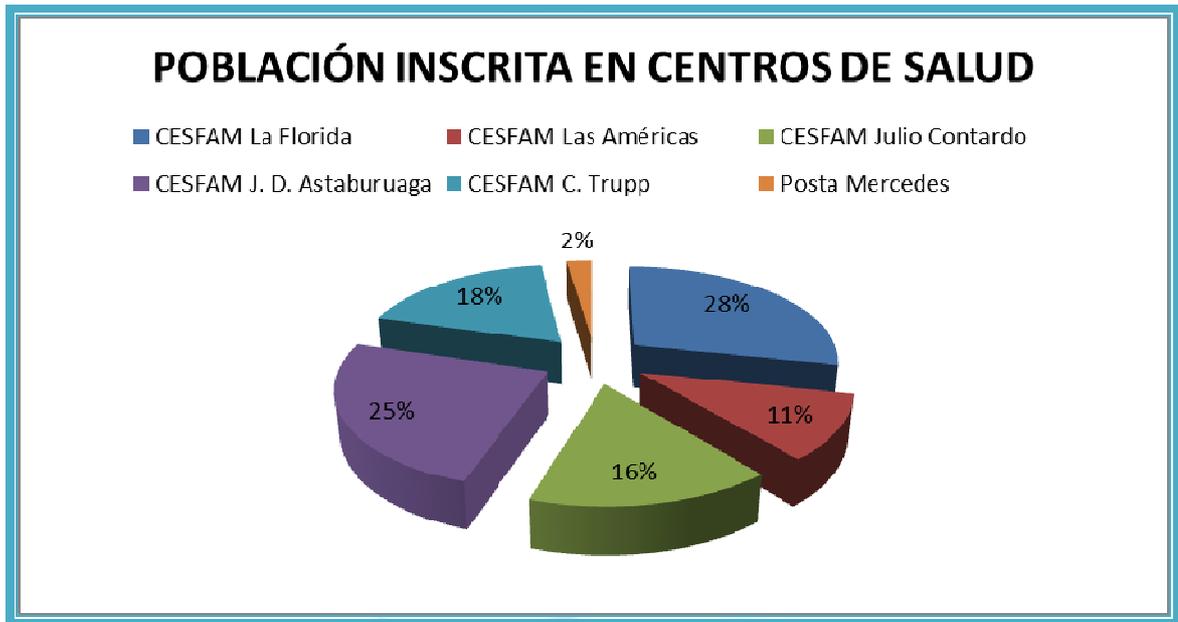
Por otro lado, el CESFAM de Las Américas ubicada en el área nororiente de la comuna, es el Centro de Salud Familiar que atiende el menor número de población inscrita con una cifra de 20.516 personas. Este lugar es el que concentra el mayor grado de vulnerabilidad de la población a atender.

**Tabla N °10:** *Distribución porcentual de la población inscrita validada por establecimiento de salud año 2012 y sexo.*

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	POBLACION MASCULINA	POBLACION FEMENINA	TOTAL
<b>CESFAM La Florida</b>	26.199	31.427	<b>57.626</b>
<b>CESFAM Las Américas</b>	9.867	10.649	<b>20.516</b>
<b>CESFAM Julio Contardo</b>	14.734	15.402	<b>30.136</b>
<b>CESFAM J. D. Astaburuaga</b>	22.774	24.944	<b>47.718</b>
<b>CESFAM C. Trupp</b>	16.751	17.364	<b>34.115</b>
<b>Posta Mercedes</b>	2.110	2.145	<b>4.255</b>
<b>Total</b>	<b>92.435</b>	<b>101.931</b>	<b>194.366</b>



**Gráfico N° 3:** *Distribución porcentual de la población inscrita validada por establecimiento de salud año 2012*



Como se puede observar en el gráfico n° 3, la mayor población inscrita se encuentra en el CESFAM de la Florida, con un 28% del total inscrito validado, la sobredemanda que genera este elevado porcentaje de los usuarios que accede a atención en este establecimiento de la atención primaria, no ha permitido incorporar grandes avances en el Modelo de Salud Familiar; situación que se espera se normalice una vez que se construya el CESFAM de La Villa Magisterio. Le sigue en porcentaje el CESFAM Dr. J.D. Astaburuaga con un 25%, establecimiento que continuará aumentando sus usuarios por la incorporación del CECOF Nuevo Horizonte en el sector nororiente de la comuna de Talca y que por dificultades en el acceso no asistían a solicitar atención al Centro de referencia.

El CESFAM de Las Américas continúa siendo el establecimiento que cuenta con menos población inscrita con un 11%, pero uno de los más vulnerables de la comuna de Talca, lo que lo hace altamente demandante en materia de salud, situación que se ha visto reflejada en



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

el número de consultas de morbilidad general y crónicas en similitud (en cuanto al número) con el resto de los centros de salud familiar.

**Tabla N° 11:** Distribución poblacional por establecimiento de salud en el último Trienio

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	POBLACION	POBLACIÓN	POBLACIÓN
	2010	2011	2012
<b>CES La Florida</b>	52.397	55.786	57.626
<b>CES . Dr. J.D. Astaburuaga</b>	39.726	46.868	47.718
<b>CESFAM Carlos Trupp</b>	32.053	32.934	34.115
<b>CESFAM Dr. Julio Contardo</b>	27.732	29.083	30.136
<b>CESFAM Las Américas</b>	19.061	19.238	20.516
<b>Posta Mercedes</b>	3.253	3.637	4.255
<b>TOTAL</b>	<b>174.222</b>	<b>187.591</b>	<b>194.366</b>

Según la tabla n° 11, el mayor incremento de la población experimentado durante el último trienio, se observa en el CESFAM J. D. Astaburuaga, con un 20,11 % en relación a la población total. Este aumento se debe a la incorporación del CECOF Nuevo Horizonte que atiende al sector nororiente de la comuna de Talca y corresponde a usuarios adultos mayores que por dificultades de movilización no podían acudir a solicitar atención a este establecimiento de salud. Por otro lado, se encuentra funcionando desde el año 2008 un CECOF en la Población Faustino González que atiende al sector ubicado entre la 2 y 17 Norte, desde la línea férrea hasta la 18 Oriente y debido a la alta demanda observada durante estos cuatro años de funcionamiento, sumado a una infraestructura arrendada; hacen necesario su construcción, proceso que actualmente se encuentra en etapa de licitación.

Llama la atención el aumento de población que ha tenido la Posta Mercedes y CESFAM Carlos Trupp, quienes durante el último año han duplicado y triplicado el porcentaje de incremento observado en relación al año anterior. Esta alza se debe al crecimiento poblacional de la comuna hacia el sector nororiente.



REPÚBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 2.1.3 Distribución Geográfica.

La comuna de Talca se caracteriza por ser la más grande entre las 30 que existen en la región, concentrando el 24.6 % de la población regional.

La población total de Talca estimada para el año 2013 es de 253.728 personas (INE), incrementando en un 1.7% en relación al año 2012.

**Tabla N° 12** Población Estimada para el año 2013 por tramo etáreo y sexo comuna de Talca.

AÑOS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL POBLACIÓN
<b>0 - 4</b>	8.912	8.622	17.534
<b>5 - 9</b>	9.064	8.817	17.881
<b>10-14</b>	9.836	9.591	19.427
<b>15-19</b>	11.050	10.867	21.917
<b>20-24</b>	10.723	10.732	21.455
<b>25-29</b>	9.877	9.911	19.788
<b>30-34</b>	9.183	9.198	18.381
<b>35-39</b>	9.027	9.129	18.156
<b>40-44</b>	8.776	9.061	17.837
<b>45-49</b>	8.326	8.911	17.237
<b>50-54</b>	7.716	8.454	16.170
<b>55-59</b>	6.332	7.088	13.420
<b>60-64</b>	5.117	5.974	11.091
<b>65-69</b>	3.858	4.855	8.713
<b>70-74</b>	2.668	3.680	6.348
<b>75-79</b>	1.678	2.500	4.178
<b>80+</b>	1.508	2.687	4.195
<b>Total</b>	<b>123.651</b>	<b>130.007</b>	<b>253.728</b>

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas

### 2.1.4 Distribución de Población bajo control de la APS.

A continuación se presentan las principales poblaciones con patologías crónicas que se encuentran bajo control en la Atención Primaria de Salud, con corte a junio del 2011. Es importante mencionar que se ha mejorado en forma considerable el sistema de registro, especialmente en lo que se refiere a patologías respiratorias y artrosis, lo que ha generado un



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

aumento de este grupo poblacional. Por otro lado, continúan liderando las Enfermedades Cardiovasculares, siendo el CESFAM de La Florida el que presenta el mayor porcentaje de población total bajo control, con un 25% del total comunal. Los pacientes postrados se concentran en el sector oriente, usuarios que se atienden en el CESFAN Carlos Trupp y que cuentan con el “Centro de Rehabilitación de Base Comunitaria” adosado al establecimiento de Salud.

**Tabla N° 13:** Principales poblaciones bajo control de la atención primaria de la comuna de Talca a junio 2012.

GRUPOS	CESFAM ASTABURUAGA	CESFAM	CESFAM	CESFAM	CESFAM	POSTA	CECOSF	CECOSF	CECOF	TOTAL DE POBLACIÓN
		LA FLORIDA	SUROTE	CTRUPP	LAS AMÉRICAS	MERCEDES	BRILLA SOL	EL FAUSTINO	NUEVO GONZÁLEZ HORIZONTE	
Dislipidémicos	1.960	2.891	1.118	1.099	1.176	178	122	271	107	8.922
Epilépticos	80	62	54	78	78	18	16	14	0	400
Diabéticos	1.497	2.522	1.322	1.668	843	179	200	312	170	8.713
Hipertensos	3.608	3.609	3.610	3.611	3.612	3.613	3.614	3.615	3.616	32.508
Embarazo Adolescente	29	59	49	58	68	8	0	9	0	280
Postrados Leve + Moderado	190	271	276	258	113	35	28	14	24	1.209
Postrados Severo	34	59	35	27	6	9	3	17	12	202
Postrado	46	108	44	45	23	0	6	21	12	305
Severo con Estipendio										
Pacientes Parkinson	22	50	30	10	13	2	2	6	0	135
Artrosis de cadera y rodilla	168	286	150	204	130	45	0	41	21	1.045
SBOR	178	372	53	180	241	32	0	226	0	1.282
Asma	575	576	577	578	579	580	581	582	583	5.211
EPOC	88	305	199	76	119	35	0	24	8	854



El alto porcentaje de la población hipertensa y diabética que se aprecia en recuadro anterior, será analizado en relación a cifras nacionales arrojadas en la última Encuesta Nacional de Salud 2010. Este aumento sostenido de la población crónica cardiovascular tiene varias causas; una de ellas es el pésimo estilo de vida de las personas, incorporación de mejoras en el registro informático y el incremento en la realización de exámenes de medicina preventiva con fines preventivos y de detección precoz. Epidemiológicamente esto es definido como una población en transición epidemiológica Post, vale decir, con predominio a las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT).

<b>TRANSICION EPIDEMIOLOGICA</b>		
<b>PRE</b>	<b>TRANSICION</b>	<b>POST</b>
<b>Población joven</b>	<b>Envejecimiento</b>	<b>Predominio ECNT</b>
<b>Problemas medio ambiente</b>	<b>Urbanización</b>	<b>Congénitas</b>
<b>Ruralidad</b>	<b>Aumentan F.R. de ECNT</b>	<b>Metabólicas</b>
<b>Predominan enf. materno infantiles y transmisibles</b>	<b>Coexistencia enf. transmisibles y ECNT con accidentes</b>	<b>Salud Mental Accidentes</b>

Cabe mencionar que la población con artrosis de cadera y rodilla va en aumento, lo que implica futura postración o dependencia. Esto hace sentido bajo la mirada de las cifras obtenidas en los postrados leves y moderados como los severos que son consecuencia de lo anterior. Por lo que el aumento en la dotación de kinesiólogos mas la actividad física bajo supervisión tiene in impacto tremendo en mantener la funcionalidad centrado en un modelo de rehabilitación centrado en la comunidad y la familia.

Finalmente, la población bajo control respiratoria demuestra el impacto sanitario que ha tenido los programas IRA y ERA en la compensación de los pacientes EPOC y Asmáticos de la comuna previniendo exacerbaciones y disminución en la tasa de muerte por Neumonía en el grupo de niños, adultos y adultos mayores, sin dejar de mencionar la entrega de atención medica, kinésica y el tratamiento farmacológico avanzado para esta patología. Respecto al



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

embarazo adolescente es preciso mencionar que la comuna presentó un descenso de 17 adolescentes respecto al año anterior lo que representa un 9.4 %.

### **2.1.5 Evolución Biodemográfica Comunal Trienio 2008 – 2010**

La población comunal de la ciudad de Talca durante el trienio 2010 – 2011 permanece con una variación constante del 1.04% anual, al igual que la proporción masculina y femenina. En relación a la densidad poblacional ésta sufrirá cambios importantes durante los años venideros debido a la destrucción de gran parte de las viviendas post terremoto durante el pasado 2010 y la aprobación del Plano Regulador de la ciudad que considera una redistribución del área urbana y rural.

Cabe mencionar que se aprecia una disminución paulatina y sostenida de la tasa de natalidad (indicador) teniendo como causas probables: la incorporación de los métodos anticonceptivos, el mayor desarrollo económico, social, educacional y sanitario. Las mayores posibilidades educacionales y laborales para la mujer y finalmente el fácil acceso para el control de su fertilidad.

A continuación se presenta cuadro resumen con la evolución trienal de indicadores biodemográficos de la comuna de Talca.

DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

**Tabla N° 14:** Evolución indicadores biodemográficos comuna de Talca Trienio 2008-2009- 2010.

POBLACION	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011
<b>Población Comunal, Estimada por el INE (N°)</b>	235.089	238.817	246.252
<b>Densidad de Población por Hab./ Km2 (TAS )</b>	1.015,50	1031,61	1063.7
<b>Porcentaje de Población Rural (%) )</b>	4,41	4.50	4.0
<b>Porcentaje de Población Urbana (%) )</b>	95,52	95,5	96
<b>Tasa de Natalidad (TAS )</b>	14,2	13.4	13.7
<b>Tasa de Mortalidad Infantil (TAS )</b>	9.6	10.9	7.1
<b>Porcentaje de Población Comunal Masculina (%) )</b>	48,58	48,55	48.7
<b>Porcentaje de Población Comunal Femenina (%) )</b>	51,42	51,45	51.3
<b>Porcentaje Población Comunal en Relación a la Población Regional (%) )</b>	23,71	23,88	25.2
<b>Porcentaje de Población Indígena (%) )</b>	0,74	0,8	0.8
<b>Porcentaje de población FONASA</b>	-	70.4	79.4
<b>DISCAPACIDAD</b>			
<b>Porcentaje de Personas con 1 o más Discapacidades en la Comuna (%) )</b>	1,97	2,29	2.29
<b>C. ECONOMICA PRODUCTIVA</b>			
<b>Población Económicamente Activa Inserta en el Sector Primario (%) )</b>	6,76	5,74	5.74
<b>Población Económicamente Activa Inserta en el Sector Secundario (%) )</b>	24,53	23,09	23.09
<b>RELIGION</b>			
<b>Porcentaje de Población que Profesa alguna Religión (%) )</b>	59,33	59,33	59.33

**Fuente:** ANUARIO SSM AÑO 2010. Año 2008-2009 los datos se extrajeron de estudio temático salud de la región del Maule proceso de actualización ERD Maule 2008-2020. Datos duros del anuario 2011 SSMAULE, datos que se mantienen encuesta CONADES actual Senadis.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### **2.1.6 Indicadores de Mortalidad.**

La población comunal de la ciudad de Talca durante el trienio 2010 – 2011 permanece con una variación constante del 1.04% anual, al igual que la proporción masculina y femenina. En relación a la densidad poblacional ésta sufrirá cambios importantes durante los años venideros debido a la destrucción de gran parte de las viviendas post terremoto durante el pasado 2010 y la aprobación del Plano Regulador de la ciudad que considera una redistribución del área urbana y rural.

Cabe mencionar que se aprecia una disminución paulatina y sostenida de la tasa de natalidad (indicador) teniendo como causas probables: la incorporación de los métodos anticonceptivos, el mayor desarrollo económico, social, educacional y sanitario. Las mayores posibilidades educacionales y laborales para la mujer y finalmente el fácil acceso para el control de su fertilidad.

A continuación se presenta cuadro resumen con la evolución trienal de indicadores biodemográficos de la comuna de Talca.

DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

**Tabla N° 15:** Evolución indicadores biodemográficos comuna de Talca Trienio 2008-2009- 2010.

POBLACION	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011
<b>Población Comunal, Estimada por el INE (N°)</b>	235.089	238.817	246.252
<b>Densidad de Población por Hab./ Km2 (TAS )</b>	1.015,50	1031,61	1063.7
<b>Porcentaje de Población Rural (%) )</b>	4,41	4.50	4.0
<b>Porcentaje de Población Urbana (%) )</b>	95,52	95,5	96
<b>Tasa de Natalidad (TAS )</b>	14,2	13.4	13.7
<b>Tasa de Mortalidad Infantil (TAS )</b>	9.6	10.9	7.1
<b>Porcentaje de Población Comunal Masculina (%) )</b>	48,58	48,55	48.7
<b>Porcentaje de Población Comunal Femenina (%) )</b>	51,42	51,45	51.3
<b>Porcentaje Población Comunal en Relación a la Población Regional (%) )</b>	23,71	23,88	25.2
<b>Porcentaje de Población Indígena (%) )</b>	0,74	0,8	0.8
<b>Porcentaje de población FONASA</b>	-	70.4	79.4
<b>DISCAPACIDAD</b>			
<b>Porcentaje de Personas con 1 o más Discapacidades en la Comuna (%) )</b>	1,97	2,29	2.29
<b>C. ECONOMICA PRODUCTIVA</b>			
<b>Población Económicamente Activa Inserta en el Sector Primario (%) )</b>	6,76	5,74	5.74
<b>Población Económicamente Activa Inserta en el Sector Secundario (%) )</b>	24,53	23,09	23.09
<b>RELIGION</b>			
<b>Porcentaje de Población que Profesa alguna Religión (%) )</b>	59,33	59,33	59.33

**Fuente:** ANUARIO SSM AÑO 2010. Año 2008-2009 los datos se extrajeron de estudio temático salud de la región del Maule proceso de actualización ERD Maule 2008-2020. Datos duros del anuario 2011 SSMAULE, datos que se mantienen encuesta CONADES actual Senadis.



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### **3.- DIAGNOSTICO ACTUAL DEL SECTOR SALUD COMUNAL**

#### **3.1 POLÍTICA DE SALUD**

Las prioridades nacionales en materia de salud fijadas en los Objetivos Sanitarios para la década 2011 – 2020 considera como uno de sus ejes fundamentales el trabajo colaborativo con el intersector, debido a la dificultad presentada en el cumplimiento de algunos objetivos que requerían el trabajo conjunto con otros sectores en la década 2000 – 2010.

En materia de atención en el nivel primario, los temas prioritarios para la gestión durante el año 2013 están dados por la mejora en la calidad del trato al usuario y en la gestión de los recursos; relevar acciones de control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles y continuar avanzando en la instalación del modelo de atención integral, teniendo un eje relevante la calidad de la atención y satisfacción de los usuarios, plasmados en la certificación de los CESFAM de excelencia.

La consolidación y operatividad del Modelo de Salud Familiar en el nivel primario de atención actualmente está dada por el fortalecimiento de los equipos multidisciplinarios, quienes tienen la responsabilidad de otorgar a su población beneficiaria un conjunto de prestaciones incorporadas en el Plan de Salud Familiar 2 (PSF2). Por otra parte, la buena gestión de los recursos físicos y financieros; y el trabajo con el intersector se hacen imprescindibles para responder a las necesidades de salud de la población de una manera integral, accesible, continua, de calidad, oportuna y eficaz.

#### **Manejo del GES comunal**

Nuestra Constitución Política debe asegurar el derecho a la protección de la salud, en donde el Estado se compromete a otorgar prestaciones a través del sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES). Este régimen de garantías explícitas en salud ha representado desde su implementación durante el año 2005, un gran desafío para las redes asistenciales, en el aseguramiento del acceso a la atención, permitiendo responder a las necesidades de salud de la población beneficiaria del sistema público.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

La APS se posiciona como punto de origen de la demanda de la atención al resto de la red introduciendo el desafío de mantener el equilibrio de ofertas de atenciones entre el sistema de garantías explícitas y el régimen general de garantías. En este contexto todas las acciones de salud deben estar orientadas a la minimización de las desigualdades evitables a este nivel; género y cultura. Y en base a ese reconocimiento adquiere especial importancia la APS, donde le corresponde asumir los procesos como: la sospecha, diagnóstico y tratamiento de 15 patología según protocolos establecidos. Además de realizar la derivación oportuna y pertinente a los niveles de mayor complejidad y con mejor tecnología para su resolución.

La Atención Primaria de acuerdo a la Ley 19.966 es la puerta de entrada al GES (excepto urgencias, recién nacidos y parto). El modelo de atención del sistema GES determina que a la APS le corresponde en forma preferente la atención (sospecha, diagnóstico y tratamiento) de los siguientes Problemas de Salud:

- Hipertensión arterial esencial
- Diabetes Mellitus tipo 2
- Depresión leve y moderada
- Presbicia
- Entrega de Ortesis
- Artrosis de cadera y/o rodilla leve y moderada
- Ira
- Neumonía
- Epilepsia no refractaria
- Salud oral integral de 6 y 60 años
- EPOC
- Asma bronquial
- Urgencia odontológica
- Salud oral de la embarazada
- Plan ambulatorio básico consumo perjudicial de OH y drogas.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Este sistema de atención, tal como se ha planteado en el contexto de la reforma de salud en Chile, tiene fortalezas, dentro de las cuales se puede mencionar: existencia de un grupo de enfermedades cubiertas con garantías mínimas, financieras y técnicas; presencia de Guías Clínicas que constituyen un instrumento referencial y orientador que facilita el manejo técnico de ciertas patologías; el rol de la Superintendencia de Salud como continuadora de la superintendencia de ISAPRES, va a igualar los criterios de manejo normal en el sector público y privado, además de implementar normas de acreditación, tanto de especialidades médicas como de los Centros de Salud, hospitales y clínicas. Esto es beneficioso para propender a una mejor calidad del sistema de salud en general. Sin embargo, no podemos dejar de mencionar que existen debilidades, como: que no se explicitan los recursos necesarios para aplicar las garantías, en cuanto a equipamiento, capacitación e incorporación de tecnologías, entre otros; que existen enfermedades que no se encuentran cubiertas por el Régimen GES y también son prevalentes, cuyo abordaje preventivo y curativo debiera mejorar; y finalmente es necesario superar la falta de conocimiento de la población en general y del personal de salud en particular, acerca del contenido de las garantías.

Con respecto al avance local, durante el presente año, se han implementado las oficinas Ges con insumos adecuados para el funcionamiento autónomo de la unidad, incorporando además personal administrativo con la función de digitación. Se puede hacer mención que el año 2012 se inició con un registro de 37 garantías vencidas, producto de múltiples causas, entre ellas fallas en los registros estadísticos, falta de coordinación y desconocimiento en la operatividad del sistema entre otros, debilidades que han sido abordadas, logrando presentar en septiembre sólo 07 garantías incumplidas, sin embargo la meta es lograr reducir a cero las garantías vencidas.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

**Tabla N° 16: Garantías GES año 2012**

*10 septiembre 2012*

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	
Centro de Salud Familiar Carlos Trupp	0
Centro de Salud Familiar Julio Contardo Urzúa	0
Centro de Salud Familiar Las Américas	0
Centro de Salud Familiar José Dionisio Astaburuaga	0
Centro de Salud Familiar La Florida y Postas dependientes	7
Centro Comunitario de Salud Familia Brilla el Sol	0
Centro Comunitario de Salud Familiar Faustino González	0
Total	7

Durante estos cuatro años se realiza gestión en cada uno de los centros de la comuna de Talca, el cual demandó una especial atención a la información con calidad y oportunidad que permita la vigilancia, el monitoreo y evaluación de los procesos asistenciales involucrados adelantándose a los eventuales incumplimientos de garantías. Por ello se estableció en los cesfam, cecofs y Posta, unidades de Ges, reestructurando así dicha área como una unidad de Gestión de Garantía Explícita en Salud, generándose el manejo, reporte, monitoreo con otro contexto. Este proceso involucró además a los equipos de salud, quienes realizan el registro de las cartolas, verificación de la presencia del consentimiento informado ges en las fichas clínicas y registro cartola farmacia, junto con el refuerzo educacional y concientización de los cuidados generales de la patología que cursa nuestro usuario

Por otro lado, las garantías Explícitas en Salud tienen su puerta de entrada hacia la red técnico asistencial en la APS, resolviendo una importante demanda y originando el proceso de Referencia y Contra referencia hacia las especialidades médicas, que también se gestionan en esta unidad.



REPUBLICA DE CHILE  
 PROVINCIA DE TALCA  
 DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 3.2 EVALUACIÓN PLAN COMUNAL DE SALUD 2012.

El trabajo realizado durante el año 2012 abarca diversas áreas, es así que se puede mencionar:

#### EVALUACION METAS DE GESTION EN SALUD 2012

INDICADOR: GESTIÓN DEL RECURSO FINANCIERO Y ADMINISTRATIVO		
Objetivo: Potenciar y fortalecer la gestión financiera y administrativa del Departamento de Salud		
Objetivos	Logrado 2012	Meta 2013
Gestionar recursos externos para incorporar mejoras en infraestructura y equipamiento, a través de la postulación de proyectos a fondos estatales y privados.	<p>Construcción Sala Multiuso CESFAM Las Américas. Fondos PMU.</p> <p>Se encuentra en proceso de construcción Salas Multiuso CESFAM La Florida, Julio Contardo, José D. Astaburuaga y Carlos Trupp.</p> <p>Ampliación sala de espera SAPU de CESFAM Julio Contardo.</p> <p>Reparaciones generales CESFAM Carlos Trupp, La Florida y José D. Astaburuaga</p> <p>Reparaciones Generales y Reposición Cierro Perimetral CESFAM Julio Contardo.</p> <p>Reposición Ambulancia CESFAM Julio Contardo.</p>	<p>Contar con Salas Multiuso CESFAM La Florida, Julio Contardo, José D. Astaburuaga y Carlos Trupp para realizar trabajo con la comunidad.</p> <p>Construcción y puesta en marcha del Centro Comunitario de Salud Mental en CESFAM La Florida</p> <p>Habilitación de anaqueles en Farmacias de los CESFAM José D. Astaburuaga, La Florida, Julio Contardo y Carlos Trupp.</p>



REPUBLICA DE CHILE  
 PROVINCIA DE TALCA  
 DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

**Indicador: Gestión del Recurso Financiero y Administrativo**  
**Objetivo: Potenciar y fortalecer la gestión financiera y administrativa del Departamento de Salud**

Objetivos	Logrado 2012	Meta 2013
<p>Gestionar recursos externos para incorporar mejoras en infraestructura y equipamiento, a través de la postulación de proyectos a fondos estatales y privados.</p>	<p>Se encuentra en proceso de licitación definitiva CECOF Faustino González con recursos propios.</p> <p>Se encuentra en etapa de licitación para la construcción del CESFAM “Villa Magisterio”, postulado a fondos Ministeriales.</p> <p>Concreción de construcción “Centro del Adolescente” en CESFAM La Florida, espacio de atención exclusiva para adolescentes.</p> <p>Concreción de construcción de 4 Salas multiuso en los CESFAM La Florida, Julio Contardo, Carlos Trupp y José D. Astaburuaga.</p>	<p>Construcción y puesta en marcha del Centro de Salud Faustino González.</p> <p>Construcción e implementación del CESFAM de la Villa Magisterio se verá materializada durante el año 2013 - 2014.</p>



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Indicador: Gestión del Recurso Humano		
Objetivo: Potenciar y fortalecer el trabajo del recurso humano existente		
Objetivos	Logrado 2012	Meta 2013
<p>Incorporar mejoras en la implementación de equipamiento que vayan en beneficio directo de los funcionarios.</p> <p>Trabajar con los asistentes en prevención del Comité Paritario de Higiene y Seguridad de cada Centro de Salud para lograr la Prevención de Riesgos y disminuir la tasa de accidentabilidad.</p> <p>Mantener el Monitoreo de Prevención a través de cada representante asistente en prevención local de cada Centro de Salud en conjunto con el Previsionista de riesgo de la Municipalidad y Mutual de Seguridad.</p> <p>Disminuir el número de accidentabilidad laboral en relación al periodo 2011 en cada Centro de Salud no superando el 34% de Siniestralidad.</p>	<p>Se ha mantenido la compra de sillas ergonómicas para los funcionarios de los distintos Centros de Salud.</p> <p>Compra de computadores para fortalecer el sistema informático en CESFAM J.D.Astaburuaga.</p> <p>Cumplimiento de Plan de Capacitación elaborado por los equipos de salud.</p>	<p>Continuar con la renovación de sillas ergonómicas en los establecimientos de salud.</p> <p>Mantener la compra de computadores para fortalecer el sistema informático en los establecimientos de salud.</p> <p>Elaboración y cumplimiento del Plan Comunal de Capacitación para los funcionarios de APS, según requerimiento de los equipos de salud.</p> <p>Mantener o disminuir el número de accidentabilidad laboral en cada Centro de Salud no superando el 34% de Siniestralidad</p>



**Indicador: Trabajo con la comunidad y el intersector**

**Objetivo: Potenciar y fortalecer el trabajo con la comunidad y el intersector.**

Objetivos	Logrado 2012	Meta 2013
<p>Continuar fortaleciendo el trabajo con la comunidad y el intersector a través de la formación de monitores en salud.</p> <p>Mantener un programa de capacitación continua con alumnos de la Universidad Católica del Maule un día a la semana.</p>	<p>Formación de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 80 monitores en Diabetes e Hipertensión Arterial.</li> <li>• 138 monitoras madres con hijos menores de 5 años en prevención de asfixia por inmersión.</li> <li>• 270 monitores adultos y adultos mayores en temáticas respiratorios y autocuidado.</li> <li>• 85 monitores de adultos mayores en temáticas de sexualidad.</li> <li>• 55 monitores discapacitados y sus familias en temáticas de integración social.</li> <li>• 56 monitores de diferentes grupos etáreos en “Primeros Auxilios”.</li> <li>• 120 monitores de diferentes edades en temática de “Cardiovascular”.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100 personas reciben educación en Diabetes e Hipertensión Arterial.</li> <li>• 150 madres con hijos menores de 5 años reciben capacitación en prevención de asfixia por inmersión.</li> <li>• 300 adultos y adultos mayores reciben educación en temáticas en enfermedades de tipo respiratorias y autocuidado.</li> <li>• 95 adultos mayores se capacitan en temáticas de sexualidad.</li> <li>• 55 monitores discapacitados y sus familias en temáticas de integración social.</li> <li>• 50 monitores de diferentes grupos etáreos en “Primeros Auxilios”.</li> <li>• 150 usuarios de diferentes edades se capacitan en temática “Cardiovascular”.</li> </ul>



Indicador: Consolidación del Modelo de Salud Familiar

Objetivo: Consolidar el Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario en todos los centros de la comuna de Talca.

Objetivos	Logrado 2012	Meta 2013
<p>Fortalecer la atención integral de la población inscrita en cada uno de los Establecimientos de Salud de la comuna con un Modelo de Salud Familiar.</p>	<p>Mantener un Profesional como Asesor comunal en la consolidación del Modelo de Salud Familiar.</p> <p>Se mantiene el acompañamiento desde la Dirección Comunal hacia los establecimientos de salud, para la elaboración y ejecución de sus Planes de mejoras.</p> <p>Aplicación de “Encuesta de satisfacción usuaria”, elaborada por el Capítulo de Municipalidades y aplicada a cada uno de los establecimientos de salud, permitiendo de esta forma ir mejorando la calidad del servicio hacia nuestros usuarios.</p>	<p>Lograr para el año 2013 que los cinco CESFAM de la comuna, los que deben acreditarse nuevamente, avancen en su nivel de desarrollo hacia una consolidación mayor de la implementación del Modelo de Salud Familiar.</p> <p>Elaborar y monitorear la ejecución de Planes de Intervención producto de encuestas realizadas durante el año 2012, para continuar mejorando la satisfacción de nuestros usuarios.</p> <p>Mantener al CESFAM de Las Américas como Centro de Salud Familiar nivel de Desarrollo Superior y postular nuevamente a Centro de Excelencia, ya que el MINSAL continuará</p>



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Capacitación del Recurso humano en “Especialización ofreciendo nuevas iniciativas de este tipo.

en Consejería y Terapia Familiar Breve”.

Acompañar a los Consejeros en la realización de Consejerías de abordaje familiar breve en cada uno de los establecimientos de salud.

Existencia de “Espacios Amigables para el Adolescente” en los CESFAM La Florida, Carlos Trupp, J.D.Astaburuaga, Las Américas y Julio Contardo, abordando la problemática propia del adolescente, con un fuerte énfasis en lo promocional y preventivo.

Revisión exhaustiva de PAC de programación numérica que refleje el trabajo con familias.

DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 3.2.1 Evaluación Metas Índice de Actividad de la Atención

**Tabla N° 17: Primaria – IAAPS 2011 (corte septiembre 2012)**

INDICADOR	META	COBERTURA OBSERVADA
1.- Cobertura EMP en hombres de 20 a 44 años	12.23 %	9.11 %
2.- Cobertura de EMP en mujeres de 45 a 64 años	25 %	18.4 %
3.- Cobertura de Examen de Medicina Preventiva en adultos de 65 y mas años	40 %	30.6 %
4.- Proporción de embarazadas que ingresan a control de embarazo, antes de las 14 semanas.	80 %	81.78 %
5.- Cobertura de Examen de Salud del Adolescente entre 10 y 14 años.	5%	6.8 %
6.- Proporción de menores de 20 años con alta odontológica total.	19 %	12.65 %
7.- Gestión de reclamos en APS	100 %	100 %
8.- Cobertura de atención de Diabetes Mellitus tipo 2 en personas de 15 y mas años	47.28 %	47.56 %
9.- Cobertura de atención de Hipertensión Arterial en personas de 15 y mas años	62.16 %	57.54 %
10.- Cobertura Evaluación del Desarrollo Psicomotor en niñ@s de 12 y 23 meses bajo control.	80.17 %	60.9 %
11. Tasa de Visita Domiciliaria Integral	0.18	0.13 %
Brindar acceso a la atención de salud hasta las 20:00 hrs. de lunes a viernes.	100% (5 establecimientos)	100 %
Cumplimiento GES en Atención Primaria	100%	99,61 %



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 3.2.2 Evaluación Metas Sanitarias y de Mejoramiento de la Atención Primaria de Salud (corte septiembre 2012).

*TABLA N°18: Evaluación Metas Sanitarias y de Mejoramiento de la Atención Primaria de Salud*

INDICADOR	META	COBERTURA OBSERVADA
1.- Recuperación de riesgo de Desarrollo Psicomotor de niñ@s de 12 a 23 meses.	60 %	74.19 %
2.- Número de mujeres de 25 a 64 años inscritas validadas con Papanicolaou vigente.	21.189	21.775
3.a Cobertura alta odontológica total en adolescentes de 12 años	66 %	55.1 %
3.b Cobertura alta odontológica total en mujeres embarazadas bajo control	62 %	69.63 %
3.c Cobertura alta odontológica total en niños de 6 años	70 %	61.16 %
4.- Compensación pacientes con Diabetes Mellitus de 15 y mas años bajo control	15.38%	17.5 %
5.- Compensación pacientes con Hipertensión Arterial de 15 y mas años bajo control	32.17 %	31.82 %
6.- Obesos menores de 6 años bajo control	8.86 %	8.73 %
7.- Consejos de desarrollo de salud funcionando regularmente con Plan de trabajo ejecutado.	100%	100 %
8.- Evaluación de Satisfacción Usuaría	100 %	100 % Encuesta en proceso de tabulación



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 3.2.3 Estrategias para Mejorar Indicadores.

*TABLA N°19: Estrategias de Mejoras en Indicadores*

INDICADORES	ESTRATEGIAS
<p>Cobertura de Examen de Salud del Adolescente entre 10 y 14 años.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Incorporación de “Espacios Amigables del adolescente” en cuatro CESFAM de la comuna.</li><li>• Derivación a atención dental a todos los adolescentes de 10 a 12 años que acuden por atención a los Espacios Amigables.</li><li>• Establecer como prestación en agenda médica del profesional Enfermera y/o Matrona, de acuerdo a disponibilidad de cada sector.</li><li>• Pesquisa y derivación a través de aplicación de genograma familiar a cualquier integrante de la familia donde se identifique un adolescente entre 10 y 14 años.</li><li>• Pesquisa y derivación desde la consulta de morbilidad.</li><li>• Aplicación de fichas Clap en Hogares de adolescentes que correspondan al CESFAM.</li><li>• Apoyo de universidades en convenio con la comuna para la aplicación de fichas Clap.</li></ul>



Cobertura de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años.

- Visita de rescate a todas las usuarias inasistentes a toma de PAP.
- Tarde de toma exclusiva de PAP, por demanda espontánea.
- Colocar en CESFAM listado de pacientes inasistentes a PAP.
- Registrar en la portada de Ficha Clínica “CITAR A PAP”, de todas las usuarias con examen atrasado.
- Continuar registrando en la portada de FC resultado de PAP con fecha.
- Derivación a toma de PAP, desde la Unidad de Per cápita
- Instaurar toma de Papanicolaou como examen de rutina en mujeres de 25 a 64 años que se encuentren bajo control por una patología crónica o de salud mental.
- Difusión radial
- Reuniones mensuales con Programa de la Mujer para extraer listado de usuarias inasistentes y delegar responsabilidad de pesquisa a cada integrante del equipo de salud.
- Continuar realizando “Campañas de toma de PAP” en cada uno de los establecimientos de salud.
- Contratar recurso profesional Matrona para atención exclusiva para toma de examen de PAP en horario diferido.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sensibilizar y motivar a los Dirigentes sociales de cada sector, para la derivación de Papanicolaou a las mujeres de la comunidad.</li><li>• Pesquisar, citar y/o derivar diariamente a mujeres que asisten a Médico por morbilidad.</li><li>• Tomar PAP en operativos realizados en el sector.</li></ul>
Cobertura desarrollo psicomotor a los 18 meses.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Registro de cartolas y fichas para visualizar los rangos correspondientes a la aplicación de esta Pauta de desarrollo psicomotor.</li><li>• Rescate de los pacientes a través de visitas domiciliarias, donde se les entrega fecha de citación.</li><li>• Coordinación con salas cunas del sector, para posteriores derivaciones.</li><li>• Participación de reunión de apoderados de estos Establecimientos educacionales promoviendo la aplicación de la pauta y sus beneficios para los niños.</li><li>• Promoción de DPM desde controles de salud infantil de los 6 meses, entregando díptico informativo.</li><li>• Monitorización mensual de nóminas Per cápita de niñ@s que cumplen 18 meses.</li><li>• Pesquisa y derivación de niñ@s inasistentes en bodega de entrega del PNAC y Unidad de Vacunatorio.</li><li>• Derivación inmediata de todos los niñ@s que el equipo pesquise con atraso en la evaluación del</li></ul>



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

	Desarrollo Psicomotor para ser intervenidos.
Visita Domiciliaria Integral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reestructurar calendario de movilización para fortalecer la VDI.</li> </ul>
EMP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de realización de EMP en Ficha Clínica, para constatar vigencia.</li> <li>• Difundir y promover la importancia de la realización del EMP, a través de radios comunitarias.</li> <li>• Entregar un volante informativo a cada usuario al que se le realice EMP, para invitar a otra persona a relizarlo.</li> <li>• Revisión de Fichas Clínicas del grupo etáreo al cual se le realiza EMP, para citar y actualizar su realización.</li> <li>• Instruir al personal de entrega de leche, farmacia y SOME para derivar a los usuarios a realizarse el EMP.</li> <li>• Motivar a los Equipos de Salud y actualizar conocimientos en la aplicación del instrumento.</li> <li>• Dejar un día para cada sector a cargo de realizar EMP( se realizará calendario).</li> </ul>
Mejorar la Eficacia en HTA (PA menor a 140/90) en pacientes bajo control	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entregar copia de guías clínicas a los Médicos que trabajen o lleguen a trabajar a este CESFAM</li> <li>• Apoyo del Equipo multidisciplinario con (VDI, atención Asistente Social , Consejerías, Controles Grupales)</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>• Trabajar con la Comunidad a través del CDL, haciendo educación de Estilos de vida Saludable</li><li>• Retomar Reuniones del Programa del Adulto, a lo menos dos veces en el Semestre para unificar criterios de Atención con el equipo multidisciplinario.</li><li>• Bajar en forma oportuna la información a los diferentes equipos de Sector.</li></ul>
<p>Mejora la Eficacia en Diabetes Mellitus Tipo 2(HbA1C &lt; 7)</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Entregar copia de guías clínicas a los médicos nuevos y antiguos del CESFAM</li><li>• Apoyo del equipo Multidisciplinario en VDI, Consejerías Individuales y/o familiares, Consejerías breves, Controles Grupales</li><li>• Educar a la comunidad a través del CDL, sobre la importancia del Auto cuidado en Diabetes</li><li>• Mejorar los registros de las HbA1C &gt; 7 , haciendo un trabajo computacional con el Jefe Técnico del Laboratorio Comunal, donde se pueda ir sacando las HbA1C en forma trimestral</li><li>• Retomar las Reuniones del Programa del Adulto, a lo menos 2 veces en el año con el Equipo Multidisciplinario, para homologar criterios</li><li>• Bajar la información en forma oportuna a los diferentes equipos de Sector</li><li>• Participar activamente el equipo Multidisciplinario en las Consultorías de Diabetes Mellitus 2</li></ul>



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### **3.3 ORGANIZACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL**

La red de atención en la comuna de Talca la componen primeramente la comunidad con sus diversas formas de organización: colegios, iglesias, clubes de deportes, adolescentes, discapacitados, etc. Los que buscan atención de salud en los Centros de Salud Familiar, en los Centros Comunitarios de Salud Familiar (Brilla el Sol, Nueva Horizonte y Faustino González) y en la Posta de Salud Rural de Mercedes, ahí se les brinda atenciones de carácter promocional, preventiva, curativa y de rehabilitación en algunos casos, siempre con una orientación hacia la familia (visitas domiciliarias, estudios de familia, etc.). Para que se les resuelva su problema de salud o se incentive a mantenerla, es preciso mencionar que cuando la capacidad resolutoria no resuelve dado la complejidad de la atención es derivada o referida a los niveles más complejos de atención, que en nuestra comuna es el Hospital Regional de Talca, donde encontrarán atención de especialistas, realización de procedimientos y exámenes complementarios y finalmente en el caso de requerirlo alguna cirugía. Si pese a esto no existe solución en este nivel se utilizará la macro red o supra red regional nacional.

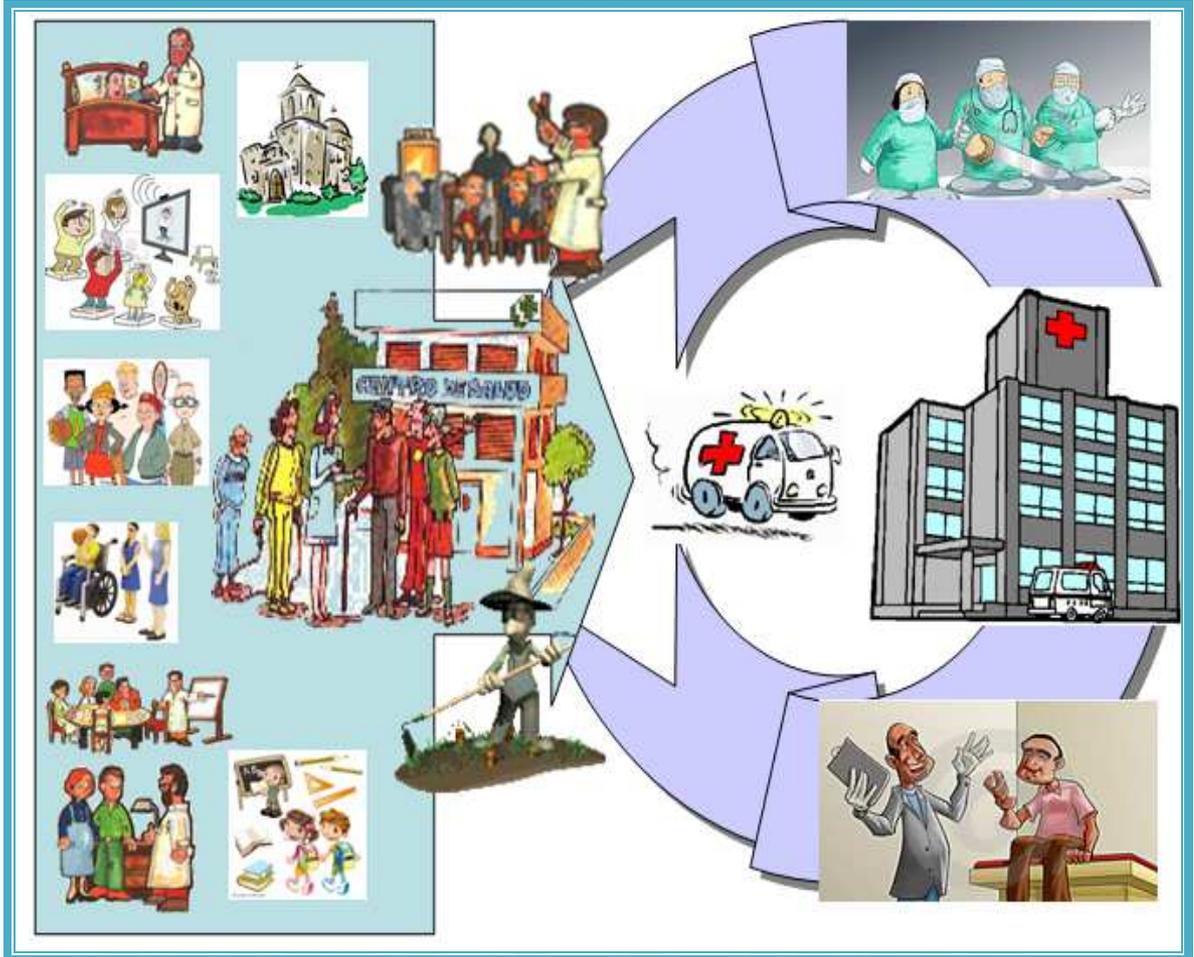
Durante el presente año, se mantiene el sistema de referencia con el Hospital Regional de Talca, establecimiento que se encuentra en etapa de construcción.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Figura N°10: Sistema de Referencia.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### **3.4 ORGANIZACIÓN INTERNA**

#### **3.4.1 Unidades de Apoyo: UAPO**

La Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO), ha estado funcionando en las dependencias del CESFAM Dr. Julio Contardo desde el año 2010 post terremoto; y se enmarca dentro del Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria, financiado por el Ministerio de Salud. El objetivo es satisfacer la necesidad de atención oftalmológica de menor complejidad en población de 15 a 64 años de edad; y pesquisa, derivación y tratamiento de enfermedades oculares de mayor complejidad.

El equipo de salud está conformado por un Médico Oftalmólogo, un Tecnólogo Médico mención Oftalmología y un Técnico en Enfermería de Nivel Superior. Con la modificación del Código Sanitario a través de la aprobación de la Ley N° 20.470, publicada en julio del año 2011, donde faculta al Tecnólogo Médico con mención en Oftalmología para prescribir lentes ópticos, situación que ha permitido aumentar significativamente la cobertura y resolutivez de usuarios con problemas de vicios de refracción.

La canasta de prestaciones que ofrece actualmente la UAPO es la siguiente:

- Resolución Vicio de Refracción en pacientes de 15 a 64 años.
- Diagnóstico, tratamiento y seguimiento de Glaucoma. Pesquisa a través de exámenes como la curva de tensión ocular ambulatoria, screening de campo visual, paquimetría y pruebas de provocación. Ya hay 67 pacientes bajo control, los que reciben su tratamiento mensualmente de manera gratuita. Esta prestación tiene un límite de 90 cupos para este año, y no tiene límites de edad.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

- Tratamiento Ortóptico y Pleóptico, en pacientes con deficiencias musculares como insuficiencia a la convergencia y/o exotropía intermitente. En pacientes de 15 a 64 años.
- Entrega de fármacos pertinentes, previa consulta médica: lágrimas artificiales, descongestionantes, antialérgicos, antibióticos, mixtos y antiglaucomatosos. Los tres primeros se entregan solo una vez, luego el paciente debe seguir comprándolos.
- Fotografía de Fondo de Ojos con Cámara No Midriática Retinal a pacientes diabéticos, altos miopes, hipertensos, glaucomatosos, etc.
- Educación a los usuarios impartida por Tecnólogo Médico y Técnico en Enfermería de Nivel Superior.
- Derivación a nivel terciario de usuarios con patologías que no puedan resolverse en la atención primaria de salud.

Finalmente mencionar que las listas de espera 2011 están prácticamente resueltas, con excepción de algunos usuarios que no han podido ser ubicados. El tiempo de espera desde que se emite la interconsulta desde los establecimientos de salud hasta su atención en la unidad, se redujo a seis meses. Del total de interconsultas emitidas hacia la UAPO se puede mencionar que el 93 % de usuarios el motivo de consulta son vicios de refracción; el 2 % por molestias astenópicas relacionadas a insuficiencia de convergencia y fotofobia; el 5% por patologías como el chalazión, pterigion blefaritis, pingüecula, orzuelo, triquiasis etc. y 3 % por glaucoma.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 3.4.2 Laboratorio Clínico Comunal



El Laboratorio Clínico Comunal se encuentra en funcionamiento desde el 4 de enero del año 2010 en dependencias del CESFAM Julio Contardo, debido a que su construcción inicial fue destruida por el terremoto ocurrido el 27/f.. El objetivo fundamental es analizar y procesar todos los exámenes de la comuna.

En la actualidad se procesan un promedio de entre 37.000 y 47.000 exámenes mensuales, con una dotación de 4 tecnólogos médicos y 4 técnicos de enfermería de nivel superior y 2 auxiliares de servicio.

El énfasis del trabajo durante el presente año ha sido en la gestión y evaluación constante de los procesos, lo que ha permitido:

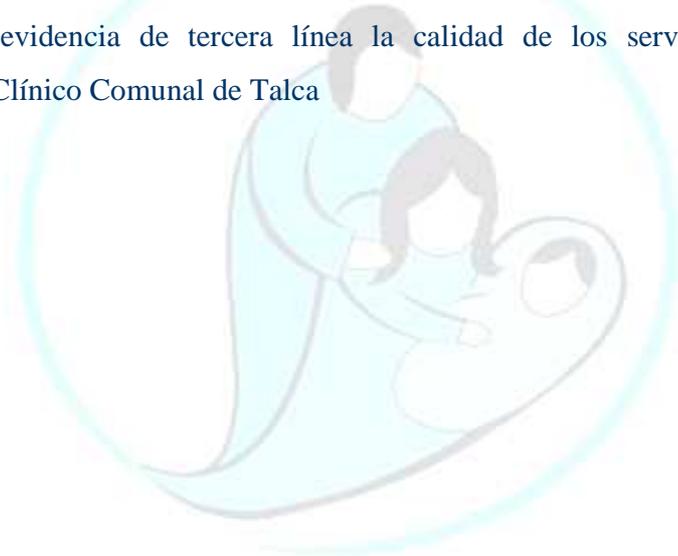
- Aumentar entre un 15 a 20% la cantidad de prestaciones.
- Continuidad de Servicio, ejecutando solo la suspensión de recepción de muestras de forma programada para actividades institucionales, y coordinando las mantenciones preventivas de tal modo que no perjudique la entrega oportuna de resultados.
- Aviso de valores críticos de forma oportuna lo que ha permitido la intervención de los funcionarios de los distintos Centros de Salud de forma rápida, evitando complicaciones de Salud de los pacientes afectados; sumando un total de 95 avisos de los cuales 91 de ellos se han informado en menos de 120 minutos desde su confirmación obteniendo una razón de cumplimiento de 0.96 sobre 0.90 propuesto como umbral.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

- Evaluación constante de los problemas de las Salas de Toma de Muestra de los distintos Centros, detectando falencias que han sido trabajadas en conjunto con la unidad de capacitación.
- Implementación del Sistema de Gestión que busca cumplir con los estándares de calidad publicados por el ministerio de salud de Chile y con ello lograr la acreditación de salud, y así obtener evidencia de tercera línea la calidad de los servicios prestados por el Laboratorio Clínico Comunal de Talca



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 3.4.3 Módulos Dentales.



La atención en Módulos Dentales se enmarca dentro de las políticas institucionales de JUNAEB y de las emanadas del Programa Nacional de Atención Odontológica del Ministerio de Salud, teniendo como propósito fundamental mejorar la salud bucal del sector más vulnerable de la población escolar del país (5-14 años) a través de acciones específicas de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud bucodental. En Talca, el Módulo Central ubicado en 7 oriente 1410, viene desarrollando su trabajo desde 1992 y el Módulo situado al interior del colegio Carlos Trupp en 10 ½ sur entre 31 y 32 oriente, vigente desde 1 de agosto del 2005. Estas clínicas fueron entregadas en comodato por la JUNAEB y son atendidos por personal de la Dirección Comunal de Salud de la I. Municipalidad de TALCA, con la cual se realizan convenios anuales.

Los Módulos otorgan atención odontológica INTEGRAL a los alumnos de enseñanza básica tendiente a:

- Prevenir, detener, resolver y controlar dos de las patologías bucodentarias más prevalentes (caries y gingivitis). Acciones curativas de Operatoria Dental (obturaciones), Endodoncia (recubrimiento pulpar y pulpotomias), Cirugía Bucal (exodoncia).



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

- Incorporar elementos educativos de prevención como fluoruros tópicos, sellantes e instrucción de cepillado.
- Entregar contenidos educativos específicos en salud bucal de acuerdo al nivel de escolaridad del niño.
- La atención odontológica en los Módulos es **Incremental**, esto significa un proceso continuo de controles anuales y de mantención en 3º,5º,8º año básico.

Es **Sistemática**, es decir, obedece a un conjunto de acciones previamente planificadas, realizadas como un proceso continuo y secuencial conducente a resultados específicos.

Esta atención se traduce en la obtención de Altas Integrales (Pre-kinder y Kinder) y Altas de Mantención (3º,5º y 8º básico) y el sistema de atención es SIMPLIFICADO a seis manos:

Odontólogo + Paramédico + Volante

Además durante los años 2011 y 2012 ha sido Centro Docente para los alumnos en práctica de la carrera de Higienista Dental de la Universidad Santo Tomás.



Son relevantes también las actividades extramurales de promoción, fomento y protección, como son las charlas a los apoderados en los colegios, entrega de elementos educativos en las escuelas mediante un teatro de marionetas a niños de edad pre-escolar, aplicación de flúor barniz a población vulnerable.



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### **Personal de apoyo: movilización**

La Dirección Comunal de Salud, en cumplimiento del Convenio firmado por la I. Municipalidad de Talca y Junaeb , proporciona la movilización necesaria para el traslado de los niños, cumpliendo un rol fundamental en el cumplimiento de las metas.



### **Alimentación:**

EL Módulo Central cuenta con una manipuladora de alimentos, la Sra. Silvia Rebolledo perteneciente al programa de alimentación de Junaeb quien prepara el desayuno para los niños de la jornada de la mañana.





REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### Estado de avance Metas Programadas a Septiembre 2012

Módulos	Ingresos (Altas Integrales)	Controles (Controles Mantenimiento)	Radiografías	Urgencias
<b>Talca Central</b>	<b>236</b>	<b>783</b>	<b>0</b>	<b>201</b>
<b>Carlos Trupp</b>	<b>99</b>	<b>205</b>	<b>0</b>	<b>56</b>
<b>Total Módulos</b>	<b>335</b>	<b>988</b>	<b>0</b>	<b>257</b>

El total de fondos traspasados por JUNAEB a la Municipalidad de Talca por concepto de altas es de \$ 36.553.779 (Septiembre 2012).

Los Módulos Dentales son centros de atención odontológica, que año tras año, cumplen con el 100 % de las metas comprometidas por el Programa de Salud Oral de JUNAEB y estas a su vez constituyen un importante apoyo al cumplimiento de las metas IAAPS de la Dirección Comunal de Salud de Talca.

Las metas para el año 2013, quedaron establecidas en el convenio firmado por la I. Municipalidad de Talca y Junaeb (Resolución Exenta n° 404 del 21 de Abril de 2011)

Módulos	Ingresos (Altas Integrales)	Controles (Controles Mantenimiento)	Radiografías	Urgencias
<b>Talca Central</b>	<b>270</b>	<b>900</b>	<b>0</b>	<b>250</b>
<b>Carlos Trupp</b>	<b>130</b>	<b>300</b>	<b>0</b>	<b>150</b>
<b>Total Módulos</b>	<b>400</b>	<b>1200</b>	<b>0</b>	<b>400</b>

El monto de ingresos comprometido por concepto de Altas Integrales (Ingresos), Altas de Mantenimiento (Controles) y Urgencias para el año 2013 es de \$ 40.282.174 aprox.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 3.4.4 Centro de Rehabilitación de Base Comunitaria Dr. Jorge Cabello Pizarro.



El Centro Comunitario de Rehabilitación Física (CCR) “Dr. Jorge Cabello P. “es el primer centro de base comunitaria de la comuna de Talca, fruto del Modelo Integral de Atención en Salud. Esta apuesta consiste en asumir la rehabilitación integral de personas en situación de discapacidad en su comunidad con un enfoque biosicosocial, el cual tiene como objetivo final la inclusión social, estableciendo vínculos entre los usuarios y su medio, social, cultural, ambiental, educacional, laboral y familiar .El papel fundamental del equipo multidisciplinario del centro de rehabilitación es establecer los canales comunitarios, asesorar y fortalecer a la familia con capacidades rehabilitadoras y contar con redes intersectoriales que den viabilidad a esta inclusión; además de contar con el proceso de rehabilitación propiamente tal.

El CCR se encuentra ubicado en el sector sur-oriente de la comuna de Talca, en dependencias del CESFAM Carlos Trupp. Fue construido gracias al aporte del gobierno japonés mediante su programa de Asistencia para Proyectos Comunitarios.

La cobertura de atención del centro de rehabilitación, corresponde a la totalidad de la comuna de Talca incluidos y derivados desde todos los CESFAM, CESCOF y Posta. De igual forma son incluidos usuarios pertenecientes al Hospital Regional de Talca.

Los usuarios se encuentran enmarcados dentro de una clasificación etárea que va desde los 20 años en adelante, los cuales deben presentar patologías crónicas tales como: Parkinson,



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Secuela de Accidente Vascular, Lumbago Crónico, Hombro Doloroso, Artrosis de Cadera y/o Rodilla, entre otras.

Actualmente el centro de rehabilitación otorga atención a más de 1000 personas dentro de los cuales se encuentran los usuarios actualmente activos, las familias de los usuarios en situación de discapacidad y las personas de los grupos organizados de la comunidad. La población de atención corresponde mayoritariamente a usuarios de sexo femenino, de entre 55 a 64 años y con patologías de artrosis. Mensualmente se realizan entre 1.500 a 2.000 prestaciones considerando a la totalidad de los profesionales que allí trabajan.

El centro comunitario de rehabilitación cuenta con un equipo de rehabilitación multidisciplinario el cual se encuentra conformado por Kinesióloga, Terapeuta Ocupacional y Fonoaudiólogo, además de personal administrativo. Dicho equipo entrega atención de rehabilitación física individual y/o grupal a los usuarios, con programas de visitas domiciliarias integrales, consejerías individuales, grupales y/o familiares, programas de promoción y prevención en salud, educación sobre patologías, talleres de prevención de riesgo de caídas, postulación, entrega y entrenamiento de ayudas técnicas, actividades recreativas, formación de monitores de salud especializados en el cuidado de personas en situación de discapacidad, talleres de apoyo a los cuidadores, de autocuidado, de actividad física y de alimentación saludable.

Dentro de las actividades realizadas por el CCR, es importante destacar que durante el año se realiza el Diagnóstico Participativo Comunitario, el cual permite identificar y dar solución a los problemas que afectan a la población de una realidad social, los cuales se requieren intervenir en un momento determinado. En éste diagnóstico participan los usuarios, los ciudadanos en general, las comunidades organizadas, entidades gubernamentales y no gubernamentales, entidades de salud, educación y laborales. Una vez realizado el diagnóstico se procede a planificar, programar, ejecutar y evaluar las acciones y estrategias establecidas al inicio. .

Por intermedio de la agrupación de usuarios, Centro Cultural “Verde Esperanza”, el centro de rehabilitación ha sido beneficiado con la adjudicación de dos proyectos, de subvención municipal y de fondos de presidente de república, los cuales han fortalecido el trabajo, mejorando la participación e inclusión de todos sus socios.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

En relación a las proyecciones para los próximos años, el centro de rehabilitación pretende ampliar su cobertura a otras patologías de carácter crónico, con altas demandas en la atención primaria. Además de aumentar los grupos organizados de autocuidado incluidos en la comunidad y la formación de monitores para personas en situación de discapacidad insertos en las diferentes organizaciones locales. Se desea también, el fortalecimiento de la atención multidisciplinaria, incluyendo a otros profesionales tales como: Asistente Social y Psicólogo. Además, se encuentra firmado un convenio con SENADIS para mejorar la accesibilidad de los usuarios al centro de rehabilitación para el año 2013. De igual forma dentro de las proyecciones se encuentra que el centro de rehabilitación se encuentra en vías de conformarse como un ente calificador de la discapacidad, acreditado por la COMPIN lo cual aceleraría procesos de certificación de ésta.



### 3.4.5 Clínica de Cirugía Menor.

La Sala de Cirugía Menor fue implementada en el año 2002 en el Cesfam Carlos Trupp, primer Centro de Salud Familiar acreditado en la comuna; luego con la construcción del CESFAM de Las Américas esta clínica es trasladada a este establecimiento de salud, por contar con una infraestructura acorde a las exigencias sanitarias.

La cirugía menor ambulatoria comprende aquellos procedimientos quirúrgicos sencillos y de corta duración, realizados sobre tejidos superficiales o estructuras fácilmente



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

accesibles, bajo anestesia local y tras los que no se espera que existan complicaciones posquirúrgicas importantes. En general pueden abordarse en atención primaria lesiones benignas menores de 5 cm. de diámetro en la piel y tejidos subcutáneos, descartando aquellas que por su urgencia, posible riesgo o complicación, ameriten ser resueltas en un servicio de urgencia o en un policlínico de especialidades quirúrgicas. De resolución ambulatoria y electiva se consideran los siguientes tipos de intervenciones: Onicectomías, Lipomectomías, Papilectomías; Extirpación de Quistes sebáceos y Sinoviales, Nevus, Verrugas, Angiomas, Granuloma piógeno, Fibromas y Biopsias varias.

El equipo a cargo de los procedimientos de Cirugía Menor a nivel del establecimiento deberá considerar a lo menos los siguientes profesionales y técnicos: Médico general, de familia y/o cirujano, encargado de procedimientos quirúrgicos, esta comuna a brindado siempre la atención por Cirujano con dicha especialidad y trayectoria reconocida y un Técnico paramédico, encargado de apoyo en procedimientos administrativos y quirúrgicos.

Los usuarios acceden a través del siguiente Flujograma:

- Emisión de interconsulta desde el centro de origen.
- Recepción de interconsultas mediante documento formal emitido por encargado de referencia y contrarreferencia desde el centro de origen.
- Selección de citación, de acuerdo a tiempo de espera y complejidad.
- Evaluación Médica del paciente, si no corresponde a cirugía se deriva a especialista y/o se solicitan exámenes correspondientes.
- Programación de Cirugía Menor.
- Si corresponde cirugía, paciente firma consentimiento informado.
- Se realiza cirugía y/o toma de biopsia el día acordado.
- Si se emite receta de fármacos, ésta se despacha en centro de origen.
- Curaciones en centro de origen de acuerdo a indicaciones del Cirujano.
- Evaluación



REPÚBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

**TABLA N° 20 :** Cuadro resumen intervenciones quirúrgicas proyectadas en sala de cirugía menor

Intervenciones Quirúrgicas de Baja Complejidad		
N° Salas	N° Cirugías proyectadas	Costo Total \$
4	1.000	19.893.000

### 3.4.6 Laboratorio Dental Comunal.



El Laboratorio Dental Comunal de Talca, inicia su funcionamiento en el año 2010 con la finalidad de realizar las prótesis dentales del Programa GES 60 años. Durante el año 2010 se realizaron 505 prótesis, en el año 2011 se realizaron 1209 prótesis y el año 2012 se incorpora además el Programa de Hombres y Mujeres de escasos recursos (PHYMER) con un total de prótesis confeccionadas desde Enero a Septiembre de 975.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 3.4.7 Espacios Amigables del Adolescente



Los Espacios Amigables para la Atención de la Salud de Adolescentes, es una estrategia del MINSAL, que comienza a ser desarrollada durante el año 2009 en 54 establecimientos de atención Primaria de los 29 Servicios de Salud del país. El financiamiento es canalizado por el Servicio de Salud del Maule y están destinados a la contratación del recurso humano profesional Matrona y Psicóloga. El grupo objetivo lo constituyen adolescentes de 10 a 19 años, solo/as o en pareja, atendidos en horario diferido de 17:00 a 21:00 horas, dos veces a la semana. Las prestaciones que allí se entregan se enmarcan por un lado en el ámbito asistencial, con consultas de morbilidad, consejerías y terapias grupales e individuales, y por otro lado, el trabajo comunitario a través de talleres promocionales y preventivos.

En estos cuatro años de funcionamiento, se ha incorporado al equipo a la profesional Asistente Social, como una estrategia para potenciar el trabajo comunitario con organizaciones de adolescentes en actividades comunitarias, así también, durante el año 2011, este Departamento de Salud con recursos propios implementa esta estrategia en otros Centros de Salud, como Carlos Trupp, Julio Contardo y J.D. Astaburuaga y en Centro de Salud de La



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Florida, se crea el “Centro de Atención y Desarrollo del Adolescente”, producto del esfuerzo que realiza el Municipio, a través de su Departamento de Salud, gestionando con el intersector (Universidad Autónoma de Chile) su construcción en un espacio diseñado especialmente para resolver las necesidades de salud de los y las adolescentes de la comuna.

Durante este primer año de funcionamiento, se aumenta la oferta de prestaciones que actualmente están ofreciendo los Espacios Amigables, con 22 hrs. recurso Matrona, 22 hrs. Nutricionista, 22 hrs. Psicóloga y 3hrs. Asistente Social, mejorando el trabajo en red, con atenciones en horario diferido (de 15:00 a 20:00 hrs.) y personalizada, con enfoque de género donde la incorporación de las familias y la comunidad es fundamental para la satisfacción de las necesidades de nuestros jóvenes.

Hasta el 30 de septiembre, las prestaciones realizadas alcanzan a: 190 aplicaciones Fichas CLAPS/OPS, 81 ingresos y 196 Controles de Regulación de Fecundidad, 139 consultas de morbilidad ginecológica, 320 consejerías (salud sexual y reproductiva y nutricional), 138 consultas de salud mental, 153 controles y 45 consultas nutricionales y talleres en temáticas como: Sexualidad y afectividad, Métodos Anticonceptivos, ITS, autocuidado, autoestima, empatía, amistad, nutrición, entre otros.

Además en el mes de agosto del presente año, se firma un convenio con el Servicio de Salud del Maule, por un monto total de \$ 19. 971.347, destinado a financiar recurso profesional Matrona y/o Enfermera; y Técnico de Enfermería como personal de apoyo, más materiales y equipos. Estos fondos están destinados a la realización de un diagnóstico del adolescente de la comuna de Talca a través de la aplicación de 3.177 Fichas CLAPS/OPS, a jóvenes entre 10 y 19 años pertenecientes a colegios e Institutos Profesionales de la comuna. A la fecha se han efectuado 1.155 evaluaciones con Fichas CLAPS/OPS, con un 36.4% de cobertura.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 3.4.8 Programa Comunal Pacientes Postrados



Debido al incremento del número de pacientes postrados y las dificultades económicas y costo emocional que les significa a las familias cuando deben asumir el cuidado de un miembro con discapacidad severa; hace que la Atención Primaria sea incapaz de satisfacer todas las necesidades que estas personas requieren. Por tal motivo, este Departamento de Salud elaboró durante el presente año, un “Programa Comunal de Visita Domiciliaria Integral y Atención al Paciente Postrado con Discapacidad Severa”, donde el criterio de inclusión utilizado es: usuarios inscritos en los establecimientos de salud, evaluados por el equipo de salud como “Postrados con discapacidad severa”, sea esta temporal o permanente. El objetivo que persigue es Mejorar la calidad del cuidado de la persona postrada y aliviar a la familia cuidadora, disminuyendo la carga del cuidador(a), impidiendo de este modo la institucionalización.

Para que esta iniciativa se llevara a cabo, se adquirieron cinco vehículos destinados exclusivamente para la realización de visitas domiciliarias y atención de pacientes postrados; se contrataron cinco Técnicos Paramédicos, quienes tiene la responsabilidad de conducir el vehículo, de realizar control y atención en domicilio a cada uno de los pacientes ingresados al programa, y de acompañar a los profesionales que realizarán Visitas domiciliarias y/o atenciones en domicilio. Para atender las necesidades de salud mental se contrató un



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Psicólogo, con 22 hrs. y las atenciones por Médicos, Enfermeras, Kinesiólogos y Asistentes Sociales continúan siendo cubiertas por los profesionales de cada uno de los Centros de Salud.

Desde abril a la fecha se han ingresado al programa 248 pacientes postrados, distribuidos en todos los Centros de Salud resolviendo de forma significativa la problemática de atención de este grupo etéreo.

### 3.4.8 Salas IRA – ERA



La comuna de Talca cuenta con 5 Salas IRA y ERA validadas en los distintos Centros de Salud de la comuna. La Sala IRA se financia por per cápita y cuenta con profesional médico (7,3 hrs semanales) y Kinésico (33 hrs semanales). La Sala ERA se financia por medio de Convenio y cuenta con profesional Médico (7,3 hrs semanales) y Kinésico (66 hrs semanales).

Dentro de las acciones más importantes que se realizan en cada Sala se puede mencionar:



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

#### **I) Sala IRA:**

- Atención principalmente a menores de 5 años, IRA bajas (Laringitis Aguda Obstructiva, Bronquitis Aguda, SBO del Lactante, SBOR, NAC, Coqueluche, Asma, Influenza, entre otras). Tratamiento médico desde confirmación diagnóstica, tratamiento kinésico antes de 72 horas desde indicación.
- Asma moderada o severa menor de 20 años, 20 días para confirmación diagnóstico. Acceso a tratamiento médico y broncodilatador.
- Indicación Rx. Tórax en caso de observación de Neumonía en menores de 5 años.
- Entrega de Inhaladores según patología.
- Manejo de Crisis Asmáticas y Hospitalización Abreviada.
- Ingreso a Sala IRA con evaluación de Médico y Kinesiólogo (Toma de Espirometría).
- Educación sobre IRA, agentes contaminantes y tabaco.
- Indicación de Test de Metacolina.
- Derivación a especialista de atención secundaria cuando corresponda.

#### **II) Sala ERA:**

- Indicación Rx. Tórax en caso de observación de Neumonía en mayores de 65 años.
- Entrega de Inhaladores según patología.
- Manejo de Crisis Asmáticas y Hospitalización Abreviada.
- Ingreso a Sala ERA con evaluación de Médico y Kinesiólogo (Toma de Espirometría).
- Control 4 veces al año por cualquier profesional (Médico o Kinesiólogo) en pacientes Asmáticos o EPOC.
- Educación sobre ERA, agentes contaminantes y tabaco.
- Derivación a especialista de atención secundaria cuando corresponda.
- Realización de Rehabilitación Pulmonar.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### **a) Comité de Enfermedades Respiratorias**

Las enfermedades respiratorias son la primera causa de consulta en atención primaria y servicios de urgencia del país, constituyendo el 60% de las consultas anuales en promedio.

De todos los fallecidos por IRA, en más del 90% de los casos la causa del deceso es la neumonía. En Chile, sigue siendo la principal causa de mortalidad infantil tardía. Cerca de un 40% de estos fallecimientos aún ocurren en el domicilio o en el trayecto al hospital, muchas veces sin atención médica oportuna, hecho que se repite en todos los países latinoamericanos donde se ha estudiado. En nuestro país, esta cifra va en progresivo descenso, producto de las intervenciones: Programa Nacional de IRA/ERA y Campaña de Invierno, constituyendo la causa de mortalidad de mayor reducción en la última década.

No ajeno con esta realidad, la Atención Primaria de Salud ha hecho enormes esfuerzos en contribuir a la disminución de la mortalidad y de la letalidad por enfermedades respiratorias del niño, adulto y adulto mayor, de diagnosticar y tratar las enfermedades respiratorias que aquejan a nuestra población.

Debido a alta demanda de pacientes que padecen patologías respiratorias, agudas o crónicas, sumado a la situación de precariedad y hacinamiento en que viven algunas familias de nuestra comuna debido en parte al terremoto sucedido el año 2010, es que se hace necesario crear un Comité de Enfermedades Respiratorias el año 2012, dirigido a través del Departamento de Salud de la comuna de Talca; se encuentra constituido por un Médico, un Kinesiólogo, una Enfermera y un Químico Farmacéutico.

### **b) Estrategias para el año 2013:**

- 1.- Asegurar que todo paciente que padezca una patología respiratoria, aguda o crónica, reciba tratamiento en los plazos oportunos de acuerdo a las normas ministeriales tal como lo hemos venido haciendo años anteriores.
- 2.- Realizar jornadas de educación para distintas agrupaciones de beneficiarios con respecto al manejo de enfermedades respiratorias: Jardines Infantiles, Colegios, Club de Mujeres, Club de Adultos Mayores, entre otros.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

- 3.- Realizar capacitación sobre las áreas respiratorias a los profesionales a cargo de atender esta población bajo control, sin ir más lejos, el presente año se realizó una capacitación sobre imagenología clínica a la totalidad del estamento kinésico.
- 4.- Mantener abastecido de materiales e insumos a las Salas IRA/ERA y los distintos SAPUS para poder realizar diagnóstico y tratamiento de forma adecuada.
- 5.- Mantener y vigilar constantemente el comportamiento de las enfermedades respiratorias a nivel nacional, regional y comunal con datos aportados desde el Ministerio de Salud y el Servicio de Salud del Maule.
- 6.- Mejorar las redes con la atención secundaria para derivar oportunamente a los pacientes con enfermedades respiratorias que por su condición así lo requieran.
- 7.- Aumentar la dotación de profesionales idóneos para combatir las enfermedades respiratorias en los meses de Campaña de Invierno (Junio, Julio y Agosto), en tal sentido, se proyecta realizar lo ocurrido el año 2012 debido al éxito que tuvo contratar kinesiólogos en los 5 SAPU de Talca y mantener atención desde las 8:00 a las 20:00 hrs de Lunes a Domingo.
- 8.- Realizar reuniones periódicas con los distintos profesionales involucrados en la atención a los pacientes que padezcan dichas enfermedades respiratorias cosa que ha funcionado correctamente con las reuniones desarrolladas por el estamento kinésico de manera mensual.
- 9.- Realizar reuniones periódicas por parte del Comité de Enfermedades Respiratorias para evaluar el óptimo funcionamiento de los Programas Respiratorios a nivel comunal (profesionales a cargo de la atención, Epidemiología de las enfermedades respiratorias, funcionamiento de los SAPUS, convenios de radiografías de tórax y test de metacolina, distribución de inhaladores, entre otros).
- 10.- Concretar la realización del Programa Rehabilitación Pulmonar en las Salas ERA, para esto se realizó una estrategia local, la cual consiste en tener 2 kinesiólogos por Sala ERA mejorando la atención en intervención de técnicas respiratorias y así, poder mejorar la calidad de vida de los pacientes tratando de mejorar su capacidad funcional y no solo tratando la sintomatología.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 3.4.9 Bodega de abastecimiento.

La Bodega de Medicamentos e Insumos Terapéuticos ubicada 15 oriente, 6 sur y se encuentra a cargo de una profesional Químico Farmacéutico, dos Técnicos Paramédicos y dos Administrativos. El objetivo es planificar, asegurar y controlar el suministro de medicamentos e insumos de enfermería y odontológicos necesarios para una correcta, oportuna e integral atención de Salud a nivel Primario. Dispone además de 2 Profesionales Químicos Farmacéuticos 22 hrs. cada uno, quienes realizan labores de supervisión y control en los distintos Centros de Salud de la comuna.

Las principales tareas y actividades de la Bodega de Abastecimiento son:

- a) *Selección de Medicamentos:* Efectuar proceso de racionalización de los recursos disponibles a través de una selección de medicamentos de calidad y disponibilidad garantizada, mediante el funcionamiento de los comité de farmacia y terapéutica, siendo una de sus funciones la elaboración, difusión y actualización del arsenal farmacológico.
- b) *Programación de Necesidades:* Determinar las necesidades de medicamentos e insumos terapéuticos para garantizar la oportuna disponibilidad de ellos en los Centros de Salud. Para ello, cada establecimiento debe definir sus reales requerimientos en cantidad y calidad, de acuerdo a la demanda efectiva de la población.
- c) *Adquisición:* Efectuar proceso de adquisición de medicamentos e insumos terapéuticos (médicos y dentales), según el sistema que establece la ley de compras públicas y/o de una selección de proveedores, utilizando criterios de costo/calidad.
- d) *Recepción, Almacenamiento y Distribución:* Recepcionar, almacenar y distribuir los medicamentos e insumos terapéuticos, garantizando su disponibilidad, oportunidad, condiciones de almacenamiento y niveles de existencia requeridos para una atención de calidad.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## I) Gestión de abastecimiento Unidad de Farmacia.

El abastecimiento de medicamentos e insumos farmacéuticos, comienza con la planificación de compras anual en la Central de abastecimiento del Ministerio de Salud y finaliza con la entrega de éstos en los distintos Centros de Salud de la red de Atención Primaria de Salud.

- a) Planificación de compras anual: todo comienza con la planificación de compras y programación de medicamentos anual en la Central de Abastecimiento [www.cenabast.cl](http://www.cenabast.cl).
- b) Adquisiciones mediante una selección de rubros: se selecciona la cantidad de medicamentos e insumos a abastecer, para lo cual se estima la cantidad anual de medicamentos requeridos, según los distintos ítems.
  - fármacos
  - sueros
  - insumos
  - psicotrópicos
  - refrigerados
- c) Presupuesto y programación de medicamentos anual: El presupuesto estimativo para la adquisición de medicamentos año 2013, alcanza la suma de: \$ 662.000.000 en productos farmacéuticos y \$ 472.000.000 en materiales Odontológicos y útiles quirúrgicos. En base a este presupuesto se realiza la programación mensual de medicamentos e insumos.
- d) Consolidado de entregas Cenabast: En base al presupuesto y la cantidad de medicamentos programados mensualmente, la Cenabast entrega la cantidad de medicamentos según el stock que ellos manejan los cuales son enviados y recepcionados en la Bodega de Farmacia de la Dirección Comunal de Salud. Es un listado o consolidado con la cantidad de productos despachados y no despachados.
- e) Compras por medio de convenio de suministro: por último los medicamentos que no son programados por la Cenabast y/o los productos faltantes son adquiridos mediante convenio de suministro, realizado mediante una licitación anual a través del Mercado Público en la SECPLAN.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### **3.4.10 Medicina Complementaria.**

La Medicina Complementaria y terapias alternativas es una de las herramientas que se ha incorporado fuertemente en los profesionales de la salud para aquellos pacientes que buscan una mejor calidad de vida.

La Medicina Complementaria entendida como método o conjunto de métodos naturales de salud y sanación ha existido desde siempre, especialmente desarrollada por la cultura oriental, griega y romana. Se caracteriza por poner énfasis en la relación terapéutica con cada paciente. Es mucho más que una diagnosis general y un tratamiento con una receta de hierbas o elementos naturales. Toma en cuenta la persona en su totalidad (cuerpo, mente, y espíritu) incluyendo todos los aspectos de la vida diaria.

En la comuna de Talca tuvo sus comienzos hace ya siete años, de una manera muy incipiente, debido a los excelentes resultados manifestados por los usuarios es que se ha incorporado a otros establecimientos de salud, como en el CESFAM La Florida, donde se les ofrece a los usuarios Reiki; en los CESFAM Las Américas y Carlos Trupp terapias florales.

#### **Terapia Reiki**

Reiki es una técnica curativa ancestral, que consiste en la imposición de manos sobre una persona, facilitando así la transmisión de energía curativa. Está profundamente ligado con los conceptos orientales de energía vital (Ki, Chi, Prana, etc.), energía universal, y flujo de energía a través de los chakras, puntos y canales energéticos presentes en el ser humano. Esta disciplina se refiere tanto a la energía curativa como al sistema de canalización. Es compatible con otros métodos de curación y no está contraindicado en ningún caso. De hecho, aumenta la eficacia de otros tratamientos utilizados al mismo tiempo. Actualmente esta terapia se realiza en el Centro de Salud Familiar La Florida, a cargo de la



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Maestra de Reiki, quien con entusiasmo, entrega y compromiso continúa con el trabajo iniciado el año 2011, que comenzó siendo financiado gracias al aporte de Universidad Santo Tomas, atendiendo 3 horas semanales. Recientemente la Dirección Comunal de Salud aumentó la jornada a 22 hrs. semanales, debido a la alta demanda de esta disciplina.

Por su sencillez se ha convertido en un método masivo, e incluso ha sido aprobada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como terapia complementaria confiable.

### **Flores de Bach**

Este procedimiento terapéutico creado por el médico y bacteriólogo inglés Edward Bach, adquiere identidad en 1950, donde basado en el tratamiento con el rocío de las flores o bien, en las flores decantadas en agua de manantial, como método de curación, decidió denominarla Flores de Bach.

Las Flores de Bach son elaboradas con esencias energéticas extraídas de las flores, sin ningún tipo de contraindicaciones. Las Flores de Bach son también una terapia natural reconocida por la Organización mundial de la Salud para ayudar a la prevención y tratamiento de enfermedades.

Antes de comenzar un tratamiento con Flores de Bach, el terapeuta debe realizar una evaluación para así preparar las flores en la composición exacta que necesita el paciente.

Un tratamiento con Flores de Bach requiere entre 3 y 6 meses para obtener efectos cualitativos (patologías crónicas pueden necesitar más tiempo). Cada evaluación se realiza cada 21 días.

Actualmente la Dirección Comunal de Salud a través de un convenio con la Universidad Andrés Bello AIEP, está capacitando a funcionarios de la Atención Primaria de Salud en Terapia de Flores de Bach, que asisten a clases los días viernes desde las 18:00 hrs. y los días sábados. Esta capacitación comenzó en Agosto del 2012 y se extenderá hasta Diciembre del mismo año. Entre los profesionales que se encuentran realizando el curso se



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

encuentran Odontólogos, Enfermeras, Nutricionistas, Matronas, Psicólogos, Médicos, Técnicos Paramédicos y Tecnólogo Médico, entre otros.

Los funcionarios que son capacitados, realizarán luego acciones en esta terapia con los usuarios de los diferentes centros de salud de la comuna.

### **Grupo de Sanación y Terapias Florales en el CESFAM Las Américas y Carlos Trupp**

Iniciativa innovadora de aporte a la atención de pacientes otorgada por un grupo de profesionales formados en Medicina Sintergética y terapias florales.

Esta disciplina comenzó a desarrollarse a fines del año 2007 con receso en los meses estivales. En sus inicios se atendían alrededor de 25 pacientes mensuales y actualmente se mantiene una cobertura mensual de 50 pacientes. La duración de cada sesión es alrededor de 30 a 60 minutos.

Hasta ahora el tipo de pacientes atendidos corresponde en su mayoría a problemas de la esfera de Salud Mental, derivados por Psicólogos y Asistentes Sociales, son usuarios beneficiarios del sistema de salud, haciendo énfasis en que es una terapia complementaria al tratamiento indicado por el profesional.

Se mantiene un registro en una ficha ad-hoc y en forma paralela en la Ficha Clínica del CESFAM, a fin de llevar asistencia coordinada con los profesionales que derivan.

Esta prestación se mantiene gracias a la alta adherencia que ha tenido en los usuarios durante estos años.



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### **3.5 SITUACIÓN ORGANIZACIONAL DE LA SALUD MUNICIPALIZADA.**

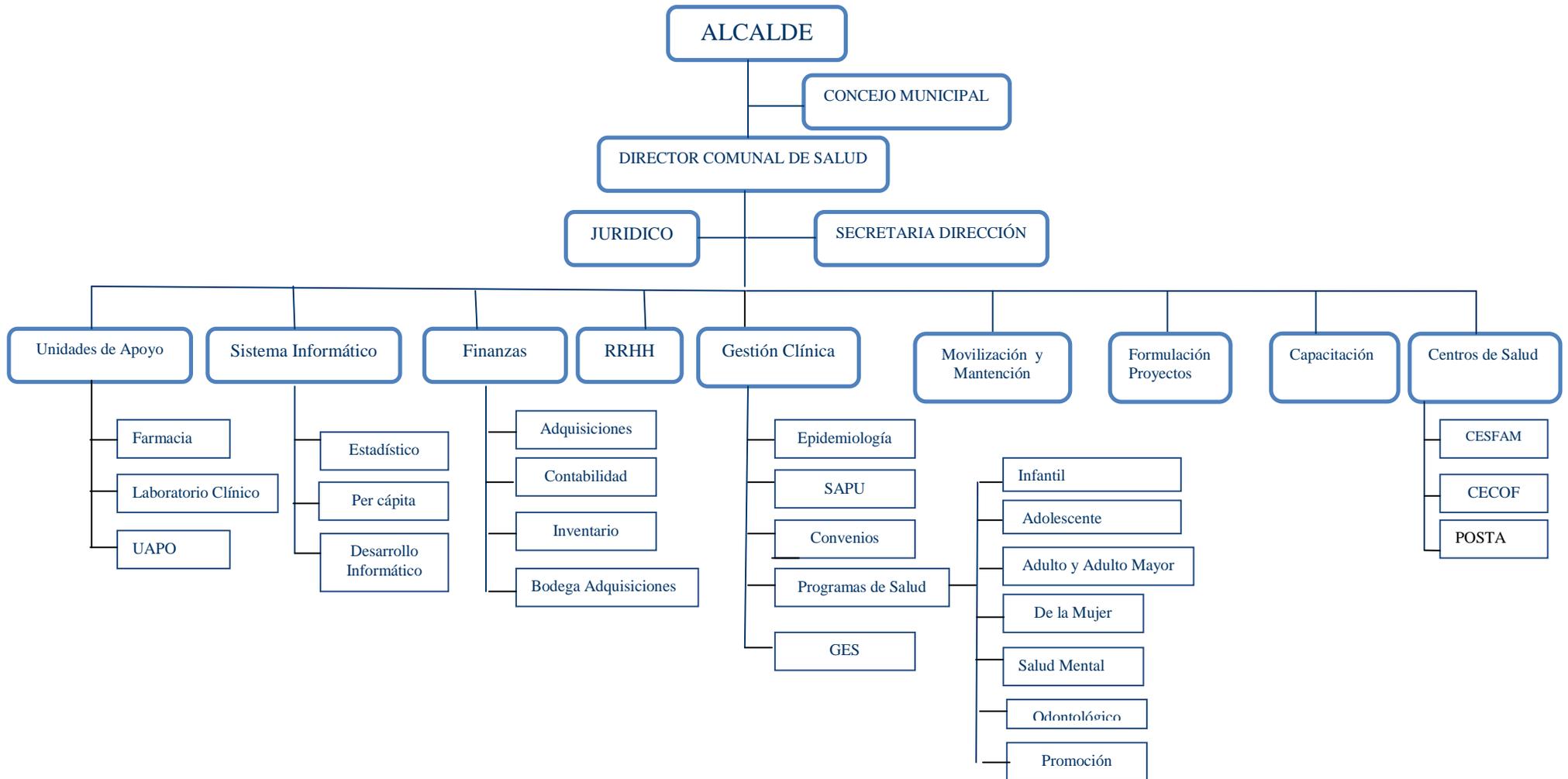
Como toda institución, la Salud Municipalizada se encuentra organizada gráficamente a través del Organigrama, estructura organizativa necesaria para el buen funcionamiento de los servicios y que permite visualmente conocer los puestos de trabajo, los niveles jerárquicos, las líneas de autoridad, de responsabilidad y los canales formales de comunicación tan necesarios cuando se trabaja con un equipo humano que presta servicios en salud.

Los Organigramas que rigen actualmente la Salud Municipalizada han sido actualizados, unificados y se encuentran diferenciados jerárquicamente. En primer lugar se encuentra el Departamento de Salud, entidad administrativa que depende directamente del Municipio y que a su vez mantiene un organigrama interno. De este servicio cuelgan todos los establecimientos de Salud: Centros de Salud Familiar, Centros Comunitarios de Salud Familiar y Posta de Salud Rural.

Los siguientes recuadros muestran los diferentes Organigramas que rigen el Departamento de Salud, los Centros de Salud Familiar, los Centros Comunitarios de Salud Familiar y Posta de Salud Rural.

#### **3.5.1 Organigramas Centros de Salud.**

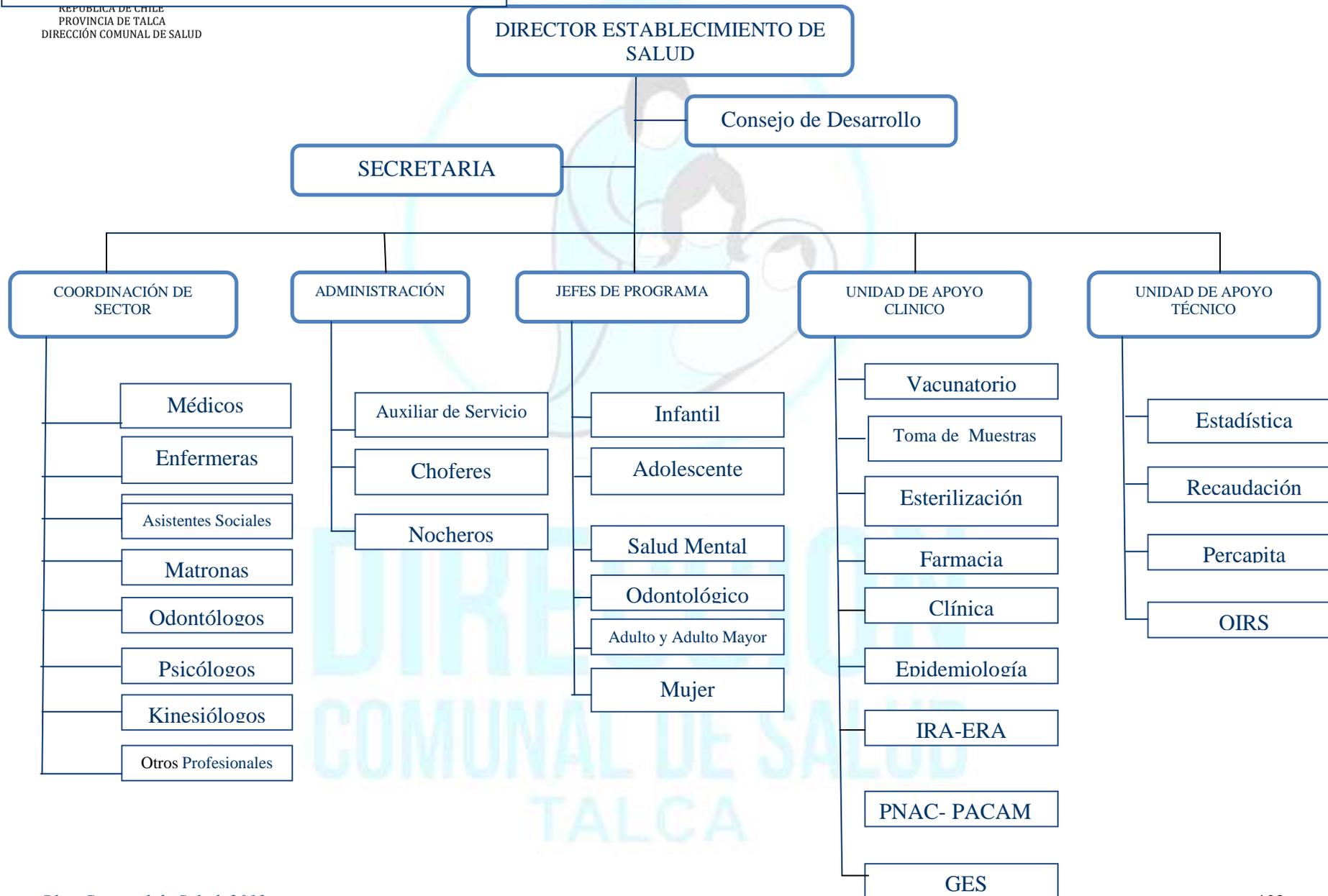
### 3.5.1 Organigrama Dirección Comunal de Salud





### 3.5.2 Organigrama Centros de Salud Familiar

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

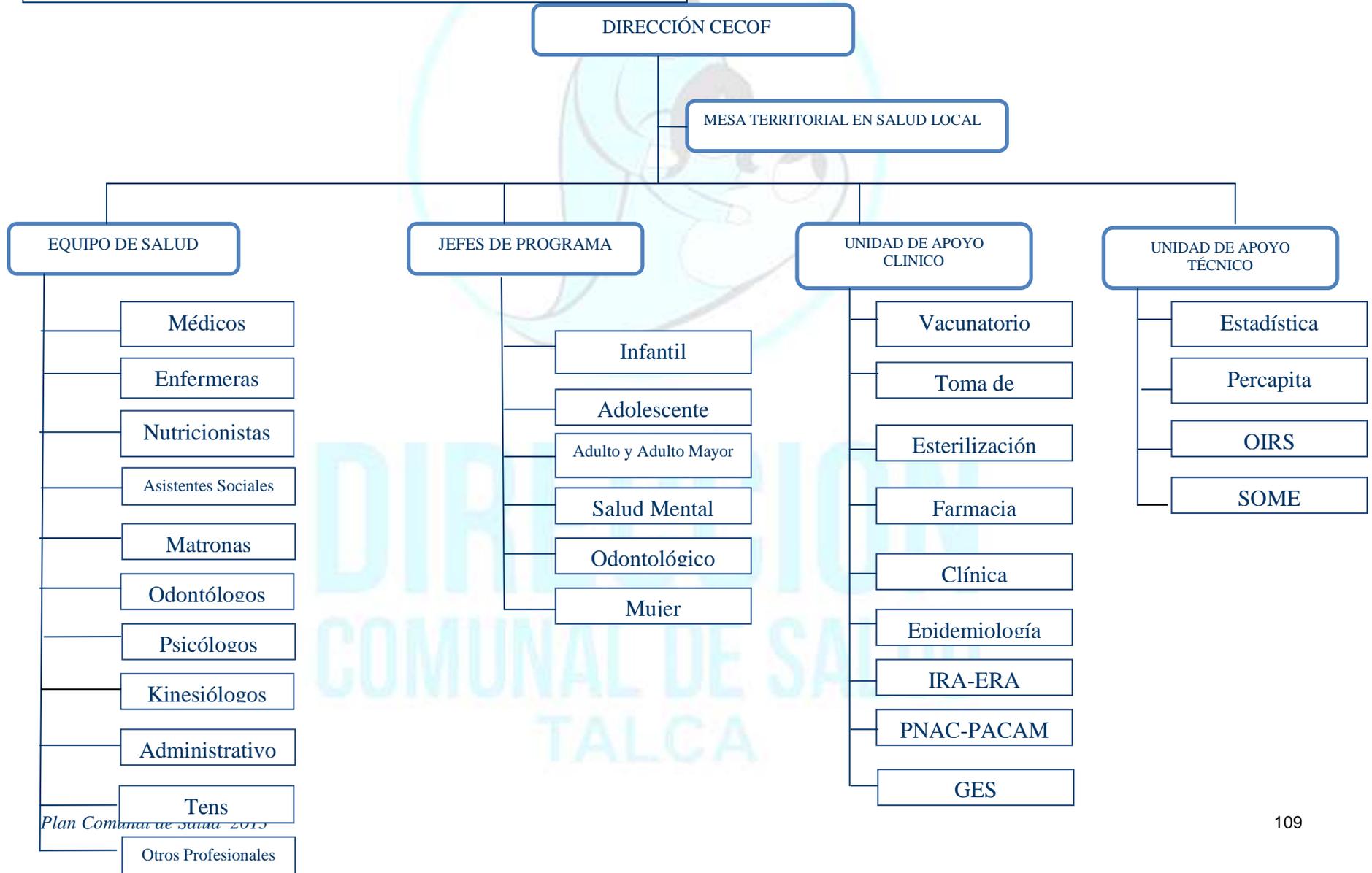




DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

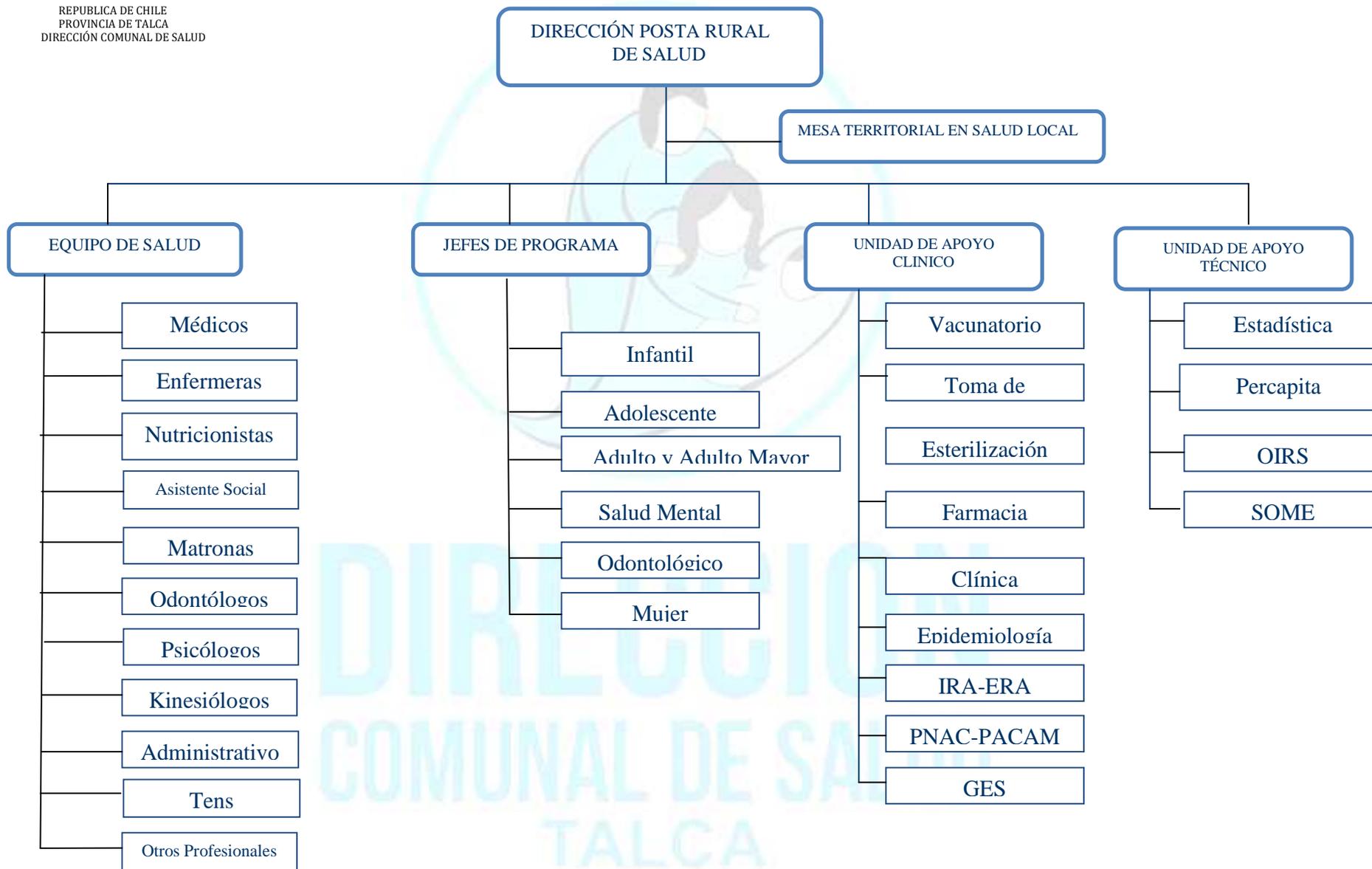
### 3.5.3 Organigrama Centros Comunitarios de Salud Familiar





### 3.5.4 Organigrama Posta de Salud Rural

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD





REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### **3.6 CAPACIDAD RESOLUTIVA Y SISTEMA DE DERIVACIÓN (SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA)**

La Salud Primaria de Atención es gestionada a través de su Departamento de Salud, entidad dependiente de la I. Municipalidad de Talca. A esta dirección le corresponde asesorar técnica y administrativamente a los cinco Centros de Salud Familiar, tres Centros Comunitarios de Salud Familiar, dos Módulos Dentales pertenecientes a la JUNAEB, todos ubicados en el sector urbano de la comuna y una Posta de Salud Rural inserta en la localidad de Mercedes.

Una puerta de entrada al sistema de salud son los establecimientos de Atención Primaria, cuyo énfasis es la promoción y prevención, donde en la actualidad cuentan con Unidades de Apoyo, como Sala de Cirugía Menor, Centro de Rehabilitación de Base Comunitaria - CCR, Unidad de Atención Primaria Oftalmológica – UAPO, Salas IRA y ERA, Programa Ambulatorio Básico – PAB y en construcción se encuentra el Centro Comunitario de Salud Mental – COSAM. Estos programas permiten mejorar la resolutivez a este nivel, por lo tanto, todo aquello que la APS no puede resolver y requiere de un nivel secundario de atención, es derivado a evaluación por especialista a través de interconsultas emitidas por cada uno de los profesionales que laboran en los respectivos Centro de Salud hacia el establecimiento de referencia el Hospital Regional de Talca.

DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA



REPÚBLICA DE CHILE  
 PROVINCIA DE TALCA  
 DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

**TABLA N°21:** Lista de espera en especialidades trazadoras al 30 septiembre 2012

INTERCONSULTAS A SEPTIEMBRE DEL 2012	CESFAM Carlos Trupp	CESFAM La Florida	CESFAM Astaburuaga	CESFAM Julio Contardo	CESFAM Américas	POSTA MERCEDES	CECOF F. GONZALEZ	TOTAL
OFTALMOLOGIA	264	530	355	331	144	23	38	1685
PSIQUIATRIA	29	100	46	45	58	0	6	284
OTORRINOLARINGOLOGIA	27	98	43	40	17	7	4	236
CIRUGIA ADULTO	21	30	27	17	29	2	7	133
UROLOGIA	37	37	12	12	19	0	3	120
NEUROLOGIA	20	28	18	9	36	4	1	116
NEUROCIROLOGIA	14	26	22	5	38	2	3	110
REUMATOLOGO	20	41	12	11	18	0	0	102
BRONCOPULMONAR	4	30	6	4	49	3	0	96
MEDICINA INTERNA	3	37	5	13	8	0	0	66
TRAUMATOLOGIA	8	17	0	0	9	1	0	35
CARDIOLOGIA	1	0	7	7	9	0	2	26
NEFROLOGIA	1	5	3	10	3	0	0	22
GASTROENTEROLOGIA	4	2	0	0	1	2	1	10
ENDOCRINOLOGO	0	1	2	0	2	0	0	5
CIRUGIA INFANTIL	3	2	0	0	0	0	0	5
CIRUGIA VASCULAR	0	1	0	1	0	0	0	2
GINECOLOGIA	0	0	0	1	0	0	0	1
PEDIATRIA	1	0	0	0	0	0	0	1

*Fuente:* Sistema de Referencia y Contrarreferencia



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Es preciso mencionar que los diagnósticos más frecuentes por especialidades trazadoras son:

Especialidad	Patologías mas comunes
OFTALMOLOGIA	Vicios de refracción
	Glaucoma
	Pterigion
PSIQUIATRIA	Depresión
OTORRINOLARINGOLOGIA	Hipoacusia
CIRUGIA ADULTO	Hernias
	CA.Gástrico
	Urolitiasis
UROLOGIA	Algía testicular
	CA.Prostata
	Parkinson
NEUROLOGIA	Epilepsia
NEUROCIRUGIA	HNP
BRONCOPULMONAR	ASMA
	EPOC
	Fibrosis

### 3.7 SITUACIÓN DE LOS RECURSOS FÍSICOS.

#### 3.7.1 Establecimientos de Salud

El Departamento de Salud de la comuna de Talca, ha mantenido como meta durante estos años, la ampliación, remodelación e implementación de los establecimientos de salud, con el objetivo de fortalecer el modelo de Salud Familiar en la comuna, así como de mejorar la calidad de la atención prestada hacia los usuarios. Los recursos para financiar estos fines, son gestionados a través de distintas fuentes de postulación de proyectos.

Durante el presente año se han visto plasmados distintos proyectos presentados con antelación durante el período 2009 – 2011, entre los que se pueden mencionar: Construcción de cinco salas multiuso en los Centros de Salud, ampliación sala de espera SAPU CESFAM Julio Contardo, habilitación bodega de farmacia, de archivo y sala para la entrega de cupones de leche; remodelación de servicios higiénicos de uso público y personal; construcción y equipamiento de comedor para funcionarios y cierres perimetrales entre otros. Para el próximo

*Plan Comunal de Salud 2013*



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

año en el CESFAM de La Florida, se contempla la construcción de un Centro Comunitario de Salud mental – COSAM, que vendrá a resolver patologías del ámbito de la salud mental y que actualmente son enviadas al nivel secundario para su resolutiveidad.

Por todo lo anterior, los establecimientos de Atención primaria que se encuentran funcionando en la comuna de Talca son:

• Centros de Salud Familiar Dr. J.D. Astaburuaga, ubicado en 12 norte, 6 y 7 oriente s/n
• Centros de Salud Familiar La Florida, ubicado en avda. los nogales s/n
• Centros de Salud Familiar Carlos Trupp W., ubicado en 8 sur, 30 oriente
• Centros de Salud Familiar Julio Contardo, ubicado en 15 sur, 10 oriente s/n
• Centros de Salud Familiar Las Américas, ubicado en 6 oriente, 19 norte N° 3000
• Centros de Salud Comunitario Familiar Faustino González, ubicado en 14 oriente, 6 y 7 norte.
• Centros de Salud Comunitario Familiar Brilla el Sol, ubicado en 13 ½ sur, 6 ½ oriente s/n.
• Centros de Salud Comunitario Familiar Nuevo Horizonte, ubicado en 23 oriente, 5 norte s/n.
• Módulos Dentales Carlos Trupp W. y Centro, ubicados en Escuela Carlos Trupp
• Cuatro Servicios de Atención Primaria Urgencia corto de 67 hrs. semanales que se distribuyen en: CESFAM La Florida, Dr. J.D.Astaburuaga, Dr. Julio Contardo y Las Américas.
• Un Servicios de Atención Primaria Urgencia avanzado, ubicado en el CESFAM Carlos Trupp W.
• Un Servicio de Atención Primaria de Urgencia Dental comunal, financiado con recursos propios y que atiende en el CESFAM Carlos Trupp W.
• Posta de Salud Rural Mercedes, ubicada a 14 kms., ruta 115
• Estaciones Médico Rurales: Santa Marta, Purísima, Puertas Negras, Villa Illinois, Aldea Campesina, Huiliborgoa, Ramadilla de Lircay y Río Claro.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

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

La comuna al ser capital regional, alberga al Servicio de Salud del Maule (Gestor de Redes), a la SEREMI de Salud (Autoridad Sanitaria), y al Hospital Regional. Lo que facilita su coordinación y comunicación.

Al igual como ocurre con los Servicios de Salud, en la comuna de Talca funcionan diferentes instituciones privadas que ofrecen prestaciones a los usuarios del sector privado y público de salud, tales como: Clínica del Maule, Clínica Lircay perteneciente a la Mutual de Seguridad y Asociación Chilena de Seguridad. Además existe una gran oferta de Centros Médicos y Laboratorios Clínicos.

Además existen otras organizaciones de salud, como la “Casa de cuidados para enfermos terminales del Padre Manolo”, ubicada en Avenida Colín s/n.

### 3.7.3 Parque Automotriz

El Departamento de Salud de la comuna de Talca cuenta con el siguiente parque automotriz:

Centro de Salud	Vehículos
<b>C. Trupp</b>	01 Ambulancia SAPU 24 Hrs. 01 Vehículo visitas domiciliarios pacientes postrados. 01 Furgón destinado al traslado de usuarios al Centro de Rehabilitación de Base Comunitaria, Módulo Dental etc.
<b>Florida</b>	01 Camioneta para la realización de visitas domiciliarias, traslado de exámenes, atención en domicilio, etc 01 Vehículo visitas domiciliarios pacientes postrados.
<b>J. Contardo</b>	01 Camioneta para la realización de visitas domiciliarias, traslado de exámenes, atención en domicilio, etc 01 Vehículo visitas domiciliarios pacientes postrados. 01 Ambulancia



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

<b>Américas</b>	02 Ambulancias 01 furgón destinado al traslado de usuarios al Centro de Rehabilitación de Base Comunitaria, Módulo Dental etc. 01 Vehículo visitas domiciliarios pacientes postrados.
<b>J.D Astaburuaga</b>	01 Camioneta para la realización de Visitas Domiciliaria, traslado de exámenes, Atención en domicilio, etc. 01 Vehículo visitas domiciliarios pacientes postrados.
<b>D.C.S</b>	01 Camionetas para la realización de visitas domiciliaria,( Posta Mercedes) traslado de exámenes, atención en domicilio, coordinación etc.

### 3.8 SITUACIÓN FINANCIERA ACTUAL

El departamento de Salud tiene una población validada de 194.366 personas, de las cuales 20.248 corresponden a adulto mayor. El aporte per cápita mensual es de \$627.366.583.- menos un descuento por anticipo incentivo al retiro de \$ 6.434.463, por lo que el valor mensual final por concepto de per cápita es de \$ 620.932.120.- más los montos correspondientes a la asignación de desempeño en condiciones difíciles de \$ 26.322.478 mensualmente.

El gasto promedio de sueldos del personal es de \$ 602.202.000, por lo cual el aporte per cápita ha cubierto el 100% de dicho gasto. Con la diferencia positiva en conjunto con el aporte municipal, nos ha permitido gozar de una buena situación financiera. En materia del personal de Salud, hemos podido financiar la carrera funcionaria del 100% del personal, al igual que la Asignación al Mérito. En relación a los materiales, como lo son los medicamentos e insumos tenemos un presupuesto de \$632.000.000 y \$402.950.000 respectivamente, lo que nos ha permitido mantener un stock farmacológico e insumos disponibles para nuestros usuarios de la atención primaria. Contamos además, con la posibilidad de abastecer óptimamente a nuestros centros en materia de aseo, impresos, útiles de oficina, calefacción, entre otros.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

En relación a equipamiento, logramos la compra de una Cámara Retinal, que permitirá atender a la población diabética de la comuna en las instalaciones de la Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO), ubicada en las dependencias del Cesfam Dr. Julio Contardo. Además, adquirimos un Eco tomógrafo, el cual estará en funcionamiento en el Cesfam Carlos Trupp, para la toma de imágenes diagnósticas para nuestros usuarios de la comuna. Además compramos 102 sillas ergonómicas que han servido para mejorar las condiciones en las que nuestros funcionarios desempeñan sus labores.

El principal proyecto para este año es la construcción del Centro de Salud Nor-Oriente que implica una inversión de \$700.000.000, esta obra tiene como fecha de entrega final Febrero del año 2013. Además, tenemos la construcción de 4 salas Multiuso, operativas en el Cesfam Florida, Cesfam Julio Contardo, Cesfam Carlos Trupp y Cesfam Astaburuaga, inversión \$150.000.000.-. Por último se construirá un nuevo centro de salud mental comunitaria, “Sin Fronteras” (COSAM), que permitirá la atención a patologías no GES derivadas desde la atención primaria y secundaria de la comuna de Talca, su ubicación será en el Cesfam La Florida, inversión de \$101.000.000.-

### 3.8.1 Recursos Económicos.

TABLA N°22: Recursos Económicos.

Ingresos M\$	Años M\$		
	2010	2011	2012
<b>Per cápita</b>	4.952.500.-	6.366.930.-	<b>7.470.000.-</b>
<b>Municipio</b>	1.085.066.-	1.024.192.-	<b>1.271.830.-</b>
<b>Otros ingresos</b>	2.176.965.-	2.430.322.-	<b>2.675.999.-</b>
<b>Total de ingresos</b>	<b>8.514.531.-</b>	<b>9.821.444.-</b>	<b>11.417.829.-</b>



C U E N T A S		PRESUPUESTO	PRESUPUESTO	SALDO	DEVENGADO	PERCIBIDO
CODIGO	DENOMINACION	INICIAL	VIGENTE	PRESUPUES.	ACUMULADO	ACUMULADO
			-1	(1)-(6)	-6	-8
115-00-00-000-000-000	CUENTAS POR COBRAR DE EJECUCION PRESUPUESTARI	8,493,040,000	11,417,829,000	3,820,825,085	7,597,003,915	7,541,355,423
115-05-00-000-000-000	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	8,182,030,000	10,448,619,000	3,054,680,068	7,393,938,932	7,338,290,440
115-05-01-000-000-000	DEL SECTOR PRIVADO	200,000	720,000	130,817	589,183	589,183
115-05-03-000-000-000	DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS	8,181,830,000	10,447,899,000	3,054,549,251	7,393,349,749	7,337,701,257
115-07-00-000-000-000	INGRESOS DE OPERACION	7,000,000	7,583,000	1,224,090	6,358,910	6,358,910
115-07-01-000-000-000	VENTA DE BIENES					
115-07-02-000-000-000	VENTA DE SERVICIOS	7,000,000	7,583,000	1,224,090	6,358,910	6,358,910
115-08-00-000-000-000	OTROS INGRESOS CORRIENTES	304,000,000	310,205,000	113,498,927	196,706,073	196,706,073
115-08-01-000-000-000	RECUPERACION Y REEMBOLSO POR LICENCIAS MEDICAS	304,000,000	304,000,000	113,498,371	190,501,629	190,501,629
115-08-02-000-000-000	MULTAS Y SANCIONES PECUNARIAS					
115-08-99-000-000-000	OTROS		6,205,000	556	6,204,444	6,204,444
115-10-00-000-000-000	VENTA DE ACTIVOS NO FINANCIEROS					
115-10-01-000-000-000	TERRENOS					
115-10-02-000-000-000	EDIFICIOS					
115-10-03-000-000-000	VEHICULOS					
115-10-04-000-000-000	MOBILIARIO Y OTROS					
115-10-05-000-000-000	MAQUINAS Y EQUIPOS					
115-10-06-000-000-000	EQUIPOS INFORMATICOS					
115-10-07-000-000-000	PROGRAMAS INFORMATICOS					
115-10-99-000-000-000	OTROS ACTIVOS NO FINANCIEROS					
115-11-00-000-000-000	VENTA DE ACTIVOS FINANCIEROS					
115-11-01-000-000-000	VENTA O RESCATE DE TITULOS Y VALORES					
115-13-00-000-000-000	TRANSFERENCIAS PARA GASTOS DE CAPITAL					
115-13-01-000-000-000	DEL SECTOR PRIVADO					
115-13-03-000-000-000	OTRAS ENTIDADES PUBLICAS					
115-13-04-000-000-000	DE EMPRESAS PUBLICAS NO FINANCIERAS					
115-15-00-000-000-000	SALDO INICIAL DE CAJA	10,000	651,422,000	651,422,000		
T O T A L		8,493,040,000	11,417,829,000	3,820,825,085	7,597,003,915	7,541,355,423



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

	<b>CUENTAS</b>	<b>PRESUPUESTO</b>	<b>PRESUPUESTO</b>	<b>SALDO</b>	<b>OBLIGADO</b>	<b>DEVENGADO</b>	<b>PAGADO</b>
<b>CODIGO</b>	<b>DENOMINACION</b>	<b>INICIAL</b>	<b>VIGENTE</b>	<b>PRESUPUES.</b>	<b>ACUMULADO</b>	<b>ACUMULADO</b>	<b>ACUMULADO</b>
			-1	(1)-(6)	-4	-6	-8
215-00-00	<b>CUENTAS POR PAGAR DE EJECUCION PRESUPUESTARIA</b>	<b>8,493,040,000</b>	<b>11,417,829,000</b>	<b>4,094,053,128</b>	<b>5,541,070,909</b>	<b>7,323,775,872</b>	<b>7,270,690,008</b>
215-21-00	<b>GASTOS EN PERSONAL</b>	<b>7,213,768,000</b>	<b>8,546,525,000</b>	<b>2,337,205,773</b>	<b>6,221,737,234</b>	<b>6,209,319,227</b>	<b>6,209,121,401</b>
215-21-01	<b>PERSONAL DE PLANTA</b>	<b>4,004,610,000</b>	<b>4,465,150,000</b>	<b>1,274,219,372</b>	<b>3,223,062,093</b>	<b>3,190,930,628</b>	<b>3,190,732,802</b>
215-21-02	<b>PERSONAL A CONTRATA ( PLAZO FIJO)</b>	<b>2,925,258,000</b>	<b>3,797,475,000</b>	<b>947,422,910</b>	<b>2,830,814,751</b>	<b>2,850,052,090</b>	<b>2,850,052,090</b>
215-21-03	<b>OTRAS REMUNERACIONES</b>	<b>283,900,000</b>	<b>283,900,000</b>	<b>115,563,491</b>	<b>167,860,390</b>	<b>168,336,509</b>	<b>168,336,509</b>
215-21-04	<b>OTROS GASTOS EN PERSONAL</b>						
215-22-00	<b>BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO</b>	<b>1,206,502,000</b>	<b>1,719,534,000</b>	<b>730,811,161</b>	<b>676,048,835</b>	<b>988,722,839</b>	<b>966,032,583</b>
215-22-01	<b>ALIMENTOS Y BEBIDAS</b>	<b>5,040,000</b>	<b>5,040,000</b>	<b>752,430</b>	<b>4,490,465</b>	<b>4,287,570</b>	<b>4,287,570</b>
215-22-02	<b>TEXTILES, VESTUARIOS Y CALZADOS</b>		<b>83,000,000</b>	<b>47,996,303</b>	<b>35,003,697</b>	<b>35,003,697</b>	<b>35,003,697</b>
215-22-03	<b>COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES</b>	<b>33,216,000</b>	<b>47,216,000</b>	<b>29,693,789</b>	<b>17,677,011</b>	<b>17,522,211</b>	<b>17,522,211</b>
215-22-04	<b>MATERIALES DE USO O CONSUMO CORRIENTE.</b>	<b>952,815,000</b>	<b>1,164,827,000</b>	<b>425,888,164</b>	<b>506,780,087</b>	<b>738,938,836</b>	<b>719,836,970</b>
215-22-05	<b>SERVICIOS BASICOS</b>	<b>124,740,000</b>	<b>189,740,000</b>	<b>75,351,822</b>	<b>96,221,753</b>	<b>114,388,178</b>	<b>111,659,788</b>
215-22-06	<b>MANTENIMIENTO Y REPARACIONES</b>		<b>37,020,000</b>	<b>20,264,964</b>	<b>12,613,993</b>	<b>16,755,036</b>	<b>16,755,036</b>
215-22-07	<b>PUBLICIDAD Y DIFUSION</b>	<b>3,906,000</b>	<b>3,906,000</b>	<b>3,114,269</b>	<b>791,731</b>	<b>791,731</b>	<b>791,731</b>



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

215-22-08	<b>SERVICIOS GENERALES</b>	<b>41,110,000</b>	<b>106,110,000</b>	<b>75,062,717</b>	<b>31,047,283</b>	<b>31,047,283</b>	<b>30,627,283</b>
215-22-09	<b>ARRIENDOS</b>	<b>18,270,000</b>	<b>30,270,000</b>	<b>14,041,967</b>	<b>16,228,033</b>	<b>16,228,033</b>	<b>16,228,033</b>
215-22-10	<b>SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS</b>	<b>13,860,000</b>	<b>17,860,000</b>	<b>14,463,573</b>	<b>3,396,427</b>	<b>3,396,427</b>	<b>3,396,427</b>
215-22-11	<b>SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES</b>	<b>4,095,000</b>	<b>8,095,000</b>	<b>6,135,000</b>	<b>1,960,000</b>	<b>1,960,000</b>	<b>1,520,000</b>
215-22-12	<b>OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO</b>	<b>9,450,000</b>	<b>26,450,000</b>	<b>18,046,163</b>	<b>11,611,739</b>	<b>8,403,837</b>	<b>8,403,837</b>
215-23-00	<b>C*P PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL</b>						
215-23-01	<b>PRESTACIONES PREVISIONALES</b>						
215-26-00	<b>OTROS GASTOS CORRIENTES</b>						
215-26-01	<b>DEVOLUCIONES</b>						
215-26-02	<b>COMPENSACIONES POR DAÑOS A TERCEROS Y/O A LA PROPIEDAD</b>						
215-29-00	<b>C*P ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>		<b>72,000,000</b>	<b>47,156,974</b>	<b>25,286,376</b>	<b>24,843,026</b>	<b>24,776,126</b>
215-29-04	<b>MOBILIARIO Y OTROS</b>		<b>20,000,000</b>	<b>9,600,094</b>	<b>10,843,256</b>	<b>10,399,906</b>	<b>10,333,006</b>
215-29-05	<b>MAQUINAS Y EQUIPOS</b>		<b>30,000,000</b>	<b>30,000,000</b>			
215-29-06	<b>EQUIPOS INFORMATICOS</b>		<b>20,000,000</b>	<b>7,341,880</b>	<b>12,658,120</b>	<b>12,658,120</b>	<b>12,658,120</b>
215-29-07	<b>PROGRAMAS INFORMATICOS</b>		<b>2,000,000</b>	<b>215,000</b>	<b>1,785,000</b>	<b>1,785,000</b>	<b>1,785,000</b>
215-29-99	<b>OTROS ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>						



**DIRECCION**  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

215-31-00	<b>C*P INICIATIVAS DE INVERSION</b>		<b>1,007,000,000</b>	<b>978,066,935</b>	<b>28,933,065</b>	<b>28,933,065</b>	<b>26,039,759</b>
215-31-02	<b>PROYECTOS</b>		<b>1,007,000,000</b>	<b>978,066,935</b>	<b>28,933,065</b>	<b>28,933,065</b>	<b>26,039,759</b>
215-34-00	<b>SERVICIO DE LA DEUDA</b>	<b>72,770,000</b>	<b>72,770,000</b>	<b>812,285</b>	<b>71,957,715</b>	<b>71,957,715</b>	<b>44,720,139</b>
215-34-07	<b>DEUDA FLOTANTE</b>	<b>72,770,000</b>	<b>72,770,000</b>	<b>812,285</b>	<b>71,957,715</b>	<b>71,957,715</b>	<b>44,720,139</b>
<b>TOTAL</b>		<b>8,493,040,000</b>	<b>11,417,829,000</b>	<b>4,094,053,128</b>	<b>7,433,262,869</b>	<b>7,323,775,872</b>	<b>7,270,690,008</b>

**DIRECCION**  
**COMUNAL DE SALUD**  
**TALCA**



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 3.8.2 Convenios.

Se mantienen las prestaciones en salud realizadas por la atención primaria y que son canalizadas a través de recursos provenientes vía convenios; así también la gestión es fortalecida con el trabajo mancomunado con el intersector, destacándose las labores comunitarias, de docencia e investigación con las instituciones educacionales universitarias.

**TABLA N° 23:** Convenios celebrados.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	RUT	NOMBRE CONVENIO	MONTO A TRANSFERIR
Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Programa Odontológico Familiar”	\$ 58.031.231.-
Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Programa Odontológico Integral”	\$ 90.958.339.-
Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Programa GES Odontológico”	\$ 88.633.600.-
Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Programa de Resolutividad, en Atención Primaria”	\$ 102.626.096.-
Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jovenes Estrategia, espacios amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal”	\$ 3.743.000.-
Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	" Programa de Control de Enfermedades respiratorias del Adulto”(ERA)	\$ 73.139.880.-



REPUBLICA DE CHILE  
 PROVINCIA DE TALCA  
 DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud”.	\$ 23.057.984.-
Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Programa de Atención Integral de Salud Mental, en Atención Primaria de Salud Municipal”	\$ 39.291.020.-
Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Programa de Apoyo de Recursos Humanos en Atención Primaria Municipal”	\$ 14.194.171.-
Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Programa de Laboratorio Complementario GES”	\$ 101.275.443.-
Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Programa GES Preve4ntivo, en Salud Bucal, en Población PRE-escolar, en Atención Primaria de Salud”	\$ 2.144.224.-
Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Programa de Apoyo de Desarrollo Bio-social, en las Redes Asistenciales”	\$ 140.000.000.-
Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Programa de atención domiciliaria a personas con dependencia severa”	\$ 67.001.664.-
Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“ Centro Comunitario Salud Mental COSAM”	\$ 75.000.000.-



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU 2012”(SAPU corto)	\$ 419.374.988.-
Servicio de Salud de Maule	61.606.900-4	“ Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU 2012” (SAPU avanzado)	\$ 209.183.747.-
Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Programa de Apoyo para el tratamiento de personas relacionadas con el Consumo de Alcohol y Drogas”	\$ 32.634.000.-
Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Apoyo Diagnóstico Radiológico, para la resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad	\$ 11.202.000.-
Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Programa Modelo de Atención con enfoque Familiar en la Atención Primaria”	\$ 53.278.968.-
Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Programa de Desarrollo de Recursos Humanos en Atención Primaria”	\$ 450.000.-
Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar CECOF”	\$ 96.099.848.-



REPUBLICA DE CHILE  
 PROVINCIA DE TALCA  
 DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Programa de Desarrollo de Recurso Humanos en Atención Primaria”	\$ 450.000.-
Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Estrategia de Inmunización contra la Influenza 2012, en redes Asistenciales”	\$ 2.000.000.-
Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Programa de Imágenes Diagnósticas, en Atención Primaria”	\$ 80.649.902.-
Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Programa de Desarrollo de Recursos Humanos en Atención Primaria”	\$ 1.750.000.-
Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria	\$ 21.420.000.-
Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Programa de Desarrollo de Recursos Humanos en Atención Primaria”.	\$ 12.700.000.-
Servicio de Salud del Maule	61.606.900-4	“Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal”	\$ 15.654.160.-



**TABLA N° 24:** Convenios docente asistencial y de investigación

NOMBRE	VIGENCIA (años)	
Universidad del Mar	2010	2 años
Universidad Católica del Maule	28 de noviembre del 2008	10 años
Universidad de Talca	2008	10 años
Universidad Autónoma de Chile	Marzo 2009	30 años
Universidad y Centro de Formación Técnica Santo Tomás	27 de agosto del 2009	3 años
Centro de Formación Técnica Massachussetts	21 de noviembre del 2003	Indefinido
Centro de Formación Técnica San Agustín	Septiembre 2012	1 año

Producto de la vigencia de estos convenios durante años, se han podido consolidar acciones durante el año 2012, que a continuación se detallan:

- Capacitación de cuidadores de pacientes postrados por cuarto año consecutivo, formándose hasta la fecha un total de 460 personas, con un total de 60 hrs. de clases, realizadas los días sábados.
- Realización conjunta de actividades promocionales y preventivas con la comunidad, especialmente con las Universidades Autónoma de Chile y Católica del Maule.
- Conmemoración “Día Internacional de la Diabetes” en conjunto con la Universidad Autónoma de Chile y el intersector.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

- Se mantienen las atenciones odontológicas y kinésicas ofrecidas por docentes y alumnos de las Universidades Católica del Maule y Santo Tomás en las clínicas de las respectivas casas de estudio.
- Capacitación continúa de los profesionales de salud por las entidades universitarias.

### **3.8.3 Proyectos.**

La finalidad de todo proyecto, es aportar elementos de juicio para la toma de decisiones sobre su ejecución o sobre el apoyo que debiera prestar para su realización. El proyecto se diseña a partir de la identificación de un problema, generalmente demanda insatisfecha, tomando como referente la red asistencial en la cual esta inserto un centro de salud.

Para lo anterior, y preliminarmente se realizan estudios de identificación, los cuales tienen por objetivo tratar de detectar en primer lugar, si la idea del proyecto es o no factible realizar.

La Dirección Comunal de Salud, en esta materia, ha desarrollado distintos proyectos, tendientes a solucionar problemas que dirigidos tanto, a las mejoras en la infraestructura de los centros de salud, como también, la reposición o adquisición de equipamiento de ellos, de manera de lograr mejoras sustanciales, que permitan mejorar los niveles de satisfacción del usuario interno y externo.

A continuación, se presentan en los cuadros adjuntos los proyectos de inversión, con sus respectivos estados.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### PROYECTOS FINALIZADOS 2011-2012

Nombre Proyecto	Establecimiento	Fuente Financiamiento	Inversión \$	Finalizado
Reposición Vehículo de Ronda	Dirección Comunal de Salud	FNDR - Circular 36	16.089.776	2011
Conservación Pintura y Revestimientos	CESFAM Carlos Trupp	FNDR - Circular 36	72.560.250	2011
Conservación Pintura y Revestimientos	CESFAM La Florida	FNDR - Circular 36	162.744.400	2011
Normalización CESFAM Villa Magisterio Etapa de Diseño	Sector Sur – Poniente (21 Poniente 27 Sur Talca)	FNDR	30.012.869	2011
Normalización Equipamiento Sala IRA y ERA	CESFAM Carlos Trupp; Astaburuaga, Julio Contardo; La Florida	FNDR- Circular 36	11.215.000	2011
Conservación Pintura y Revestimientos	CESFAM Dr. José Dionisio Astaburuaga		173.330.402	2011
Construcción Pasillo Acceso y Radier	CESFAM Dr. José Dionisio Astaburuaga	Convenio SAPU	2.229.108	2011
Habilitación CECOF	CECOF Brilla el Sol	Ptto CECOF	12.289.076	2011
Reparaciones Generales y Reposición Cierro Perimetral	CESFAM Julio Contardo	PMU Sub-Programa de Emergencia Terremoto 2010	17.247.000	2011
Reposición Ambulancia	CESFAM Julio Contardo	FNDR Circular 33	31.440.000	2011
Construcción Sala Multiuso	CESFAM Las Américas	PMU	49.400.000	2012
Ampliación Sala de Espera SAPU	CESFAM Julio Contardo	Presupuesto	28.933.065	2012
Habilitación Bodega Farmacia	Bodega DCS	PMU Emergencia Terremoto 2010	26.992.964	2012



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Adquisición Letrero Luminoso SAPU	CESFAM Julio Contardo	Plan de Inversión 2010	273.105	2012
Habilitación Sala Cupón de Leche	CESFAM Astaburuaga	Plan de Inversión 2010	537.743	2012
Instalación Mampara Aluminio Centro Adolescente	CESFAM La Florida	PPTO	348.000	2012
Instalación de una Puerta Metálica	Posta Mercedes	PMI 2009	352.062	2011
Habilitación Bodega de Archivo	CESFAM La Florida	PMI 2009	3.424.463	2011
Reparación de techumbre en sala de estar SOME	CESFAM La Florida	PMI 2009	500.000	2011
Habilitación bodega de archivo	CESFAM La Florida	PMI 2009	1.000.000	2011
Terminaciones 2 Box Clínicos	CESFAM La Florida	PMI 2010	500.000	2011
Reparaciones de Baños Públicos	CESFAM Carlos Trupp	PMI 2010	352.132	2011
Reparaciones Generales Baños	CESFAM Carlos Trupp	PMI 2010	1.164.564	2011
Remodelación Servicios Higiénicos	CESFAM Astaburuaga	PMI 2009	3.631.757	2012
Construir y equipar comedor de personal (11.000.000)	CESFAM Las Américas	PMI 2009	5.778.680	2012
Reposición Cierre Perimetral	CESFAM La Florida	PMI 2010	2.540.650	2012
Reposición paneles Divisorios y Puertas Unidad Dental	CESFAM Julio Contardo	PMI 2010	1.500.000	2012
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 656.387.066</b>	



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

PROYECTOS EN PROCESO DE EJECUCIÓN 2012			
Nombre Proyecto	Establecimiento	Fuente Financiamiento	Inversión \$
Construcción Sala Multiuso	CESFAM Astaburuaga	PPTO	35.514.450
Construcción Salas Multiuso	CESFAM Julio Contardo	PPTO	35.514.450
Construcción Salas Multiuso	CESFAM Carlos Trupp	PPTO	35.514.450
Construcción Salas Multiuso	CESFAM La Florida	PPTO	43.456.652
Construcción Centro de Salud Nor-Oriente	CECOF Faustino Gonzales	PPTO	693.697.000
Mobiliario Sala SIGGES	CESFAM Carlos Trupp	PPTO	1.000.000
Habilitación de Muebles Anaqueles Farmacia	CESFAM la Florida	PMI 2011	2.000.000
Habilitación de Muebles Anaqueles Farmacia	CESFAM Astaburuaga	PMI 2011	2.000.000
habilitación de Muebles Anaqueles Farmacia	CESFAM Carlos Trupp	PMI 2011	2.000.000
Habilitación de Muebles Anaqueles de Farmacia	CESFAM Julio Contardo	PMI 2010	2.000.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 852.697.002</b>

DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

PROYECTOS EN PROCESO DE LICITACIÓN 2012			
Nombre Proyecto	Establecimiento	Fuente Financiamiento	Inversión\$
Normalización CESFAM Villa Magisterio Etapa de Ejecución	Sector Sur – Poniente (21 Poniente 27 Sur Talca)	FNDR	2.795.795.179
Construcción COSAM	CESFAM La Florida	PPTO	101.000.000
Construcción Cúpula	CESFAM Carlos Trupp	PMI 2009	500.000
Construir una dependencia archivos	CESFAM Carlos Trupp	PMI 2009	3.900.000
Construir y equipar comedor de personal (construcción Pasillo Conector)	CESFAM Las Américas	PMI 2009	5.221.320
Reparaciones Generales Baños	CESFAM Julio Contardo	PMI 2010	1.300.000
Reparaciones Generales Baños	CESFAM La Florida	PMI 2010	1.300.000
Reparación baños públicos	CESFAM Julio Contardo	PMI 2010	3.400.000
Reparación baños funcionarios	CESFAM Julio Contardo	PMI 2010	3.400.000
Reparación baños públicos	CESFAM Julio Contardo	Convenio 2011	2.500.000
Reparaciones Generales (quincallería)	CESFAM Américas	PMI 2010	1,000,000
Reposición Piso y Sala de Espera	CECOF Brilla el Sol	PMI 2011	3.700.000
Reposición Cierre Perimetral	CESFAM Carlos Trupp	PMI 2011	3.000.000
Adquisición Módulo Sala Estimulación	La Florida	Programa Desarrollo Biosicosocial 2011	3.900.000
Adquisición Módulo Sala Estimulación	Julio Contardo	Programa Desarrollo Biosicosocial 2011	3.900.000



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Adquisición Módulo Sala Estimulación	Posta Mercedes	Programa Desarrollo Biosicosocial 2011	3.900.000
<b>TOTAL</b>			<b>2.937.716.499</b>

### Resumen de la Inversión

PROYECTOS	Inversión \$
Proyectos Finalizados 2011-2012	<b>656.387.066</b>
En proceso de ejecución 2012	<b>852.697.002</b>
En proceso de licitación 2012	<b>2.937.716.499</b>
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 4.446.800.567</b>

DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### **3.9 PLAN DE CAPACITACIÓN**

#### **3.9.1 Plan de Capacitación 2012.**

Durante el presente año se han logrado desarrollar las actividades planificadas durante el año 2011, cabe señalar como aspecto relevante el permanente apoyo desde la dirección Comunal de Salud, Directoras de los Centro, la colaboración de los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación, profesionales del Departamento Salud, Comité Paritario y de todos los funcionarios que han contribuido a la ejecución de las capacitaciones.

En este contexto es necesario destacar el apoyo de las Universidades en el proceso de capacitación de nuestros funcionarios, específicamente Universidad Santo Tomás, Universidad Autónoma al colaborar con profesionales oferentes de diversas capacitaciones.

Además, se ha continuado con la alianza establecida con Biblioredes, para capacitar a nuestros funcionarios en el área informática, el apoyo del Servicio de Salud del Maule, SEREMI de Salud, la Dirección de Medio Ambiente de la I. Municipalidad y Mutual de Seguridad.

Es importante reconocer la colaboración de diversas instituciones, que facilitan salas y auditorios para la ejecución de actividades de capacitación, tales como; Universidad Santo Tomás, Universidad Autónoma, Centro de Extensión de la Universidad Católica del Maule, Caja de Compensación de Los Andes, Caja de Compensación Los Héroes y CESFAM Las Américas.

Dentro de las capacitaciones emergentes, se desarrolló durante el presente año un curso en Flores de Bach, dirigido a 20 funcionarios de los Centros de Salud, como un aporte de AIEP.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Finalmente, destacar que durante el año 2012, se logró capacitar a 455 funcionarios, lo que corresponde a un 75% del total de funcionarios del Departamento de Salud, en el Fortalecimiento del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial Chile Crece Contigo, aspecto relevante para involucrar a los funcionarios en el desarrollo de las actividades, objetivos y metas de este programa. Esto se ejecutó contando con la participación de profesionales de los Centros de Salud como relatores de las jornadas de capacitación.



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**



REPUBLICA DE CHILE  
 PROVINCIA DE TALCA  
 DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

**FORMULARIO MONITOREO PAC 2011 PERSONAL ESTATUTO ATENCION PRIMARIA (LEY 19.378) DEPTO. DE SALUD DE TALCA FECHA DE CORTE: 14 Nov. 2012**

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION con FECHA DE REALIZACIÓN	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA							NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS	FINANCIAMIENTO				ACTIVIDAD REALIZADA		ASISTENCIA PROGRAMADA O ESTIMADA		ASISTENCIA	
		A (Médicos, Odont, QF,etc .)	B (Otros Profesionales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Administrativos Salud)	F (Auxiliares servicios Salud)	TOTAL		ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS	TOTAL PRESUPUESTO ASIGNADO	TOTAL PRESUPUESTO EJECUTADO	SI	NO	Nº	Nº	%
		1.- Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo de Atención.	"Metodología educativa para adultos portadores de patologías crónicas". Mayo 2012.		46						46	18	SI			\$ 552.000		X	
2.- Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo de Atención.	"Herramientas para el Trabajo Comunitario en el ámbito de Salud Mental en APS". Octubre 2012		21					21	18	SI			\$ 117.600		X		21	21	100%
3.- Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo de Atención y Fortalecer el Sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES).	"Actualización en Detección y manejo de déficit de desarrollo psicomotor en niños y niñas". /"Salud Ocupacional en APS". 27.06.12	45						45	18	SI			\$ 1.080.000		X		40	22	55%
4.- Generar estrategias de desarrollo organizacional para el mejoramiento de la calidad de vida	"Prevención de riesgos en oficina y ergonomía en el trabajo en los Centros de APS". Mayo y	10	10	10	10	10	10	60	18	SI			\$ 336.000		X		60	88	100%



Fortalecer el Sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES).	APS" 22 y 23 de Agosto de 2012																	
<b>10.-</b> Fortalecer el Sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES) y responder a objetivos sanitarios 2000-2011, a las prioridades, problemas, metas y compromisos de salud locales.	"Actualización en Métodos Anticonceptivos" Octubre 2012		30					30	18	SI			\$ 468.000		Pendiente			
<b>11.-</b> Generar estrategias de desarrollo organizacional para el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria.	"Prevención de las disfunciones músculo esqueléticas". 19 Abril 2012	5	5	10	10	10	5	45	9	SI			\$ 252.000	X		45	41	91%
<b>12.-</b> Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo de Atención.	"Actualización en el manejo nutricional de pacientes diabéticos insulino requirientes". 23 Agosto 2012		25					25	18	SI			\$ 440.000	X		25	25	100%
<b>13.-</b> Incorporar nuevas tecnologías de información y	"Manejo de programa excel intermedio y avanzado para					108		108	18	SI			\$ 604.800		En Ejecución			



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

comunicaciones.	la gestión en APS". Noviembre 2012																		
<b>14.-</b> Mejorar la calidad de la atención y trato al usuario.	"Fortalecimiento de la atención de urgencias en APS". 11, 23, 30 y 31 Mayo 2012			125	61	186	186	18	SI			\$ 1.000. 000	X		186	182	98%		
<b>15.-</b> Generar estrategias de desarrollo organizacional para el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria.	"Curso Taller: Técnica de toma de muestra con sistema al vacío". 25 y 26 de Abril 2012 Marzo 2012	20	20	10			50	18	SI			\$ 580.0 00	X		50	52	100%		
<b>16.-</b> Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo de Atención.	"Herramientas para fortalecer el Trabajo Comunitario en APS". Octubre 2012.	25					25	18	SI			140.0 00	X		25	21	84%		



**DIRECCION**  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

17.- Generar estrategias de desarrollo organizacional para el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria.	"Curso Básico de primeros auxilios para funcionarios de APS". 8, 12 y 20 de Junio 2012					100	70	170	9	SI			\$ 476.000		X		170	151	89%
18.- Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo de Atención.	"Sistema Chile Crece Contigo en los Centros de Salud de Talca" 30 de Marzo y 3 de Mayo	20	20	10	10	10	10	80	9	SI			\$ 168.000		X		80	81	100%
19.- Mejorar la gestión y desarrollo de las personas.	"Manejo del marco legal y reglamentario del personal de APS". Mayo, Junio, Julio y Agosto 2012.	82	174	93	106	104	72	630	9	SI			\$ 1.680.000		X		600	202	33%
20.- Mejorar la gestión y desarrollo de las personas.	"Curso-Taller de gestión en APS" . 28 y 29 de Mayo 2012.	8	42					50	18	SI			\$ 980.000		X		40	29	72%
<b>TOTALES</b>													\$14.194.171						
	Recursos Municipales utilizados en Capacitación: \$1.460.000																		
	Ingresos de convenio de capacitación funcionaria año 2012: \$7.097.086																		
	Egresos del convenio de capacitación funcionaria año 2012: \$951.199																		
	Nota: falta imputación de gastos en oferentes y atención a participantes de actividades de capacitación realizadas en Agosto, que se cancelarán en septiembre.																		



**DIRECCION**  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD



# DIRECCION COMUNAL DE SALUD TALCA



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### **3.9.2 Plan de Capacitación 2013.**

Para realizar la elaboración del Plan de Capacitación 2013, se realizó una Reunión en la cual participaron Coordinadores de Sector, e integrantes de los Comités de Salud Familiar, Paritario y de Capacitación de los Centros de Salud, con la finalidad de hacer un levantamiento sobre las necesidades de capacitación más relevantes en el ámbito de la Salud Familiar, considerando los lineamientos programáticos del MINSAL y del Servicio de Salud, junto a los requerimientos para el avance en la implementación del Nuevo Modelo.

Se dio continuidad a la incorporación de una necesidad de capacitación planteada y priorizada por cada Estamento, para fortalecer las competencias técnicas requeridas en las distintas áreas y mejorar la calidad de atención a nuestros usuarios.

Para recopilar las necesidades de capacitación se utilizó una matriz, para registrar la información sobre el tema seleccionado, señalando los objetivos, la fundamentación respecto a la necesidad, los destinatarios y los posibles oferentes de la capacitación. Posteriormente, y en base a este diagnóstico el Comité Bipartito de Capacitación, analizó las diferentes propuestas priorizando según criterios técnicos, para concretar la elaboración del presente programa de capacitación.

**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**



PROGRAMA CAPACITACION 2013 OFRECIDO A PERSONAL ESTATUTO ATENCION PRIMARIA (LEY 19.378) DEPARTAMENTO DE SALUD DE TALCA.

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA							N° DE HORAS PEDAGOGICAS	FINANCIAMIENTO				
			A	B	C	D	E	F	TOTAL		ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO	
1.- Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo de Atención.	“Actualización en control cardiovascular y Manejo del pie diabético en APS”. Mayo 2013	Actualizar conocimientos sobre las normas ministeriales de control cardiovascular.		46						46	18	SI		SSM	\$ 630.000
2.- Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo de Atención.	“Manejo de consumo problemático de alcohol y detección de Maltrato Infantil en APS”. Mayo 2013	“Manejo de consumo problemático de alcohol y detección de Maltrato Infantil en APS”.		21						21	18	SI		SSM	\$ 234.000
3.- Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo de Atención.	“Actualización en Electrocardiografía en Hipertensión y Diabetes”. “Actualización en Adolescencia y Ginecología”. Abril 2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actualizar conocimientos en electrocardiografía.</li> <li>• Identificar normativas implementados desde el MINSAL para el control de salud del adolescente.</li> </ul>	45							45	18	SI		SSM	#####
4.- Generar	“Prevención de riesgos	• Reconocer las	10	10	10	10	10	10	10	60	18	SI			\$ 336.000

estrategias de desarrollo organizacional para el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria.	en oficina y ergonomía en el trabajo en los Centros de APS". Agosto 2013.	medidas preventivas generales para el control de riesgos en los Centros de Salud de APS.																		
5.- Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo de Atención.	"Actualización en Atención de Emergencias Médicas en APS." Mayo 2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer las principales emergencias médicas en APS.</li> <li>• Conocer el manejo inicial de las emergencias médicas en APS.</li> </ul>	16						16		18	SI		SSM	\$ 412.000					
6.- Generar estrategias de desarrollo organizacional para el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria.	"Actualización en Salud ambiental y primeros auxilios." Abril 2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer aspectos generales sobre la salud medio ambiental</li> <li>• Conocimientos generales sobre primeros auxilios.</li> </ul>						74	74		9	SI			\$ 414.000					
7.- Generar estrategias de desarrollo organizacional para el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria.	"Autocuidado de la salud de los funcionarios de APS". Agosto 2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconocer los principales factores protectores y potenciar la adopción de conductas saludables en los funcionarios.</li> </ul>	10	20	10	20	20	10	90		9	SI		SSM	\$ 252.000					

<p><b>8.- Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo de Atención.</b></p>	<p>“Metodologías educativas para adultos y Bioética en el trabajo con familias en APS”. Mayo 2013</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer los principios sobre el aprendizaje y enseñanza efectivos.</li> <li>• Conocer los principios bioéticos en la atención primaria de Salud.</li> <li>• Conocer las características del aprendizaje en adultos.</li> </ul>	82	174	93	106	104	72	631	18	SI	#####	SSM	10.080.000
<p><b>9.- Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo de Atención .</b></p>	<p>“Farmacología Clínica en odontología en APS”. Agosto 2013</p>	<p>Actualizar conocimientos en el manejo correcto de medicamentos de uso más frecuente en odontología en APS para el tratamiento de patologías odontológicas en APS.</p>	36						36	18	SI		SSM	\$ 501.600
<p><b>10.- Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo de Atención .</b></p>	<p>“Actualización en Atención integral del Climaterio e ITS en Atención Primaria de Salud”. Sept.2013</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer las políticas y programas actuales sobre Control del Climaterio.</li> <li>• Conocer los tratamientos y manejo de ITS según normativa ministerial.</li> </ul>	30						30	18	SI		SSM	\$ 468.000
<p><b>11.- Generar estrategias de desarrollo organizacional para el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria.</b></p>	<p>“Prevención de las disfunciones músculo esqueléticas”. Agosto 2013</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconocer y controlar los factores de riesgo del entorno laboral asociados a disfunciones músculo esqueléticas.</li> </ul>	5	5	10	10	10	5	45	9	SI		SSM	\$ 252.000
<p><b>12.- Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo de Atención.</b></p>	<p>“Actualización en Manejo integral del paciente con Cirugía Bariátrica”. “Estrategias</p>	<p>Conocer los requerimientos nutricionales de los pacientes operados de</p>	25						25	18	SI		SSM	\$ 440.000

	innovadoras en el manejo de niños con malnutrición por exceso". Mayo 2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>• cirugía bariátrica.</li> <li>• Conocer estrategias innovadoras para el manejo de la obesidad infantil.</li> </ul>													
<b>13.-</b> Incorporar nuevas tecnologías de información y comunicaciones.	"Atención de calidad al usuario en APS." septiembre 2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer los elementos y principios del buen trato.</li> <li>• Conocer estándares de calidad en la atención al usuario.</li> </ul>				108		108		18		SI		SSM	\$ 604.800
<b>14.-</b> Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo de Atención.	"Actualización en pie diabético". "Actualización en farmacia". Mayo 2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer las medidas de prevención y detección precoz del pie diabético en APS.</li> <li>• Conocer el tratamiento general del pie diabético.</li> </ul>			125	61	186		186		18		SI	SSM	#####
<b>15.-</b> Generar estrategias de desarrollo organizacional para el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria.	"Estandarización de toma de muestra y acreditación de Laboratorio Comunal". Actualización en Autoclave". Marzo 2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unificar criterios respecto a procesos vinculados a la toma de muestra.</li> <li>• Conocer requerimientos para la acreditación del Laboratorio.</li> </ul>			20	20	10		50		18		SI	SSM	\$ 420.000
<b>16.-</b> Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo de Atención.	"Actualización en consejería individual y familiar en APS". Mayo 2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer herramientas y metodologías de consejería individual y familiar.</li> </ul>			25				25		18		SI	SSM	440.000





REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## FICHA DE PROYECTO

### “PLAN ANUAL CAPACITACION MARCOS LEGALES 19.378”

DEPARTAMENTO DE SALUD DE TALCA

AÑO 2013

#### 1. LINEA ESTRATEGICA:

Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo junto con los valores y principios que sustenta la Reforma Sectorial.

#### 2. REQUERIMIENTO:

Énfasis en la estrategia de Atención Primaria de Salud. Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad. Protección de la salud. Detección precoz de factores de riesgo.

#### 3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Actualización en control cardiovascular y Manejo del pié diabético en APS”

#### 4. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Corresponde a una necesidad formulada por el Estamento de Enfermeras, que fue validada por el Comité Bipartito de Capacitación, una actualización en esta área permitirá favorecer la adherencia al tratamiento y control en los usuarios del programa cardiovascular.

#### 5. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

En la población adulta existe una alta prevalencia de patologías cardiovasculares, por lo que se requiere mejorar la eficacia y efectividad en el tratamiento y control de este problema de salud.

#### 6. REQUISITOS DE INGRESO DE LOS PARTICIPANTES:

Enfermeras de los Centros de Salud de la Comuna.

#### 7. OBJETIVOS GENERALES DEL APRENDIZAJE:

- Actualizar conocimientos sobre las normas ministeriales de control cardiovascular.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 8. OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE:

- Identificar las normativas ministeriales de control cardiovascular.
- Reconocer estrategias que mejoren la efectividad y eficacia en los controles de salud cardiovascular en la población.

## 9. PRINCIPALES CONTENIDOS:

- Control de Salud cardiovascular
- Control de pié diabético
- Estrategias para mejorar la efectividad y eficacia en los controles.

## 10. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 18 horas.

## 11. METODOLOGIA A EMPLEAR:

Clases expositivas y trabajos grupales.

## 12. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

PROFESIONALES 19.378	Nº
A	
B	46
C	
D	
E	
F	
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 13. COSTO ESTIMADO

	Ley 19.378	Otros
Cursos contratados a terceros.		
Pagos a profesores y monitores.	\$ 350.000	
Atención a participantes.	\$ 280.000	
Otros gastos inherentes a la capacitación.		
<b>Costo Total Estimado</b>	<b>\$ 630.000</b>	

### 14. SISTEMA DE APROBACION: Evaluación escrita.

APROBACION	NOTA
MINIMA	4.0 - 4.9
MEDIA	5.0 - 5.9
MAXIMA	6.0 - 7.0

### 15. PORCENTAJE DE ASISTENCIA: 100%

### 16. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ACTIVIDAD:

Las/os Enfermeras/os de la comuna actualizarán conocimientos sobre el control de salud cardiovascular y su implicancia en la población adulta y adulta mayor.

### 17. OFERENTES, CENTRO FORMADOR, CENTRO DOCENTE, ETC:

Profesionales de Centros de Salud o externos.

### 18. RESPONSABLE DEL PROYECTO

NOMBRE: Sarvia Barra Ramírez

CARGO: Encargada Unidad de Capacitación

TELEFONO DE CONTACTO: 635804

E-MAIL: sbarra@apstalca.cl

### 19. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Mayo 2013.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## FICHA DE PROYECTO

### “PLAN ANUAL CAPACITACION MARCOS LEGALES 19.378”

DEPARTAMENTO DE SALUD DE TALCA

AÑO 2013

#### 1. LINEA ESTRATEGICA:

Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo junto con los valores y principios que sustenta la Reforma Sectorial.

#### 2. REQUERIMIENTO:

Énfasis en la estrategia de Atención Primaria de Salud. Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad.

#### 3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Manejo de consumo problemático de alcohol y detección de Maltrato Infantil en APS”.

#### 4. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Corresponde a una necesidad formulada por el Estamento de Psicólogos, que fue validada por el Comité Bipartito de Capacitación, dado que existen diferentes criterios sobre el manejo de consumo problemático de alcohol. Además se requiere que los psicólogos desarrollen herramientas para abordar la situación de Maltrato Infantil detectado en APS.

#### 5. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Unificar criterios en relación al manejo de consumo problemático de alcohol en el APS. Además se requiere abordar integralmente la situación de Maltrato Infantil detectado en APS.

#### 6. REQUISITOS DE INGRESO DE LOS PARTICIPANTES:

Psicólogos de los Centros de Salud de la Comuna.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 7. OBJETIVOS GENERALES DEL APRENDIZAJE:

- Actualización en manejo de consumo problemático de alcohol en APS.
- Actualización en el abordaje integral del maltrato infantil.

## 8. OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE:

- Unificar criterios en relación al manejo de usuarios con consumo problemático de alcohol en la APS.
- Desarrollar competencias para abordar integralmente el maltrato infantil.

## 9. PRINCIPALES CONTENIDOS:

- Orientaciones técnicas para APS, sobre el manejo de consumo problemático de alcohol.
- Orientaciones técnicas sobre el manejo y atención en casos de maltrato infantil.

## 10. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 18 horas.

## 11. METODOLOGIA A EMPLEAR:

Clases expositivas y trabajos grupales.

## 12. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

PROFESIONALES 19.378	Nº
A	
B	24
C	
D	
E	
F	
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 13. COSTO ESTIMADO

	Ley 19.378	Otros
Cursos contratados a terceros.		
Pagos a profesores y monitores.	\$ 100.000	
Atención a participantes.	\$ 134.400	
Otros gastos inherentes a la capacitación.		
<b>Costo Total Estimado</b>	<b>\$ 234.400</b>	

### 14. SISTEMA DE APROBACION: Evaluación escrita

APROBACION	NOTA
MINIMA	4.0 - 4.9
MEDIA	5.0 - 5.9
MAXIMA	6.0 - 7.0

### 15. PORCENTAJE DE ASISTENCIA: 100%

### 16. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ACTIVIDAD:

Las/os Psicólogos/as de las comuna actualizarán conocimientos que les permitirán unificar criterios en el manejo de usuarios con consumo problemático de alcohol en la APS. Además, desarrollarán competencias para abordar el maltrato infantil, desde un enfoque integral.

### 17. OFERENTES, CENTRO FORMADOR, CENTRO DOCENTE, ETC:

Externos.

### 18. RESPONSABLE DEL PROYECTO

NOMBRE: Sarvia Barra Ramírez

CARGO: Encargada Unidad de Capacitación

TELEFONO DE CONTACTO: 635804

E-MAIL: sbarra@apstalca.cl

### 19. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Mayo 2013



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## FICHA DE PROYECTO

### “PLAN ANUAL CAPACITACION MARCOS LEGALES 19.378”

DEPARTAMENTO DE SALUD DE TALCA

AÑO 2013

#### 1. LINEA ESTRATEGICA:

Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo junto con los valores y principios que sustenta la Reforma Sectorial y Fortalecer el Sistema de Garantías Explícitas en Salud.

#### 2. REQUERIMIENTO:

Fortalecimiento y aumento de resolutivez de la APS.

Cumplimiento con el Régimen de Garantías en Salud - GES.

#### 3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Actualización en Electrocardiografía en Hipertensión y Diabetes”. “Actualización en Adolescencia y Ginecología”.

#### 4. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Corresponde a una necesidad formulada por el Estamento de Médicos, que fue validada por el Comité Bipartito de Capacitación, una actualización en estos temas permitirá mejorar la resolutivez, efectividad y eficacia en el manejo integral de los usuarios que presentan patologías cardiovasculares. Además es necesario actualizar conocimientos en adolescencia y ginecología, para dar cumplimiento a las orientaciones ministeriales.

#### 5. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Existe una alta rotación de médicos en APS, por lo que es fundamental capacitar para unificar criterios de manejo clínico. Además es fundamental abordar la adolescencia desde una perspectiva integral y lograr un diagnóstico precoz, para la intervención del Equipo de atención primaria y derivación oportuna a especialista, si corresponde



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## **6. REQUISITOS DE INGRESO DE LOS PARTICIPANTES:**

Médicos de los Centros de Salud de la Comuna.

## **7. OBJETIVOS GENERALES DEL APRENDIZAJE:**

- Actualizar conocimientos en electrocardiografía.
- Identificar normativas implementados desde el MINSAL para el control de salud del adolescente.

## **8. OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE:**

- Conocer lineamientos ministeriales sobre electrocardiografía en hipertensión arterial y Diabetes Mellitus.
- Conocer normativa de control de salud del adolescente.

## **9. PRINCIPALES CONTENIDOS:**

- Electrocardiografía en hipertensión arterial y Diabetes Mellitus.
- Conocer los hallazgos relevantes en electrocardiografía.
- Control de Salud del adolescente.
- Indicadores de salud en adolescentes.

## **10. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 18 horas.**

## **11. METODOLOGIA A EMPLEAR:**

Clases expositivas y trabajos grupales.



REPUBLICA DE CHILE  
 PROVINCIA DE TALCA  
 DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 12. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

PROFESIONALES 19.378	Nº
A	45
B	
C	
D	
E	
F	
<b>TOTAL</b>	45

## 13. COSTO ESTIMADO

	Ley 19.378	Otros
Cursos contratados a terceros.	\$ 700.000	
Pagos a profesores y monitores.		
Atención a participantes.	\$ 280.000	
Otros gastos inherentes a la capacitación.		
<b>Costo Total Estimado</b>	<b>\$ 1.080.000</b>	

## 14. SISTEMA DE APROBACION: Evaluación escrita.

APROBACION	NOTA
MINIMA	4.0 - 4.9
MEDIA	5.0 - 5.9
MAXIMA	6.0 - 7.0

## 15. PORCENTAJE DE ASISTENCIA: 100%



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

#### **16. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ACTIVIDAD:**

Los Médicos de los Centros de Salud de la Comuna aplicaran los conocimientos adquiridos para una atención integral de adolescentes. Además de adquirir conocimientos que permitan un manejo oportuno según resultados de electrocardiografía en usuarios portadores de patologías cardiovasculares.

#### **17. OFERENTES, CENTRO FORMADOR, CENTRO DOCENTE, ETC:**

Externos.

#### **18. RESPONSABLE DEL PROYECTO**

NOMBRE: Sarvia Barra Ramírez

CARGO: Encargada Unidad de Capacitación

TELEFONO DE CONTACTO: 635804

E-MAIL: sbarra@apstalca.cl

#### **19. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:** Abril de 2013.

**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## FICHA DE PROYECTO

### “PLAN ANUAL CAPACITACION MARCOS LEGALES 19.378”

DEPARTAMENTO DE SALUD DE TALCA

AÑO 2013

#### 1. LINEA ESTRATEGICA:

Generar estrategias de desarrollo organizacional para el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria.

#### 2. REQUERIMIENTO:

Prevención de riesgos laborales, higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo.

#### 3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Prevención de riesgos en oficina y accidentes del trayecto”.

#### 4. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Se requiere capacitar a los funcionarios en la prevención de accidentes laborales y del trayecto.

#### 5. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Insuficiente capacitación para fomentar el autocuidado de los funcionarios en los riesgos inherentes al trabajo.

#### 6. REQUISITOS DE INGRESO DE LOS PARTICIPANTES:

Funcionarios de los Centros de Salud.

#### 7. OBJETIVOS GENERALES DEL APRENDIZAJE:

- Reconocer las medidas preventivas generales para el control de riesgos en oficinas.

#### 8. OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE:

- Reconocer la topología de los accidentes más comunes.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

- Identificar medidas preventivas generales
- Reconocer los riesgos de los equipos de computación.
- Identificar riesgos eléctricos en las oficinas.
- Reconocer elementos en la prevención de focos de incendios.
- Conocer nociones de un Plan de Emergencia
- Identificar aspectos para la prevención de accidentes del trayecto.

#### 9. PRINCIPALES CONTENIDOS:

- Topología de los accidentes más comunes
- Medidas preventivas generales
- Riesgos de los equipos de computación
- Riesgos de eléctricos en las oficinas
- Orden y limpieza
- Prevención de focos de incendios
- Nociones de un Plan de emergencia
- Prevención de accidentes del trayecto

**10. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:** 18 horas.

**11. METODOLOGIA A EMPLEAR:**

Clases expositivas y trabajos grupales.

**12. PARTICIPANTES ESTIMADOS:**

PROFESIONALES 19.378	Nº
A	10
B	10
C	10
D	10
E	10
F	10
<b>TOTAL</b>	60



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 13. COSTO ESTIMADO

	Ley 19.378	Otros
Cursos contratados a terceros.		
Pagos a profesores y monitores.		
Atención a participantes.	\$ 336.000	
Otros gastos inherentes a la capacitación.		
<b>Costo Total Estimado</b>	<b>\$ 336.000</b>	

### 14. SISTEMA DE APROBACION: Evaluación escrita

APROBACION	NOTA
MINIMA	4.0 - 4.9
MEDIA	5.0 - 5.9
MAXIMA	6.0 - 7.0

### 15. PORCENTAJE DE ASISTENCIA: 100%

### 16. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ACTIVIDAD:

Que los funcionarios adopten las medidas preventivas destinadas a controlar y minimizar riesgos en el entorno laboral.

### 17. OFERENTES, CENTRO FORMADOR, CENTRO DOCENTE, ETC:

Relatores de la Mutual de Seguridad.

### 18. RESPONSABLE DEL PROYECTO

NOMBRE: Sarvia Barra Ramírez

CARGO: Encargada Unidad de Capacitación

TELEFONO DE CONTACTO: 635804

E-MAIL: sbarra@apstalca.cl

### 19. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Agosto 2013.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## FICHA DE PROYECTO

### “PLAN ANUAL CAPACITACION MARCOS LEGALES 19.378”

DEPARTAMENTO DE SALUD DE TALCA

AÑO 2013

#### 1. LINEA ESTRATEGICA:

Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo junto con los valores y principios que sustenta la Reforma Sectorial.

#### 2. REQUERIMIENTO:

Fortalecimiento y aumento de resolutivez de la APS.

#### 3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Actualización en Atención de Emergencias Médicas en APS.”

#### 4. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Corresponde a una necesidad formulada por el Estamento de Kinesiólogos, que fue validada por el Comité Bipartito de Capacitación, dado a que no todos los kinesiólogos poseen los conocimientos que les permitan enfrentar una emergencia médica en APS.

#### 5. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Con el modelo de salud familiar, es fundamental mejorar las competencias de los profesionales, para lograr mayor resolutivez y contribuir a mejorar la calidad de atención a nuestros usuarios.

#### 6. REQUISITOS DE INGRESO DE LOS PARTICIPANTES:

Kinesiólogos de los Centros de Salud de la Comuna.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 7. OBJETIVOS GENERALES DEL APRENDIZAJE:

- Conocer las principales emergencias médicas en APS.
- Conocer el manejo inicial de las emergencias médicas en APS.

### 8. OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE:

- Identificar las situaciones que corresponden a emergencias médicas en APS.
- Conocer aspectos del manejo inicial de las emergencias médicas en APS.

### 9. PRINCIPALES CONTENIDOS:

- Casos de emergencias médicas en APS.
- Manejo inicial de las emergencias médicas en APS.

10. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 18 horas.

### 11. METODOLOGIA A EMPLEAR:

Clases expositivas y trabajos grupales.

### 12. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

PROFESIONALES 19.378	Nº
A	
B	20
C	
D	
E	
F	
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 13. COSTO ESTIMADO

	Ley 19.378	Otros
Cursos contratados a terceros.	\$ 300.000	
Pagos a profesores y monitores.	\$ 112.000	
Atención a participantes.		
Otros gastos inherentes a la capacitación.		
<b>Costo Total Estimado</b>	<b>\$ 412.000</b>	

### 14. SISTEMA DE APROBACION: Evaluación escrita

APROBACION	NOTA
MINIMA	4.0 - 4.9
MEDIA	5.0 - 5.9
MAXIMA	6.0 - 7.0

### 15. PORCENTAJE DE ASISTENCIA: 100%

### 16. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ACTIVIDAD:

- Los kinesiólogos de los Centros de Salud, conocerán el manejo inicial de emergencias médicas en APS, lo que les permitirá contribuir en la atención a nuestros usuarios en casos de emergencias médicas.

### 17. OFERENTES, CENTRO FORMADOR, CENTRO DOCENTE, ETC:

Externos.

### 18. RESPONSABLE DEL PROYECTO

NOMBRE: Sarvia Barra Ramírez

CARGO: Encargada Unidad de Capacitación

TELEFONO DE CONTACTO: 635804

E-MAIL: sbarra@apstalca.cl

### 19. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Mayo 2013.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## FICHA DE PROYECTO

### “PLAN ANUAL CAPACITACION MARCOS LEGALES 19.378”

DEPARTAMENTO DE SALUD DE TALCA

AÑO 2013

#### 1. LINEA ESTRATEGICA:

Generar estrategias de desarrollo organizacional para el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria.

#### 2. REQUERIMIENTO:

Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.

#### 3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Actualización en Salud ambiental y primeros auxilios.”

#### 4. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Corresponde a una necesidad formulada por el Estamento de Auxiliares de Servicio, que fue validada por Comité Bipartito de Capacitación, dada la relevancia de involucrar a los funcionarios en el cuidado medio ambiental y de actualizar conocimientos en primeros auxilios.

#### 5. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

La Municipalidad de Talca, posee un plan de salud medio ambiental y es fundamental unificar criterios de salud medio ambiental en nuestros funcionarios y contribuir a la protección del medio ambiente.

#### 6. REQUISITOS DE INGRESO DE LOS PARTICIPANTES:

Auxiliares de Servicio de los Centros de Salud de la Comuna.

#### 7. OBJETIVOS GENERALES DEL APRENDIZAJE:

- Conocer aspectos generales sobre la salud medio ambiental
- Conocimientos generales sobre primeros auxilios.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 8. OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE:

- Conocer elementos del plan de salud medio ambiental en la comuna.
- Adquirir conocimientos sobre primeros auxilios.

## 9. PRINCIPALES CONTENIDOS:

- Salud medioambiental
- Primeros auxilios.

## 10. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 18 horas.

## 11. METODOLOGIA A EMPLEAR:

Clases expositivas y trabajos grupales.

## 12. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

PROFESIONALES 19.378	N°
A	
B	
C	
D	
E	
F	74
<b>TOTAL</b>	<b>74</b>



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 13. COSTO ESTIMADO

	Ley 19.378	Otros
Cursos contratados a terceros.		
Pagos a profesores y monitores.		
Atención a participantes.	\$ 414.400	
Otros gastos inherentes a la capacitación.		
<b>Costo Total Estimado</b>	<b>\$ 414.000</b>	

### 14. SISTEMA DE APROBACION: Evaluación escrita

APROBACION	NOTA
MINIMA	4.0 - 4.9
MEDIA	5.0 - 5.9
MAXIMA	6.0 - 7.0

### 15. PORCENTAJE DE ASISTENCIA: 100%

### 16. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ACTIVIDAD:

- Los funcionarios de la comuna conocerán e incorporarán los elementos fundamentales sobre las Técnicas de aseo de unidades en Centros de Salud de APS.

### 17. OFERENTES, CENTRO FORMADOR, CENTRO DOCENTE, ETC:

Externos.

### 18. RESPONSABLE DEL PROYECTO

NOMBRE: Sarvia Barra Ramírez

CARGO: Encargada Unidad de Capacitación

TELEFONO DE CONTACTO: 635804

E-MAIL: sbarra@apstalca.cl



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

**19. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:** Abril 2013.

## FICHA DE PROYECTO

### “PLAN ANUAL CAPACITACION MARCOS LEGALES 19.378”

DEPARTAMENTO DE SALUD DE TALCA

AÑO 2013

#### 1. LINEA ESTRATEGICA:

Generar estrategias de desarrollo organizacional para el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria.

#### 2. REQUERIMIENTO:

Autocuidado individual y del Equipo.

#### 3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Autocuidado de la salud de los funcionarios de APS”.

#### 4. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Los funcionarios de los Equipos de Salud, manifestaron esta necesidad en reunión sobre diagnóstico colaborativo, con la finalidad de fomentar el autocuidado de los funcionarios, lo que es clave en el modelo de Salud Familiar.

#### 5. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Los funcionarios de los Equipos de Salud, a diario deben resolver problemas y atender la demanda asistencial, sin embargo no todos han recibido capacitaciones dirigidas a potenciar los recursos individuales y controlar el estrés.

#### 6. REQUISITOS DE INGRESO DE LOS PARTICIPANTES:

Funcionarios de los Centros de Salud de la Comuna.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 7. OBJETIVOS GENERALES DEL APRENDIZAJE:

- Desarrollar habilidades de autocuidado, asociadas al manejo efectivo del estrés laboral, en las diversas situaciones, a las cuales se ven enfrentados en sus puestos de trabajo.

## 8. OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE:

- Desarrollar habilidades personales de autorregulación emocional, facilitando una adecuada reacción ante la situación amenazante.
- Reconocer los recursos de afrontamiento que dispone el funcionario.

## 9. PRINCIPALES CONTENIDOS:

- Manejo del estrés.
- Fundamentos de la resiliencia
- Recursos personales.

## 10. NÚMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

## 11. METODOLOGIA A EMPLEAR:

Clases expositivas y trabajos grupales.

## 12. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

PROFESIONALES 19.378	N°
A	10
B	20
C	10
D	20
E	20
F	10
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 13. COSTO ESTIMADO

	Ley 19.378	Otros
Cursos contratados a terceros.		
Pagos a profesores y monitores.		
Atención a participantes.	\$ 252.000	
Otros gastos inherentes a la capacitación.		
<b>Costo Total Estimado</b>	<b>\$ 252.000</b>	

### 14. SISTEMA DE APROBACION: Evaluación escrita.

APROBACION	NOTA
MINIMA	4.0 - 4.9
MEDIA	5.0 - 5.9
MAXIMA	6.0 - 7.0

### 15. PORCENTAJE DE ASISTENCIA: 100%

### 16. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ACTIVIDAD:

Los funcionarios reconocerán sus recursos de afrontamiento frente a situaciones estresantes, adecuando su reacción a las situaciones que generan estrés.

### 17. OFERENTES, CENTRO FORMADOR, CENTRO DOCENTE, ETC:

Mutual de Seguridad.

### 18. RESPONSABLE DEL PROYECTO

NOMBRE: Sarvia Barra Ramírez

CARGO: Encargada Unidad de Capacitación

TELEFONO DE CONTACTO: 635804

E-MAIL: sbarra@apstalca.cl

### 19. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Agosto 2013.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## FICHA DE PROYECTO

### “PLAN ANUAL CAPACITACION MARCOS LEGALES 19.378”

DEPARTAMENTO DE SALUD DE TALCA

AÑO 2013

#### 1. LINEA ESTRATEGICA:

Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo junto con los valores y principios que sustenta la Reforma Sectorial.

#### 2. REQUERIMIENTO:

Énfasis en el desarrollo del modelo de atención integral con enfoque en salud familiar y comunitaria.

#### 3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Metodologías educativas para adultos y Bioética en el trabajo con familias en APS”

#### 4. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Corresponde a una necesidad formulada en reunión de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2012, que fue validada por el Comité Bipartito de Capacitación, porque el Equipo de Salud requiere actualizar sus conocimientos en metodologías educativas para adultos, con la finalidad de lograr un impacto en las actividades educativas individuales y grupales en los Centros de Salud.

#### 5. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Para avanzar en la implementación del Nuevo Modelo, especialmente en la atención integral con enfoque familiar y comunitario, se requiere optimizar potenciar el trabajo de autocuidado en salud con la comunidad a través de talleres educativos. El capacitar en esta metodología permite unificar criterios para realizar sesiones educativas a nuestros usuarios. Además es fundamental conocer los principios bioéticos en la Atención Primaria de Salud.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## **6. REQUISITOS DE INGRESO DE LOS PARTICIPANTES:**

Funcionarios de los Centros de Salud de la Comuna.

## **7. OBJETIVOS GENERALES DEL APRENDIZAJE:**

- Conocer los principios sobre el aprendizaje y enseñanza efectivos.
- Conocer los principios bioéticos en la atención primaria de Salud.
- Conocer las características del aprendizaje en adultos.

## **8. OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE:**

- Analizar los principios sobre el aprendizaje y enseñanza efectivos.
- Conocer los principios bioéticos en la atención primaria de Salud.
- Identificar las características del aprendizaje en adultos.
- Reconocer dilemas bioéticos en Salud Familiar.

## **9. PRINCIPALES CONTENIDOS:**

- Características del aprendizaje en adultos.
- Principios sobre el aprendizaje y enseñanza efectivos.
- Principios bioéticos en la Atención Primaria de Salud.
- Dilemas bioéticos en Salud Familiar.

## **10. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 18 horas.**

## **11. METODOLOGIA A EMPLEAR:**

Clases expositivas y trabajos grupales.



REPUBLICA DE CHILE  
 PROVINCIA DE TALCA  
 DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 12. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

PROFESIONALES 19.378	N°
A	82
B	174
C	93
D	106
E	104
F	72
<b>TOTAL</b>	<b>631</b>
Los participantes serán distribuidos en grupos.	

## 13. COSTO ESTIMADO

	Ley 19.378	Otros
Cursos contratados a terceros.	\$ 3.000.000	
Pagos a profesores y monitores.		
Atención a participantes.	\$ 7.080.000	
Otros gastos inherentes a la capacitación.		
<b>Costo Total Estimado</b>	<b>\$ 10.080.000</b>	

## 14. SISTEMA DE APROBACION: Trabajo grupal

APROBACION	NOTA
MINIMA	4.0 - 4.9
MEDIA	5.0 - 5.9
MAXIMA	6.0 - 7.0



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

**15. PORCENTAJE DE ASISTENCIA: 100%**

**16. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ACTIVIDAD:**

Los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos y habilidades para desarrollar actividades educativas con metodología participativa. Además los funcionarios reconocerán la importancia de aplicar los principios de la bioética en la atención de salud con enfoque familiar y comunitario.

**17. OFERENTES, CENTRO FORMADOR, CENTRO DOCENTE, ETC:**

Externos o Internos.

**18. RESPONSABLE DEL PROYECTO**

NOMBRE: Sarvia Barra Ramírez

CARGO: Encargada Unidad de Capacitación

TELEFONO DE CONTACTO: 635804

E-MAIL: sbarra@apstalca.cl

**19. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Abril - Mayo 2013.**

**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## FICHA DE PROYECTO

### “PLAN ANUAL CAPACITACION MARCOS LEGALES 19.378”

DEPARTAMENTO DE SALUD DE TALCA

AÑO 2013

#### 1. LINEA ESTRATEGICA:

Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo junto con los valores y principios que sustenta la Reforma Sectorial.

#### 2. REQUERIMIENTO:

Fortalecimiento y aumento de la resolutiveidad de la APS.

#### 3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Farmacología Clínica en odontología en APS”

#### 4. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Corresponde a una necesidad formulada por el Estamento de Odontólogos, que fue validada por el Comité Bipartito de Capacitación. Los avances en farmacología, junto con la aparición de nuevos productos en el mercado, hacen indispensable un manejo actualizado de éstos medicamentos y de los ya existentes utilizados en el área odontológica.

#### 5. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Superar diferencias de criterios observadas, en las indicaciones de medicamentos a usuarios con patología dental.

#### 6. REQUISITOS DE INGRESO DE LOS PARTICIPANTES:

Odontólogos de los Centros de Salud de la Comuna.



## **7. OBJETIVOS GENERALES DEL APRENDIZAJE:**

Actualizar conocimientos en el manejo correcto de medicamentos de uso más frecuente en odontología en APS para el tratamiento de patologías odontológicas en APS, con énfasis en las indicaciones, contraindicaciones, efectos adversos, interacciones, nombres comerciales y las dosis adecuadas de cada uno de los fármacos de acuerdo a la edad del paciente.

## **8. OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE:**

- Conocer el manejo de analgésicos y antiinflamatorios utilizados en odontología.
- Conocer el manejo de antibióticos utilizados en odontología.
- Conocer el manejo de anestésicos usados en odontología.
- Conocer el manejo de antivirales utilizados en odontología.
- Conocer el manejo de antifúngicos usados en odontología.

## **9. PRINCIPALES CONTENIDOS:**

- Manejo clínico de analgésicos y antiinflamatorios utilizados en odontología.
- Manejo clínico de antibióticos utilizados en odontología.
- Manejo clínico de anestésicos usados en odontología.
- Manejo clínico de antivirales utilizados en odontología.
- Manejo clínico de antifúngicos usados en odontología.

## **10. NÚMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 18 horas.**

## **11. METODOLOGIA A EMPLEAR:**

Clases expositivas y trabajos grupales.



REPUBLICA DE CHILE  
 PROVINCIA DE TALCA  
 DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 12. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

PROFESIONALES 19.378	Nº
A	36
B	
C	
D	
E	
F	
<b>TOTAL</b>	36

## 13. COSTO ESTIMADO

	Ley 19.378	Otros
Cursos contratados a terceros.		
Pagos a profesores y monitores.	\$ 300.000	
Atención a participantes.	\$ 201.600	
Otros gastos inherentes a la capacitación.		
<b>Costo Total Estimado</b>	<b>\$ 501.600</b>	

## 14. SISTEMA DE APROBACION: evaluación escrita.

APROBACION	NOTA
MINIMA	4.0 - 4.9
MEDIA	5.0 - 5.9
MAXIMA	6.0 - 7.0

## 15. PORCENTAJE DE ASISTENCIA: 100%



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

**16. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ACTIVIDAD:**

Las/os Odontólogos/as de la comuna realizarán tratamientos farmacológicos basados en lineamientos y normativas ministeriales.

**17. OFERENTES, CENTRO FORMADOR, CENTRO DOCENTE, ETC:**

Externos e Internos.

**18. RESPONSABLE DEL PROYECTO**

NOMBRE: Sarvia Barra Ramírez

CARGO: Encargada Unidad de Capacitación

TELEFONO DE CONTACTO: 635804

E-MAIL: sbarra@apstalca.cl

**19. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:** Agosto 2013.



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## FICHA DE PROYECTO

### “PLAN ANUAL CAPACITACION MARCOS LEGALES 19.378”

DEPARTAMENTO DE SALUD DE TALCA

AÑO 2013

#### 1. LINEA ESTRATEGICA:

Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo de Atención.

#### 2. REQUERIMIENTO:

Fortalecimiento y aumento de la resolutiveidad de la APS.

#### 3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Actualización en Atención integral del Climaterio e ITS en Atención Primaria de Salud”

#### 4. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Corresponde a una necesidad formulada por el Estamento de Matronas, que fue validada por el Comité Bipartito de Capacitación, en relación a actualizar los conocimientos sobre el climaterio e ITS.

#### 5. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Progresivamente se han incorporado desde el MINSL, nuevos instrumentos para evaluar el bienestar de la mujer durante el período del climaterio, sin embargo este instrumento no se ha dado a conocer más extensivamente y está dentro de las recomendaciones de las orientaciones programáticas 2013.

#### 6. REQUISITOS DE INGRESO DE LOS PARTICIPANTES:

Matronas de los Centros de Salud de la Comuna.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 7. OBJETIVOS GENERALES DEL APRENDIZAJE:

- Conocer las políticas y programas actuales sobre Control del Climaterio.
- Conocer escala de MSR, para evaluar la calidad de vida de mujeres climatéricas.
- Conocer los tratamientos y manejo de ITS según normativa minsiterial.

## 8. OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE:

- Analizar las políticas y programas actuales sobre Control del Climaterio.
- Reconocer escala de MSR, para evaluar la calidad de vida de mujeres climatéricas.
- Identificar los tratamientos y manejo de ITS según normativa ministerial.

## 9. PRINCIPALES CONTENIDOS:

- Control del Climaterio.
- Escala de MSR y su aplicación.
- Tratamiento y manejo de ITS según normativa ministerial.

## 10. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 18 horas.

## 11. METODOLOGIA A EMPLEAR:

Clases expositivas y trabajos grupales.

## 12. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

PROFESIONALES 19.378	Nº
A	
B	30
C	
D	
E	
F	
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 13. COSTO ESTIMADO

	Ley 19.378	Otros
Cursos contratados a terceros.		
Pagos a profesores y monitores.	\$ 300.000	
Atención a participantes.	\$ 168.000	
Otros gastos inherentes a la capacitación.		
<b>Costo Total Estimado</b>	<b>\$ 468.000</b>	

### 14. SISTEMA DE APROBACION: Evaluación escrita.

APROBACION	NOTA
MINIMA	4.0 - 4.9
MEDIA	5.0 - 5.9
MAXIMA	6.0 - 7.0

### 15. PORCENTAJE DE ASISTENCIA: 100%

### 16. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ACTIVIDAD:

Las Matronas de la comuna cuentan con conocimientos actualizados sobre el control del climaterio y sobre la escala de MSR, para evaluar la calidad de vida de mujeres climatéricas.

### 17. OFERENTES, CENTRO FORMADOR, CENTRO DOCENTE, ETC:

Externos.

### 18. RESPONSABLE DEL PROYECTO

NOMBRE: Sarvia Barra Ramírez

CARGO: Encargada Unidad de Capacitación

TELEFONO DE CONTACTO: 635804

E-MAIL: sbarra@apstalca.cl

### 19. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Septiembre 2013.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## FICHA DE PROYECTO

### “PLAN ANUAL CAPACITACION MARCOS LEGALES 19.378”

DEPARTAMENTO DE SALUD DE TALCA

AÑO 2013

#### 1. LINEA ESTRATEGICA:

Generar estrategias de desarrollo organizacional para el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria.

#### 2. REQUERIMIENTO:

Autocuidado individual y del Equipo.

#### 3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Prevención de las disfunciones músculo esqueléticas”.

#### 4. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Los funcionarios de los Equipos de Salud, manifestaron esta necesidad en reunión sobre diagnóstico colaborativo, con la finalidad de fomentar el autocuidado de los funcionarios, específicamente en la prevención de las disfunciones músculo esqueléticas.

#### 5. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Por factores presentes en el entorno laboral, algunos funcionarios han presentado disfunciones músculo esqueléticas, por lo que la prevención y control de los riesgos resulta fundamental.

#### 6. REQUISITOS DE INGRESO DE LOS PARTICIPANTES:

Funcionarios de los Centros de Salud de la Comuna.

#### 7. OBJETIVOS GENERALES DEL APRENDIZAJE:

- Fomentar el autocuidado en el entorno laboral y la prevención de disfunciones músculos esqueléticos.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 8. OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE:

- Conocer los factores de riesgo de disfunciones músculo esquelético, presente en el entorno laboral.
- Identificar las medidas preventivas, para controlar los factores de riesgo de disfunciones músculo esquelético, presente en el entorno laboral.

## 9. PRINCIPALES CONTENIDOS:

- Factores de riesgo de disfunciones músculo esqueléticas en el entorno laboral.
- Medidas de prevención de disfunciones músculo esqueléticas.

## 10. NÚMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

## 11. METODOLOGIA A EMPLEAR:

Clases expositivas y trabajos grupales.

## 12. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

PROFESIONALES 19.378	Nº
A	10
B	10
C	20
D	20
E	20
F	10
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 13. COSTO ESTIMADO

	Ley 19.378	Otros
Cursos contratados a terceros.		
Pagos a profesores y monitores.		
Atención a participantes.	\$ 252.000	
Otros gastos inherentes a la capacitación.		
<b>Costo Total Estimado</b>	<b>\$ 252.000</b>	

### 14. SISTEMA DE APROBACION: Evaluación escrita.

APROBACION	NOTA
MINIMA	4.0 - 4.9
MEDIA	5.0 - 5.9
MAXIMA	6.0 - 7.0

### 15. PORCENTAJE DE ASISTENCIA: 100%

### 16. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ACTIVIDAD:

Los funcionarios conocerán las medidas para prevenir disfunciones músculo esqueléticas.

### 17. OFERENTES, CENTRO FORMADOR, CENTRO DOCENTE, ETC:

Mutual de Seguridad.

### 18. RESPONSABLE DEL PROYECTO

NOMBRE: Sarvia Barra Ramírez

CARGO: Encargada Unidad de Capacitación

TELEFONO DE CONTACTO: 635804

E-MAIL: sbarra@apstalca.cl

### 19. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Agosto 2013.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## FICHA DE PROYECTO

### “PLAN ANUAL CAPACITACION MARCOS LEGALES 19.378”

DEPARTAMENTO DE SALUD DE TALCA

AÑO 2013

#### 1. LINEA ESTRATEGICA:

Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo junto con los valores y principios que sustenta la Reforma Sectorial.

#### 2. REQUERIMIENTO:

Fortalecimiento y aumento de la resolutiveidad de la APS.

#### 3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Actualización en Manejo integral del paciente con Cirugía Bariátrica”. “Estrategias innovadoras en el manejo de niños con malnutrición por exceso”.

#### 4. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Corresponde a una necesidad formulada por el Estamento de Nutricionistas, que fue validada por el Comité Bipartito de Capacitación, debido al aumento de cirugías bariátricas en personas obesas mórbidas en la comuna. Además, se requiere abordar el problema de la malnutrición por exceso en niños, con estrategias innovadoras.

#### 5. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Realizar un manejo integral de las personas operadas de cirugía bariátrica en la comuna.

#### 6. REQUISITOS DE INGRESO DE LOS PARTICIPANTES:

Nutricionistas de los Centros de Salud de la Comuna.

#### 7. OBJETIVOS GENERALES DEL APRENDIZAJE:

- Conocer los requerimientos nutricionales de los pacientes operados de cirugía bariátrica.



REPÚBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

- Conocer estrategias innovadoras para el manejo de la obesidad infantil.

#### 8. OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE:

- Orientar la intervención nutricional en el paciente operados de cirugía bariátrica.
- Analizar estrategias innovadoras para el manejo de la malnutrición por exceso en niños.

#### 9. PRINCIPALES CONTENIDOS:

- Recomendaciones nutricionales para los pacientes operados de cirugía bariátrica.
- Estrategias innovadoras para el manejo de la malnutrición por exceso en niños.

#### 10. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 18 horas.

#### 11. METODOLOGIA A EMPLEAR:

Clases expositivas y trabajos grupales.

#### 12. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

PROFESIONALES 19.378	Nº
A	
B	25
C	
D	
E	
F	
TOTAL	25



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 13. COSTO ESTIMADO

	Ley 19.378	Otros
- Cursos contratados a terceros.	\$ 300.000	
- Pagos a profesores y monitores.		
- Atención a participantes.	\$ 140.000	
- Otros gastos inherentes a la capacitación.		
<b>Costo Total Estimado</b>	<b>\$ 440.000</b>	

### 14. SISTEMA DE APROBACION: Evaluación escrita.

APROBACION	NOTA
MINIMA	4.0 - 4.9
MEDIA	5.0 - 5.9
MAXIMA	6.0 - 7.0

### 15. PORCENTAJE DE ASISTENCIA: 100%

### 16. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ACTIVIDAD:

Las Nutricionistas de la comuna conocerán las recomendaciones nutricionales para los pacientes operados de cirugía bariátrica. Además incorporarán estrategias innovadoras para el manejo de la malnutrición por exceso en niños.

### 17. OFERENTES, CENTRO FORMADOR, CENTRO DOCENTE, ETC:

Externos.

### 18. RESPONSABLE DEL PROYECTO

NOMBRE: Sarvia Barra Ramírez

CARGO: Encargada Unidad de Capacitación

TELEFONO DE CONTACTO: 635804

E-MAIL: sbarra@apstalca.cl

### 19. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Mayo 2013.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## FICHA DE PROYECTO

### “PLAN ANUAL CAPACITACION MARCOS LEGALES 19.378”

DEPARTAMENTO DE SALUD DE TALCA

AÑO 2013

#### 1. LINEA ESTRATEGICA:

Incorporar nuevas tecnologías de información y comunicaciones.

#### 2. REQUERIMIENTO:

Gestión de la información y las comunicaciones.

#### 3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Atención de calidad al usuario en APS.”

#### 4. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Corresponde a una necesidad formulada por el Estamento de Administrativos, que fue validada por Comité Bipartito de Capacitación, el mejoramiento de la calidad de atención, constituye uno de los objetivos sanitarios del decenio, en proveer servicios de calidad.

#### 5. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Anualmente se aplican encuestas de satisfacción usuaria, que evalúan la calidad de la atención, por lo tanto es necesario fortalecer el tema del buen trato y la atención de calidad a nuestros usuarios con los funcionarios administrativos, quienes son los que reciben y orientan a los usuarios en los Centros de Salud.

#### 6. REQUISITOS DE INGRESO DE LOS PARTICIPANTES:

Administrativos de los Centros de Salud de la Comuna.

#### 7. OBJETIVOS GENERALES DEL APRENDIZAJE:

- Conocer los elementos y principios del buen trato.



REPÚBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

- Conocer estándares de calidad en la atención al usuario.

#### **8. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE APRENDIZAJE:**

- Analizar los principios de buen trato.
- Identificar los elementos de la calidad en la atención al usuario.

#### **9. PRINCIPALES CONTENIDOS:**

- Buen trato.
- Calidad en la atención al usuario.

#### **10. NÚMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS: 18 horas.**

#### **11. METODOLOGÍA A EMPLEAR:**

Clases expositivas y trabajos grupales.

#### **12. PARTICIPANTES ESTIMADOS:**

PROFESIONALES 19.378	N°
A	
B	
C	
D	
E	108
F	
<b>TOTAL</b>	<b>108</b>



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 13. COSTO ESTIMADO

	Ley 19.378	Otros
Cursos contratados a terceros.		
Pagos a profesores y monitores.		
Atención a participantes.	\$ 604.800	
Otros gastos inherentes a la capacitación.		
<b>Costo Total Estimado</b>	<b>\$ 604.800</b>	

### 14. SISTEMA DE APROBACION: Evaluación práctica.

APROBACION	NOTA
MINIMA	4.0 - 4.9
MEDIA	5.0 - 5.9
MAXIMA	6.0 - 7.0

### 15. PORCENTAJE DE ASISTENCIA: 100%

### 16. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ACTIVIDAD:

Los funcionarios administrativos, contarán con más herramientas para la atención al usuario con estándares de calidad.

### 17. OFERENTES, CENTRO FORMADOR, CENTRO DOCENTE, ETC:

Externos.

### 18. RESPONSABLE DEL PROYECTO

NOMBRE: Sarvia Barra Ramírez

CARGO: Encargada Unidad de Capacitación

TELEFONO DE CONTACTO: 635804

E-MAIL: sbarra@apstalca.cl

### 19. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Septiembre 2013



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## FICHA DE PROYECTO

### “PLAN ANUAL CAPACITACION MARCOS LEGALES 19.378”

DEPARTAMENTO DE SALUD DE TALCA

AÑO 2013

#### 1. LINEA ESTRATEGICA:

Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo de Atención.

#### 2. REQUERIMIENTO:

Fortalecimiento y aumento de resolutivez de la APS.

#### 3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Actualización en pié diabético”. “Actualización en farmacia”

#### 4. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Corresponde a una necesidad formulada por el Estamento de Técnicos Paramédicos, que fue validada por Comité Bipartito de Capacitación, el aumento en la prevalencia de Diabetes Mellitus, amerita que los técnicos paramédicos, actualicen conocimientos en pié diabético, para favorecer la prevención de este problema en los usuarios que presentan DM.

#### 5. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Actualmente los técnicos paramédicos no poseen conocimientos en pié diabético, lo que hace necesario que como parte de Equipo de Salud, ello puedan aportar con el enfoque preventivo en la atención de personas con DM en los Centros de Salud.

#### 6. REQUISITOS DE INGRESO DE LOS PARTICIPANTES:

Técnicos Paramédicos de los Centros de Salud de la Comuna.

#### 7. OBJETIVOS GENERALES DEL APRENDIZAJE:

- Conocer las medidas de prevención del pié diabético en APS.
- Conocer los riesgo que presentan las lesiones de pié diabético.
- Conocer el tratamiento general del pié diabético.



## 8. OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE:

- Conocer la Clínica de pié diabético.
- Identificar el riesgo que presentan las lesiones de pié diabético.
- Identificar acciones de prevención y pesquisa de complicaciones crónicas de la diabetes.
- Reconocer medidas de tratamiento general del pié diabético.

## 9. PRINCIPALES CONTENIDOS:

- Medidas de prevención del pié diabético en APS.
- Riesgo que presentan las lesiones de pié diabético.
- Tratamiento general del pié diabético.
- Clínica de pié diabético.
- Acciones de pesquisa de complicaciones crónicas de la diabetes.

## 10. NÚMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 18 horas.

## 11. METODOLOGIA A EMPLEAR:

Clases expositivas y trabajos grupales.

## 12. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

PROFESIONALES 19.378	Nº
A	
B	
C	125
D	61
E	
F	
<b>TOTAL</b>	<b>186</b>



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 13. COSTO ESTIMADO

	Ley 19.378	Otros
Cursos contratados a terceros.		
Pagos a profesores y monitores.		
Atención a participantes.	\$ 1.000.000	
Otros gastos inherentes a la capacitación.		
<b>Costo Total Estimado</b>	<b>\$ 1.000.000</b>	

### 14. SISTEMA DE APROBACION: Evaluación escrita.

APROBACION	NOTA
MINIMA	4.0 - 4.9
MEDIA	5.0 - 5.9
MAXIMA	6.0 - 7.0

### 15. PORCENTAJE DE ASISTENCIA: 100%

### 16. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ACTIVIDAD:

- Los Técnicos Paramédicos de la comuna contarán con más elementos sobre la prevención del pie diabético en APS.

### 17. OFERENTES, CENTRO FORMADOR, CENTRO DOCENTE, ETC:

Internos.

### 18. RESPONSABLE DEL PROYECTO

NOMBRE: Sarvia Barra Ramírez

CARGO: Encargada Unidad de Capacitación

TELEFONO DE CONTACTO: 635804

E-MAIL: sbarra@apstalca.cl

### 19. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Mayo 2013.

### FICHA DE PROYECTO



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## “PLAN ANUAL CAPACITACION MARCOS LEGALES 19.378”

DEPARTAMENTO DE SALUD DE TALCA

AÑO 2013

### 1. LINEA ESTRATEGICA:

Mejorar la calidad de la atención.

### 2. REQUERIMIENTO:

Calidad, seguridad y continuidad de la atención: evaluación de los procesos y resultados vinculados a estos objetivos.

### 3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Estandarización de toma de muestra y acreditación de Laboratorio Comunal”. Actualización en Autoclave”.

### 4. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Corresponde a una necesidad formulada por el Jefe de Laboratorio Clínico Comunal, que fue validada por el Comité Bipartito de Capacitación, debido a que es fundamental mejorar los procesos relativos a la toma de muestra y de la acreditación de Laboratorio Comunal. Además, se requiere capacitar a los funcionarios en manejo de autoclave, en el marco del proceso de acreditación.

### 5. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Hasta el momento no hay una estandarización de procesos de toma de muestra, por lo que se requiere unificar criterios para mejorar la calidad de cada proceso, en las unidades de toma de muestra de cada Centro de Salud. Además, no todos los funcionarios que manejan autoclave cuentan con capacitación específica en esta materia.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## **6. REQUISITOS DE INGRESO DE LOS PARTICIPANTES:**

Funcionarios de Laboratorio Comunal y funcionarios que realizan toma de muestra y traslado de muestras en los Centros de Salud. Además los funcionarios que se desempeñan en esterilización y calderas.

## **7. OBJETIVOS GENERALES DEL APRENDIZAJE:**

- Unificar criterios respecto a procesos vinculados a la toma de muestra y traslado.
- Conocer requerimientos para la acreditación del Laboratorio Clínico Comunal.
- Conocer manejo de sistema de autoclave en los Centros de Salud.

## **8. OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE:**

- Conocer las indicaciones de toma de muestra y traslado desde el hogar al Centro de Salud
- Identificar elementos en la rotulación de tubo
- Conocer medidas de preparación del cooler
- Conocer requerimientos del traslado de muestra Centro a Laboratorio
- Conocer el tiempo de respuesta exámenes de rutina
- Identificar los exámenes con carácter de urgente, su calificación y modo de solicitud
- Conocer los criterios de rechazo, indicador y estrategias de mejora
- Identificar la importancia de la orden médica como "herramienta legal"
- Procedimiento pre-analítico tras la acreditación
- Manejo de autoclave

## **9. PRINCIPALES CONTENIDOS:**

- Indicaciones de toma de muestra y traslado desde el hogar al Centro de Salud
- Rotulación de tubo
- Preparación del cooler
- Traslado de muestra Centro a Laboratorio
- Tiempo de respuesta exámenes de rutina



REPUBLICA DE CHILE  
 PROVINCIA DE TALCA  
 DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

- Carácter de examen urgente, su calificación y modo de solicitud
- Criterios de rechazo, indicador y estrategias de mejora
- Orden médica "herramienta legal
- Procedimiento pre-analítico tras la acreditación
- Manejo de autoclave

**10. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:** 27 horas.

**11. METODOLOGIA A EMPLEAR:**

Clases expositivas.

**12. PARTICIPANTES ESTIMADOS:**

PROFESIONALES 19.378	Nº
A	
B	20
C	20
D	10
E	
F	
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>

**13. COSTO ESTIMADO**

	Ley 19.378	Otros
Cursos contratados a terceros.		
Pagos a profesores y monitores.		
Atención a participantes.		
Otros gastos inherentes a la capacitación.		
<b>Costo Total Estimado</b>	<b>\$ 420.000</b>	



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

**14. SISTEMA DE APROBACION:** Evaluación escrita.

APROBACION	NOTA
MINIMA	4.0 - 4.9
MEDIA	5.0 - 5.9
MAXIMA	6.0 - 7.0

**15. PORCENTAJE DE ASISTENCIA:** 100%

**16. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ACTIVIDAD:**

Los funcionarios de los Centros de Salud de la comuna unificarán criterios respecto a la toma de muestras y manejo de autoclave.

**17. OFERENTES, CENTRO FORMADOR, CENTRO DOCENTE, ETC:**

Externos.

**18. RESPONSABLE DEL PROYECTO**

NOMBRE: Sarvia Barra Ramírez

CARGO: Encargada Unidad de Capacitación

TELEFONO DE CONTACTO: 635804

E-MAIL: sbarra@apstalca.cl

**19. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:** Marzo 2013.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## FICHA DE PROYECTO

### “PLAN ANUAL CAPACITACION MARCOS LEGALES 19.378”

DEPARTAMENTO DE SALUD DE TALCA

AÑO 2013

#### 1. LINEA ESTRATEGICA:

Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo junto con los valores y principios que sustenta la Reforma Sectorial.

#### 2. REQUERIMIENTO:

Énfasis en el desarrollo del Modelo de Atención Integral con Enfoque en Salud Familiar y Comunitaria.

#### 3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Actualización en consejería individual y familiar en APS”.

#### 4. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Corresponde a una necesidad formulada por el Estamento de Asistentes Sociales, que fue validada por el Comité Bipartito de Capacitación, no todos estos profesionales se han capacitado específicamente en consejerías individuales y familiares, prestaciones propias del modelo de salud familiar.

#### 5. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Fortalecer las competencias y habilidades, respecto a las consejerías individuales y familiares, desarrolladas en la Atención Primaria de Salud.

#### 6. REQUISITOS DE INGRESO DE LOS PARTICIPANTES:

Asistentes Sociales de los Centros de Salud de la Comuna.

#### 7. OBJETIVOS GENERALES DEL APRENDIZAJE:

- Conocer herramientas y metodologías de consejería individual y familiar.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 8. OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE:

- Desarrollar competencias para el desarrollo consejería individual y familiar en APS.

## 9. PRINCIPALES CONTENIDOS:

- Metodología de diagnóstico participativo
- Características del aprendizaje en adultos
- Principios sobre el aprendizaje y enseñanza efectivos.
- Pasos para planificación de sesiones educativas
- Tareas de aprendizaje en adultos

## 10. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 18 horas.

## 11. METODOLOGIA A EMPLEAR:

Clases expositivas y trabajos grupales.

## 12. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

PROFESIONALES 19.378	Nº
A	0
B	25
C	0
D	0
E	0
F	0
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 13. COSTO ESTIMADO

	Ley 19.378	Otros
Cursos contratados a terceros.		
Pagos a profesores y monitores.	\$300.000	
Atención a participantes.	140.000	
Otros gastos inherentes a la capacitación.		
<b>Costo Total Estimado</b>	<b>\$ 440.000</b>	

### 14. SISTEMA DE APROBACION: Evaluación escrita

APROBACION	NOTA
MINIMA	4.0 - 4.9
MEDIA	5.0 - 5.9
MAXIMA	6.0 - 7.0

### 15. PORCENTAJE DE ASISTENCIA: 100%

### 16. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ACTIVIDAD:

Que los Asistentes Sociales de la comuna, comuna reforzaran sus conocimientos y habilidades en relación a consejería individual en APS.

### 17. OFERENTES, CENTRO FORMADOR, CENTRO DOCENTE, ETC:

Externos.

### 18. RESPONSABLE DEL PROYECTO

NOMBRE: Sarvia Barra Ramírez

CARGO: Encargada Unidad de Capacitación

TELEFONO DE CONTACTO: 635804

E-MAIL: sbarra@apstalca.cl

### 19. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Mayo 2013.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## FICHA DE PROYECTO

### “PLAN ANUAL CAPACITACION MARCOS LEGALES 19.378”

DEPARTAMENTO DE SALUD DE TALCA

AÑO 2013

#### 1. LINEA ESTRATEGICA:

Fortalecer la instalación del Nuevo Modelo junto con los valores y principios que sustenta la Reforma Sectorial.

#### 2. REQUERIMIENTO:

Énfasis en la estrategia de Atención Primaria de Salud. Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad. Protección de la salud. Detección precoz de factores de riesgo.

#### 3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Curso-Taller: Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial”

#### 4. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Corresponde a una necesidad formulada por los funcionarios, que fue validada por el Comité Bipartito de Capacitación, debido a que este programa está enmarcado dentro de la Ley, por lo que resulta fundamental que el mayor número de funcionarios conozca los aspectos generales de dicho programa para favorecer el logro de los objetivos.

#### 5. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Cada año se modifican los indicadores del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, por lo que la capacitación constituye una estrategia para informar sobre los nuevos indicadores e involucrar y motivar en cuanto a la ejecución de las actividades de dicho programa en el año.

#### 6. REQUISITOS DE INGRESO DE LOS PARTICIPANTES:

Fucionarios de los Centros de Salud de la Comuna.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 7. OBJETIVOS GENERALES DEL APRENDIZAJE:

- Conocer los objetivos y componentes del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial.

## 8. OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE:

- Identificar los objetivos del PADBP.
- Reconocer los componentes del PADBP.

## 9. PRINCIPALES CONTENIDOS:

- Objetivos del PADBP.
- Reconocer los componentes del PADBP
- Metas del PADBP año 2013.

## 10. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

## 11. METODOLOGIA A EMPLEAR:

Clases expositivas y trabajos grupales.

## 12. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

PROFESIONALES 19.378	N°
A	20
B	20
C	20
D	10
E	10
F	10
<b>TOTAL</b>	90



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 13. COSTO ESTIMADO

	Ley 19.378	Otros
Cursos contratados a terceros.		
Pagos a profesores y monitores.		
Atención a participantes.	<b>\$ 168.000</b>	
Otros gastos inherentes a la capacitación.		
<b>Costo Total Estimado</b>	<b>\$ 252.000</b>	

### 14. SISTEMA DE APROBACION: Evaluación escrita.

APROBACION	NOTA
MINIMA	4.0 - 4.9
MEDIA	5.0 - 5.9
MAXIMA	6.0 - 7.0

### 15. PORCENTAJE DE ASISTENCIA: 100%

### 16. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ACTIVIDAD:

Los funcionarios de los Centros de Salud de la comuna conocerán los objetivos y los componentes del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la APS.

### 17. OFERENTES, CENTRO FORMADOR, CENTRO DOCENTE, ETC:

Profesionales de Centros de Salud o externos.

### 18. RESPONSABLE DEL PROYECTO

NOMBRE: Sarvia Barra Ramírez

CARGO: Encargada Unidad de Capacitación

TELEFONO DE CONTACTO: 635804

E-MAIL: sbarra@apstalca.cl

### 19. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Abril 2013.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## FICHA DE PROYECTO

### “PLAN ANUAL CAPACITACION MARCOS LEGALES 19.378”

DEPARTAMENTO DE SALUD DE TALCA

AÑO 2013

#### 1. LINEA ESTRATEGICA:

Mejorar la gestión y desarrollo de las personas.

#### 2. REQUERIMIENTO:

Manejo del marco legal y reglamentario del personal de la Red Asistencial. Deberes y derechos funcionarios.

#### 3. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Acreditación de Centros de Atención Primaria”. “Proceso de calificaciones y Sumarios Administrativos en Atención Primaria de Salud”

#### 4. BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Corresponde a una necesidad formulada en reunión de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2012, que fue validada por el Comité Bipartito de Capacitación, lo que permitirá que los funcionarios conozcan los objetivos y el marco legal de este proceso. Además los funcionarios necesitan conocer el proceso administrativo de calificaciones existente en el Departamento de Salud.

#### 5. PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Desinformación de parte de funcionarios, en relación a la normativa que regula el proceso de calificaciones en la comuna, por lo que resulta necesario capacitar en estas temáticas. Además es fundamental capacitar a los funcionarios en el proceso de acreditación para que lo conozcan y se involucren en lo que corresponda colaborar.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## **6. REQUISITOS DE INGRESO DE LOS PARTICIPANTES:**

Funcionarios de los Centros de Salud de la Comuna.

## **7. OBJETIVOS GENERALES DEL APRENDIZAJE:**

- Conocer la normativa que regula el proceso de calificaciones en el Departamento de Salud.
- Conocer aspectos generales sobre la acreditación de Centros de Atención Abierta.

## **8. OBJETIVOS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE:**

- Reconocer aspectos generales sobre la acreditación de Centros de Atención Abierta.
- Analizar la normativa que regula el proceso de calificaciones en el Departamento de Salud.

## **9. PRINCIPALES CONTENIDOS:**

- Proceso de Acreditación de Centros de Atención abierta.
- Marco legal de la Acreditación de Centros de Atención abierta.
- normativa que regula el proceso de calificaciones en el Departamento de Salud.
- Sumarios administrativos en APS.

## **10. NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.**

## **11. METODOLOGIA A EMPLEAR:**

Clases expositivas y trabajos grupales.



REPUBLICA DE CHILE  
 PROVINCIA DE TALCA  
 DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 12. PARTICIPANTES ESTIMADOS:

PROFESIONALES 19.378	N°
A	82
B	174
C	93
D	106
E	104
F	72
<b>TOTAL</b>	<b>631</b>
Los participantes serán distribuidos en grupos.	

## 13. COSTO ESTIMADO

	Ley 19.378	Otros
Cursos contratados a terceros.		
Pagos a profesores y monitores.		
Atención a participantes.	\$ 1.680.000	
Otros gastos inherentes a la capacitación.		
<b>Costo Total Estimado</b>	<b>\$ 1.680.000</b>	

## 14. SISTEMA DE APROBACION: Trabajo grupal

APROBACION	NOTA
MINIMA	4.0 - 4.9
MEDIA	5.0 - 5.9
MAXIMA	6.0 - 7.0

## 15. PORCENTAJE DE ASISTENCIA: 100%



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

**16. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ACTIVIDAD:**

Los funcionarios de los Centros de Salud conocen el proceso de acreditación de Centros de Salud Familiar y el proceso de calificaciones en el Departamento de Salud.

**17. OFERENTES, CENTRO FORMADOR, CENTRO DOCENTE, ETC:**

Externos o Internos.

**18. RESPONSABLE DEL PROYECTO**

NOMBRE: Sarvia Barra Ramírez

CARGO: Encargada Unidad de Capacitación

TELEFONO DE CONTACTO: 635804

E-MAIL: sbarra@apstalca.cl

**19. FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:** Agosto 2013

DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## **4.- DESCRIPCION SITUACION DE SALUD**

### **4.1 INDICADORES DE SALUD**

El análisis de la situación de salud es una práctica necesaria en la Atención Primaria de Salud, cuyo propósito es la identificación y el grado de prioridad de los problemas de salud de la comunidad para desarrollar acciones que contribuyan a su solución. Los indicadores de salud constituyen un muy buen instrumento de evaluación que pueden determinar directa o indirectamente modificaciones dando así una idea del estado de situación de una condición.

Los indicadores que a continuación se presentan son: mortalidad, esperanza de vida, índice de swaroop, AVISA, Años de vida potencialmente perdidos y morbilidad. Es importante considerar, sin embargo, que un análisis integral del perfil de la morbilidad incluye no sólo a las enfermedades, sino también otros aspectos psicosociales de las personas.

### **4.2 ESPERANZA DE VIDA**

A mediados del siglo XX en Chile la esperanza de vida al nacer era de 55 años, lo que en el caso de las mujeres alcanzaba a los 57 años y de los hombres a 53 años. Los chilenos que nazcan en la primera mitad del siglo XXI tendrán una expectativa de vida más larga que los nacidos en el siglo XX. Se espera que este aumente a medida que pasa el tiempo, favoreciendo principalmente a la población femenina.

Se estima que en el periodo actual en Chile la esperanza de vida será de 78 años, siendo para los hombres 75 años y para las mujeres 82 años. En la Región del Maule se estima que es de 77 años, desglosándose para los hombres 74 años y en las mujeres 79 años.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 4.3 ÍNDICE SWAROOP

El índice de Swaroop, también llamado tasa de mortalidad proporcional es una tasa empleada en demografía y epidemiología para comparar la mortalidad entre poblaciones con diferentes estructura por edades. Representa la proporción de fallecimientos entre personas de 50 años o más por cada 100 defunciones totales (un valor más elevado indica una mejor situación sanitaria).

**TABLA N°25:** El índice de Swaroop porcentaje por Sexo.

Región	Total	Hombres	Mujeres
Chile	74.7%	69.1%	81.2%
Talca	73.6%	66.5%	80.9%

*Fuente: DEIS, MINSAL, 2008.*

La probabilidad de morir sobre los 50 años en la comuna de Talca esta cercano al promedio nacional, sin embargo en la población masculina la probabilidad de morir sobre los 50 años es solo de un 66.5%, tres puntos porcentuales bajo el promedio nacional.

### 4.4 AVISA

Es un indicador que mide el impacto en la población de diferentes enfermedades, en una sociedad determinada, expresados en unidades de tiempo; así, permiten señalar los años de vida que se pierden debido a muertes prematuras o que se viven con una discapacidad.



REPUBLICA DE CHILE  
 PROVINCIA DE TALCA  
 DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

**TABLA N° 26:** Avisa, 15 Primeras Causas para Ambos Sexos, Chile 1993.

Enfermedad	AVISA	Distribución Porcentual	Razón Por 1000 Hbts.
Anomalías Congénitas	103654	5.86	7.53
Inf. Resp. Agudas Bajas	73234	4.14	5.32
Enf. Isquémica del Corazón	67534	3.82	4.90
Enf. Hipertensiva	60172	3.40	4.37
Enf. Cerebrovascular	57700	3.26	4.19
Asma	55118	3.11	4.0
Accidente de Tráfico	53692	3.03	3.90
Dependencia de Alcohol	53498	3.02	3.98
Trastornos Vía Biliar	53361	3.02	3.87
Trastornos Depresivos- MAD	53279	3.01	3.87
Artrosis y Afines	48452	2.74	3.52
Alzheimer y tipo Alzheimer	42889	2.42	3.11
Afecciones Perinatales	41710	2.36	3.03
Psicosis	32474	1.84	2.36
Cirrosis	32172	1.82	2.34



REPÚBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

**TABLA N° 27:** Avisa, 15 primeras causas para hombres, Chile 1993.

Enfermedad	AVISA	Distribución Porcentual	Razón Por 1000 Hbts.
Anomalías Congénitas	51.634	5.24	<b>7.58</b>
Dependencia del Alcohol	46.161	4.69	<b>6.78</b>
Accidente de Tráfico	44.244	4.49	<b>6.50</b>
Enf. Isquémica del Corazón	41.090	4.17	<b>6.03</b>
Inf. Resp. Agudas Bajas	40.260	4.09	<b>5.91</b>
Enf. Hipertensiva	30.343	3.08	<b>4.46</b>
Asma	29.762	3.02	<b>4.37</b>
Enf. Cerebrovascular	29.541	3.0	<b>4.34</b>
Atrición	28.096	2.85	<b>4.13</b>
Afecciones Perinatales	24.802	2.52	<b>3.64</b>
Suicidios	24.761	2.51	<b>3.64</b>
Cirrosis	23.954	2.43	<b>3.52</b>
Homicidio y Violencia	23.724	2.41	<b>3.48</b>
Artrosis y Trastorno Afines	21.933	2.23	<b>3.22</b>
Glaucoma	20.865	2.12	<b>3.06</b>

DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA



REPUBLICA DE CHILE  
 PROVINCIA DE TALCA  
 DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

**TABLA N° 28:** Avisa, 15 primeras causas para mujeres, Chile 1993.

Enfermedad	AVISA	Distribución Porcentual	Razón Por 1000 Hbts.
<b>Anomalías Congénitas</b>	52.020	6.63	<b>7.47</b>
<b>Trastornos Depresivos-MAD</b>	39.644	5.05	<b>5.69</b>
<b>Trastornos Vías Biliares</b>	39.324	5.01	<b>5.65</b>
<b>Inf. Resp. Agudas Bajas</b>	32.974	4.20	<b>4.74</b>
<b>Enf. Hipertensiva</b>	29.829	3.80	<b>4.28</b>
<b>Enf. Cerebrovascular</b>	28.159	3.59	<b>4.04</b>
<b>Artrosis y Trastornos Afines</b>	26.520	3.38	<b>3.81</b>
<b>Enf. Isquémica del Corazón</b>	26.443	3.37	<b>3.80</b>
<b>Asma</b>	25.356	3.23	<b>3.64</b>
<b>Alzheimer y tipo Alzheimer</b>	24.397	3.11	<b>3.50</b>
<b>Desorden Estrés Postraum.</b>	17.011	2.17	<b>2.44</b>
<b>Afecciones Perinatales</b>	16.908	2.16	<b>2.43</b>
<b>Psicosis</b>	16.416	2.09	<b>2.36</b>
<b>Artritis Reumatoidea</b>	16.348	2.08	<b>2.35</b>
<b>Cáncer Cuello de Útero</b>	15.628	1.99	<b>2.24</b>

Los años de Vida Saludable perdidos por enfermedad para ambos sexos señalan como tres primeras causas de pérdida de años de vida saludable: Anomalías Congénitas, Infecciones Respiratorias Agudas Bajas, Enfermedad Isquémica del Corazón. Al desglosar por sexo se observa que en hombres la dependencia al alcohol y accidentes de tránsito determinan gran parte de la pérdida de años de vida saludable, enfermedades relacionadas con estilos de vida saludable por lo tanto perfectamente prevenibles, en cambio en la población femenina la única enfermedad no transmisible directamente relacionada con la pérdida de años de vida saludable son los trastornos depresivos.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

#### 4.5 AVPP (AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS).

Este Indicador derivado de los datos de mortalidad, que muestra el impacto relativo de varias enfermedades y problemas de salud en la sociedad, que ilustran sobre las pérdidas que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros. Se considera que una muerte es prematura cuando ocurre antes de cierta edad predeterminada (80 años edad). La tasa de AVPP se informa por cada mil habitantes de 0 a 79 años.

**TABLA N° 29:** Tasa AVPP en población de 0 a 79 años.

	AVPP Nacional	AVPP Regional	AVPP Comunal
<b>2007</b>	75.6 (1.256.375)	83.1 (81.753)	63.6 (14.722)
<b>2008</b>	74.8 (1.254.056)	82.7 (82.096)	75.8 (17.821)
<b>2009</b>	74.2 (1.258.476)	81.2 (81.259)	74.0 (17.690)

El comportamiento que ha tenido este indicador a nivel regional durante el trienio 2007 – 2009, muestra una disminución de un 0.4 el primer año y 1.5% el segundo año respectivamente, destacándose las muertes en hombres jóvenes; sin embargo a nivel comunal se observa un incremento de un 12.2 el primer año y una disminución de un 1.8 el segundo año.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 5.- MORBILIDAD

### 5.1 EXÁMENES DE SALUD.

El Laboratorio Clínico Comunal, mantiene su ubicación al interior del CESFAM Julio Contardo Urzúa, lugar en donde se desempeña un equipo profesional, técnicos y de apoyo; que en conjunto y basados en una Gestión en Proceso, han permitido realizar 47.000 *exámenes* de la canasta básica de Atención de Salud, todas prestaciones alineadas con el nivel de Atención Primaria de Salud de la comuna de Talca. Según las indicaciones del Ministerio de Salud la gestión basada en procesos, así como, los exhaustivos Centros de Costos han permitido gestionar dicha cantidad de exámenes, llegando a satisfacer la demanda a alrededor de **55.000 Usuarios** inscritos validados, con altos estándares de calidad y tecnología de punta.

En forma paralela existen programas nacionales como los de tuberculosis y embarazada que entrega los recursos, tecnología e infraestructura a la Atención Secundaria, es por esto, que algunas prestaciones como Test de coombs indirecto, VDRL, grupo ABO Rh y VIH; las muestras son derivadas al Hospital Regional de Talca para su análisis.

### 5.2 ESTUDIO PERFIL DE LA MORBILIDAD

De acuerdo a los registros estadísticos mensuales se puede apreciar que, el número de controles ha ido en incremento discreto, mas las consultas han tenido un crecimiento significativo, lo que estaría dado en el caso de los controles por una mayor disponibilidad de horas médicas. En el caso de las consultas es por alza en el periodo invernal, sumado a los refuerzos médicos y la conversión de horas de morbilidad, para dar respuesta a consultas de patologías respiratorias. Finalmente, el disponer de un SAPU avanzado las 24 horas como el Carlos Trupp y el adelantar la atención en SAPU la Florida, a traído consigo un aumento de las consultas pero una respuesta mas oportuna y una mayor satisfacción de los usuarios.

Es importante destacar algunos fenómenos que se han ido presentando durante el año en curso asociados a las consultas en SAPU como es que el SAPU C. Trupp que ha visto cada vez aumentada su oferta médica, con el fin de dar respuesta a la demanda asistencial, esto incluye la incorporación de estos profesionales con horarios de ingreso anterior al de la hora



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

de cambio de turno, así disminuir al máximo la posibilidad que el SAPU quede sin médicos en horarios álgidos. De igual forma se ha reforzado cuantitativamente el resto del equipo de salud, lo que ha traído consigo un número menor de reclamos y mayor de felicitaciones, esto refleja un reconociendo a la gestión de salud comunal de la red de urgencia, tanto de la ciudadanía como del propio Hospital Regional.

En el caso de la Florida dicho SAPU y centro asistencial atiende a una gran cantidad de pacientes que consultan, pero que están inscritos en la comuna de Maule, esto debido a la lejanía y la locomoción y ubicación geográfica de este, sumado a una buena percepción de estas personas del centro de salud.

El sector de las Américas denota una alta cantidad de consultas de parte de su población a cargo, además de poseer una masa flotante de POLICONSULTANTES, vale decir, que la cantidad de inscritos consultan en forma reiterada, aumentando su concentración anual, tanto de día como en horario SAPU. Este departamento de salud durante el año 2012 comenzó a reforzar la atención en SAPU desde abril y lo ha mantenido hasta la fecha dado la no disminución en las consultas.

**Tabla N 30:** Total de atenciones acumuladas, controles y consultas medicas de los centros de la comuna de Talca. (Periodo Enero a Septiembre año 2012).

Centro	Total atenciones acumuladas a Septiembre 2012.	Controles	Consultas morbilidad
<b>J D astaburuaga</b>	49.967	7.981	<b>41.986</b>
<b>La Florida</b>	52.405	9.686	<b>42.719</b>
<b>J Contardo</b>	42.973	3.695	<b>39.278</b>
<b>C Trupp</b>	70.809	6.603	<b>64.206</b>
<b>Américas</b>	45.278	3.697	<b>41.581</b>

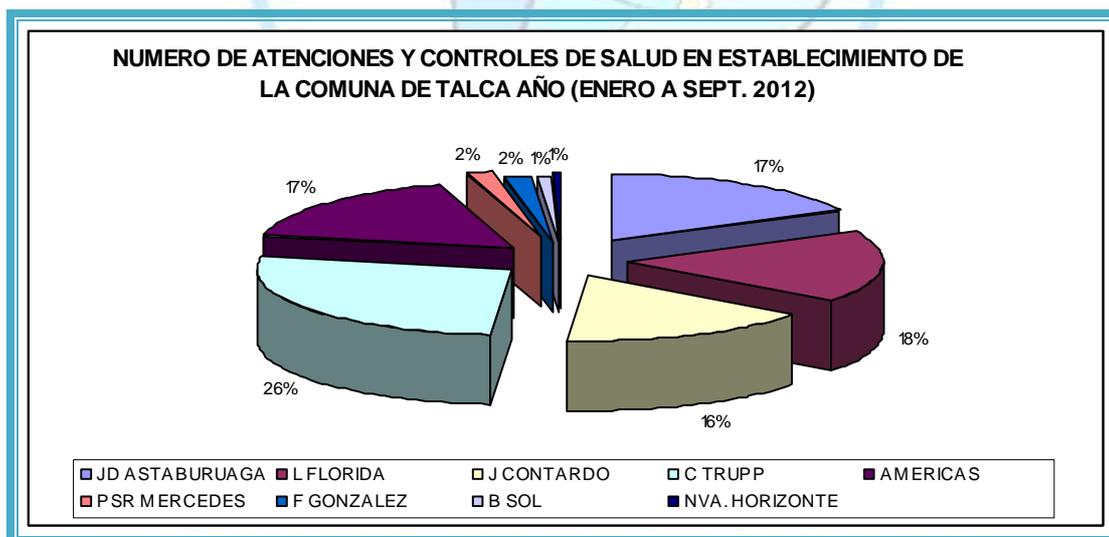


REPUBLICA DE CHILE  
 PROVINCIA DE TALCA  
 DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

<b>PSR Mercedes</b>	5.071	1.265	<b>3.806</b>
<b>F González</b>	4.753	942	<b>3.811</b>
<b>B Sol</b>	2.750	649	<b>2.101</b>
<b>Nueva Horizonte</b>	2.285	833	<b>1.452</b>
<b>Total atenciones</b>	<b>276.471</b>	<b>35.531</b>	<b>240.940</b>

*Fuente: Consultas y controles médicos de enero a septiembre del 2012. REM*

**Gráfico N° 4: Total de Consultas Enero a Septiembre de Talca 2011.**



El gráfico muestra la suma entre controles más las consultas acumuladas entre enero y septiembre del 2012, siendo notable la mayor cantidad de éstos en el CESFAM Carlos Trupp seguido del La Florida, J D Astaburuaga, Américas y finalmente J Contardo. Esto se explica por la contribución del SAPU avanzado en las consultas pero de igual forma de los controles en este centro de salud.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

**Tabla N 31:** Total de atenciones acumuladas urgencia en SAPUs de la Comuna de Talca,  
(Periodo Enero a Octubre año 2012).

*Fuente:* Consultas enero a septiembre del 2011. REM

SAPUs	ATENCIONES	PORCENTAJE
NORTE	27312	17 %
FLORIDA	26766	16 %
SUROTE	23589	14 %
CTRUPP	58954	36 %
AMERICAS	27401	17 %

Esta tabla demuestra el fuerte impacto en la consulta que ha absorbido el CESFAM C Trupp considerando que es un SAPU de 24 horas continuadas. El resto de los SAPUs lo realiza en 67 horas totales durante la semana. Siendo la atención mayoritaria en número el CESFAM J D Astaburuaga y Américas, finalmente la florida y J Contardo.

DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### **Atenciones de urgencia Dental en el SAPU Carlos Trupp:**

El SAPU Dental inicia su funcionamiento a comienzos de Marzo del 2011, como iniciativa alcaldía para resolver una gran necesidad de la población. Ubicado desde sus orígenes en las dependencias del CESFAM Carlos Trupp y funciona de lunes a viernes desde las 18.00 a 23.00 horas, sábados y domingos de 08.00 a 17.00 horas y festivos de 09.00 a 14.00 horas.

Trabajan dos Odontólogos y dos TENS, quienes realizan atenciones de Urgencia, destinadas a solucionar: dolor dental, hemorragia, complicaciones post exodoncia, infecciones bucales con aumento de volumen facial, traumatismos dentales, etc.

Durante el año 2011 desde Marzo a Diciembre, se realizaron un total de 2.575 atenciones odontológicas, este año desde Enero a Septiembre se han realizado 5.562 atenciones odontológicas, lo que corresponde a un incremento del 116% durante el presente año.

### **Extensiones Horarias Adultos**

Las Extensiones Horarias se inician a partir de Marzo del 2011, como iniciativa alcaldía frente a la gran demanda de tratamiento odontológico de ciertos grupos etarios que no pueden acceder a los programas odontológicos programados ministerialmente. Se realiza principalmente: restauraciones, destartrajes y profilaxis, exodoncias, sellantes, instrucciones de higiene oral y dieta, exámenes de salud oral y diagnóstico, etc.

Durante al año 2011 se destinaron 66 horas distribuidas en los CESFAM de la Comuna, con un total de 4.264 atenciones odontológicas. El año 2012 se destinaron 154 horas distribuidas de la siguiente forma: CESFAM la Florida, Dionisio Astaburuaga, Julio Contardo y Carlos Trupp y Américas cada uno con una Jornada de 22 horas y 44 horas destinadas a la atención de las comunidades más alejadas de los CESFAM, con examen oral en terreno y tratamiento dental en el CESFAM de las Américas. Desde Enero a Septiembre 2012 se han realizado 7.191 atenciones odontológicas, lo que corresponde a un incremento del 68% de atenciones con respecto al año 2011.



REPÚBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 5.3 EGRESOS HOSPITALARIOS.

**Tabla N 32:** Egresos Hospitalarios, motivo de egresos.

EGRESOS HOSPITALARIOS ANUARIO 2011	
MOTIVO DE EGRESO	N°
EMBARAZO - PARTO y PUERPERIO	2560
SISTEMA DIGESTIVO	1120
SISTEMA RESPIRATORIO	1100
CAUSAS EXTERNAS (TRAUMATISMOS)	1024
SISTEMA GENITOURINARIO	665
SISTEMA CIRCULATORIO	948
TUMORES	536
OTRAS CAUSAS	1533

**Fuente:** Anuario 2011 SSMAULE, ref. Página 153 a.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

#### 5.4 ENFERMEDADES NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA.

Se notifican 47 enfermedades, los brotes de enfermedades infecciosas y los fallecimientos de causa no explicada donde se sospeche causa infecciosa, en personas previamente sanas. Estas enfermedades tienen distinta forma y periodicidad de notificación, distinguiéndose: las de notificación inmediata, las de notificación diaria y por centinelas. El Decreto Supremo 158, en su artículo 6° establece que el responsable de la notificación es el médico cirujano, que atiende enfermos en establecimientos asistenciales, sean públicos o privados. Si el médico es parte de la dotación de algún establecimiento asistencial público o privado de atención abierta o cerrada, la notificación será responsabilidad del Director del mismo y se realizará por la persona a quién este haya designado para ello.

- **Enfermedades de Notificación Inmediata:** son las con sospecha de casos de Botulismo, Brucelosis, Carbunco, Cólera, Dengue, Difteria, Enfermedad invasora por *Haemophilus influenzae*, Enfermedad Meningocócica, Fiebre Amarilla, Fiebre del Nilo Occidental, Leptospirosis, Malaria, Peste, Poliomiелitis, Rabia humana, Sarampión, SARS, Síndrome Pulmonar por Hantavirus, Triquinosis. La ocurrencia de toda agrupación de casos relacionados en el tiempo y en el espacio, donde se sospeche una causa infecciosa transmisible, incluidos los Brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos. La ocurrencia de fallecimientos de causa no explicada, en personas previamente sanas, cuando se sospeche la presencia de un agente infeccioso transmisible.
- **Enfermedades de Notificación Diaria:** son el Coqueluche, Enfermedad de Chagas (Tripanosomiasis Americana), Fiebre Tifoidea y Paratifoidea, Gonorrea, Hepatitis viral A, B, C, E, Hidatidosis, Lepra, Parotiditis, Psitacosis, Rubéola, Rubéola Congénita, Sífilis en todas sus formas y localizaciones, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA), Tétanos, Tétanos neonatal, Tuberculosis en todas sus formas y localizaciones, Tifus Exantemático Epidémico.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

**Tabla N 33:** Casos declarados y acumulados de algunas enfermedades de declaración obligatoria.

<b>Casos Declarados y Acumulados de Algunas Enfermedades de Declaración Obligatoria</b>				
<b>por Ocurrencia Chile, 2012 y 2011 Semana: 39</b>				
<b>Enfermedades</b>	<b>Casos declarados</b>		<b>Casos Acumulados</b>	
	<b>2012</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2011</b>
<b>De transmisión alimentaria</b>				
<b>Carbunco</b>	0	0	0	0
<b>Cólera</b>	0	0	0	0
<b>Fiebre Tifoidea y Paratifoidea</b>	0	0	0	1
<b>Meningitis Meningoencefalitis Listeriana</b>	0	0	0	0
<b>Triquinosis</b>	0	0	0	0
<b>De transmisión respiratoria</b>				
<b>Enf. Invasora por Haemóphilus Influenzae b</b>	0	0	0	0
<b>Enf. Meningocócicas (Bacteriana)</b>	0	0	1	0
<b>Meningitis bacteriana no clasificada en otra parte</b>	0	0	0	0
<b>Tuberculosis</b>	0	0	18	15
<b>De transmisión sexual</b>				
<b>Gonorrea</b>	0	0	2	6
<b>Sífilis</b>	0	0	23	14
<b>Prevenibles por inmunización</b>				
<b>Difteria</b>	0	0	0	0
<b>Parotiditis</b>	0	0	8	0
<b>Rubéola</b>	0	0	0	0
<b>Sarampión</b>	0	0	0	0
<b>Tétanos</b>	0	0	0	0
<b>Tétanos Neonatal</b>	0	0	0	0
<b>Tos ferina (Coqueluche)</b>	0	0	32	8
<b>Hepatitis víricas</b>				
<b>Hepatitis A</b>	0	0	4	1
<b>Hepatitis B</b>	0	0	5	13
<b>Hepatitis C</b>	0	0	0	4
<b>Las demás Hepatitis</b>	0	0	0	1
<b>Zoonosis y Vectoriales</b>				
<b>Brucelosis</b>	0	0	0	0
<b>Dengue</b>	0	0	0	0



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

<b>Enfermedad de Chagas</b>	0	0	1	1
<b>Hidatidosis (equinococosis)</b>	0	0	0	1
<b>Infección por Hanta Virus</b>	0	0	0	0
<b>Leptospirosis</b>	0	0	0	1
<b>Importadas</b>				
<b>Fiebre amarilla</b>	0	0	0	0
<b>Malaria</b>	0	0	0	0
<b>Otras</b>				
<b>Enfermedad de Creutzfeld-Jacob</b>	0	0	0	0

Fuente: DEIS Ministerio de Salud.

### Serie histórica de Enfermedades de Declaración Obligatoria Región Del Maule, Comuna Talca 2000-2010

Enfermedad	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
<b>De transmisión alimentaria</b>											
<b>Carbunco</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Cólera</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Fiebre Tifoidea y Paratifoidea</b>	6	1	3	3	1	1	0	1	0	1	2
<b>Meningitis Meningoencefalitis Listeriana</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Triquinosis</b>	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
<b>De transmisión respiratoria</b>											
<b>Enf. Invasora por Haemophilus Influenzae b</b>	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
<b>Enf. Meningocócicas (Bacteriana)</b>	6	2	6	3	8	5	3	1	0	0	0
<b>Meningitis bacteriana no clasificada en otra parte</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Tuberculosis</b>	34	43	36	41	41	37	19	26	24	26	19
<b>De transmisión sexual</b>											
<b>Gonorrea</b>	45	52	30	12	9	4	11	12	6	5	6
<b>Sífilis</b>	37	31	14	15	21	13	13	9	19	26	28
<b>Prevenibles por inmunización</b>											
<b>Difteria</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Parotiditis</b>	23	39	21	23	12	25	13	11	7	9	5
<b>Rubéola</b>	4	3	2	1	0	0	0	15	0	0	0
<b>Sarampión</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Tétanos</b>	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
<b>Tétanos Neonatal</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Tos ferina (Coqueluche)</b>	12	16	7	25	22	9	5	3	0	1	1
<b>Hepatitis víricas</b>											
<b>Hepatitis A</b>	17	25	163	121	18	4	22	13	2	2	2



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

<b>Hepatitis B</b>	1	1	1	0	0	2	2	1	0	3	9
<b>Hepatitis C</b>	0	1	0	0	0	0	0	0	1	7	7
<b>Las demás Hepatitis</b>	172	83	22	93	8	3	3	3	5	2	1
<b>Zoonosis y Vectoriales</b>											
<b>Brucelosis</b>	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0
<b>Dengue</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Enfermedad de Chagas</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Hidatidosis (equinococosis)</b>	2	8	5	11	3	3	4	0	1	2	0
<b>Infección por Hanta Virus</b>	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0
<b>Leptospirosis</b>	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0
<b>Importadas</b>											
<b>Fiebre amarilla</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Malaria</b>	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
<b>Otras</b>											
<b>Enfermedad de Creutzfeld-Jacob</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

*Fuente: DEIS Ministerio de Salud.*

En general la tendencia es igual a la nacional y no existen mayores diferencias, cabe señalar que en algunas patologías existen cambios en la tendencia como es el caso del coqueluche donde se acumulan a la fecha 38 casos lo que escapa a lo observado por años desde el 2004. En las ITS la gonorrea se mantiene y la sífilis ha disminuido moderadamente.

## 5.5 LICENCIAS MÉDICAS Y PENSIONES DE INVALIDEZ.

El siguiente cuadro muestra el número de licencias médicas presentadas por los funcionarios que laboran en los establecimientos de Atención Primaria de Salud de la comuna, durante los meses de enero a septiembre del año en curso.



**Tabla N 34:** Licencias Médicas Funcionarios de Departamento de Salud

MES	NÚMERO DE LICENCIAS	DÍAS DE LICENCIAS
<b>Enero</b>	219	2584
<b>Febrero</b>	208	2052
<b>Marzo</b>	269	2385
<b>Abril</b>	256	2815
<b>Mayo</b>	253	2162
<b>Junio</b>	296	2980
<b>Julio</b>	278	3146
<b>Agosto</b>	276	2584
<b>Septiembre</b>	229	2651
<b>Total</b>	<b>2284</b>	<b>23359</b>

*Fuente: Unidad de RRHH Dirección Comunal de Salud*

De acuerdo a la tabla, se puede observar que durante el periodo enero – septiembre del 2012, se han recepcionado un total de 2.284 licencias médicas, con promedio mensual de 254 licencias.

El de ausentismo laboral total de los funcionarios de la comuna de Talca desde enero a septiembre de 2012 fue de 23.359 días, con un promedio de 36 días per cápita.



## **6.- PLAN DE ACCION CUIDADOS DE SALUD DE LA POBLACION.**

Dentro de los Objetivos Sanitarios para la década 2011- 2020, se encuentra como eje fundamental el trabajo colaborativo con el intersector, elemento importante a considerar en la selección de estrategias que se implementarán en el trienio 2012- 2014, considerando al usuario como centro de la atención, brindando una prestación de calidad y con equidad. Por esta razón la elaboración de este Plan de Salud ha considerado varias condicionantes que influyen y confluyen en la salud de la población Talquina.

Cuando nos situamos en el contexto local y conocemos su historia y evaluamos las condicionantes medioambientales de la comuna de Talca, surgen inmediatamente los problemas que actualmente está viviendo nuestra ciudad; como el clima, caracterizado por temperaturas extremas; la contaminación ambiental, sumado a la existencia de vegetación como el árbol del plátano oriental, que contribuyen a la aparición de enfermedades a la piel, cuadros de tipo respiratorio y alérgicos. Por otro lado, los malos hábitos alimenticios que inciden en problemas de malnutrición por exceso y la alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles.

Todas estas problemáticas se ven también reflejadas en el Diagnóstico Participativo desarrollado con la comunidad, situación que a diferencia de años anteriores se abordará a través de la elaboración de un Plan de Salud trienal.

En relación a la elaboración del Plan de Acción Cuidados de Salud de la población según área estratégica, este Departamento de Salud durante el año 2013, trabajará en establecer línea base, para posteriormente realizar una programación trienal y así mantener concordancia con los Objetivos Sanitarios propuestos para la década 2011-2020.

Finalmente para dar inicio al trabajo diagnóstico, se desarrolló el FODA, según el Modelo de Salud Familiar y se plantearon Planes de manejo de debilidades y amenazas, según se indica en el cuadro siguiente.



## 6.1 DESARROLLO DE FODA SEGÚN MODELO DE SALUD FAMILIAR.

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Directoras comprometidas más allá de su jornada laboral.</li> <li>• Política de puertas abiertas en los diferentes centros para acoger las solicitudes ciudadanas.</li> <li>• Aumento de profesionales capacitados en el Modelo de Salud Familiar.</li> <li>• Comité Paritario consolidado, operativo y funcionando.</li> <li>• Validación de la comunidad por parte de nuestros funcionarios como elemento fundamental en el desarrollo de mejorar calidad humana.</li> <li>• Mantención de los Consejos de Desarrollo Local funcionando en cada uno de los Establecimientos de Salud</li> <li>• Incorporación de vehículos con destinación exclusiva para la realización de visitas domiciliarias.</li> <li>• Alto nivel de gestión por parte de la administración para lograr materialización de iniciativas de inversión, como la construcción de establecimientos de salud y mejoramiento de la infraestructura ya existente.</li> <li>• Incorporación del profesional Arquitecto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Validación de la administración local de salud con la comunidad.</li> <li>• Buena gestión de los recursos municipales por parte de las autoridades locales, que le permite al Departamento de Salud la tranquilidad de recibir el aporte municipal presupuestado.</li> <li>• El incremento de la población inscrita validada con el respectivo aumento del per cápita; recursos financieros necesarios para aumentar la cantidad y calidad de las prestaciones, mejorando así la satisfacción usuaria.</li> <li>• Participación ciudadana permanente.</li> </ul>



a la dotación, que apoye la elaboración de proyectos, especialmente de infraestructura.

- Generación de redes de apoyo activas con las diferentes instancias de participación comunal y regional.
- Incorporación de profesionales al cargo de administrador de los Cesfam, que logren gestionar el día a día y tienen una visión para establecer metas de cambio
- Incorporación de profesionales a cargo de SOME con competencias para resolver situaciones complejas que surgen en la atención de los usuarios de salud.
- Generación de convenios de suministro de laboratorios farmacológico para proveer los medicamentos necesarios en APS.
- Existencia de “Programa comunal de atención domiciliaria a pacientes con dependencia severa”, “Centro de Atención al Adolescente” en cinco CESFAM y Programa Ambulatorio Básico en tres CESFAM”.



DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"><li>• Carencia del recurso médico en el mercado, con alta rotación.</li><li>• Falta de compromiso de funcionarios para resolver situaciones problemas en trato directo con usuarios</li><li>• No contar con servicio de bienestar para nuestros funcionarios</li><li>• Aun hay deficiencia para la aplicación de modelo de salud familiar en cada una de las prestaciones, es decir, falta de integralidad para enfrentar los problemas de salud.</li><li>• Desarrollo insuficiente de plan de manejo integrativo con los Concejos de desarrollo, para que ellos tengan un rol más activos frente al problemática de salud y enfermedad</li><li>• Falta de reconocimiento de incentivos económico a las personas que permitan optar una jubilación digna.</li><li>• Falta de herramientas adecuadas para el manejo de conflictos.</li><li>• Falta de socialización de los deberes del usuarios.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Desplazamiento de enfermedades respiratorias a estaciones primavera y verano</li><li>• Falta de conocimientos en el área de salud Familiar de líderes comunitarios</li><li>• Las políticas de Salud no claramente establecen un desarrollo del Modelo de salud Familiar por lo que las metas y actividades están diseccionadas al ámbito asistencial</li><li>• Falta de recurso médico a nivel de país hace que exista mucha competencia tanto por el mundo privado y por el hospital para contar con ellos. Ofreciendo becas y mayores recursos económicos.</li><li>• Falta de política gubernamental para que una vez que los médicos hayan egresado realicen destinación a la Atención primaria.</li><li>• Aumento de los pacientes con patología cardiovascular.</li><li>• Falta de seguridad pública para los funcionarios de los establecimientos de salud, cuando existen agresiones por parte de los usuarios.</li><li>• Burocracia de sistemas gubernamentales</li></ul>



	<p>que no permite ser más eficiente en cuanto a resolución de problemas, por ejemplo lentitud de proyectos para la aprobación financiera.</p>
--	---

### Plan de Manejo de Debilidades

Debilidad	Objetivo	Estrategia	Actividad
Carencia del recurso médico en el mercado.	Incentivar la incorporación y permanencia del recurso médico en los establecimientos de APS.	Mantener la asignación Art.45.  Incorporar la prestación de servicios.	Gestionar ante el Concejo Comunal la aprobación de la asignación Art.45.  Incorporar la contratación de Médicos como prestadores de servicios.
No contar con servicio de bienestar para nuestros funcionarios	Incorporar servicio de bienestar para funcionarios de la APS, comuna de Talca.	Implementar un servicio de bienestar comunal.	Asignar horas Asistente Social como responsable de su implementación y puesta en marcha.
Aun hay deficiencia para la aplicación de modelo de salud familiar en cada una	Mejorar el enfoque de atención en las prestaciones según el Modelo de Salud	Continuar con la capacitación de funcionarios en temáticas de Salud	Elaboración de Estudios de Familia.



<p>de las prestaciones, es decir, falta de integralidad para enfrentar los problemas de salud.</p>	<p>Familiar.</p>	<p>Familiar.</p>	
<p>Falta de herramientas adecuadas para el manejo de conflictos.</p>	<p>Entregar a los funcionarios herramientas de manejo de conflictos y su aplicación.</p>	<p>Incorporación de capacitación al interior de los establecimientos en temáticas de manejo de conflictos, con análisis de casos.</p>	<p>Incorporación y desarrollo en reuniones de sector, análisis de casos en manejo de conflictos.</p>
<p>Falta de socialización de los deberes del usuarios.</p>	<p>Socializar y empoderar al usuario en deberes en salud.</p>	<p>Aprovechar las instancias que tiene el equipo de salud con la comunidad para difundir los deberes en salud.</p>	<p>Exponer en sala de espera de cada uno de los Establecimientos de salud “Carta de Derechos y Deberes de los Usuarios”.</p> <p>Difundir derechos y deberes de los usuarios en cada una de las reuniones con la comunidad.</p>



REPUBLICA DE CHILE  
 PROVINCIA DE TALCA  
 DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### Plan de Manejo de Amenazas

Amenazas	Objetivo	Estrategia	Actividad
Desplazamiento de enfermedades respiratorias a estaciones primavera y verano.	Mejorar el manejo de enfermedades respiratorias presentadas por nuestros usuarios.	Capacitar a la comunidad perteneciente al establecimiento de salud que presente el mayor número de enfermedades respiratorias. (Formación de monitores).	Desarrollar un programa de trabajo de capacitación de monitores en “Enfermedades Respiratorias”, a ejecutar con la comunidad.  Realizar un seguimiento del recurso humano capacitado e impacto en el número de consultas por esta patología.
Falta de conocimientos en el área de salud Familiar de líderes comunitarios	Empoderar a los líderes comunitarios en el Modelo de Salud Familiar.	Incorporar la temática del Modelo de Salud Familiar en cada una de las reuniones y entrevistas que se tengan con los líderes de las organizaciones comunitarias.	Incorporar la temática de Salud Familiar en cada una de las conversaciones que se desarrollen con los líderes comunitarios.



Las políticas de Salud no claramente establecen un desarrollo del Modelo de salud Familiar por lo que las metas y actividades están diseccionadas al ámbito asistencial	Visualizar ante el SSM, una actualización de la estructura de algunos PAC de programación, que no se condicen con el Modelo de Salud Familiar	Elaborar un planteamiento de registro de prestaciones de salud, según el Modelo de Salud Familiar al SSM desde el nivel local.	Plasmar en los PAC de programación de acciones acordes a las prestaciones del Modelo de Salud Familiar y presentarlos al SSM.
---	---	--	---

## 6.2 DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO LOCAL

El Diagnóstico Participativo en salud hasta el presente año, se realizaba anualmente en cada uno de los establecimientos de la comuna de Talca, sin embargo, de acuerdo a indicaciones entregadas por el Servicio de Salud del Maule, para el próximo periodo se programará en forma trienal. Este proceso de participación de la comunidad en conjunto con los equipos de salud, ha permitido obtener información respecto de los problemas y necesidades en salud de la población; revisar sus causas y consecuencias, priorizarlos con un criterio consensuado, así como proponer acciones en conjunto que permitan potenciar y articular los recursos y fortalezas existentes para dar solución a los mismos.

La metodología de trabajo utilizada es participativa y se inicia con una convocatoria desde los Establecimientos de Salud hacia la comunidad y por cada uno de los sectores; esta invitación es canalizada a través de los Consejos de Desarrollo Locales. La jornada de trabajo comienza con una evaluación del plan del año anterior y continúa con la identificación colectiva de los problemas en las distintas etapas del ciclo vital y en los diferentes ámbitos de la salud. Una vez que los grupos han terminado con la identificación de los problemas, éstos son jerarquizados de acuerdo a una matriz de riesgo que considera magnitud, gravedad y

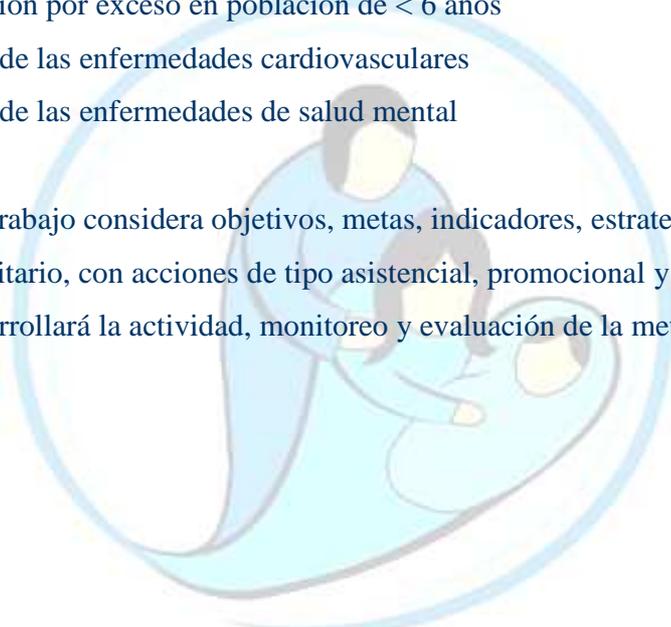


REPÚBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

capacidad de resolución que tenga la propia comunidad. De acuerdo a la escala de puntuación aplicada, los tres problemas priorizados y que serán abordados en el “Plan de trabajo 2013” para la comuna de Talca son:

1. Malnutrición por exceso en población de < 6 años
2. Aumento de las enfermedades cardiovasculares
3. Aumento de las enfermedades de salud mental

Este plan de trabajo considera objetivos, metas, indicadores, estrategias a nivel individual, familiar y comunitario, con acciones de tipo asistencial, promocional y preventivo, recurso humano que desarrollará la actividad, monitoreo y evaluación de la meta.



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**



**PROBLEMAS PRIORIZADOS EN DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO COMUNAL**

Problema priorizado	Objetivos	Metas	Indicadores	Estrategias	Actividades con acciones de tipo:	RRHH	Monitoreo evaluación
					<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Promocional</li> <li>• Preventivo</li> </ul>		
<b>Malnutrición Por exceso en población de &lt; 6 años de la comuna de Talca</b>	Disminuir el porcentaje de niños con sobrepeso < de 6 años de la comuna de Talca	Mantener en 8.86% la obesidad en niños < de 6 años de la comuna de Talca, durante el <b>primer año</b> .	N° de niños con sobrepeso < de 6 años de la Comuna / Población bajo control < 6 años de la comuna de Talca * 100	Implementar sistema de derivación temprana a consulta nutricional de niños con sobrepeso < de 6 años.	Individual:  Control nutricional bimensual a niños con sobrepeso y obesos < 6 años  Control y consulta de Lactancia Materna  Comunitario: Reuniones de coordinación con los Establecimientos Educativos en la planificación anual de sus unidades promocionales Educativas.  Control nutricional * médico	Equipo de Salud.  Asistente Social  Nutricionista Enfermera Médico	Monitoreo de la derivación mensual por profesional.  Evaluación de indicadores trimestral.
	Mantener el porcentaje de obesidad en niños < de 6 años de la Comuna de Talca durante el año 2013	Disminuir en 1% el sobrepeso en < de 6 años de la Comuna de Talca, durante el <b>primer año</b> .	N° de niños obesos < de 6 años de la Comuna de Talca / Población bajo control < 6 años de la comuna de Talca * 100.	Programar controles nutricionales bimensuales para niños < 6 años obesos y/o sobrepeso.			
	Disminuir en 1% la obesidad en niños < de 6 años de la Comuna de Talca durante el trienio 2013 – 2015	Disminuir en 0.5% la obesidad en niños < de 6 años de la comuna de Talca, durante el <b>segundo año (8.36%)</b> .	Disminuir en 0.5% la obesidad en niños < de 6 años de la comuna de Talca, durante el <b>tercer año (7.86%)</b> .	Programación de la clínica Lactancia materna para el año 2013.			

Problema priorizado	Objetivos	Metas	Indicadores	Estrategias	Actividades con acciones de tipo:	RRHH	Monitoreo evaluación
				<ul style="list-style-type: none"> <li>Individual</li> <li>Familiar</li> <li>Comunitario</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asistencial</li> <li>Promocional</li> <li>Preventivo</li> </ul>		
<b>Aumento de las enfermedades cardiovasculares en la comuna de Talca.</b>	<p>Mantener la incidencia de las enfermedades cardiovasculares en adulto 20 y 64 años con factores de riesgo, a través de actividades de promoción y prevención en la comuna de Talca.</p> <p>Mejorar la eficacia del Programa Cardiovascular en población bajo control</p>	<p>Aumentar la pesquisa precoz de enfermedades cardiovasculares en población de 20 a 64 años en la comuna de Talca.</p> <p><b>Primer año: 15% de realización de EMP en población de 20 a 64 años inscrita validada.</b></p> <p><b>Segundo año: 18% de realización de EMP en población de 20 a 64 años inscrita validada.</b></p> <p><b>Tercer año: 21% de realización de EMP en población de 20 a 64 años inscrita validada.</b></p>	<p>N° de adultos entre 20 y 64 años con ECV diagnosticada en la comuna de Talca en el año 2013/ Total de la población adulta entre 20 y 64 años inscrita validada en la comuna de Talca año 2013 X 100 .</p> <p>N° de pacientes con enfermedades cardiovasculares compensados /N° total de pacientes con enfermedades cardiovasculares bajo control.</p>	<p>Inclusión de controles con familia.</p> <p>Coordinación intersectorial para la realización de actividades preventivas y promocionales en conjunto.</p> <p>Programación de controles de salud preventivos en adulto joven con factores de riesgo: malnutrición por exceso, intolerancia a los H de C, resistencia a la insulina, Sedentarismo, Familiar diabético. Antecedentes de Macrosomias fetales.</p>	<p><i>Individuales/ Promocional y Preventiva:</i></p> <p>Consejerías en estilos de vida saludable y factores protectores de ECV</p> <p>Realización de EMP en población de 20 a 64 años.</p> <p>Realización de EMP adolescente con ficha Clap</p> <p><i>Familiares Promocional y Preventiva:</i></p> <p>Consejerías familiares</p> <p>Control de salud familiar con guías anticipatorias, en familiares de pacientes con patología cardiovascular.</p> <p><i>Asistencial:</i></p> <p>Reforzar la aplicación de guías clínicas como parte del proceso de inducción de los profesionales Médicos que ingresen a trabajar a los establecimientos de salud de la APS.</p> <p>Reforzar el trabajo del Equipo multidisciplinario en prestaciones como: VDI, atención Asistente</p>	<p>Jefe de programa del adulto del CESFAM.</p> <p>Equipo de salud del CESFAM.</p> <p>CDLS del Cesfam</p> <p>Club de Diabéticos</p>	<p>Evaluación trimestral del Programa del Adulto y del Adolescente.</p> <p>Control de peso antes y después de los talleres de actividad física.</p> <p>Cumplimiento de carta Gantt de las actividades programadas promocionales masivas y grupales.</p> <p>Monitoreo de los talleres.</p>



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

		<p>Aumentar la eficacia del programa cardiovascular en población bajo control.</p> <p>Mantener EMP vigente en el 12.23% población masculina entre 20 y 44 años.</p> <p>Mantener EMP vigente en el 25% de la población femenina entre 45 a 64 años.</p>		<p>Social , Consejerías y Controles Grupales.</p> <p>Reforzar seguimiento de pacientes descompensados.</p>		
<p>Detectar factores de riesgo como la obesidad y sedentarismo en adolescentes de 10 a 14 años predictores de ECV.</p>	<p>Realizar EMP al 5 % de la población de 10 a 14 años (ficha CLAP).</p>	<p>Nº de jóvenes entre 10 a 14 años con el factor de riesgo de obesidad detectado en la ficha CLAP. X 100 Total de jóvenes de 10 a 14 años con ficha CLAP aplicada.</p>	<p>Coordinación con el sector educación para la aplicación de fichas CLAP en colegios de la comuna.</p> <p>Coordinación con el intersector para realización de actividades preventivas y promocionales en conjunto.</p> <p>Programar consejerías individuales a personas con factores de riesgo de Diabetes Mellitus</p> <p>Programar consejerías familiares en familias con antecedentes de Diabetes Mellitus en algunos de sus integrantes</p> <p>Priorizar en la programación la</p>	<p><i>Individuales Promocional y Preventiva:</i></p> <p>EMP adolescente con ficha Clap</p> <p>Consejerías en estilos de vida saludable.</p> <p><i>Familiares Promocional y Preventiva:</i></p> <p>Consejerías familiares de ECV.</p> <p>Control de salud familiar.</p> <p>Entrega de dípticos de prevención de ECV.</p> <p><i>Comunitarias:</i></p> <p>Talleres Preventivos de ECV a organizaciones comunitarias.</p> <p>Educaciones grupales con familiares de pacientes con ECV.</p>	<p>Equipo de salud del CESFAM</p> <p>CDLS del Cesfam</p> <p>Club de Diabéticos</p>	<p>Evaluación trimestral del Programa del Adulto y del Adolescente.</p> <p>Control de peso antes y después de los talleres de actividad física.</p> <p>Cumplimiento de carta Gantt de las actividades programadas promocionales masivas y grupales.</p> <p>Monitoreo de los talleres realizados.</p>



**DIRECCION**  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

				<p>atención de adultos con factores de riesgo.</p> <p>Programar actividades masivas preventivas y de sensibilización con la comunidad</p>	<p>Formación de Monitores adolescentes en estilos de vida saludable.</p> <p>Campanas de difusión radial y por medios de comunicación masiva sobre factores de riesgo de diabetes.</p> <p>Campanas de actividad física en organizaciones y en el Cesfam. Priorizando a usuarios con sobrepeso y obesidad.</p> <p>Paneles educativos.</p> <p>Celebración del día de la Diabetes con la comunidad.</p> <p>Reuniones periódicas de coordinación con el intersector.</p> <p>Participar en la actividad promocional de la calle saludable.</p> <p>Actividad conjunta de sensibilización del club de diabéticos y las organizaciones del Consejo local de Salud del Cesfam.</p> <p>Entrega de dípticos.</p>		
Problema priorizado	Objetivos	Metas	Indicadores	Estrategias <ul style="list-style-type: none"> <li>Individual</li> <li>Familiar</li> <li>Comunitario</li> </ul>	Actividades con acciones de tipo: <ul style="list-style-type: none"> <li>Asistencial</li> <li>Promocional</li> <li>Preventivo</li> </ul>	RRHH	Monitoreo evaluación
<b>Aumento de las enfermedades de salud mental en adultos, tales como:</b>	Disminuir el porcentaje de pacientes con problemas	Mantener el porcentaje de paciente con problemas de salud mental atendidos en los establecimientos	Nº de adultos entre 20 y 64 años diagnosticada con patologías de salud mental (depresión y vif) en la comuna de Talca año 2013/total población adulta de 20 a 64 años	<p><i>Individual /familiar</i></p> <p>Inclusión de referentes familiares en las consultas de salud mental y de salud del adulto</p>	<p><i>Asistencial:</i></p> <p>Formación de grupos de autoayuda que logren organizarse como monitores de salud mental.</p>	<p>Equipos de sector</p> <p>Equipos extrasectoriales</p> <p>Alumnos Universitarios en</p>	<p>Monitoreo sobre cumplimiento actividades de promoción y prevención programadas.</p>



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

<p><b>depresión y VIF</b></p>	<p>de salud mental en la comuna de Talca durante el año 2013</p>	<p>de salud de la comuna de Talca durante el <b>Primer año.</b></p> <p>Disminuir en 0.5% los pacientes con patologías de salud mental atendidos en los establecimientos de salud de la comuna de <b>Talca durante el segundo año</b></p> <p>Disminuir en 0.5% los pacientes con patologías de salud mental atendidos en los establecimientos de salud de la comuna de <b>Talca durante el tercer año</b></p>	<p>controlados en el programa de salud mental en los CESFAM de la comuna de Talca año 2013 * 100</p>	<p>Realización de consejerías familiares.</p> <p><i>Comunitario:</i></p> <p>Coordinación con el intersector para llevar a cabo actividades preventivas y promocionales en el área de salud mental.</p> <p>Fortalecer la formación de grupos de autoayuda</p>	<p><i>Preventivo:</i></p> <p>Consejerías familiares e individuales de prevención de patologías de salud mental.</p> <p>Realización de intervenciones de prevención a nivel comunitario (talleres).</p> <p>Control de salud familiar focalizado en ciclo vital en base a guías anticipatorias, en familiares de pacientes sanos.</p> <p>Promocional:</p> <p>Entrega de Dípticos promocionales en salud mental (manejo de estrés, auto cuidado).</p> <p>Talleres psicosociales de formación para adolescentes en habilidades para la vida.</p> <p>Consejería Individual para adolescentes con riesgo psicosocial</p> <p>Controles en horario vespertino y preferencial a adolescentes (programa Espacios Amigables).</p>	<p>Práctica</p>	<p>Evaluación trimestral del indicador propuesto.</p> <p>Monitoreo de formación de grupos de autoayuda.</p>
-------------------------------	--	--	--	--	--	-----------------	---



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 6.3 PLAN DE ACCIÓN CUIDADOS DE SALUD DE LA POBLACIÓN SEGÚN ÁREA ESTRATÉGICA.

### 6.3.1 CUIDADOS DE LA SALUD MATERNO – PERINATAL Y FAMILIA

#### Área Estratégica: PROMOCION

Metas Impacto	Metas Gestión	Estrategias	Actividad	Indicador	Fuente del indicador
Aumentar el número de mujeres con capacidad de auto cuidado y preparadas para el parto y la crianza, con la participación de su pareja o acompañante.	50% de las gestantes en control participan en talleres educativos.	<p>Incentivar la participación de todas las gestantes y acompañantes a talleres educativos.</p> <p>Mantener la entrega de cronograma de talleres educativos a todas las gestantes.</p> <p>Incorporación en los talleres a integrantes del equipo de sector (asistente social, psicóloga, kinesiólogo, nutricionista)</p> <p>Difundir a la comunidad los talleres educativos prenatales.</p> <p>Realizar reuniones para la planificación y calendarización de talleres.</p>	<p>Ejecución de los talleres de 4 sesiones para gestantes y acompañantes.</p> <p>Informar a las gestantes sobre los talleres en controles prenatales.</p> <p>Adjuntar el cronograma de los talleres en carné prenatal de las gestantes.</p> <p>Reuniones de equipo.</p>	N° de gestantes que ingresan a talleres grupales/ N° total de gestantes que ingresan a control prenatal x 100	REM A27



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

			<p>Promoción sobre talleres educativos en programas radiales.</p> <p>Realizar reuniones de coordinación entre matronas y equipos de sector.</p>		
<p>Estimular el apego y crianza del hijo/hija facilitando que las mujeres sean acompañadas por su pareja u otra persona al control prenatal, según su decisión.</p>	<p>Aumentar en un 5% el porcentaje de mujeres que asisten a controles prenatales, acompañadas por sus parejas o personas significativas.</p>	<p>Educar a la gestante sobre la importancia del apego prenatal y la relevancia de la participación de una persona significativa a sus controles.</p> <p>Que el equipo de salud incentive la participación de las gestantes acompañadas al control prenatal.</p> <p>Difusión a la comunidad sobre los derechos reproductivos de la mujer, con énfasis en el derecho de estar acompañada en los controles prenatales y el parto.</p>	<p>Realizar difusión, por medios locales y organizaciones comunitarias, sobre los derechos de la mujer durante la gestación, con énfasis en el derecho a estar acompañada en sus controles prenatales y en el parto.</p> <p>Control prenatal.</p> <p>Talleres prenatales.</p> <p>Reuniones de equipo.</p>	<p>N° de controles prenatales con acompañante/ N° total de controles prenatales realizados x100</p>	



**DIRECCION**  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

			Realizar promoción sobre el acompañamiento a controles prenatales en los programas radiales.		
--	--	--	--	--	--

**Área estratégica: PREVENCIÓN**

Metas de Impacto	Metas de Gestión	Estrategias	Actividades	Indicador	Fuente del indicador
Prevenir ocurrencia del parto prematuro (Guía GES 2010)	Aumentar en un 6 % el control preconcepcional para mujeres en edad fértil.	Sensibilizar al equipo de salud para que deriven mujeres en edad fértil que deseen planificar su embarazo.  Realizar atención preconcepcional a las usuarias que abandonen MAC	Reuniones de equipo  Control preconcepcional	Nº de controles preconcepcionales/ Nº total de mujeres en edad fértil inscritas x100	REM AO1 Población inscrita
Detectar precozmente los factores de riesgo biomédico de las gestantes.	100% de las gestantes con riesgo biomédico se derivan al nivel secundario para ser evaluadas por especialista, según Guía Perinatal.	Realizar reuniones sobre casos clínicos.  Realizar revisión de tarjetas de gestantes con riesgo biomédico.  Vigilar cumplimiento de derivaciones a nivel	Derivar a Alto Riesgo Obstétrico del nivel secundario las gestantes con factores de riesgo biomédico, según Guía Perinatal vigente.	N  de gestantes con riesgo biomédico derivadas a nivel secundario/ N  total de gestantes con riesgo biomédico x100	REM AO5 Población de gestantes bajo control x prevalencia de ARO



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

		secundario.  Revisar y utilizar Guía Perinatal vigente, para derivar según lo establecido en este documento.			
Detectar precozmente factores de riesgo de parto prematuro.	100% de gestantes que Presentan factores de riesgo de parto prematuro en forma precoz al nivel secundario.	Identificar gestantes que poseen factores de riesgo de parto prematuro, para realizar derivación en forma precoz al nivel secundario.	Derivar precozmente a Alto Riesgo Obstétrico del nivel secundario las gestantes con factores de riesgo de parto prematuro, según Guía GES.	N° de gestantes con riesgo de parto prematuro derivadas al nivel secundario/ N° total de gestantes con riesgo de partp prematuro x100	REM AO5 Población de gestantes bajo control x prevalencia de ARO
Detección oportuna de la Depresión en la gestante.	Aplicar pauta de Edimburgo al 100 % de las gestantes en el 2° control prenatal	Coordinación con equipo psicosocial de los Cesfam, para atención de gestantes con pautas alteradas.	Aplicación de Pauta de Edimburgo.	N° de gestantes al ingreso o segundo control, con puntajes según pauta aplicada/ N° total de ingresos a control prenatal x100	REM AO3
	Repetir la aplicación de la EPDS al 100% de las gestantes que presentan puntajes superiores al punto de corte 11/12,	Reuniones de Estamento Matronas Reuniones técnicas en el Centro de Salud.	Repetir la aplicación de la EPDS, en gestantes que presenten puntajes superiores al punto	N° de gestantes que se repite la EPDS, 2 a 4 semanas después/ Total de gestantes	



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

	entre 2-4 semanas después.		de corte 11/12, entre 2-4 semanas después.	con puntajes superiores al punto de corte 11/12 x100	
Vigilar el aumento de peso excesivo y por déficit, durante la gestación.	100% Cobertura de consulta nutricional en gestantes con Malnutrición por exceso y déficit.	Coordinación con Nutricionistas de cada sector en el Centro de Salud.  Reuniones técnicas y de coordinación a nivel del Centro de Salud.	Consulta nutricional de gestantes con malnutrición por exceso y déficit.	N° de gestantes con malnutrición por exceso bajo control, con consulta nutricional/ N° total de gestantes con malnutrición por exceso x 100  N° de gestantes con malnutrición por déficit bajo control, con consulta nutricional/ N° total de gestantes con malnutrición por déficit x 100	REM PO1, sección E  REM PO1, sección D
Aumentar el número	Aumentar en un 5% el	Coordinación con	Ingreso a control de	N° de mujeres en	REM P1



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

<p>de mujeres adultas sanas y con enfermedades crónicas, que ingresan y controlan su regulación de fertilidad.</p>	<p>ingreso de mujeres adultas sanas y con enfermedades crónicas, y a control de regulación de fertilidad según criterios de elegibilidad.</p>	<p>Enfermeras de cada sector.  Coordinación con Jefe de Programa cardiovascular del CESFAM.</p>	<p>regulación de la fertilidad según criterio de elegibilidad en mujeres en edad fértil sanas y con patologías crónicas.</p>	<p>edad fértil que ingresan a control de regulación de la fertilidad según criterio de elegibilidad/ N° total de mujeres en edad fértil x100</p>	
<p>Disminuir la transmisión vertical del VIH en las gestantes.</p>	<p>100% de las gestantes, acceden al test de detección, reciben orientación y educación pre test y consejería post test de detección de VIH/SIDA.</p>	<p>Coordinación con Encargada de procesos del VIH en el Centro de Salud.  Coordinación respecto al SUR en el Centro de Salud.</p>	<p>Orientación y educación sobre VIH pre test y consejería post test a gestantes.</p>	<p>N° de actividades de orientación y educación pre test VIH en gestantes/ N° total de gestantes que acceden a test de detección de VIH x 100  N° de gestantes que reciben consejería post test de detección de VIH/ N° total gestantes que acceden a test de detección de VIH x 100</p>	<p>REM A19  REM A11  Sistema de registro único de información de VIH/SIDA</p>



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

	100% de las embarazadas que ingresan a control Acceden a tamizaje para VIH.	Coordinación con Encargada de procesos del VIH en el Centro de Salud.	Tamizaje para VIH durante el embarazo.	N° total de exámenes para VIH procesados de muestras tomadas a la madre en el control prenatal/ N° total de ingresos a control prenatal x 100	REM A O5  REM A11  Sistema de registro único de información de VIH/SIDA
	100% de las gestantes inasistentes a control para confirmación diagnóstica son visitadas –citadas.	Coordinación con Encargada de procesos del VIH en el Centro de Salud.	Citación – Visita domiciliaria a gestantes en proceso de confirmación diagnóstica para VIH que están inasistentes a control de embarazo, asegurando la confidencialidad.	N° de gestantes en proceso de confirmación diagnóstica para VIH inasistentes, citadas a control/ N° de gestantes en proceso de confirmación diagnóstica para VIH inasistentes a control x 100	Registro de actividad: Por establecimiento y consolidado del Servicio de Salud del Maule.  Sistema de registro único de información de VIH/SIDA
	100% de gestantes VIH (+) que no asisten a control de embarazo, son visitadas –citadas.	Coordinación con Encargada de procesos del VIH en el Centro de Salud.	Citación – Visita domiciliaria a gestantes VIH (+) inasistentes a control de embarazo, asegurando la confidencialidad.		



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

	100% de mujeres VIH (+) detectadas en el control prenatal son ingresadas al programa VIH.	Coordinación con Encargada de procesos del VIH en el Centro de Salud. Coordinación con el nivel secundario.	Derivación de mujeres VIH (+) detectadas en el control prenatal al Centro de Atención de VIH.	N° de gestantes VIH (+) ingresadas al Programa VIH/ N° total de gestantes VIH(+) derivadas al Programa VIH x 100	REM AO5  Registros locales de derivación.
Atención integral de salud ginecológica durante el ciclo vital	Aumentar el % de acceso a control de salud integral ginecológica.	Reuniones de Estamento Matronas.	Control preventivo de salud integral ginecológica.	N° de mujeres en control preventivo ginecológico/ N° total de mujeres mayo a 10 años inscrita x 100	REM AO1  Población inscrita validada
Mejorar calidad de vida de mujeres en etapa de climaterio (45-64 años) que se atienden en los establecimientos de la APS.	Aumentar en 2% la cobertura de control de Climaterio en los establecimientos de la APS.	Coordinación con Programa Adulto para derivación de usuarias en control CVC. o morbilidad.	Control climaterio Reuniones de equipo Programa radial	N° de mujeres que ingresan a control de salud integral en etapa de climaterio con MRS aplicado/ N° total de población inscrita de mujeres de 45 a 64 años que ingresan a control de salud en etapa de climaterio x 100	REM P1  Población inscrita validada



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

<p>Aumentar la cobertura de control de salud de la mujer en etapa de climaterio (45 a 64 años).</p>	<p>Establecer línea de base de mujeres bajo control en climaterio que ingresan a TRH.</p>	<p>Establecer un protocolo y flujograma de control de climaterio.</p> <p>Planificar en los equipo del sector, la conformación de grupos de autoayuda.</p> <p>Realizar actividades de difusión a la comunidad sobre auto cuidado en este grupo etáreo.</p>	<p>Aplicar terapia hormonal de reemplazo a mujeres de 45 a 64 años que lo requieran, según MRS.</p> <p>Control climaterio.</p> <p>Reuniones de equipo.</p> <p>Programa radial.</p>	<p>N° de mujeres en control con MRS aplicado que reciben terapia hormonal de reemplazo según protocolo/ N° total de mujeres en control con MRS aplicado, que requieren terapia hormonal de reemplazo x 100</p>	<p>REM P1</p>
<p>Aumentar la detección del consumo de drogas en gestantes.</p>	<p>Aplicar EPSA al 100 % de las gestantes que ingresan a Control prenatal.</p>	<p>Reuniones de Estamento Matronas.</p> <p>Reuniones técnicas en el Centro de Salud.</p> <p>Coordinación con Encargado de Salud Mental en el Centro de Salud.</p>	<p>Aplicar Evaluación Psicosocial Abreviada (EPSA) a las gestantes en control prenatal.</p>	<p>N° de gestantes en control prenatal con puntaje EPSA/ N° total de gestante en control prenatal x 100</p>	<p>REM AO3, sección G/AO1</p> <p>Sección A (fila "Control Prenatal).</p>
<p>Lograr la detección de la Depresión</p>	<p>Aplicar Pauta de Edimburgo en el</p>	<p>Reuniones de Estamento Matronas.</p>	<p>Aplicar Pauta de Edimburgo en el</p>	<p>N° de gestantes con segundo</p>	



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

en el Embarazo (según protocolo )	segundo control prenatal al 100% de las gestantes.	Reuniones técnicas en el Centro de Salud.	segundo control prenatal.	control prenatal con puntaje en EDPE/ N° total de gestantes que asisten al segundo control prenatal x100	
-----------------------------------	--	---	---------------------------	--	--

### Área estratégica: TRATAMIENTO

Metas de Impacto	Metas de Gestión	Estrategias	Actividades	Indicador	Fuente del indicador
Lograr el manejo oportuno y seguimiento de gestantes con riesgo psicosocial.	Derivar al 100% de las gestantes con riesgo psicosocial detectadas por matrona a intervención con enfoque familiar, por equipo de sector.	Realizar reuniones con equipo psicosocial de sector para la elaboración del Plan de Apoyo personalizado con enfoque familiar.  Realizar un monitoreo y seguimiento del Plan de Apoyo personalizado.  Mantener permanente	Plan de apoyo personalizado  Reuniones de la articulación de la red Chile Crece Contigo  Estudio de familia  Coordinación por parte de profesional	N° de gestantes con riesgo psicosocial intervenidas con enfoque familiar/ N° total de gestantes diagnosticadas con riesgo Psicosocial	



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

		<p>coordinación entre Centros de Salud y Red Básica Comunal Chile Crece Contigo, con JUNJI, INTEGRA, DIDECO, Dirección Comunal.</p> <p>Realizar Estudio de familia en gestantes menores de 15 años.</p> <p>Mantener coordinación continua con Subdirección Atención Ambulatoria, nivel secundario y terciario del Servicio de Obstetricia y Ginecología del HRT.</p>	<p>del Centro de Salud, con el equipo Chile Crece Contigo del Hospital Regional.</p>		
<p>Aumentar el número de mujeres gestantes, con prioridad en primigestas, con salud bucal recuperada.</p> <p>Protección y recuperación de la salud buco dental de las gestantes (Piloto</p>	<p>Alcanzar el 60% de cobertura en altas odontológicas totales, en primigestas gestantes ingresadas a control en el establecimiento.</p> <p>60% de cobertura, al menos, en altas odontológicas totales</p>	<p>Derivación desde el control prenatal de las mujeres gestantes con prioridad en primigestas a la atención dental de su sector.</p> <p>Remitir a la atención secundaria las gestantes de alta odontológica para la completa recuperación</p>	<p>Alta odontológica integral derivación</p> <p>Consulta odontológica integral</p> <p>Derivación a la atención secundaria</p>	<p>N° de altas odontológicas totales en embarazadas/ N° total de gestantes ingresadas a programa prenatal x 100</p>	<p>REM AO9, sección C</p> <p>REM AO5, sección A</p>



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

	en embarazadas beneficiarias o inscritas en el Sistema	de su salud bucal mediante			
Recuperar la condición nutricional pregestacional al 8o mes post parto (EINCV)	Mantener o disminuir el 55 % de mujeres con sobrepeso y obesidad al 8 o mes post parto	<p>Pesquisa de mujeres 8° mes post parto desde control de P. responsable, ginecológico o control niño sano.</p> <p>Derivación a control nutricional a las madres de lactantes en control al 3°,6° y 8° mes de vida de los niños, desde el control de niño sano.</p>	Consulta nutricional	N° de mujeres con obesidad y sobrepeso en el control 8° mes post parto/ N° total de mujeres controladas de 8° meses post parto x 100	REM 03 REM P1
Disminuir la transmisión vertical de la sífilis en la Mujer embarazada.	<p>100% de las embarazadas en control acceden a tamizaje para sífilis</p> <p>100% de las gestantes con VDRL (+) son diagnosticadas, y seguidas de acuerdo a Norma de Manejo y Tratamiento de ITS.</p>	<p>Tamizaje para sífilis durante la gestación</p> <p>Confirmación diagnóstica, tratamiento y seguimiento hasta el parto a casos que corresponda de acuerdo a la Norma General Técnica N° 103, Manejo y tratamiento de las ITS.</p> <p>Citación, VD a gestantes con VDRL (+)</p>	<p>Solicitud de VDRL según norma</p> <p>Control prenatal Confirmación y tratamiento</p> <p>VD domiciliaria</p>	<p>N° total de VDRL de gestantes procesados en el primer trimestre de embarazo/ N° de gestantes que ingresan a control antes de las 14 semanas de gestación x 100</p> <p>N° de gestantes</p>	<p>REM A11</p> <p>REM A05</p> <p>Registro control prenatal (tarjetero)</p> <p>Registro de actividad por establecimiento y consolidado del SSM.</p>



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

	<p>VD y citación al 100% de las gestantes que no asisten a control para confirmación diagnóstica, tratamiento y seguimiento.</p> <p>100% de mujeres con VDRL (+) en el control prenatal ingresadas a programa ITS.</p>	<p>inasistentes para confirmación diagnóstica, tratamiento y seguimiento</p> <p>Derivación de mujeres en que se ha detectado VDRL (+) en el control prenatal.</p>	<p>Derivación a nivel secundario</p>	<p>con serología (+) que reciben tratamiento inicial para sífilis/ N° de gestantes con serología (+) para sífilis x 100</p> <p>N° de gestantes con VDRL (+) inasistentes citadas/ N° gestantes con VDRL (+) inasistentes x 100</p> <p>N° de gestantes con VDRL (+) ingresadas al programa ITS/ N° total de gestantes con VDRL (+) derivadas al programa ITS x 100</p>	<p>REM A05 Registros locales de derivación</p>
<p>Brindar tratamiento integral a gestantes con consumo perjudicial o</p>	<p>Lograr que el 100 % de las gestantes con consumo perjudicial o dependencia de alcohol</p>	<p>Pesquisa en gestantes que ingresan a control.</p> <p>Coordinación con equipo</p>	<p>Control prenatal</p> <p>Consulta Social</p>	<p>N° de gestantes en control prenatal con consumo</p>	<p>REM A05/A01 Sección A ( fila control prenatal)</p>



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

<p>dependencia de alcohol.</p>	<p>(audit. de 16 puntos o mas y confirmación diagnostica.) reciban intervención terapéutica.</p>	<p>psicosocial de cabecera. Realizar reuniones con equipo del sector sobre las gestantes con alcoholismo para la elaboración del Plan de Apoyo personalizado con enfoque familiar.</p> <p>Brindar tratamiento integral con enfoque familiar a las gestantes con consumo riesgoso y dependencia de alcohol.</p> <p>Mantener informado al equipo de sector sobre gestantes detectadas con consumo de alcohol.</p> <p>Establecer un plan de seguimiento, a través de Visitas Domiciliarias Integrales y Controles en el centro por equipo de sector a gestantes con consumo de alcohol.</p>	<p>Control Psicólogo Control PAB Intervención terapéutica según guía clínica.</p>	<p>perjudicial o dependencia de alcohol que reciben intervención terapéutica/N° total de mujeres gestantes en control prenatal x 100</p>	
<p>Brindar tratamiento integral a gestantes</p>	<p>Lograr que el 100 % de las gestantes en control</p>	<p>Pesquisa oportuna en gestantes que ingresan a</p>	<p>Control prenatal</p>	<p>N° de gestantes en control</p>	<p>REM A05/A01 Sección A (fila</p>



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

<p>con consumo de drogas.</p>	<p>prenatal con consumo de drogas, reciban intervención terapéutica.</p>	<p>control.</p> <p>Coordinación con equipo psicosocial de cabecera.</p> <p>Realizar reuniones con equipo del sector sobre las gestantes con drogadicción para la elaboración del Plan de Apoyo personalizado con enfoque familiar.</p> <p>Brindar tratamiento integral con enfoque familiar a las gestantes con consumo riesgoso de drogas.</p> <p>Mantener informado al equipo de sector sobre gestantes detectadas con consumo de droga.</p> <p>Establecer un plan de seguimiento, a través de Visitas Domiciliarias Integrales y Controles en el centro por equipo de sector a gestantes con drogadicción.</p>	<p>Consulta Social.</p> <p>Control Psicólogo</p> <p>Control PAB.</p> <p>Intervención terapéutica según guía clínica.</p>	<p>prenatal con consumo de drogas que reciben intervención terapéutica/ N° total de gestantes en control prenatal x 100</p>	<p>control prenatal)</p>
-------------------------------	--	---	--	---	--------------------------



**DIRECCION**  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 6.3.2 Cuidados de la Salud Infantil y familia

#### Área Estratégica: PROMOCION

Metas Impacto	Metas Gestión	Estrategias	Actividad	Indicador	Fuente del indicador
Promover acciones de estilos de vida saludable y del desarrollo integral de niños y niñas	Realizar a lo menos 2 actividades anuales que fomenten el desarrollo infantil en Comuna – Comunidades y Establecimientos Educativos	Trabajar con el equipo de salud en conjunto con coordinadora de salud educacional y/o comunidad.  Realizar talleres de Estilo de Vida Saludable.	Actividades (Gestión local, coordinación intersectorial, comunicación social y educativa, participación social y comunitaria) de promoción de la salud con apoyo de la “Guía para la Promoción del Desarrollo Infantil en la Gestión Local”	N° de actividades anuales de promoción que fomenten la salud y el desarrollo infantil en comunas – comunidades y establecimientos educacionales considerando algunas de las siguientes temáticas: factores protectores psicosociales y ambientales, derechos humanos y Chile Crece Contigo.	REM A 19 a Sección B 1 : actividades de promoción según estrategias y condiciones abordadas y número de participantes.  Celdas factores protectores psicosociales G98+G101+G102+G105+G06+G109+G110+G113 .  Factores protectores ambientales H98+H101+H102+H105+H06+H109+H110+H113 .



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

					<p>Derechos humanos I98+I101+I102+I105+I106+I109+I110+I113.</p> <p>Chile Crece Contigo L98+L101+L102+L105+L106+L109+L110+L113.</p>
Favorecer la adquisición de hábitos alimentarios saludables y de actividad física, tempranamente, como factores protectores de Enfermedades no transmisibles durante el ciclo vital.	100% de los controles de niños sano se entregan consejos breves en alimentación saludable y actividad física basados en las Guías para una Vida Saludable.	Incorporar consejos breves en alimentación saludable y actividad física en todos los controles del niño sano. (Basados en las Guías para una Vida Saludable).	Consejos breves en control		
	100% de los controles de la gestante se	Incorporar consejos breves en alimentación	Consejos breves en control	N° de consejos breves	consejos en



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

	entregan consejos breves en alimentación saludable y lactancia materna basados en las Guías para una Vida Saludable y en el Manual de Lactancia Materna 2010.	saludable y lactancia materna en todos los controles de la Gestante. (Basados en las Guías para una Vida Saludable y en el Manual de Lactancia Materna 2010).		alimentación saludable y lactancia materna a gestantes durante sus controles prenatales/ N° total de gestantes bajo control x 100	
	Establecer línea base, de los niños bajo control entre 3-6 años participa de un taller.	Talleres grupales teórico prácticos de consejería en actividad física familiar, Basados en las Guías para una vida Saludable.	Talleres grupales teórico		
	80% Cobertura de consulta nutricional individual o grupal al 5° mes de vida del menor bajo control, con refuerzo en lactancia materna exclusiva y educación en introducción correcta de sólidos a partir del 6° mes; con énfasis en las Guías de Alimentación del Niño Menor a 2 Años	Consulta nutricional individual o grupal al 5° mes de vida, con refuerzo en lactancia materna exclusiva y educación en introducción correcta de sólidos a partir del 6° mes; con énfasis en las Guías de Alimentación del Niño Menor a 2 Años hasta la Adolescencia.	Derivación del equipo Consulta nutricional	N° de niñ@s con consulta nutricional del 5° mes 29 días de vida / N° total de niñ@s bajo control de 5 meses x 100	Numerador :REMP2, sección E población en control en el semestre con consulta nutricional, celda C63  Denominador: REM P2, sección A, población en control según estado nutricional, celdas N



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

	hasta la Adolescencia				32+O32+P32+Q 32+R32+S32
	50% Cobertura de consulta nutricional individual o grupal con componente salud bucal a los 3 años y 6 meses de vida del menor bajo control con refuerzo de guías alimentarias y de actividad física; según las Guías de Alimentación del Niño Menor a 2 Años hasta la Adolescencia.	Consulta nutricional individual o grupal con componente salud bucal a los 3 años 6 meses de vida y refuerzo de guías alimentarias y de actividad física; según las Guías de Alimentación del Niño Menor a 2 Años hasta la Adolescencia.	Derivación del equipo Consulta nutricional	N° de niñ@s que asisten a consulta nutricional con componente salud bucal en el control de 3 años 6 meses/ N° total de niñ@s de 24 a 47 meses bajo control/2 x 100	Numerador: REM P2, sección E población en control en el semestre con consulta nutricional, celda C 64  Denominador: REM P2, sección A población en control, según estado nutricional, celdas X 32 + Y 32 / 2
Apoyar las acciones de salud mental en establecimientos de educación preescolar y escolar	Lograr a lo menos un 10% de Establecimientos preescolares que trabajan la estrategia de establecimientos educativos, promotores de salud, reciben intervención	Realizar talleres de salud mental en los establecimientos educativos promotores de salud	Intervención comunitaria en establecimientos de educación preescolar para abordar temáticas de salud mental	N° de establecimientos pre escolares que trabajan la estrategia de establecimientos educativos promotores de salud, con	Numerador: REM A 19 a, sección B1 (educación grupal, establecimiento educación/ factores protectores



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

	comunitaria para abordar la salud mental			intervención comunitaria para abordar temáticas de salud mental, dirigidas a los padres / N° de establecimientos preescolares que trabajan estrategias de establecimientos educacionales promotores de salud de la comuna x 100	psicosociales) Denominador: registro local.
Contribuir a la promoción de ambientes libres de contaminación por humo de tabaco, en especial los espacios habitados por niños y niñas (Establecimientos Educacionales)	Alcanzar a lo menos en 3 Establecimiento Educacionales, actividades de promoción de Ambiente Libre de contaminación por Humo de Tabaco.	Realizar talleres a niños y niñas en establecimientos educacionales	Actividades de sensibilización (talleres educativos) para impulsar ambientes libres de contaminación por humo de tabaco en Establecimientos Educacionales.	N° de actividades de sensibilización para impulsar ambientes libres de contaminación por humo de tabaco en establecimientos educacionales.	REM A 19ª Sección B 1: actividades de promoción según estrategias y condiciones abordadas y número de participantes.  Celdas Ambiente libre de tabaco F 98+F101+F102 +F105+F106+F109+F110+F113.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Lograr lactancia materna exclusiva en niños y niñas hasta el 6 mes de vida	Alcanzar un 55% con lactancia materna exclusiva en niños y niñas hasta el 6 mes de vida	Realizar Clínica de Lactancia Materna. Fomentar en cada control de salud la Lactancia Materna Exclusiva. Realizar talleres a embarazadas. Realizar difusión a través de diarios murales sobre el tema.	Derivar a Clínica de Lactancia Materna SOS. Educar en los beneficios de la lactancia materna exclusiva en niños y niñas hasta el 6° mes de vida. Talleres Diario Mural	N° de lactantes que reciben LME en el control de salud del 6° mes de vida/ N° de lactantes con control de salud al día, al 6° mes de vida x100	REM A03

DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Área Estratégica: **PREVENCION**

Metas Impacto	Metas Gestión	Estrategias	Actividad	Indicador	Fuente del indicador
Fortalecer el control de salud del niño o niña con énfasis en intervenciones educativas de apoyo a la crianza para el logro de un desarrollo integral.	Realizar a lo menos 3 talleres con metodología <b>Nadie es Perfecto</b> a Padres, madres y/ o cuidadores de niñas y niños menores de 6 años bajo control por establecimiento.	Taller educativos de habilidades parentales con metodología <b>“Nadie es Perfecto”</b> a madres padres y/o cuidadores, de niños y niñas menores de 6 años bajo control.	Talleres educativos NEP	N° de talleres de Nadie es perfecto iniciados, entregados a los padres, madres y/o cuidadores de niñ@s menores de 72 meses, por facilitador vigente/ N° total de facilitadores de la comuna x 100	Sistema de registro monitoreo del CCC (Módulo Nadie es perfecto)
	Aumentar a un 2 % respecto del si mismo en el presente año, de padres, madres y/ o cuidadores de niñas y niños menores de 72 mese bajo control ingresen a los talleres con metodología Nadie es Perfecto.	Taller educativos de habilidades parentales con metodología <b>“Nadie es Perfecto”</b> a madres padres y/o cuidadores, de niños y niñas menores de 6 años bajo control.	Talleres educativos NEP	N° de padres, madres y/o cuidadores de niñ@s menores de 72 meses bajo control que ingresan a los talleres con metodología Nadie es perfecto/ N° total de niñ@s menores de 72 meses bajo control	Numerador: Sistema de registro monitoreo de CCC  Denominador: REM P2, sección A: población en control Celdas: D32+E32+F32+G32+H32+I32+L



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

				x100	32+M32+N32+0 32+P32+Q32+R3 2+S32+T32+U32 +V32+W32+X32 +Y32+Z32+A32
Fortalecer el control de salud del niño o niña con énfasis en intervenciones educativas de apoyo a la crianza para el logro de un Desarrollo integral.	Mantener el % respecto a si mismo de niñas/os inscritos cuyos padres o cuidadores asisten al menos a tres sesiones del Taller de auto cuidado: estimulación y normas de crianza	Realizar talleres de auto cuidado: Estimulación y normas de crianza a madres padres y/o cuidadores, de niños y niñas menores de 5 años Inscritos en el establecimiento.	Talleres de auto cuidado	N° de padres y/o cuidadores de niñ@s menores de 10 años que asisten al taller de autocuidado estimulación y normas de crianza/ N° total de niñ@s menores de 10 años bajo control x 100	Numerador: REM A27, sección A personas que ingresan a educación grupal según áreas temáticas y edad, celdas: E20+F20+G20+H20  Denominador: REM P2, sección A, población en control Celdas: D32+E32+F32+G32+H32+I32+L32+M32+N32+O32+P32+Q32+R32+S32+T32+U32+V32+W32+X32+Y32+Z32+AA32+AB32+AC32



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

<p>Favorecer la vigilancia y trayectoria del desarrollo biopsicosocial de niños y niñas a través del control de salud infantil con el fin de promover paternidad activa, pesquisar enfermedades prevalentes y detectar oportunamente rezago del desarrollo en menores de 6 años.</p>	<p>95% niños/as de 1 y 2 meses de edad con protocolo neurosensorial aplicado</p>	<p>Derivar a médico a los niños de 1 mes</p> <p>Rescate a niños inasistentes</p>	<p>Control de salud con médico al mes de edad con aplicación de protocolo evaluación Neurosensorial</p> <p>Visita Domiciliaria</p>	<p>N° de aplicaciones de protocolo neurosensorial realizadas a niñ@s de 1 y 2 meses/ N° total de niñ@s de 1 y 2 meses bajo control x100</p>	<p>Numerador: REM A 0 3, sección A , aplicación de instrumentos de evaluación, celda: E12+F12</p> <p>Denominador: REM P2, sección A: población en control, celdas F32+G32+H32+I 32</p>
	<p>Que el 100% niños/as de 1 y 2 meses de edad con protocolo neurosensorial alterado sea derivado según protocolo</p>	<p>Derivar a todos los niños/as de 1 y 2 meses de edad con protocolo neurosensorial alterado</p> <p>Rescate de inasistente</p>	<p>Control de salud con médico al mes de edad con aplicación de protocolo evaluación Neurosensorial</p> <p>Visita Domiciliaria</p>	<p>N° niñ@s de 1 y 2 meses con evaluación neurosensorial y derivado según protocolo/ N° total de niñ@s de 1 y 2 meses con evaluación neurosensorial anormal x 100</p>	<p>Numerador: registro local CCC</p> <p>Denominador: REM A03, sección D2 resultado de aplicación de protocolo neurosensorial, celdas: D47+E27</p>
	<p>100% de los niños y niñas de 3 meses de</p>	<p>Derivar a todos los niños y niñas que asisten a</p>	<p>Entrega orden de Rx de Pelvis.</p>	<p>N° de niñ@s de 3 meses de edad</p>	<p>Numerador: registro SIGGES</p>



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

<p>edad son derivadas a examen radiológico de cadera.</p>	<p>control de salud infantil de 3 meses de edad a examen radiológico de cadera.</p>	<p>Detección y derivación precoz de displasia de caderas en los niños y niñas menores de 4 meses</p>	<p>derivadas a examen radiológico de cadera/ N° total de niñ@s de 3 a 5 meses de edad bajo control x 100</p>	<p>Denominador: REM P2, sección A</p>
<p>Mantener la aplicación de pauta de observación de calidad de apego de su madre/ padre o figura significativa en el control de salud de los 4 y 12 meses de edad con aplicación de Escala de Massie y Campbell al 90% de los niños de 4 meses</p>	<p>Realizar control de salud infantil a todos los niños y niñas de 4 meses de edad.  Rescate de inasistentes</p>	<p>Control de salud a los 4 meses con aplicación de pauta de observación de calidad de apego establecido con su madre/ padre o figura significativa  Visita Domiciliaria  Llamada telefónica</p>	<p>N° de aplicaciones de pautas de observación de la relación vincular realizada al grupo de 4 meses/ total de niñ@s de 4 meses bajo control x 100</p>	<p>Numerador: REM A 03, sección A, aplicación de instrumentos de evaluación , celdas: H14  Denominador: REM P2, sección A: población en control, celdas L32+M32</p>
<p>Aplicar Escala de Massie y Campbell al 90% de los niños de 12 meses</p>	<p>Realizar control de salud infantil a todos los niños y niñas de 12 meses de edad.  Rescate de inasistentes</p>	<p>Control de salud a los 12 meses con aplicación de pauta de observación de calidad de apego establecido con su madre/ padre o</p>		



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

			figura significativa Visita Domiciliaria Llamado telefónico		
	Aplicar al 90% de los niños y niñas de 2 y 4 meses Pauta Breve en el control de salud.	Realizar control de salud infantil a todos los niños y niñas de 2 y 4 meses Rescate de inasistentes	Control de salud a los 2 y 4 meses con aplicación de pauta breve. Visita Domiciliaria Llamado telefónico		
	Aplicar DPM al 60% de los niños y niñas de 8 meses de edad en control de salud	Realizar control de salud infantil a todos los niños y niñas de 8 meses de edad. Rescate de Inasistentes	Control de salud a los 8 meses con Evaluación de Desarrollo Psicomotor. Visita Domiciliaria Llamado telefónico Revisión de tarjetero		
	Mantener la aplicación de pauta	Realizar control de salud infantil a todos los niños y	Control de salud a los 12 a 17 meses	N° de aplicaciones de pauta breve	Numerador: REM A 03,



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

	<p>breve durante el control de salud de los 12 a 17 meses de edad realizando Pauta Breve al 90% de niños/as en control</p>	<p>niñas de 12 a 17 meses de edad.  Rescate de inasistentes</p>	<p>con aplicación de pauta breve.  Visita Domiciliaria</p>	<p>realizadas al grupo de 12 a 17 meses/ N° total de niñ@s de 12 a 17 meses bajo control x 100</p>	<p>sección A, aplicación de instrumentos de evaluación, celdas: L10  Denominador: REM P2, sección A: población en control, celdas T32+U32</p>
	<p>90% niños/as de 12 meses de edad se les aplica pauta breve en el control de salud.</p>	<p>Control de salud a los 12 meses con aplicación de pauta breve de evaluación Del desarrollo Psicomotor.</p>	<p>Control de salud con aplicación de pauta breve</p>		
	<p>90% niños/as de 18 meses de edad con aplicación de evaluación de Desarrollo Psicomotor (EEDP) En el control de salud.</p>	<p>Control de salud a los 18 meses con aplicación de evaluación de desarrollo Psicomotor (EEDP)</p>	<p>Control de salud con aplicación de evaluación de desarrollo Psicomotor</p>	<p>N° de aplicaciones de evaluación de desarrollo psicomotor realizadas al grupo de 18 a 23 meses/ N° total de niñ@s de 18 a 23 meses bajo control x 100</p>	<p>Numerador: REM A 03, sección A, aplicación de instrumentos de evaluación, celdas: M11  Denominador: REM P2, sección A: población en control, celdas</p>



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

					V32+W32
	50% niños/as de 24 meses de edad se les aplica pauta breve en el control de salud.	Control de salud a los 24 meses con aplicación de pauta breve de evaluación de desarrollo Psicomotor	Control de salud con aplicación de pauta breve	N° de aplicaciones de pauta breve realizadas al grupo de 24 a 47 meses/ N° total de niñ@s de 24 a 47 meses bajo control x 100	Numerador: REM A 03, sección A, aplicación de instrumentos de evaluación , celdas: N10  Denominador: REM P2, sección A: población en control, celdas T32+U32
	70% niños/as de 36 Meses de edad se les aplica evaluación de desarrollo Psicomotor TEPSI en el control de salud.	Control de salud a los 36 meses con Aplicación de evaluación de desarrollo Psicomotor TEPSI.	Control de salud con aplicación de evaluación de desarrollo Psicomotor.	N° de aplicaciones de evaluación de desarrollo psimotor ve realizadas al grupo de 24 a 47 meses/ N° total de niñ@s de 24 a 47 meses bajo control x 100	Numerador: REM A 03, sección A, aplicación de instrumentos de evaluación , celdas: N11  Denominador: REM P2, sección A: población en control, celdas X32+Y32
Reducir la carga de	Lograr el 95% de	Realizar vacunación	Administración de	N° de vacunas	Numerador:



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Enfermedad inmunoprevenibles	Cobertura de Vacunación Pentavalente	de Pentavalente en niños menores de 1 año de vida	la tercera dosis de vacuna Pentavalente	pentavalente, tercera dosis, administrada en niñ@s menores de 1 año de vida/ N° total de niñ@s menores de 1 año de vida x 100	sistema informático REM –RNI  Denominador: Proyección INE
	Lograr el 95% de Cobertura de vacunación Neumocócica Conjugada	Realizar Vacunación Neumocócica Conjugada durante el primer año de vida	Administración de la tercera dosis de vacuna Neumocócica	N° de vacunas neumocócica conjugada, tercera dosis, administrada en niñ@s menores de 1 año de vida/ N° total de niñ@s menores de 1 año de vida x 100	Numerador: sistema informático REM –RNI  Denominador: Proyección INE
	Lograr el 95% de Cobertura de vacunación Tris vírica	Realizar Vacunación Tris vírica durante el primer año de vida.	Administración de la primera dosis de vacuna Trivírica	N° de vacunas trivírica, primera dosis, administrada en niñ@s menores de 1 año de vida/ N° total de niñ@s menores de 1 año de vida x 100	Numerador: sistema informático REM –RNI  Denominador: Proyección INE
Mejorar y mantener la salud	Realizar 100% de altas odontológicas de	Derivar a todos los niños y niñas de 2, 4 y 6 años en	Educación Individual	N° de niñ@s de 2, 4 y 6 años con	REM AO9, sección B o J



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

bucal de niñas y niños en edad parvularia y escolar	niños de 2 , 4 y 6 años han recibido Educación Individual con instrucción de técnica de cepillado realizado ya sea por odontólogo o técnico paramédico de Odontología	control de Salud Infantil a Odontólogo para control de salud bucal	con instrucción de técnica de cepillado en las altas totales de niñas y niños de 2, 4 y 6 años	educación individual con instrucción de técnica de cepillado/ N° de niñ@s de 2, 4 y 6 años con alta odontológica total x 100	
Favorecer la adherencia y cobertura al control de salud infantil	Lograr mantener 2 controles de salud a niños y niñas de 24 a 47 meses según estándar	Realizar controles a niños y niñas de 2 y 3 años inscritos en establecimiento de Salud. Rescate de Pacientes	Control de salud Visita Domiciliaria	N° de controles de salud de niñ@s de 24 a 47 meses/ total de niñ@s de 24 a 47 meses bajo control	Numerador: REM A01, sección B, controles de salud según ciclo vital, celdas N29+N30 Denominador: REM P2, sección A, población en control, celdas X32 + Y32
	Lograr mantener 2 controles de salud a niños y niñas de 48 a 71 meses según estándar	Realizar controles a niños y niñas de 48 a 71 meses inscrito en establecimiento de Salud Rescate de Pacientes	Control de salud a niños y niñas de 48 a 71 meses inscrito en establecimiento de Salud. Visita Domiciliaria	N° de controles de salud de niñ@s de 48 a 71 meses/ total de niñ@s de 48 a 71 meses bajo control	Numerador: REM A01, sección B, controles de salud según ciclo vital, celdas 029+030+p29+p30 Denominador: REM P2, sección A, población en control, celdas Z29+AA2



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

**Área Estratégica: TRATAMIENTO**

Metas Impacto	Metas Gestión	Estrategias	Actividad	Indicador	Fuente del indicador
Mejorar y mantener la salud bucal de niñas y niños en edad parvularia, mediante medidas promocionales, preventivas y recuperativas de las patologías bucales de mayor prevalencia	Mantener el 30% de cobertura en altas odontológicas totales en los niños/as de 2 años, inscritos y validados	Derivación de niños de 2 años que asisten a control de salud infantil a Control de Salud Bucal	Atención odontológica integral a niñas y niños de 2 años de edad	N° de niñ@s de 2 años con alta odontológica total/ N° total de niñ@s de 2 años inscritos y validados x 100	REM A09, sección C
	Mantener el 35% de cobertura de altas odontológicas totales en niños/as de 4 años, inscritos y validados	Derivación de niños de 4 años que asisten a control de salud infantil a Control de Salud Bucal	Atención odontológica integral a niñas y niños de 4 años de edad	N° de niñ@s de 4 años con alta odontológica total/ N° total de niñ@s de 4 años inscritos y validados x 100	
	Mantener el 95% de los ingresos a tratamiento odontológico tiene registro de CEO a los 2 y 4 años de edad	Derivación de niños de 2 y 4 años que asisten a control de salud infantil a Control de Salud Bucal	Evaluación del estado de Salud Bucal de la población infantil de 2 y 4 años	N° de niñ@s de 2 y 4 años con registro de CEO/ N° total de niñ@s de 2 y 4 años inscritos con ingreso odontológico x 100	
Incrementar la cobertura	Mantener un 70% de cobertura en altas	Derivación de niños de 6 años que asisten a control	Atención odontológica	N° de niñ@s de 6 años con alta	



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

de atención odontológica integral en niñas y niños de 6 años (GES Salud Oral Integral para niñas y niños de 6 años)	odontológicas totales en los niños y niñas de 6 años, inscritos y validados	de salud infantil a Control de Salud Bucal	integral a niñas y niños de 6 años	odontológica total/ N° total de niñ@s de 6 años inscritos y validados x 100	
	Mantener el 95% de los ingresos a tratamiento odontológico tiene registro de CEO a los 6 años de edad	Derivación de niños de 6 años que asisten a control de salud infantil a Control de Salud Bucal	Evaluación del estado de Salud Bucal de la población de 6 años	N° de niñ@s de 6 registro de CEO/ N° total de niñ@s de 6 años con ingreso x 100	
Detener el aumento de la prevalencia de la malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) y otros factores de riesgo cardiovascular en la población de niños y niñas mayores de 1 mes y menores de 6 años.	Lograr 100% de cobertura niños/as mayores de 1 mes y menores de 6 años bajo control con malnutrición por exceso que reciben consulta nutricional.	Derivar a Nutricionista a los niños en control de salud que presenten malnutrición por exceso  Rescate Inasistentes	Consulta nutricional a niños/as mayores de 1 mes y menores de 6 años con malnutrición por exceso; según las Normas Nutricionales vigentes.  Visita Domiciliaria	N° de niñ@s mayores de 1 mes y menores de 10 años con malnutrición por exceso con consulta nutricional/ N° total de niñ@s menores de 10 con malnutrición por exceso x 100	Numerador: REM P2, sección A  Denominador: REM P02: suma F27; AC27)+suma F28: AC28
Aumentar el porcentaje de consultas de niños y niñas con déficit o rezago de su	Lograr el 100% de niños y niñas que en una primera evaluación presentan rezago en su	Pesquisar a niños que presenten rezago en su desarrollo psicomotor.  Derivar a sala de	Control de salud infantil  Actividades de estimulación en el	N° de niñ@s menores de 4 años con rezago en su desarrollo psicomotor	Numerador: REM A03, sección C, celda E33+F33+G33+H33

<p>desarrollo psicomotor</p>	<p>desarrollo psicomotor son derivados a alguna modalidad de estimulación temprana.</p>	<p>estimulación</p> <p>Realizar Talleres de estimulación</p> <p>Realizar Visita Domiciliaria Integral</p>	<p>centro de salud o en la comunidad.</p> <p>Visita Domiciliaria Talleres</p>	<p>derivados a alguna modalidad de estimulación/ N° total de niñ@s menores de 4 años detectados con rezago en la primera evaluación de desarrollo psicomotor.</p>	<p>Denominador: REM A03, sección B, resultado de aplicación de escala de evaluación del desarrollo psicomotor, celdas D20+E20+F20+G20</p>
	<p>Lograr que el 90 % de los niños y niñas detectados con riesgo en su desarrollo psicomotor en las evaluaciones de los 8, 18 y 36 meses sean recuperadas/os.</p>	<p>Realizar consultas por déficit según norma a todos los niños de 8, 18 y 36 meses.</p> <p>Realizar Visita Domiciliaria</p>	<p>Consulta por déficit</p> <p>Actividades de Estimulación</p> <p>Reevaluación de niños y niñas con déficit en su desarrollo psicomotor.</p> <p>Visita Domiciliaria</p>	<p>N° de niñ@s diagnosticadas con riesgo en su desarrollo psicomotor en las evaluaciones de los 8, 18 y 36 meses recuperados/ N° total de niñ@s diagnosticados con déficit o en su desarrollo psicomotor en las evaluaciones de los 8, 18 y 36 meses x100.</p>	<p>Numerador: REM (N° de niñ@s de 8,18 y 36 meses con riesgo de DSM)</p> <p>Denominador: REM A03, (N° de niñ@s de 8,18 y 36 meses recuperados de riesgo de enero a dic. 2013 , según edad)</p>



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

	<p>Lograr que el 90 % de los niños y niñas detectados con retraso en su desarrollo psicomotor en las evaluaciones de los 8, 18 y 36 meses sean recuperadas/os</p>	<p>Realizar consultas por déficit según norma a todos los niños de 8, 18 y 36 meses.</p> <p>Derivar a sala de estimulación.</p> <p>Realizar Visita Domiciliaria</p>	<p>Consulta por déficit.</p> <p>Reevaluación de niños y niñas con déficit en su desarrollo psicomotor.</p> <p>Visita Domiciliaria</p>	<p>N° de niño@s diagnosticadas con retraso en su desarrollo psicomotor en las evaluaciones de los 8, 18 y 36 meses recuperados/ N° total de niño@s diagnosticados con déficit o en su desarrollo psicomotor en las evaluaciones de los 8, 18 y 36 meses x100.</p>	<p>Numerador: REM A03, sección C, celdas E34+F34+G34+H34+E35+F35+G35+H35</p> <p>Denominador: REM A03, sección B resultados a la aplicación de escala de evaluación del DSM, celdas D21+E21+F21+G21+D22+F22+E22+G22</p>
	<p>Lograr que el 90 % de los niños y niñas con déficit (riesgo y retraso) en el DSM ingresan a modalidades de Estimulación del DSM</p>	<p>Realizar consultas por déficit según norma a todos los niños de 8, 18 y 36 meses.</p> <p>Derivar a sala de estimulación</p>	<p>Actividades de estimulación en el centro de salud o en la Comunidad</p> <p>Visita Domiciliaria</p>	<p>N° de niño@s menores de 4 años con déficit en su desarrollo psicomotor derivados a alguna modalidad de estimulación/ N° total de niño@s menores de 4 años detectados con déficit o en su</p>	<p>Numerador: REM A03, sección C, celdas E34+F34+G34+H34+E35+F35+G35+H35</p> <p>Denominador: REM A03, sección B resultados a la aplicación de</p>



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

				primera evaluación desarrollo psicomotor x100.	escala de evaluación del DSM, celdas D21+E21+F21+G21+D22+F22+E22+G22
	Lograr que el 100% de niñas y niños menores de 5 años diagnosticados con déficit en su desarrollo psicomotor recibe a lo menos 2 o más visitas domiciliarias integrales.	Realizar visita domiciliaria integral a todos los menores de 5 años diagnosticado con déficit en su desarrollo psicomotor.	Visita domiciliaria integral.	N° de VDI realizadas a familias con niñ@ con déficit de DSM/ total de niñ@s menores de 5 años diagnosticados con déficit en su DSM.	Numerador: REM A26, sección A, VDI a familias, celdas D11+E11+F11  Denominador: REM P2, sección C, población en control según resultado de evaluación de DSM, celdas C43+C44+C45+C46+C47+C48+C49+C50+C51+C52

DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 6.3.3 Cuidados de la Salud del Adolescente y familia

#### Área Estratégica: PROMOCION

Metas Impacto	Metas Gestión	Estrategias	Actividad	Indicador	Fuente del indicador
Fortalecer las redes familiares y comunitarias como factor protector de las conductas de riesgo de los adolescentes de 10 a 14 años.	100 % de los talleres planificados son realizados	Planificación de talleres de habilidades parentales orientados a adolescentes entre 10 y 14 años, padres o adultos significativos, con establecimientos educacionales	Realización de Talleres de habilidades parentales	N° de ingresos a educación grupal con adolescentes de 10 a 14 años/ N° total de adolescentes de 10 a 14 años.	REM 27 Educación para la salud
	10 % de los adolescentes controlados participan en talleres de espacios de atención amigables	Implementar talleres para fortalecer factores protectores que incorporen actividad física, alimentación saludable y antitabaquismo.	Realización de talleres de fortalecimiento de factores protectores de actividad física, alimentación y antitabaquismo.	N  de adolescentes controlados que participan de consejería en Espacios Amigables / N  total de adolescentes bajo control x 100	REM 19
Disminuir el número de adolescentes consumidores de tabaco.	Detección y consejería a adolescentes consumidoras de tabaco detectadas en el control anual de	Derivación al 100% de adolescentes pesquisados en el consumo de tabaco.	Talleres educativos para disminuir factores de riesgo y fortalecer factores protectores antitabaco.	N° de actividades realizadas/ N° total de actividades planificadas x 100	REM A19, sección A consejería tabaquismo.



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

	salud.				
Aumentar el número de adolescentes que acceden a consejería en SSR. Con enfoque de género.	100% de establecimientos educacionales municipalizados pertenecientes al CESFAM, realizan talleres	Implementar talleres grupales para adolescentes en construcción de género.	Realización Talleres para adolescentes en construcción de género.	N° de actividades realizadas/ N°total de actividades planificadas x 100	REM A19

### Área Estratégica: PREVENCIÓN

Metas Impacto	Metas Gestión	Estrategias	Actividad	Indicador	Fuente del indicador
Contribuir a mejorar la salud de la población adolescente de 10 a 14 años.	Aumentar cobertura de control de salud adolescente de 10 a 14 años en un 10% en relación al 2012	Implementar y mantener Control de Salud "Joven Sano" a adolescentes de 10 a 14 años.	Realizar Control de Salud "Joven Sano" a adolescentes de 10 a 14 años.	N° e adolescentes entre 10 y 14 años con control de salud, según sexo/ N° total de adolescentes de 10 y 14 años inscritos x 100	REM A03 (2001), sección I, celdas C94 + F94 + C96 + F96/ Población inscrita de 10 a 14 años.
Brindar atención integral y oportuna a adolescentes	100 % de adolescentes hombres y mujeres	Asignar recurso (humano y material) para este tipo de control.	Proporcionar tratamiento a hombres y	N° de adolescentes hombres y	SIGGES REM 6



<p>hombres y mujeres de 10 a 19 años con problemas y trastornos de salud mental.</p>	<p>de 10 a 19 años con diagnóstico de depresión leve, moderada o grave reciben tratamiento integral en GES depresión.</p>		<p>mujeres adolescentes con diagnóstico de depresión leve, moderada o grave GES depresión.</p>	<p>mujeres de 10 a 19 años inscritos con diagnóstico de depresión leve, moderada o grave que reciben tratamiento integral en GES depresión/ total de adolescentes de 15 años y más inscritas x 100</p>	<p>REM P6</p>
<p>Disminuir en número de embarazo en adolescentes de 10 a 19 años.</p>	<p>Mantener o reducir el embarazo en adolescentes de 10 a 19 años.  100% de adolescentes que asisten a los espacios amigables reciben consejería en SSR.</p>	<p>Implementar talleres de SSR con enfoque de género.  Implementar consejerías para la regulación de la fertilidad en adolescentes hombre y mujeres que lo solicitan.  Control de la regulación de la fertilidad al 100% de los adolescentes hombres y mujeres que solicitan un MAC.  Aumentar línea base 2012 en un 10% de población adolescente bajo control</p>	<p>Realizar talleres de SSR con enfoque de género.  Realizar consejerías para la regulación de la fertilidad en adolescentes hombre y mujeres que lo solicitan.  Realizar control de regulación de fertilidad a los adolescentes hombres y mujeres que</p>	<p>N° de adolescentes embarazadas de 10 a 19 años/ población inscrita de 10 a 19 años x 100.</p>	<p>REM P1</p>



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

		<p>en regulación de fertilidad.</p> <p>Difusión y promoción de esta prestación a adolescentes hombres y mujeres en establecimientos educacionales pertenecientes a los CESFAM.</p>	solicitan un MAC.		
<p>Mantener y mejorar la salud bucal de la población adolescente a los 12 años, edad de vigilancia internacional para caries dental, a través de medidas promocionales, preventivas y recuperativas</p>	<p>100% de altas odontológicas a los 12 han recibido educación en técnica de cepillado realizado ya sea por odontólogo o técnico paramédico de odontología</p>	<p>Realizar educación Individual con instrucción de técnica de cepillado en las altas totales de adolescentes de 12 años</p>	Educación individual	<p>N° de adolescentes de 12 años con educación en técnica de cepillado/ total de adolescentes de 12 años con alta odontológica x 100</p>	<p>REM A09, sección B o J</p>
<p>Disminuir el embarazo en adolescentes y prevenir la ETS en</p>	<p>100% de adolescentes, según sexo planificados reciben consejería</p>	<p>Realizar Consejería de regulación de fecundidad a todos los adolescentes bajo control y que</p>	<p>Consejería de regulación de fecundidad.</p>	<p>N° de adolescentes según sexo, que reciben consejería</p>	<p>REM A19</p>



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

jóvenes con vida sexual activa.	en regulación de fertilidad	participan en los espacios amigables.		en SSR/ N° total de adolescentes planificados que reciben consejería x100	
Aumentar el ingreso a control de adolescentes hombres y mujeres con vida sexual activa en Regulación de fertilidad.	Control de regulación de la fertilidad al 100% de los adolescentes hombres y mujeres con vida sexual activa que solicitan un MAC.	Organizar atención por demanda espontánea. Ingresar a control a todos los adolescentes hombres y mujeres con vida sexual activa a control de fertilidad.	Control de Regulación de fecundidad.	N° de adolescentes entre 10 y 19 años bajo control con MAC, según sexo/ N° total adolescentes entre 10 y 19 años bajo control x 100	Revisar población bajo control. REM, bajo control.

### Área Estratégica: TRATAMIENTO

Metas Impacto	Metas Gestión	Estrategias	Actividad	Indicador	Fuente del indicador
Brindar atención integral y oportuna a adolescentes con problemas y trastornos mentales.	100% de adolescentes con problema y trastornos mentales con atención integral y oportuna	Asignar recurso (humano y material) para realizar atención integral y oportuna a los adolescentes.	Realizar atención integral y oportuna para adolescentes.	N° de adolescentes con problemas y trastornos mental/N° total de adolescentes inscritos x100	REM P6
Aumentar la	Al menos 3% de	Control del "Joven Sano",	Derivación a	N° de hombres y	REM P04, sección



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

cobertura efectiva de hombres y mujeres de 10 a 19 años de hipertensión (P/A inferior a 140/90 mm/hg. En el último control)	incremento de cobertura efectiva de los hombres y mujeres de 15 a 19 años hipertensos con P/A bajo 140/90 mm/hg., respecto del año anterior.	entre 15 a 19 años.	control médico, para diagnóstico, notificación y tratamiento para adolescentes.	mujeres de 15 a 19 años con presión arterial bajo 140/90 mm Hg/ N° total de hombres y mujeres de 15 a 19 años hipertensos esperados según prevalencia.	B, población estimada según prevalencia.
Aumentar la cobertura efectiva de hombres y mujeres de 10 a 19 años con Hb1Ac menos del <7%. En el último control.	Al menos 2% de incremento de cobertura efectiva de los hombres y mujeres de 15 a 19 años diabéticos con Hb1Ac menos del <7% respecto a año anterior.	Control del “Joven Sano”, entre 15 a 19 años.	Derivación a control médico, para diagnóstico, notificación y tratamiento para adolescentes.	N° de hombres y mujeres de 15 a 19 años diabéticos con Hb1Ac<7%/ N° total de hombres y mujeres de 15 a 19 años diabéticos esperados según prevalencia	REM P04, sección B, población estimada según prevalencia ENS 2009 -2010.

DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA



**DIRECCION**  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 6.3.4 Cuidados de la Salud de las Personas Adultas y familias

#### Área Estratégica: PROMOCIÓN.

Metas Impacto	Metas Gestión	Estrategias	Actividad	Indicador	Fuente del indicador
Difundir a la Comunidad Alimentación Saludable y ejercicio regular	Mantener las actividades que se realizan con la Comunidad	Educación a la población Adulta sobre Alimentación Saludable  Promoción de el uso de plazas Activas y lugares ya existentes para actividad física	Reuniones con la comunidad en los diferentes sectores o intersector.  Reunión Consejo de Desarrollo Local Charlas	N° de actividades realizadas con la comunidad	Informe Municipio
Contribuir a la promoción de hogares libres de humo de tabaco.	Alcanzar al menos el 0,5% de la población con riesgo de descompensación respiratoria en consejería Antitabaco.	Enviar a Consejería Antitabaco, a toda usuario que consuma sobre 15 cajetillas de cigarrillo al año	Consejería antitabaco	N° de actividades de promoción en consejería antitabáquica/ N° total de población con enfermedades crónicas respiratorias x 100	Construcción de base de datos propios



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

**Área Estratégica: PREVENCIÓN**

Metas Impacto	Metas Gestión	Estrategias	Actividad	Indicador	Fuente del indicador
Detectar en forma oportuna condiciones prevenibles o controlables que causan morbimortalidad a través del Examen de Medicina Preventivo del adulto (EMP) en personas de 20 a 64 años.	Mantener la cobertura de EMP, respecto a lo realizado el año 2012  Incrementar en un 2% la cobertura de EMP en hombres en edad productiva	Continuar pesquisando usuarios nuevos y antiguos, para que se realicen el Examen de Medicina Preventiva  Destinar a un funcionario específico en la pesquisa interna de usuarios para EMP	EMPAS of: 20 EMP en los Sectores EMP en lugares de trabajo como Escuelas y otros del Sector Derivar desde SOME Derivar desde Plan Familiar	N° de EMP realizados a población adulta beneficiaria FONASA/ población total adulta beneficiaria FONASA x 100	REM A02, sección B
Aumentar el número de usuarios, particularmente hombres, que reciben tratamiento para reducir su riesgo cardiovascular.	Aumentar 10% respecto al año anterior la cobertura de hombres bajo control en el PSCV.	Realizar Control de Salud cardiovascular	Control de salud cardiovascular por médico, enfermera, nutricionista	N° de hombres controlados en el PSCV /N° total de hombres bajo control en el PSCV x 100	REM A02, sección B
Reducir el riesgo de reincidencia de un	100% de las personas con antecedentes de	Realizar Control salud Cardiovascular	Control de salud cardiovascular por	N° de personas de 15 y + años con	REM P4 , sección B y A

<p>evento cardiovascular en personas de 15 y más años, bajo control en PSCV, con antecedentes de infarto o enfermedad cerebro vascular</p>	<p>infarto o enfermedad cerebro vascular de 15 más años bajo control, está en tratamiento con AAS y estatinas.</p>		<p>médico, enfermera, nutricionista</p> <p>Verificar adherencia al tratamiento en cada control (aplicar test de Moririnski a hipertensos descompensados)</p> <p>Dar énfasis en la charla de ingreso al PSCV sobre la prevención de eventos cardiovasculares</p>	<p>antecedentes de infarto o enfermedad cerebrovascular en tratamiento con AAS y estatinas los últimos 12 meses/ N° total de 15 y + años bajo control con el antecedente de infarto o enfermedad cerebrovascular al corte x 100</p>	
<p>Prevenir o detener la progresión de la enfermedad renal crónica (ERC) de las personas en Riesgo.</p>	<p>Incrementar en un 10% el N° de personas adultas diabéticas o hipertensas en PSCV que han sido clasificadas según etapa de enfermedad renal crónica</p>	<p>Mejorando el control CDV por parte del estamento Médico</p>	<p>Control de salud: aplicar ficha de prevención de enfermedad renal crónica.</p>	<p>N° de adultos hipertensos o diabéticos bajo control, en PSCV, clasificadas según etapa de la ERC en los últimos 12 meses/N° total de AM hipertensos o diabéticos bajo control en PSCV al corte x 100</p>	<p>REM P04, sección B</p>



**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

<p>Aumentar cobertura de personas adultas con hipertensión Arterial</p>	<p>Alcanzar la cobertura de Hipertensión Arterial propuesta como meta para el año 2013</p>	<p>Continuar pesquisando usuarios nuevos y antiguos, para que se realicen el Examen de Medicina Preventiva, desde las diferentes unidades del CESFAM, especialmente de SOME, Plan Familiar, Unidad de curaciones y todas las demás.</p> <p>Destinar a un funcionario específico en la pesquisa interna de usuarios para EMP Rescate de Inasistentes</p>	<p>EMP en los Sectores</p> <p>EMP en lugares de trabajo como Escuelas y otros del Sector</p> <p>Derivar adultos no CV desde SOME a EMP</p> <p>Derivar adultos no CV desde Plan Familiar a EMP</p> <p>VD o Llamar por teléfono</p>	<p>N° de adulta con HTA bajo control/N° total de personas adultas según prevalencia local de HTA en población beneficiaria x 100</p>	<p>REM P04, sección B</p>
<p>Aumentar la cobertura de personas entre 20 y 64 Años con diabetes tipo 2.</p>	<p>Aumentar en un 2% la cobertura en Diabetes tipo 2 alcanzada, el año 2012</p>	<p>Continuar pesquisando usuarios nuevos y antiguos, para que se realicen el Examen de Medicina Preventiva</p> <p>Mejorar los registros al ingresar pacientes por Morbilidad.</p> <p>Destinar a un funcionario específico en la pesquisa</p>	<p>EMP en los Sectores</p> <p>EMP en lugares de trabajo como Escuelas y otros del Sector</p> <p>Derivar adultos desde SOME a EMP</p>	<p>N° de adulta con diabetes tipo 2 bajo control/N° total de personas adultas según prevalencia local de diabetes tipo 2 en población beneficiaria x 100</p>	<p>REM P04, sección B</p>



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

		<p>interna de usuarios para EMP.</p> <p>Mejorar los registros al ingresar pacientes por Morbilidad</p> <p>Rescate de Inasistentes</p>	<p>Derivar adultos desde Plan Familiar a EMP</p> <p>VD o Llamar por teléfono</p>		
<p>Mejorar la compensación de personas de 20 a 64 años no diabéticas de Riesgo CV alto y muy alto.</p>	<p>Mantener el % de personas de 20 a 64 años en el PSCV no diabéticas de riesgo CV alto y muy alto riesgo con presión arterial &lt; 140/90 mmHg colesterol LDL &lt; 100 mg/dl</p>	<p>Llevando a cabo un plan de trabajo continuo y coordinado con los diferentes Sectores y la jefatura de Programa</p>	<p>Control CDV Reuniones de Programa con los equipos de Sector</p>	<p>N° de personas de 20 a 64 años en el PSCV no diabéticas de riesgo CV alto y muy alto riesgo con presión arterial &lt; 140/90 mmHg colesterol LDL &lt; 100 mg/dl (N° total de personas no diabéticas de 20 a 64 años de riesgo CV alto y muy alto al corte x 100</p>	<p>REM P04, sección A</p>

DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Disminuir la incidencia de amputación de extremidades inferiores en pacientes con diabetes.	de en con	El 100% de las personas con diabetes tipo 2 ingresadas se les realiza una evaluación de los Pies.	Manteniendo el Ingreso a Diabetes con un rendimiento de 1 hora  Dejar horas para ingreso a diabetes en el caso del Estamento de Enfermería.	Control CDV Evaluación Anual del Pie Diabético de acuerdo a Guías Clínicas de Diabetes Mellitus 2 año 2009.	N° de personas con diabetes tipo 2 bajo control con una evaluación en los pies en los últimos 12 meses/N° total de personas con diabetes tipo 2 bajo control x 100	REM P04, sección C y A
Disminuir la incidencia de amputación de extremidades inferiores en pacientes con Diabetes.	de en	Mantener el % o aumentar el número de personas diabéticas bajo control con úlceras activas que reciban manejo avanzado	Derivando oportunamente a los usuarios que se pesquisen en el Control CV  Educando a los usuarios Diabéticos sobre úlceras en las extremidades inferiores/ manejo avanzado de heridas	Manejo avanzado de heridas	N° de personas con diabetes tipo 2 bajo control con úlceras activas de pie tratadas con manejo avanzado /N° total de personas con diabetes tipo 2 bajo control con úlceras activas de pie x 100	REM P04, sección C

DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

**Área Estratégica: TRATAMIENTO**

Metas Impacto	Metas Gestión	Estrategias	Actividad	Indicador	Fuente del indicador
Aumentar la cobertura efectiva de personas de 20 a 64 años bajo control con hipertensión (presión arterial inferior a 140/90 mm Hg en el último control).	Al menos 1% de incremento de cobertura efectiva de los hipertensos de 20 a 64 años bajo control con presión arterial bajo 140/90 mm Hg respecto al año anterior.	Indicar tratamiento de acuerdo a las Guías Clínicas.  Realizar trabajo de equipo coordinado y Multidisciplinario.	Control de salud cardiovascular Tratamiento.  Trabajo en Equipo  Reuniones de Clínicas de Equipo	N° de personas hipertensas de 20 a 64 años bajo control con presión arterial bajo 140/90 mmHg/ N° total de personas hipertensas esperadas según prevalencia de personas con diabetes tipo 2 bajo control x 100	REM P04, sección B población estimada según prevalencia.
Brindar atención integral y oportuna a personas adultas con problemas de trastornos mentales.	100% de personas adultas con problema y trastornos mentales con atención integral y oportuna	Realizar examen de Salud Anual con aplicación de instrumento de detección de problemas y/o sospecha de trastornos mentales.	Examen de Salud Anual con aplicación de instrumento de detección de problemas y/o sospecha de trastornos mentales	N° de personas adultas con problemas y trastornos mentales con atención integral/ N° total de personas adultas con Examen de	REM 06 y A2



				Salud anual x 100	
Aumentar la cobertura efectiva de personas de 20 a 64 años, bajo control con DM 2.	Mantener o aumentar la cobertura efectiva de personas de 20 a 64 años con DM 2 (HbA1c<7) respecto de lo logrado el año anterior.	Indicar tratamiento de acuerdo a las Guías Clínicas.  Realizar trabajo en equipo coordinado y Multidisciplinario.  Mejorar el registro de resultado del examen de HbA1C, desde Laboratorio Comunal  Rescate de Inasistentes	EMPAS  EMP en los Sectores  EMP en lugares de trabajo como Escuelas y otros del Sector Derivar adultos desde SOME a EMP. Derivar adultos desde Plan Familiar a EMP REMP04 Programa Comunal de HbA1C <7  VD, llamar por teléfono	N° de personas diabéticas de 20 a 64 años con Hb A1c <7% según último control/ N° total de personas de 20 a 64 años con diabetes tipo 2 según prevalencia x 100	REM P04, sección B
Vigilancia de tuberculosis en adultos con sintomatología respiratoria y/o VIH	100% de en adultos con sintomatología respiratoria y/o VIH con examen BK realizado.	Realizar Examen de Baciloscopia	Examen de Baciloscopia	N° de BK de diagnóstico realizadas a mayores de 15 años/ N° total de consultas médicas	REM A10, sección A



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

				por patologías respiratorias x 100	
--	--	--	--	------------------------------------	--

### Área Estratégica: REHABILITACION

Metas Impacto	Metas Gestión	Estrategias	Actividad	Indicador	Fuente del indicador
Aumentar la cobertura de atención a pacientes en domicilio a portadores de enfermedades respiratorias crónicas (pacientes oxígeno domiciliario, AVNI, Asma, Fibrosis Quística, EPOC)	Aumentar en un 5% la cobertura de Visitas a pacientes portadores de enfermedades respiratorias crónicas	Coordinación entre los Equipos de Atención Domiciliaria con el profesional Kinesiólogo de la sala ERA	Visita domiciliaria por Kinesiólogo. Ejercicios Motores Ejercicios Músculo esqueléticos. Ejercicios respiratorios Control Oxigenoterapia	N° de VD realizadas a pacientes con enfermedad respiratoria crónica/ N° total de pacientes con enfermedades respiratorias crónicas bajo control x 100	Registro local REM P3



### 6.3.5 Cuidados de la Salud del Adulto Mayor, familia y cuidadoras/es.

#### Área Estratégica: PROMOCIÓN

Metas Impacto	Metas Gestión	Estrategias	Actividad	Indicador	Fuente del indicador
Promover el envejecimiento activo y autocuidado en el adulto mayor.	Mantener respecto a la línea base del año anterior	Fomentar Estilos de Vida saludable en los Adultos Mayores del CESFAM  Promover en las reuniones con la Comunidad los proyectos de actividad física a los que pueden postular.	Calles Saludables Caminata familiar  Proyectos de actividad física, realizados por la comunidad.	N° de adult@s mayores que al momento del censo se encuentran en actividad física / N° total de AM inscritos x 100	REM P05, sección D/ población inscrita validada FONASA

#### Área Estratégica: PREVENCIÓN

Metas Impacto	Metas Gestión	Estrategias	Actividad	Indicador	Fuente del indicador
Prevenir la dependencia del AM con factores de riesgo detectados en el EMP del AM	Lograr cumplir el 100% de la Meta para el 2013, en la realización del EMP del AM	Continuar pesquizando usuarios nuevos y antiguos, para que se realicen el Examen de Medicina Preventiva, desde las diferentes Unidades del CESFAM, especialmente SOME, entrega cupones de alimentos PACAM Destinar a un funcionario	EMPAM en los sectores Talleres de prevención de caídas Talleres de memoria	N° de adult@s de 65 y + años con examen de medicina preventiva vigente / población inscrita de 65 años y + x 100	REM A02, sección B/ población inscrita de 65 y + años validadas por FONASA



		específico en la pesquisa interna de usuarios para EMP AM			
Mejorar la detección de la ERC en las personas diabéticas e hipertensas de 65 años y mas bajo control en PSCV	Incrementar en un 10% el N° de personas adultas diabéticas o hipertensas en PSCV ha clasificar según etapa de enfermedad renal crónica, respecto del 2012	Mejorar la detección de ERC por parte del estamento Médico en sus diferentes etapas y el registro estadístico de la misma	Control de salud: calcular la VFG Clasificar etapas de ERC Mejorar los registros(Informe diario),por parte del Estamento Médico	N° de AM hipertensos o diabéticos bajo control, en PSCV, clasificados según etapa de la ERC en los últimos 12 meses/ N° total de AM hipertensos o diabéticos bajo control en PSCV al corte x 100	REM A02, sección B/ población inscrita de 65 y + años validadas por FONASA
Pesquisa de Tuberculosis en adultos mayores que presenten síntomas respiratorios.	Baciloscopía en el 100% de los adultos mayores con síntomas respiratorios.	En cualquier control o Morbilidad solicitar Baciloscopía, si el AM presenta sintomatología respiratoria por más de 15 días	Morbilidad Control de Salud Control CDV Solicitar Baciloscopía.	N° de baciloscopías de diagnóstico realizadas en adultos mayores/ N° total de consultas de morbilidad x 100	REM A10 A REM A04 , sección A, celda B10
Aumentar cobertura a los 65 años de edad que reciben vacuna neumocócica	Incrementar en un 50% la cobertura comunal de vacunación alcanzada	Hacer una buena campaña de Vacunación, a través del CDL	Carteles Promover en Reunión del CDL	N° de personas de 65 años vacunadas/ N° total de personas	REM C13, población inscrita validada por FONASA



**DIRECCION**  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

polisacárido.	el año anterior.		Vacunar, a población inscrita validada por Fonasa	de 65 años de la comuna x 100	
Aumentar la cobertura de la población bajo control con HTA en personas de 65 y mas años	Mantener la cobertura de personas adultas mayores con hipertensión bajo control, respecto al año 2012	Continuar pesquisando usuarios nuevos y antiguos, para que se realicen el Examen de Medicina Preventiva, desde las diferentes unidades del CESFAM, especialmente de SOME, Plan Familiar, Unidad de curaciones y todas las demás. Destinar a un funcionario específico en la pesquisa interna de usuarios para EMP Rescate de Inasistentes	EMPAS EMP en los Sectores EMP en lugares de trabajo como Escuelas y otros del Sector Derivar adultos no CV desde SOME a EMP Derivar adultos no CV desde Plan Familiar a EMP VD ,llamar por teléfono	N° de personas adultas mayores con hipertensión, bajo control en PSCV/ N° total de adultos mayores hipertensos esperados según prevalencia x 100	REM P04, sección A, F y G población estimada según prevalencia ENS 2009- 2010 (25%)

**Área Estratégica: TRATAMIENTO**

Metas Impacto	Metas Gestión	Estrategias	Actividad	Indicador	Fuente del indicador
Aumentar el número de personas que reciben rehabilitación	Incrementar en un 3% con respecto al año anterior	Organizar grupos de AM para realizar actividades de rehabilitación.	Grupos de AM para realizar actividades de rehabilitación.	N° de AM integrados a grupos de rehabilitación/ N°	REM A28, sección A, celdas G12 a g16



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

integral con base comunitaria.				total de AM bajo control x 100	REM P05, sección A
Aumentar la cobertura efectiva de personas AM con P/A inferior a 140/90mmHg en el último control	Al menos 1% de incremento de cobertura efectiva de los hipertensos de 65 y más años bajo control con presión arterial bajo 140/90 mm Hg Respecto al año anterior.	Indicar tratamiento de acuerdo a Guías Clínicas Realizar trabajo de equipo coordinado y Multidisciplinario	Control de salud cardiovascular Tratamiento s/ Guías Clínicas Trabajo en Equipo Reuniones Clínicas de Equipo	N° de AM hipertensas con presión arterial bajo 140/90 mmmHg/ N° total de personas AM hipertensas esperadas según prevalencia ENS 2009 – 2010 x100	REM P04, sección B Población estimada según prevalencia ENS 2011 (64.3%)
Aumentar la cobertura efectiva de personas AM con HbA1C < 7% en el último control	Al menos 1% de incremento de cobertura efectiva de los diabéticos de 65 y más años bajo control con HbA1C < 7 Respecto al año anterior.	Indicar tratamiento de acuerdo a Guías Clínicas Realizar trabajo de equipo coordinado y Multidisciplinario Mejorar el registro de resultado del examen de HbA1C, desde el Laboratorio Comunal Derivar adultos desde SOME a EMP Derivar adultos desde Plan Familiar a EMP	Rescate de Inasistentes Programa Comunal de HbA1C <7 Control de salud cardiovascular Tratamiento s/ Guías Clínicas Trabajo en Equipo	N° de AM diabéticas con Hb1Ac<7%/ N° total de personas diabéticas esperadas según prevalencia ENS 2009 – 2010 x100	REM P04, sección B Población estimada según prevalencia ENS 2011 (25%)



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

			Reuniones Clínicas de Equipo		
Aumentar el número de personas cuidadoras de AM dependientes severos y con pérdida de autonomía que están capacitadas	Al 100% de cuidadoras que reciben estipendio	Realizar Capacitación a cuidadores de AM con dependencia severa y/o pérdida de autonomía que reciben apoyo económico	Capacitación a cuidadores de AM con dependencia severa y/o pérdida de autonomía que reciben apoyo económico	N° de cuidadoras de AM que reciben estipendio capacitadas/ N° total de cuidadores de AM dependientes severos que reciben estipendio x 100	Registro PRAPS
Mejorar la calidad de atención de las personas AM diabéticas bajo control en el PSCV	Realizar al 100% de los AM diabéticos bajo control, la evaluación y clasificación según nivel de riesgo de ulceración o amputación del pie en los últimos 12 meses	Recordar a los profesionales Médicos y Enfermeras, que en el control CV se realice la Evaluación del Pie	Control Salud Cardiovascular Evaluación de Pie	N° de adultos mayores diabéticos que han sido evaluados según nivel de riesgo de ulceración o amputación de pie en los últimos 12 meses/ N° total de AM diabéticos bajo control en PSCV con más de	REM P04, sección C y A



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

				1 año de ingreso al corte x 100	
Aumentar el número de AM que reciben tratamiento por Depresión	Cubrir el 100% de AM al que se le diagnostica Depresión en el CESFAM	Aplicar el Yessavage, en AM con sospecha de Depresión.  Ingreso oportuno a P. de Depresión por parte del Equipo Tratamiento y controles según Guías Clínicas	EMPAM  Derivar a médico Control de S. Mental  Tratamiento/guías Clínica	N° de ingresos al programa de salud mental por depresión de 65 años y +/- N° total de personas de 65 años y + bajo control x 100	REM P06, PO5  SIGGES

DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## **7.- TRABAJO INTERDISCIPLINARIO Y DE PARTICIPACION SOCIAL**

### **7.1 TRABAJO CON EL INTERSECTOR.**

El trabajo con el intersector es un elemento que impulsa el desarrollo de nuestra sociedad, especialmente cuando los recursos se hacen insuficientes y donde el capital humano es necesario para continuar avanzando en el modelo de Salud Familiar.

Uno de los sellos que esta Dirección Comunal de Salud ha realizado durante estos últimos cuatro años, ha sido precisamente el trabajo con el intersector; por constituir el capital social grupal y comunitario que permite conocer la realidad local, coordinar y desarrollar acciones en conjunto con la población, empoderar al usuario en el autocuidado y así mejorar la calidad de vida de las personas, familias y comunidad de Talca.

Es así que a nivel local se ha desarrollado un estrecho lazo con los Consejos de Desarrollo Local, trabajando con ellos en diferentes niveles; por un lado desde cada uno de los establecimientos de salud, a través de la elaboración y ejecución de planes de trabajo anuales en conjunto; así como su participación en actividades comunales.

Por otra parte, se ha continuado fortaleciendo el trabajo con las entidades educativas, escuelas, jardines y liceos a través de las distintas actividades de promoción y prevención ejecutadas con ellos. La incorporación de los “Espacios Amigables para el Adolescente” se ha convertido en una estrategia de acercamiento con este grupo etéreo en los establecimientos educacionales y con jóvenes que han desertado del sistema escolar, a través de los grupos de esquina. Así también la realización de un diagnóstico del adolescente, a través de la aplicación de la ficha CLAPS/OPS en la comuna de Talca como proyecto piloto para el presente año, ha mostrado la necesidad imperiosa de fortalecer estos espacios de atención en salud y resolver la problemática propia del adolescente.

Otro aspecto importante, es el trabajo que se desarrolla con las Universidades e Institutos Profesionales, quienes a través de la incorporación del alumnado a las acciones



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

clínicas y comunitarias de los establecimientos de salud, permiten fortalecer la interacción interinstitucional en pro de ofrecer un mejor servicio hacia el usuario.

Otras instituciones, como Mutual de Seguridad y Caja de Compensación, preocupados del personal que labora en cada uno de los Centros de Salud apoyan iniciativas como: capacitación en autocuidado y actividades de salud mental que van en beneficio directo de los funcionarios, principal recurso de la Atención Primaria.

## **7.2 MEDICIÓN DE SATISFACCIÓN USUARIA.**

La medición de la satisfacción usuaria es un tema prioritario para medir la calidad de la atención que la APS está ofreciendo a sus usuarios y tal es así que durante este año fue incorporado como meta de Desempeño Colectivo, por lo tanto, a nivel regional se tomó el acuerdo a nivel del Capítulo de Municipalidades, elaborar una encuesta única, la cual fue aplicada durante el mes de septiembre, por personal externo a los establecimientos de salud y que actualmente está siendo sistematizada.

## **7.3 GESTIÓN DE SOLICITUDES CIUDADANAS.**

Para el logro de los objetivos del Plan de Modernización de la Gestión Pública, se han implementado Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias (OIRS), en los diferentes centros de salud de la comuna. Permitiendo abrir un espacio de participación eficiente entre los usuarios y el establecimiento, acogiendo las solicitudes ciudadanas y dando respuestas a sus solicitudes.

La misión de la OIRS es lograr la interacción de los usuarios con la administración, garantizando el derecho a informarse, sugerir y reclamar; para ello se debe otorgar una atención oportuna, de calidad y sin discriminación a toda persona que realice gestiones en los centros de salud.



La Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias, debe cumplir con funciones que permitan garantizar la entrega de un servicio óptimo, tales como:

- Recibir y estudiar las sugerencias presentadas por los usuarios.
- Recibir los reclamos y otorgar respuesta en un tiempo determinado.
- Informar al usuario respecto a los plazos y formalidades para la tramitación de solicitudes, entre otras.

Los Centros de Salud presentes en nuestra comuna, reciben diversos tipos de solicitudes ciudadanas, constituyéndose en la primera puerta de entrada al Sistema Público y la primera posibilidad de ejercicio de los derechos ciudadanos.

La Dirección Comunal de Salud, en coordinación con los centros de salud de la comuna, ha elaborado un resumen estadístico de todas las atenciones realizadas por estos centros, durante el periodo de Enero a Septiembre 2012. El objetivo es generar un resumen mensual de todas las atenciones entregadas, y conocer antecedentes tales como: el centro que concentra mayores atenciones, el tipo de atención más solicitada y el tipo de reclamo mas frecuente entre otras.

#### **a) Solicitudes OIRS Centros de Salud**

El gráfico nos muestra, el centro de salud con mayor número de atenciones, donde se ubica el CESFAM Carlos Trupp con 20.602 atenciones, que equivalen a un 31% del total, seguido de esto, se encuentra el CESFAM La Florida, con 16.905 atenciones que equivalen al 26% del total, continua el CESFAM Julio Contardo, con 12.071 atenciones que equivalen al 18%, el CESFAM Las Américas con 10.514 atenciones, que equivalen al 16%, y finalmente encontramos al CESFAM Astaburuaga con 5.920 atenciones que equivalen al 9%.



REPÚBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Gráfico N° 5: Atenciones por centro de Salud.

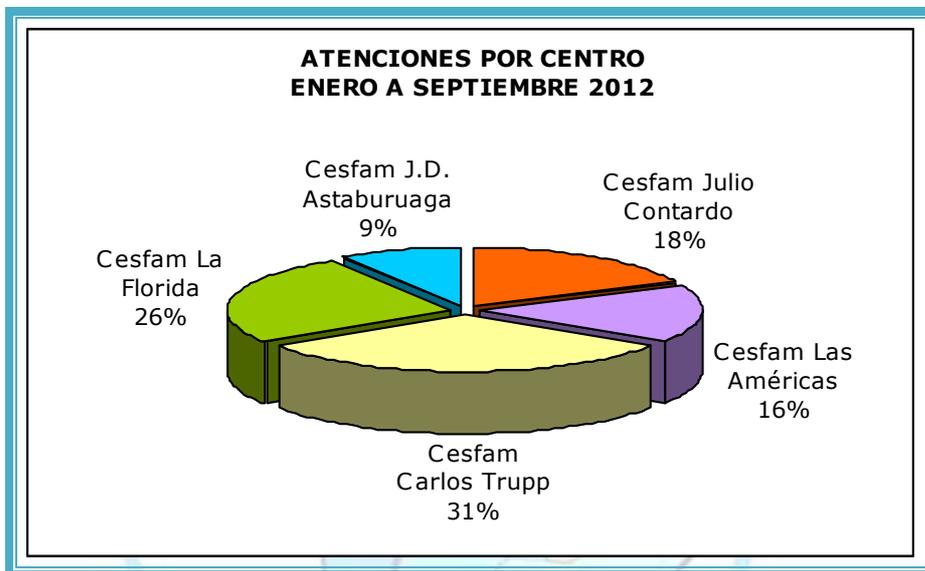
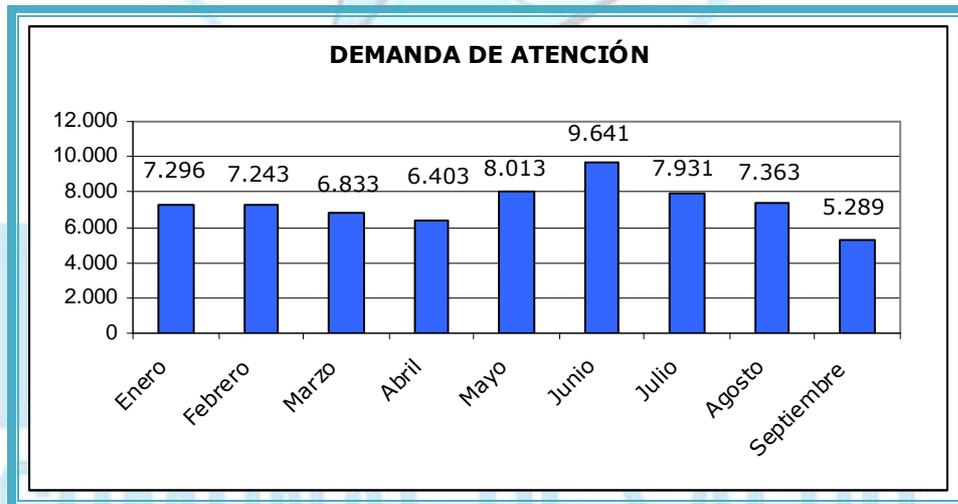


Gráfico N° 10: Demanda de Atención





**TABLA N° 35:** Atenciones por centro de Salud.

ATENCIONES OIRS ENERO-SEPTIEMBRE 2012										Total
E	F	M	A	M	J	J	A	S		
CESFAM Julio Contardo	865	417	927	761	1.935	2.596	1.573	1.728	1.269	12.071
CESFAM Las Américas	1.073	1.049	1.112	1.162	1.226	1.299	1.159	1.199	1.235	10.514
CESFAM Carlos Trupp	2.322	2.675	2.436	2.220	2.290	2.231	2.304	2.394	1.730	20.602
CESFAM La Florida	2.664	2.542	1.767	1.700	1.834	2.738	2.144	1.120	396	16.905
CESFAM J.D. Astaburuaga	372	560	591	560	728	777	751	922	659	5.920
<b>TOTAL</b>	<b>7.296</b>	<b>7.243</b>	<b>6.833</b>	<b>6.403</b>	<b>8.013</b>	<b>9.641</b>	<b>7.931</b>	<b>7.363</b>	<b>5.289</b>	<b>66.012</b>

### Tipo de solicitud

Las solicitudes ciudadanas, respecto a los servicios otorgados en los Centros de Salud, se presentan de distinta manera. Sin embargo encontramos que 65.280 solicitudes, que equivalen al 98,89% del total, son representadas por solicitudes respecto a Información. Las Sugerencias, Felicitaciones y Reclamos no superan el 1,11%.

*Gráfico N° 6: Tipo de Solicitud*





**TABLA N° 36:** *Tipo de Solicitud Enero a Septiembre 2012.*

Tipo de solicitud enero a septiembre 2011	
Información	65.280
Sugerencias	35
Felicitaciones	394
Reclamos	303
<b>Total</b>	<b>66.012</b>

## TIPO DE RECLAMO

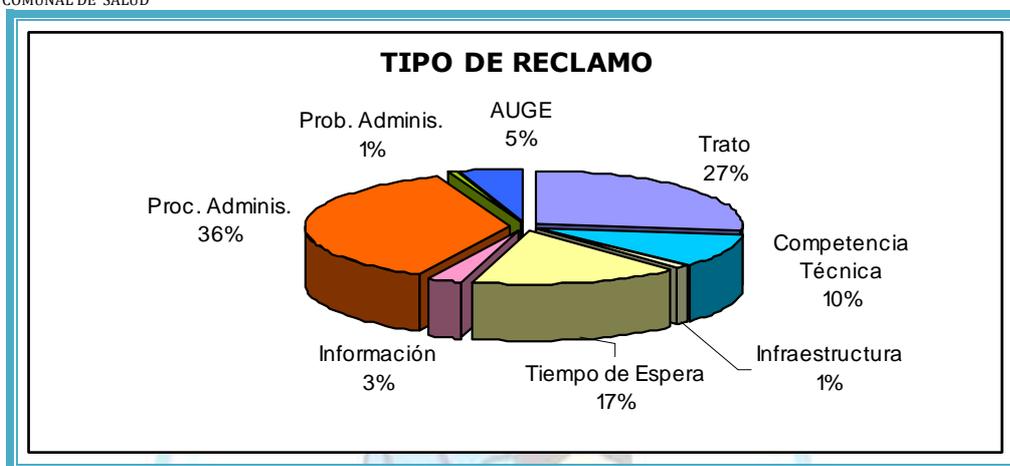
Los reclamos recibidos por los distintos centros, están dados por 8 categorías, en las que se encuentran: Trato, Competencia Técnica, Infraestructura, Tiempo de Espera, Información, Procedimientos Administrativos, Probidad Administrativa y Auge.

El siguiente cuadro muestra el resumen comunal desde enero a septiembre del 2012.

**TABLA N° 37:** *Tipo de Reclamos*

Tipo reclamo	
Trato	81
Competencia Técnica	31
Infraestructura	3
Tiempo de Espera	50
Información	8
Procesos Administrativos	112
Probidad Administrativa	3
AUGE	15
<b>Total</b>	<b>303</b>

**Gráfico N° 6:** *Porcentaje Tipo de Reclamo.*



En el gráfico se puede observar que el tipo de reclamo con más alta incidencia es por “Procedimientos Administrativos”, con 112 solicitudes que corresponden al 36% del total. Le siguen los reclamos respecto a “Trato” con 81 solicitudes, correspondiente al 27%, “Tiempo de espera” con 50 solicitudes, que equivalen al 17%; “Competencia Técnica”, con 31 solicitudes, que equivalen al 10%; en un nivel mas bajo se tienen los reclamos respecto a la “AUGE” con 15 solicitudes que equivalen al 5% y finalmente el resto de reclamos no superan el 5%.

#### **CANTIDAD DE RECLAMOS POR CENTRO DE SALUD.**

El tipo de solicitud ciudadana más sensible para la población y los equipos de salud, es el reclamo, independientemente de la causa que lo genera. Durante el periodo enero a septiembre de generó un total de 303 como cifra comunal, disminuyendo en un 6.19% en relación al año anterior.

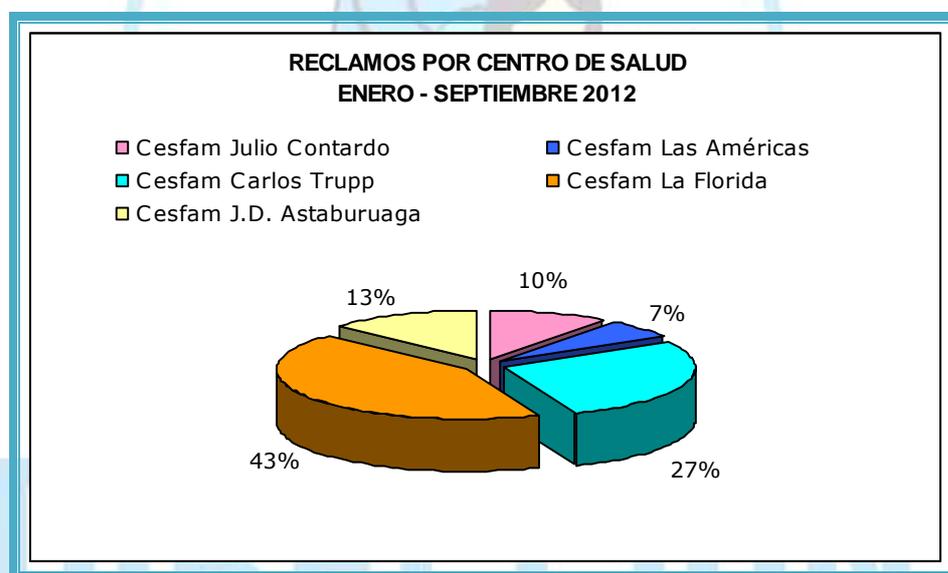
El cuadro que a continuación se presenta muestra una distribución por Centro de Salud.



**TABLA N° 38:** Reclamos por Centro de Salud.

Reclamos por centro de salud 2012	
CESFAM Julio Contardo	30
CESFAM Las Américas	20
CESFAM Carlos Trupp	83
CESFAM La Florida	131
CESFAM J.D. Astaburuaga	39
Total	<b>303</b>

**Gráfico N° 8:** Reclamos por Centro de Salud



En el gráfico es posible apreciar que el establecimiento de salud que presenta el mayor número de reclamos durante el periodo en estudio es el CESFAM La Florida con un total de 131, equivalente a un 43%, le sigue el CESFAM Carlos Trupp, con 83 solicitudes, que equivalen al 27%; CESFAM Dionisio Astaburuaga presenta 39 solicitudes, equivalente a un 13% , CESFAM Julio Contardo con 30 solicitudes, correspondiente a un 10% y finalmente Las Américas con un 7% (20 reclamos).



## 7.4 CARTAS DE DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE

Los derechos y deberes de los pacientes, está regulada por un extracto de la Ley N° 20.584, estableciendo que toda persona podrá reclamar sus derechos ante un centro de salud, tanto en el ámbito público como privado.

DERECHOS	DEBERES
<ul style="list-style-type: none"><li>• El paciente tiene derecho a recibir una información oportuna y comprensible de su estado de salud.</li><li>• El paciente tiene derecho a recibir un trato digno, respetando su privacidad.</li><li>• El paciente tiene derecho a ser llamado por su nombre y ser atendido con amabilidad.</li><li>• El paciente tiene derecho a recibir una atención de salud de calidad y segura, según protocolos establecidos en los centros de salud.</li><li>• El paciente tiene derecho a ser informado de los costos de su atención de salud.</li><li>• El paciente o puede ser grabado ni fotografiado con fines de difusión sin su permiso.</li><li>• La información médica del paciente, no se puede entregar a personas que no</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• El paciente tiene el deber de entregar una información veraz acerca de su enfermedad, identificación y dirección.</li><li>• El paciente debe conocer y cumplir el reglamento interno, esto se hace extensivo a los familiares o acompañante.</li><li>• El paciente tiene el deber de resguardar su información médica.</li><li>• El paciente debe cuidar de las instalaciones, equipamiento y entorno del recinto de salud.</li><li>• Debe informarse acerca de los horarios de atención y formas de pago establecido por el CESFAM.</li><li>• El paciente tiene el deber de tratar respetuosamente al personal de salud que trabaja en el CESFAM, igual obligación corresponde a los familiares o acompañante.</li></ul>



<p>estén relacionadas con su atención.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• El paciente tiene plena facultad para aceptar o rechazar cualquier tratamiento y pedir el alta voluntaria.</li><li>• El paciente tiene derecho a consultar o reclamar respecto de la atención de salud recibida por el CESFAM.</li><li>• El paciente puede ser incluido en estudios de investigaciones científicas sólo si lo autoriza.</li><li>• El CESFAM debe contar con señalética y facilitadores para pacientes con lengua originaria.</li><li>• Todo el personal de salud del CESFAM debe portar su correspondiente identificación.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• El paciente debe informarse de los procedimientos de reclamo, sugerencias y felicitaciones y conocer las normas de funcionamiento del centro de salud.</li><li>• En procedimientos ambulatorios, el paciente tiene derecho a estar en compañía de familiares, de acuerdo a la reglamentación interna del centro de salud.</li></ul>
---	---

DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## **8.- MODELO DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIO.**

### **8.1 AVANCES HACIA LA CONSOLIDACIÓN DEL MODELO INTEGRAL DE SALUD CON ENFOQUE FAMILIAR Y COMUNITARIO EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA COMUNA.**

La consolidación del Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, en los centros de la comuna se va dando a diferentes ritmos y formas, de acuerdo a las características de cada uno de los establecimientos, se debe continuar trabajando arduamente para lograr mejorar la calidad de la atención y servicios que se brindan diariamente a nuestro usuarios, lo que incide en el buen resultado del proceso de Acreditación que exige el MINSAL anualmente a nuestros CESFAM.

Nuestra comuna continúa implementando y proyectando diferentes estrategias para lograr que los CESFAM, logren avanzar a un desarrollo de nivel superior o llegar a ser Centros de Excelencia en Salud, en cuanto exista la oportunidad de postular a nuevas Iniciativas que el MINSAL pueda ofrecer. Después de la Acreditación realizada el año 2012 los Establecimientos mantienen el nivel de desarrollo logrado hasta el momento el CESFAM Las Américas un nivel Superior de desarrollo del Modelo de Atención, dos CESFAM nivel de desarrollo Medio- Superior el “Julio Contardo” y “Carlos Trupp”; y dos Centros de nivel Medio el “J. D. Astaburuaga” y “La Florida”.

El CESFAM José D. Astaburuaga cuenta con dos Centros Comunitario de Salud Familiar, el CECOSF Nuevo Horizonte que atiende parte del sector nororiente de la comuna, población predominantemente adulta mayor y Faustino González que cubre a la otra parte de este sector, donde la población mayoritariamente es adulta joven. El CECOSF “Brilla el Sol”, dependiente del CESFAM Julio Contardo, atiende a la población del sector suroriente, cuya planta física fue ampliada y remodelada a fines del año 2011, abriendo sus puertas durante el presente año para darle un nuevo brío a la atención. Por último se cuenta con un establecimiento de Salud Rural la “Posta Mercedes” en el sector oriente de Talca.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Desde el año 2011, el CESFAM Carlos Trupp cuenta con un Servicio de Atención Primaria de Urgencia de 24 horas (SAPU), y un Servicio de atención primaria de Urgencia Dental con tiempo parcial de Lunes a Domingo, con la finalidad de mejorar el acceso a la atención de urgencia de las personas y familias, como un sistema de Red Comunal lo que ha demostrado ser un gran beneficio para la población de la Comuna.

Como resultado de la concreción de los diferentes Planes de Mejora y de Inversión año 2012, se logra mejorar algunos espacios para organizar de mejor forma el servicio que se da a las familias, complementar y mejorar implementación de los centros con equipos e insumos.

La recién puesta en marcha de la Ley de la Republica en relación a los Derechos y Deberes de los Usuarios, junto a otras tantas iniciativas como el anuncio de la construcción de otro Centro de Salud Familiar, el actual CECOSF Faustino González, SAPU en el CESFAM La Florida y la tan anhelada construcción del CESFAM en la Villa Magisterio. Así mismo, se está postulando a un SAPU Rural en la Posta Mercedes, que atiende al sector nororiente de la comuna. Todas estrategias tendientes a facilitar la consolidación del Modelo Integral de Salud, para ofrecer un servicio de mejor calidad.

En otros ámbitos la Dirección Comunal ha implementado programas de apoyo hacia los diferentes establecimientos de salud, que permitan mejorar la calidad del servicio que se está entregando, entre los cuales se encuentra:

- “Programa comunal de Visitas domiciliarias Integral y atención al paciente con discapacidad severa”, el que cuenta con un vehículo de uso exclusivo para cumplir y asegurar esta prestación. La ejecución del programa lo realizan los equipos de salud de los diferentes centros de la comuna a los que les corresponde evaluar e intervenir la situación familiar si corresponde, con el fin de mejorar la calidad del cuidado de la persona postrada y aliviar a la familia cuidadora.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

- “Espacio Amigable del Adolescente” que sirven de apoyo a los adolescentes de las familias de nuestros sectores.
- “Plan Ambulatorio Básico” para atención de usuarios con adicción a drogas ilícitas.

Como parte de uno de los compromisos del Desempeño Colectivo y por la importancia que reviste la retroalimentación para mejorar los procesos, es que durante el presente año se aplicó en los diferentes Centros de Salud, una Encuesta de Satisfacción Usuaría, elaborada por el Capítulo de Municipalidades y aplicada por agentes externos a los Centros de Salud, a los cuales se les capacitó previamente. Comunalmente se aplicaron 1.745 muestras, el dato preliminar muestra que el Ítem que dice relación con la medición de la Calidad de la Atención expresa en tres de los CESFAM un 75% a 85 % de aprobación, y en dos de ellos muy cercanos al 75%, y en los otros Ítems al parecer debe continuarse trabajando para mejorar la satisfacción Global del servicio entregado a los usuarios en general.

La Encuesta aplicada fue la siguiente:

**DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA**



## TU OPINION VALE ENCUESTA: SATISFACCION DEL USUARIO

NOMBRE DEL CONSULTORIO										N° DE ENTREVISTA						
REGION																
COD ENCUESTADOR					HORA		DURACION		DIA	MES	AÑO	COMUNA				
SEXO			EDAD			ASEGURADORA										
FEMENINO			MASCULINO			FONASA			ISAPRE			OTRO				

### A. ACCESO A LA ATENCION

Marque de 1 a 7, el grado de acuerdo con la afirmación planteada, donde 1 es nunca y 7 es siempre.

1. Es fácil contactar por teléfono al consultorio  1  2  3  4  5  6  7
2. Le fue fácil conseguir la hora que usted necesitaba  1  2  3  4  5  6  7
3. Las consultas médicas se atienden con puntualidad  1  2  3  4  5  6  7
4. Los medicamentos están oportunamente en la farmacia  1  2  3  4  5  6  7

### B. CALIDAD DE ATENCION

Utilizando una escala de 1 a 7, ¿Qué nota le pondría a los siguientes aspectos de la atención de salud recibida?

5. La **amabilidad y respeto** con que fue tratado (a) por los médicos.  1  2  3  4  5  6  7
6. La **amabilidad y respeto** con que lo o la ha tratado el personal de enfermería /auxiliares.  1  2  3  4  5  6  7
7. La **amabilidad y respeto** con que lo o la ha tratado el personal administrativo (entrega de horas e informaciones).  1  2  3  4  5  6  7
8. **Claridad** con que el personal de salud le informa su diagnóstico, las causas y su tratamiento  1  2  3  4  5  6  7
9. **Comodidad y limpieza** de la sala de espera, box, baños y pasillos.  1  2  3  4  5  6  7

### C. RECOMENDACION

Cuál es su disposición a recomendar. En una escala de 1 a 7, donde 1 es **NO lo recomendaría** y 7 es **SI lo recomendaría**.

10. Si un familiar lo necesitara ¿le recomendaría este consultorio?  1  2  3  4  5  6  7

### D. EXPECTATIVAS

Respecto a lo que Usted esperaba.

11. La atención que ha recibido en este consultorio ha sido.

<input type="checkbox"/> 1. Mucho peor	<input type="checkbox"/> 2. Peor	<input type="checkbox"/> 3. Igual	<input type="checkbox"/> 4. Mejor	<input type="checkbox"/> 5. Mucho mejor
--	----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	---



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

#### E. SATISFACCION GLOBAL

Utilizando una escala de 1 a 7 donde 1 es **nada satisfactorio** y 7 es **muy satisfactorio**

12. Marque la alternativa con el grado de **Satisfacción Global** con la  1  2  3  4  5  6  7  
atención de salud recibida en este consultorio.

RUT         del Usuario: **(este dato es voluntario)**

Observaciones:

---

---

### 8.2 PLAN DE TRABAJO 2013.

El año 2013 debería ser un año en el cual se incremente el cumplimiento de los criterios de inclusión que están consignados en las Pautas de Acreditación del MINSAL para CESFAM de Nivel Superior. Por otro lado, se continuara con el plan de acompañamiento y asesoría desde la Dirección Comunal; se mantendrá funcionando el Comité Comunal de Salud Familiar (representado por un miembro de los diferentes CESFAM), con el propósito de mantener o avanzar en el nivel de desarrollo del modelo de atención en los diferentes Centros de la comuna.

Para lograr las metas antes planteadas, se deberá:

- Lograr que los cinco CESFAM de la comuna en la acreditación de Marzo- Mayo 2013, avancen en su nivel de desarrollo hacia una consolidación mayor de la implementación del Modelo.
- Seguir trabajando para mejorar la satisfacción usuaria como área relevante del Modelo de Atención en la entrega de servicio de calidad, resguardando la elaboración, ejecución y monitoreo de un Plan de intervención sobre las brechas encontradas según resultados de Encuesta de Satisfacción Usuaria aplicada el año 2012.
- Postular nuevamente al CESFAM de Las Américas a Centro de Excelencia, si el MINSAL continúa ofreciendo iniciativas de este tipo.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

- Mejorar sistema de registros estadísticos (Consejerías Individual y Familiar, Abordaje Familiar Breve, hoja de registro para Clasificación de riesgo familiar, entre otros) y clínicos (instrumentos) elaborados por el Comité de Salud Familiar durante el año 2010 y actualmente en vigencia.
- Elaborar protocolos, guías anticipatorias, material educativo de apoyo, glosarios en el score de riesgo y flujogramas entre otros.
- Acompañar a los profesionales capacitados en Consejerías Abordaje Familiar Breve, en el proceso del trabajo con las familias.
- Revisión de Canasta de Prestaciones para acercarla a una atención más integradora.

## 9.- CARTERA DE SERVICIOS

Actualmente existen normativas que son aplicable a la Atención Primaria de Salud, como lo es la ley 18.469 que Regula el Ejercicio del Derecho Constitucional a la Protección de la Salud y Crea un Régimen de Prestaciones de Salud, el cual señala que, el ejercicio del derecho constitucional a la protección de la salud comprende el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y a aquellas que estén destinadas a la rehabilitación del individuo, así como la libertad de elegir el sistema de salud estatal o privado al cual cada persona desee acogerse. Los establecimientos asistenciales del Sistema Nacional de Servicios de Salud no podrán negar atención a quienes la requieran, ni condicionarla al pago previo de las tarifas, o aranceles fijados a este efecto, dentro de ellos se encuentran los establecimientos de Atención Primaria. Los Centros de Salud Familiar son organismos que integran la red en el Sistema Nacional de Salud y son responsables de la ejecución de las acciones en salud dentro de las prestaciones de su ámbito. En la modalidad de atención institucional este sistema de financia fundamentalmente por el Fondo Nacional de Salud, recursos que son insuficientes aún para financiar todas las prestaciones que contempla el Plan de Salud Familiar. Este Departamento de Salud cuenta actualmente con convenios con entidades como DIPRECA y CAPREDENA, las cuales cancelan las prestaciones de salud de sus beneficiarios.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 9.1 CANASTA DE PRESTACIONES O PLAN DE SALUD FAMILIAR COMUNAL

### Prestaciones destinadas a la Familia.

- Consejería Familiar (CF).
- Consejería Abordaje Familiar Breve. (AFB).
- Visita Domiciliaria Integral (VDI).
- Intervenciones Familiares.
- Trabajo con Familias en Riesgo (Estudio de familia).
- Intervención en crisis (Normativas y No Normativas).
- Actividades de Promoción destinadas a las familias (Talleres educativos participativos, actividades físicas, estilos de vida saludable).
- Consejerías Anticipatorias a “Crisis Normativas” de las diferentes etapas del Ciclo Vital Familiar e Individual.
- Intervención Psicosocial destinadas a la Familia que la requiera.

### Otras áreas de Consejerías según demanda:

- Problemas biopsicosociales ambientales de los (as) adolescentes.
- Comunicación en la pareja - Familia.
- VIH/SIDA.
- Paternidad responsable, salud sexual y reproductiva y métodos anticonceptivos estilos de vida saludable.
- Consumo de sustancias (Drogadicción, Alcoholismo).
- Resolución de conflictos y VIF.
- Antitabáquica.
- ETS.
- Modificación Estilo de vida.
- Estilos de vida Saludables.
- Pautas de crianza.
- Familia y patologías Crónicas.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

- Cuidados de Paciente Postrado o Terminal y su Familia.
- Cambios de conductas frente a situación de tensión individual y Familiar.
- Consejería sobre prevención de accidentes en Adultos Mayores.
- Modificación de factores y/o conductas de riesgos biopsicosociales y ambientales detectados en individuos o familias.

#### **Prestaciones destinadas a la Comunidad e Intersector.**

- Educación grupal destinadas a modificar la influencia de la personas sobre el medio ambientales y problemas sanitarios.
- Educación grupal sobre el Autocuidado y estilos de vida saludable.
- Actividades de capacitación, de difusión de información, destinada al Consejo de Desarrollo Local, Grupos Comunitarios, Monitores y del Intersector.
- Campañas de protección de la salud (vacunas) y acciones de prevención de la enfermedad (EMPA, PAP, EMPAM, ESPAD).
- Actividades de Integración y compromiso con la comunidad para trabajar en conjunto los problemas.
- Actividades participativas para mejorar la atención y satisfacción usuaria (Comité gestión de Reclamos y Sugerencias).
- Actividades de apoyo y orientación a grupos de Autoayuda comunitarios.

#### **Prestaciones destinada a cada uno de los miembros de las familias para mantenerlos SANOS.**

- Control de Salud del Niño.
- Control Odontológico del Niño Sano.
- Evaluación del Desarrollo Psicomotor del Niño.
- Examen de Medicina Preventiva del Adulto (EMPA).
- Control de salud de Adulto Mayor (EMPAM).
- Control de salud Bucal.
- Control Ginecológico Preventivo.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

- Control de Climaterio.
- Controles individuales y grupales de acciones educativas a niños y adultos.
- Controles grupales de pacientes crónicos acompañados de algún miembro de su familia.
- Control prenatal a la mujer embarazada con participación de la pareja o con integrantes de su familia (CHCC).
- Control de puérpera con su pareja o su familia, y del Recién Nacido.
- Control de regulación de la fecundidad en la familia.

**Prestaciones destinadas a integrantes de familias que presentan alguna CONDICIÓN DE RIESGO (Nutricional, Reproductivo, Salud Mental, Psicosocial, Odontológico).**

- Consulta nutricional.
- Control de malnutrición.
- Control de lactancia materna.
- Visita Domiciliarias Integral a Familia con embarazadas y puérperas de Alto Riesgo (VDI).
- Seguimiento del Control de Fecundidad.
- Consulta de Salud Mental.
- Control del Déficit del Desarrollo Psicomotor.
- Visita Domiciliaria Integral a Familias con, niños de Alto Riesgo, con rezago, VIF, y maltrato infantil (VDI).
- Consulta Social individual o familiar.
- Intervención Psicosocial de los miembros del Grupo Familiar que la requieran.
- Intervención Psicosocial grupal.
- Visita domiciliaria de Rescate.
- Talleres de salud mental.
- Consulta Dental.
- Depresión.
- VIF.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

- Alcoholismo.
- Actividades individuales de prevención de riesgo de caries.
- Actividades de prevención individuales de Enfermedades Gingival y Periodontal.
- Actividades de Prevención individuales de Anomalías Dentomaxilares.

**Prestaciones destinadas a aquellos miembros de familias que presenten alguna ENFERMEDAD AGUDA O CRÓNICA.**

- Consulta de morbilidad.
- Control de crónicos.
- Consulta de morbilidad ginecológica.
- Consulta de morbilidad obstétrica.
- Consulta d Salud Mental.
- Consulta kinésica.
- Consulta Odontológica.
- Atención de salud bucal integral a embarazadas (GES).
- Atención Integral odontológica a usuarios de 60 años (GES).
- Atención Odontológicas de urgencias (GES).
- Atención de salud bucal integral destinadas a niños de 6 (GES) y niños de 12 años.
- Visitas y atención domiciliaria a usuarios con problemas agudos, crónicos o derivados de postración.
- Control de Tuberculosis.
- Consulta de morbilidad con medicina complementaria (Terapia floral, Auriculoterapia, Sintergética).
- Consultorías Infanto-Juvenil de Salud mental.
- Consultorías Adultos de Salud Mental.
- Consultorías de Diabetes Mellitus.

**Prestaciones destinadas a apoyar a algunos Miembros de las Familias para prevenir ciertas condiciones específicas.**



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

- Prevención de enfermedades específicas.
- Vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones.
- Vacunas Anti-influenza.
- Otras vacunas específicas según riesgo individual y poblacional (Campañas).
- Visitas epidemiológicas.
- Actividades del PNAC (Refuerzo nutricional de miembros del grupo familiar que lo requieran).
- Educación Grupal Familiar, o Comunitaria que requieran refuerzo educativo por parte del equipo, por edad, riesgo o enfermedad específica.

**Otras prestaciones incorporadas en la Canasta a través de PROGRAMAS DE APOYOS para mejorar la Resolutividad Ambulatoria, de las necesidades de salud de las personas y sus familias de la comunidad.**

- Cirugía Menor.
- Métodos de Diagnósticos (Radiografías, Electrocardiografías, procedimientos de Laboratorios Básicos, Ecografías Obstétricas y Ginecológicas, Telemedicina, Salas IRA-ERA).
- Atención Domiciliaria.
- Procedimientos de Enfermería.
- SAPU en todos los CESFAM de 17:30 hrs. hasta las 00:00 hrs y en un CESFAM un SAPU 24hrs y SAPU-DENTAL.
- Extensión Horaria.
- Otros Programas como Presbicia, Salud bucal de Mujeres y Hombres de escasos recursos.
- Servicio de traslado de pacientes en Ambulancia en casos de emergencias.
- Rehabilitación con base comunitaria para usuarios y sus Familias, con patologías músculo esqueléticas y secuelas de accidente vascular encefálico, con Equipo kinésico, de Terapia Ocupacional y Fonoaudiología. (Incluye traslado y movilización de los pacientes desde sus domicilios hasta el Centro de Salud).



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

- Poli de Obesidad Mórbida con un Equipo Multiprofesional con fármacos y exámenes de laboratorio complementario.
- Programas y convenios de rehabilitación alcohol y drogas CONACE-MINSAL.
- Espacios amigables para adolescentes
- Rehabilitación Kinésica para usuarios u sus Familias.

**Otras actividades que están a cargo del los Equipos de Salud que tienen que ver con mejorar la calidad del servicio.**

- Coordinación de acciones con la Red Asistencial para mejorar la continuidad de la atención.
- Gestión de lista de espera de las Interconsultas.
- Monitoreo de derivación de Interconsultas de la atención primaria (Referencia).
- Monitoreo de la capacidad de respuesta del Servicio de Salud (Contrarreferencia).
- Seguimiento de los pacientes derivados a la atención secundaria y terciaria.
- El Plan de Promoción es otro componente del quehacer del CESFAM, destinado a promover la salud de sus comunidades. Entendiendo además que, en toda prestación o intervención asistencial o preventiva, de la Canasta de Servicios debe estar incorporado el componente promocional de la salud, Consejo Breve.

---

Revisión de Canasta de prestaciones Plan Salud Familiar en 2012- 2013, Comité Comunal de Salud Familiar Talca.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## **9.2 CANASTA DE PRESTACIONES A PACIENTES CON DEPENDENCIA SEVERA (POSTRADOS).**

Este componente se encuentra en operación en todas las comunas del país y establecimientos dependientes de los Servicios de Salud y durante el año 2008 fue incorporado al per cápita en aquellas comunas que se financian mediante este mecanismo, (no se incluyen las comunas costo fijo y establecimientos dependientes de Servicio). El *aporte monetario a cuidadores de pacientes con postración severa y/o pérdida de autonomía, no fue incorporado al mecanismo de financiación per cápita, por lo tanto, opera a través de convenios entre los Servicios de Salud y Municipios*. El estipendio que se entrega a cuidadores de pacientes con postración severa y/o pérdida de autonomía consiste en un aporte financiero de \$ 22.014 pesos mensuales, considerando lo siguiente:

- El equipo de salud de Atención Primaria debe identificar y categorizar en la comuna, a los beneficiarios que se encuentran en las condiciones de inclusión en el programa.
- La Asistente Social de los Centros de Salud debe evaluar el cumplimiento de los criterios de inclusión por parte del paciente postrado en lo referente a su situación de pobreza e indigencia y tramo de fonasa, para el caso de la postulación del cuidador a estipendio.
- El equipo de salud identifica y enrola a los cuidadores de las personas incluidas en el programa.
- Los cuidadores suscriben mediante un documento los compromisos que adquieren en virtud de su inclusión en el programa.
- Capacitación de los cuidadores por parte del establecimiento de salud respectivo. Con el propósito de detectar condiciones de riesgo en el entorno del paciente y educar al cuidador y familia para la modificación de éstas y ofrecer alternativas de enfrentamiento.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

- Pago de un estipendio mensual al cuidador enrolado en el establecimiento de salud en aquellos casos en que el beneficiario esté clasificado según el Asistente Social del Centro de Salud. Este monto se definirá anualmente.
- Verificación mensual por parte del establecimiento de salud, de que se mantienen las condiciones de inclusión del paciente y que el cuidador cumple con los compromisos adquiridos.
- El equipo de salud de cabecera, efectuará a lo menos dos visitas anuales por enfermera u otro profesional para actualizar estado clínico del paciente. Además se recomienda la realización de una VDI trimestral, para una verificación más a fondo del impacto del cuidador en los cuidados al paciente postrado cumpliendo los Criterios de Continuidad para mantener el subsidio:
- Verificar desde el Centro de Salud por medio de visita domiciliaria mensual, la sobrevivencia de la persona postrada o carente de autonomía.
- Certificar que se mantiene el cuidado por parte del familiar o cuidador capacitado.
- Verificar la mantención de los estándares de higiene personal y ambiental de la persona postrada o carente de autonomía.

Para el presente año, el Servicio de Salud financió a través de convenio 248 estipendios, alcanzando hasta septiembre un total de 300 pacientes con este beneficio, diferencia que está siendo cancelada con recursos municipales.



**TABLA N° 38:** *Costo de estipendios financiados vía convenio*

Nombre componente	Actividad	N° Cupos	Monto Mensual	Costo Total
Componente N° 1	Pago de cuidadores de personas con discapacidad severa	248	\$ 22.514	67.001.664

**TABLA N° 39:** *Costo de estipendios financiados recursos municipales*

Nombre componente	Actividad	N° Cupos	Monto Mensual	Costo Mensual
Componente N° 1	Pago de cuidadores de personas con discapacidad severa	52	\$ 22.514	1.170.728

Este Departamento de Salud preocupado por el creciente aumento de los pacientes postrados, desarrolló desde hace ocho meses un **“Programa Comunal de Visita Domiciliaria Integral y Atención al Paciente Postrado con Discapacidad Severa”**, con el objetivo de mejorar la calidad del cuidado de la persona postrada y aliviar a la familia cuidadora, especialmente la carga del cuidador/a, impidiendo de este modo la institucionalización.

Para su implementación se compraron cinco vehículos, uno por CESFAM, conducidos por Técnicos Paramédicos quienes tienen la responsabilidad de visitar mensualmente a los pacientes y en conjunto con los profesionales asistir con prestaciones en domicilio. Se incorporó para este proyecto prestaciones por Médico, Enfermera, Psicólogo, Odontóloga y en un futuro próximo Fonoaudiólogo.

A la fecha de lo que va de funcionamiento, la evaluación ha sido considerablemente positiva, tanto en aspectos cuantitativos y cualitativos.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### **9.3 CANASTA DE PRESTACIONES VÍA CONVENIOS.**

El Modelo de Atención concebido para la red de salud en su conjunto, plantea variados desafíos a los equipos de salud y a la gestión, provocando exigencias de adaptación y desarrollo de nuevas capacidades, manejo de tecnología y traspaso de conocimiento y responsabilidad entre los distintos puntos de la red, con el fin de incrementar de manera cualitativa y cuantitativa las respuestas a las demandas de atención de salud de las personas.

Lo anterior se verificará con el mejoramiento de la calidad, oportunidad y resolutivez en el afrontamiento de los problemas.

La capacidad resolutivez se concibe como la posibilidad de dar respuesta a los problemas de salud en cada uno de los establecimientos que componen la red, con el mejor grado de calidad y con los recursos diagnósticos y terapéuticos disponibles. Esto implica, para la Atención Primaria de Salud, la capacidad de resolver sin necesidad de derivar los pacientes a otros niveles de atención y, por lo tanto, en un lugar más cercano a la población, dignificando la atención de salud y creando vínculos permanentes con su población a cargo, que verá satisfecha, en un alto porcentaje sus necesidades de salud. En el logro de esta capacidad resolutivez la capacitación permanente del Recurso humano es fundamental. En el caso de los equipos de atención especializada, estos están al servicio de la demanda generada desde los establecimientos de atención primaria, favoreciendo el acceso, continuidad y resolución de aquellas prestaciones que son propias de su cartera de servicios. En los equipos de atención primaria esta resolutivez se traduce en la capacidad de diagnosticar y tratar adecuadamente la patología prevalente, con los métodos diagnósticos y terapéuticos a su alcance, derivar oportunamente lo que corresponda y lograr influir en la incidencia de patologías a través de métodos eficaces de prevención.

#### **Resolución de especialidades ambulatorias en Atención Primaria**

Este componente considera la compra de servicios de especialidades desde la APS, a través del financiamiento destinado para tal efecto.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Las actividades que contempla esta estrategia, de acuerdo al concepto de prestación integral, se consolidan en una “*canasta integral*” para cada una de las especialidades y están dirigidas a la resolución de patologías específicas que pueden ser abordadas de manera ambulatoria. Siendo los siguientes grupos objetivos y las prestaciones a entregar:

Asegurar a los beneficiarios del sistema público de 15 a 64 años, el acceso de manera oportuna y expedita a prestaciones ambulatorias para el manejo de patologías en el ámbito de las siguientes especialidades:

Oftalmología (Vicios de Refracción) Las prestaciones en esta especialidad están orientadas a resolver los cuadros de Vicios de Refracción. La canasta integral incluye: consulta médica, examen de agudeza visual, tonometría ocular, optometría, procedimientos quirúrgicos menores (drenaje de absceso de párpado, ceja, saco lagrimal; extracción cuerpo extraño corneal) y entrega de uno o dos pares de lentes de cualquier dioptría.

**TABLA N° 40:** Cuadro resumen consultas oftalmológicas por Médico especialista y Tecnólogo Médico

Consultas Oftalmólogo					Consultas Tecnólogo Médico
Vicios refracción	Glaucoma		Otras	Total Consultas Oftalmólogo	Consultas vicios de refracción
	Nuevas	Control			
1.000	23	69	400	1.492	2.300

Cabe señalar que en Talca, se han controlado una gran cantidad de pacientes con glaucoma cercana a los 80 pacientes donde se incluye atención oftalmológica 2 veces por año, de tecnóloga para realización de exámenes y finalmente la entrega de fármacos en forma continua durante todo el año. En área de los vicios de refracción se hace frente a la atención por dos vías; una por la médico oftalmólogo donde esta licitado y adjudicado cercana a su ejecución, y la otra que es de la tecnóloga con especialización en oftalmología que ha realizado 1955 atenciones, en la cual se estableció estrategias de atención más cercanas a la gente como es la realización de operativos de salud en sedes vecinales, las que han sido



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

exitosas, dado que además la óptica va al lugar dándole continuidad a la atención, mas aun que cuando se entregan los anteojos se realiza en la misma sede vecinal que se atendió.

Como último dato es relevante mencionar que cada año se realiza una mayor cantidad de atenciones por vicios de refracción y que se entregan cada año una mayor cantidad de anteojos.

**Otorrinolaringología:** está orientado al tratamiento de la hipoacusia. La canasta integral incluye: consulta médica, audiometría y entrega de audífono cuando corresponda y a lo menos dos controles de seguimiento a los pacientes beneficiarios de audífonos.

**TABLA N° 41:** Cuadro resumen atenciones por Otorrinolaringólogo y entrega de audífonos

Otorrinolaringología				
N° Consultas Hipoacusia	N° Audífonos	N° Consultas Síndrome Vertiginoso	N° Consultas Otitis	Costo Total \$
104	20,8	17	38	16.496.568

La comuna por años entregó una cantidad muy acotada de audífonos, durante estos 4 años la cantidad ha subido continuamente aumentando de 24 audífonos en un año a 55 audífonos como mínimo. Esto ha traído un tremendo reconocimiento por la comunidad dado que los equipos son considerablemente costosos y que esta es la única vía de poder obtenerlos, de forma contraria sería imposible optar a estos. Y la atención de otorrino ha sido muy bien evaluada por la comunidad.

**Cirugía menor ambulatoria:** Es resuelta a través de la Sala de Cirugía menor ubicada en el CESFAM de Las Américas, detallada en el punto 3.4.5.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### Programa de Imagenología en Atención Primaria:

Ecotomografía abdominal este examen ha estado centrado en la confirmación de patología biliar, pero su incorporación en el AUGE, otorga la posibilidad de lograr un mayor espectro diagnóstico de problemas abdominales, en pacientes de 35 y más años. La prescripción y la calidad técnica de esta prestación están definidas en el Protocolo de Cáncer de Vesícula.

Examen	Total	Costo Total (\$)
<b>Ecotomografía abdominal</b>	1.067	18.518.852

**Mamografía** se destinan para la confirmación diagnóstica de probable patología maligna de mamas en mujeres de 35 y más años. Las mujeres detectadas con tal condición serán atendidas en la Unidad de Patología Mamaria de acuerdo al protocolo AUGE.

**TABLA N° 42:** Cuadro resumen con total de exámenes de mamografía y ECO mamaria a realizar durante el presente año.

Examen	Total	Costo total (\$)
<b>Mamografía EMP: (Mujeres 50-54 años).</b>	1.514	22.588.880
<b>Mamografía EMP: (Mujeres 55-59 años).</b>	306	4.565.520
<b>Mamografía sospecha PPM: (Mujeres 35 y más años).</b>	1.445	21.267.510
<b>Ecotomografía de mama.</b>	240	2.896.800



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Desde el año 2004 el cáncer de mamas ha sido incorporado en el AUGE, razón por la cual se deberá asegurar en Atención Primaria el número de mamografías que están estipuladas para cada comuna. Se debe considerar en la programación de actividades el grupo de mujeres de 50 años, que son beneficiarias del examen de salud preventivo.

**Eco tomografía mamaria** Se incorpora este año como complemento a la fase diagnostica, de las mujeres que se les ha efectuado mamografía.

**Radiografía de tórax** a la población con sospecha de neumonía en grupos etéreos de menores de 5 años y mayores de 65 años. (Garantía GES)

**Radiografía de pelvis** a los pacientes menores de 4 meses con el fin de pesquisar patologías como la displasia de caderas. (Garantía GES).

Examen	Total	Costo total (\$)
<b>Radiografía de cadera</b>	2.065	10.812.340

## 9.4 CANASTA DE PRESTACIONES DE ACTIVIDADES CON GARANTÍA EXPLÍCITA.

### 9.4.1 Procedimiento de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico

#### Matrona:

- Control ginecológico ( si corresponde).
- Derivación paciente ARO
- Consejería abreviada en VIH : Pre Test VIH-SIDA y Post Test VIH-SIDA

#### Programas:

##### Cáncer mama

- Mamografías solicitadas y realizadas, según grupos de edad.
- Ecotomografías Mamarias solicitadas y realizadas, según grupos de edad y aquellas con informe de sospecha de malignidad.



REPÚBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## Cáncer Cervicouterino

- Esta sección mide el numerador del indicador de Cobertura de PAP vigente en los últimos 3 años en mujeres de 25 a 64 años. La toma del PAP está inserta dentro de todas las actividades de atención de la mujer, está garantizado en el Examen de Medicina Preventiva (EMP) y en el GES.

### **Nutricionista:**

- Evaluación Antropométrica al 8o mes post parto
- Control y evaluación paciente Programa cardiovascular (atención preventiva y de tratamiento)
- Examen de Medicina Preventiva del Adulto - EMPA
- Examen de Medicina Preventiva del Adulto Mayor – EMPAM. Es importante destacar que está estipulado por Ley (Ley N° 19.966), que un profesional preferentemente Médico quien, posterior a la realización de un EMP y resultado de los exámenes y evaluaciones, si éstos están alterados, es el que da un diagnóstico; dando las indicaciones a la persona o derivándola donde corresponda.
- Malnutrición por exceso y déficit. Desde el año 2008, fue incorporado al régimen de GES la pesquisa de factores de riesgo cardiovascular mediante el Examen de Medicina Preventiva, el cual incorpora la medición del IMC. Además se han desarrollado Guías, normas y directrices técnicas en alimentación saludable, manejo de la malnutrición por déficit y exceso
- Dislipidemias: Se encuentra incluido como factor de riesgo en las patologías Ges de Hipertensión y Diabetes.
- Diabetes Mellitus Gestacional: considerada patología de alto riesgo para las gestantes derivándose a ARO para su atención incluida en la guía clínica del EMPA .

### **Enfermera:**

- Control de pacientes en el Programa Cardiovascular (Guías clínicas HTA-DM2)



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

- Realización EMPA
- Programa Epilepsia no Refractaria Control derivado de Hospital para seguimiento en APS según flujograma de Guía Ges.
- Toma de muestras de exámenes en adultos y niños de: orina, sangre venosa y arterial
- Realización de ECG. Adultos y niños

#### **Psicología:**

- Psicoterapia individual forma parte de la prestación de atención de Salud Mental y definida en guía clínica de depresión.
- Talleres grupales
- Visitas Domiciliarias por equipo de salud a familias con integrante que tengan relación con patologías abordadas en el GES.

#### **Asistente Social:**

- Intervención social
- Visitas domiciliarias colabora en los equipos que abarcan patologías Ges
- Talleres Grupales junto al resto del equipo evalúa e interviene en la integralidad de las evaluaciones de la familia y del paciente que cursa una patología Ges (ej. paciente con alivio del dolor )

#### **9.4.2 Problemas Sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES) y Programas de Prestaciones Valoradas (PPV) que le corresponde atender al Centro de Responsabilidad.**

- Ortesis y ayudas técnicas para mayores de 65 años. Se encuentra dentro de los procedimientos y apoyo en la rehabilitación física de personas mayores de 65 años en situación de discapacidad.

En el procedimiento Ayudas Técnicas: se registra la entrega como tal que incluye el



Entrenamiento y educación y el proceso previo de trámites para conseguirla.

- Tratamiento de personas con secuelas de accidente cerebro vascular mayores de 65 años. Inicialmente es manejado a nivel hospitalario, luego derivado a APS para continuar con el proceso de rehabilitación y verificación de uso de ortesis si fuese necesario.

#### **Kinesiología:**

- Consulta Kinesiólogo
- Control Kinesiólogo todo procedimiento que se realiza en patologías Ges
- Evaluación desarrollo psicomotor se realiza como procedimiento de rehabilitación
- Evaluación postural forma parte de la evaluación kinesica inicial
- Evaluación respiratoria se realiza por sala IRA-ERA
- Evaluación Neurológica no se realizan APS
- Evaluación Osteomuscular se realiza dentro de las prestaciones kinesicas APS

#### **9.4.3 PROBLEMAS GES**

- Artrosis de cadera y/o rodilla leve y moderada
- EPOC
- HTA corresponde ingreso , seguimiento en APS
- ASMA bronquial
- Depresión leve y moderada
- DM II y Manejo Pie Diabético
- Epilepsia mayores de 15 años corresponde sospecha y posterior seguimiento en APS
- IRA, Neumonía se realiza diagnostico ,tratamiento y seguimiento.
- Epilepsia no refractaria en menores de 15 años ídem que mayores de 15 años



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

- Presbicia corresponde diagnóstico y entrega de lentes en APS
- Plan Ambulatorio Básico consumo perjudicial de OH y drogas.

#### **Problemas Ges Odontológicos:**

- Atención Odontológicas adultos de 60 años
- Atención Odontológica de las Embarazadas
- Atención Odontológicas de niños de 6 años
- Atención Urgencia Odontológicas

#### **9.5 CALIDAD TÉCNICA, EFICACIA Y EFICIENCIA.**

La valoración social del sistema de atención en salud depende no sólo de la capacidad resolutoria, de la oferta de servicios, de la calidad técnica de los profesionales, sino también de aspectos “no médicos” vinculados a la atención como: la relación entre usuarios y el equipo de salud, tiempos de espera, acceso a la información, trato digno y respetuoso al usuario, infraestructura adecuada a necesidades y expectativas de los usuarios. Así lo han demostrado las evaluaciones realizadas durante estos últimos años a usuarios del sistema público de salud a través de diversos mecanismos e instrumentos como encuestas de medición de la satisfacción de usuarios, consultas ciudadanas, reclamos y sugerencias registradas por las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS), opinión de los usuarios a través de su participación en instancias como: Consejos Consultivos de Usuarios, Consejos de desarrollo, Comités locales entre otras.

Ha sido motivo de preocupación permanente de esta Dirección de Salud monitorear a través de diversos instrumentos la percepción de los usuarios respecto de la satisfacción de sus necesidades y expectativas, con el fin de elaborar planes de mejora de la gestión que permitan resolver las necesidades de la población a fin de lograr una mayor satisfacción usuaria. En esta materia se ha continuado fortaleciendo la relación usuarios- equipos de salud a través de la consolidación del trabajo con el intersector, especialmente en actividades desarrolladas con la comunidad, capacitaciones hacia los funcionarios en materia de habilidades comunicacionales



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

y relacionales, actividades de esparcimiento y salud mental para los equipos de salud y jornadas de reflexión con los Consejos de Desarrollo Local. En relación a los tiempos de espera se han efectuado mediciones en distintos establecimientos de salud, a fin de minimizar estos intervalos entre la solicitud realizada por parte del usuario y el momento en que efectivamente recibe la atención.

Por otro lado, no se ha descuidado el desarrollo de competencias técnicas, asegurándoles a los equipos de salud capacitaciones propias de su quehacer, contempladas en los Planes de Capacitación; así también la participación en reuniones técnicas, consultorías, estudios de familia entre otras.

La incorporación del Modelo de Salud Familiar y el aumento de la población inscrita beneficiaria, ha obligado incorporar mejoras en infraestructura en cada uno de los establecimientos de salud, por lo tanto, el trabajo con el intersector y la búsqueda permanente de fuentes de financiamiento han sido fundamentales para llevar a cabo iniciativas locales que van en beneficio directo del trabajo con las personas, familia y comunidad usuaria.

Finalmente es necesario mencionar que en relación al tipo de reclamos estampados en las OIRS durante el presente año a igual periodo año 2011, éstos han disminuido en tres puntos porcentuales en trato y problemas administrativos, sin embargo en competencia técnica ha incrementado en igual valor. Por todo lo anterior, el plan de trabajo para el año 2013 será continuar laborando en esta senda, para entregar a cada uno de nuestros usuarios una atención oportuna, accesible, digna, de calidad y que satisfaga realmente sus expectativas.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 10.- ACCIONES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.

### 10.1 Centro Centinela Influenza (La Florida)

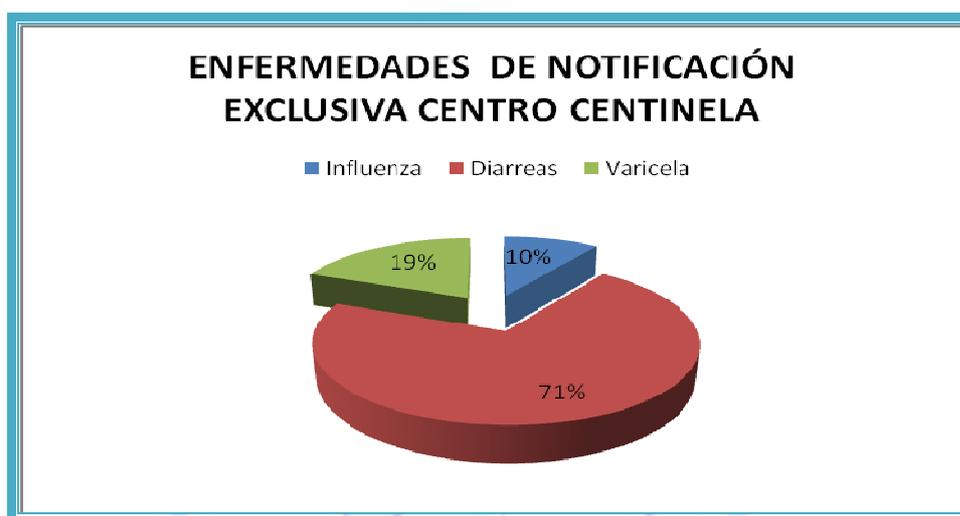
Una red centinela mantiene un ojo vigilante sobre una muestra de la población mediante la emisión periódica de informes estandarizados sobre enfermedades y procedimientos específicos en la atención primaria. La vigilancia epidemiológica es un sistema de información y de toma de decisiones orientado a la detección precoz de alteraciones del ambiente o de la salud de las personas para proceder de inmediato a la adopción de las medidas correctivas necesarias (OMS 1973) monitoreando con observaciones de rutina a los parámetros de salud y del ambiente así como el registro y transmisión de las informaciones obtenidas. Lo que se traduce en un sistema habitual de informes de casos detectados en el sistema sanitario (Epidemiología básica, Benglahole y Bonita). En la comuna de Talca funciona un establecimiento de salud como Centro Centinela, correspondiendo al CESFAM de La Florida, donde semanalmente se presentan las siguientes Enfermedades de Notificación Exclusiva:

**TABLA N° 43:** Enfermedades de notificación exclusiva “Centro Centinela” acumulada hasta la semana epidemiológica N° 40

Enfermedades	N° de casos
Influenza	56
Diarreas	1001
Varicela	167



**Grafico N° 9: Porcentaje de Enfermedades de notificación exclusiva  
“Centro Centinela” en la semana epidemiológica N° 44.**



Esta información se extrae de la consulta de morbilidad realizada en el CESFAM más los casos vistos del SAPU. Este establecimiento es referente de la región a nivel nacional en la notificación en línea al MINSAL de las diarreas en los menores de 5 años.

## **11.- ACCIONES DE CARÁCTER INTERSECTORIAL EN PROMOCION Y PREVENCIÓN**

La Promoción de la Salud es un proceso mediante el cual las personas, familias y comunidades logran mejorar su nivel de salud al asumir un mayor control sobre sí mismas. Se incluyen las acciones de educación, prevención y fomento de salud, donde la población actúa coordinadamente en favor de políticas, sistemas y estilos de vida saludables, por medio de la abogacía, empoderamiento y construcción de un sistema de soporte social que le permita vivir más sanamente. (Fuente: Cartas de Ottawa y Yakarta).

Chile, al igual que el resto del mundo, enfrenta el desafío de responder oportuna y eficazmente a las necesidades de salud de su población. En la actual situación demográfica y epidemiológica, los problemas de salud asociados a estilos de vida y multicausalidad son



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

responsables de gran parte de la morbilidad y de los déficits en calidad de vida. Igualmente, los determinantes sociales, como lo corroboran diversos estudios, son parte fundamental del origen y de las potenciales soluciones para enfrentar la dinámica de salud actual. La Reforma de Salud en Chile explicita la relevancia de avanzar hacia un Sistema de Salud equilibrado, donde la equidad, la Prevención y Promoción son fundamentales.

Comprendiendo el concepto de salud integral desde un paradigma bio-psico-social-ecológico, surgen dos ejes centrales: el rol de la Comunidad en Salud y la Promoción de la Salud como claves multidimensionales para alcanzar real impacto en las condiciones de salud de la población. Múltiple evidencia concluye que es crucial incluir ambos ejes en las intervenciones de salud, en adecuado balance con las acciones de tratamiento y rehabilitación, a través de estrategias integrales e innovadoras. La Promoción de la Salud se considera esencial para alcanzar los objetivos sanitarios nacionales e internacionales y también para lograr los Objetivos de desarrollo del Milenio (ODM) de las Naciones Unidas.

### **Desafíos y Estrategias Centrales en Promoción de la Salud**

Algunos de los desafíos prioritarios son (1) implementar políticas públicas integrales en Promoción de la Salud, (2) incorporar adecuadamente el concepto de determinantes sociales en el quehacer de la Promoción, (3) lograr un real trabajo interdisciplinario e intersectorial (4) desarrollar estrategias, que se sostengan en el tiempo, donde las comunidades sean las protagonistas, (5) formar adecuadamente a los profesionales que se desempeñan en este ámbito, (6) desarrollar sistemas de evaluación que permitan dar cuenta del real impacto de estas intervenciones y (7) fortalecer el componente preventivo-promocional en el quehacer del sistema de salud y sus servicios.

**La Promoción de la Salud cuenta con varias estrategias centrales para alcanzar sus objetivos. Entre ellas, destacan:**

- Abordaje por Contextos - Entornos para Promoción de Salud
- Comunidad y Desarrollo Comunitario
- Trabajo Interdisciplinario e Intersectorial



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

- Educación en Promoción de Salud
- Comunicación en Promoción de la Salud
- Políticas Públicas Saludables e Inclusión Social

## **Hacia un Modelo de "Mejores Prácticas" en Promoción de la Salud**

Uno de los Modelos actuales para el diseño, implementación y evaluación de proyectos en Promoción de la Salud es el "Modelo de Mejores Prácticas". En el mismo se consideran altamente relevantes aspectos, tales como la clara definición del problema/desafío, los objetivos y resultados esperados, la población objetivo, los supuestos-valores-creencias, las teorías, la evidencia, el ámbito ético, la metodología, las formas de evaluación, entre otros.

Según "Lineamientos entregados desde la SEREMI Salud", en el Área de Promoción de la salud año 2012, se encuentran enfocados en 2 componentes:

### **A) Componente Vida libre del Humo de Tabaco.**

Considerando que en Chile, el 41% de las personas entre 12 y 64 años dice consumir tabaco y cerca del 50% de la población entre los 19 y 45, según datos estadísticos MINSAL.

Según la Encuesta Nacional De Salud 2009 el 40.6% de la población chilena de 15 años y más posee hábito tabáquico en donde el 44,2% corresponde a hombres y el 37,1% corresponde a mujeres. Con respecto al nivel educacional el nivel alto posee un 50,3% de consumo de tabaco, el nivel medio un 41,3% y el bajo un 25,6%. Con respecto a lo anterior es importante señalar que el desarrollo de una conducta fumadora se inicia en las etapas tempranas de la vida, iniciar la prevención del consumo en edad pre-escolar y escolar es el objetivo central de las estrategias de salud pública y en especial de promoción de salud. En la tarea de prevenir el inicio del consumo es de relevancia el rol de padres, madres, cuidadores, y comunidad en general, donde se realizan en los diferentes centros de salud Consejerías anti tabáquica, promoviendo espacios libre del humo del tabaco.

Por otra parte, las estrategias dirigidas a la familia, adolescentes y población adulta buscan tanto la prevención del consumo, la cesación del hábito tabáquico y la protección de los espacios ya sea públicos y/o privados, como ejemplo establecer hogares libres de humo.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## **B) Componente Alimentación Saludable y Actividad Física.**

El objetivo de la promoción de la alimentación saludable y la actividad física en comunas, comunidades, establecimientos educacionales y entornos laborales, es instalar hábitos de alimentación y actividad física en la población, con especial énfasis en niños, con el propósito, a mediano y largo plazo, de disminuir la obesidad y el sedentarismo; para esto es necesario crear condiciones que permitan o favorezcan el cambio de conducta.

Importante es señalar que el sobrepeso en Chile corresponde al 45,3% en hombres y un 33,6% en mujeres, y la obesidad es de un 19,2% en hombres y un 30,7% en mujeres.

Con respecto a la obesidad en Chile la población de 15 a 24 años presenta un 11% de malnutrición por exceso, de 25 a 44 años es de un 23%, de 45 a 64 años es de un 36% y la población de 65 años y más es de un 31%.

Asociado a lo anterior cabe señalar que el consumo 5 o más porciones de frutas o verduras al día a nivel nacional son de un 15,7%, y por género los hombres tienen un consumo de un 13% y las mujeres de un 18,4%.

Con respecto al sedentarismo a nivel nacional presenta un 88,6% del cual un 84% corresponde a varones y un 92% a mujeres.

Continuando con estos lineamientos, esta Dirección de Salud durante el año 2012 a través de sus establecimientos de salud ha continuado potenciando y desarrollando el trabajo en los componentes de autocuidado y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, así como también fortaleciendo las actividades de convivencia social en el marco del rescate de identidad cultural.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Durante el año 2012 se realizaron las siguientes actividades.

### **Implementación de Plazas Saludables en la Comuna de Talca**

Implementación de Plazas Saludables en los CESFAM Dr. José Dionisio Astaburuaga y Las Américas, ubicados en el sector norte de la comuna de Talca.



### **Talleres de Actividad Física**

Realización de talleres de actividad física y baile entretenido en los diferentes Centros de Salud Familiar, CECOF y Posta Mercedes. Iniciativa desarrollada con recursos municipales desde el mes de abril y dirigido a usuarios del Programa cardiovascular. Los talleres tienen una duración de tres horas semanales y a la fecha se han visto beneficiado alrededor de 200 personas. Por otro lado, se ha replicado esta experiencia en otros sectores de la comuna, como: juntas de vecinos, agrupaciones, clubes del sector urbano y rural entre otros.





REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### **Talleres de Actividad Física en las plazas saludables**

Como una forma de darle una mejor utilización a las Plazas Saludables, se contrataron monitores de actividad física, quienes se encuentran realizando ejercicios guiados tres veces a la semana, con una hora de duración, aprovechando de esta forma las maquinarias disponibles en los establecimientos de salud.



### **Talleres de Autocuidado y Preventivos**

La experiencia ha demostrado que el comportamiento se moldea gradual y espontáneamente, se puede formar, modificar intencional y conscientemente. La mayor información acerca de las enfermedades y de cómo prevenirlas, concientizar acerca del problema, que las personas comprendan, que cambien sus actitudes y sus creencias acerca de estas; así como el fomento de habilidades de autocuidado, la capacidad para reconocer estilos de vida poco saludables, el conocimiento de los factores de riesgo de una determinada enfermedad, ambientes desfavorables a la salud y formas de autoayuda a nivel personal, familiar y comunitaria, contribuyen a lograr cambios de conducta y estilos de vida con respecto a la enfermedad, facilitando el aprendizaje de un conjunto de destrezas, habilidades y recursos para que nuestra comunidad pueda poner en marcha comportamiento hacia hábitos de vida más saludable, a través de diversas capacitaciones en temáticas de Promoción, estilos de vida saludable, autocuidado de la salud, prevención de enfermedades de salud mental, enfermedades respiratorias y cardiovasculares entre ellos:



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## Talleres de Alimentación Saludable

Estos talleres son realizados en los Centros de Desarrollo Social y son impartidos por profesionales Nutricionistas de los diferentes Establecimientos de Salud, con apoyo de alumnos de Medicina de la Universidad Autónoma de Chile y coordinados con la Oficina de la Mujer de la Ilustre Municipalidad de Talca. A este taller han asistido 150 personas.



## Talleres de Salud Oral

Desde el mes de Abril se desarrollaron actividades preventivas en temas de salud oral, organizados desde la Dirección Comunal de Salud. Para la realización de esta actividad, los profesionales odontólogos se desplazaron por distintas localidades de la comuna de Talca, tanto en la zona urbana como rural, educando a la población acerca de temas como cepillado dental, cuidado de prótesis y prevención de enfermedades dentomaxilares. Se abarcó a todo el ciclo vital, utilizando en los niños técnicas de teatro de títeres.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD



### **Talleres Preventivos de Cáncer Cervicouterino y Mamas**

En forma conjunta con los talleres de salud oral, se han venido desarrollando durante el presente año, talleres de prevención del Ca Cervicouterino y Mamas, como complemento a las actividades que cada establecimiento de salud realiza para captar mujeres que aún se encuentran con su papanicolaou atrasado o nunca se lo hayan realizado. Esta iniciativa junto a otras, permitió aumentar la cobertura de toma de PAP.

### **Talleres de Prevención en Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus**

Durante el mes de Junio se realizó capacitación en temáticas de prevención de enfermedades cardiovascular a través de la promoción de la realización del Examen Médico Preventivo y Estilos de Vida Saludable. Esta actividad contó con el apoyo de alumnos internos de medicina de la Universidad Católica del Maule y coordinado con la Oficina de la Mujer de la I. Municipalidad de Talca.





DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## Taller de Alimentación Saludable en Escuela Básica urbana de Talca

Esta actividad se desarrolló con niñ@s de pre kinder, kinder y primer año básico de la Escuela Juan Luis Sanfuentes, y contó con profesionales de los establecimientos de salud, acompañados de alumnos de 2° año de la carrera de Medicina de la Universidad Autónoma. La metodología utilizada es participativa, con actividades lúdicas invitando a los niñ@s a cuidar su alimentación, prefiriendo las frutas en distintos momentos del día y a los padres a hacer un esfuerzo por ayudar a sus hijos a asumir hábitos saludables, es decir, tiene que existir una acción



## Talleres de Reanimación Cardiopulmonar y Obstrucción de la Vía aérea por cuerpo Extraño (OVACE).

La Dirección Comunal de Salud en conjunto con la Ilustre Municipalidad de Talca decide masificar técnicas de reanimación cardiopulmonar básica y maniobras para desobstruir la vía aérea que pudiese ayudar a salvar vidas. Se realizaron clases teórico-prácticas con alumnos Internos de la carrera de Medicina de la Universidad Católica del Maule. Esta capacitación se impartió durante el período estival a funcionarios de la JUNJI, juntas de vecinos, clubes de adultos mayores, centros de larga estadía, agrupaciones pertenecientes al CEDESOL Julio Contardo, Dr. J.D. Astaburuaga y Carlos Trupp entre otros. Para el cierre se entregan certificado.



REPÚBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD



### Talleres de Verano Saludable

Una intervención educativa a la comunidad que disfruta de los baños de verano en las piscinas municipales ubicadas en los sectores poblacionales Las Américas, Brilla El Sol y Carlos Trupp realizó la Dirección Comunal de Salud.

La actividad estuvo enfocada en la prevención a la ocurrencia de un evento, maximizando las medidas de seguridad en el agua. Esta labor también contó con el apoyo de alumnos internos de la carrera de Medicina de la Universidad Católica del Maule.

El proyecto se denominó “Verano Saludable”, la idea fue implementar cursos de capacitación básicos dirigidos a las personas que acuden a estas piscinas municipales. Se abordaron con ellos los temas de reanimación, alimentación saludable y cáncer de piel, patología altamente prevalente.





REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### **Programas Radiales**

A partir del presente año, la Dirección Comunal de Salud cuenta con un espacio radial en el Programa Alerta Social de la Radio Amiga 1.020, con el objetivo de interactuar con la comunidad sobre temas de interés ciudadano. Los programas están a cargo de profesionales como Enfermeras, Odontólogos, Matronas, Nutricionistas y Kinesiólogos.



### **Actividades Masivas**

#### **Caminando por Talca**

La actividad “Caminando por Talca” realizada durante el mes de marzo fue organizada por la Dirección Comunal de Salud en conjunto con el Departamento de Deportes de la Ilustre Municipalidad, con el objetivo de fomentar los estilos de vida saludables. El evento se llevó a cabo desde la alameda con 11 oriente y balneario Río Claro y participaron alrededor de quinientos personas de diferentes grupos etéreos, incluyendo estudiantes de las casas de estudios Universidad Del Mar y Autónoma de Chile.

Aguas Nuevo Sur y Crea – Talca, colaboraron con dicha actividad con aporte de agua, caramayolas y frutas.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD



### **Semana del Adulto Mayor**

La Dirección Comunal de Salud celebró la Semana del Adulto Mayor desde el 24 hasta el 28 de septiembre, con un itinerario lleno de actividades para personas mayores, se realizaron 14 talleres los que se denominaron “Universidad para los Grandes”, impartidos en la Universidad Autónoma de Chile, que tenían como objetivo mejorar las prácticas cotidianas para una vida saludable.

Los temas desarrollados fueron: sexualidad, salud oral, prevención de caídas, alimentación, actividad física, memoria, cambios fisiológicos y beneficios sociales para el adulto mayor.

El día 28 de Septiembre dentro de las actividades programadas, se celebró el matrimonio de una pareja de adultos mayores, quienes después de 40 años de compartir una vida llena de amor e ilusiones llegaron hasta la Iglesia Catedral de Talca, donde la concurrencia observó con cariño su pasar hacia el altar, que frente al sacerdote y en la presencia de Dios dieron el Sí. Junto a ellos, otros cuatro matrimonios de Adultos Mayores que cumplían entre 50 y 60 años de casados renovaron sus votos de matrimoniales, demostrando así que son un ejemplo de amor y compromiso a las nuevas generaciones.



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA  
REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD



La semana culminó el sábado 29 de Septiembre con un desfile de modas que se llevó a cabo en la Iglesia Mormona de Talca, la actividad se denominó “La belleza no tiene edad”, con la presencia de más de 30 modelos Adultos Mayores y un público de 300 personas.

Esta actividad de la Dirección Comunal de Salud tiene gran sentido de participación e integración para las personas mayores y se alinea con los objetivos de autocuidado y calidad de vida del adulto mayor.





REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## Matrimonio de Adultos Mayores



## Desfile de Modas Adultos Mayores





DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD



### **Coro Vocal Dirección Comunal de Salud**

La Dirección Comunal de Salud con el propósito de continuar con el trabajo iniciado durante el año 2011 en relación a la formación de un “Coro vocal” de adultos mayores, contrató los servicios de un Profesor de Educación musical, con especialidad en musicoterapia, quien inició un proceso de casting de voz y dio inicio a clases en forma sistemática, en dependencias de la Escuela España, con una periodicidad de dos veces por semana y con una duración de 2 hrs. Los participantes son usuarios adultos mayores de diferentes Centros de Salud. de duración miércoles y jueves por 2 horas cada sesión con usuarios adultos mayores inscritos en el sistema de atención primaria de salud, ésta actividad a sido de gran éxito y de mucho interés para sus participantes.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## **12.- ACCIONES DE REHABILITACION.**

### **Plan Ambulatorio Básico de Tratamiento en Alcohol y Drogas, Población General**

El Plan Ambulatorio Básico (PAB) se encuentra implementado en los CESFAM J.D. Astaburuaga, Carlos Trupp y CESFAM La Florida. Este programa se encuentra dirigido a personas entre 20 a 64 años, que presentan consumo perjudicial o dependencia de sustancias psicotrópicas, drogas lícitas e ilícitas, en horario vespertino, de 17:30 a 21:30 hrs. Los pacientes ingresan a tratamiento y rehabilitación por consulta espontánea o por derivación desde el mismo establecimiento de salud u otro externo que detecte el consumo y el paciente acepte esta intervención terapéutica.

La modalidad de atención puede ser individual, familiar y/o grupal y las prestaciones son efectuadas por un equipo multidisciplinario, integrado por un psicólogo, una trabajadora social, una facilitadora de grupos y una terapeuta de medicina complementaria; quien se desempeña entregando clases de yoga, meditación, Tai-Chi y Reiki.

El tiempo estimado para lograr los objetivos del proceso de tratamiento y rehabilitación es variable y depende mucho del paciente, pero se estipula un periodo de un año.

### **El Centro de Rehabilitación Comunal de Base Comunitaria Dr. Jorge Cabello Pizarro**

Este Centro se ubica en el CESFAM Carlos Trupp y atiende a todos los usuarios de la comuna que son derivados desde los diferentes establecimientos de salud. El objetivo que persigue este servicio, es ejecutar la Rehabilitación de Base Comunitaria orientada a entregar el soporte individual, familiar y comunitario a los grupos de discapacitados físicos de la comuna; además de fomentar su plena incorporación de los pacientes, de acuerdo a sus capacidades, a su medio ambiente, sea este la familia, escuela, el trabajo o incorporación a grupos sociales, así como a fortalecer las capacidades rehabilitadoras en la familia y la comunidad, transfiriéndoles asesorías, tecnologías y habilidades específicas.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### **13.- ACCIONES CUIDADOS PALIATIVOS**

Las acciones de Cuidados Paliativos en la APS, se centran fundamentalmente en la evaluación del dolor y otros síntomas, el control farmacológico de los síntomas (en especial el dolor) y la educación para el autocuidado al paciente y su familiar o cuidador. Especial énfasis en este nivel, es el desarrollo y consolidación de la red de apoyo social y espiritual, para que actúen solidariamente en el apoyo de la familia y del enfermo.

El trabajo de los equipos de salud en los establecimientos de atención primaria es aún incipiente, falta capacitación en el tema, especialmente cuando la labor se centra en pacientes con cáncer terminal, que además de brindar atenciones de enfermería que mejoren su calidad de vida; también se deba preocupar del duelo y del buen morir. Es necesario entonces conformar equipos con competencias que puedan satisfacer las múltiples necesidades de estas personas, sus familias y /o cuidadoras.

En la actualidad la atención esta dada por el equipo multidisciplinario del sector al cual pertenece el usuario y se traduce en atenciones médicas, procedimientos de enfermería y apoyo psicológico. Se le ofrece además una capacitación al cuidador sobre “Cuidados del paciente postrado”.

### **14.- ACCIONES DE REINSERCIÓN SOCIAL.**

Esta acción recién la atención primaria la esta visualizando como una actividad en la cual los equipos de salud también debieran involucrarse como parte de la integralidad.

Es así que en el CESFAM de Las Américas se encuentran desde hace un año desarrollando un programa dirigido a mujeres que sufren o han vivido episodios permanentes de violencia intrafamiliar; cuyo objetivo es fortalecer y empoderar a las usuarias para la interacción social.

El CESFAM Carlos Trupp a través de su canasta de prestaciones, apoya al Centro de Reinserción Social de la red SENAME, que atiende a jóvenes infractores de la ley.

El CESFAM J. D. Astaburuaga, Carlos Trupp y La Florida mantienen el “Programa Ambulatorio Básico”, que trabaja con personas consumidoras de drogas y que han solicitado ayuda para salir de su condición. Así también el equipo está capacitado en el nuevo Modelo laboral “Socio ocupacional” de la Fundación Chile, que les permite reforzar competencias en



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

el área laboral, orientar y coordinar acciones con la red de apoyo en materia laboral como lo son: Oficina de Intermediación Laboral – OMIL y capacitaciones SENCE.

Por otro lado, el CECOF Brilla El Sol, apoya la reinserción social de sus pacientes y familias con acciones estratégicas y dirigidas:

- Facilitando el ejercicio de los derechos sociales de los pacientes.
- Apoyando a través de acciones asistenciales en coordinación con la red la satisfacción de necesidades primarias.
- Apoyando en la búsqueda de empleo si es posible a algunos pacientes en situaciones de cesantía.
- Fortaleciendo el entramado relacional, interconectando a las personas con familiares, redes locales etc.
- Apoyando frente a situaciones de stress personal como familiar según corresponda (en casos de enfermedad, discapacidad etc.).

El CECOF de la Nueva Horizonte mantiene una coordinación directa con una casa de acogida del SERNAM, que apoya a mujeres víctimas de violencia intrafamiliar para su reinserción en la vida familiar y en la sociedad.

El CECOF Faustino González mantiene una coordinación permanente con instituciones que trabajan la reinserción social como: Gendarmería, CONACE y Hogar CREA entre otros.

El sector rural de la Posta Mercedes colabora con labores propias del quehacer de salud a la red local que trabaja la reinserción como lo es el Centro de Educación y Trabajo que atiende a una población mixta y con el Centro Penitenciario Femenino.

## **15.- ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS.**

La labor que desarrolla el Departamento de Salud es esencialmente administrativa, la que durante estos últimos cuatro años ha incorporado como una de sus prioridades dentro de la gestión, mejorar la comunicación de los equipos de salud, considerando que este elemento tan esencial de los seres humanos es la causa de muchas dificultades que se presentan a diario en los puestos de trabajo, más aún el estrés que genera la alta demanda que existe actualmente en los establecimientos de atención primaria. Por lo anterior, una estrategia que ha resultado ser



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

exitosa durante estos cuatro años para mejorar la comunicación, es el resguardo de espacios para reuniones clínicas y administrativas, donde la calendarización de reuniones anuales son incorporadas dentro de la programación de actividades durante el año calendario. Es importante también señalar que anualmente se incorporan actividades de autocuidado que son canalizadas en cada uno de los establecimientos de salud en forma mensual, así como tres actividades comunales que incluyen a todos los funcionarios a través del Comité Paritario, favoreciendo la convivencia sana en torno a actividades recreativas y deportivas.

Se espera que estos espacios de encuentros fortalezcan el trabajo en equipo, fortalezcan los vínculos, mejoren la gestión, faciliten el debate y que finalmente contribuyan a mantener una buena relación de trabajo.

#### 15.1 REUNIONES CLÍNICAS.

La celebración de reuniones en los diferentes ámbitos del quehacer en salud, es fundamental para fortalecer el trabajo en equipo, fortalecer vínculos, mejorar la gestión y la socialización, facilitar el debate y contribuir finalmente a una buena relación de trabajo. Tan necesaria cuando se presta servicios en salud. Por lo anterior, se han calendarizado diferentes reuniones, donde las organizadas desde la Dirección Comunal de Salud, están acordadas realizarlas durante la jornada de trabajo de tarde, precisamente para no entorpecer el horario de mayor demanda de nuestros usuarios.

**Tabla N 44:** Resumen reuniones clínicas programadas 2013

TIPO DE REUNION	FRECUENCIA
Reunión Clínica del establecimiento de salud	Una vez al mes
Consultorías Psiquiátricas	Una vez al mes
Consultorías de Diabetes	Cada dos meses
Consultorías de Neurología	Una vez al mes
Consultoría Oncología Infantil	Una vez al mes
Pasantías Pediatría con reuniones clínicas	Semanal



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Estudios de Casos de familia	Según planificado en cada establecimiento
Reunión Clínica sobre patologías recurrentes Cesfam Las Américas. – UCM	Según necesidad

**Tabla N 45:** Distribución de horas para las jefaturas de los programas de salud año 2013

Jefaturas	Asignación de horas/sem.
Jefe de Sector	8 horas
Jefe Técnico cuidados de la Salud del Niño y de la Niña en Ciclo Vital Familiar	5 horas
Jefe Técnico cuidado de Salud del Adolescente en Ciclo Vital Familiar	2 horas
Jefe Técnico cuidados de Salud de la Mujer en Ciclo Vital Familiar	10 horas
Jefe Técnico cuidados de la Salud del Adulto en el Ciclo Vital Familiar	10 horas
Jefe Técnico cuidados de Salud Bucal en Ciclo Vital Familiar	3 horas
Encargado de Participación Ciudadana	3 horas
Encargado de Salud Mental	2 horas
Encargado de Epidemiología	3 horas
Encargado de Promoción de la Salud	3 horas
Encargado de consolidación del Modelo de Salud Familiar en los CESFAM	3 horas
Encargado GES, Referencia y Contrarreferencia	22 horas/Cesfam 3 horas/ Cecof



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 15.2 CONSEJOS TÉCNICOS/ADMINISTRATIVOS.

Estas reuniones se encuentran estandarizadas y calendarizadas para todos los establecimientos de salud de la comuna y se muestra en cuadro adjunto.

**Tabla N 46:** Frecuencia de reuniones técnicas administrativas programadas durante el año 2013

Tipo de reunión	Frecuencia	Horario
Equipo Gestor	Una vez al mes	14:30 – 17.00 hrs.
Coordinación de Sector	Cada 15 días	14:30 – 17.00 hrs.
GES	Una vez al mes	14:30 – 17.00 hrs.
Tarde de Salud Mental	Una vez al mes con programa de trabajo (excepto mayo, sept, octubre y diciembre: pues se realizarán actividades comunales)	14:30 – 17.00 hrs.
Reunión ampliada con todos los funcionarios del Centro de Salud.	Cada tres meses (responsabilidad del Director del CESFAM)	14:30 – 17.00 hrs.
Estamentos	Mensual, excepto los meses de “Campaña de Invierno”	14:30 – 17.00 hrs.
Promoción de la Salud	Una vez al mes	14:30 – 17.00 hrs.
Evaluación Metas Sanitarias Comunal	Una vez al año (mes de julio)	08:30 – 17:00 hrs.
“Jornada Orientaciones Programáticas 2014”	Una vez al año (mes de octubre)	08:30 – 17:00 hrs.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## CALENDARIO REUNIONES AMPLIADAS DE EVALUACION DE METAS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD 2013

**Lugar:** Auditorium Establecimiento

**Coordina:** Equipo Centro de Salud

ESTABLECIMIENTO	MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DECIEMBRE	HORARIO
CESFAM "La Florida"	Viernes 12	Viernes 12	Viernes 11	Viernes 10	14:30 – 17:00 hrs.
CESFAM "Julio Contardo"	Viernes 12	Viernes 12	Viernes 11	Viernes 10	14:30 – 17:00 hrs.
CESFAM "Carlos Trupp"	Viernes 12	Viernes 12	Viernes 11	Viernes 10	14:30 – 17:00 hrs.
CESFAM "Las Américas"	Viernes 12	Viernes 12	Viernes 11	Viernes 10	14:30 – 17:00 hrs.
CES "Juan D. Astaburuaga"	Viernes 12	Viernes 12	Viernes 11	Viernes 10	14:30 – 17:00 hrs.
CESCOF "Faustino González"	Viernes 12	Viernes 12	Viernes 11	Viernes 10	14:30 – 17:00 hrs.
CECOF "Brilla El Sol"	Viernes 12	Viernes 12	Viernes 11	Viernes 10	14:30 – 17:00 hrs.
CECOF "Nuevo Horizonte"	Viernes 12	Viernes 12	Viernes 11	Viernes 10	14:30 – 17:00 hrs.
POSTA "Mercedes"	Viernes 12	Viernes 12	Viernes 11	Viernes 10	14:30 – 17:00 hrs.



**DIRECCION**  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## CALENDARIO REUNIONES ESTAMENTOS 2013

ESTAMENTO	DIA	MARZO	ABRIL	MAYO	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	HORARIO
MEDICOS	1° DIA DE ESTADISTICA	27	29	30	27	29	28	30	14:30 – 17.00 hrs
MATRONAS	1° VIERNES DE CADA MES	1	5	3	6	4	8	6	14:30 – 17.00 hrs
ENFERMERAS	3° VIERNES DE CADA MES	15	19	17	27	18	15	20	14:30 – 17.00 hrs
KINESIOLOGOS	2° JUEVES DE CADA MES	14	11	9	12	10	14	12	14:30 – 17.00 hrs
A. SOCIALES	1° LUNES DE CADA MES	4	1	6	2	7	4	2	14:30 – 17.00 hrs.
NUTRICIONISTAS	4° JUEVES DE CADA MES	28	25	23	26	24	28	19	14:30 – 17.00 hrs
PSICOLOGOS	1° MIERCOLES DE CADA MES	6	3	8	4	2	6	4	14:30 – 17.00 hrs
ODONTOLOGOS	4° JUEVES DE CADA MES	28	25	23	26	24	28	19	14:30 – 17.00 hrs

**DIRECCION**  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 15.3 COORDINACIÓN INTERNIVELES.

La Coordinación y colaboración entre los diferentes niveles de atención es un eje fundamental para realizar una buena gestión en salud. Esta relación de coordinación se debe efectuar tanto al interior del nivel primario como la relación que se establece con la red de salud. Por lo anterior, se puede mencionar que a nivel de Departamento de Salud existe una estrecha vinculación entre esta Dirección Comunal con las Direcciones de los nueve establecimientos de salud de su dependencia; así como también existe una comunicación fluida entre establecimientos, enmarcado en el respeto y colaboración mutua. Esta coordinación se establece a través de las siguientes vías: reuniones; derivación de pacientes para atención a las diferentes unidades de apoyo que contribuyen a la resolutivez, como Sala de Cirugía Menor, Centro de Rehabilitación de Base Comunitaria (CCR), Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM) y Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO); elaboración, revisión e implementación de protocolos de actuación comunes, apoyo de movilización para realizar traslados de pacientes entre otros.

La coordinación que se establece con el nivel secundario, se realiza a través de:

- Consultorías que permiten mejorar la resolutivez de patologías infantiles oncológicas, psiquiátricas y neurológicas; en el adulto patologías crónicas no transmisibles como Diabetes Mellitus y enfermedades de salud mental.
- El Sistema de Referencia y contrarreferencia, que permite la derivación de los usuarios a atención de especialidades por medio de interconsultas emitidas desde los establecimientos de salud por los distintos profesionales de la APS.

La coordinación con el Servicio de Salud del Maule como ente técnico asesor, se establece de manera muy fluida a través de la participación en reuniones y video conferencias con los distintos departamentos; así como también en el desarrollo de los distintos convenios existentes con dicha entidad.

Finalmente la relación con la SEREMI de Salud se establece fundamentalmente a través de la coordinación de los Programas de Promoción de Salud, VIH /SIDA y Espacios Amigables del Adolescente; así también como entidad fiscalizadora de los



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

establecimientos de salud le corresponde la entrega de autorización sanitaria a los distintos establecimientos de Salud.

## 15.4 COORDINACIÓN INTERSECTORIAL

La frecuencia de reuniones con el intersector varía de un establecimiento a otro, dependiendo del grado de inserción que tengan los equipos con la comunidad y la relación que establezcan con las instituciones del sector. Es así que a nivel comunal se puede resumir en el siguiente calendario.

**Tabla N 47:** Resumen calendario de reuniones con el intersector.

TIPO DE REUNION	FRECUENCIA
Consejo de Desarrollo Local en los distintos establecimientos.	Una vez al mes
Sector con organizaciones sociales	Una vez al mes
Coordinación del establecimiento de salud con la Universidad Católica del Maule	Semestral
Coordinación del Centro de Salud con establecimientos educacionales	Una vez al mes
Coordinación con Iglesias	Anual
Coordinación con DIDECO (CHCC)	Mensual
Coordinación con Carabineros	Anual
Coordinación con Universidades desde los establecimientos de salud	Una vez al mes
Coordinación con organizaciones sociales ( JJVV, clubes deportivos, agrupaciones)	Según necesidad
Coordinación con universidades desde la DCS	Permanente
Coordinación con Iglesias (Comité Ecuménico)	Permanente
Coordinación Mesa de Infancia y Adolescencia	Una vez al mes
Coordinación con CEDESOL Local	Una vez al mes
Coordinación OPD	Una vez al mes
Coordinación con red de tratamiento	Una vez al mes
Coordinación con red de VIF	Una vez al mes



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 16.- RECURSO HUMANO

### 16.1 DOTACIÓN VIGENTE 2012 Y APROBADA 2013

Categoría	Profesión o Actividad	DOTACION VIGENTE APROBADA AÑO 2012		PERSONAL CONTRATADO AL 31 DE AGOSTO DEL 2012 (Incluye Plazo Indefinido y Fijo)		DOTACION PROPUESTA AÑO 2013	
		N° de cargos	N° de Horas semanales	N° de cargos	N° de Horas semanales	N° de cargos	N° de Horas semanales
	Médico	47	2068	40,9	1801	54	2376
	Dentista	39	1716	37,5	1649	43	1892
<b>A</b>	Químico-Farmacéutico	2	88	2	88	4	176
	Bioquímico	0	0	0	0	0	0
	otros (especificar)	0	0	0	0	0	0
	Asistente Social	24	1056	22,5	990	24	1056
	Enfermera	47	2068	47	2068	48	2112
	Kinesiólogo	20	880	19	836	20	880
<b>B</b>	Matrona	34	1496	33,75	1485	35	1540
	Nutricionista	25	1100	25	1100	25	1100
	Psicólogo	21	924	20,25	891	21	924



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Tecnólogo Médico	5	220	4,5	198	6	264
Profesor	2	88	1,5	66	2	88
Contador Auditor	2	88	2	88	4	176
Ing. Comercial	1	44	1	44	1	44
Ing. Informática	2	88	2	88	2	88
Ing. Administración	1	44	1	44	1	44
Ed. Párvulos	2	88	1	44	2	88
Abogado	1	44	1	44	1	44
Arquitecto	1	44	0,75	33	1	44
Fonoaudiologo	1	44	1	44	3	132
Administrador Público	0	0	0	0	1	44
Profesionales de la Administración	5	220	4	176	5	220
Ing. Civil Industrial	1	44	1	44	1	44
Periodista	1	44	0,5	22	1	44
Terapeuta Ocupacional	1	44	0	0	1	44
Programador	0	0	0	0	0	0



**DIRECCION**  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

<b>C</b>	Estadístico	0	0	0	0	0	0
	Secretaria Ejecutiva	0	0	0	0	0	0
	Técnico Paramédico Nivel Superior	145	6380	145	6380	151	6644
	Téc. Nivel sup. Area administrativa	15	660	15	660	19	836
	Podólogo	3	132	1	44	5	220
	Técnico Paramédico	41	1804	37,5	1650	41	1804
<b>D</b>	Podólogo	1	44	1	44	1	44
<b>E</b>	Administrativo	114	5016	113	4972	116	5104
	Secretaria	0	0	0	0	0	0
	Chofer	15	660	14	616	17	748
	Auxiliar	45	1980	39,5	1738	45	1980
<b>F</b>	Estafeta	0	0	0	0	0	0
	Nochero	16	660	15	660		
	otros (especificar)	0	0	0	0	0	0



DIRECCION  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

### 16.3 BRECHAS DOTACIÓN.

Categoría	Profesión o Actividad	BRECHA ENTRE DOTACIÓN APROBADA Y CONTRATADA
		N° de Horas semanales
	Médico	267
	Dentista	67
<b>A</b>	Químico-Farmacéutico	0
	Bioquímico	0
	otros (especificar)	0
	Asistente Social	66
	Enfermera	0
	Kinesiólogo	44
<b>B</b>	Matrona	11
	Nutricionista	0
	Psicólogo	33
	Tecnólogo Médico	22
	Profesor	22
	Contador Auditor	0
	Ing. Comercial	0
	Ing. Informática	0



**DIRECCION**  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

	Ing. Administración	0
	Ed. Párvulos	44
	Abogado	0
	Terapeuta Ocupacional	44
	Arquitecto	11
	Periodista	22
	Fonoaudiólogo	0
	Ing. Civil Industrial	0
	Profesionales de la Administración	44
<b>C</b>	Estadístico	0
	Secretaria Ejecutiva	0
	Técnico Paramédico Nivel Superior	0
	Podólogo	88
	Técnico de nivel superior área administrativa	0
<b>D</b>	Técnico Paramédico	154
	Podólogo	0



**DIRECCION**  
COMUNAL DE SALUD  
TALCA

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

<b>E</b>	Administrativo	44
	Secretaria	0
	Chofer	44
	Auxiliar	242
<b>F</b>	Estafeta	0
	Nochero	0
	otros (especificar)	0

**DIRECCION**  
**COMUNAL DE SALUD**  
**TALCA**



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## **16.4 SALUD OCUPACIONAL DE LOS FUNCIONARIOS.**

La Salud Ocupacional en la Atención Primaria Municipal es canalizada a través del Comité Paritario de Higiene y Seguridad, permitiendo de esta forma el acceso a los beneficios que la ley otorga a todos sus trabajadores, con una atención oportuna y de calidad; así como también la realización de actividades de promoción de la salud laboral, prevención de riesgos en los lugares de trabajo y recuperación de la salud.

La Ley N° 16.744, en su Decreto 54 /1968 rige la formación del Comité de Higiene y Seguridad, señalando que en toda empresa, faena sucursal o agencia en que trabajen más de 25 personas se organicen Comités Paritarios de Higiene y Seguridad, compuestos por representantes patronales y representantes de los trabajadores, cuyas decisiones, adoptadas en el ejercicio de las atribuciones que otorga la ley 16.744 serán obligatorias para la empresa y los trabajadores.

Este Departamento cuenta con un Comité Paritario, con sus respectivos asistentes en prevención de cada uno de los Centros de Salud, para un total de 650 funcionarios, que están divididos en 5 CESFAM (3 CESCOF), 1 Módulo Dental, Posta de Salud Rural y Dirección Comunal de Salud como ente “Administrador”. El trabajo realizado durante estos últimos años ha sido destacado dentro de la región, por la dinámica de trabajo que se ha dado al interior de los establecimientos de salud; así como de la gestión realizada por la directiva con el intersector logrando mejoras que van en beneficio directo de los trabajadores.

La Directiva está constituida por el Presidente, Secretaria, un Director y dos suplentes. Además existen tres comisiones conformadas por funcionarios de distintos establecimientos de Salud y cuyas funciones están establecidas en el Reglamento Interno:

- Comisión Investigadora de Accidentes
- Comisión Detección de Accidentes
- Comisión Capacitación y Promoción



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## Objetivo General

Establecer un equipo de trabajo de gestión preventiva y promocional al interior de cada Centro de Salud con el propósito de lograr un ambiente seguro y grato en nuestro entorno laboral, con el apoyo permanente de un funcionario elegido por los trabajadores por cada Centro, siendo este el nexo directo (*Directiva*) con el representante de Mutual de Seguridad y el Previsionista de riesgo de la Ilustre Municipalidad de Talca.

### Objetivos específicos

- Trabajar con los asistentes en prevención del Comité Paritario de Higiene y Seguridad de cada Centro de Salud para lograr la Prevención de Riesgos y disminuir la tasa de accidentabilidad.
- Mantener el Monitoreo de Prevención a través de cada representante asistente en prevención local de cada Centro de Salud en conjunto con el Previsionista de riesgo de la Municipalidad y Mutual de Seguridad.
- Disminuir el número de accidentabilidad laboral en relación al periodo 2012 en cada Centro de Salud no superando el **34%** de Siniestralidad.
- Participar en la toma de decisiones de cada Centro de Salud
- Trabajar en conjunto con Consejos de Desarrollo Local a fin de trabajar en equipo los proyectos a postular en base a las necesidades sentidas tanto del los Centros de Salud y Comunidad.
- Capacitar a los funcionarios nuevos y antiguos que no cuenten con el taller obligatorio de “*Riesgos Básicos*”.
- Capacitar al menos al **60%** de los funcionarios en talleres destinados a las necesidades en prevención y auto cuidado en sus Centros.
- Realizar reuniones mensuales del CPHS Comunal con los asistentes en prevención de cada Centro de Salud que se efectuaran: “*el primer jueves de cada mes*”.
- Establecer **3** tarde a nivel Comunal durante el año para realizar actividades de Salud Mental dirigido a todos los funcionarios de manera obligatoria, la cual estará a cargo de este Comité.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

- Celebrar con diversas actividades, coordinadas en conjunto con Dirección Comunal y Comité Paritario la semana de este Comité del **1 al 4 de octubre de 2013**.
- Lograr la autonomía necesaria en relación a la toma de decisiones respecto a las capacitaciones propuestas a los funcionarios a fin de disminuir la tasa de accidentabilidad y siniestrabilidad.
- Jornada de Evaluación al plan trabajo anual propuesto año a año según necesidades de nuestros funcionarios a través de un **F.O.D.A.** para conseguir un mejor diagnóstico de nuestras fortalezas y debilidades esta jornada preferentemente se hará en un lugar que reúna todas las condiciones para nuestros prevenicionistas puedan desarrollar un trabajo de calidad y óptimo lo cual será replicado en cada centro de Salud.-

#### **Comisión Investigación de Accidentes de CPHS**

Se encarga de investigar todos los accidentes y/o enfermedades laborales que tengan relevancia, para evitar su ocurrencia. A su vez, optimiza el sistema de registro de accidentes, así como la coordinación con Mutual en sistema de estadística.

#### **Comisión Detección de Riesgo**

Encargada de Inspeccionar y detectar las condiciones Inseguras de Cada Centro de Salud, emitir un informe para evaluar y prevenir los riesgos latentes en cada Centro. Esta comisión a diferencia de las anteriores, está constituida por representantes de la I. municipalidad de Talca y Prevenicionista en Riesgo de la Mutual de Seguridad.

Le corresponde realizar inducción en materia de obligaciones, riesgos laborales y toma de conocimiento del Reglamento de higiene y seguridad a todos los funcionarios que ingresan a prestar servicio al sistema de salud municipal, así como también realizar visitas mensuales a los establecimientos de salud, con el fin de detectar condiciones inseguras y poder subsanarlas.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## **Comisión de Capacitación y Promoción del CPHS**

El\_CPHS. Comunal plantea una serie de capacitaciones Comunales que se derivan de un diagnóstico de necesidades de prevención de riesgo laboral local y promoción de la Salud de los funcionarios de manera integral.

La meta para el año 2013, es capacitar al 60% de los funcionarios de los Centros de Salud de la Comuna de Talca en conjunto con la unidad de capacitación comunal.

A raíz de lo vivido durante el año 2010 con ocasión del terremoto, durante el presente año se actualizaron los Planes de Emergencia de cada establecimiento y fueron revisados por una Comisión encabezada por el Encargado Regional de la Oficina del Ministerio del Interior y Seguridad Pública – OREMI; dejándose programado para el año 2013, efectuar un simulacro por establecimiento, validando de esta forma los Planes locales.

### **Comisión de Proyectos**

Detectar las diferentes necesidades de los distintos centros de salud de la comuna de Talca para elaborar, postular y ejecutar proyectos

## **17.- MONITOREO Y EVALUACION DEL PROGRAMA DE SALUD**

### **17.1 CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PLAN DE ACCIÓN (PERIODICIDAD).**

La evaluación del Plan de Salud Comunal es una prioridad dentro de la administración de este Departamento de Salud, realizando acciones de monitoreo permanente, dependiendo del Programa a evaluar.

- En relación a las Metas Sanitarias son evaluadas mensualmente por el equipo asesor, siendo publicadas en la página web del Departamento de Salud para su análisis local.
- Trimestralmente, se realizan reuniones ampliadas en cada uno de los establecimientos de salud encabezadas por la Dirección del establecimiento, donde las Jefaturas de los diferentes Programas de Salud presentan los avances en cada una de las metas.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

- Semestralmente se reúne el equipo de Asesores Comunales con las Direcciones de los establecimientos, Jefaturas de Programas y Coordinadoras de sector en una jornada de trabajo, donde se evalúan las metas y programas, se replantean estrategias y se toman acuerdos que permitan dar cabal cumplimiento a lo planificado para el año en curso. Ambas reuniones se encuentran calendarizadas para el año 2013.
- El Plan de Capacitación es de responsabilidad del Comité de Capacitación, que se reúne mensualmente para medir su cumplimiento.
- La capacidad resolutive es monitoreada por un profesional asesor técnico de la Dirección en conjunto con los equipos de cada uno de los establecimientos de salud de la comuna.
- La situación financiera es de responsabilidad del profesional Encargado de la unidad en conjunto con el Director Comunal y su equipo asesor.
- La evaluación de los distintos convenios es realizada en primera instancia por el profesional responsable de ponerlo en marcha y desarrollarlo en la comuna, luego es analizado periódicamente en reunión con el Director Comunal y su equipo asesor. Se mantiene un kardex con una carpeta por cada uno de los convenios, donde se registra todo lo desarrollado durante el año. En forma independiente el profesional técnico responsable de desarrollar el convenio, realiza reuniones de evaluación según lo estipule el documento, trimestrales y/o semestralmente con el equipo ejecutor del mismo.
- La elaboración, postulación y concreción de los proyectos está a cargo de la unidad comunal, integrada por un Arquitecto y una Administradora Pública, quienes son los responsables de darle funcionalidad a esta estructura.
- El Plan de Acción de los Cuidados de Salud de la población está a cargo de los equipos de Salud en cada uno de los establecimientos y es de responsabilidad del Director del establecimiento.
- El trabajo de Participación Ciudadana está a cargo de un profesional a nivel comunal quien mensualmente monitorea las solicitudes ciudadanas, se analizan con el Director



comunal y luego se abordan con las Encargadas de cada uno de los establecimientos de salud, para finalmente ser enviadas al Servicio de Salud del Maule.

- La consolidación del Modelo de Salud Familiar en la comuna está a cargo de un profesional a nivel comunal, quien en conjunto con el Comité de Salud Familiar, integrado por un profesional de cada Centro de Salud, se reúnen mensualmente para evaluar los desafíos que este proceso requiere.
- El cumplimiento de Garantías Explícitas en Salud está a cargo de un profesional Médico, quien monitorea el comportamiento comunal por establecimiento de salud y asesora a los equipos a nivel local, a través de reuniones, visitas a terreno y auditorías de proceso.
- Las acciones de vigilancia epidemiológica están a cargo de un enfermero a nivel comunal, a quien le corresponde consolidar y asesorar a los equipos de salud en los distintos establecimientos.
- Las Unidades de Apoyo como UAPO, Módulos Dentales, Centro de Rehabilitación de Base Comunitaria, Clínica de Cirugía Menor, Laboratorio Dental, Espacios Amigables del Adolescente y Bodega de Abastecimiento, cada asesor comunal evalúa según criterios establecidos por cada unidad, con reportes al Director Comunal.
- El Plan de Promoción Comunal se encuentra a cargo de un profesional, quien es el responsable de que los equipos lo desarrollen en sus respectivos espacios locales y rendir cualitativamente y cuantitativamente frente a la SEREMI de Salud.
- Las actividades administrativas están calendarizadas y las responsables de que se ejecuten son las Directoras de cada uno de los establecimientos de salud.
- Finalmente la necesidad del recurso humano es analizado en conjunto entre las Directoras de los Centros de Salud, el Director Comunal y su equipo de asesores.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 17.2 DEFINICIÓN DE INDICADORES DE ESTRUCTURA Y PROCESO.

En toda gestión administrativa es indispensable contar con información cuantitativa y cualitativa que permita la toma de decisiones, en base a las necesidades y requerimientos de la población usuaria. Es por esto que la Dirección Comunal de Salud maneja una serie de Indicadores en base a la información suministrada por los distintos Centros de Salud de la Atención Primaria, que permita conocer el escenario actual para reformular estrategias, inyectar recursos, reorientar objetivos y metas a corto, mediano y largo plazo, que permita seguir evaluando el avance de los programas, proyectos, estudios u otras actividades, y adoptar con prontitud medidas destinadas a corregir deficiencias y desviaciones de lo programado. Por otra parte permite evaluar, con eficacia y eficiencia las actividades desarrolladas y sus efectos e impacto sobre los beneficiarios.

Los Indicadores que a continuación se plantean permitirán efectuar un análisis de la Situación actual de manera de proyectar y evaluar su impacto en el futuro, por lo cual la información que debe sustentar los indicadores debe estar respaldada en datos confiables, validados, disponibles para toda la población.

### INDICADORES:

Los siguientes indicadores de gestión son posibles de verificar mediante distintas fuentes de verificación validadas.

#### A) Porcentaje de Horas disponibles por Profesional:

HPA: *Número de horas por Profesional Agendadas*  
HPD: *Número de horas por Profesional disponibles*

$$\% = \frac{HPA}{HPD} \times 100$$

*Fuente de Verificación:* Agenda Medica Centros de Salud Atención Primaria o sitio web <http://www.sismaule.ssmaule.cl/>



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

#### b) Rendimiento General:

NPR: Número de Prestaciones Realizadas.  
NPP: Número de Prestaciones Programadas.

$$\% = \frac{NPR}{NPP} \times 100$$

*Fuente de Verificación:* Agenda Medica Centros de Salud Atención Primaria o sitio web <http://www.sismaule.sismaule.cl/>

#### c) Porcentaje de Respuesta de Reclamos:

NRr: Número de Reclamos Respondidos.  
NRR: Número de Reclamos Realizados.

$$\% = \frac{NRr}{NRR} \times 100$$

*Fuente de Verificación:* OIRS Centros de Salud.

#### d) Porcentaje de Ausentismo Laboral por Estamento:

NDL: Número de Días con licencias medicas por Estamento  
NDD: Número de Días Disponibles por Estamento

$$\% = \frac{NDL}{NDD} \times 100$$

*Fuente de Verificación:* Administrador Centros de Salud /Recursos Humanos Dirección Comunal de Salud.

Como Dirección Comunal de Salud nuestra principal prioridad es la satisfacción usuaria por lo cual durante el año 2012, se ha realizado una encuesta de satisfacción usuaria validada por la Asociación de Municipalidades Región del Maule, la cual pretende determinar el nivel de satisfacción con respecto a 5 factores fundamentales, tales como:

- Acceso a la Atención
- Calidad de atención
- Recomendación
- Expectativas.
- Satisfacción Global.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 18.- DESAFIOS

La Dirección Comunal de Salud de la comuna de Talca, se ha propuesto para el año 2013, como objetivo impulsar el desarrollo de la comunidad, fomentar los servicios de colaboración entre sí, generando espacios de comunicación expedita, mejorando infraestructura, potenciando la satisfacción usuaria y resolutivez en la atención, a través de:

- Implementación Centro de Salud Familiar Magisterio. Contando con equipamiento ad-hoc a los requerimientos para dar atención de calidad, lo cual además permitirá descongestionar el actual CESFAM La Florida.
- Fortalecer y dar continuidad al trabajo con la comunidad Transgénero, fortaleciendo el vínculo familiar, evitar la discriminación a nivel de los establecimientos de salud y potenciar el trabajo de inclusión en la sociedad como personas.
- Coordinar el trabajo con dos grupos organizados de la comunidad, pertenecientes a diferentes credos religiosos, con el objetivo de brindar apoyo espiritual a pacientes postrados y sus familias.
- Construcción e implementación CECOF Faustino González con infraestructura acorde a población a atender entregando idealmente todas las prestaciones que entrega un CESFAM, como por ejemplo el área dental y psicológica.
- Mejorar la resolutivez de la atención y satisfacción usuaria, mejorando la dotación y potenciar el trabajo en equipo.
- Incorporación de profesionales en el área de la administración que cautelen la optimización de los recursos en los establecimientos de salud.
- Mantener Unidad de Control Interno dentro de la Dirección Comunal.
- Puesta en marcha de la central telefónica especialmente para hacerse cargo de la gran demanda, mejorando la comunicación y coordinación.
- Mantener la comunicación abierta con la comunidad, potenciando el autocuidado y la prevención.
- Implementación de una Clínica dental con un desarrollo en rehabilitación protésica, endodoncia, periodoncia y ortodoncia interceptiva.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

- Implementación y puesta en marcha de Clínica Dental Móvil para operativos en los sectores urbanos y rurales de la comuna.
- Centralizar las Unidades de Atención Primaria Oftalmológica, Laboratorio Dental de Prótesis y Clínica Dental.
- Implementar a nivel comunal un espacio para realizar Medicina Complementaria.
- Implementar una Clínica Oftalmológica Móvil, para atención de vicios de refracción.
- Implementar y habilitar salas de estimulación en cuatro Centros: CESFAM La Florida, Las Américas, Julio Contardo y Posta Mercedes.
- Implementar un PAP Móvil, con el objetivo de aumentar las coberturas del examen de papanicolaou.
- Lograr incorporar la administración del Centro Comunitario de Salud Mental – COSAM por parte de la Municipalidad y su construcción en el CESFAM de La Florida.
- Mejorar la resolutivez en el área de Salud Mental, a través de la incorporación de consultorías en los establecimientos que cuentan con salas espejo.
- Incorporar en un establecimiento de salud las “visitas guiadas de pacientes diabéticos descompensados”, a los supermercados, con el objetivo de mejorar eficacia.
- Incorporación de software de control en bodega de Farmacia Comunal, en línea con los establecimientos de salud.
- Adquisición mamógrafo para realizar examen a grupo de mujeres en edad de riesgo.
- Capacitación a funcionarios de la Unidad de SOME en lenguaje de señas, para ofrecer una mejor atención a usuarios con discapacidad auditiva.
- Implementación de extensión de SAPU en el CESFAM de La Florida y Dr. José Dionisio Astaburuaga.
- Mejoramiento sistema eléctrico de los CESFAM La Florida y Julio Contardo.
- Implementación de equipamiento kinésico para rehabilitación en los Centros de Salud.



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE TALCA  
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

## 19.-BIBLIOGRAFÍA.

- Orientaciones para la Planificación y Programación en Red año 2013. (MINSAL).
- Revisión de canasta de prestaciones Plan de Salud Familiar en 2011- 2012 – Comité Comunal de Salud Familiar.
- PLADECO comuna de Talca 2000 - 2010.
- Base estadística del servicio de salud del Maule, salud REM (registro estadístico mensual) y salud Talca (interconsultas informatizadas), como a su vez, la base de datos estadística ministerial “DEIS” (departamento de estadística e información del ministerio de salud).
- Convenios de apoyo a la gestión, en áreas prioritarias tales como: programa resolución de especialidades, Servicio de atención primario de urgencia, para fortalecer los centros de salud familiar, salas de enfermedades respiratorias infantiles y adulto, entre otros.
- Medicina preventiva y salud pública, de Piédrola Gil. 10º edición. ED. Masson.
- Pauta de Evaluación grado de avance en el Modelo de Salud Familiar y Comunitario de los CECOSF. (MINASL 2010)
- Manual de Orientación para el Desarrollo e Implementación de los CECOSF (MINSAL 2009).
- Participación Social en el Sistema Público de Salud . Avances y Desafíos (MINSAL)
- Guías clínicas de GES para patologías que se atienden en atención primaria, fuente MINSAL.
- Norma de examen de medicina preventiva para adulto y adulto mayor, extraída de la guía clínica año 2005-2008.
- Normas del programa salud cardiovascular reorientaciones 2003, inicios de programas diabetes e hipertensión año 1996 y reorientación a los factores de riesgo coronario año 2009.
- Documentos de elaboración ministerial Chile Crece Contigo, donde destaca la norma de estimulación del desarrollo psicomotor para menores de 6 años.