

DECRETO ALCALDICIO N° 5877 /

TALCA, **27 NOV. 2023**

VISTOS:

La Exposición de la Directora Comunal de Salud, el acuerdo del Concejo en sesión ordinaria de fecha 21 de Noviembre del 2023, y conforme a las facultades que me confiere la Ley 18.695, refundida.

DECRETO:

Déjese establecido que el Concejo Municipal ha acordado aprobar Plan Comunal de Salud Año 2024.

ANOTESE Y COMUNIQUESE. -



JORGE SOTO BELTRAN
SECRETARIO MUNICIPAL (S)
JCDA/JSB/cvt
DISTRIBUCION:

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

21/11/2023



JUAN CARLOS DIAZ AVENDAÑO
ALCALDE





PLAN COMUNAL DE SALUD 2024



SALUD, BIENESTAR Y CALIDAD DE VIDA



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

Programa de Salud Comunal 2022

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

Subdepartamento de Gestión clínica

Sr. Carlos Nicolao Contreras
Sra. María José Sanhueza Díaz
Sra. María José Jiménez Muñoz
Sra. Ana Luisa Jiménez Jiménez
Sra. Nenissa Gajardo Gutiérrez
Srta. Helen Castro Carreño
Sra. Constanza Molina Méndez
Srta. Paula Soto Richardson
Srta. Jacquelin Espinoza Moya

Sra. Francisca Orellana Mascaró
Sra. Daniela Alarcón Aravena
Sra. Rosa Villaseca Rodríguez
Sra. Anya Vilches Valenzuela
Sta. Yasna Valenzuela Reyes
Sr. Matías Carreño Carreño
Sr. Jorge Fuentealba Martínez
Sr. Francisco Meza Ramírez

Dirección de Administración y Finanzas

Sra. Sandra Inzunza Suazo
Sr. Leonardo Palma González
Sr. Álvaro Lagos Pacheco
Sr. Jorge Fajardo Castaño
Sta. Ignacia Amaya Carreño
Sr. Miguel Ibáñez Díaz
Sr. Víctor Cerda Uribe

Asesores Dirección Comunal

Sra. Sarvia Barra Ramírez
Sra. Marcela Zúñiga Rebolledo
Sra. Kelly Medel León
Srta. María Fernanda Beaudout Villena

Directores Centros de salud

Sra. Mirza Veliz Pereira
Sra. Sandra Ortiz Fuentealba
Sra. Arlen De Bonadona Troncoso
Sra. Pamela Castillo Salas
Sr. Renán Cabezas Arroyo
Sra. Carolina Soto Pareja
Srta. Isabel Rodríguez Bravo
Srta. María Ignacia García Zerené

Sub departamento Jurídica

Sr. Leonardo Velásquez Herrera

Sub departamento Normalización de establecimientos de salud

Srta. Francia Campos Arriagada
Sra. Elizabeth Valdés Olivares
Sr. Ernesto Maldonado Contreras

Directora Comunal

Sra. Marlenne Durán Seguel

Presentación

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

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

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

Marlenne Durán Seguel
Directora Comunal de Salud de Talca

INDICE

SECCIÓN I : Diagnóstico de la Situación Comunal	10
1. Caracterización Poblacional	10
1.1. Tamaño Poblacional	10
1.2. Estructura por grupos de edades.....	11
1.3. Distribución por sexo	11
1.4. Crecimiento Poblacional (Tasa de Natalidad)	12
2. Factores Condicionantes y Determinantes Sociales	13
2.1. Socioeconómicos	13
2.2. Educativos	14
2.3. Vivienda y servicios básicos	15
2.4. Migración	16
2.5. Seguridad Social.....	18
2.6. Desarrollo Comunitario	19
2.7. Intersector, Instituciones.....	19
3. Daño en Salud	21
3.1. Tasas de Mortalidad:	21
3.1.1 Mortalidad General (Índice de Swaroop).....	21
3.1.2 Mortalidad Infantil	22
3.1.3 Mortalidad Materna.....	24
3.1.4 Mortalidad de la Niñez y Adolescencia	24
3.1.5 Mortalidad del Adulto	25
3.1.6 Mortalidad del Adulto Mayor	25
3.1.7 Mortalidad por Causas	26
3.2. Esperanza de Vida al nacer	30
3.3. Años de vida ajustados por Discapacidad (AVISA).....	31
3.4. Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)	33
3.5. Indicadores de Morbilidad, Estudio del perfil de la morbilidad.....	34
3.6. Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)	38

3.7. Egresos Hospitalarios.....	39
4. Organización de la Red Comunal	39
4.1. Organización de la red asistencial	39
4.2. Flujos de derivación	43
4.2.1 Hospital Digital	44
4.3. Establecimientos privados y otros.....	45
4.3.1 Externalización de los servicios	45
4.3.2 Convenio Docente asistencial	47
4.4. Principales problemas detectados en la coordinación de la red	48
5. Antecedentes Departamento de Salud Comunal.....	51
5.1. Recursos financieros.....	51
5.2. Recurso Humano	56
6. Antecedentes generales de los Establecimientos.....	66
6.1. Misión, Visión y Valores Departamento Comunal de Salud de Talca	66
6.1.1. Misión	66
6.1.2. Visión	66
6.1.3. Valores	66
6.2. Ámbitos relevantes de los establecimientos de salud de la Comuna	68
6.2.1. Población validada por Establecimiento.....	68
6.3. Establecimientos de Salud Comuna de Talca.	70
6.3.1. CESFAM Villa Magisterio.....	70
6.3.2. CESFAM Las Américas	78
6.3.3. CESFAM Faustino González.	85
6.3.4. CESFAM La Florida	89
6.3.5. CESFAM Carlos Trupp Wanner	94
6.3.6. Posta de Salud Rural Mercedes.	100
6.3.7. CESFAM J. D. Astaburuaga	104
6.3.8. CESFAM Julio Contardo.....	110
6.3.9. CESFAM Bicentenario	117
6.5 Organigrama Institucional	125
6.5.1 Organigrama Departamento Comunal de Salud.....	125

6.5.2 Organigrama Dirección Comunal de salud.....	125
6.5.3 Organigrama CESFAM Carlos Trupp Wanner.....	126
6.5.4 Organigrama CESFAM Julio Contardo.....	126
6.5.5 Organigrama CESFAM Faustino González.....	127
6.5.6 Organigrama CESFAM Las Américas.....	127
6.5.7 Organigrama CESFAM J. D. Astaburuaga.....	128
6.5.8 Organigrama CESFAM Magisterio.....	128
6.5.9 Organigrama CESFAM La Florida.....	129
6.5.10 Organigrama CESFAM Bicentenario.....	129
6.6 Infraestructura	130
6.6.1. Convenio programa mantenimiento de la infraestructura de establecimientos de la atención primaria 2023.....	131
6.6.2 Convenio A.G.L. 2023.....	132
6.6.3 Proyectos varios.....	132
6.6.4 Reposición de Centros de Salud.....	134
6.6.5 Unidad de Mantención D.C.S	134
6.7 Equipamiento	135
6.7.1 Equipamiento Esterilización.....	136
6.7.2 Unidad de Atención Primaria Oftalmológica	137
6.8 Equipos Móviles Operativos	138
7. Cartera de Servicios	142
7.1. Cartera de Servicios Establecimientos de Salud Comuna de Talca	142
7.2. Cartera de servicios: Atención de Urgencia	145
7.3. Cartera de servicios, procesos de apoyo clínico.....	145
7.4. Describir las prestaciones adicionales no incluidas en los programas de salud que incluye el decreto per cápita.....	153
8. Diagnóstico de Salud.....	162
8.1. Diagnóstico Participativo.....	162
SECCIÓN II:	218
Evaluación	218
1.- Evaluación objetivos comunales.....	218
2. Evaluación de resultados por Curso de la vida cruzada con Programas.....	237

2.1. Programa Infantil	237
2.1.1. Porcentaje de obesidad en el menor de 6 años.....	237
2.1.2. Cobertura de vacunación.....	238
2.1.3. Cobertura de radiografía de caderas 3 meses.	239
2.1.4. Porcentaje de niño/as con Déficit de DSPM en 1° evaluación, ingresados a sala estimulación.....	239
2.1.5. Porcentaje de niños con rezago de EEDP y TEPSI, derivados a sala estimulación.	240
2.1.6. Porcentaje de control de salud diada antes de los 10 días.	241
2.1.7. Porcentaje de VDI a niño/as prematuros.....	241
2.1.8. Porcentaje de VDI a los niño/as con riesgo grave de morir por BN en menores de 7 meses.	242
2.1.9. Convenio SENAME y Mejor Niñez.	242
2.1.10. Convenio CHCC.....	244
2.2. Programa Adulto, Adulto Mayor, Adolescente.....	245
2.2.1. Porcentaje de amputaciones por pie diabético, del total bajo control en DM2 ...	245
2.2.2. Cobertura de detección de ERC del total de pacientes del programa CV.	246
2.3. Programa Salud Sexual y Salud Reproductiva.....	249
2.5 Evaluación Programa de Salud Mental	257
2.6 Otros Programas	260
2.6.1 Programa Rehabilitación Integral.	260
2.6.2 Programa Respiratorio	262
2.6.3 Convenio Campaña de Invierno 2023	264
3. Evaluación de GES, Metas Sanitarias y IAAPS 2023	264
3.1 Evaluación GES.....	264
3.2. Metas Sanitarias y mejoramiento de la Atención Primaria de Salud Municipal	267
4. Evaluación de Desarrollo del MAIS al 2023.....	271
5. Evaluación de Acreditación en Calidad al 2023.....	272
5.1 Proceso de acreditación.....	272
5.2 Referentes Calidad por establecimiento.....	273
5.3 Autorización sanitaria o demostración de los centros de salud de la comuna de Talca...	274
5.4 Cumplimiento características Obligatoria y No Obligatorias	275
SECCIÓN III: Plan de Cuidados de Salud de la Población.....	278

1. Plan de acción 2023-2024	278
2.- Estrategia Promoción de la Salud	292
3. Estrategia Unidad de Informática	295
4. Estrategia de Asesoría Jurídica.....	296
5. Estrategia Salud Ambiental	297
5.1. Antecedentes	297
5.2. Calidad ambiental de la comuna de Talca.....	299
5.2.1 Estado Calidad del aire a nivel comunal.....	300
5.3. Crisis Climática	302
5.3.1 Características de vulnerabilidad ante la Crisis Climática	303
5.3.2 Efectos esperados en la Salud Pública	304
5.4. Agenda Ambiental de Salud	305
6. Programa de Capacitación	338
SECCION IV: Emergencias y desastres y Programa saludablemente.....	338
1. Plan de respuesta actualizado de Emergencias y Desastres Comunal.....	338
2. Programa Saludablemente	338

INTRODUCCIÓN: LINEAMIENTOS DE LAS POLÍTICAS COMUNALES DE SALUD

En el dinámico escenario de la salud comunitaria, es imperativo establecer un Plan Comunal de Salud que responda a las necesidades específicas y cambiantes de nuestra comunidad. La salud, entendida como un estado completo de bienestar físico, mental y social, es un derecho fundamental que incide directamente en la calidad de vida de cada individuo y, por ende, en el tejido social en su conjunto.

Este plan, concebido como una hoja de ruta integral, busca consolidar estrategias que promuevan la prevención, la atención y la promoción de la salud en nuestro entorno local. La comunidad, entendida como un agente activo en su propio bienestar, se erige como protagonista en la definición y ejecución de acciones que fortalezcan el acceso equitativo a servicios de salud, fomenten la participación ciudadana y potencien la resiliencia frente a los desafíos sanitarios presentes y futuros.

La participación activa de la comunidad, los organismos de salud locales y las instituciones municipales se erigen como el pilar fundamental para el éxito de este plan. Solo a través de un enfoque colaborativo, que involucre a todos los actores interesados, podremos construir una red de salud comunal sólida y capaz de adaptarse a las cambiantes necesidades y desafíos que nuestra comunidad enfrenta.

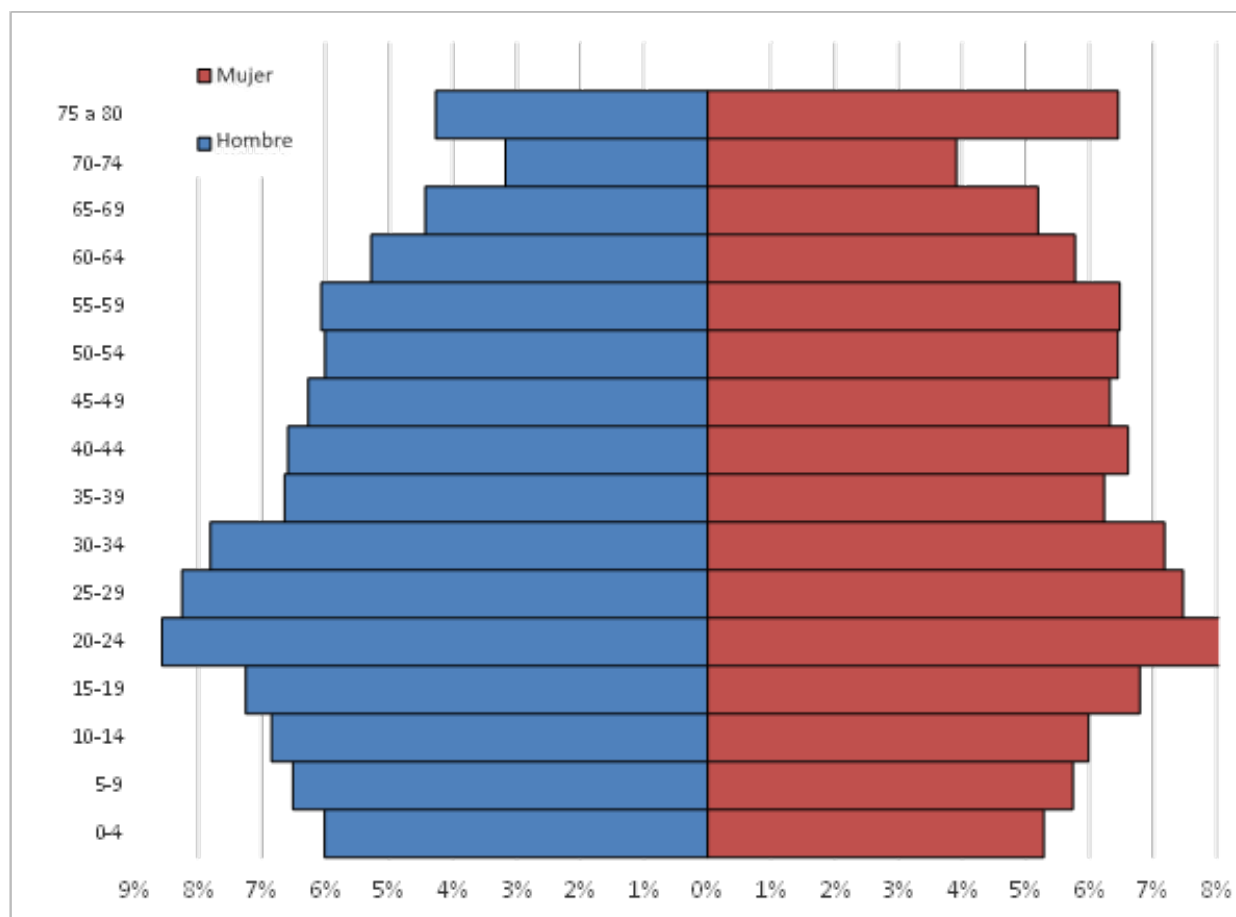
Con todo lo anterior, la Dirección Comunal de Salud priorizará sus esfuerzos en proveer servicios de salud acordes a las necesidades de las personas con énfasis en la accesibilidad, reducción en los tiempos de espera así como en la calidad de estos.

Para el año 2024 se han priorizado acciones que buscan facilitar la accesibilidad de los usuarios, prevenir deterioro de enfermedades, favorecer la autovalencia y acercar los servicios a cada habitante de esta comuna.

SECCIÓN I: Diagnóstico de la Situación Comunal

1. Caracterización Poblacional

1.1. Tamaño Poblacional



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

Según proyecciones estadísticas del INE, la comuna de Talca tiene una población estimada al año 2024 de doscientos cuarenta y dos mil, trescientos cuarenta y cuatro (242.344), de los cuales un 51,5% (124.903) son mujeres y un 48,4% (117.441) son hombres. Se puede destacar que para el año 2024 el 21,3% de la población será mayor de 60 años, aumentado 2 puntos en comparación del año 2023, mientras el 17,5% de la población será menor de 15 años, disminuyendo en 0,2 puntos en comparación del año anterior.

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

1.2. Estructura por grupos de edades

Tabla N° 1: proyección, población según Grupos Etarios, Comuna de Talca y Región del Maule, año 2023.

Subgrupos	Comuna de Talca		Región del Maule	
	N.º	%	N.º	%
Menor de 15 años	42.501	17,50%	218.832	18,60%
15 a 44 años	102.732	42,30%	468.457	40%
45 a 64 años	59.848	24.6%	300.958	25,60%
65 y más años	37.263	15,30%	183.735	15,60%
Total	242.344	100%	1.171.982	100%

Fuente: Elaboración Propia según Proyección INE año 2024, basado en CENSO 2017. .

En la Tabla N.º 1, se puede observar que el 42,3% de la población de Talca se encuentra en el rango etario entre 15 a 44 años, seguido por el rango entre 45 a 64 años con un 24,6%. La distribución de los rangos etarios se comporta similar a nivel regional, siendo levemente inferior en menores de 15 años y en mayores de 65 años.

1.3. Distribución por sexo

Tabla N° 2: Distribución por sexo de la población, Comuna de Talca.

Población	Comuna de Talca	Región del Maule
Ambos Sexos	242.344	1.172.982
Hombres	117.441	574.048
Mujeres	124.903	597.934

Fuente: Elaboración Propia según Proyección INE año 2024, basado en CENSO 2017.

En relación con lo que refleja la Tabla N° 2, se puede observar que la población de Talca se encuentra constituida principalmente por mujeres, el 51,5% corresponde al sexo femenino y un 48,4% al sexo masculino.

1.4. Crecimiento Poblacional (Tasa de Natalidad)

Tabla N° 3: Tasa de Natalidad, Comuna de Talca, Región del Maule 2019

Territorio	Natalidad	Tasa*
Comuna	2.545	10,8
Región	11.645	10,3
País	196.041	10,6

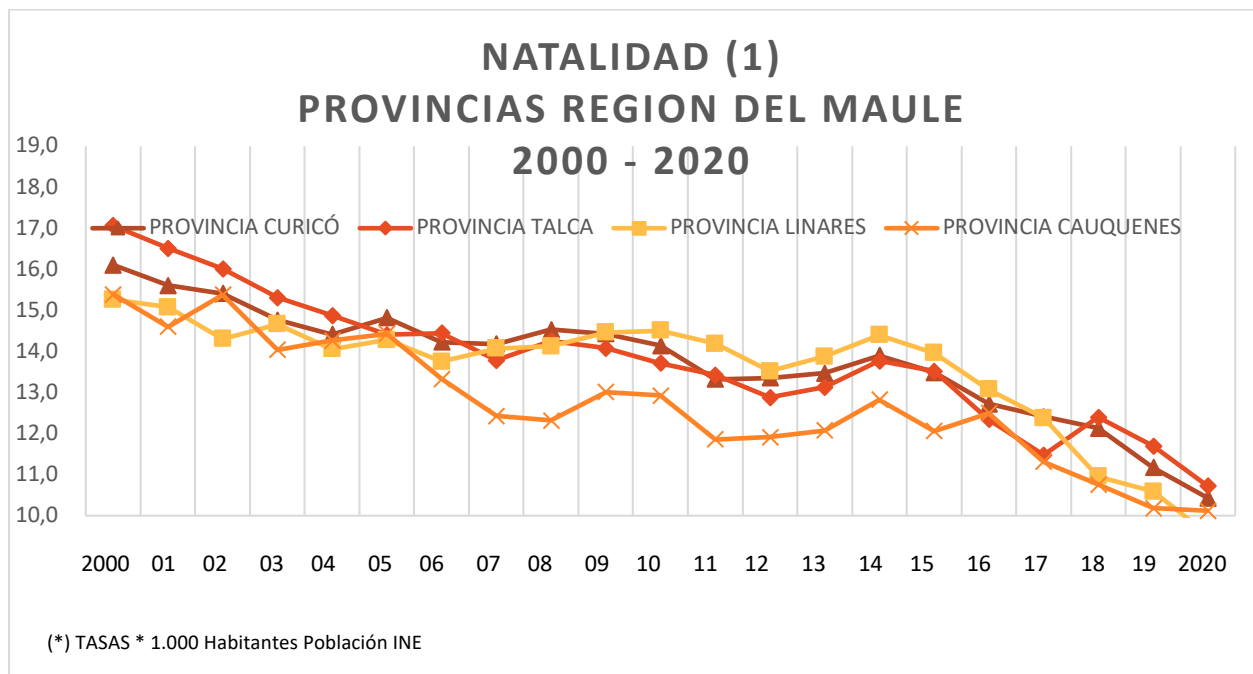
(*) TASAS POR 1.000 Habitantes Población INE

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

Años 2000-2019 Nacidos Vivos Corregidos, *Base de Datos Vitales "Nacimientos 2020" - Información Preliminar.

* Información obtenida el mes de agosto 2022.

Gráfico n.º 1: Natalidad región del Maule 2000-2020.



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

2. Factores Condicionantes y Determinantes Sociales

2.1. Socioeconómicos

Son muchas las variables socioeconómicas que pueden describir y graficar a la comuna de Talca, con respecto a las demás comunas de la Región o a nivel país. Dentro de los destacables se encuentra la situación de la Educación Superior donde la comuna de Talca posee una gran oferta de este tipo de entidades, siendo según el Consejo Nacional de Educación en su reporte del año 2022 una población estudianta de nivel superior del 18% del total de población de la comuna, repartidos en universidades, institutos y centros de formación técnica. Cabe destacar además que la comuna de Talca posee el 88,8% de las entidades de Educación Superior que se encuentran dentro de la Región, por lo tanto, se consolida como una de las comunas universitarias dentro del país.

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

Por el lado industrial, la comuna de Talca se encuentra altamente posicionada dentro de la Región del Maule, ya que, según el Reporte de Estudios Económicos del Servicio de Impuestos Internos, la comuna de Talca el año 2021 cuenta con el 21,3% de las empresas de la Región, y transó el 24,5% de las ventas totales de las empresas que se encuentran en la Región del Maule, posicionándola dentro de las comunas con más transacciones y más empresas dentro de la Región. Dentro de los rubros destacados y con mayor cantidad de empresas dentro de la comuna de Talca se encuentra el rubro de Comercio al por mayor y al por menor con un 33% del total de las empresas, seguido por Construcción con un 9,9% y Transporte y Almacenamiento con un 8,8% del total de empresas.

Muy vinculado con los factores socioeconómicos se encuentra el índice de competitividad, el cual corresponde a un análisis del desempeño de un país, región o comuna en áreas como educación, salud, cuidado del medio ambiente, funcionamiento de los mercados, infraestructura, etcétera. En el Índice de Competitividad del año 2021, la Región del Maule ocupa la posición 14° dentro de las 15 regiones, en las dimensiones medidas con base en 73 variables, el Maule se posiciona en el 15.º lugar en productividad y en el 14.º lugar en calidad de vida¹.

¹ Navarrete Bustamante, J., Moisan Rodríguez, S., Vega Yáñez, G., Muñoz Mättig, S., Valdés Castro, A., & Muñoz Rebolledo, G. (2018). Índice de competitividad comunal Región del Maule.

Tabla N°4: Tasa de pobreza por ingresos (%) Comuna de Talca, Región del Maule y País año 2017 y 2020.

Unidad territorial	2017	2020
Comuna	8	10,07
Región	12,7	12,2
País	8,6	10,8

Fuente: Reportes comunales, Biblioteca nacional, basados en Encuesta CASEN 2017 y 2020, Últimos datos disponibles.

En la Tabla N° 4, se puede observar que la tasa de pobreza en la comuna aumentó desde el año 2017 al 2020, lo que se observa igualmente a nivel país. Cabe destacar que si bien la comuna ha incrementado sus niveles de pobreza, estos se mantienen bajo el promedio regional así como nacional.

2.2. Educacionales

Tabla N° 5: Matrícula escolar según dependencia administrativa, Comuna de Talca, Región del Maule y País, años 2020 y 2022.

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

Fuente: Reportes comunales Biblioteca nacional

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

Tabla Nº 6: Años de Escolaridad Promedio, Comuna de Talca, Región del Maule 2020.

Territorio	Promedio Escolaridad
Región	10,5
País	11,7

Fuente: últimos datos disponibles (Mineduc, DAEM Comunal, etc.)

2.3. Vivienda y servicios básicos

Tabla Nº 7: Población carente de servicios básicos y hogares hacinados, Comuna de Talca, Región del Maule y País, a junio 2022.

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

*Fuente: Reportes comunales, Biblioteca nacional,
Últimos datos disponibles*

Se puede observar en la Tabla Nº 7 que en la comuna la proporción de hogares cuyas viviendas están en condiciones de hacinamiento es menor (8,9%) que el porcentaje de hogares en esta situación en la región (10,3%). También se puede observar que en la comuna de Talca existe un menor número de personas que viven en hogares carentes de servicios básicos (4,4%) que en el resto de la región (13,8%) o el país (13,3%).

2.4. Migración

Tabla N°8: Estimación de población extranjera, Comuna de Talca, Región y País, 2020- 2021.

Comuna		Región		País	
2020	2021	2020	2021	2020	2021
14.384	14.731	40.672	41.173	1.460.047	1.482.390

Fuente: Elaboración Propia según base de datos INE y extranjería en sus informes Estimación de personas extranjeras Residentes habituales en Chile al 31 de diciembre de 2021 Distribución regional y nacional.

En la Tabla N.º 8 se puede observar que la comuna de Talca posee una población migrante estimada de 14.731 al año 2021.

En relación con lo anterior, se puede indicar que la migración internacional comprende una diversidad de movimientos de la población de un territorio a otro y que dichos movimientos pueden ser por diversas razones como económicas, personas refugiadas, trata de blancas, etc. Es

importante mencionar que las personas migrantes tienen en muchas ocasiones problemas para acceder a los sistemas de salud y servicios básicos, además están expuestos a violencia, inseguridad, abusos laborales y discriminación. Por todo lo anterior es que actualmente se considera a la migración internacional como un determinante social de la salud, que se asocia con inequidades en salud y vulnerabilidad.²

Por otra parte, se debe señalar que se considera carentes a los hogares que residen en viviendas que no tienen acceso a agua potable procedente de red pública en el caso de áreas urbanas; o, que no tienen acceso a agua procedente de red o sistema de distribución proveniente de fuentes subterráneas o superficiales (incluyendo entre éstas el acceso a agua proveniente de pozo o noria, río, vertiente, lago o estero, o camión aljibe) en el caso de áreas rurales.

Tanto en zona urbana como rural, también se considera carentes a los hogares que tienen llave fuera de la vivienda y/o que no tienen servicio de eliminación de excretas adecuado (solución diferente a W.C conectado a alcantarillado o fosa séptica).

² MINSAL. (2018). Política De Salud De Migrantes Internacionales. Recuperado de <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2018.01.22.POLÍTICA-DE-SALUD-DE-MIGRANTES.pdf>

Tabla N°9: Población Extranjera inscrita validada en CESFAM, comuna de Talca 2023.

Establecimientos de Salud	Total Población Extranjera Inscrita Validada	% del Total Población Extranjera Inscrita Validada
CESFAM Carlos Trupp	2.306	15%
CESFAM Astaburuaga	2.199	14%
CESFAM Las Américas	3.376	22%
CESFAM Faustino González	925	6%
CESFAM Bicentenario	1.235	8%
CESFAM Julio Contardo	1.018	7%
CESFAM La Florida	2.437	16%
CESFAM Magisterio	1.497	10%
CECOSF Carlos Trupp	187	1%
CECOSF Brilla El Sol	24	0%
CECOSF Nuevo Horizonte	141	1%
POSTA Rural Mercedes	103	1%
Total	15.445	100%

Fuente: Elaboración Propia según base de datos per cápita inscritos III.

En la tabla N° 9 se observa que los CESFAM con mayor número de población extranjera corresponden al sector norte de la comuna de Talca, CESFAM J. D. Astaburuaga y CESFAM Las Américas.

2.5. Seguridad Social

Tabla N° 10: Población beneficiaria en el Fondo Nacional de Salud por tramo de ingreso, en Chile, Región del Maule y Comuna de Talca.

Tramo	Comuna		Región		País	
	N°	%	N°	%	N°	%
A	42.570	18,83	215.932	20,8	3.061.800	19,6
B	95.308	42,16	450.416	43,39	6.155.357	39,42
C	36.706	16,23	159.385	15,35	2.544.949	16,29
D	51.441	22,75	212.127	20,43	3.851.478	24,66
Total	226.025	100	1.037.860	100	15.613.584	100

Fuente: Elaboración propia con base en datos Fonasa 2023.

En la Tabla N.º 10 se puede observar que el 41,98% de la población Fonasa de la comuna de Talca se encuentra en el tramo B, un 22,75% en tramo D, un 18,83% en tramo A y un 16,23% en tramo C, que se corresponde con la realidad nacional y regional.

Población beneficiaria en el Fondo Nacional de Salud por Centro año 2023, Comuna de Talca.

CENTRO DE SALUD	TRAMO FONASA									
	A	%	B	%	C	%	D	%	OTROS	%
CESFAM ASTABURUAGA	5497	15%	14414	40%	5165	15%	7328	21%	3215	9%
CESFAM FLORIDA	5357	12%	18365	41%	6711	15%	10263	23%	3986	9%
CESFAM JULIO CONTARDO	4528	18%	10095	41%	3717	15%	4432	18%	1793	7%
CESFAM CARLOS TRUPP	7170	19%	14659	40%	5659	15%	7033	19%	2506	7%
CESFAM LAS AMERICAS	9386	31%	10755	35%	4260	14%	4202	14%	1855	6%
CESFAM FAUSTINO GONZALEZ	2764	21%	5182	40%	2000	15%	2483	19%	613	5%
POSTA RURAL MERCEDES	1558	23%	2713	41%	923	14%	1106	17%	332	5%
CECOSF BRILLA EL SOL	382	21%	843	47%	247	14%	258	14%	68	4%
CECOSF NUEVO HORIZONTE	229	9%	1362	53%	391	15%	544	21%	59	2%
CESFAM MAGISTERIO	2941	13%	9272	40%	3838	17%	5868	25%	1226	5%
CECOSF CARLOS TRUPP	751	34%	904	41%	253	11%	226	10%	79	4%
CESFAM BICENTENARIO	1226	11%	4182	39%	1819	17%	3069	29%	461	4%
TOTAL	41789	18%	92746	40%	34983	15%	46812	20%	16193	7%

2.6. Desarrollo Comunitario

Tabla Nº 11: Número de organizaciones Sociales y Comunitarias, Comuna de Talca, Región del Maule 2023.

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

Fuente: Departamento organizaciones comunitarias DIDECO, 2023

Como se puede ver en la tabla Nº 11, la Comuna de Talca mantiene en la actualidad 4.176 organizaciones comunitarias activas, esto según lo señalado, por la Unidad de Organizaciones Comunitarias del Municipio de la comuna.

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

2.7. Intersector - Instituciones

En la Tabla Nº 12, se puede observar que los principales centros de atención privada a los que puede acceder la población FONASA e ISAPRE de la comuna de Talca son la clínica de la Universidad Católica del Maule, Integramédica, La Clínica Lircay, Centro Oftalmológico Mivisión, mientras que en caso de accidentes o enfermedades laborales se puede encontrar a la Mutual de Seguridad y la Asociación Chilena de Seguridad.

Tabla Nº 12: Inter sector salud, comuna de Talca, 2023.

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

Fuente: Elaboración propia, 2023.

3. Daño en Salud

3.1. Tasas de Mortalidad:

3.1.1 Mortalidad General (Índice de Swaroop)

Tabla Nº 13: Mortalidad general e índice de Swaroop, comuna de Talca, Región del Maule y País, años 2017 - 2020.

		2017	2018	2019	2020
Comuna	Defunciones Totales	1.370	1.382	1.403	1.664
	Defunciones de 60 años y más	1.088	1.110	1.137	1.364
	Índice Swaroop	79%	80%	81%	82%
Provincia	Defunciones Totales	2.355	2.423	2.502	3.024
	Defunciones de 60 años y más	1.871	1.934	2.002	2.468
	Índice Swaroop	79%	80%	80%	82%
Región	Defunciones Totales	6.663	6.863	6.848	8.516
	Defunciones de 60 años y más	5.324	5.510	5.510	6.945
	Índice Swaroop	80%	80%	80%	82%
País	Defunciones Totales	106.388	106.544	109.370	137.426
	Defunciones de 60 años y más	84.569	84.905	87.464	110.405
	Índice Swaroop	79%	80%	80%	80%

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

En la tabla Nº 13, se puede observar que la mortalidad general de la comuna de Talca, la cual ha aumentado en el periodo comprendido entre los años 2017 a 2020. El índice de Swarrop corresponde al porcentaje de defunciones de personas de 60 años o más respecto del total de defunciones, se puede mencionar que en la Comuna de Talca desde el año 2017 al 2020 ha ido en aumento llegado a un 82%, siendo mayor en la comuna de Talca que a nivel nacional, lo que se correlaciona con el envejecimiento poblacional observado en la comuna durante los últimos años y aumento de la expectativa de vida general.

3.1.2 Mortalidad Infantil

Tabla Nº 14: Tasa de Mortalidad Infantil y sus componentes, Comuna de Talca, Región del Maule, 2019-2020.

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

Tasas por mil nacidos vivos corregidos

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

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

** Información obtenida el mes de noviembre 2022.*

En la Tabla Nº 14 se puede observar que la tasa de mortalidad Infantil con sus tres componentes analizados ha disminuido en el año 2020, siendo incluso menor al país en la mortalidad neonatal y neonatal precoz.

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

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

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

*Base de Datos "Defunciones 2020".

* Información obtenida el mes de Noviembre 2022.

3.1.3 Mortalidad Materna

Tabla Nº 16: Tasas de Mortalidad Materna, Comuna de Talca, Región del Maule 2014-2018.

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

Tasas por 100.000 nacidos vivos. Fuente: Anuario estadístico Servicio de Salud el Maule, datos DEIS 2018, Información 2019 -2020 no disponible.

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

3.1.4 Mortalidad de la Niñez y Adolescencia

Tabla Nº 17: Tasas de Mortalidad de la Niñez y Adolescencia, Provincia de Talca, Región del Maule 2020.

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

*Tasa por cada mil habitantes de cada grupo de edad
Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2020,
* Información obtenida el mes de Noviembre 2022*

En la Tabla Nº 17 se puede observar que a nivel de provincia la tasa de mortalidad en niños de 1 a 4 años fue de 0,09 en 2020, menor a la tasa regional y nacional. La tasa de mortalidad en niños de 5-9 años durante el año 2020 fue menor a la nacional, menor a la regional.

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

3.1.5 Mortalidad del Adulto

Tabla Nº 18: Tasa de Mortalidad del Adulto, Comuna de Talca, Región del Maule 2020.

Territorio	Tasa de Mortalidad del Adulto		Tasa de Mortalidad del Adulto	
	20-44 años		45-64 años	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Provincia	1,34	0,67	5,05	3,01
Región	1,5	0,62	5,65	3,18
País	1,25	0,55	5,81	3,28

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

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

3.1.6 Mortalidad del Adulto Mayor

Tabla Nº 19: Tasa de Mortalidad del Adulto Mayor, Comuna de Talca, Región del Maule, 2020.

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

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

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

**Base de Datos "Defunciones 2020".*

** Información obtenida el mes de noviembre 2022.*

Al observar la Tabla Nº 19 se puede apreciar que la tasa de mortalidad en los dos rangos etarios es mayor en hombres que mujeres. El rango etario de mayor de 80, tanto hombres como mujeres, es menor a nivel provincial que en el país.

3.1.7 Mortalidad por Causas

Tabla Nº 20: Mortalidad por principales grupos de causas Región del Maule, año 2020.

Grupos de causas	País		Región	
	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa
Total causas	125.841	6,47	7.494	6,62
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2.013	10,3	99	8,7
Tumores Malignos	26.047	133,9	1.756	155,1
Tumores (neoplasias) (incluye Tumores Malignos)	26.115	134,2	1.840	162,6
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	4.677	24	327	28,9
Trastornos mentales y del comportamiento	2.459	12,6	134	11,8
Enfermedades del sistema nervioso	4.103	21,1	257	22,7
Enfermedades del sistema circulatorio	27.711	142,4	1.727	152,6
Enfermedades del sistema respiratorio	9.895	50,9	661	58,4
Enfermedades del sistema digestivo	8.030	41,3	552	48,8
Enfermedades del sistema genitourinario	3.328	17,1	196	17,3
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	526	2,7	29	2,6
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	624	3,2	46	4,1
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	3.190	16,4	142	12,5
Causas externas	7.848	40,3	578	51,1
Enfermedad respiratoria aguda debido a Coronavirus	22.218	114,2	774	68,4
Resto de causas	3.104	16	132	11,7

Tasas de causas calculadas por 1000000 mil habitantes

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule 2021.

En la tabla N.º 20 se puede apreciar que en la región del Maule la mayor tasa de mortalidad se asocia a Tumores(neoplasias), seguida por enfermedades del sistema circulatorio

Tabla 20.1 : Defunciones por tipo de enfermedades del sistema circulatorio, año 2019 y año 2022.

Grupo	Tipo de enfermedad	2019	%	2022	%
Defunciones por enfermedades del sistema circulatorio	Enfermedad cardiopulmonar y enfermedades de la circulación pulmonar	9	0,64%	7	0,38%
	Enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	2	0,14%	2	0,11%
	Enfermedades cerebrovasculares	114	8,07%	104	5,59%
	Enfermedades de las arterias, de las arteriolas y de los vasos capilares	16	1,13%	13	0,70%
	Enfermedades de las venas y de los vasos y ganglios linfáticos, no clasificadas en otra parte	3	0,21%	7	0,38%
	Enfermedades hipertensivas	57	4,04%	73	3,93%
	Enfermedades isquémicas del corazón	79	5,59%	142	7,64%
	Otras formas de enfermedad del corazón	59	4,18%	76	4,09%
Total Defunciones por enfermedades del sistema circulatorio		339	24,01%	424	22,81%

Fuente: Estadísticas de mortalidad – DEIS

En la tabla se observa un aumento de las defunciones por causas de enfermedades del sistema circulatorio entre el año 2019 y el año 2022, siendo la que más aumentó, las defunciones por enfermedades isquémicas del corazón.

Tabla 20.2: Defunciones por tipo de enfermedades del sistema respiratorio, año 2019 y año 2022.

Grupo	Tipo de enfermedad	2019	%	2022	%
Defunciones por enfermedades del sistema respiratorio	Afecciones supurativas y necróticas de las vías respiratorias inferiores	3	0,21%	2	0,11%
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	49	3,47%	52	2,80%
	Enfermedades del pulmón debidas a agentes externos	7	0,50%	11	0,59%
	Influenza [gripe] y neumonía	49	3,47%	102	5,49%
	Otras enfermedades de la pleura	-	-	4	0,22%
	Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores	-	-	-	-%
	Otras enfermedades del sistema respiratorio	4	0,28%	41	2,21%
	Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio	29	2,05%	34	1,83%
	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	1	0,07%	3	0,16%
Total Defunciones por enfermedades del sistema respiratorio		142	10,06%	249	13,39%

Fuente: Estadísticas de mortalidad - DEIS

En la tabla se observa un aumento de las defunciones por enfermedades del sistema respiratorio entre el año 2019 y el año 2022, siendo la que mayor aumento presentó, las defunciones de tipo Influenza [gripe] y neumonía.

Tabla 20.3: Defunciones por tipo de enfermedades neoplásicas, año 2019 y año 2022.

Grupo	Tipo de enfermedad	2019	%	2022	%
Defunciones por Tumores [Neoplasias]	Melanoma y otros tumores malignos de la piel	4	0,28%	8	0,43%
	Tumor maligno de la mama	21	1,49%	21	1,13%
	Tumores [neoplasias] benignos	1	0,07%	-	-
	Tumores [neoplasias] de comportamiento incierto o desconocido	22	1,56%	16	0,86%
	Tumores [neoplasias] malignos de sitios mal definidos, secundarios y de sitios no especificados	16	1,13%	15	0,81%
	Tumores [neoplasias] malignos del tejido linfático, de los órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	24	1,70%	22	1,18%
	Tumores malignos de la glándula tiroides y de otras glándulas endocrinas	3	0,21%	1	0,05%
	Tumores malignos de las vías urinarias	29	2,05%	16	0,86%
	Tumores malignos de los huesos y de los cartílagos articulares de los miembros	154	10,91%	3	0,16%
	Tumores malignos de los órganos digestivos	27	1,91%	153	8,23%
	Tumores malignos de los órganos genitales femeninos	34	2,41%	25	1,34%
	Tumores malignos de los órganos genitales masculinos	48	3,40%	34	1,83%
	Tumores malignos de los órganos respiratorios e intratorácicos	2	0,14%	49	2,64%
	Tumores malignos de los tejidos mesoteliales y de los tejidos blandos	1	0,07%	4	0,22%
	Tumores malignos del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	3	0,21%	-	-
	Tumores malignos del ojo, del encéfalo y de otras partes del sistema nervioso central	14	0,99%	10	0,54%
	Total Defunciones por Tumores [Neoplasias]	403	28,54%	377	20,28%

Fuente: Estadísticas de mortalidad - DEIS

Se observa una leve disminución en el total de defunciones por causas neoplásicas.

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

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

Tasas por 100.000 Mujeres

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule 2021.

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

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

Tasas por 100.000 Mujeres

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule 2021.

3.2. Esperanza de Vida al nacer

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

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

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule 2021.

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

3.3. Años de vida ajustados por Discapacidad (AVISA)

Tabla N° 24: Distribución de AVISA por subgrupo de causas y causas específicas, Chile, 2007.

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

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

Tabla N.º 24, dentro de los principales subgrupos de causas de AVISA en la población Chilena se encuentran, tanto en hombres como en mujeres, las enfermedades Neuropsiquiátricas (como los trastornos depresivos y dependencias del Alcohol), enfermedades Digestivas y Enfermedades Cardiovasculares, siendo la Enfermedad Hipertensiva del Corazón la principal causa específica, seguida por los trastornos depresivos y enfermedad de las vías biliares y vesícula, según el Informe final de Estudio de Carga de Enfermedad y Carga atribuible, desarrollado por la Escuela de Medicina de la P. Universidad Católica de Chile el 2008³.

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

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

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

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

3.4. Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)

Tabla Nº 26: Años de Vida Potencialmente Perdidos, Provincia de Talca, Región del Maule 2020.

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

Tasa AVPP por cien mil habitantes menores de 70 años.

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

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

** Información obtenida el mes de Noviembre 2022.*

Incluye Defunciones de 0 a 69 años,

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

En la Tabla Nº 26 se puede observar que en nuestra provincia durante el año 2020 la Tasa de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) en menores de 70 años fue de 3.967,63 , menor a la tasa de AVPP regional (3.949,36).

3.5. Indicadores de Morbilidad, Estudio del perfil de la morbilidad

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

Condición de Salud	Población bajo control 15 -64 años		Población bajo control ≥65 años	
	Número	Prevalencia (%)	Número	Prevalencia (%)
Número de personas en PSCV	17.624		19.039	
Hipertensión Arterial	12.254	8,16	16.688	35,82
Diabetes Mellitus tipo 2	7.832	5,22	8.743	27,77
Dislipidemia	11.567	7,7	12.544	39,83
ERC	4.673	3,11	7.737	24,57
RCV Alto	8.816	5,87	11.431	36,3
Sobrepeso	5.278	3,51	5.803	18,43
Obesidad	8.250	5,5	4.654	14,78
Tabaquismo ≥55	3.089	5,32		

Prevalencia con base en población inscrita validada corte diciembre 2022

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), junio 2023.

En Chile, según la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017, la prevalencia de HTA es de un 27.3%, la prevalencia observada en nuestra comuna para HTA en personas de 15 a 64 años es menor a la esperada, teniendo un sub diagnóstico importante, por lo que es de suma importancia generar estrategias que nos permitan aumentar la cobertura de HTA, más aún teniendo como antecedente que dentro de las principales causas de mortalidad y AVISA se encuentran las Enfermedades Cardiovasculares.

Tabla Nº 28: Prevalencia de embarazo en Adolescentes de 15 a 19 años, Comuna de Talca, septiembre 2023.

Población sexo femenino validada 15 a 19 años	Nº embarazos adolescentes 15 a 19 años	Prevalencia
7.033	27	0,38%

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM) septiembre 2023

Población inscrita validada diciembre 2022

El embarazo adolescente representa un problema de salud pública mundial debido a las negativas consecuencias socioeconómicas y sanitarias de las madres, sus hijos y el entorno. Dentro de estas consecuencias se podrían mencionar mayor deserción escolar y menores ingresos para los padres, mayor riesgo de problemas cognitivos, de salud, violencia y abuso en los niños⁴.

En la Tabla se puede observar que de un total de 7.033 población de sexo femenina validada de 15 a 19 años, el número de embarazos en este rango etario fue de 27, lo que corresponde a una prevalencia de 0,38%.

⁴Lavanderos, S., Haase, J., Riquelme, C., Morales, A., & Martínez, A. (2019). Embarazo Adolescente en Chile: Una mirada a la desigualdad sociodemográfica comunal. Revista chilena de obstetricia y ginecología. <https://doi.org/10.4067/s0717-7526201900060049>.

Tabla N° 29: Malnutrición por déficit y exceso en población bajo control, Comuna de Talca, septiembre 2023.

Grupo	Población bajo control	Malnutrición por déficit		Sobrepeso		Obesidad	
		N.º	%	Nº	%	N.º	%
Niños y Niñas hasta los 9 años	13.102	669	5,1	2.589	19,76	1.777	13,56
Adolescentes (10-19 años)	4.896	312	6,37	1.359	27,76	1.366	27,9
Gestantes	1.029	18	1,74	313	30,41	422	41,01
Adultos Mayores (≥65a)	19.039	1.551	8,14	4.357	22,88	4.025	21,15

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM) junio 2022

Los datos observados en la población bajo control dan cuenta de un 34 a un 70% de malnutrición por exceso en los distintos grupos analizados, llamando la atención el grupo adolescentes que cuenta con el 55,6% de la población bajo control con malnutrición por exceso.

Tabla N.º 30: Funcionalidad en Adultos Mayores bajo control (65 años y más), Comuna de Talca 2023.

Funcionalidad	Población bajo control 65 años y más			
	2022		2023	
	Numero	%	Número	%
Total población bajo control	11.514		19.039	
Autovalente	4.415	38,34%	5.953	31,26%
Autovalente con riesgo	3.962	34,41%	5.283	27,75%
Riesgo Dependencia	935	8,12%	1.170	6,10%
Dependiente Leve	1.394	12,10%	1.993	10,45%
Dependiente Moderado	228	1,98%	342	1,96%
Dependiente Grave	178	1,54%	354	1,86%
Dependiente Total	402	3,49%	437	2.30%

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), junio 2023

En la tabla N° 30 se puede observar un incremento de un 65% de la población adulto mayor bajo control en comparación a la población bajo control del año 2022.

Tabla Nº 31: Número de personas bajo control por Consumo Problemático o Dependencia de OH, Comuna de Talca 2023.

Grupo	Población validada	Población bajo control	Prevalencia
15 a 19 años	14.327	4	0,02%
20 a 64 años	135.772	123	0,09%
65 años y más	31.488	9	0,02%

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), junio 2023

Población inscrita validada corte diciembre 2022

Tabla Nº 32: Número de personas bajo control por depresión, Comuna de Talca, junio 2023.

Grupo	Población bajo control	Prevalencia	Depresión Leve		Depresión Moderada		Depresión Severa	
			Nº	%	Nº	%	Nº	%
5 a 9 años	10	0,07	10	100	0	0	0	0
10 a 19 años	497	1,7	121	24,34	276	55,53	100	20,1
20 a 64 años	3.386	2,49	601	17,75	2.406	71,05	379	11,1
65 años y más	1.273	4,04	314	24,67	903	70,93	56	4,4
Total	5.166	2,46	1.046	20,25	3.585	69,4	535	10,36

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), junio 2023

Población inscrita validada corte diciembre 2022

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

En la revisión por grupos etarios, se observa una mayor prevalencia de Depresión en el grupo etario de 20 a 64 años y un mayor porcentaje de casos Severos en los Adolescentes de 10 a 19 años.

Tabla Nº 33: Número de personas bajo control por Alzheimer y otras demencias, Comuna de Talca, junio 2023.

Grupo	Población validada	Población bajo control	Prevalencia (%)
20 a 64 años	135.772	27	0,01
65 a 74 años	18.430	56	0,3
75 años y más	13.058	210	1,6
Total	167.260	293	0,17

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

3.6. Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)

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

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

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule 2022.

**Datos no disponibles

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

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

3.7. Egresos Hospitalarios

Tabla Nº 35: Egresos hospitalarios por grupo de causas, Comuna de Talca, Región del Maule, año 2021.

Causas	Provincia de Talca	Comuna
Egresos totales	20.697	58.628
Embarazo, Parto y Puerperio	3.759	10.639
Enfermedades Sistema Digestivo	2.835	8.536
Traumatismo, Envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	1.917	5.439
Enfermedades Sistema Circulatorio	2.132	5.964
Enfermedades Sistema Genitourinario	1.684	4.917
Tumores	1.970	4.524
Enfermedades Sistema Respiratorio	1.071	4.006
Enfermedad respiratoria aguda debido a Coronavirus	1.618	4.447
Resto de Causas	3.711	10.156

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule 2021.

Descartando los embarazos, parto y puerperio, las enfermedades del Sistema digestivo son las que tienen un mayor número de egresos en la Región y Provincia.

4. Organización de la Red Comunal

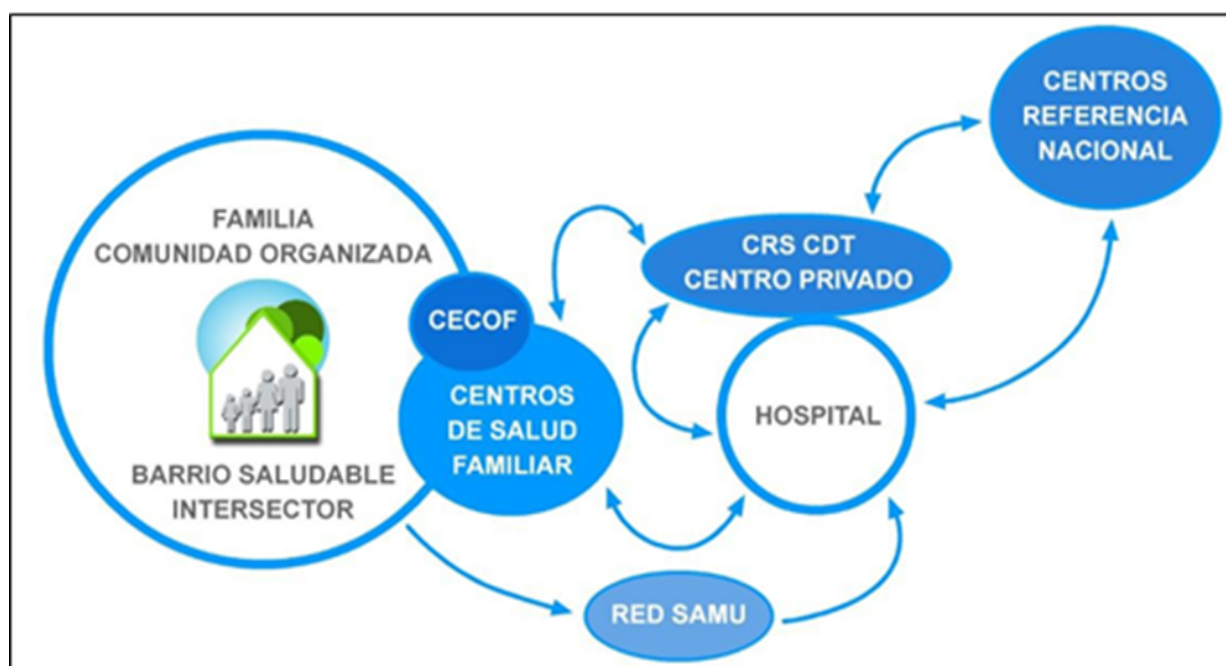
4.1. Organización de la red asistencial

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

La red de urgencia, por su parte, la conforman 2 Servicios de Atención Primaria de Urgencias

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

Ilustración Nº 1: Flujograma de Atención de Salud Pública



Fuente: Servicio Metropolitano de salud, MINSAL.

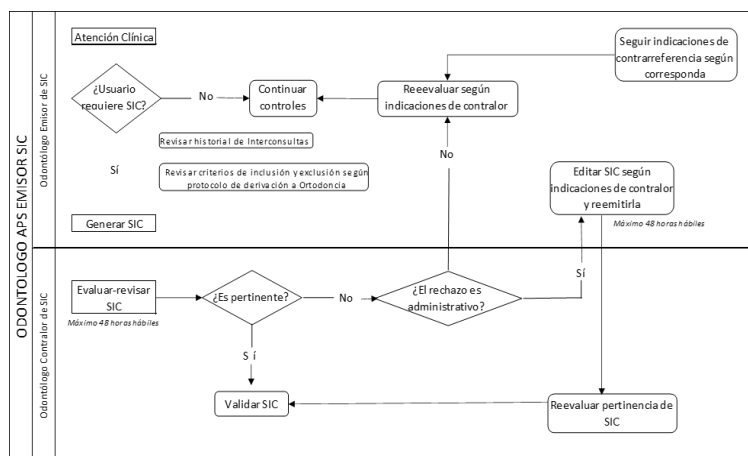
Tabla Nº 36: Establecimientos de Atención Primaria de Salud, comuna de Talca, año 2023.

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

Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, 2023

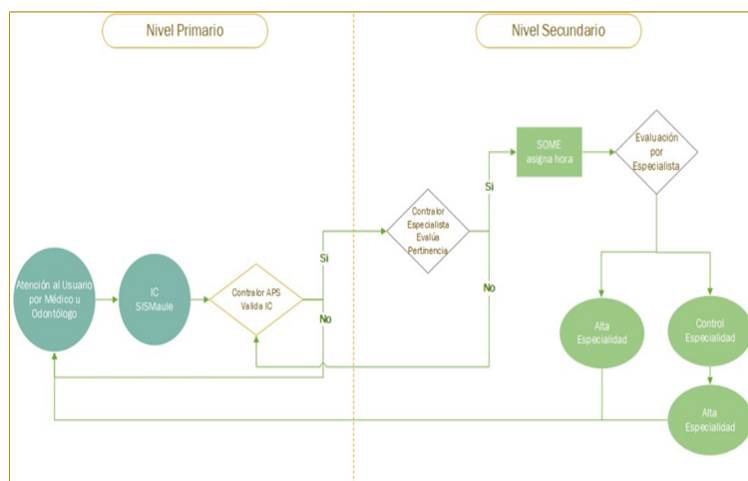
4.2. Flujos de derivación

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



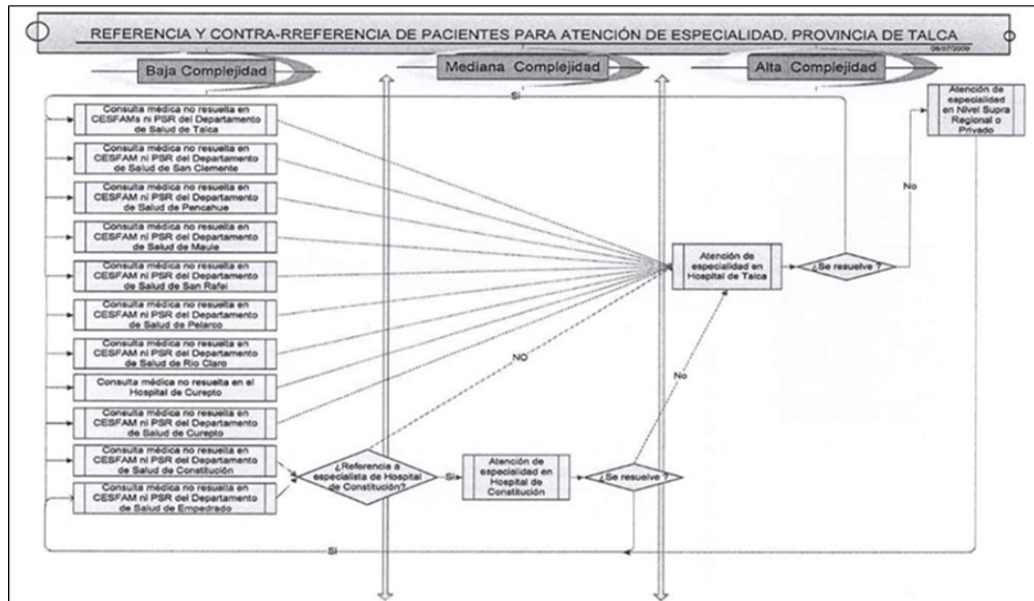
Fuente: Protocolo solicitud Interconsulta Odontológica APS Talca, 2022

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



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

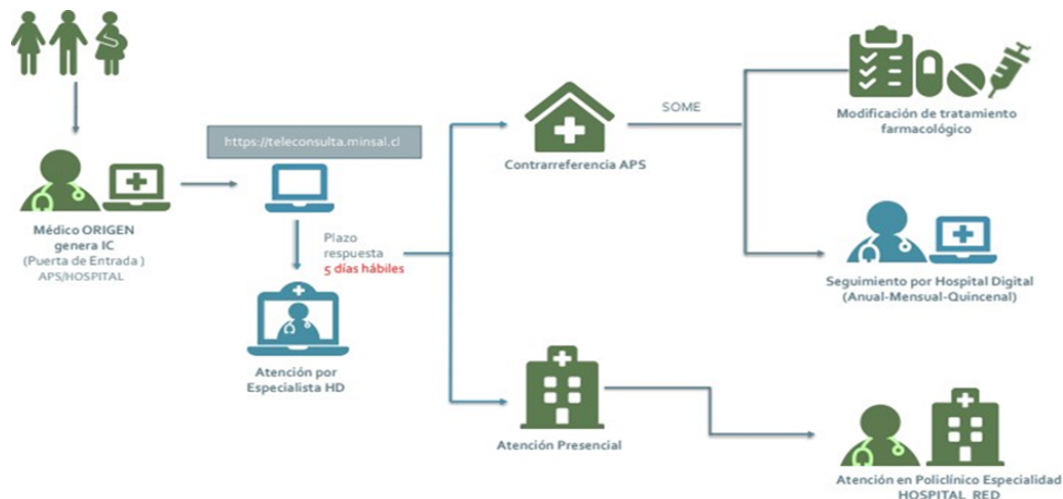
Ilustración Nº 6: Referencia y Contrarreferencia de pacientes para atención especialidad, Provincia de Talca.



Fuente: Protocolo Referencia y Contrarreferencia Servicio de Salud Maule 20

4.2.1 Hospital Digital

Ilustración Nº7: Flujos de derivación, nivel primario y Hospital digital.



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

4.3. Establecimientos privados y otros.

4.3.1 Externalización de los servicios

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

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

1) Convenio Programa Resolutividad en Atención Primaria

●Oftalmología :

- Lentes para pacientes con Vicio de refracción hasta 64 años
- Consultas oftalmólogo
- Fármacos para Glaucoma

●Otorrinolaringología :

- Audífonos para pacientes hasta 64 años
- Fármacos
- Mantención y reparación equipos críticos

●Gastroenterología :

- Endoscopias
- Biopsias
- Teledermatología : Fármacos
- Procedimientos quirúrgicos : Cirugía Menor - Biopsias

2) Convenio Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria

●Imágenes Diagnósticas:

- Mamografías
- Radiografías de pelvis

- Ecografía abdominal
- Radiografía de tórax

3) Convenio Mejoramiento del acceso a la atención odontológica

- Prótesis dentales removibles
- Endodoncias

4) Convenio Ges Odontológico

- Prótesis dentales

5) Convenio Mejoramiento del acceso a la atención odontológica

- Prótesis dentales

6) Convenio odontológico integral

- Prótesis dentales

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

- **Servicio ecográficos Ltda.**
- **Integramédica**
- **Sociedad de servicios M y M (Curicó).**

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

4.3.2 Convenio Docente asistencial

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

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

Para el año 2023 se generaron retribuciones en el marco de la RAD por un monto cercano a los \$110.000.000.-

4.4. Principales problemas detectados en la coordinación de la red

Tabla Nº 37: Principales Nudos Críticos de la Red Asistencial identificados por médicos Contralores de SIC.

Área Prioritaria	Nudo Crítico
Referencia Contrarreferencia	Escasa o nula Contrarreferencia desde el nivel secundario a APS.
	Falta de protocolos y actualización de ellos en criterios de derivación
	Criterios irregulares para decidir la pertinencia o no de ciertas interconsultas.
	Falta de conocimiento por parte de los equipos de especialidades, respecto a la disponibilidad de recursos técnicos y humanos en APS
	Lista de espera de patologías no-ges y algunos procedimientos como endoscopias y ecografías abdominales.
	Falta de reuniones periódicas con los distintos equipos de especialidades y APS
	Falta de horas de especialistas
Capacitación	Falta de capacitaciones a médicos para mejorar la Resolutividad en APS
	Falta de capacitación dirigida a médicos nuevos para mejorar pertinencia de derivación

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

Nudo crítico	Área prioritaria	Establecimiento(s) involucrado
Derivaciones de usuarios con necesidades de rehabilitación física del HRT a Salas Musculoesqueléticas de la APS con diagnósticos de mayor complejidad.	Referencia-Contrarreferencia	HRT APS
Derivación a APS para entrega de insumos clínicos y prestaciones de pacientes del nivel secundario que no forman parte de la cartera de prestaciones de APS, como son pacientes colostomizados, con uso de sonda vesical en espera de cirugía, pacientes con aspiración continua de secreciones respiratorias, entre otros; quedando los usuarios sin sus necesidades de salud cubiertas.	Referencia-Contrarreferencia	CDT HRT APS
Tiempos de espera para atención de especialista en COSAM extensos.	Salud Mental	COSAM
Cantidad escasa de cupos para atención en COSAM,		
Contrarreferencia de usuarios con patologías de Salud Mental graves cuya resolución es de nivel secundario (brechas de especialistas)	Referencia-Contrarreferencia	CDT HRT APS

Hospital Regional (psiquiatría), deriva pacientes bajo control a APS para atención de psicólogo. Generando una intervención fragmentada.	Referencia-Contrarreferencia	CDT HRT APS
insuficientes horas de especialidades como Cirugía Maxilofacial, prótesis fija y Ortodoncia.	Referencia-Contrarreferencia	HRT
Box dental de colegio Carlos Trupp de Módulos JUNAEB no cumple condiciones sanitarias para obtener autorización sanitaria. Pendiente su habilitación	Intersector	Módulo JUNAEB
Dificultades en la realización de estadística real, utilizando cartolas y registros de las actividades, en algunos centros con ficha electrónica y otros con registro de prestaciones	Estadística	Centros de Salud
Derivación de usuarios sin coordinación entre clínica y servicios de urgencia, provocando un retraso en la atención de usuarios.	Red de Urgencia	Centros de salud

5. Antecedentes Departamento de Salud Comunal

5.1. Recursos financieros

Tabla N°39 : Principales Ingresos y Gastos de Salud Municipal, Comuna de Talca, Región del Maule 2017-2022.

Años	Municipio (M\$)	Ingresos Salud (Ingreso Total Percibido) (M\$)	Ingresos Totales Área Salud descontadas las Transferencias del Municipio al Sector (M\$)	Ingresos por Aporte del MINSAL (Per Cápita más Convenios) (M\$)	Gastos Salud (Gasto Total Devengado) (M\$)	Gastos en Personal del Sector Salud (M\$)	Gastos del funcionamiento del Sector Salud (M\$)
2017	260.000	21.294.950	21.034.950	18.007.770	21.785.681	17.666.299	3.520.697
2018	143.000	24.274.936	24.131.936	19.145.884	24.265.196	18.825.896	3.881.935
2019	244.400	25.638.873	25.394.473	20.798.393	26.767.746	20.308.308	4.160.730
2020	261.800	29.130.149	28.868.349	24.838.507	29.475.028	22.682.793	4.692.408
2021	200.000	33.500.534	33.300.534	28.017.222	32.949.819	26.789.523	4.122.430
2022	35.000	37.469.437	37.434.437	30.654.931	35.429.352	29.234.426	5.212.208

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

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

El departamento de Salud tiene una población validada al 30 de septiembre 2022 de 221.866 usuarios con un valor Per Cápita Base de \$ 10.429.- para el año 2023, más el valor adicional por cada adulto mayor de 65 años.

Los adultos mayores de 65 años son 31.459 por los cuales se recibe \$ 818.-adicionales al valor Per Cápita, lo que en total significa un ingreso anual por concepto Per Cápita de M\$ 28.074.888.-

El ingreso por concepto de Per Cápita para el 2023 representa el 85% de nuestros ingresos totales presupuestados para el año 2023, siendo complementados con aportes de los distintos programas PRAPS y convenios de Apoyo a la gestión local en APS (AGL) desde el Servicio de Salud del Maule, asignaciones desempeño difícil, asignaciones de conductores, entre otras y Aporte Municipal.

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

Tabla N.º 41: Ingresos Per cápita Departamento salud años 2016-2023.

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

Proyección Per Cápita 2024

El corte de la Población validada proyectada al 30/09/2023 es de 229.528 usuarios, información con la cual se proyectan los ingresos por concepto de Per Cápita para el 2024 existiendo un aumento de 7.662 usuarios validados respecto del año anterior.

Se estima un crecimiento de un 5% para el valor Per Cápita 2024

La siguiente tabla muestra la variación porcentual que ha tenido el valor Per Cápita desde el año 2017 al 2023.

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

Años	Valor Per Cápita	% Crecimiento
2017	5.405	10.42%
2018	5.940	9.90%
2019	6.329	6.55%
2020	7.211	13.94%
2021	8.028	11.33%
2022	9.048	12.71%
2023	10.429	15.26%

Se espera un valor Per Cápita de acuerdo a lo proyectado para el 2024 de \$ 10.950.-

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

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

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

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

Tabla N.º 43 : Lista de convenios entablados con el Servicio de Salud del Maule, año 2023

Nº	Nombre Convenio	Monto Total Convenio
1	Convenio Programa De Acompañamiento Psicosocial En La Atención Primaria De Salud	\$142.600.222
2	Convenio de Programa Detección, intervención y referencia asistida en alcohol, tabaco y otras drogas (DIR)	\$50.737.033
3	Convenio Programa de Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica.	\$255.201.692
4	Programas Ges Odontológico año 2023	\$172.766.784
5	Programa Sembrando Sonrisas Año 2023	\$42.358.400
6	Convenio de Programa Elige Vida Sana año 2023	\$67.530.260
7	Servicio de Urgencia Rural (SUR)	\$32.029.164
8	Convenio de Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU Avanzado.	\$329.950.668
9	Servicio de Atención Primaria de Urgencia , SAPU Corto, José Dionisio Astaburuaga.	\$165.372.624
10	Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU Corto, Julio Contardo.	\$165.372.624
11	Convenio Programa Resolutividad en Atención Primaria año 2023	\$490.132.484
12	Programa Servicio de Atención Primaria Urgencia Alta Resolución SAR La Florida	\$874.098.288
13	Programa Servicio de Atención Primaria Urgencia Alta Resolución SAR Las Américas	\$874.098.288
14	Programa Odontológico Integral año 2023	\$374.629.674
15	Programa Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria En Atención Primaria Municipal Año 2023	\$98.316.676
16	Convenio Programa de reforzamiento a la Atención Primaria en Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes vinculados a Programas del Servicio Nacional de Menores	\$95.835.966
17	Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en Las Redes Asistenciales Año 2023	\$199.245.000
18	Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud Año 2023	\$73.365.054

19	Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)	\$251.306.572
20	Convenio de Ejecución de Actividades Campaña de Invierno, año 2023	\$46.415.787
21	Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes año 2023	\$216.124.835
22	Programa de Espacios Amigable para Adolescentes año 2023	\$29.842.114
23	Convenio Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria 2023	\$95.434.113
24	Programa Fondo de Farmacia Para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud Año 2023	\$601.683.533
25	Programa de Imágenes Diagnósticas Para Atención Primaria de Salud año 2022	\$255.440.800
26	Convenio de Programa Capacitación y Formación de Atención Primaria de la Red Asistencial: Capacitación Universal	\$29.776.451
27	Convenio Programa Estrategias de Refuerzo en Atención Primaria de Salud Para Enfrentar Pandemia covid-19	\$296.414.924
28	Programa Acceso a la Atención de Salud a personas Migrantes	\$8.600.000
29	Convenio Programa Salud Mental en Atención Primaria	\$25.556.412
30	Programa Plan de Formación de Especialistas en el nivel de Atención Primaria de Salud: Misiones de Estudios año 2023.	\$200.047.199
31	Programa de Apoyo a los Cuidados Paliativos Universales en APS año 2023	\$239.229.180
32	Convenio Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal, AGL Seguridad año 2023.	\$6.920.384
33	Convenio Programa Estrategias de Refuerzo Para Recuperar Población en Control de Salud Infantil, Madis y Cardiovascular año 2023.	\$27.043.176
34	Convenio Programa de Mantenimiento de la Infraestructura de Establecimientos de la Atención Primaria año 2023.	\$55.000.000
35	Convenio de Adquisición de Pañales año 2023.	\$18.865.980
36	Convenio Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal, AGL Saludablemente año 2023.	\$4.130.662
37	Convenio Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal, AGL Telesalud año 2023.	\$4.020.664
38	Convenio Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal, AGL Emergencia año 2023.	\$60.000.000

39	Convenio Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal, AGL Espirómetros año 2023.	\$2.423.272
40	Convenio Buenas Prácticas año 2023	\$27.000.000
41	Convenio SENDA 2023	\$77.664.200
42	Convenio Promoción de la Salud 2022 - 2024	\$38.865.828
TOTAL		\$7.121.446.987

5.2. Recurso Humano

Asignaciones

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

c) Asignación funcionarios Dirección Comunal de Salud

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

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

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

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

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

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

d) Asignación cargos clínicos de centros de salud

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

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

Por su parte, el reconocimiento del artículo 27 es parcial, por cuanto tiene un máximo de nueve asignaciones por centro de salud, en circunstancia que las necesidades asociadas a la garantía de calidad y acreditación, demanda usuaria, problemas medioambientales y de salud pública exigidos particularmente por la pandemia covid-19, hacen indispensable dotar de mayor estructura jerárquica y de responsabilidad a los cargos de los centros de salud, en labores de responsabilidad cuyo respaldo documental se encuentra en los perfiles de cargos que comprende la asignación en los centros de salud.

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

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

e) Asignación categoría A, B y otras categorías

Finalmente, fundado en las necesidades del servicio contenidas particularmente en las nuevas funciones del personal producto de la pandemia, el trabajo en la acreditación de centros de salud, situación medioambiental, situación de agresiones a funcionarios, aumento de patologías GES, cumplimiento de metas sanitarias, envejecimiento de la población entre otros, cuyo detalle será expuesto ante el Concejo Municipal, se adopta la determinación de gestión de incorporar

asignaciones, condicionadas a la disponibilidad presupuestaria, a las categoría A, B y otras categorías que no perciban otro tipo de asignación.

f) Naturaleza jurídica de la asignación

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

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

g) Pago asociado al desempeño efectivo del cargo de responsabilidad

En otro orden de ideas, es útil tener presente que la asignación en comento, atendida sus naturaleza no remuneratoria y conforme lo ha señalado el oficio N° j/1870, de 2001, de la Superintendencia de Pensiones -organismo a quien compete pronunciarse sobre la imponibilidad de un beneficio remuneratorio-, ha señalado que la asignación especial contemplada en el artículo 45 de la ley N°19.378, no es imponible por su carácter transitorio, razón por la que no puede ser incorporada en la base de cálculo del subsidio que se percibe durante una licencia.

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

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

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

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

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

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

Tabla N° 44 : Dotación Atención primaria de Salud Municipal, Septiembre 2023.

CAT	CARGO	JORNADA
A	CIRUJANO DENTISTA	2519
	DIRECTOR/A	88
	DIRECTORA COMUNAL DE SALUD	44
	MEDICO CIRUJANO	4752
	QUIMICO FARMACEUTICO	528
B	ABOGADO	132
	ADMINISTRADOR PUBLICO	132
	ARQUITECTO	44
	ASISTENTE SOCIAL	1606
	CONTADOR AUDITOR	484
	DIRECTOR/A	264
	EDUCADORA DE PARVULOS	154
	ENFERMERO/A	4510
	FONOAUDIOLOGO	456
	INGENIERO CIVIL INDUSTRIAL	88
	INGENIERO COMERCIAL	176
	INGENIERO CONSTRUCTOR	44
	INGENIERO EN ADMINISTRACION	396
	INGENIERO EN INFORMATICA	176
	INGENIERO EN MEDIO AMBIENTE	44
	INGENIERO EN PREVENCION DE RIESGOS	132
	KINESIOLOGO/A	2384
	MATRON/A	2497
	NUTRICIONISTA	2046
	OTROS PROFESIONALES	88
	PROF. EDUC. FISICA	132
	PSICOLOGO/A	1947
	TECNOLOGO MEDICO	561
	TERAPEUTA OCUPACIONAL	55
	TRABAJADOR SOCIAL	176
C	ASISTENTE DE ARQUITECTO	44
	PODOLOGO	165
	PROGRAMADOR	132
	SECRETARIA EJECUTIVA	616
	TEC. EN INFORMATICA	176
	TEC. NIVEL SUP. EN PREV. DE RIESGOS	132

	TEC. NIVEL SUP. DENTAL	44
	TEC. NIVEL SUP. EN ADM	2453
	TEC. NIVEL SUP. EN CONSTRUCCION	44
	TEC. NIVEL SUP. EN PREPARACION FISICA	44
	TEC. NIVEL SUP. PODOLOGIA	110
	TEC. NIVEL. SUP. LAB. DENTAL	88
	TEC.EN ADM. DE EMPRESAS	396
	TEC.NIVEL SUP.EN ENFERMERIA	12551
	TEC.NIVEL SUP.TRABAJO SOCIAL	132
	TEC.NIVEL. SUP. ODONTOLOGIA	924
D	TECNICO PARAMEDICO	792
E	ADMINISTRATIVOS	4004
F	AUXILIARES DE SERVICIOS	3036
	CHOFER	1628
	NOCHERO	792
Total general		54958



INT.: 1143
Fecha: 18.10.2023

RESOLUCIÓN EXENTA N° 6216

TALCA, 18 DE OCTUBRE 2023

VISTO Y TENIENDO PRESENTE: Resolución Exenta N° 5475 de fecha 12 de octubre de 2021 que nombra "Comité de Evaluación de Dotación de Atención Primaria de Salud" y la Resolución Exenta N° 5856 de fecha 29 de septiembre 2023 que la modifica; Ord N° 2949 de fecha 31 de agosto de 2023 del Servicio de Maule, que establece orientaciones para la fijación de la Dotación de Atención Primaria de Salud Municipal año 2024; Ord. N° 231 de fecha 28 de septiembre de 2023 de la Ilustre Municipalidad de **TALCA**, mediante el cual se propone la Dotación de Atención Primaria de Salud Municipal para el año 2024; Ord. N° 243 de fecha 12 de octubre de 2023 y Ord. N° 250 de fecha 16 de octubre de 2023 de la comuna de **TALCA** complementan a Ord. N° 231; Ley N° 19.378 que establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal y Decreto N° 1.889 que aprueba Reglamento de Carrera Funcionaria de la Ley N° 19.378, ambos del año 1995 del Ministerio de Salud; DFL N° 1 del año 2006 del Ministerio de Salud; Decreto N° 140 Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud del año 2005; Ley 19.880 que establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado del año 2003; Resolución N° 7 del año 2019 de Contraloría General de la República; Decreto Afecto N° 10 de fecha 11 de abril de 2023 del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO

1. **QUÉ**, conforme al artículo 11 de la Ley N° 19.378, las Entidades Administradoras de Salud Municipal deben fijar la dotación de Atención Primaria de Salud Municipal del año siguiente, antes del 30 de septiembre de cada año.
2. **QUÉ**, el artículo 12 de la misma ley, señala que la fijación de la dotación se hará mediante una proposición que deberá ser comunicada al correspondiente Servicio de Salud en el plazo de diez días, el cual podrá observar la propuesta si considera que no se ajusta a las normas señaladas en las letras c) y d) del artículo citado en el numeral anterior, dentro del plazo de diez días, contado desde la recepción de la respectiva proposición que fijó una dotación. La observación se hará mediante resolución fundada.
3. **QUÉ**, mediante Ord. N° 231 de fecha 28 de septiembre de 2023 la Ilustre Municipalidad de **TALCA** propone la Dotación de Atención Primaria de Salud Municipal para el año 2024, adjuntando los siguientes documentos:
 - ✓ Decreto N° 235 de fecha 19 de enero de 2023 de asignación de funciones de conductor de vehículos que transporten pacientes y equipos de salud fuera de los respectivos establecimientos.
 - ✓ La estructura organizacional del Depto. de Salud Municipal y sus establecimientos.
 - ✓ Formulario "Anexo de dotación", en se informa todas las contrataciones al 31 de agosto de 2023 de acuerdo a las actividades que ejecuta: canasta básica de prestaciones o Programas de Reforzamiento de Atención Primaria en Salud, además de la calidad contractual (honorarios, plazo fijo o indefinido).
4. **QUÉ**, mediante Ord. N° 243 de fecha 12 de octubre de 2023 y Ord. N° 250 de fecha 16 de octubre de 2023 de la comuna de **TALCA** complementan a Ord. N° 231.
5. **QUÉ**, según la documentación recibida, se hace presente lo siguiente:
 - a. No existen observaciones según se precisa en las letras c) y d) del artículo 11 de la Ley N° 19.378.
 - b. Que la propuesta de dotación realizada por la Ilustre Municipalidad de **TALCA** para el año 2024 prefija un total de 11.387 horas máximo a proveer en calidad de contratos a plazo fijo de acuerdo a lo señalado en el artículo 14 de la Ley N° 19.378.
6. **QUÉ**, atendido lo anterior y en ejercicio de las facultades del cargo de las que estoy investida, dicto la siguiente:

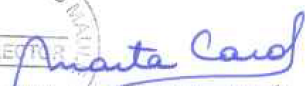
RESOLUCIÓN

1. **TÉNGASE** por no observada la propuesta de fijación de la Dotación Primaria de Salud Municipal de la Ilustre Municipalidad de **TALCA** para el año 2024, en los términos contenidos en el Ord. N° 250 de fecha 16 de octubre de 2023 de esa comuna. Atendido lo anterior, la Dotación de Atención Primaria de Salud Municipal de la Ilustre Municipalidad de **TALCA** para el año 2024 queda fijada de la siguiente manera:

CATEGORIA	Profesión/Actividad	N° de cargos	N° de Horas semanales
A	Dentista	65	2563
	Médico	119	4945
	Químico-Farmacéutico	15	616
	Asistente Social	42	1826
	Enfermera	107	4686
	Kinesiólogo	54	2430
	Matrona	62	2585
	Nutricionista	53	2200
	Psicólogo	50	2057
	Otros Categoría B Clínicos (especificar)		
B	Tecnólogo Médico	15	649
	Fonoaudiólogo	13	533
	Terapeuta Ocupacional	4	154
	Otros Categoría B No Clínicos (especificar profesión)		
	Profesor de Ed. Física	4	176
	Abogado	3	132
	Administrador Público	3	132
	Arquitecto	1	44
	Contador Auditor	12	528
	Diseñador	1	44
	Educadora de Parvulos	4	154
	Ingeniero civil industrial	2	88
	Ingeniero comercial	3	132
	Ingeniero en Administracion	9	396
	Ingeniero en Informatica	4	176
	Ingeniero en Medio ambiente	1	44
	Ingeniero en Prev. De Riesgos	3	132
	Ingeniero Constructor	1	44
	Relacionador Público	1	44
	Ingenieros	3	132
	TENS (enfermería)	286	12551
	TANS (administración)	68	2959
	Otros Técnicos de Nivel Superior (especificar título)		
	Tec. De Nivel Sup. Lab. Dental	2	88
	Tec. De Nivel Sup. Higienista Dental	1	44
	Tec. De Nivel Sup. Jurídico	1	44
	Tec. De Nivel Sup. En Odontología	26	1012
	Tec. De Nivel Sup. Dental	1	44
	Tec. De Nivel Sup. En Podología	9	363
	Tec. De Nivel Sup. En Prep. Física	1	44
	Tec. De Nivel Sup. En Trabajo Social	3	132
	Secretaría Ejecutiva	14	616
	Tec. De Nivel Sup. En Construcción	1	44
	Tec. De Nivel Sup. En Informática	4	176
	Programador	3	132
	Asistente de Arquitectura	1	44
	Tec. De Nivel Sup. En Prev. De Riesgos	3	132
D	Auxiliar Paramédico	18	792
E	Administrativos de Salud	91	4004
F	Auxiliar de Servicio	72	3168
	Conductor	39	1716
	Nochero	18	792
CARGOS DIRECTIVOS			
	DIRECCION CESFAM Las Americas	1	44
	DIRECCION CESFAM Dr. José Dionisio Astaburuaga	1	44
	DIRECCION CESFAM Faustino Gonzalez	1	44
	DIRECCION CESFAM Carlos Trupp Wanner	1	44
	DIRECCION CESFAM Dr. Julio Contardo Úrzua	1	44
	DIRECCION CESFAM La Florida	1	44
	DIRECCION CESFAM Villa Magisterio	1	44
	DIRECCION CESFAM Villa Bicentenario	1	44
	Director Departamento de Salud Municipal	1	44
TOTAL HORAS		1325	56935

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

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

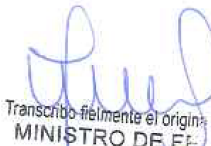


DRA. MARTA CARO ANDÍA
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD MAULE

DISTRIBUCIÓN:

- ⇒ **Sr. Alcalde I. Municipalidad de Talca**
- ⇒ **Depto. de Salud Comunal de Talca**
- ⇒ **Archivo OF. Partes**

Copia Digital:

- ⇒ **Depto. de Auditoría DSSM**
- ⇒ **U. de Tesorería DSSM**
- ⇒ **Asesoría Jurídica Regional DSSM**
- ⇒ **Unidad de Gestión de Recursos APS**


Transcribo fielmente el original:
MINISTRO DE F.

6. Antecedentes generales de los Establecimientos

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

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

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

6.1.1. Misión

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

6.1.2. Visión

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

6.1.3. Valores

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

la institución como también para el talento humano que cumple funciones en ella. El departamento comunal de salud se caracteriza por reflejar los siguientes valores institucionales:

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

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

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

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

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

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

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

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

6.2.1. Población validada por Establecimiento.

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

Establecimiento	Población Fonasa Septiembre 2023
CESFAM Villa Magisterio	23.145
CESFAM Las Américas	30.458
CESFAM F. González	13.042
CESFAM La Florida	44.682
CESFAM Carlos Trupp W.	37.027
CESFAM J. D. Astaburuaga	35.619
CESFAM Dr. Julio Contardo	24.565
CESFAM Bicentenario	10.757
Posta Mercedes	6.632
CECOSF Brilla El Sol	1.798
CECOSF Nuevo Horizonte	2.585
CECOSF Carlos Trupp	2.213

Fuente: Elaboración propia, subdepartamento Gestión Clínica, año 2023.



CESFAM MAGISTERIO

■ **2024**

6.3. Establecimientos de Salud Comuna de Talca.

6.3.1. CESFAM Villa Magisterio

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

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

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

Inscripción per cápita validada por FONASA al 30 de septiembre 2023 de 23.145 usuarios.

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

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

Distribución geográfica por sectores

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

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

Fuente: Elaboración Propia, CESFAM Magisterio

Sector Amarillo

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

Equipo cabecera separado por sector:

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

Estamento	Número	Profesionales
Médicos	3	Sebastián Mora Apaz
		Luis Muñoz Troncoso
		Álvaro Lamique (servicio)
Odontólogos	1	Claudia Cifuentes Jiménez
Enfermeras	2	Doris Retamal Rodríguez
		Yudit García Ramos
		Katherine González
Nutricionistas	2	Cecilia Inostroza Loyola
		Yaritza Cerpa Gallegos
Matrona	1	Mirta González Muñoz
Kinesiólogo	1	Matías Navarro Suazo
Psicólogo	1	René Avendaño Bobadilla
Asistente social	2	Carolina Freire Marín
		Paola Vásquez Solorza
TENS	11	Bárbara Rojas Gajardo
		Marcela Espinosa Araya
		Carol Basoalto Salgado
		Karla Troncoso Navarro
		María Paz Castro
		Cesar Andrade Román
		Aguedita Flores Erices
		Claudia González Castro
		Verónica Rojas Pinto
		Jessica Labra Rodríguez
		Paola Araya Contreras
Administrativos	6	Angelina Elisegaray Ramírez
		José Barrera Garrido
		Silvia Domínguez Cornejo
		Claudia González Mardones
		Viviana Lizana Gil
		Pedro Valenzuela Arellano
Auxiliares de servicio	2	Lucrecia Obando Olivera
		René Alvear Reyes

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

	Número	Profesionales
Médicos	4	Keren Acevedo Martínez
		Diego Acuña,
		Jaime Quezada,
		Matías López Cornejo
Odontólogos	3	Gustavo Puentes,
		Carolina Romano
		Javier Rivera
Enfermeras	3	Karina Guajardo,
		Claudia Cáceres,
		Camila Pérez
Nutricionistas	1	Ivon Mella
Matrona	2	Paula Vallejo,
		Carla Villavicencio.
Kinesiólogo	2	Stephany Muena,
		Gastón Castillo
Psicólogo	2	Juan Pablo Mondaca,
		Pablo Arriagada.
Asistente social	2	Consuelo Jiménez,
		Lilian Gutiérrez
TENS/TONS	9	Elizabeth González,
		Daniela Mena
		Gloria Fica,
		Fernanda Fernández,
		Margaret Arriagada,
		Pablo Contreras
		Yerica Soto,
		Cristina Pinochet,
		Ximena Suazo
Administrativos	5	Ivón Pedrero,
		Paulina Ormeño
		Juvely Henríquez
		Guisel Jorquera
		Michelle Flores
Fonoaudióloga	1	Pía Ramírez Tapia
Auxiliares de servicio	2	José Patricio Cáceres Torres
		Ana Diaz.

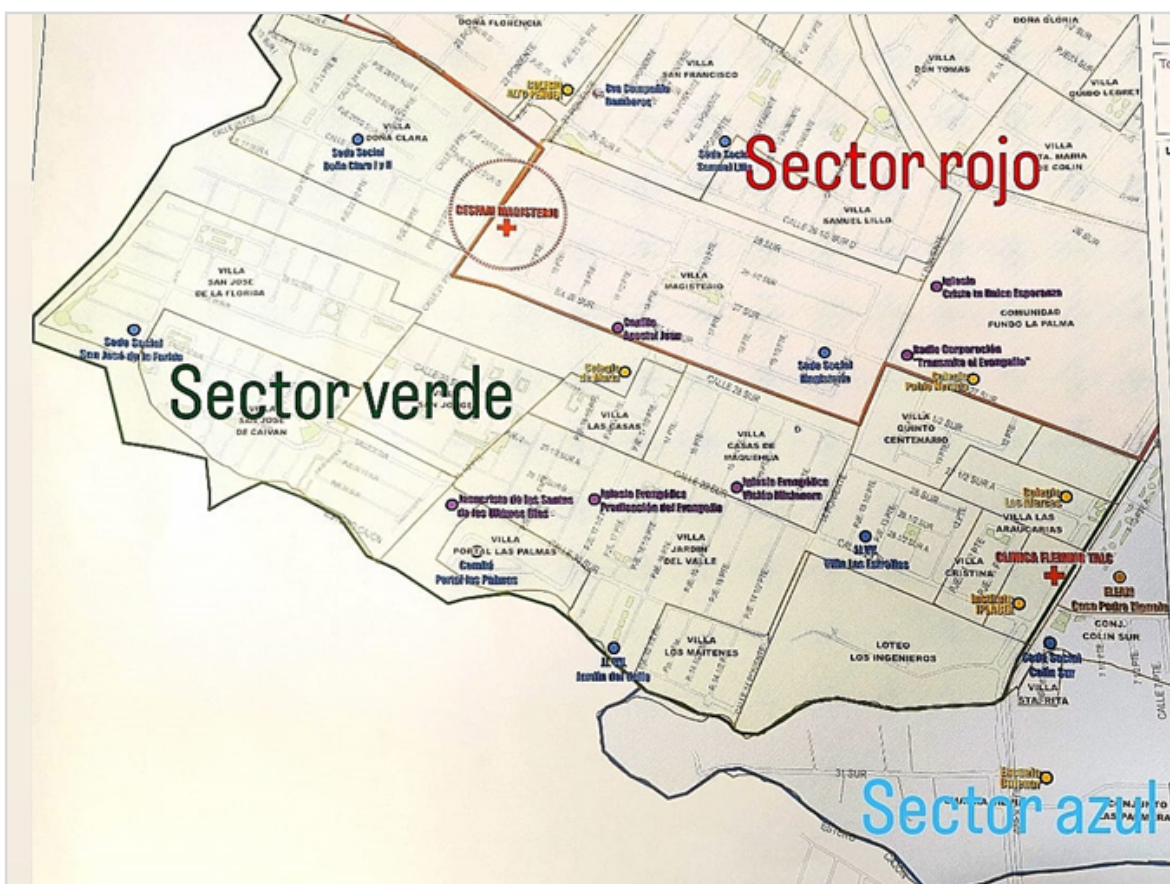
Químico Farmacéutico	1	Paola Ojeda
Nochero	1	Pedro Soto

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

	Número	Profesionales
Médicos	4	Carolaim Arce,
		Adlaremse Sifontes
		Carlevys Salazar,
		Constanza Ibarra
Odontólogos	2	Cristian Villagra,
		Javier Sanz
Enfermeras	3	Daniela González
		Katherine Moya
		Carolina Venegas
Nutricionistas	2	María Paz Oyarzun
		Montserrat de Prado
Matrona	3	Paola Hermosilla,
		Elisa Reyes,
		Daniela Albornoz.
Kinesiólogo	2	Paula Díaz
		Tamara Ibáñez
Psicólogo	2	Angela Valenzuela
		Jannette Bravo
Asistente social	2	Jaqueline Avendaño,
		Pamela Rojas
TENS/TONS	9	Carolina Agurto
		Nicole Abarzua
		Giselle Valdés
		Lorena Gangas
		Georgina Bahamondes
		Macarena Cruz
		Karen Sánchez
		Ingrid Valenzuela
		Antonieta Avendaño
Administrativos	7	Yasna Parra
		Marisol Velásquez
		Aracely Sepúlveda

		Ivón Pedreros
		Erica Castro
		Edith Navarro
		Luis Letelier
Auxiliares de servicio	1	Paula Díaz Cea
Químico Farmacéutico	1	Yasna Carrillo W.
Nochero	1	Jorge Janin

Ilustración N.º 8: Área de Influencia CESFAM Magisterio





CESFAM LAS AMÉRICAS

■ **2024**

6.3.2. CESFAM Las Américas

El Centro de Salud Familiar Las Américas es uno de los dispositivos de Atención Primaria de Salud de atención abierta de la ciudad de Talca. Inició sus actividades el 4 de mayo del 2007, tiene una población percapitada de 30.458 a septiembre 2023. Tiene una superficie de 1.854,5 m² construidos. Está dividido en 3 sectores (verde, azul y rojo), cada uno con equipos multidisciplinarios que cuentan con SOME, 5 box de consultas, 2 box de atención odontológica y 2 box de atención ginecológica. Además, cuenta con el suprasector (amarillo) dividido en un área clínica, donde se encuentra la Sala de Esterilización, Farmacia, Bodega de Leche, Vacunatorio, Sala de Procedimientos de Cirugía Menor y Salas de IRA y ERA, y el área administrativa, donde se encuentran las oficinas de Dirección, Administración, OIRS, SIGGES, etc.

El CESFAM cuenta con un terreno cedido en comodato a través del SERVIU de 2003 m², destinados a la construcción de una Sala Multiuso, y un Servicio de Urgencias. La Sala Multiuso inició su construcción en el mes de octubre del año 2011, con 180 m², y está habilitada para actividades de promoción y prevención a la comunidad. En septiembre del 2018, se inauguró el SAR Las Américas, que trata patologías de baja complejidad, el año 2022 registró 74.577 atenciones y hasta septiembre del año 2023 se registra 50.977 atenciones.

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

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

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

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

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

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

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

Distribución geográfica por sectores:

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

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

Fuente: Elaboración Propia, CESFAM Las Américas.

Equipo cabecera separado por sector:

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

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

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

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

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

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

Equipo transversal

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

Tabla N° 54: Equipo Transversal CESFAM Las Américas

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

Equipo sector Amarillo (Transversal)

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

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

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



CESFAM FAUSTINO GONZÁLEZ

■ **2024**

6.3.3. CESFAM Faustino González.

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

A través de un diagnóstico participativo, la Ilustre Municipalidad de Talca acoge los requerimientos ciudadanos y elabora proyecto de construcción de un nuevo CESFAM para el sector, inaugurándose así el 05 de abril del año 2013, el CESFAM Faustino González, con una superficie de 1037 m², con una población per cápita de 12.743. Ubicándose actualmente en 17 oriente 15 Norte 2360.

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

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

Distribución geográfica por sectores:

Tabla N° 56: Distribución territorial por Sector CESFAM Faustino González.

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

Fuente: Elaboración Propia, CESFAM Faustino González.

Población Inscrita

Tabla N° 57: Usuarios Inscritos por Sector y Sexo CESFAM Faustino González.

Grupo etario	Femenino	Masculino	Total General
0-4			761
5 -9 -			1.050
10-14-	401	425	826
15 -19	416	406	822
20-24	451	405	856
25-29	566	454	1.020
30-34	610	454	1.064
35-39	580	429	1.009
40-44	479	331	810
45-49	364	274	638
50-54	344	261	605
55-59	399	313	712
60-64	474	351	825
65-69	392	320	712
70-74	263	215	478
75-79	135	131	266
80 y mas	180	109	289
Total			12.743

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

Equipo cabecera separado por sector:

Tabla N° 58: : Equipo de cabecera Sector Azul CESFAM Faustino González.

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

Tabla N° 59: Equipo de cabecera Sector Rojo CESFAM Faustino González.

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



CESFAM LA FLORIDA

■ **2024**

6.3.4. CESFAM La Florida

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

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

El CESFAM La Florida se encuentra emplazado en sector sur poniente de Talca, área urbana, ubicado en Avenida Los Nogales S/N, establecimiento al cual se tiene acceso desde los distintos puntos de la ciudad, con locomoción pública cercana. De acuerdo a lo informado por la unidad de Plan Familiar del establecimiento, se registran un total de 52.961 inscritos, de los cuales 43.465 son beneficiarios de FONASA. La población se encuentra dividida territorialmente en tres sectores, cada uno con su respectivo equipo de cabecera: Sector Amarillo, Naranja y Verde; se ha dispuesto además de un sector otros (café), sin equipo de cabecera exclusivo distribuyéndose esta población entre los otros tres sectores.

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

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

Distribución geográfica por sectores:

Tabla N° 60: Distribución territorial por Sector CESFAM La Florida.

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

Fuente: Elaboración Propia, CESFAM La Florida.

Población Inscrita

Tabla N° 61: Usuarios Inscritos por Sector y Sexo CESFAM La Florida.

Grupo	Hombre	Mujer
0-4	841	738
0-5	1.157	1.036
06-14.	1.402	1.274
15- 19	1.349	1.377
20-29	3.180	3.298
30-34	1.885	1.837
35-39	1.382	1.608
40-44	1.147	1.620
45-49	1.089	1.621
50-54	1.122	1.514
55-59	1.240	1.569
60-64	1.148	1.497
65-69	920	1.373
70-74	728	1.068
75-79	593	963
80-y mas	709	1.404
Total	19.892	23.797

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

Equipo cabecera separado por sector:

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

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

Tabla N° 63: Equipo de cabecera Sector Naranjo CESFAM La Florida.

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

Tabla N° 64: Equipo de cabecera Sector Amarillo CESFAM La Florida.

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



CESFAM CARLOS TRUPP

■ **2024**

6.3.5.CESFAM Carlos Trupp Wanner

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

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

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

El Centro de Salud Familiar Carlos Trupp Wanner y los centros de su dependencia, otorgan prestaciones de salud primaria bajo el Modelo Integral de Salud Familiar y Comunitario, entregando atenciones a lo largo del ciclo vital de los usuarios, las familias y comunidad de nuestro sector, con un enfoque promocional y preventivo, en el que los procesos de mejora continua se aplican en todos los ámbitos de la organización, asegurando la estandarización de los procesos asistenciales, fomentando una cultura organizacional enfocada en reducir los riesgos asociados a la atención de salud, centrado en los derechos y deberes de los usuarios, incorporando activa y progresivamente a todos los funcionarios del establecimiento, velando por mantener un alto nivel de competencias en el recurso humano.

A septiembre del año 2023, el CESFAM cuenta con una población inscrita validada de 37.027 personas y el CECOSF una población inscrita validada de 2213.

Distribución geográfica por sectores

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

Sector Amarillo

Poniente: Carretera Panamericana 5 Sur vereda oriente
Oriente: Camino Puertas Negras vereda poniente
Norte: Avenida San Miguel vereda sur
Sur: 8 Sur vereda norte

Sector Azul

Poniente: 30 oriente vereda oriente
Oriente: San Miguel, Puertas Negras vereda poniente
Norte: 8 sur vereda sur
Sur: Estero Piduco vereda norte

Sector Rojo

Norte: Calle 8 sur vereda sur
Sur: Estero Piduco vereda norte
Oriente: 30 oriente
Poniente: Carretera 5 sur

Tabla N° 65: Distribución territorial por Sector CESFAM Carlos Trupp

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

Villa Los Castaños		
Condominio San Agustín		
Condominio Cumbres de San Miguel		
Condominio altos de San Miguel		
Villa Cumbres de San Miguel		
Villa Valles de Varoli		
Laureles del Maule		
Villa huertos de San Miguel		
Comunidad del Valle		
Villa Don Marcelo		

Fuente: Elaboración Propia, CESFAM Carlos

Equipo cabecera separado por sector:

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

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

Tabla N° 67: Equipo de cabecera Sector Azul CESFAM Carlos Trupp.

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

Tabla N° 68: Equipo de cabecera Sector Rojo CESFAM Carlos Trupp.

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

Tabla N° 69: Equipo de cabecera CECOSF Carlos Trupp.

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



POSTA RURAL MERCEDES

■ 2024

6.3.6.Posta de Salud Rural Mercedes.

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

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

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

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

La Inscripción per cápita validada por FONASA al 30 de septiembre 2023 es de 6.632 personas: de acuerdo al ciclo vital la mayor concentración se ubica en el grupo etario entre 20 y 64 años con un 61.44 % del total de inscritos.

Distribución geográfica por sectores:

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

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

Tabla N° 70: Distribución territorial por Sector Posta de Salud Rural Mercedes.

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

Fuente: Elaboración Propia, Posta de Salud Rural Mercedes.

Población Inscrita

Tabla N° 71: Usuarios Inscritos por Sector y Sexo Posta de Salud rural Mercedes.

Grupo Etario	Cantidad
0-9 años	707
10 a 19 años	895
20-64 años	3.992
65 años y más	1.038
Total de Inscritos validados	6.632

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

Equipo cabecera separado por sector:

Tabla N° 72: Funcionarios Posta de Salud Rural Mercedes.

Categoría	Profesional/ Actividad	Dotación 2023	
		N° de cargos	N° de horas semanales
A	Médicos	5	220
	Odontólogo	1	44
	Químico Farmacéutico	1	44
B	Enfermeras	4	132
	Asistentes Sociales	2	88
	Kinesiólogas	2	66
	Matronas	1	44
	Nutricionista	1	44
	Psicóloga	1.5	66
	Fonoaudióloga	1	9
C	TENS	7	308
	Podóloga	2	66
E	Administrativo de Salud	5	220
F	Conductor.	1	44
	Auxiliar de Servicio	2	88

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

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



CESFAM ASTABURUAGA

■ **2024**

6.3.7.CESFAM J. D. Astaburuaga

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

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

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

Área Territorial	El CESFAM Dr. José Dionisio Astaburuaga se encuentra ubicado en la 12 Norte 6 y 7 Oriente s/n, Talca. Los límites de atención son los siguientes: 1- Norte: Calle 17 Norte hasta la línea Férrea lado poniente. 2- Sur: 1 sur vereda Norte 3- Oriente: 11 oriente vereda oriente línea férrea desde 21 oriente terminando en 30 oriente vereda poniente 4- Poniente: Cerro la Virgen límite con Pencahue desde 1 sur vereda sur hasta 17 norte.
Población Inscrita	35.619
	El CESFAM cuenta con una dotación de 165 funcionarios, los que se encuentran divididos en 4 sectores ROJO- AMARILLO - AZUL – MORADO. Sector Amarillo: Sur: Avenida Lircay 10 norte vereda norte hasta la línea de ferrocarril. Norte: Calle 17 norte vereda sur hasta la línea de ferrocarril lado poniente (Corta en avenida Lircay por el lado poniente) Oriente: 11 oriente vereda poniente línea férrea.

Sectores	Poniente: Avenida Lircay vereda oriente desde 10 norte vereda norte hasta 17 norte vereda sur. Sector Rojo: Sur: 1 Sur vereda Norte Norte: Calle 12 Norte, vereda Sur Oriente: 11 oriente vereda poniente línea férrea. Poniente: Cerro la virgen, límite con Penciahue. Sector Azul: Sur: 12 norte, vereda norte Norte: 17 norte vereda sur Oriente: Avenida Lircay vereda poniente desde la 12 norte vereda norte hasta 17 norte vereda sur. Poniente: Rivera del rio claro, vereda poniente. Sector Morado: 11 oriente vereda oriente línea férrea desde 21 oriente terminando en 30 oriente vereda Poniente.
------------------------	--

Población Inscrita

Tabla N° 73: Usuarios Inscritos por Sector y Sexo CESFAM J. D. Astaburuaga.

GRUPO ETÁREO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
0-4	616	642	1258
5-9	801	831	1632
10-14	980	1090	2070
15-19	1089	1144	2233
20-24	1395	1422	2817
25-29	1480	1510	2990
30-34	1560	1670	3230
35-39	1290	1223	2513
40-44	1254	1122	2376
45-49	1227	1087	2314
50-54	1124	1120	2244
55-59	1166	1021	2187
60-64	1043	896	1939
65-69	940	784	1724
70-74	889	614	1503
75-79	653	464	1117
80 Y MAS	948	524	1472
TOTAL	18455	17164	35619

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

Equipo de cabecera separado por sector:

Tabla N° 74: Equipo e cabecera sector Amarillo CESFAM J. D. Astaburuaga

Profesional	N°	Jornada 44 hrs.	Jornada 22 hrs.
Médicos	4	3	1
Odontólogos	1	1	
Enfermeras	5	5	
Nutricionistas	2	2	
Matronas	2	2	
Kinesiólogos	1	1	
Psicólogos	1	1	
Asistente Social	1	1	
TENS-TONS	10	10	
Podólogo	1	1	
Químico Farmacéutico	1	1	
Administrativos	5	5	
Educadora de Párvulos	1	1	

Tabla N° 75: Equipo de cabecera Sector Rojo CESFAM J. D. Astaburuaga.

Profesional	N°	Jornada 44 hrs	Jornada 22 hrs
Médicos	5	5	
Odontólogos	2	2	
Enfermeras	4	4	
Nutricionistas	2	2	
Matronas	2	2	
Kinesiólogos	2	2	
Psicólogos	2	2	
Asistente Social	1	1	
TENS-TONS	10	10	
Administrativos	5	5	
Fonoaudiólogo	1	0	1 (33 horas)
Ingeniero Administración	1	1	

Tabla N° 76: Equipo de cabecera sector azul CESFAM J. D. Astaburuaga.

Profesional	N°	Jornada 44 hrs	Jornada 22 hrs
Médicos	4	4	
Odontólogos	2	2	
Enfermeras	3	3	
Nutricionistas	2	2	
Matronas	2	2	
Kinesiólogos	2	2	
Psicólogos	2	2	
Asistente Social	1	1	
TENS-TONS	10	10	
Administrativos	6	6	

Tabla N° 77: Número funcionarios Sector Morado CESFAM J. D. Astaburuaga.

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



CESFAM JULIO CONTARDO

■ **2024**

6.3.8.CESFAM Julio Contardo

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

Dicho establecimiento se encuentra emplazado en un sector vulnerable de la ciudad con altos índices de desempleo, consumo excesivo de alcohol y tabaco, con una población migrante en aumento.

Los esfuerzos de la institución están centrados en mejorar la accesibilidad y oportunidad en la atención de salud, mediante procedimientos y acciones de calidad resguardando la seguridad del usuario.

El presupuesto asignado se relaciona con la población percapitada, por lo que se hace necesaria una correcta planificación estratégica para resguardar y optimizar el correcto uso de los recursos fiscales.

El CESFAM Dr. Julio Contardo Urzúa, se encuentra ubicado en el sector sur oriente de la Comuna de Talca, siendo su dirección exacta 10 oriente con 15 sur S/N. Cuenta con una dotación total de 146 funcionarios, los que se encuentran divididos en 4 sectores: azul, amarillo, rojo, verde;(132 funcionarios), mas Cecosf Brilla el Sol (14 funcionarios).

La población validada según reporte de FONASA a Septiembre 2023 correspondiente al CESFAM Julio Contardo equivale a 24.565 usuarios, de los cuales un 50,3% corresponde a mujeres y un 49.7% a hombres.

Dicho establecimiento tiene territorialmente asignada la población ubicada en el límite norte 1 sur vereda sur, al oriente con carretera panamericana sur, al poniente con población Brilla El Sol, calle 6 oriente vereda este y al Sur con el canal El Cajón.

Distribución geográfica por sectores:

Limitación geográfica del territorio para una atención de calidad y oportuna, bajo el modelo de salud familiar con un equipo de cabecera que conoce y acompaña a todo el grupo familiar durante todo el ciclo vital.

Tabla N° 78: Distribución territorial por Sector CESFAM Julio Contardo.

Sector verde	Sector rojo	Sector azul	Sector amarillo
Pob.cristi gallo	Brilla el sol	Manso de Velasco	El Despertar
Los Aromos	Mirador	Contraloría (San Agustín)	Las Colines
Pobl.Daniel Rebolledo	El Esfuerzo		José Cienfuegos
Forestal Copihue	Villa Cerámica	Barrio Oriente	La obra del ladrillo
Todo sector norte	La obra de ladrillo	Forestal Copihue	
Villa Macchiavello	Abate Molina	Gran Avenida	
Villa Bemel	Costanera	El Tabaco	
Coop. Santa Eliana		Villa Francia	
Coop. Sauzal		Villa Nazareth norte y sur	
Coop. 2 de enero		Villa Luzmiro	
Villa Camilo		Villa Rembrandt	
Henríquez		Villa Emaus	
		Villa Ricardo	
Otros:	Otros	Villa Emilio Oyarce	Otros
Doña Consuelo	Esteban Calaf	Villa Mikahelo	Aurora de Chile
Faustino González	León xiii	Villa Benmel	El Arenal
Don Sebastián	Barrio sur	Pobl. Juan Herrera	Independencia
Nueva Holanda	Pobl. Ferroviario	Pobl. Vicente Van Gogk	La Florida
Padre Hurtado	10 ote	Coop. BeleN	Barrio Poniente
Don Gonzalo	Villa Navidad	Coop. 16 de octubre	Villa Conavicoop
Loteo Prosperidad	Colin 1	Coop. Endesa	Doña Ignacia
Doña Jacinta	Talca sur	Coop. Costa azul	La Galilea
Cancha Rayada	El Parrón	Coop. Santa Eliana	Villa Florencia
Coop. el paso	Mantos del rio	Villa Camilo Henríquez	Sta. Teresita de Colin
Flor de Chile		Villa Ilusión	El Prado
Pobl. Astaburuaga		Santa Marta	Villa Perú
José Miguel Carrera		Pobl. Loncomilla	Villa Ecuador
Nueva Ilusión		Villa Aceital	Villa Universitaria
Villa Don Alfonso		El Porvenir	Villa Las Casas
Villa el Parque			Villa Navidad
Villa los Paltos		otros	Pucara
Villa las Américas		Carlos Trupp	Carlos González
Villa Bicentenario		San Miguel del Piduco	Coop. Hernán de Jomg

Villa don Benito		San Luis	
Villa Lircay		Jardín del Este	
		Coop. Lircay	
CECOSF Brilla El Sol		Panamericana Sur	
Villa Cerámica		Esperanza	
Villa Brilla el Sol		Doña Consuelo	
Calle Corta el		Los Andes	
Mirador			
Talca Sur			

Fuente: Elaboración Propia, CESFAM Julio Contardo.

Población Inscrita

Tabla N° 79: Usuarios Inscritos por Sector y Sexo CESFAM Julio Contardo.

Grupo etario	Femenino	Masculino	Total general
0-4	426	443	869
5-9	645	637	1.282
10-14	668	744	1.412
15-19	727	775	1.502
20-24	785	896	1.681
25-29	942	981	1.923
30-34	1.016	1.025	2.041
35-39	802	837	1.639
40-44	726	804	1.530
45-49	763	773	1.536
50-54	848	800	1.648
55-59	887	855	1.742
60-64	730	747	1.477
65-69	629	585	1.099
70-74	606	493	1.099
75-79	514	408	922
80 y más	645	403	1.048
Total	12.359	12.206	24.565

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

Equipo cabecera separado por sector:

Directora: Isabel Rodríguez Maldonado (Enfermera).

Tabla N° 80: Equipo de cabecera Sector Azul CESFAM Julio Contardo

Profesional	N°
Médicos	4
Odontólogos	3
Enfermeros (incluyen unidades transversales)	6
Nutricionistas	1
Matronas	2
Kinesiólogos	1
Psicólogos	1
Asistente Social	1
TENS (incluyen unidades transversales)	8
TONS	2
Auxiliares de salud	1
TANS	3
Administrativos	2

Tabla N° 81: Equipo de cabecera Sector Rojo CESFAM Julio Contardo

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

Tabla N° 82: Equipo de cabecera Sector Verde CESFAM Julio Contardo

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

Tabla N° 83: Equipo de cabecera Sector Amarillo CESFAM Julio Contardo.

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

Tabla N° 84: Número de Funcionarios Dotación SAPU.

Profesional	N°
TENS	1
Auxiliar de Salud	1

Dotación CECOSF Brilla el Sol (14 funcionarios)

Coordinador CECOSF: Carolina Montero Viveros (Fonoaudióloga)

Tabla N° 85: Equipo de cabecera CECOSF Brilla el Sol

Profesional	N°
Médico	1
Odontólogos	1
Enfermeros	1
Kinesiólogos	1
Asistente Social	1
TENS	2
Tecnico Paramedico	1
Auxiliares de salud	1
TANS	1
Técnico en Secretariado Ejecutivo	1
Nocheros	2



CESFAM BICENTENARIO

■ **2024**

6.3.9.CESFAM Bicentenario

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

El proyecto del centro de salud fue financiado gracias al aporte de la empresa privada, específicamente por constructora Independencia, quienes a través de la ley de donaciones concretaron con el Municipio este proyecto, a través de la corporación Municipal de desarrollo.

El CESFAM otorga atenciones a todo el ciclo vital bajo el marco del modelo integral de salud familiar, entregando prestaciones de forma oportuna a la comunidad. Cuenta con el centro comunitario de salud familiar (CECOSF) Nuevo horizonte como dependencia técnica, encontrándose en los límites territoriales del CESFAM.

A septiembre del año 2023, cuenta con una población inscrita validada de 10.757 personas

Se percapitan alrededor de 300 personas mensuales, Fonasa.

Área Territorial:

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

Mercedes.

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

Distribución geográfica por sectores:

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

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

6.4 Área territorial a cargo de los establecimientos.

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

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

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

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

Unidad Territorial N° 2 a: Villa Annelis, Villa Piduco, Villa Portal del Maule, Villa La Paz, Loteo Prosperidad, Población Cancha Rayada, Cooperativa Piduco, Cooperativa Tralca, Cooperativa Los Diamantes, Cooperativa Teletalo, Cooperativa El Pinar, Cooperativa Greco, Villa Norte Verde, Villa Gabriela Mistral, Villa CINDEC, Villa Jardines de Talca, Villa Jardines Sur, Villa Maria Elena, Villa Los Cóndores, Villa Brisas del Claro, Villa Antillanca, Población

René Schneider, Villa Andalucía, Población Nacional, Villa Tercera Comisaría, Conjunto 2 Oriente, Villa San Luis, Conjunto Las Heras, Conjunto 6 Oriente.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Unidad Territorial Nº 7 a: Población Esperanza, Cooperativa Ferroviaria, Cooperativa 2 norte, Población de la Cruz, Villa San Agustín de Contraloría, Población Manso de Velasco, Villa Nazareth Norte, Población Oriente, Cooperativa Endesa, Villa Fonotal, Cooperativa Los Andes, Villa Emaus, Villa Lusmiro, Villa Nazareth Sur, Cooperativa Los Andes, Villa Ricardo, Villa Natalia, Villa San Agustín de Contraloría, Cooperativa Rembrandt, Cooperativa Vicente

Van Gogh, Cooperativa Belén, Cooperativa Costa Azul, Loteo 11 Sur 12 y 13 Oriente, Cooperativa 16 de Octubre, Villa San Agustín de Contraloría.

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

Unidad Territorial Nº 8: Loteo Valles de Talca.

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

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

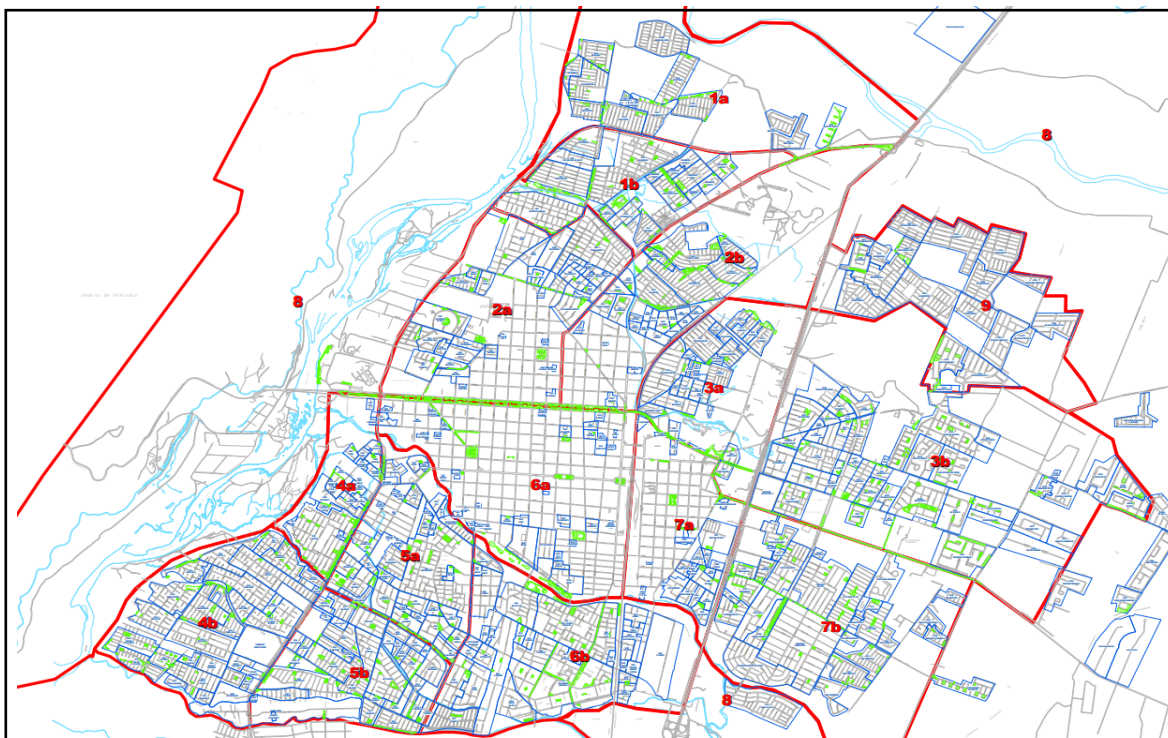
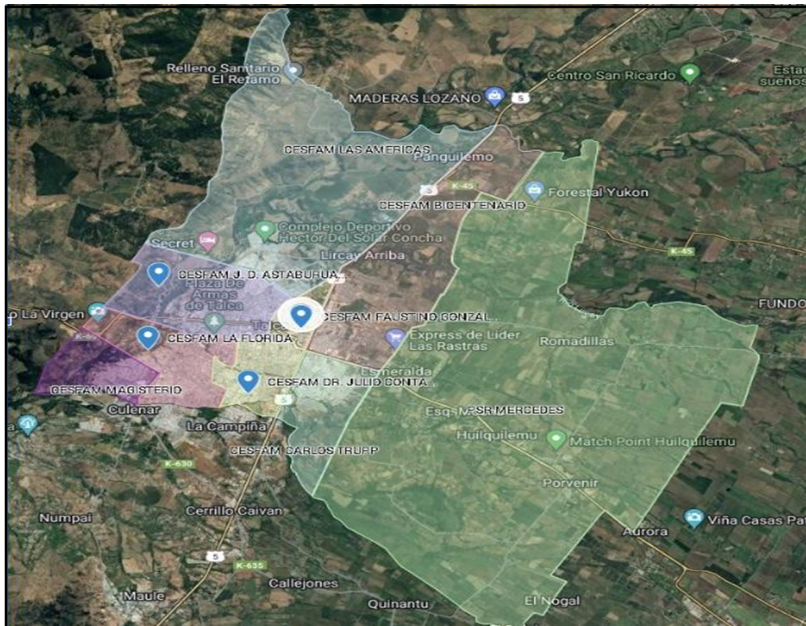


Tabla N° 87: Equipo de cabecera Límite Territorial establecimientos de Salud Comuna de Talca.

Establecimientos de salud	Límite Territorial			
	Sur	Norte	Oriente	Poniente
Centro de Salud Familiar Carlos Trupp	Límite comuna de Maule norte	Avenida San Miguel vereda Sur	Camino Puertas Negras lado Nor-Poniente	Carretera 5 Sur vereda Nor-Oriente 21 oriente
Centro De Salud Familiar Faustino González	2 norte vereda norte	17 norte vereda sur	Vereda poniente de la carretera 5 sur	línea férrea
Centro de Salud Familiar Las Américas	Río Lircay 17 norte	Canal Wiliamson. límite con San Rafael	Avenida Lircay. panamericana sur	Río Lircay. cerro la Virgen, límite con Penciahue
Centro de Salud Familiar José Dionisio Astaburuaga	1 sur vereda Norte	Calle 17 Norte hasta la línea Férrea lado poniente	11 oriente vereda oriente línea férrea desde 21 oriente terminando en 30 oriente vereda poniente	Cerro la Virgen límite con Penciahue desde 1 sur vereda sur hasta 17 norte
Centro de Salud Familiar Dr. Julio Contardo Urzúa	Límite con Maule Norte	1 sur vereda Sur	Panamericana 5 sur 20 oriente	6 oriente (CECOSF Brilla el Sol) hasta 1 oriente población Brilla el sol 16 sur; Calle larga. Mirador. calle corta. Población Talca sur. Villa cerámica.12 sur;

				Población billa el sol. Población el Pardo
Centro de Salud Familiar La Florida	Estero pejerrey (Canal el cajón)	1 sur vereda sur	6 oriente vereda poniente (límite con CECOSF Brilla el sol)	Avenida colín 19 sur vereda norte. Rivera Rio claro. límite con Pencahue.
Centro de Salud Familiar Villa Magisterio	Comuna de Maule (norte). Estero el cartón	Canal el cajón Avenida colín y avenida 19 sur	Avda. Colín vereda Poniente.	Rivera Río Claro. Oriente comuna de Pencahue.
Posta de Salud Rural Mercedes	Límite comuna de Maule	Límite con Pelarco. Límite río Lircay	Límite con San Clemente	Avenida las Rastras. y Camino Puertas Negras
Centro de Salud Familiar Bicentenario	Avenida San Miguel. 30 oriente	Límite con San Rafael y Pelarco	Avenida Las Rastras límite. con Posta Mercedes	21 oriente (carretera 5 sur vereda oriente) Av. Sandoval. luego 30 oriente límite con CECOSF Nuevo Horizonte.

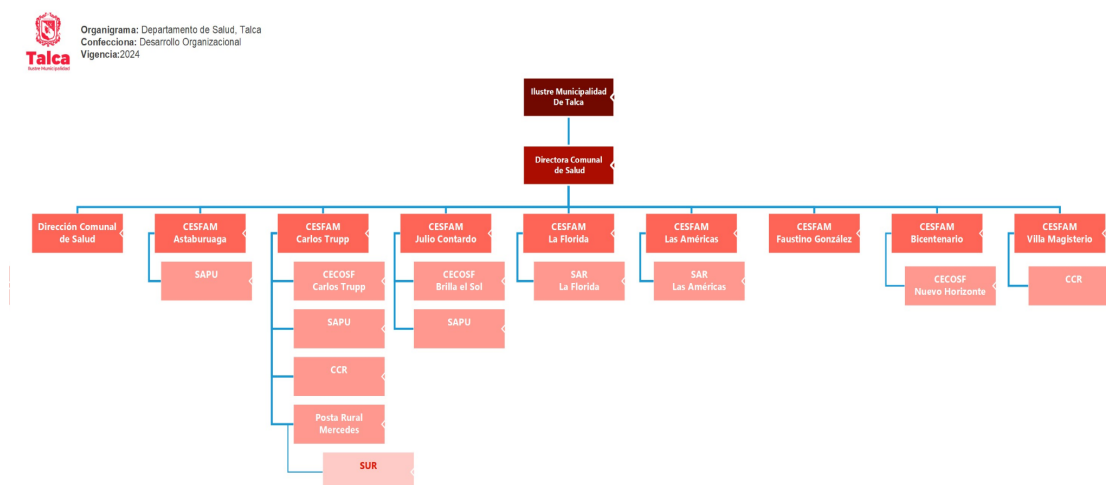
Ilustración N°10: Distribución Territorial de los Establecimientos de Salud de Atención Primaria Talca 2023.



Fuente: Elaboración Propia, Sub departamento Gestión Clínica.

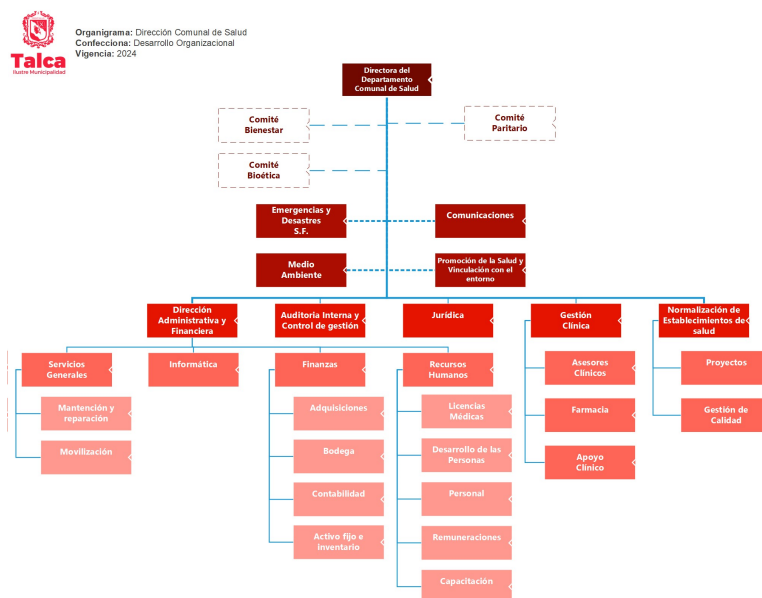
6.5 Organigrama Institucional

6.5.1 Organigrama Departamento Comunal de Salud.



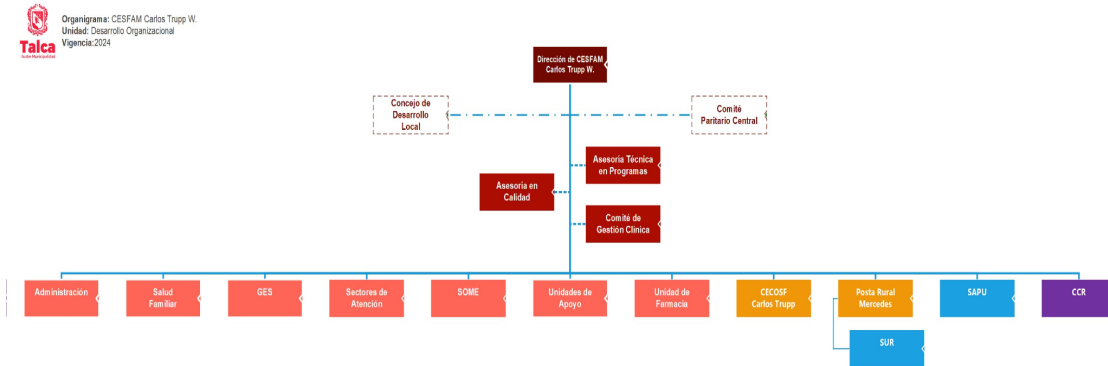
Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2023

6.5.2 Organigrama Dirección Comunal de salud



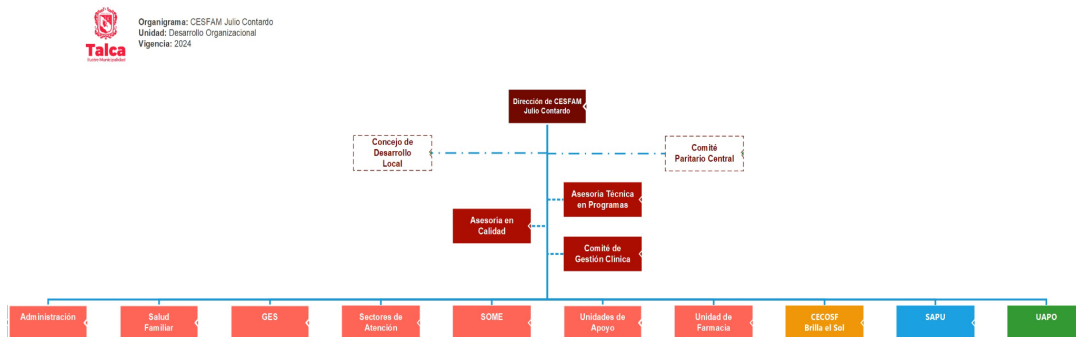
Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2023

6.5.3 Organigrama CESFAM Carlos Trupp Wanner.



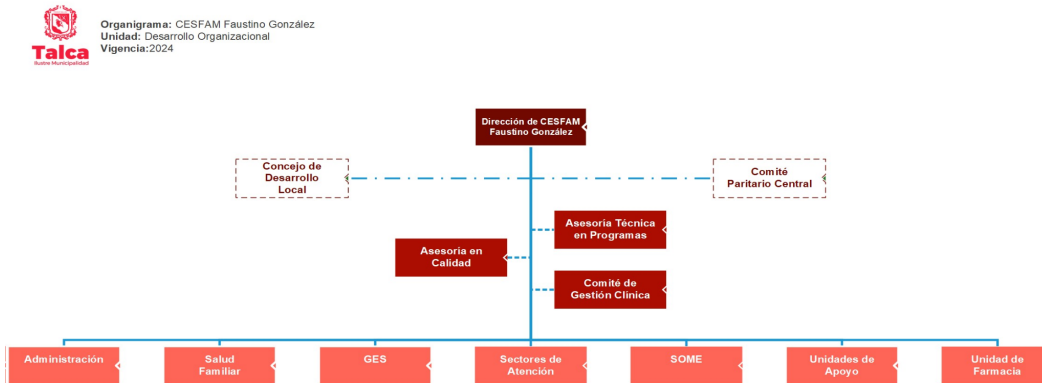
Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2023

6.5.4 Organigrama CESFAM Julio Contardo.



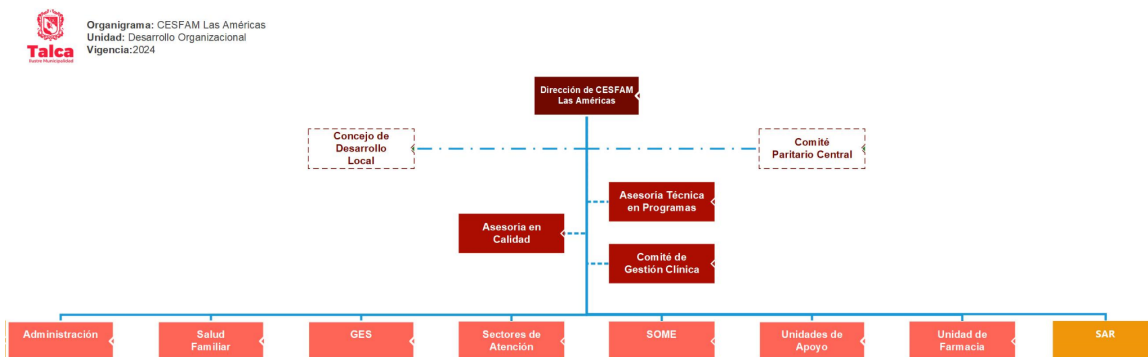
Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2023

6.5.5 Organigrama CESFAM Faustino González.



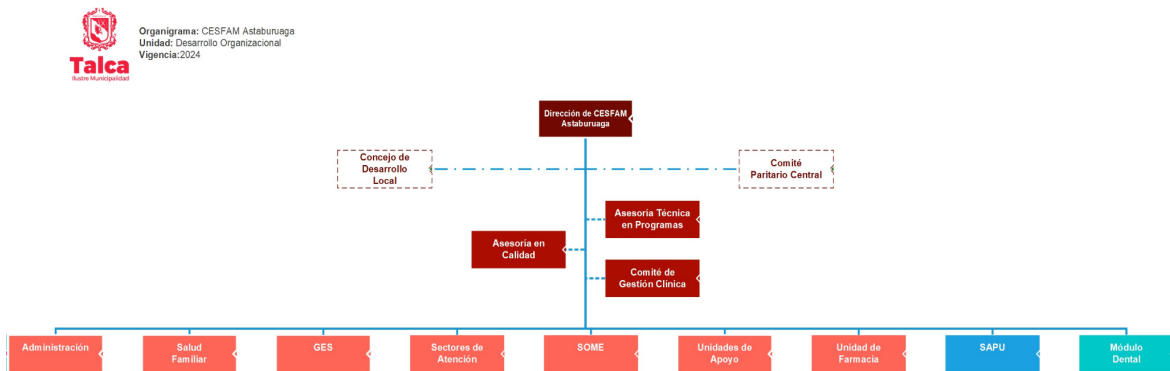
Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 202

6.5.6 Organigrama CESFAM Las Américas.



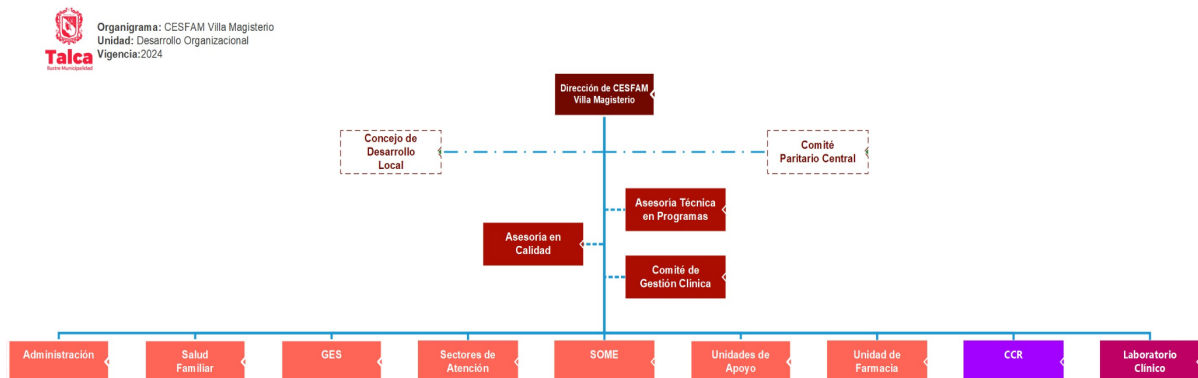
Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2023

6.5.7 Organigrama CESFAM J. D. Astaburuaga.



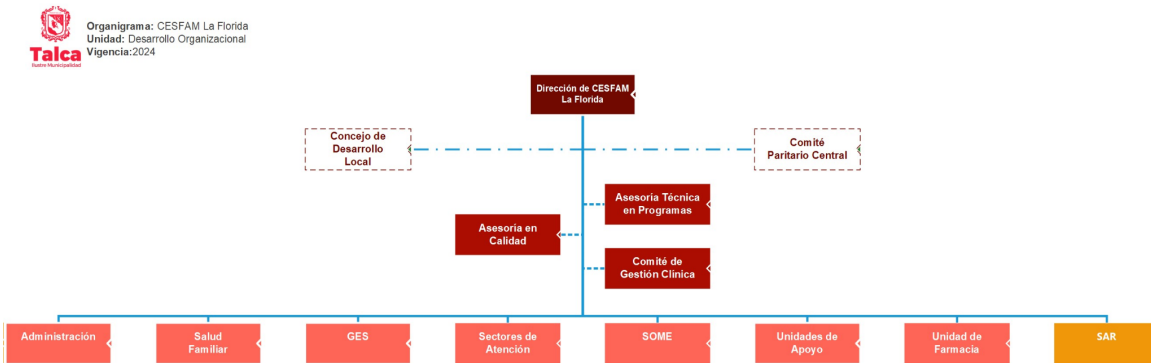
Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2023

6.5.8 Organigrama CESFAM Magisterio.



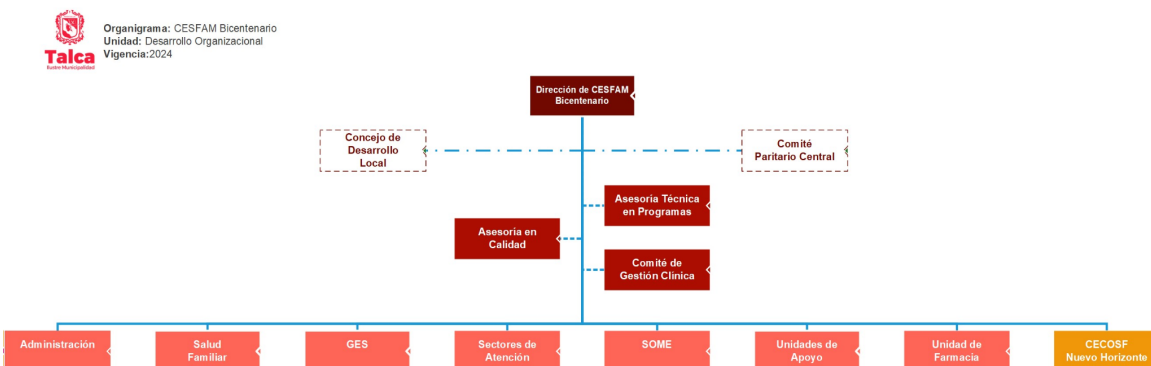
Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2023

6.5.9 Organigrama CESFAM La Florida.



Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2023

6.5.10 Organigrama CESFAM Bicentenario.



Fuente: Estructura Organizacional Departamento Comunal de Salud, Desarrollo Organizacional 2023

6.6 Infraestructura

Con la finalidad de realizar mejoras en la infraestructura de los Centros de Salud Municipal de la Comuna de Talca, se crea la Unidad de Normalización de establecimientos de Salud, cuyo fin es identificar las necesidades de cada centro de salud, e intervenir cada uno en virtud de la aplicación de las normativas vigentes, como también mejoras en torno a reducir brechas vinculadas a procesos de acreditación y autorización sanitaria.

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

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

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

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

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

6.6.1. Convenio programa mantenimiento de la infraestructura de establecimientos de la atención primaria 2023.

1. Habilitación Box Clínico Consulta Indiferenciada CESFAM José Dionisio Astaburuaga.
2. Mejoramiento Bodega de Despacho PNAC CESFAM Julio Contardo Urzua.
3. Habilitación Box Consulta Indiferenciada CESFAM Carlos Trupp.
4. Habilitación Box Consulta Indiferenciada CESFAM Las Américas.
5. Mejoramiento SOME CESFAM La Florida.
6. Mejoramiento Box Dental CECOSF Nuevo Horizonte.
7. Modificación Ventana Farmacia CESFAM Magisterio.
8. Confección e Instalación de Toldo Mecano Sala de Espera Exterior Acceso CESFAM Carlos Trupp.



Fuente: Mejoramiento Ventana Farmacia CESFAM Magisterio, Talca, Octubre de 2023.



Fuente: Mejoramiento Bodega Despacho PNAC CESFAM Julio Contardo, Talca, Octubre de 2023.

6.6.2 Convenio A.G.L. 2023

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

6.6.3 Proyectos varios

1. Desarrollo de proyecto de Mejoramiento de Piso, Ventanas y Canaletas CESFAM La Florida Talca, con financiamiento FRIL 2023.
2. Diseño y Habilitación Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO) en Edificio de Espacio Talca.
3. Diseño y Habilitación Unidad de Atención Primaria Otorrinolaringología (UAPO-RINO) en Edificio Espacio Talca.
4. Diseño e instalación de Ventana Farmacia CESFAM Las Américas.
5. Diseño y habilitación Box Psicosocial en Containers CESFAM Julio Contardo.
6. Elaboración de Informe Área Territorial Centros de Salud APS Talca.
7. Diseño de Box Psicosocial en Containers CESFAM Faustino González.

8. Desarrollo Plano Área de Equipamiento Municipal Población José Ignacio Cienfuegos, para base de Comodatos Municipales.
9. Estudio y revisión de antecedentes del terreno ubicado en Lote B, camino Mercedes, para construcción CESFAM Mercedes.
10. Proyecto Habilitación Comedor Personal y Bodega Insumo Posta Mercedes.
11. Planimetría Habilitación Gabinete Podológico CESFAM Magisterio.
12. Desarrollo Términos de Referencia para Toldos Acceso Centro de Salud.
13. Diseño Mampara Secretaría CESFAM Julio Contardo.
14. Desarrollo Planimetría Autorización Sanitaria CESFAM Las Américas.
15. Levantamiento y Actualización de la Infraestructura de los Centros de Salud Américas y Magisterio, para proceso de Acreditación y Autorización Sanitaria.
16. Diseño de Planta Box Psicosocial en Containers CESFAM Astaburuaga.
17. Diseño y Gestión de Compra Mobiliario Grupo Vida Sana en Instalaciones de Pehuenche.
18. Diseño tabique divisorio, unidad gestión clínica de DCS.
19. Diseño Pasillo Acceso Containers CESFAM Julio Contardo.
20. Diseño y formulación proyecto Adquisición de Clínica Móvil y Farmacia Móvil para la Dirección Comunal de Salud.



Fuente: Diseño y Habilitación Box Psicosocial en Containers CESFAM Julio Contardo, Talca, Abril de 2023.

6.6.4 Reposición de Centros de Salud.

1. Actualización de antecedentes técnicos para validación de terreno proyecto reposición CESFAM Carlos Trupp.
2. Actualización de antecedentes técnicos para validación de terreno proyecto reposición CESFAM Julio Contardo Urzúa.
3. Apoyo y colaboración en el Diseño del Emplazamiento Plan de Acción CESFAM Carlos Trupp.
4. Búsqueda de terreno para reposición y construcción CESFAM Astaburuaga.
5. Pre- evaluación terreno privado para proyecto Construcción CESFAM Mercedes.

6.6.5 Unidad de Mantenimiento D.C.S

Esta unidad fue creada con la finalidad de realizar mejoras y reparaciones en la infraestructura a los Centros de Salud Municipal de la comuna de Talca durante el periodo 2020, con aumentos considerables durante periodo 2021, 2022 y 2023, realizando trabajos en, en todas las dependencias de los Cesfam y Cecosf de la comuna.

Este tipo de trabajos tiene como propósito hermosear, mejorar y reparar Box clínico, Baños Publico, Techumbres, Salas de Espera, Casinos, Etc. El equipo de trabajo con el que se dispone, tiene conocimientos en áreas eléctricas, gasfitería, pintura y albañilería.

Los trabajos relazado y coordinado por la unidad de mantención en el periodo 2023 son los siguientes.

- Mantención ascensores.
- Mantención de bombas de agua potable y sentina.
- Mantención de calderas.
- Mantención grupos electrógeno.
- Mantenciones y reparaciones de equipos de clima.
- Mantención bombas y estanque de aguas grises.
- Lavado y desinfección de estanque s de agua potable subterráneo y PVC.
- Trabajos en cubiertas y techumbre.
- Trabajo y reparaciones en redes de aguas potable y alcantarillado.

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

6.7 Equipamiento

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

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

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

Respecto a esto último, tanto las instalaciones sanitarias como eléctricas sufren colapsos permanentes, generando rompimientos de canalizaciones de agua potable al interior de los centros, como también caídas en el sistema eléctrico por sobreconsumo, lo que ha

generado en muchas ocasiones, dificultades en la continuidad de la atención. En este punto, es importante señalar que existen recintos en los que son necesarios mantener una temperatura adecuada (bodega de leche, vacunatorio, farmacia, entre otras), sin embargo y por la insuficiente potencia eléctrica, se dificulta generar proyectos de climatización adecuados para dichas áreas.

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

6.7.1 Equipamiento Esterilización

En la comuna existen actualmente 3 centrales de esterilización ubicadas en los CESFAM Faustino González, CESFAM Villa Magisterio y CESFAM Las Américas, este último comenzó su funcionamiento durante el año 2023; cuenta con un autoclave Opicci de 100 lts, entregado por la Universidad de Talca a través del Convenio docente asistencial.

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

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

Tabla N° 88: Autoclaves Esterilización Comuna de Talca, año 2023

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

Tabla N° 89: Selladoras Esterilización Comuna de Talca, año 2023

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

6.7.2 Unidad de Atención Primaria Oftalmológica

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

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

Tabla N° 90: Equipamiento Unidad de Atención Primaria Oftalmológica

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

6.8 Equipos Móviles Operativos

Actualmente el departamento comunal de salud, cuenta con una flota de 46 móviles, la cual tuvo un incremento de 4 vehículos y una ambulancia durante el año 2023, dando apoyo a los Centros de salud en las visitas domiciliarias, traslados de insumos, entrega de medicamentos, etc.

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

Tabla N° 91: Flota Vehículos Dirección Comunal de Salud Talca, año 2023

TIPO	MARCA	MODELO	PATENTE	AÑO	CENTRO
MINIBUS	PEUGEOT	BOXER	HP-FK-54-4	2016	Américas
AUTOMOVIL	CHEVROLET	SPARK	DT-VW-94-3	2012	Américas
AUTOMOVIL	CHERY	TIGGO	SZ-RL-88-4	2023	Américas
AMBULANCIA	MERCEDES	SRINTER	JC-GB-48-3	2017	Américas SAR
AUTOMOVIL	VOLKSWAGEN	VOYAGE	PC-FW-13-1	2020	Astaburuaga
AUTOMOVIL	CHEVROLET	SAIL	SG-TB-83-5	2023	Astaburuaga
CAMIONETA	NISSAN	TERRANO	CX-ZH-77-5	2011	Astaburuaga
AUTOMOVIL	CHEVROLET	SPARK	DT-VW-91-9	2012	Astaburuaga
AMBULANCIA	MERCEDES	SPRINTER 315	HP-WP-13-7	2016	Astaburuaga SAPU
AUTOMOVIL	VOLKSWAGEN	VOYAGE	PH-ST-47-6	2021	Bicentenario
CAMIONETA	GREAT WALL	WINGLE 5	PZ-XX-67	2021	Bicentenario
AUTOMOVIL	CHEVROLET	SPARK	DT-VW-90-0	2012	Bicentenario
FURGON	SUSUKI	APV2 GL 1.6	BW-XJ-99-3	2008	Carlos Trupp
AUTOMOVIL	VOLKSWAGEN	VOYAGE	PC-FW-15-8	2020	Carlos Trupp
AUTOMOVIL	CHERY	TIGGO	SZ-RL-96-5	2023	Carlos Trupp
AMBULANCIA	MERCEDES	SPRINTER 314	PC-VF-16-9	2020	Carlos Trupp SAPU
FURGON	SUSUKI	APV2 GL 1.6	BT-PH-56-8	2008	Faustino Gonzalez
AUTOMOVIL	CHEVROLET	SPARK	FS-YJ-50-3	2013	Faustino Gonzalez
CAMIONETA	MAXUS	T60	SK-XT-34-6	2023	Florida
AUTOMOVIL	SUSUKI	DZIRE	LH-JK-80-8	2020	Florida
AUTOMOVIL	SUSUKI	DZIRE	LH-JK-81-6	2020	Florida
AMBULANCIA	MERCEDES	SPRINTER 315	SF-PS-50-5	2024	Florida SAR
FURGON	PEUGUEOT	BOXER	HK-XK-53-9	2015	Julio Contardo
AUTOMOVIL	VOLKSWAGEN	VOYAGE	PC-FW-14-K	2020	Julio Contardo
AUTOMOVIL	CHEVROLET	SPARK	DT-VW-92-7	2012	Julio Contardo
AMBULANCIA	PEUGUEOT	BOXER	HB-LW-90-K	2015	Julio Contardo SAPU
CAMIONETA	NISSAN	TERRANO	FJ-WL-19-8	2013	Magisterio
AUTOMOVIL	CHEVROLET	SPARK	GW-RV-97-1	2015	Magisterio
FURGON	ZNA	SUCCE	JZ-KS-56-5	2018	Posta Mercedes
AUTOMOVIL	CHEVROLET	SPARK	GH-WV-86-8	2014	Posta Mercedes
AMBULANCIA	PEUGEOT	BOXER	GF-LX-43-4	2014	Posta Mercedes

VEHICULOS COMUNALES					
CAMIONETA	GREAT WALL	WINGLE 5	PZ-XX-68-3	2021	DCS / UNIDAD NORMALIZACION
AUTOMOVIL	CHEVROLET	SPARK	DT-VW-89-7	2012	DCS / UNIDAD NORMALIZACION

FURGON	RAM	700 CITY	LH-JK-78-6	2020	DCS Coordinacion norte (traslado examenes y documentos)
FURGON	RAM	700 CITY	LH-JK-79-4	2020	DCS Coordinacion sur (traslado examenes y documentos)
FURGON	MERCEDES	SPRINTER 313	DR-KF-82-4	2012	DCS Traslados insumos bodegas
FURGON	FOTON	MIDI TRUCK	GK-VX-46-3	2016	DCS Traslados insumos Bodegas
FURGON	FOTON	MIDI TRUCK	GK-VX-47-5	2016	DCS Traslado material esterilización
CAMIONETA	FOTON	FT-500	JZ-KV-14-2	2018	DCS Oxígeno
CAMIONETA	NISSAN	TERRANO	DT-VW-88-9	2012	DCS Pull

CARRO	VILLALTA	CERRADO	TJZ-763-5	2015	Carro Arrastre Dental
CARRO	VILLALTA	CERRADO	TJZ-938-0	2016	Carro Arrastre Dental

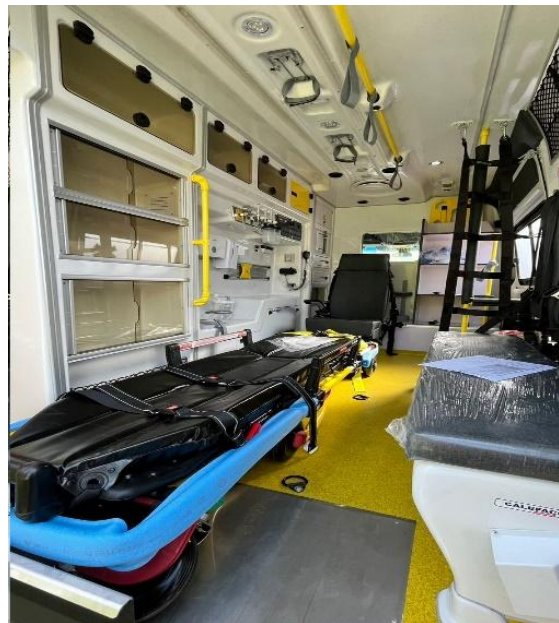
CAMION	MERCEDES	ATEGO 1419	LP-XW-75-1	2021	DCS Clinica móvil
MINIBUS	MERCEDES	SPRINTER	PC-VF-38-K	2020	DCS Farmacia móvil
MINIBUS	MERCEDES	SPRINTER	PC-VF-40-1	2020	DCS Vacunatorio móvil

AMBULANCIA	MERCEDES	VITO	CB-HR-98-9	2009	Sin funcionamiento / dar de baja para renovar
------------	----------	------	------------	------	---

Fuente: Unidad de movilización, 2023



Vehículo año 2023 CESFAM Las Américas



Ambulancia Mercedes año 2024, SAR La Florida

7. Cartera de Servicios

7.1. Cartera de Servicios Establecimientos de Salud Comuna de Talca

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

			Evaluación del desarrollo psicomotor
			Control de enfermedades crónicas
			Consulta enfermera
		Subproceso de atención de Matrona	Consulta matrona
			Consulta ginecológica
			Consulta obstétrica
			Consulta Infección Transmisión Sexual
			Control pre-concepcional
			Control prenatal
			Control post parto
			Control puerperio
			Control post aborto
			Control de la Diada
			Control salud sexual y reproductiva
			Control de climaterio
			Control ginecológico preventivo
			Control de salud integral del adolescente
		Subproceso de atención de Kinesiólogo	Ingreso patologías crónicas
			Control enfermedades crónicas respiratorias
			Consulta evaluación ayudas técnicas
			Ingreso patología musculoesquelética
			Consulta patología respiratoria aguda
			Consulta de morbilidad odontológica
			Control de salud bucal Control
		Subproceso de atención de Odontólogo	Enfoque Riesgo Odontológico (CERO)
			Control odontológico
			Alta odontológica
			Urgencia odontológica
		Subproceso de atención de Nutricionista	Consulta nutricional
			Consulta nutricional infantil
			Control de salud infantil 5to mes y 3 años 6 meses
			Consulta nutricional de la mujer
			Control de enfermedades crónicas

		Subproceso de atención de psicólogo	Consulta psicólogo según patología en todo el ciclo vital
		Subproceso de atención por químico farmacéutico	Atención farmacéutica y farmacovigilancia
			Revisión de la medicación sin entrevista
		Subproceso de atención por equipo	Atención Multimorbilidad
			Atención Multidisciplinaria
	Proceso de atención especialidad médica	Subproceso de atención de oftalmología (preas) 15-64 años	Consulta de oftalmología
		Subproceso de atención de otorrinolaringología	Consulta de otorrinolaringología
			Consulta hipoacusia de 4 a 64 años
			Consulta síndrome vertiginoso
			Consulta detección, diagnóstico y derivación de trastornos de lenguaje, insuficiencia
			velofaríngea y disfonía
			Consulta trastorno de la
			deglución
			Consulta rinitis crónica
			Consulta entrega y educación sobre el audífono
			Consulta de calibración del audífono
			Consulta prueba de audífonos
			Consulta toma de impresión para molde audífonos
		Subproceso de atención de ginecología y obstetricia	Consulta de ginecología y obstetricia
		Subproceso de otras especialidades médicas según convenio de docencia asistencial	Consulta especialidades médicas
	Proceso de atención	Subproceso de atención de endodoncia	Endodoncia

	especialidad odontológica	Subproceso de atención de periodoncia	Control por periodoncia no quirúrgico
		Subproceso de radiología	Elaboración de informe radiológico dental
		Subproceso de rehabilitación oral	Prótesis
	Proceso de atención domiciliaria	Subproceso de atención a usuarios dependientes	Atención en domicilio a pacientes con dependencia severa
		Subproceso de visita domiciliaria integral	Visita domiciliaria integral
		Subproceso de visita domiciliaria con fines de tratamiento y/o procedimientos	Visita domiciliaria con fines de tratamiento y/o procedimientos en domicilio

7.2. Cartera de servicios: Atención de Urgencia

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

7.3. Cartera de servicios, procesos de apoyo clínico

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

		Entrenamiento de ayudas técnicas
	Subproceso atención fonoaudiológica	Consulta fonoaudiológica
		Rehabilitación vestibular
		Rehabilitación auditiva
		Tapón de cerumen
		Rehabilitación de trastornos de la deglución
		Consulta tecnólogo médico
	Subproceso atención primaria oftalmológica (UAPO)	Exploración sensomotora: estudio estrabismo
		Tratamiento ortóptico y/o pleóptico
		Vicio de refracción hasta 64 años
		Atención oftalmológica integral del paciente diabético
		Calificación de urgencia oftalmológica
		Detección y tratamiento de patologías, y derivación oportuna según corresponda
		Procedimientos quirúrgicos menores: Drenaje de absceso de párpado, ceja, saco lagrimal
		Extracción de cuerpo extraño corneal
		Glaucoma
	Subproceso estimulación de la psicomotricidad	Consulta de educadora de párvulo
	Subproceso de apoyo social	Consulta de asistente social
	Subproceso atención de terapeuta ocupacional	Consulta de terapeuta ocupacional
	Subproceso de curación avanzada de heridas	Curación avanzada de heridas en pie diabético
		Curación avanzada de úlceras venosas
		Curación avanzada de quemaduras
	Subproceso de otros procedimientos terapéuticos	Flebocclisis
		Oxigenoterapia
		Nebulización

			Hospitalización abreviada
			Tratamiento inyectable subcutáneo, intramuscular y endovenoso
			Instalación de sonda vesical
			Instalación de sonda nasogástrica
			Cateterismo vesical
			Extracción de cuerpo extraño conjuntival
			Aseo ocular
			Taponamiento nasal anterior
			Lavado gástrico
			Inserción y extracción de dispositivo intrauterino
			Inserción y extracción de implante subcutáneo
			Lavado de oído
			Aspiración de secreciones
			Sutura de heridas
			Extracción de puntos simples y grapas quirúrgicas
		Subproceso de otros procedimientos terapéuticos de urgencia	Técnica de reanimación cardiopulmonar básica
			Técnica de reanimación cardiopulmonar avanzada
	Proceso de intervención Quirúrgica menor	Subproceso de cirugía menor	Cirugía menor
	Proceso de aplicación terapéutica técnico	Subproceso de curación básica	Curación básica de heridas
		Subproceso de atención podológica	Atención de podología a usuarios con diabetes mellitus
	Proceso de apoyo clínico en inmunización	Subproceso de Programa Nacional de Inmunización	Vacunación (programa nacional de inmunización)
			-Vacuna 2 y 4 meses Hexavalente y Tres vírica.
			-Vacuna 6 meses sólo prematuros Neumocócica conjugada
			-Vacuna 12 meses Meningocócica conjugada, Neumocócica conjugada y Hexavalente

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

		Examen de radiografía de columna dorsal y dorsolumbar localizada, parrilla costal adultos (frontal y lateral)
		Examen de radiografía de columna lumbar o lumbosacra
		Examen de radiografía de columna lumbar o lumbosacra flexión y extensión
		Examen de radiografía de columna lumbar o lumbosacra, oblicuas adicionales
		Examen de radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral
		Examen de radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral de RN, lactante y niño menor de 6 años
		Examen de radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral, proyecciones especiales
		Examen de radiografía sacrocoxis o articulaciones sacroiliacas
		Examen de radiografía de brazo, antebrazo, codo, muñeca, mano, dedos, pie o similar
		Examen de radiografía clavícula
		Examen de radiografía de escafoides
		Examen de radiografía de muñeca o tobillo frontal lateral, oblicua
		Examen de radiografía de hombro, fémur, rodilla, pierna, costilla o esternón
		Examen de radiografía de partes blandas, laringe lateral, cavum rinofaríngeo
		Examen de radiografía tórax simple frontal y lateral
		Examen de Radiografía tórax frontal y lateral

			Radiografía abdomen simple, proyección complementaria (lateral y/o oblicua)
			Radiografía de proyecciones especiales oblicuas u otras en hombro, brazo, codo, rodilla, rótulas, sesamoideos, axial de ambas rótulas o similares
	Subproceso de ultrasonografía		Examen mamografía y proyecciones complementarias
			Ecotomografía mamaria
			Ecotomografía ginecológica
			Ecotomografía obstétrica
			Ecotomografía abdominal
	Subproceso de apoyo diagnóstico de atenciones médicas respiratorias		Examen de espirometría
			Examen de flujometría
			Test de marcha 6 minutos
			Test de provocación bronquial con ejercicio
Proceso de apoyo diagnóstico de atenciones médicas	Subproceso de apoyo diagnóstico de atenciones médicas cardiológicas		Examen de electrocardiograma
			Monitoreo ambulatorio de presión arterial (mapa)
	Subproceso de apoyo diagnóstico de atención profesional		Hemoglucotest
			Control de signos vitales
			Antropometría
			Perfil de presión arterial
			Perfil seriado de presión arterial
	Subproceso de apoyo diagnóstico de atenciones audiológicas		Examen de audiometría
			Examen de impedanciometría
			Examen funcional VIII par
			Emisiones otoacústicas
	subproceso de apoyo diagnóstico de atenciones oftalmológicas		Examen de agudeza visual
			Exploración vitreorretinal
			Examen de retinografía
			Examen de campimetría computarizada
			Examen de curvas de tensión
			Examen de paquimetría

			Examen de cuantificación de lagrimación (test de schimer)
			Diploscopía cuantitativa, ambos ojos
			Tonometría aplanática
			Autorrefractomía
			Lensometría
			Tomografía de coherencia óptica
Laboratorio	Proceso de apoyo diagnóstico de laboratorio clínico	Subproceso de toma de muestra de exámenes de laboratorio	Toma de muestra de exámenes de laboratorio
		Subproceso hematología de	Examen de hemograma
			Perfil hematológico
			Examen de tiempo de protrombina
			Examen hemoglobina glicosilada (HbA1cC
			Examen de recuento diferencial o fórmula leucocitaria
			Examen de velocidad de sedimentación
		Subproceso bioquímico en sangre	Examen de ácido úrico en sangre
			Examen de bilirrubina total y conjugada
			Examen de calcio
			Examen BUN/Urea
			Examen de fósforo
			Examen de perfil lipídico
			Examen de colesterol total
			Examen de electrolitos plasmáticos (sodio, potasio, cloro)
			Examen de creatinina
			Examen de fosfatasas alcalinas
			Examen de glicemia
			Examen de glicemia post carga
			Examen de glicemia posprandial
			Exámen albúmina
			Examen de proteínas totales
			Examen de transaminasas oxaloacética/pirúvica (got/gpt)

			Examen de determinación de niveles plasmáticos de drogas y/o medicamentos
			Examen de perfil hepático
		Subproceso bioquímico en orina	Examen de orina completa
			Examen proteinuria 24 horas
			Examen proteinuria aislada (RCP)
			Examen de sedimento de orina
			Examen de glucosuria
			Examen de creatinuria
			Examen de microalbuminuria Aislada (RAC)
			Examen de microalbuminuria de 24 horas
		Subproceso hormonas	Examen de tsh
			Examen de t4l
			Examen de antígeno prostático Específico (PSA TOTAL)
			Examen de gonadotrofina coriónica, sub-unidad beta (β - hcg)
		Subproceso Inmunología	Examen de factor reumatoideo
			Examen de coprocultivo
			Test de Graham
			Examen de leucocitos fecales
			Examen VDRL
		Subproceso microbiología	Examen Baciloscopia
			Examen parasitológico seriado
			Examen Urocultivo
			Cultivo secreción
			Cultivo vaginal
		Subproceso exámenes detección COVID	Cultivo uretral
			PCR
			Test antígeno

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

- **PRAPS**

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

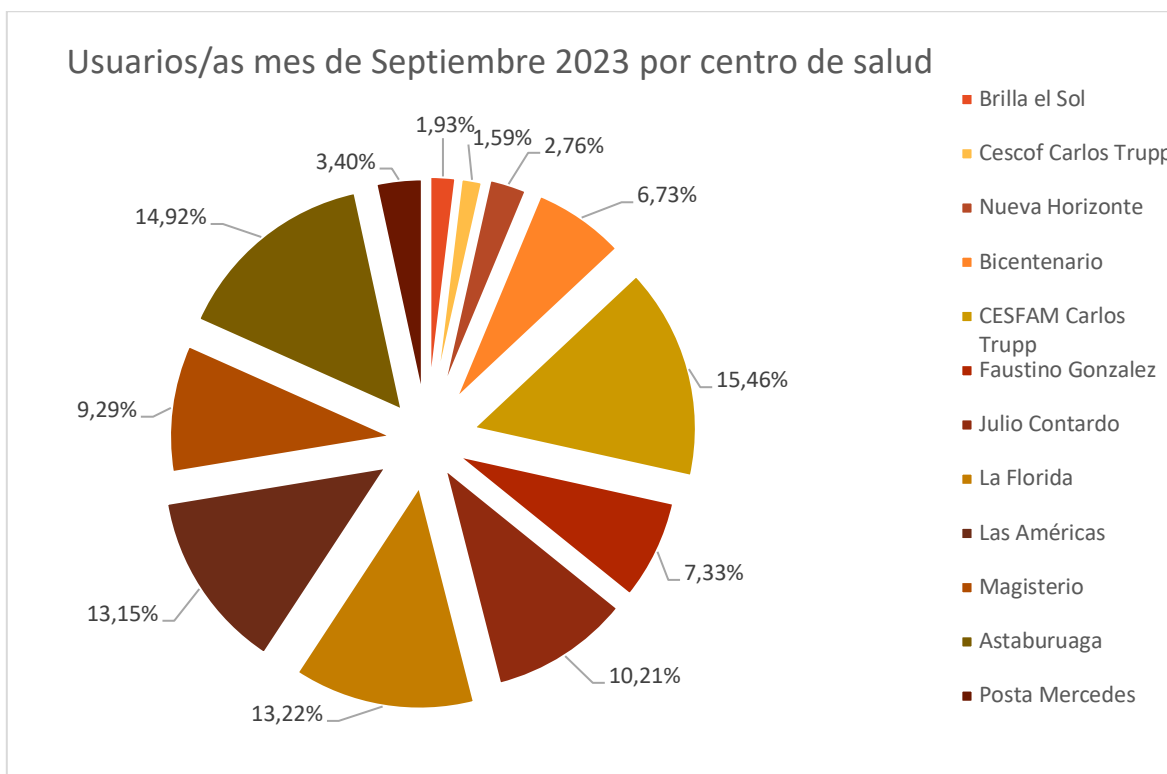
- **Laboratorio comunal**

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

En el ámbito administrativo la unidad ha gestionado de manera exitoso las licitaciones y renovaciones de contrato correspondiente al año 2023, presentando la totalidad de sus convenios de suministros vigentes, lo que ha permitido una continuidad en la cadena de suministro para la entrega de prestaciones.

Hasta septiembre 2023, se han ejecutado un total de 1.108.012 exámenes de laboratorio clínico a un total de 86.318 Usuarios/as frente a los 79.578 atendidos en el mismo período del año 2022, la distribución por centro de salud en el mes de Septiembre 2023 en el que se recibieron exámenes de 6.845 usuarios es la que se describe en la siguiente gráfica.

Gráfico N°2: Usuarios mes de septiembre 2023 por centro de salud



En un comparativo de la cantidad de prestaciones de exámenes de laboratorio clínico ejecutadas el año en curso (1.108.012), frente a los ejecutado el año 2019 (980.288), se expone que la unidad ha tenido un aumento de su productividad de un 13,02% en lo relacionado a cantidad de exámenes ejecutados y un incremento en la cobertura de un 8,5% en cuanto a usuarios atendidos.

Tabla N° 92: Total de exámenes laboratorio comunal, Enero- Septiembre 2023.

Mes	Total de exámenes
ENERO	119.769
FEBRERO	119.040
MARZO	146.505
ABRIL	128.262
MAYO	125.697
JUNIO	115.680
JULIO	114.870
AGOSTO	142.339
SEPTIEMBRE	95.850
TOTAL	1.108.012

- **Módulo dental**

Durante el año 2023, se ha consolidado el funcionamiento del Módulo Dental JUNAEB en la ubicación que presenta desde el año 2021, incorporando el segundo semestre el registro de atenciones de los pacientes en la Ficha Clínica Electrónica, lo que ha permitido fortalecer las atenciones de salud de calidad y cumpliendo estándares de bioseguridad.

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

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

- **Hospital digital**

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

El uso de la plataforma en la comuna de Talca, se visualiza en la siguiente tabla

Tabla N°93: Número de derivaciones según especialidad, enero a septiembre 2023.

Centro de salud	Nefrología	Geriatría	Diabetes	Ortodoncia	Patología Oral	TTM
CESFAM Astaburuaga	66	19	57		13	5
CESFAM La Florida	90	56	124		13	4
CESFAM Julio Contardo	53	17	12		3	
CESFAM Carlos Trupp	65	19	64		16	
CESFAM Las Américas	38	51	32		12	7
CESFAM Faustino González	72	50	73	1	21	
Posta Mercedes	27	16	52		3	3
CECOSF Brilla el sol	33	6	35		2	
CECOSF Nuevo Horizonte	3	2	1		3	
CECOSF Magisterio	87	66	48	7	11	2
CECOSF Bicentenario	15	12	16	1	8	
TOTAL	549	314	514	9	105	21

- **Servicios de Urgencia APS**

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

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

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

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

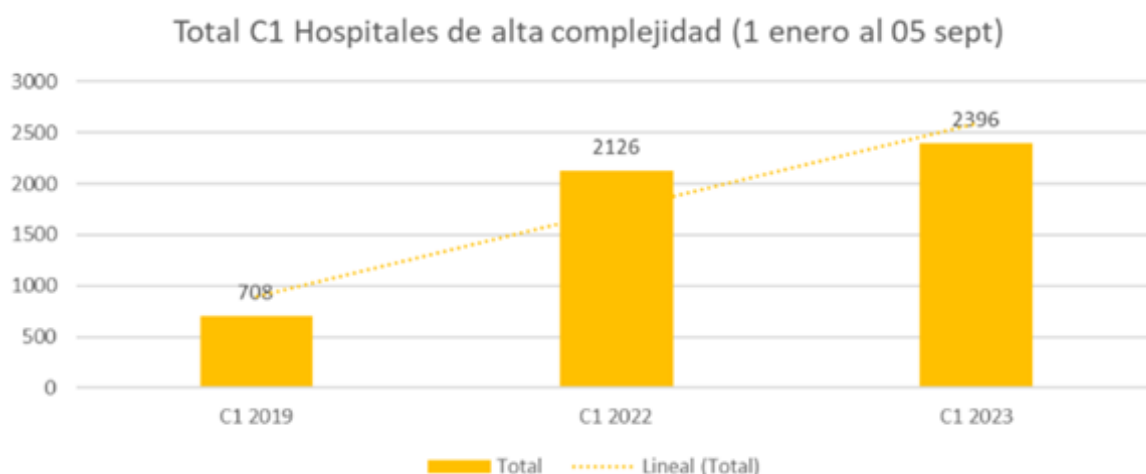
SAPU Corto José Dionisio Astaburuaga: Atención Lunes a viernes de 17:00 a 00:00 hrs y sábados, domingos y festivos de 8:00 a 00:00 hrs.

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

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

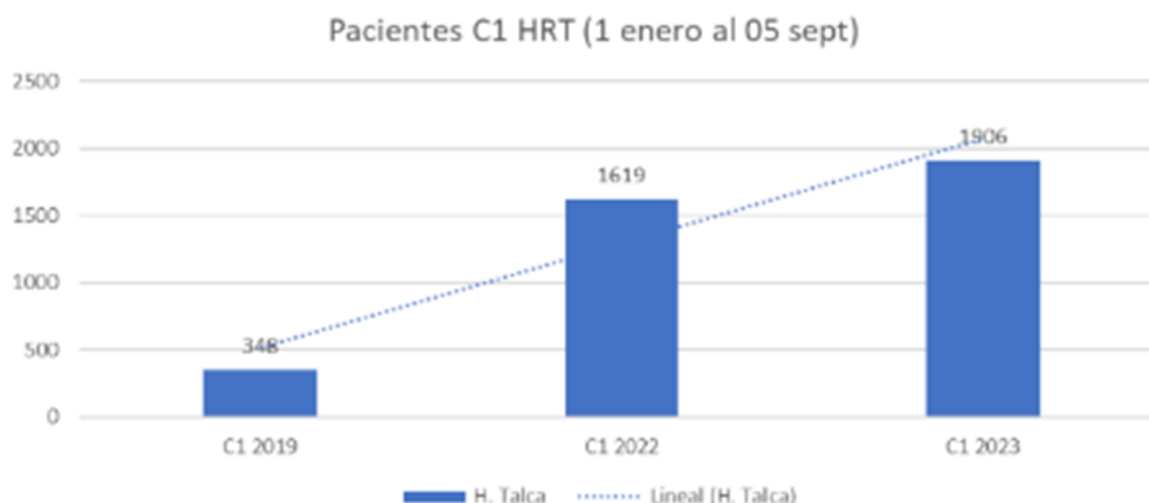
Una parte fundamental de la atención que se otorga en los establecimientos de salud de la comuna es la que se brinda en los servicios de urgencia, los cuales en conjunto con el Hospital Regional han de ser capaces de dar respuesta a la demanda de la comunidad. A continuación se detallan algunos datos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

Gráfico de consultas de emergencia vital C1 en la región del Maule, enero-septiembre 2023.



Como se observa en el gráfico, en la región del Maule se ha incrementado las emergencias C1 un 338% pasando de 708 consultas en 2019 a 2.396 en 2023 lo que representa un incremento no solo en el número de atenciones sino en la complejidad de estos.

Gráfico de consultas de emergencia vital C1 Hospital Regional de Talca, enero-septiembre 2023.



En concordancia con lo anterior, en el HRT, centro de derivación de la comuna, se han incrementado las emergencias clasificadas como C1 en un 547%, pasando de las 348 emergencias C1 a 1906 a septiembre de 2023. En el mismo orden de ideas, durante el año 2023, en el HRT han fallecido 89 personas en el contexto de la atención de urgencias, entre las cuales 85 correspondieron a personas mayores de 65 años, del total de estas, 59 fueron categorizadas como C1, 29 como C2 y 1 como C3.

Respecto a los centros derivadores de la comuna de Talca, se puede indicar que:

5 correspondieron a SAR Florida, 3 a SAR Américas, 2 SAPU Carlos Trupp, 1 SAPU Astaburuaga, 1 SAPU Julio Contardo.

Lo que equivale al 12,35% de las defunciones en dicho periodo.

Respecto a las causas de defunción, del total de las 89 defunciones son las siguientes:

- 34,83% paro cardiaco no especificado
- 14,61% insuficiencia respiratoria aguda
- 5,2% Shock séptico
- 3,37% Shock cardiogénico

Por otra parte, las defunciones en establecimientos de urgencia de la comuna de Talca (SAR, SAPU) durante 2023, se registran 13 fallecidos, 6 de sexo femenino grupo etario de 65 y

más años, 3 de sexo masculino del mismo grupo etario y 4 de sexo masculino grupo etario de 15 a 64 años.

En cuanto a sus causas de muerte, 6 por paro cardiaco no especificado (46,15%), muerte cardiaca súbita 3 (23,08%), asfixia 1 (7,69%), herida de tórax 1 (7,69%) y pareo respiratorio 1 (7,69%). Se debe indicar que, de los 13 fallecidos, solo 10 tenían como comuna de residencia la comuna de Talca.

Tabla de categorización en servicios de urgencia de la comuna de Talca año 2023

CATEGORIZACION	N° DE ATENCIONES FINALIZADAS.	OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN (MINUTOS)	TIEMPO DE ATENCIÓN MÉDICA (MINUTOS)
C1	53	0,6	45,4
C2	212	12,3	39,5
C3	10.354	22,1	33,9
C4	43.808	37,3	31,0
C5	187.324	59,7	12,3

En cuanto a los datos comunales, durante 2023, la comuna de Talca, en sus servicios de urgencia comunales, ha realizado 241.751 consultas de urgencias, logrando un 93,55% de atenciones finalizadas. De estas, el 77,5% corresponden a consultas C5, un 18,12% correspondieron a C4, un 4,28% correspondieron a pacientes C3, un 0,08% correspondieron a la consulta C2 y un 0,02% a la clasificación C1.

Si realizamos la correlación entre el total de consultas C1 de la comuna (N.º:53) y las defunciones de la misma clasificación recibidas en HRT, podemos indicar que el 22,6% de los usuarios fallecen (N.º 12)

Si efectuamos una comparativa entre el 2023 y el 2022, respecto a la categorización de los usuarios que consultan en los servicios de urgencia de la comuna, se observa un incremento en las consultas C5 pasando de un 75% en 2022 a un 77,5%, las cuales corresponden a consultas de morbilidad. Por otra parte, las emergencias C1, se mantienen en un 0,02%.

Finalmente, respecto a las derivaciones al HRT, durante el 2023, la comuna de Talca, con los establecimientos públicos y privados, representa un 33,48% del total de derivaciones, siendo SAR Florida quien mayor porcentaje representa con un 11,19% del total de derivaciones, seguido de SAPU Carlos Trupp con un 5,7%, SAR Américas con un 5,43%, SAPU Astaburuaga con un 2,35% y SAPU Julio Contardo con un 1,29%

Motivos de consulta en servicios de urgencia (incluye HRT)

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

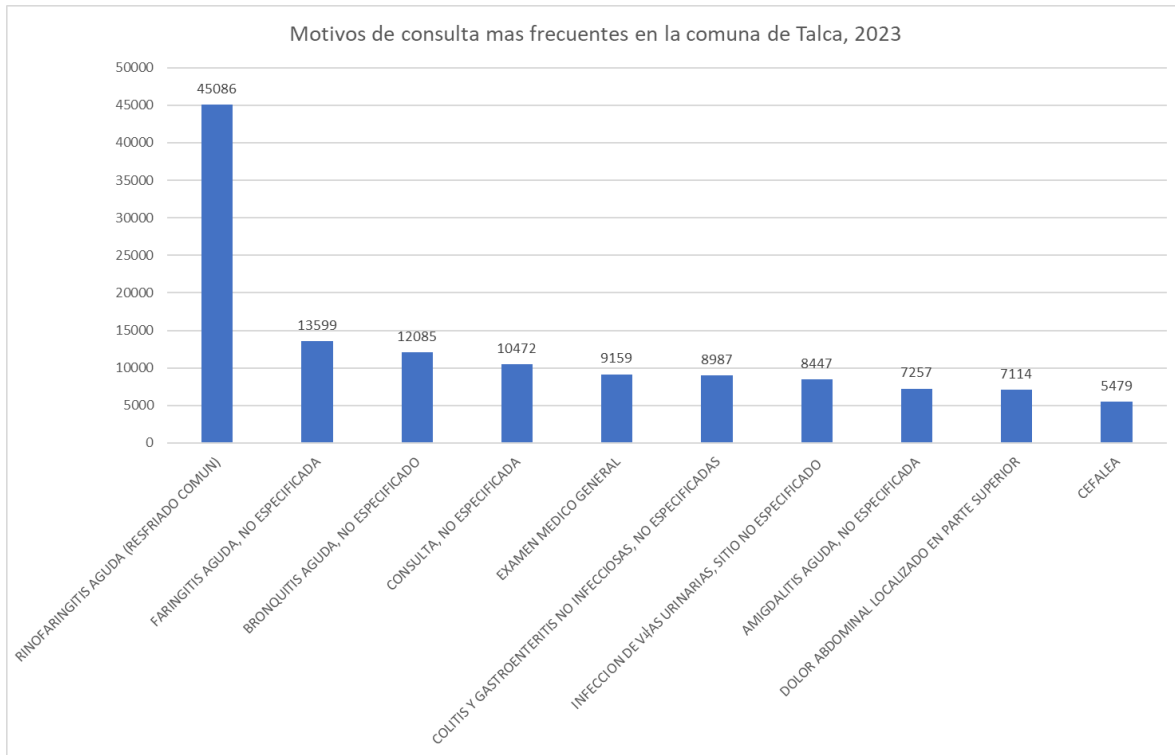


Tabla N° 94: Total Consultas en Servicios de Urgencia comuna de Talca Enero- septiembre 2023.

Servicios de Urgencia	Inscritos	Atendidos
SAPU CARLOS TRUPP	49.271	45.171
SAPU JULIO CONTARDO	17.660	17.132
SAPU ASTABURUAGA	23.358	22.145
SAR FLORIDA	69.391	65.266
SAR AMERICAS	53.783	51.135
SUR MERCEDES	4.258	4.191
TOTAL	217.721	205.040

- **Central de Despacho de ambulancias**

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

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

Tabla N° 95: Total Traslados central de movilización comuna de Talca Enero- septiembre 2023

Mes Traslado	Urgencias	Diálisis	% traslados Diálisis	Total
Enero	576	73	11,2%	649
Febrero	552	71	11,4%	623
Marzo	606	88	12,7%	694
Abril	581	71	10,9%	652
Mayo	631	82	11,5%	713
Junio	588	73	11,0%	661
Julio	593	96	13,9%	689
Agosto	679	89	11,6%	768
Septiembre	651	94	12,6%	745
Total	5457	737	11,9%	6194

8. Diagnóstico de Salud

8.1. Diagnóstico Participativo

La presentación de resultados de los diagnósticos territoriales aplicados en el mes de octubre año en curso en los distintos territorios de la Comuna de Talca permitirán comprender con mayor profundidad la dinámica social, formas de organización y participación interna de la comunidad beneficiaria de Atención Primaria de Salud, siendo factible comprender y conocer el funcionamiento y dinámica de las organizaciones sociales existentes, conocer las actividades comunitarias que se han efectuado para el fortalecimiento y empoderamiento de la comunidad organizada a través de las organizaciones territoriales y el involucramiento activo del Consejo de Desarrollo Local. Lo anterior además favorecerá el sentido de pertenencia de los actores sociales o líderes sociales partícipes y que trabajan de manera constante, por mejorar las condiciones de su territorio a través de la participación social y el planteamiento de situaciones que pudiesen obstaculizar los propósitos locales.

Desde ahí la importancia de recuperar los espacios de participación a través del fortalecimiento y posicionamiento de la confianza institucional tanto interna como externa a través de actividades vinculantes desde el ámbito social y trabajo con el intersector. El abordaje de acciones desde lo social, permite solucionar o disminuir aquellas necesidades más urgentes que la comunidad ha manifestado a través de todas aquellas actividades que se han realizado a la fecha, por ejemplo, proceso de encuesta

sociodemográfica, visitas en terreno, asamblea comunitaria y todas aquellas que son relevantes para plasmar la percepción comunitaria en estrategias factibles de ejecutar.

Es por esto que la participación social tiene carácter multidimensional que no solo es entendida como una oportunidad o la falta de elementos esenciales para asegurar la organización territorial de base.

La comunidad tiene el derecho a organizarse y trabajar en grupo, desde ahí generar procesos de integración y de sentido de pertenencia, es decir, la comunidad se apropia colectivamente de una identidad y pertenencia en función de sus necesidades.

CESFAM Astaburuaga

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

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

A 30 de septiembre 2023, cuenta con una población inscrita activa y validada de 35.619. Distribuida de la siguiente manera:

GRAFICO N ° 3: Distribución de la población por sexo

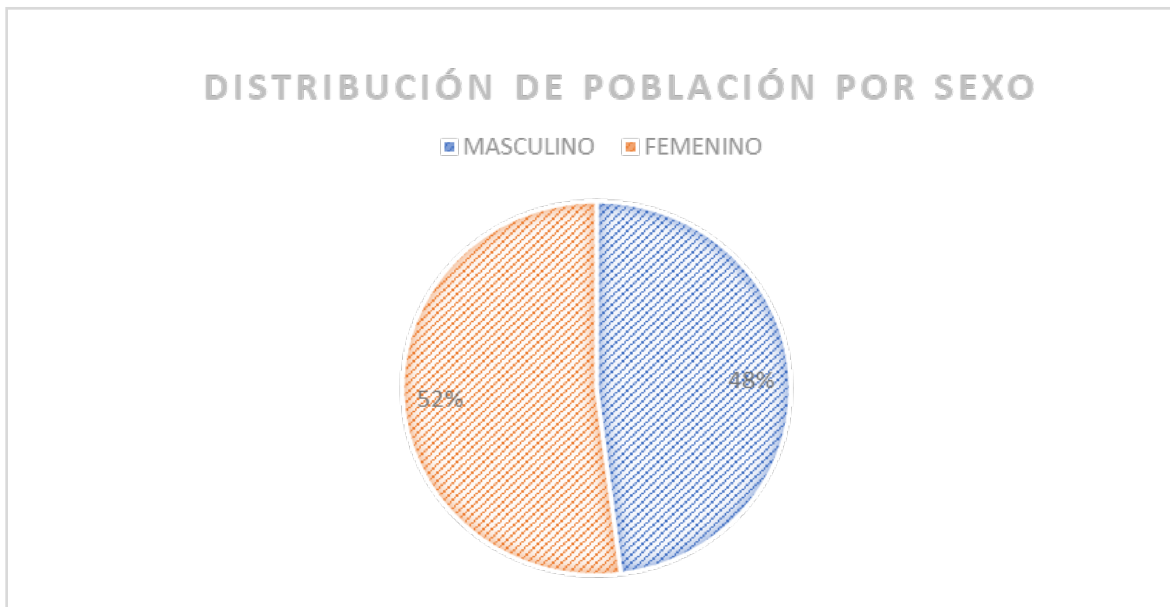
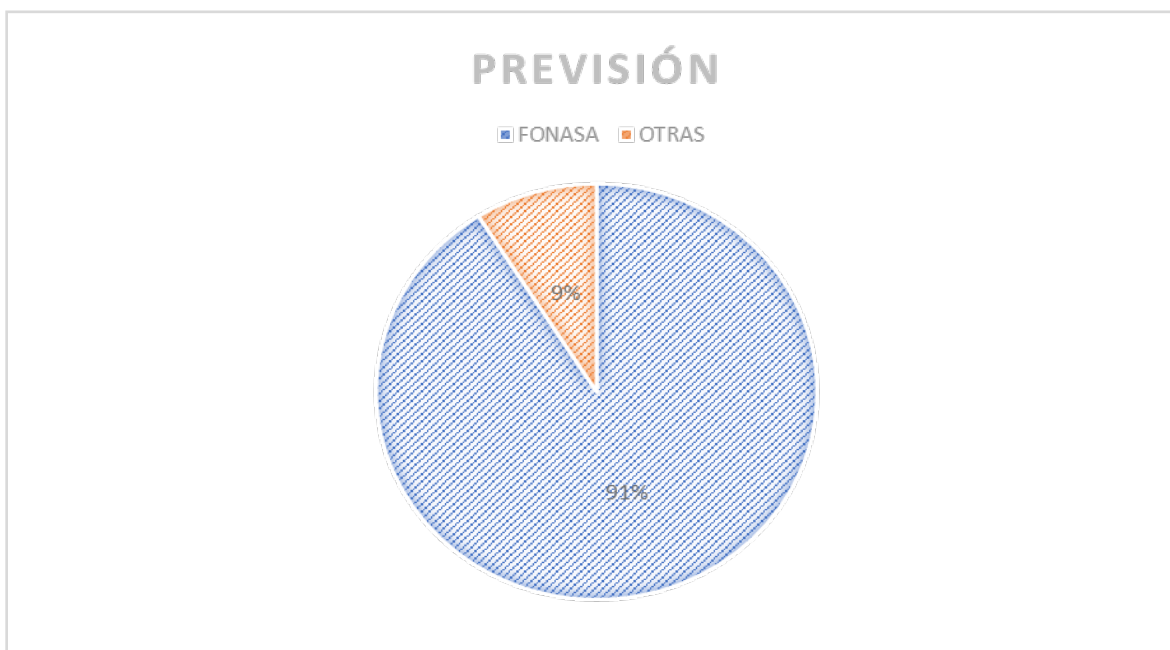


GRAFICO N ° 4: Distribución de la población por previsión de salud



Como se observa en los gráficos, nuestro CESFAM presenta una distribución por sexo parcialmente igualitaria (Femenino: 18.455 – Masculino 17.164), por otro lado, existe un acceso predominante de beneficiarios de FONASA (32.404), siendo solo un 8% de otras (3.215).

Este Centro de Salud presenta la mayor dispersión geográfica de la comuna abarcando población urbana y rural. En donde se segrega en un 8 % (niñez), 12% población adolescente 64% (población adulta) y 16% de adultos mayores. Importante mencionar que la población migrante ha ido aumentando de forma exponencialmente con el tiempo.

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

El diagnóstico participativo año 2024, se elaboró en bases a las principales problemáticas que afectan a nuestra comunidad observadas en los resultados de las encuestas que se realizaron el día 07 de noviembre del 2023.

Responsables a cargo (Jefes de sectores y jefes de programas del CESFAM):

- Srta. Fabiola Vergara, Coordinadora Sector Amarillo
- Sra. Carmen Urra, Coordinadora Sector Rojo
- Sra. Carolina Cortes, Coordinadora Sector Azul
- Sr. Eduardo Vásquez. Coordinador Sector Morado.
- Srta. Beatriz Morales, Encargada del programa infantil.

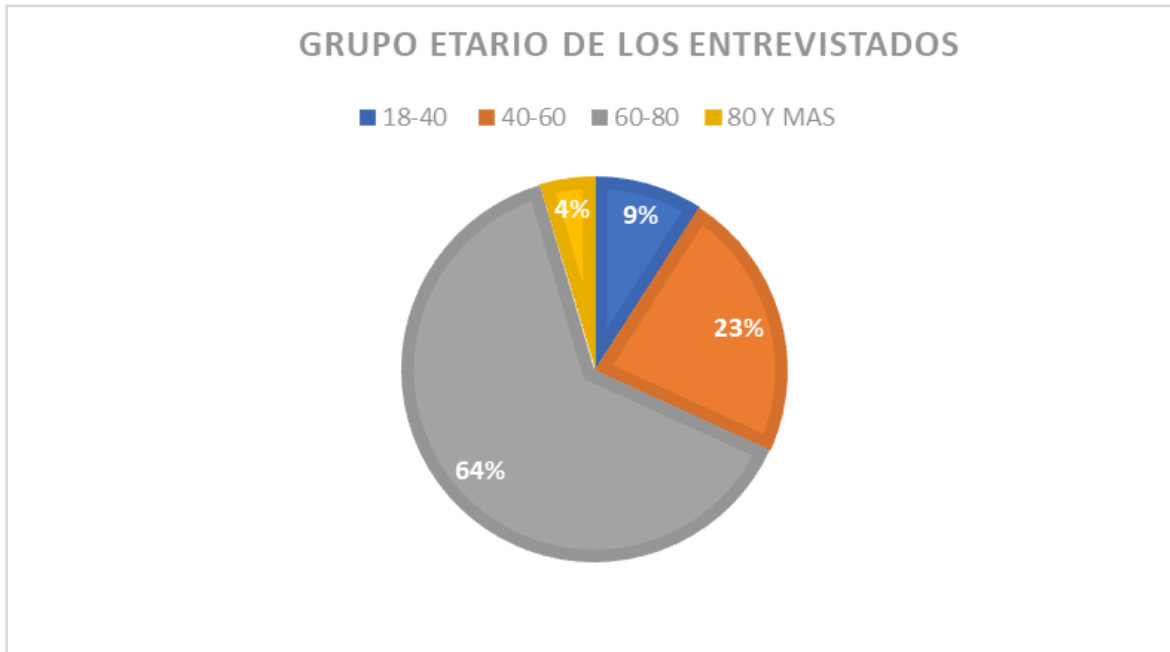
- Srta. Daniela Poblete, Encargada del programa adolescente.
- Sra. Nora Rojas, Encargada del programa de la mujer.
- Srta. Daniela Gutiérrez, Encargada del programa del Adulto-AM.
- Srta. Carolina Zavala, Encargada de GES.
- Srta. Francisca Pizarro, Encargada de SAPU.

El método empleado para el proceso consultivo fue a través de la aplicación de encuestas con una serie de problemáticas enviadas por cada jefe de programa, con la finalidad de abarcar a todo el ciclo vital (desde el programa infantil, adolescente, adulto y adulto mayor), aplicada a usuarios que asistieron al diagnóstico participativo realizado el 07 de Noviembre del presente año, además de dar la oportunidad de incorporar una actividad sugerida por los mismos usuarios, que permita abordar dichas problemáticas, con la finalidad de lograr realizar un plan de participación 2024 con un enfoque aún más integral hacia la comunidad. Esta invitación fue a través de la municipalidad de Talca y encargada de participación que la socializo al consejo de desarrollo local de nuestro CESFAM, con la finalidad de informar e invitar a nuestros usuarios a participar de este proceso consultivo. Terminado este proceso, cada encargado de programa, en conjunto con encargada de participación, recopiló la información correspondiente a cada área y socializo las problemáticas con mayor puntaje al final del proceso consultivo, siendo evaluada de forma prioritaria con una escala donde 1 es de poca importancia y 7 de mucha importancia por nuestros usuarios.

EL proceso consultivo, permitió identificar los diferentes problemas y actividades a realizar, sentidos de cada área por los propios usuarios/as de nuestro centro de salud.

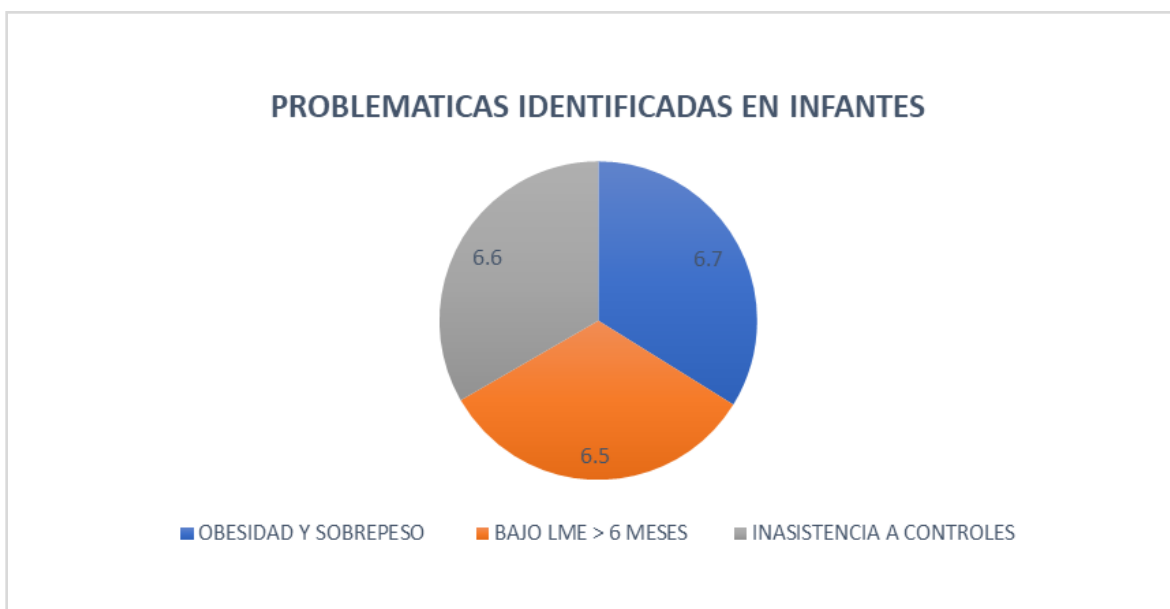
La participación del proceso consultivo del CESFAM Dr. José Dionisio Astaburuaga fue de un total de 22 usuarios, con un rango etario entre los 27 y 80 años.

GRAFICO N°5: DISTRIBUCIÓN DE LOS ENTREVISTADOS POR EDAD.



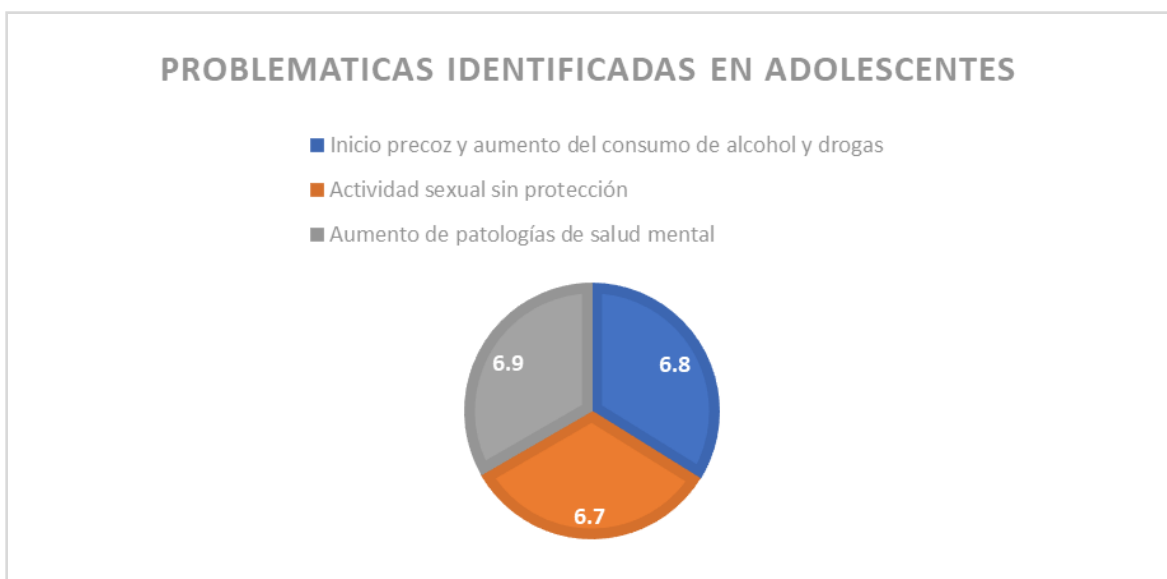
La captación del grupo de entrevistados nos entregó resultados positivos, debido a que logramos abarcar de forma más variada los pensamientos y problemáticas con respecto a los distintos grupos etarios (adulto, adulto mayor).

GRAFICO N°6: PROBLEMATICAS IDENTIFICADAS EN INFANTES



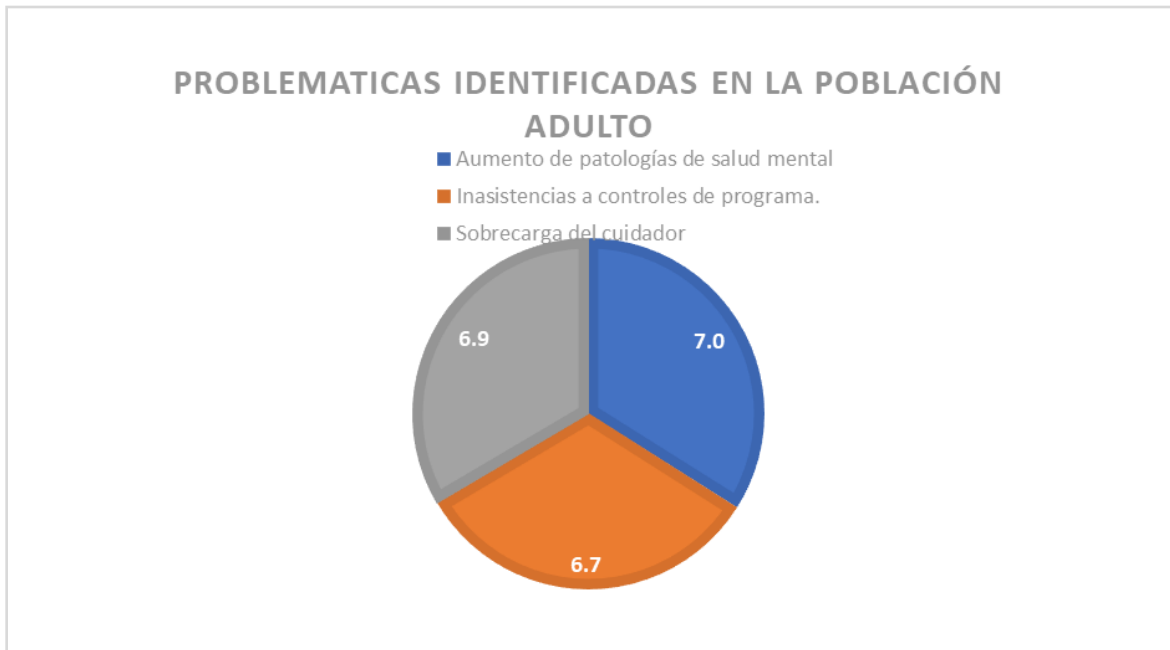
Con respecto a la población infantil podemos identificar que la obesidad y el sobrepeso, la baja de lactancia materna exclusiva al sexto mes del niño y la inasistencia a los controles, son problemas que se encuentran más presente en la actualidad en nuestra población. En donde el aumento del sobrepeso y obesidad, fue la problemática con mayor puntuación.

GRAFICO N°7: PROBLEMÁTICAS IDENTIFICADAS EN ADOLESCENTES



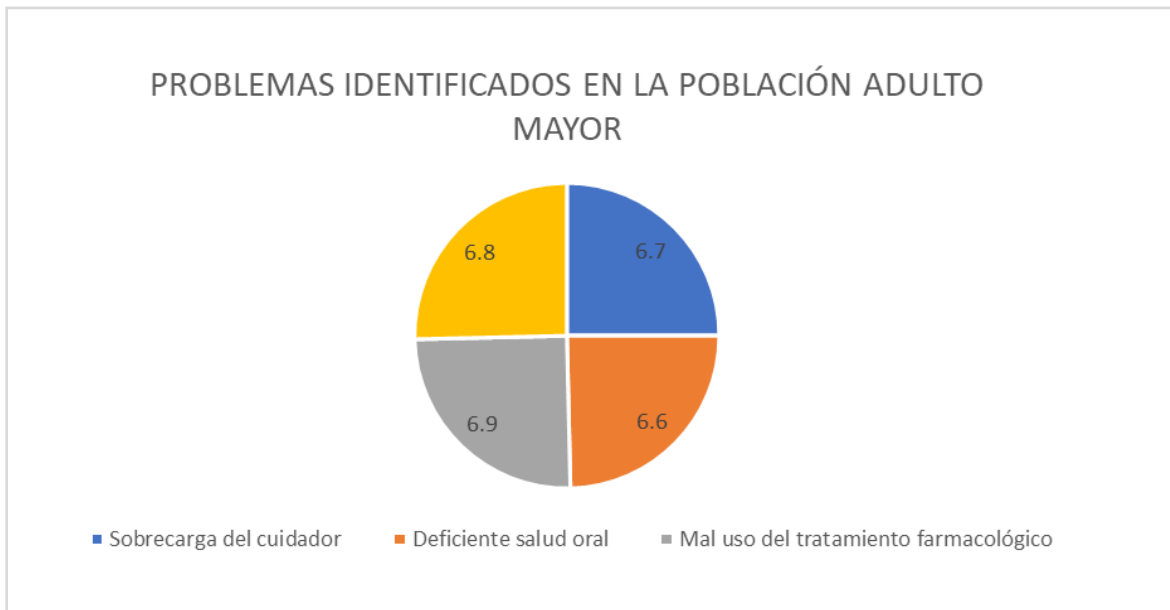
Con respecto a la población de Adolescentes podemos identificar que el inicio precoz y el aumento del consumo alcohol y drogas, la actividad sexual sin protección y el aumento de patologías de salud mental, son problemas que se encuentran más presente en la actualidad en nuestra población, siendo el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

GRAFICO N°8: PROBLEMÁTICAS IDENTIFICADAS EN ADULTOS



Con respecto a la población de Adultos podemos identificar que el aumento de patologías de salud mental, la inasistencia a controles de programa y la sobrecarga del cuidador, son problemas que se encuentran más presente en la actualidad en nuestra población. Siendo el aumento de patologías de salud mental la problemática con mayor puntuación (7.0), siendo priorizada como puntaje máximo.

GRAFICO N°9: PROBLEMÁTICAS IDENTIFICADAS EN ADULTOS MAYORES



Una de la principal problemática identificada en la población adulto mayor fue la sobrecarga del cuidador, la deficiente salud oral, el mal uso del tratamiento farmacológico y el aumento del abandono. Siendo el mal uso del tratamiento farmacológico, la problemática con mayor puntuación, siendo priorizada como puntaje máximo (6.9).

CESFAM Las Américas

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

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

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

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

Este es un sector densamente poblado, rodeado de espacios destinados al cultivo de hortalizas; el nivel educacional es mayormente bajo, debido a la alta deserción escolar. Estos últimos años, han aumentado en las enfermedades cardiovasculares generados por estilos de vida no adecuados. También, se ha visto visualizado un han aumento de diagnósticos relacionados con enfermedades de salud mental, como depresión, T. ansioso, T. adaptativo, etc.; estas situaciones nos presentan un ambiente propicio para delincuencia, consumo de sustancias, VIF, entre otros.

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

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

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

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

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

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

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

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

El centro de salud está inserto en una comunidad con alta participación social, contando con juntas de vecinos, clubes deportivos, clubes de mujeres, grupos de adulto mayor, grupos habitacionales, voluntariado de asistencia de adulto mayor, comedor de ancianos, grupos de autoayuda, entre otros, como también se han conformado distintas mesas de trabajo con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la comunidad.

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

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

El diagnóstico participativo este año se realizó de forma presencial, con estrategia diseñada por la encargada de Participación de la Dirección Comunal de salud y los encargados de los

distintos CESFAM, CECOSF y Posta de la comuna de Talca. Siguiendo las directrices establecidas por el SSM y la DCS.

La convocatoria se realizó en conjunto con las coordinadoras, asistentes sociales de cada sector y de la directiva del Consejo de Desarrollo Local de salud, con finalidad de contar con un máximo de dirigentes sociales. Además, la Encargada de Participación Social cito a las representantes de las instituciones pertenecientes al territorio como: Carabinero, Jardines infantiles, encargados de las mesas de trabajo, CEDESO, Colegios, entre otros.

El método utilizado, se basó en que la encargada de Participación Social, explicó los objetivos del diagnóstico y la metodología de trabajo, los participantes se dividieron en subgrupos, sin distinción territorial, estando a cargo de los profesionales, donde a través de la técnica “lluvia de ideas” y la reflexión se identificaron las necesidades de la comunidad en temáticas de salud que estén incidiendo en cada una de la etapas del ciclo de vida, como: niños, adolescente, adultos y personas mayores. Donde cada grupo, después de una discusión grupal, priorizo un problema, elaborando una estrategia para abordarlo.

En relación al diagnóstico participativo realizado el día jueves 25 octubre de 2023, donde participaron 37 personas entre dirigentes, representantes de instituciones como jardines infantiles, colegio Javiera Carrera y profesionales de salud, quienes, a través de una reflexión conjunta, identificaron como principales problemas y necesidades de la comunidad: el consumo de droga, la obesidad en todo el ciclo de vida y la adicción por las pantallas, específicamente de los niños y adultos.

En esta reunión, se planteó que existe una gran preocupación por el aumento del consumo de sustancias y alcohol, tanto en los adolescentes y adultos, generado por el alto índice del microtráfico en el sector, donde se visualiza el aumentado de venta de drogas en las calles, consumo en vías públicas, riñas, ajuste de cuentas, delincuencia, en las noches se escuchan balaceras, provocando inseguridad en los vecinos.

Por consecuencia, concluyeron que el aumento de consumo de drogas, la inseguridad social y el desempleo han desencadenado o empeorado los trastornos de salud mental en los distintos ciclos de vida, generando síntomas depresivos, trastorno del sueño, irritabilidad, trastorno de ansiedad, crisis de angustia, entre otros.

En esta reunión los asistentes, manifestaron que están preocupados, porque han contemplado como en estos últimos años, se ha incrementado el uso de tecnología, debido a que las familias han adquirido computadores, playstation, tablet, celulares, con avanzada tecnología. Esto ha ocasionado que los niños y adolescente generen una adicción a las pantallas, provocando sedentarismo y aislamiento social. Es por este motivo, que consideran fundamental, que se realicen talleres para padres o cuidadores, con el objetivo de concientizar esta nueva adicción.

Tabla N°96: Los principales problemas detectados por la comunidad, según ciclo vital:

Ciclo Vital	Problemas Priorizados
Infantil	Adicción a las pantallas. Deficientes habilidades parentales. Obesidad.
Adolescente	Consumo de sustancias. Adicción a las pantallas. Enfermedades de Salud mental
Adulto	Consumo de sustancia. Enfermedades de Salud mental. Enfermedades cardiovasculares.
Adulto Mayor	Enfermedades de salud mental. Abandona de personas mayores. Escasas actividades recreativas.

CESFAM Carlos Trupp

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

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

A Septiembre del año 2023, CESFAM Carlos Trupp Wanner, se puede establecer una diferenciación de la población:

Población	Total	%
Chilena	32479	82,77
Migrantes	2717	6,92

CECOSF Carlos Trupp

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

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

Tabla N°97: Organizaciones funcionales activas correspondientes al territorio del CESFAM Y CECOSF Carlos Trupp corresponden a:

Organización	Dirección
Animadoras de Salud	10 sur 30 y 31 oriente 3033
Junta de Vecinos Manuel Fernández	30 oriente 10 sur s/n
Junta de Vecinos Altos Del Estero	12 sur 2770
Club Adulto Mayor Lircay Oriente	28 oriente 9 sur #2875
Club Adulto Mayor anexo gimnasio Rembrandt	18 ½ oriente 10 sur
Club Adulto Mayor Nazaret Corazones Alegres	18 ½ oriente 9 sur
Jardín Infantil Pequitas	24 oriente A 10 ½ sur 130
Escuela Lenguaje Raiguen	29 oriente 8 ½ sur 106
Escuela Lircay	9 sur 27 y 28 oriente
CEAM Carlos Trupp	31 ½ oriente 12 y 13 sur s/n
Club Adulto Mayor Nemesio Antúnez	31 ½ oriente 1307
Junta de Vecinos Alonso de Ercilla	31 ½ oriente 1307
Junta de Vecinos San Miguel del Piduco	
Junta de Vecinos Alto del Estero	
Junta de Vecinos Valles de Talca	Plaza Pública 32 ½ Ote con 15 ½ sur
Agrupación Entre Amigos	
Agrupación femenina San Miguel del Piduco	Avenida Costanera con 14 su

Club Adulto Mayor Bellos Momentos	30 Oriente 12 sur
Club Adulto Mayor María Mercedes	30 Oriente 12 sur
Club Adulto Mayor Flor de Primavera	30 Oriente 12 sur
Club Adulto Mayor Clarita	30 Oriente 12 sur
Escuela Carlos Trupp	Diez Sur 3285
Escuela San Antonio	Once ½ Sur
Tenencia de Carabineros Carlos Trupp	30 oriente s/n
Cuerpo de Bomberos	8 sur s/n
Grupo de salud Santa Rosa	10 sur 30 y 31 oriente #3033
Club Adulto Mayor Rembrandt	Sede gimnasio Rembrandt
Club Adulto Mayor Flores del Este	6 sur 33 oriente b s/n
Club Adulto Mayor Los Alegres	Junta de vecinos propia
Club Adulto Mayor Renacer de Los 60	6 sur 33 oriente b s/n
Junta de Vecinos Santa Marta	28 ½ oriente Villa Santa Marta
Junta de Vecinos Lircay Sur	9 sur 27 oriente
Junta de Vecinos Jardín del Este 6	6 sur 33 oriente b s/n
Junta de Vecinos San Luis	6 ½ sur b 30 ½ ote
Junta de Vecinos Brisas de San Miguel	25 ote 4 sur b
Iglesia de Cristo la Vid Verdadera	7 sur 30 ote
Jardín Infantil Lucerito	31 ote 10 sur
Jardín Infantil Nuevo Horizonte	7 ½ sur a 30 ½ oriente. San Luis
Jardín Infantil San Luis	31 ½ oriente a, 5 ½ sur
Jardín Infantil Jardín del Este	6 ½ sur c 32 y 33 ote
Centro de Lenguaje Rey León	31 ½ ote # 535
Centro Educacional Luis Rutten	33 ote #350
Cárcel de mujeres	Av San Miguel km 3
Hospedería Hogar de Cristo	17 ½ oriente 3 Sur n°894 Talca
Troperos de EMAUS	Treinta y Tres Ote. 150
Hogar Belén	10 sur n°3350, Talca
Monasterio las Carmelitas	Alto de las Cruces (camino a San Clemente) Casilla 492
Casa de acogida Villa Tabunco	3 ½ norte Villa Tabunco
Casa Residencial Francisco Encina	Francisco Encina N3134

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

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

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

Por otra parte, se opta por viviendas en arriendo de bajo estándar, las que permiten mejor cercanía a las fuentes laborales, pero las que se arriendan a bajo costo, falta de mantención y mayores niveles de allegamiento y hacinamiento porque varios núcleos familiares hacen frente al pago del arriendo esta situación mayoritariamente se debe al alto porcentaje de personas migrantes que habitan en el territorio oriente, se consideran una serie de problemas: carencia de infraestructura y departamentos en mal estado.

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

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

Las características esenciales del Modelo de Salud Familiar es su orientación hacia las necesidades de los usuarios y usuarias del centro de salud Carlos Trupp y sus dependencias Cecosf Carlos Trupp, la continuidad de la atención a lo largo del ciclo vital de las personas y sus familias; la integración y articulación de la red para un acceso oportuno y aumento de la resolutiveidad del sistema; un enfoque anticipatorio al daño y énfasis en la promoción de la

salud en un marco de respeto por la diversidad cultural. Es por esta razón que la participación social y comunitaria es relevante en el territorio debido a que existe un alto compromiso de la sociedad civil y de las comunidades locales en un trabajo activo y permanente. El enfoque de participación social identifica y reconoce a los consejos de desarrollo social, mesas de salud, juntas de vecinos, clubes deportivos, club de adulto mayor, voluntariados, grupos de autoayuda etc. como aporte importante en temáticas de participación social en la construcción y selección de las mejores estrategias para la salud de las personas.

La planificación del trabajo, se organiza con actores del Consejo de Desarrollo Local CESFAM Carlos Trupp y la Mesa de Salud CECOSF Carlos Trupp, los actores institucionales y la comunidad para así promover una ciudadanía más participativa y activa en el cuidado de su propia salud, y de la comunidad. El Diagnóstico Participativo se ejecutó el día 24 de octubre desde las 18:00 a 20:00 hrs

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

Tabla N°98: Problemas priorizados CESFAM y CECOSF Carlos Trupp

Ciclo vital	Problemas priorizados
Infantil	Falta de espacios de desarrollo social, recreacional y deportivos, libres de contaminación (microbasurales).
Adolescente	Consumo de drogas y alcohol.
	Carencia de motivación en participación social.
	Problemas de salud mental.
	Reactivación de centros culturales.
	Acceso a encuentros y espacios deportivos.
Adulto	Falta de organización en instancias de participación social y liderazgo.
	Escasos medios de vinculación con usuarios migrantes.
Persona mayor	Ausencia de redes formales y líderes vecinales.
	Activación de redes con carabineros y plan cuadrante.

Posta Mercedes

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

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

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

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

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

Aun cuando se cuenta con un sistema de extracción de residuos domiciliarios, es costumbre en algunos sectores, que surjan microbasurales, lo que trae como consecuencia la presencia de vectores (moscas, ratones, garrapatas, entre otros). Existen conjuntos habitacionales que surgen a través del subsidio habitacional, que cuentan con un sistema de eliminación de excretas por alcantarillado conectado a fosas sépticas y además disponen de agua potable y electricidad. En el sector rural existen los comités de agua potable y la cooperativa de agua potable, quienes tienen la administración del vital elemento, transformándose los habitantes en socios. El sector de Puertas Negras a la fecha cono cuenta con agua potable, por lo que las familias usan agua de pozo.

Un problema relevante surge en el sector Mercedes con la planta de tratamiento de aguas servidas instalada al interior de un conjunto habitacional, ya que en temporada estival provoca molestias a los vecinos por los malos olores que expele. Los habitantes han realizado denuncias a las instancias pertinentes, quienes supervisan que todo se encuentre en regla. Para los habitantes la solución definitiva sería trasladar la planta de tratamiento a un sector menos poblado, lo cual requiere una inversión que escapa a los recursos de la cooperativa de agua de Mercedes.

El sistema de transporte público depende principalmente de la locomoción colectiva entre Talca y San Clemente. La frecuencia de traslado es adecuada. Sin embargo, existen sectores rurales alejados de la posta (Palmira, Santa Marta, Mata Verde), donde los habitantes

cuentan con escasos recorridos de locomoción pública y cuya frecuencia en general es de una a dos veces al día, o no existe un recorrido, lo que refuerza el aislamiento geográfico en que viven. A esto, se suma el hecho de que en horario nocturno no funcionan la locomoción colectiva, dependiendo las personas de vehículos particulares para el traslado ante cualquier eventualidad.

Con respecto a los medios de comunicación, se cuenta principalmente con el uso de telefonía móvil, RRSS, la que en general no siempre satisface los requerimientos de la población, debido a problemas de señal. Las familias disponen de computador conectado a la red internet. Un medio de comunicación masivo es la televisión (abierta y cable), el cual entrega entretenimiento.

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

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

De acuerdo al Sistema de Inscripción Per Cápita, en la actualidad hay 6.632 personas inscritas de esta cifra del ciclo vital infantil son 707, del ciclo adolescente son 895, del adulto son 3992 y del adulto mayor son 1038.

La Posta Rural Mercedes se caracteriza por un consejo de desarrollo local activo, empoderado e involucrado con el centro de salud, lo cual, es posible evidenciar por medio de la aplicación del diagnóstico participativo ejecutado el 14 de octubre año en curso con la asistencia de Dirigentes Sociales, Red de Educación, actores Sociales, Carabineros, participando un total de 25 personas, provenientes de sectores tales como, Ramadilla de Lircay, Huilquilemu, Puertas Negras, Mercedes, Alto Las Cruces, los Largos, Porvenir, Junquillar. El instrumento arrojó la priorización de las siguientes problemáticas de acuerdo al ciclo vital.

Tabla n° 99: Problemas priorizados en diagnostico participativo

Ejes	Problemas
Niños y Niñas	Aumento de problemas en su salud dental
	Aumento de problemas en la salud mental
	Problemas en convivencia escolar
	Problemas en salud dental
	Atención priorizada para niños y niñas
	Inasistencia a controles de salud
Adolescentes	Desconocimiento sobre los programas de salud
	Consumo de alcohol, drogas
	Actividad sexual sin protección
	Ausencia de espacios para hacer actividades deportivas
	Insuficiente educación sobre prevención del tabaquismo, consumo de drogas y alcohol
	Aumento de problemas de salud mental, tales como depresión suicidios
Adultos	Aumento de los problemas de salud mental
	Presencia de estrés laboral
	Falta de actividades culturales
	Falta información sobre recorridos de los buses municipales
	Insuficiente accesibilidad a internet
	Falta educación digital
Adulto Mayor	Abandono social
	Dificultad en acceso y movilización para ir a los puntos urbanos
	Deficiente salud oral
	Insuficiente reuniones del grupo adulto mayor que funciona en posta
	Insuficiente actividades dirigida a la población en las sedes
	Aumento de problemas de salud mental
	Insuficiente oportunidades laborales
	Insuficiente orientación financiera
	Insuficiente horas en posta para ellos

CESFAM Villa Magisterio

El CESFAM Villa Magisterio, se encuentra emplazado en el sector sur poniente de Talca, área urbana en calle 27 sur con 21 poniente s/n, en un terreno que traspasó en concesión el Ministerio de Bienes Nacionales al Municipio de Talca.

La inversión general alcanzó los 3.012 millones de pesos, financiados con cargo al Fondo Nacional de Desarrollo Regional a cargo de la I. Municipalidad de Talca, a través de su Departamento de Salud.

Posee una superficie de 2.623 metros cuadrados.

La construcción es de hormigón armado, con envolvente térmica, vidrios termo panel, es de dos pisos y cuenta con 2 ascensores.

Contamos con área administrativa, atención clínica, apoyo técnico y servicios generales.

Construido en el año 2014 e inaugurado el 03 de septiembre 2014 con el objetivo de atender a más de 30.000 usuarios y de esta forma apoyar al atochado CESFAM La Florida. Villa Magisterio cuenta con tecnología de punta y con funcionarios competentes y aptos para cumplir con la misión y visión de este centro.

El CESFAM se divide en tres sectores según su ubicación geográfica, sector rojo, verde y azul.

Según datos obtenidos en la unidad de Per cápita del establecimiento, con fecha 30 de septiembre 2023 se registra un total de 30.563 inscritos en el CESFAM y de ellos 23.145 son inscritos validados en FONASA, de los cuales 13.045 corresponden a mujeres y 10.100 a hombres.

Respecto a los grupos etarios, 3925 corresponden a niños de 0 a 9 años, 2.544 a adolescentes de 10 a 19 años, 13.758 a adultos de 20 a 64 años y 2.918 a adultos mayores de 65 años y más.

Para la realización del diagnóstico participativo se convocaron a las diversas organizaciones territoriales (juntas de vecinos, grupos de adultos mayores, agrupaciones sociales), funcionarios, dirección y coordinadores de sector con el objetivo de generar un diagnóstico participativo sobre las principales necesidades y deficiencias del servicio APS en nuestro centro, para lo anterior, se utilizó el método de trabajo grupal práctico y participativo. Actividad realizada el 25 de octubre año en curso.

El instrumento permitió identificar las siguientes problemáticas de acuerdo al ciclo vital.

Tabla N° 100: Problemas priorizados en diagnostico participativo

Ciclo Vital	Problemas Priorizados.
Infantil	Necesidad de atención por especialista pediatras y broncopulmonar. Implementación de SAPU con atención extendida en el centro.
Adolescente	Salud mental ineficiente
	Educación anti consumo de drogas y alcohol.
	Educación en salud sexual y reproductiva insuficiente.
	Baja motivación en participación social. Implementación de SAPU con atención extendida en el centro.
Adulto	Atención dental insuficiente.
	Falta de horas de especialidad en programa dental.
	Salud Mental insuficiente.
	Trato al usuario no adecuado. Implementación de SAPU con atención extendida en el centro.
Persona Mayor	Reforzar programa de salud mental.
	Reforzar salud sexual.
	Horas insuficientes en programa dental.
	Implementación de SAPU con atención extendida en el centro.

En general se puede observar una opinión unánime en cuanto a la falta de protección en salud que presenta el grupo etario de adulto y adulto joven en distintas áreas profesionales, por otra parte, la cobertura en salud mental es evaluada por la comunidad como deficiente y nula de forma transversal en el ciclo vital.

Por último, el trato al usuario se transformó en un tema central durante el diagnostico, por lo cual, será tema central en nuestro plan de participación 2024.

CESFAM Faustino González

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

La comunidad del CESFAM Faustino González está compuesta por 12.637 usuarios validados por FONASA, el 60% de la población total son de sexo femenino, el resto corresponde a sexo masculino. Tenemos aproximadamente 2.000 niños y niñas hasta los 9 años, 1.630 adolescentes, 7.600 población adulta (20-64 años) y 1.500 adultos mayores.

Nuestro capital social existente para el trabajo de participación ciudadana 2023 del ciclo vital adulto y adulto mayor corresponde a 14 juntas de vecinos, 4 agrupaciones de adulto mayor y 4 agrupaciones femeninas, en donde destacan:

- Junta de vecino “Villa Parque Industrial”
- Junta de vecino “Faustino González”
- Adulto Mayor “Nuestras Memorias”
- Agrupación femenina “Las chicas del Telar”
- Agrupación femenina “Unidas por nuestras manos”
- Junta de vecinos “Trotamundos”.

Tabla N°101: Agrupaciones Comunitarias

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

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

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

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

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

Tabla N°102: Establecimientos educacionales

Establecimiento	Población participante	Forma de participación
Escuela Esperanza	Población adolescente	Se realizan participación activa, directa, bidireccional ejecutada en charlas y convocatorias educativas sobre salud y bienestar, sexualidad, prevención del suicidio, prevención de consumo de alcohol y otras drogas, violencia en el pololeo entre otras. Se busca reactivar la red de manera constante con nuevas ideas y objetivos cada año.
Jardín infantil los chiquitines	Población infantil	Talleres con educadoras, padres y apoderados sobre la importancia del apego, crianza respetuosa rol de padres y familia, Manejo de “pataletas” y dificultades.
Jardín infantil Pasitos a la ilusión	Población infantil	Talleres con educadoras, padres y apoderados sobre la importancia del apego, crianza respetuosa rol de padres y familia, Manejo de “pataletas” y dificultades.
Jardín infantil Calasanz	Población infantil	Talleres con educadoras, padres y apoderados sobre la importancia del apego, crianza respetuosa rol de padres y familia, Manejo de “pataletas” y dificultades.
Jardín infantil sueños de niños	Población infantil	Talleres con educadoras, padres y apoderados sobre la importancia del apego, crianza respetuosa rol de padres y familia, Manejo de “pataletas” y dificultades.

El presente año 2023, el diagnóstico participativo en nuestro CESFAM tuvo una modalidad presencial. Las invitaciones fueron enviadas de manera online y se realizó llamados telefónicos para confirmar asistencia de los participantes.

Para el diagnóstico participativo se generaron preguntas estructuradas y semiestructuradas unificadas en las reuniones realizadas por mesa técnica de participación social y Dirección Comunal, las preguntas fueron direccionadas para responder a los lineamientos comunales y del Servicio de Salud del Maule.

Para la implementación del proceso de diagnóstico participativo se realizaron las siguientes etapas:

1.- Etapa de pre negociación inicial:

En esta etapa nos reunimos de manera presencial con dirigentes sociales del sector que corresponde a nuestro CESFAM para hacer coincidir expectativas y motivaciones de los participantes con las prioridades sanitarias de organizaciones de salud.

Se priorizó el compartir y analizar las motivaciones y expectativas personales y colectivas de los participantes, quienes también formarán parte del proceso diagnóstico. Además, se orientó hacia a problematización y definición de las preocupaciones locales que forman parte de la agenda local de salud.

2.- Etapa de apertura:

En esta segunda etapa se realiza reunión con coordinadores de sector, encargada de salud familiar y encargada OIRS. En esta ocasión, se expande la invitación a las juntas de vecinos, consejo de desarrollo local, adolescentes claves del sector y madres, padres y cuidadores. Estos últimos, visualizados como participantes claves para generar una visión más completa acerca de las principales de nuestra comunidad en la población adolescente e infantil.

Esto también trae consigo el permitirnos seguir con el proceso de actualización de la realidad socio sanitaria del territorio, donde este 2023, se han logrado visualizar con mayor amplitud, tras dos años posterior a la pandemia, las consecuencias en la salud debido a esta crisis no normativa que se vivió como país.

De este modo y considerando la importancia de la participación de todos los actores sociales involucrados actualmente en la comunidad, se decide realizar la convocatoria a

juntas de vecinos y agrupaciones formales del sector, además de extender la invitación a para este año al igual que años anteriores a educadores y directores de escuela y jardines del sector, esto con la finalidad de también tener una visión más clara desde el ámbito educacional.

3.- Etapa de indagación:

En esta etapa se formaliza con el equipo gestor, el canal de comunicación social, que permite a la comunidad el involucramiento en el diagnóstico participativo. Se realiza una reunión presencial con actores claves de la comunidad para informar sobre la modalidad del diagnóstico y explicar las preguntas que se realizarán.

Posterior a realizar esta reunión se establece fecha para realizar diagnóstico de participación social, la invitación se extiende principalmente a la mesa territorial de salud, consejo de desarrollo local, grupos comunitarios; “Las chicas del telar”, “nuestras memorias” y madres, padres y cuidadores pertenecientes a “taller TEA”. Esta invitación se extiende de manera grupal vía WhatsApp, sin embargo, también se realiza llamados telefónicos para confirmar asistencia de cada uno.

4.- Etapa de análisis de campo:

En esta etapa se realizó un análisis y sistematización de la información recopilada, elaboración del informe final y se tiene presupuestado realizar una devolución con los agentes participantes de los datos obtenidos.

5.- Etapa de planificación de intervenciones breves:

En reunión con jefes de programa del curso de vida, coordinadores de sector y dirección del establecimiento de salud se elabora un plan de acción considerando las iniciativas identificadas a través del diagnóstico participativo, se definen los responsables de cada actividad, posibles fuentes de financiamientos y criterios de evaluación.

La aplicación del instrumento arrojó los siguientes resultados:

Gráfico N° 8, 9, 19, 11, 12, 13, 14, 15: Características demográficas de los actores involucrados en Dg. Participativo

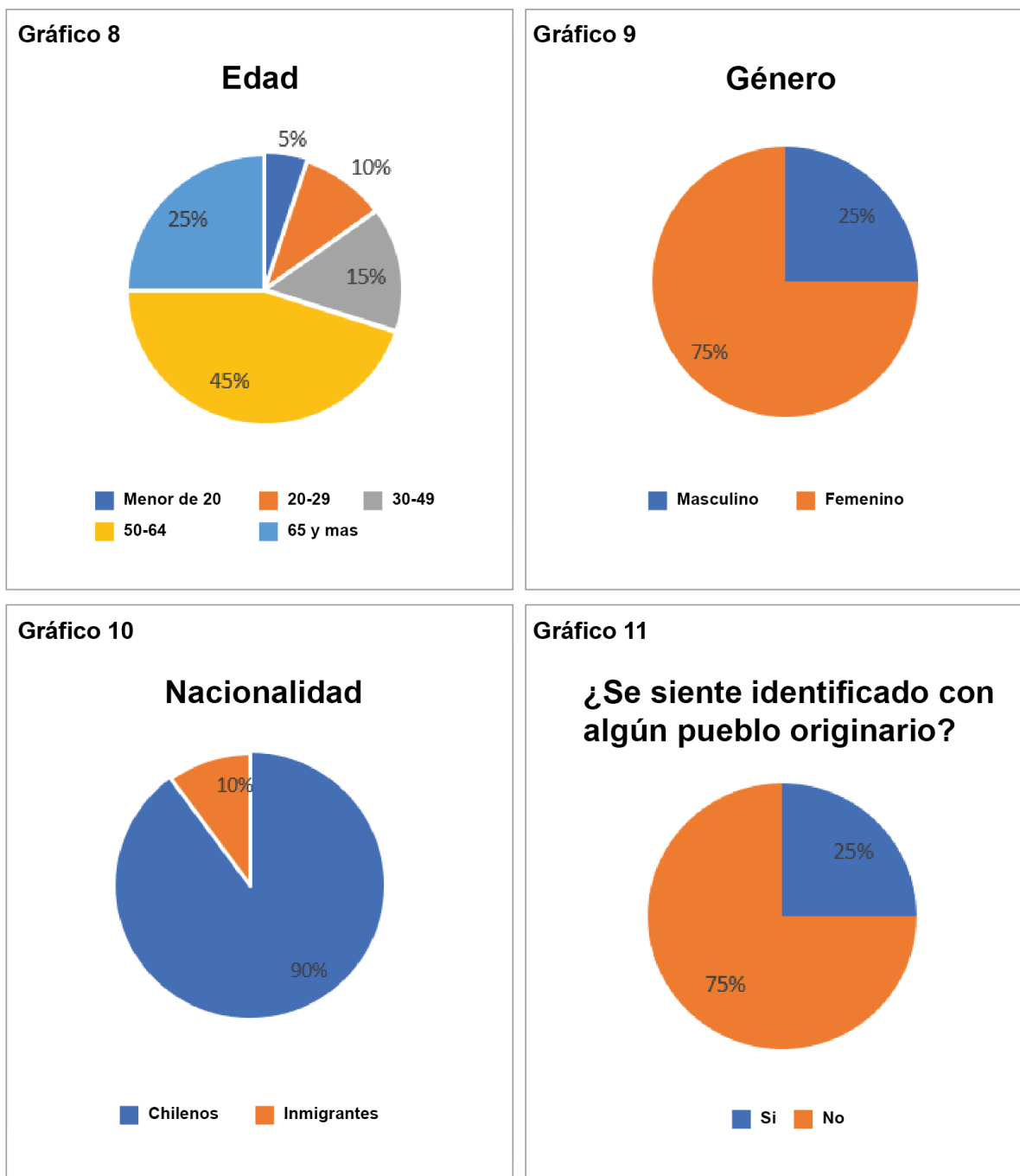


Gráfico 12

SI RESPONDIÓ QUE SI,
INDIQUE CON CUÁL PUEBLO
ORIGINARIO SE IDENTIFICA:

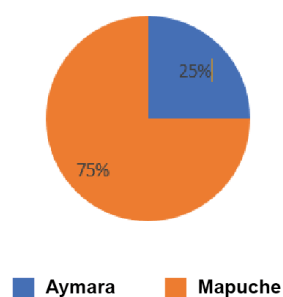


Gráfico 13

En su comunidad, ¿existe
población migrante?

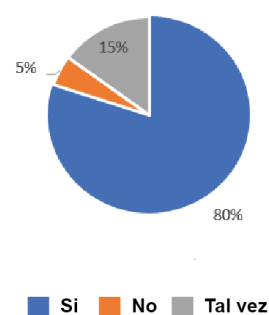


Gráfico 14

¿Presenta usted algún tipo de
discapacidad?

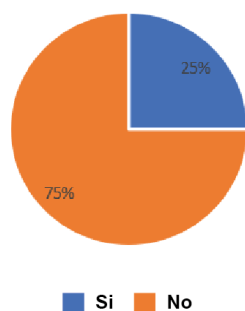
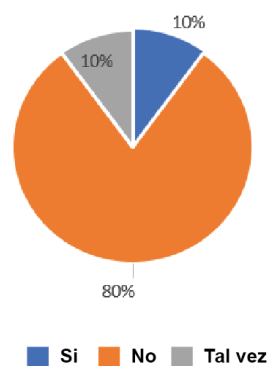


Gráfico 15

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



Temáticas priorizadas en Diagnóstico Participativo

Gráfico N°16: Problemática considerada en niños y niñas de la comunidad

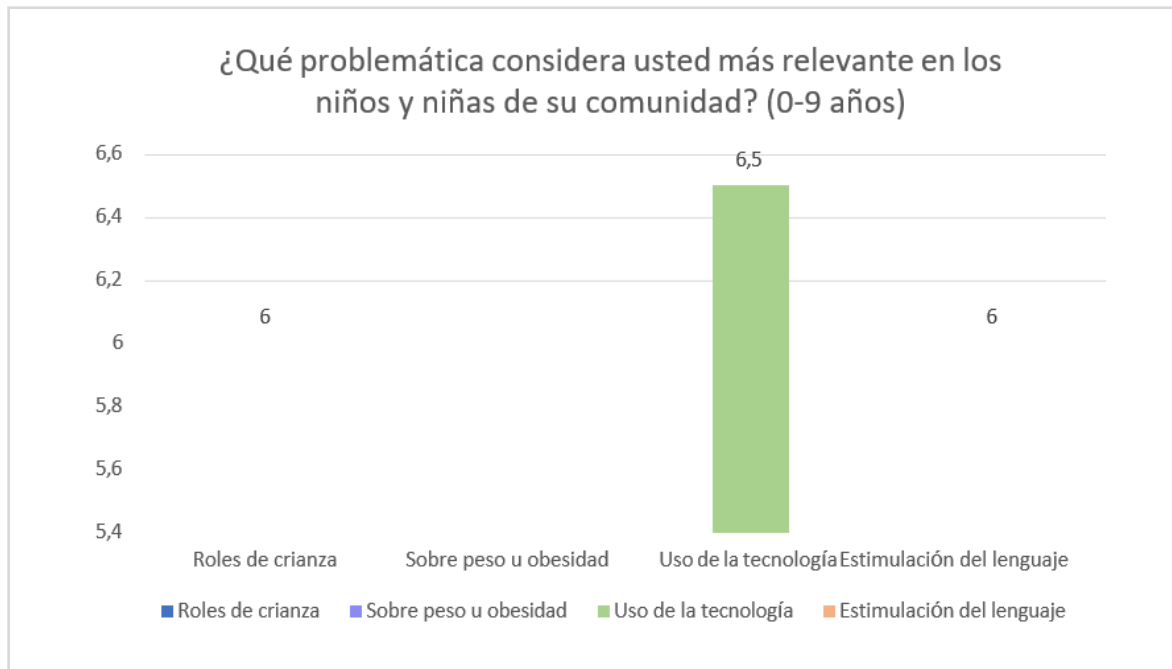


Gráfico N°17: Problemática considerada en adolescentes de la comunidad (10 a 19 años)

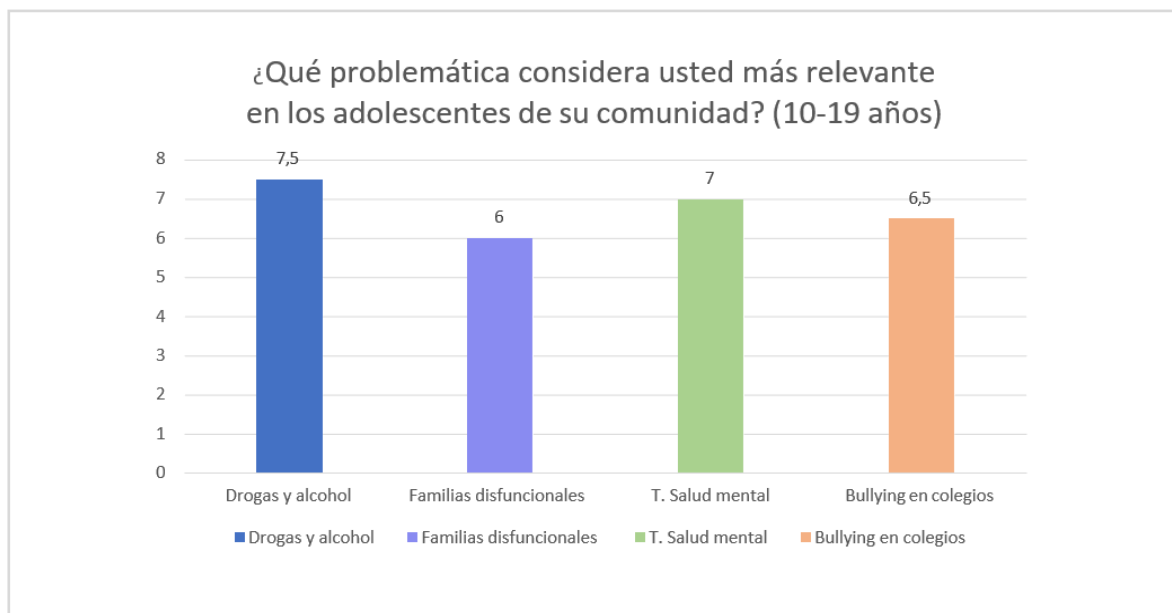


Gráfico N°18: Problemática considerada en adultos de la comunidad

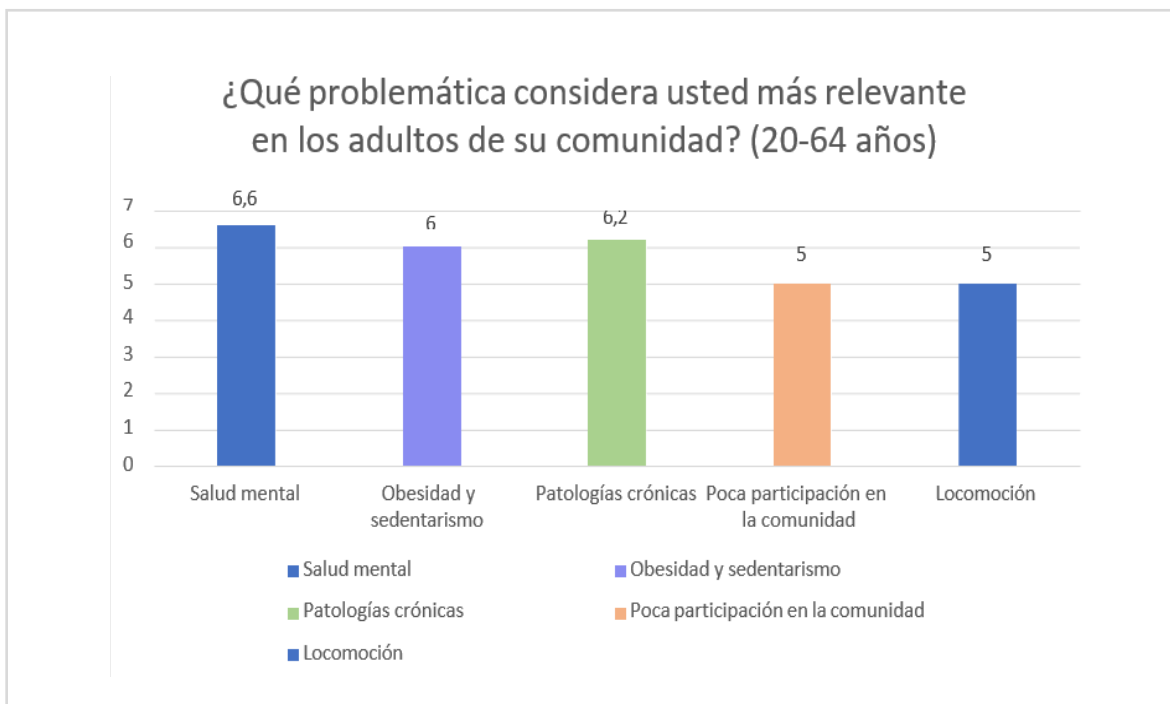


Gráfico N°19: Problemática considerada en adultos mayores

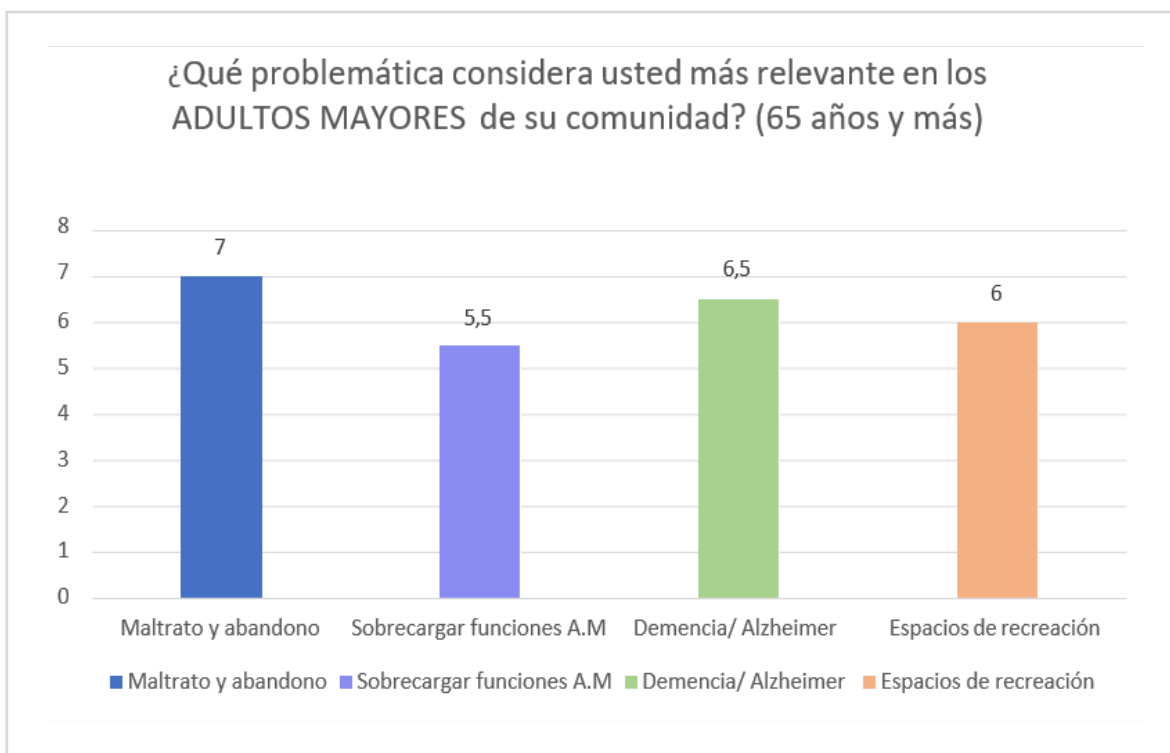


Gráfico N° 20: Problemática considerada en población Trans de la comunidad

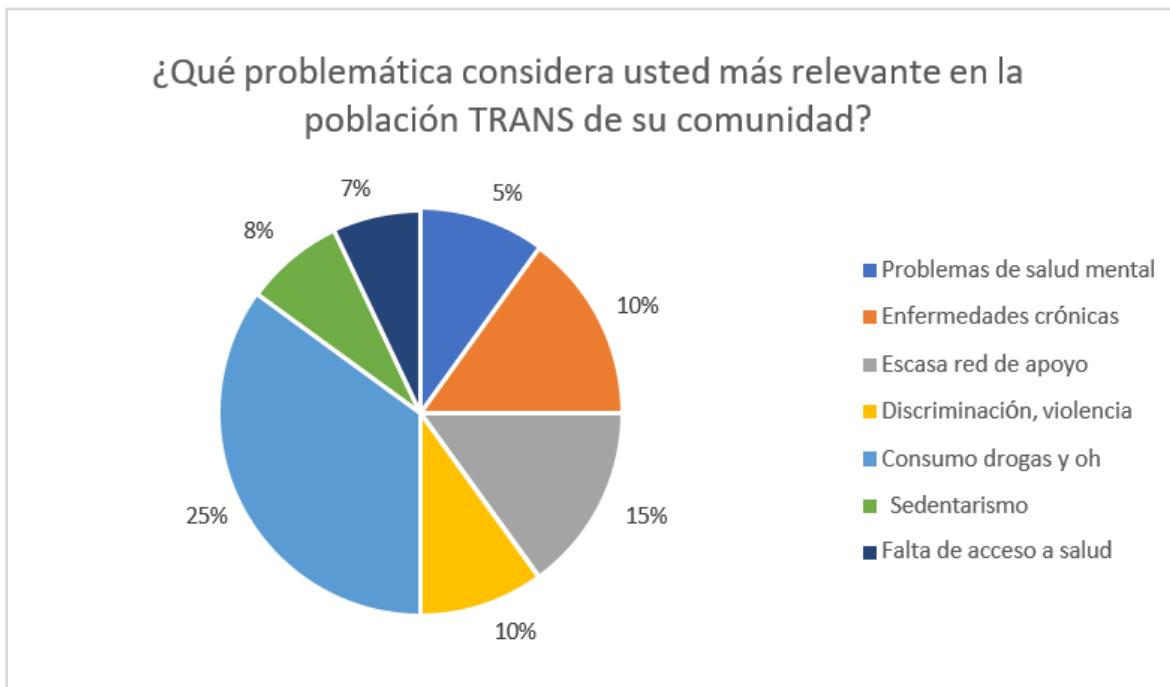


Gráfico N° 21: Problemática considerada en población Migrante de la comunidad

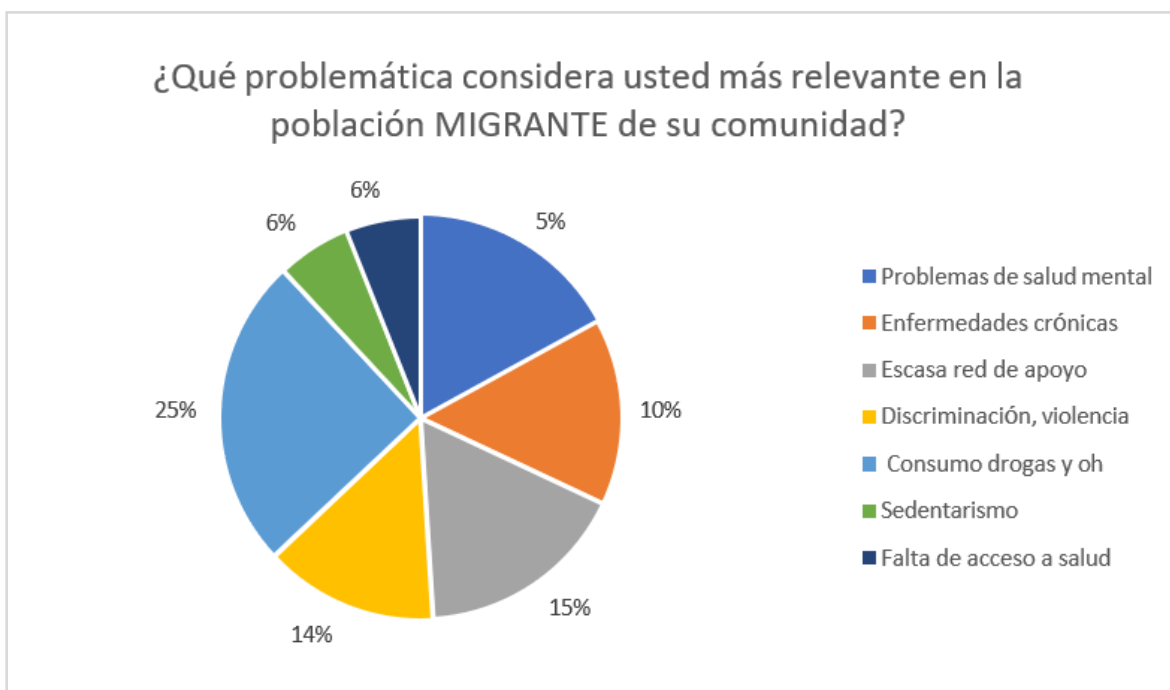


Gráfico N° 22: Principales problemáticas que percibe la comunidad

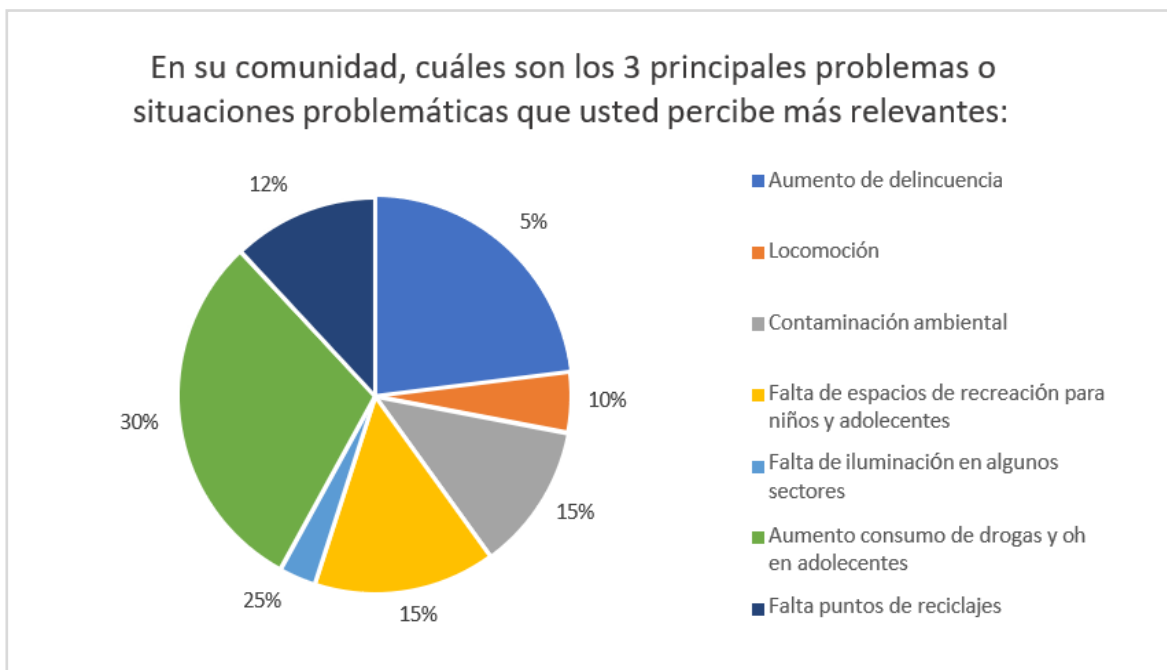


Gráfico N° 23: Soluciones a problemáticas que percibe la comunidad

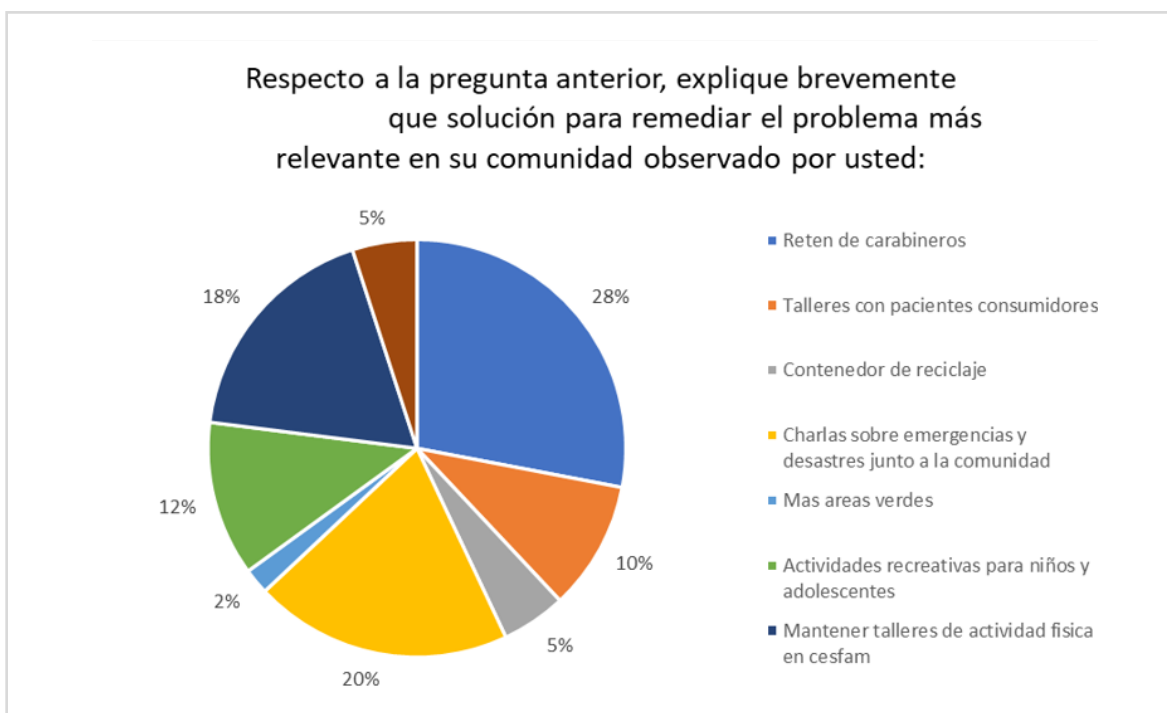


Gráfico N° 24: Principales problemas de salud que percibe la comunidad.

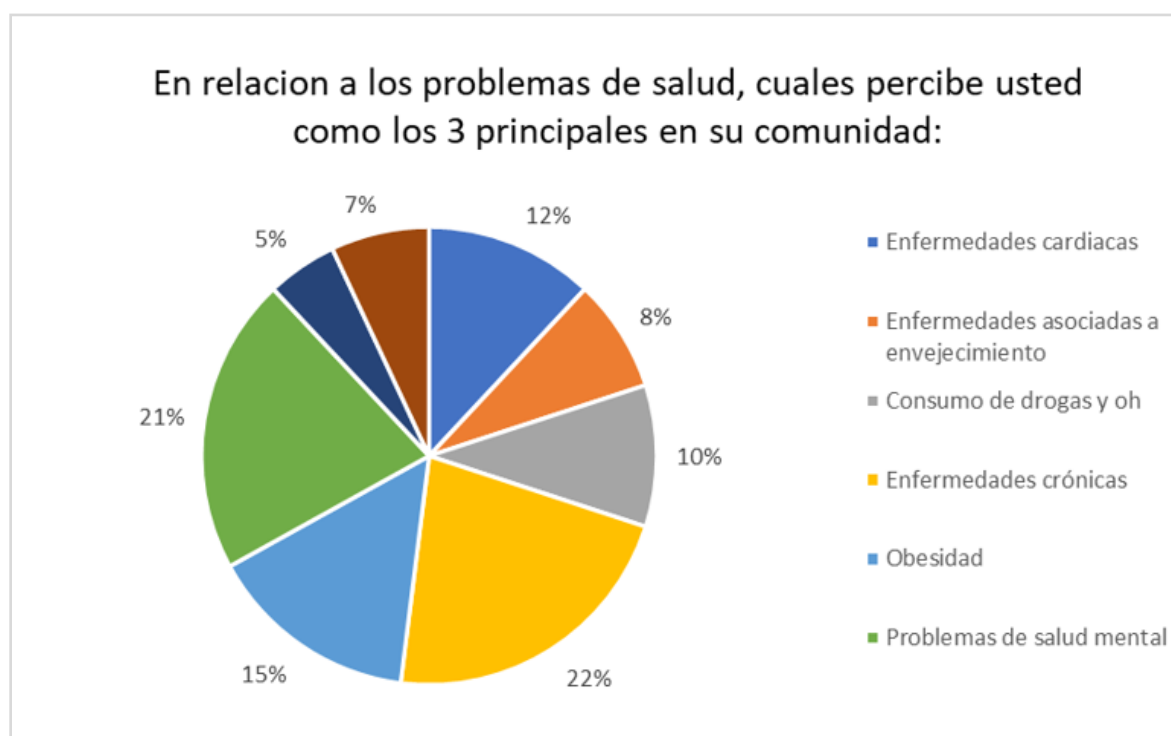


Gráfico N° 25: Factores que influyen en la salud de las personas según la comunidad

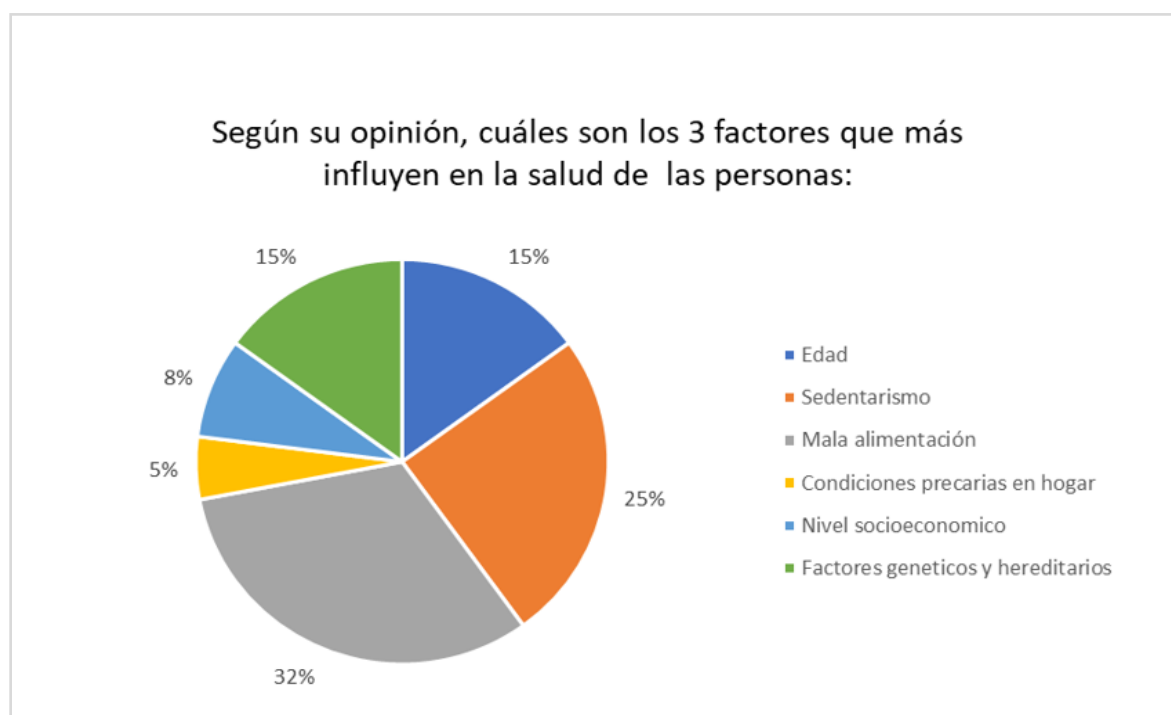
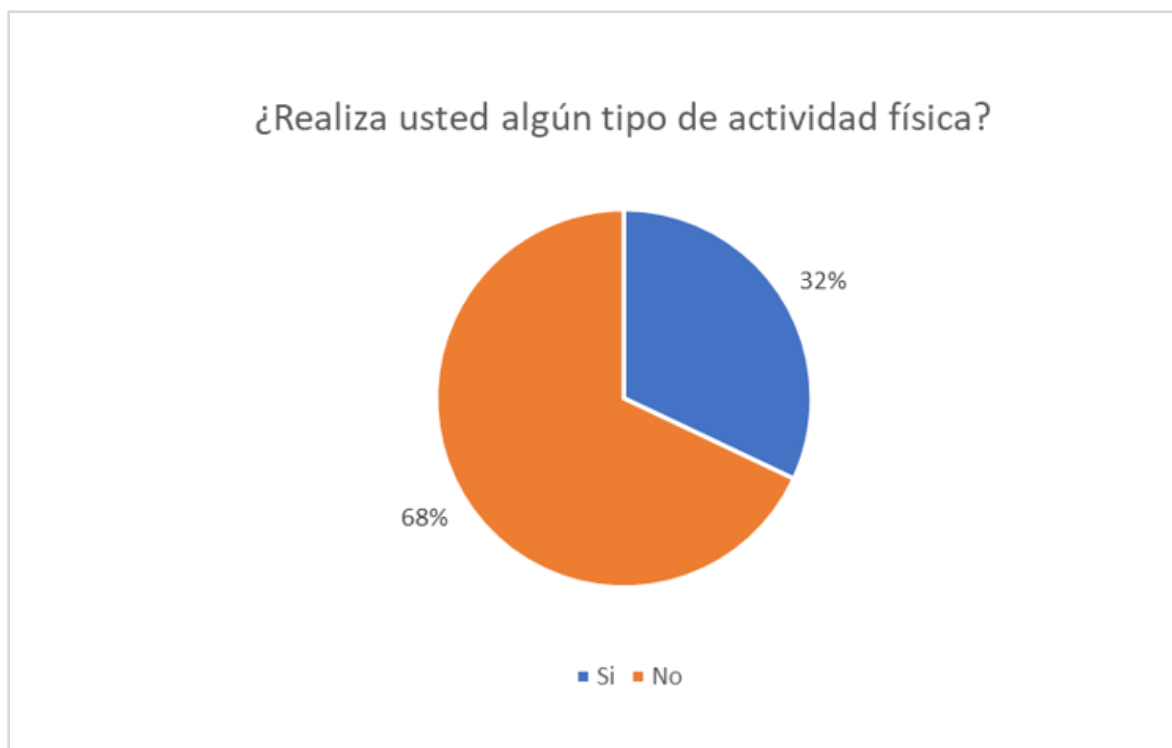
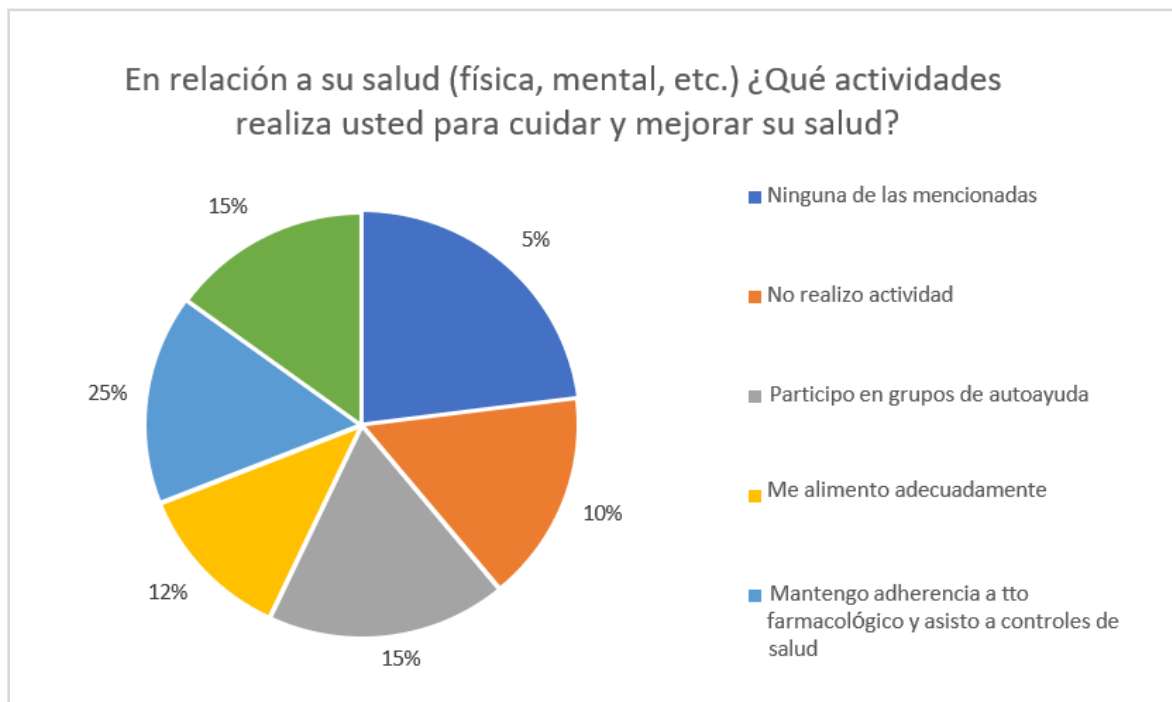


Gráfico N° 26, 27 y 28: Actividad física realizada por la comunidad



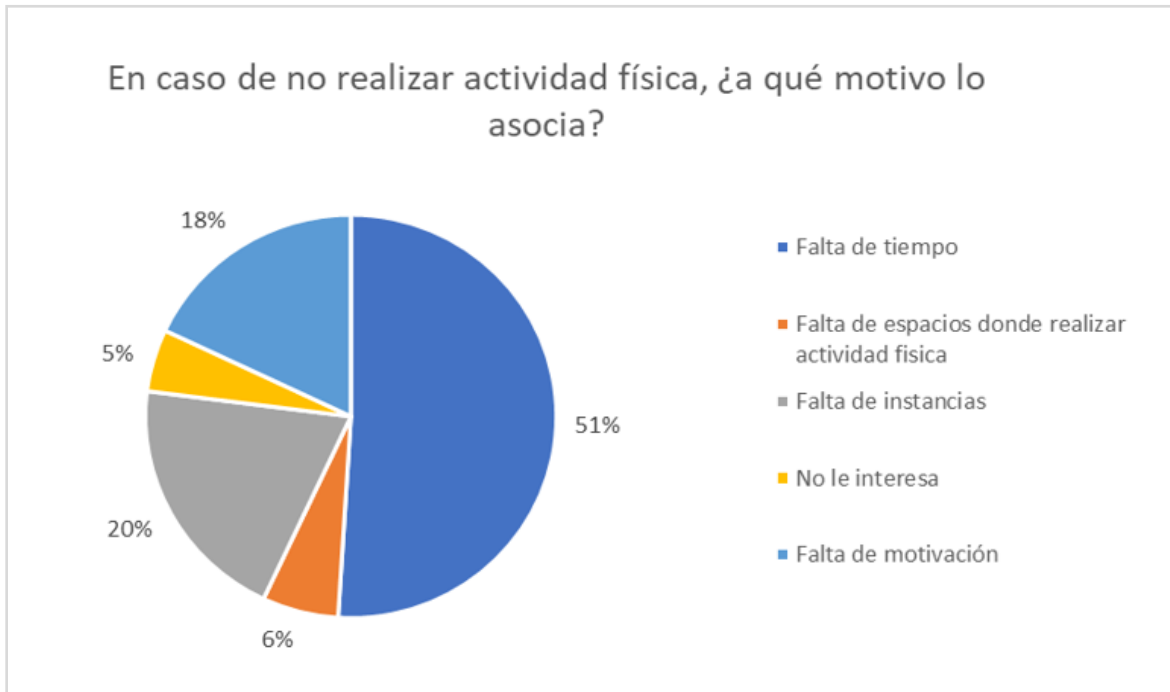
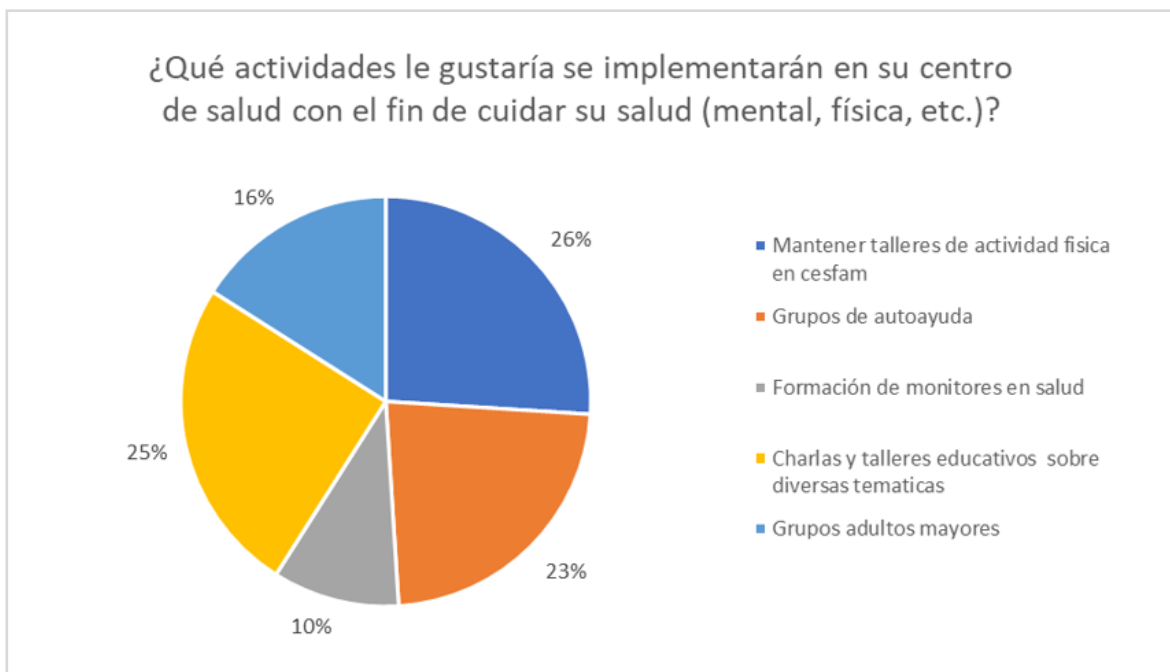


Gráfico N° 29: Tipo de actividad física a implementar en el centro de salud según la comunidad



La aplicación del instrumento y las variables trabajadas permitieron la priorización de las siguientes problemáticas de acuerdo al ciclo vital.

Tabla N°103: Problemas Priorizados por la comunidad

Ciclo Vital	Problemas Priorizadas.
Infantil	Roles de crianza
	Sedentarismo por uso de tecnología
	Obesidad
Adolescente	Consumo de alcohol y drogas
	Bullying escuelas y colegios
	Trastornos de salud mental
Adulto	Trastorno de salud mental
	Obesidad y sedentarismo
	Patologías crónicas
Persona Mayor	Maltrato y abandono
	Demencia Alzheimer
	Falta de espacios de recreación

CESFAM Bicentenario

El CESFAM Bicentenario, se encuentra ubicado geográficamente en la calle Ramadillas de Lircay número 3322, mientras que el CECOSF Nuevo Horizonte, centro dependiente administrativamente del CESFAM desde septiembre de 2021 se encuentra ubicado en 23 oriente 5 norte sin número, comuna de Talca, séptima Región del Maule, Chile.

El CESFAM Bicentenario nace de una alianza estratégica público privado, mediante ley de donaciones por parte de la Constructora Independencia, ésta se vio concretada en diciembre del año 2020.

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

El límite territorial de acción del CECOSF Nuevo Horizonte comprende:

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

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

En cuanto a datos cuantitativos y cualitativos correspondiente al sector en donde se encuentra emplazado el CECOSF Nuevo Horizonte, el nivel de educación en esta zona se puede clasificar en las siguientes categorías; nunca asistió con un 2%, básica completa con un 28%, media completa con un 41%, técnico completo con un 10%, y universidad completa con un 19%. Por lo tanto, se puede desprender que esta zona posee un buen nivel de educación. (Inscritos3)

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

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

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

En cuanto a problemas de salud, en ambos centros predominan patologías como Hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, dislipidemia, le siguen patologías como

artrosis de rodilla, asma en mayores de 18 años y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

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

Ilustración N°11: Territorio CESFAM Bicentenario

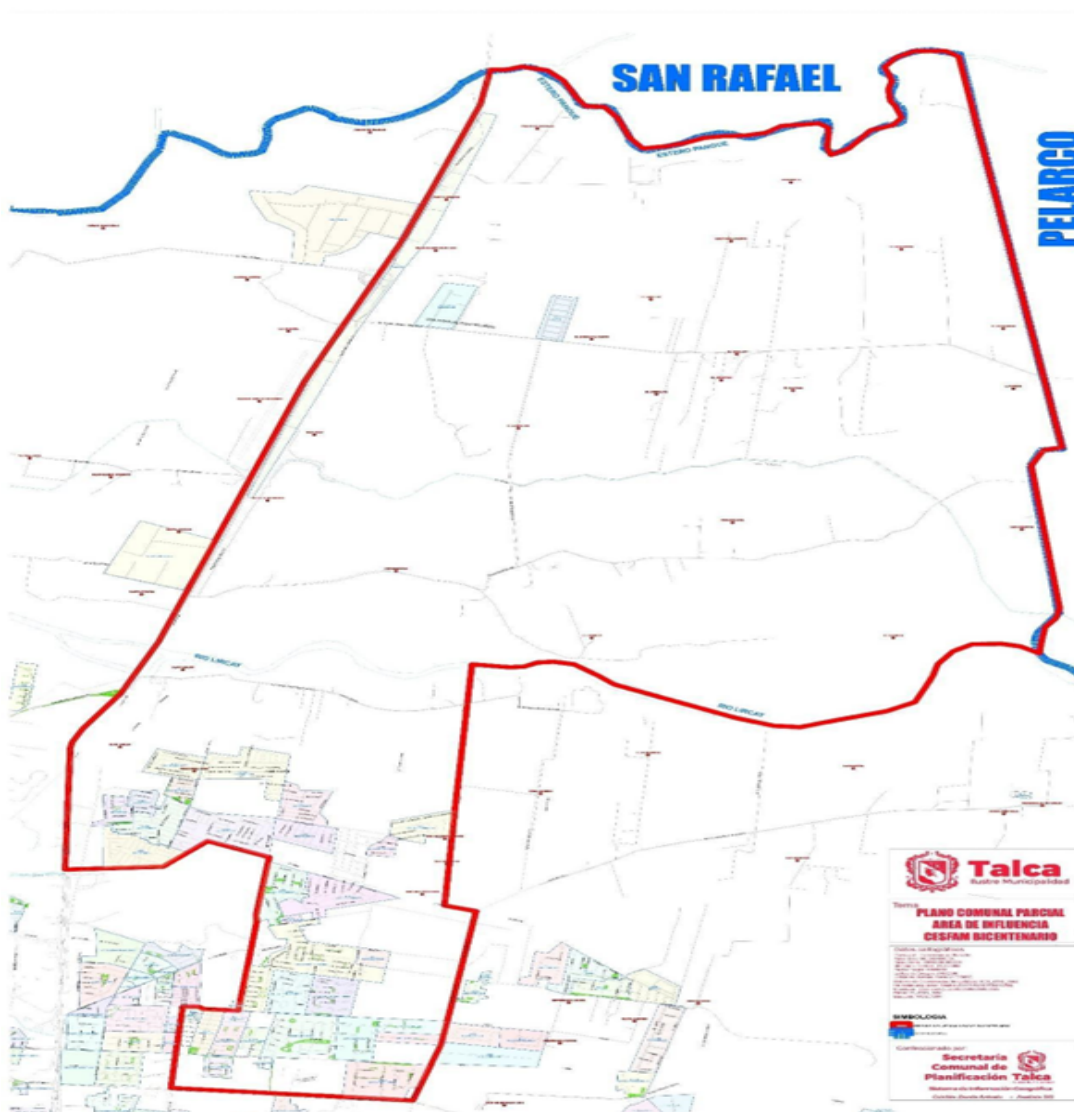


Ilustración N°12: Territorio CECOSF Nuevo Horizonte



Dentro de las características de la población inscrita y validada en el CESFAM Bicentenario al mes de noviembre de 2023, se encuentran:

Tabla 104 : Población CESFAM Bicentenario

Distribución por edad	Total
0-5 años	1.738
6- 14 años	2.084
15 - 64 años	8.387
65 y más años	1.288

Tabla 105 : Población CECOSF Nuevo Horizonte

Distribución por edad	Total
0-5 años	73
6 -14 años	139
15 a 64 años	1.321
65 y más años	1.052

Entre ambos centros, la cantidad total de inscritos asciende a un total de 16.079 usuarios/as, predominando el grupo etéreo de la población adulta, una población mayormente femenina y un acceso ampliamente predominante de beneficiarios FONASA.

Dentro de las servicios que ofrece el sector de donde está emplazado y que es responsable el CESFAM Bicentenario, se encuentran: CECOSF Nuevo Horizonte, capillas católicas, templos evangélicos, colegios públicos, particulares y subvencionados, escuelas de lenguaje, jardines infantiles, laboratorio de Carabineros, oficinas municipales con diversas prestaciones, farmacias, centro cívico, punto de reciclaje, sedes sociales, juntas de vecinos, agrupación deportiva, club de adultos mayores y empresas.

Tabla 106 : Organizaciones funcionales activas correspondientes al territorio del CESFAM Bicentenario.

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

Es relevante mencionar que el funcionamiento del centro de salud Bicentenario en el territorio tiene corta data y se encuentra próximo a cumplir su segundo año de funcionamiento, este CESFAM cuenta con la presencia de un Consejo de Desarrollo Local, cuya personalidad jurídica se encuentra vigente.

El Consejo de Desarrollo se formó durante el periodo de pandemia en el transcurso del año 2021, este Consejo está a pronto a cumplir su primer año de funcionamiento y junto a ello, la evaluación de su primer diagnóstico participativo 2022.

El Consejo De Desarrollo Local De Salud contaba en sus inicios con más de 50 socios, la mantención de su asistencia en las reuniones presenciales ha dificultado, entre otros, por la presencia de la pandemia por COVID-19, sin embargo, el equipo de salud sumado al directorio se encuentra trabajando para promover y mantener estos espacios de participación social.

Tabla 107 : Organizaciones funcionales correspondientes al CECOSF Nuevo Horizonte.

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

El CECOSF Nuevo Horizonte cuenta con la organización denominada Mesa de Salud CECOSF Nuevo Horizonte, la mesa de salud se estableció el 18 de abril del 2011, obteniendo la personalidad jurídica un año después el 18 de abril del 2012, encontrándose actualmente en estado vigente. Esta mesa de salud ha tenido una participación activa en la dinámica del CECOSF, con un plan de trabajo claramente alineado con las necesidades de salud de la comunidad y con las metas del Centro. Actualmente el Directorio se encuentra en proceso de validación en Registro civil, puesto que se realizaron elecciones en octubre de este año, y tendrá una vigencia de 3 años, sin embargo, se realizará un nuevo proceso, debido a que por lineamiento desde SSMAULE, es preferible que quienes conformen los directorios sean personas de la comunidad y no funcionarios/as, en el caso de esta mesa, la presidenta es funcionaria de salud.

Para desarrollar el diagnóstico participativo en salud, la gestora territorial junto a las encargadas de participación social del CESFAM Bicentenario y CECOSF Nuevo Horizonte, extendieron la invitación a sus comunidades y organizaciones el día 08 de noviembre del 2023, a quienes se les informó del proceso, se educó sobre el significado, objetivos, los alcances del trabajo colaborativo y la importancia de realizar diagnóstico participativo del centro de salud. En esta instancia consultiva, la asamblea entregó sus inquietudes y experiencias de vida a través de una conversación, lluvias de ideas, la cual se realizó mediante un diagnóstico social con una estructura establecida, convirtiéndose en los principales actores del proceso, preparados para compartir este conocimiento entre sus organizaciones y vecinos.

Luego de reunir a la asamblea se desarrolló un diagnóstico social en el mes de noviembre con una serie de preguntas que fue distribuida a través de los agentes comunitarios al territorio que abarca el CESFAM, en donde el resto de la comunidad tuvo la oportunidad de aportar su visión en pro de buscar bienestar social.

En esta instancia consultiva, la asamblea entregó sus inquietudes en las temáticas priorizadas, convirtiéndose en los principales actores del proceso para identificar las problemáticas actuales por todo el ciclo vital.

El plan de trabajo en participación social 2023 se enmarca dentro de la programación anual del CESFAM y CECOSF, los lineamientos emitidos desde el Servicio de Salud del Maule, de la Ilustre Municipalidad de Talca y la Dirección Comunal de Salud, considerando la realidad local de cada centro de salud.

Se destaca en este proceso el trabajo colaborativo de la red, incorporando la mirada de otros grupos que también acceden a las atenciones de salud y que por diversos motivos no están incorporados a las instancias de participación existentes.

El trabajo planificado, se diseña para ser ejecutado en conjunto, con actores del Consejo de Desarrollo Local CESFAM Bicentenario y la Mesa de Salud CECOSF Nuevo Horizonte, los actores institucionales y la comunidad para así promover una ciudadanía más activa en el cuidado de su propia salud, consciente, responsable con su bienestar y con el de la comunidad.

Actores que participaron de este Diagnóstico, plantearon sus cuestionamientos ante la triangulación de intereses que emanan de la autoridad local (Municipio) e intereses del Servicio de Salud del Maule, reclamando la participación como un derecho y como una estrategia de trabajo comunitario en donde sean los responsables de identificar de forma libre sus inquietudes, y no bajo lineamientos inducidos.

En reunión con la asamblea del Consejo de Desarrollo Local de Salud desarrollada en el mes de noviembre, que contó con la presencia de 33 agentes comunitarios que entregaron las

primeras propuestas de problemáticas, aplicando 33 diagnostico sociales las cuales fueron distribuida de manera individual.

La participación estuvo marcada por la intervención femenina, en un rango etario comprendido entre los 22 y los 80 años.

Gráfico N°30 : Perfil de personas entrevistadas en encuesta

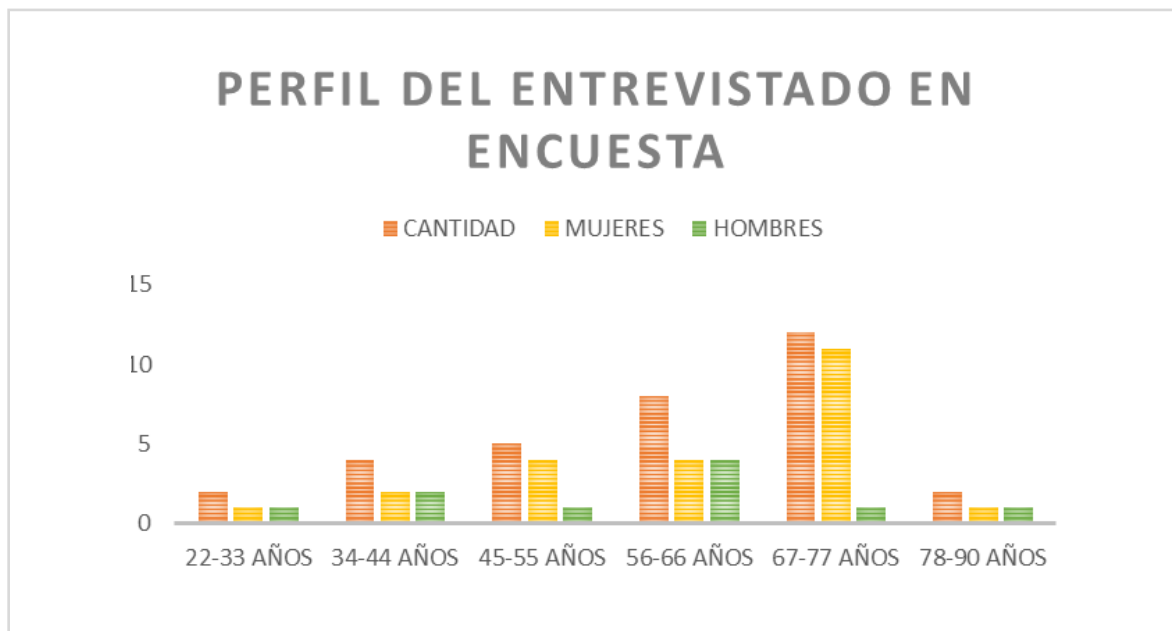


Tabla 108: Problemas identificados por la comunidad

Ciclo vital	Problemas priorizados
Infantil	1. Uso excesivo de pantallas tecnológicas.
	2. Mala alimentación
	3. Sobrepeso y obesidad
	4. Sedentarismo
	5. Escasa sociabilización y comunicación
Adolescente	1. Sedentarismo
	2. Uso excesivo de pantallas tecnológicas
	3. Descontrol de impulso
	4. Mala alimentación
	5. Falta de participación en temáticas de salud
Adulto	1. Aumento de problemas asociados a la salud mental
	2. Enfermedades crónicas no tratadas
	3. Sedentarismo
	4. Falta de inclusión
	5. Baja adherencia a centros de salud
Adulto mayor	1. Soledad
	2. Falta de inclusión
	3. Enfermedades crónicas no detectadas
	4. Aumento de enfermedades de salud mental
	5. Mala alimentación

CESFAM Julio Contardo

El CESFAM Dr. Julio Contardo Urzúa se encuentra ubicado en sector sur oriente de la Comuna de Talca, siendo su dirección exacta 10 oriente 15 sur s/n, inserto en la denominada Población Colin. De antigua data (más de 50 años), la caracterización poblacional nos habla de un significativo número de adultos mayores.

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

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

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

A noviembre del año 2023, cuenta con una población validada de 7443 familias inscritas.

Tabla 109: Grupos etarios por sector y sexo.

Sector	Mujeres	Hombres	Total general
AMARILLO	2.071	1.956	4.027
ROJO	3.313	3.145	6.458
AZUL	7.258	6.675	13.933
VERDE	3.097	2.888	5.985
Total general	15.739	14.664	30.403

Con relación a las organizaciones territoriales y funcionales es necesario señalar que el CESFAM cuenta con una comunidad en la que funcionan 22 agrupaciones de adultos mayores activas y que se vinculan directamente con nuestro centro de salud en las distintas actividades que aquí se realizan, ya sea mediante su participación en el Consejo de Desarrollo Local CDL, como a través del programa MAS Adultos Mayores Autovalentes o de las coordinaciones que con ellos efectúa cada sector.

Respecto a las Juntas de Vecinos, el territorio cuenta con 15 en total, algunas de las cuales participan regularmente de reuniones en nuestro centro de salud a través del y del CDL además de un intercambio constante de información a través de nuestras redes sociales.

Sobre otros grupos (de mujeres, grupos deportivos, etc.), tenemos un catastro de 15 agrupaciones activas, que se vinculan con nuestro centro de salud según sus propios requerimientos.

Como ya se mencionó anteriormente, nuestra población más consultante mayoritariamente son personas mayores, por lo que nuestro enfoque se centra principalmente desde un punto de vista anticipatorio de enfermedades y condiciones invalidantes, mantención de su autovalencia y en la búsqueda de redes de apoyo dentro de la propia comunidad y en la red institucional.

Entre los esfuerzos que se despliegan, destaca el programa MAS Adultos Mayores Autovalentes, el que se vincula directamente con los grupos de adultos mayores organizados y con la comunidad usuaria mayor en general, enfocados principalmente en el apoyo integral para prolongar la autovalencia de las personas mayores.

El Centro Comunitario de Salud Familiar CECOSF “Brilla El Sol” perteneciente a nuestro CESFAM, está ubicado en el límite sur poniente del territorio asignado al establecimiento, en el pasaje 12 ½ sur, esquina 5 ½ oriente #1250 en la población del mismo nombre. Administrativamente está a cargo de la Coordinadora técnica Carolina Montero Viveros, dependiendo del Centro de Salud Familiar CESFAM Dr. Julio Contardo Urzúa. Cuenta con una trayectoria de 17 años en el sector, emergiendo a partir de una necesidad manifestada por la comunidad. El perfil demográfico da cuenta de una población mayoritariamente de adultos mayores, lo que impulsa a la junta de vecinos a solicitar un centro de salud más cercano e inserto en el territorio, junto con prestaciones dirigidas a este grupo etario, de carácter personalizado y cercano. El CECOSF “Brilla el Sol”, implementa el modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario, bajo una dependencia municipal y la supervisión técnica tanto de la Dirección Comunal de Salud como el Servicio de Salud del Maule.

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

Al caracterizar al sector y a nuestra población usuaria es necesario señalar que existen niveles significativos de vulnerabilidad social con alta prevalencia de multimorbilidad. Actualmente el centro cuenta con una población de 1.813 usuarios con financiación per cápita.

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

DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA DEL DIAGNÓSTICO TERRITORIAL:

Para la realización del Diagnóstico Territorial Participativo se efectuó una amplia convocatoria a las organizaciones del sector, incluyendo tanto a las del CESFAM como a las del CECOSF. En cuanto a la metodología de trabajo utilizada para la realización del diagnóstico, esta fue participativa, en base al trabajo de grupos, conformándose dos entre los asistentes, que totalizaron 20 personas, entre usuarios internos y externos del centro de salud. En ellos se orientó la discusión sobre la base de problemáticas detectadas en diagnósticos anteriores, abriendo también la posibilidad de señalar problemáticas emergentes. Se les pidió priorizar los problemas analizados utilizando los criterios de importancia, urgencia, magnitud y factibilidad de abordaje. Al interior de cada grupo, se designó un secretario, un moderador y un expositor de las conclusiones, realizándose al término de la actividad, un cierre a modo de resumen.

Tabla 110: PROBLEMATICAS Y TEMATICAS PRIORIZADAS POR EL NIVEL LOCAL.

Problema	Ciclo vital	Estrategia colaborativa	Responsables
Escasez de información sobre servicios y programas del CESFAM.	adulto	Aumentar participación de la comunidad usuaria en el CDL para mejorar la entrega de información a la comunidad	CDL , CESFAM, CECOSF
Aumento de enfermedades cardiovasculares y malnutrición por exceso en personas adultos	Adulto	Vinculación colaborativa con la comunidad organizada para hacer llegar el mensaje de la promoción en salud	Grupos de la comunidad, CESFAM, CECOSF, Instituciones del intersector
Percepción de inseguridad ciudadana	Adulto	Contribuir a la creación de planes de seguridad comunitaria desde la plataforma del CDL en conjunto con carabineros	Carabineros, CDL, CESFAM, CECOSF
Aumento de adultos mayores en estado de abandono	Adulto mayor	Activar la red comunitaria como principal apoyo (cuando no hay red familiar) colaborativo para los adultos mayores en abandono	Comunidad, CESFAM, Intersector.
Falta de educación sobre reciclaje	Medio Ambiente	Desde la plataforma del CDL generar conciencia sobre reciclaje	CDL, JJVV, CESFAM, CECOSF
Escasez de estrategias de atención preferencial y falta de material informativo inclusivo	Inclusión	Generar diálogo desde el CGU para instalar mejoras en la atención preferencial	CGU, CECOSF

CESFAM La Florida

El CESFAM La Florida se encuentra emplazado en el sector sur poniente de Talca, área urbana, ubicado en Avenida Los Nogales S/N, establecimiento al cual se tiene acceso desde los distintos puntos de la ciudad, con locomoción pública cercana.

Nace de la fusión de dos servicios dedicados al mismo rubro; el Servicio Nacional de Salud y Servicio Médico Nacional de Empleados, siendo el primer CESFAM de Talca. Inaugurado y puesto en funcionamiento el 10 de septiembre de 1981.

Posee una superficie edificada de 1.540 metros cuadrados.

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

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

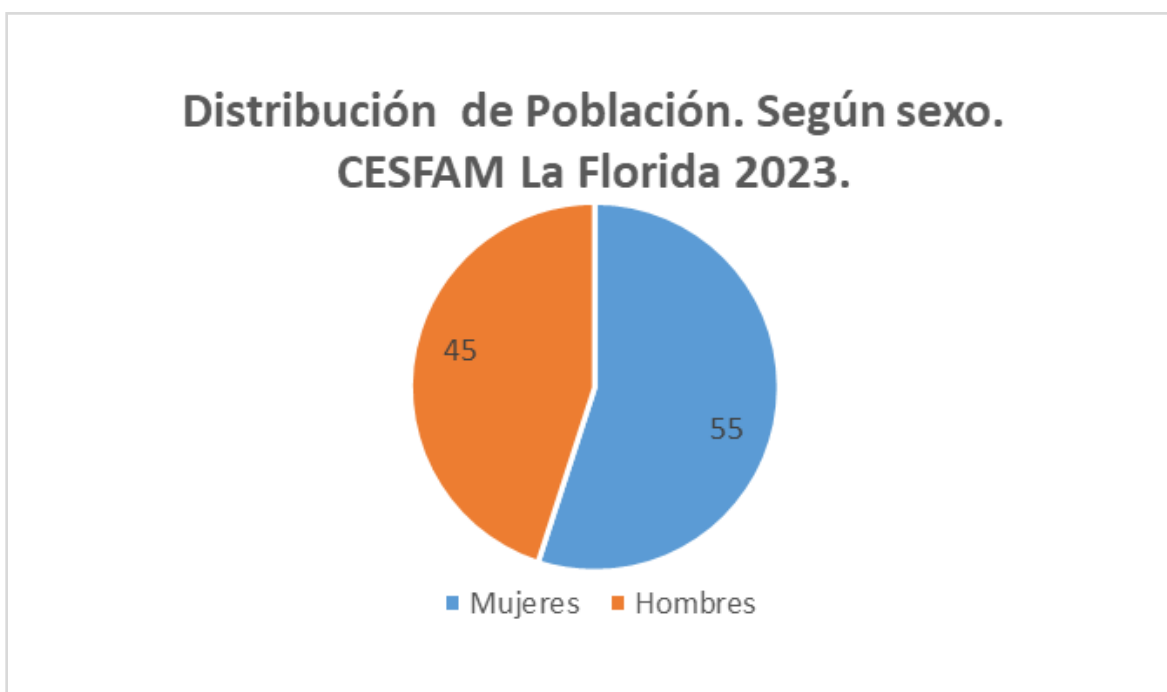
Ilustración 13: Límite territorial CESFAM LA Florida



Fuente: Dirección comunal de Salud.

Según datos obtenidos de la unidad de Plan Familiar del establecimiento, con fecha de corte 30 de octubre 2023 se registra un total de 44.682 inscritos validados FONASA y un total de 43.446 inscritos en el CESFAM, de los cuales 23.892 corresponden a mujeres y 19.553 a hombres.

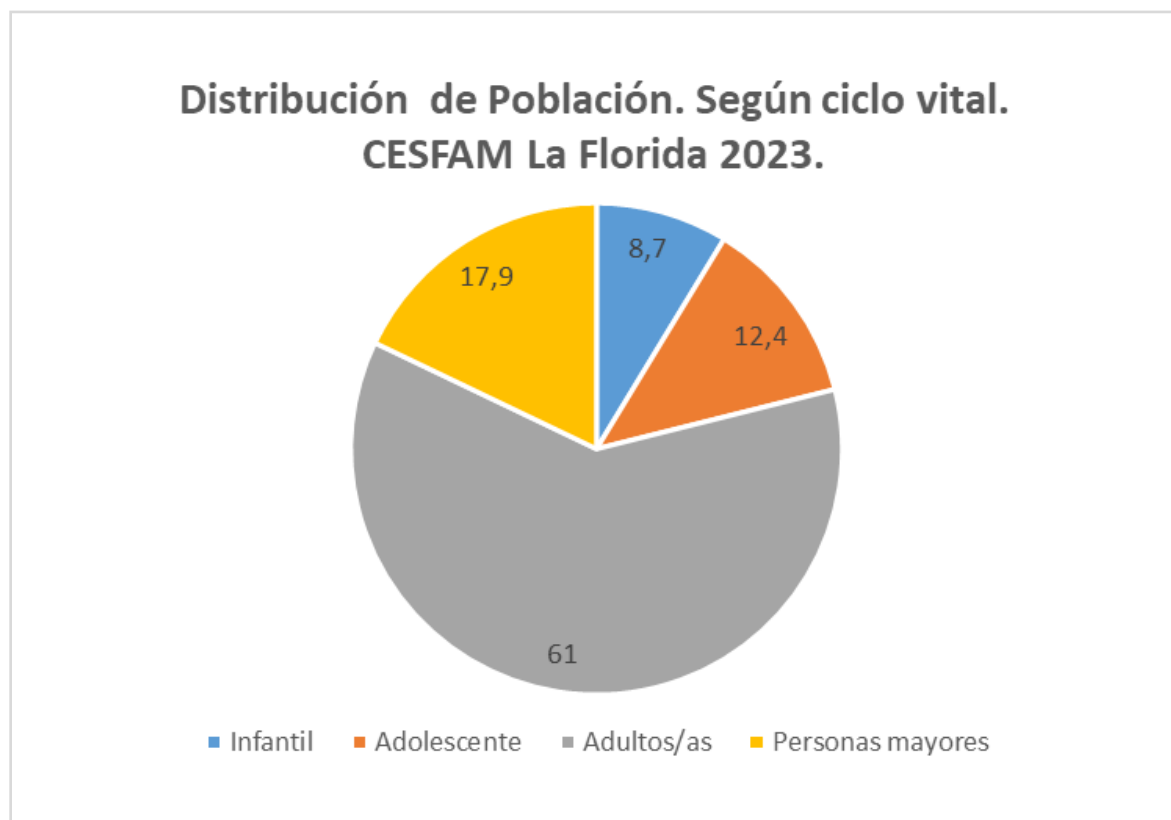
Gráfico 31: Distribución de la población según sexo



En el gráfico anterior se observa que el mayor porcentaje de inscritos/as con un 55% corresponde a mujeres.

Respecto a los grupos etarios, 3.766 corresponden a niños de 0 a 9 años, 5.392 a adolescentes de 10 a 19 años, 26.383 adultos de 20 a 64 años y 7.778 a adultos mayores de 65 años y más.

Gráfico 32: Distribución de la población según ciclo vital CESFAM La Florida



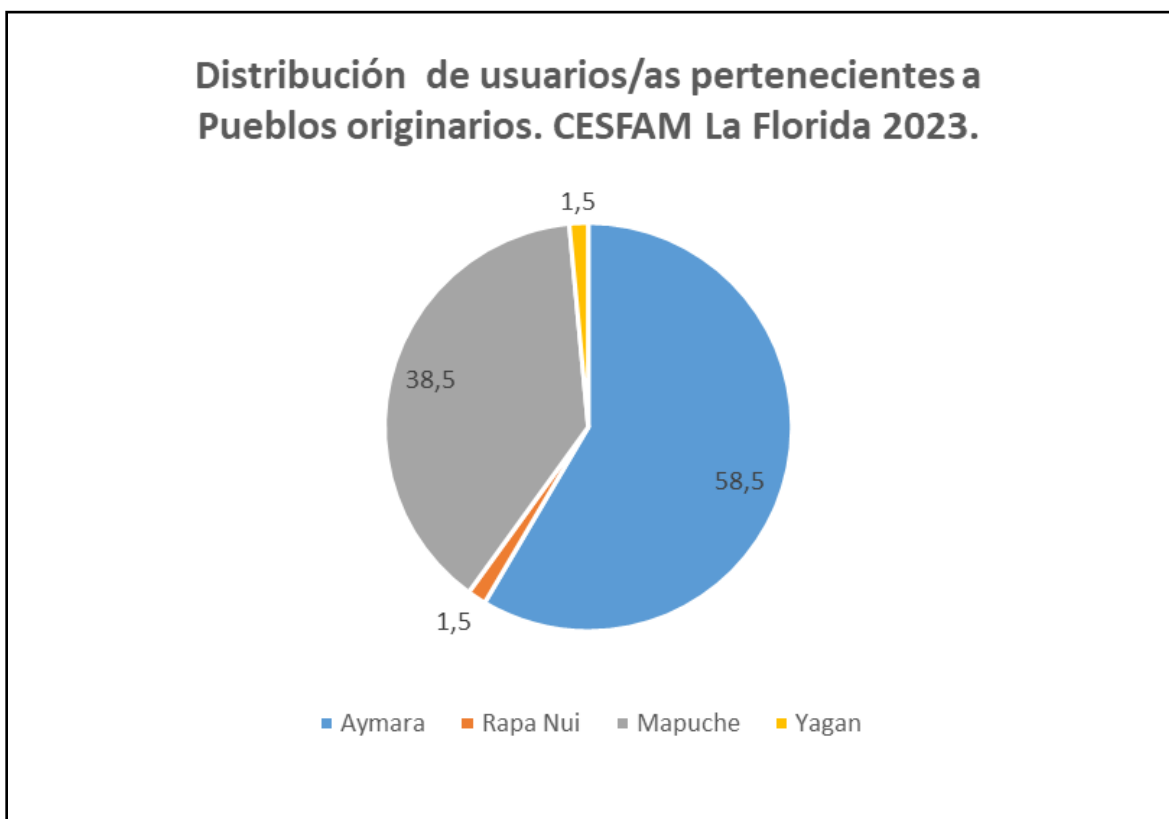
En el gráfico anterior se observa que el mayor porcentaje de inscritos/as pertenecen al grupo etario entre los 20 a 64 años con un 61%. seguido de los adultos mayores con un 17,9%.

Los usuarios/as que pertenecen a algún pueblo originario corresponde a 65 inscritos.

Tabla N° 111: Población perteneciente a pueblos originarios, CESFAM La Florida 2023

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

Gráfico N°33: Distribución de usuarios pertenecientes a pueblos originarios, CESFAM LA Florida 2023



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

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

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

En cuanto a la ocupación de los usuarios/as predomina el trabajo dependiente con un 25% (como vendedores, administrativos, auxiliares, guardia, entre otros), a su vez el 6.5% corresponde a trabajo de profesionales como Educadoras, Ingenieros, Psicólogos, etc. Existe además un alto porcentaje de estudiantes.

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

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

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

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

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

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

El día 9 de noviembre del presente año se realiza un Diagnóstico Participativo en salud en el CESFAM, en donde se convocan a todas las organizaciones del territorio, entre ellas: Juntas de vecinos, Club de adulto mayor, Instituciones educacionales, Centros de madres, Agrupaciones de mujeres, entre otras.

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

Tabla 112: Problemáticas elegidas por parte de la comunidad según ciclo vital

Ciclo Vital	Problemas
Infantil	1. Obesidad Infantil
	2. Alta carga de enfermedades respiratorias
	3. Problemas de lenguaje
Adolescente	1. Problemáticas de Salud Mental
	2. Consumo de alcohol y drogas
	3. Infraestructura inadecuada en CESFAM para atenciones
Adulto	1. Depresión
	2. Ausencia de autocuidado
	3. Enfermedades crónicas HTA, DM y otras como Parkinson
Adulto Mayor	1. Sistema de priorización de horas
	2. Abandono de las personas mayores
	3. Enfermedades crónicas

SECCIÓN II:

Evaluación

1.- Evaluación objetivos comunales

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

Problema Priorizado	Objetivo	Meta	Indicador	Actividades	Verificador
Aumento de la población en riesgo de presentar problemas de salud mental.	Prevenir la aparición de problemas de salud mental en población bajo riesgo	Educación en prevención de problemas de salud mental	Número de sesiones planificadas 2023/ número de sesiones realizadas 2022 x100	Talleres de prevención de problemas de salud mental en población de 0 a 9 años, 10 a 19 años, 20 a 64 años y 65 y más	REM A27 sección A y B
	Fortalecer el trabajo articulado de prevención en salud mental con el inter-sector	Realización de actividades de prevención en salud mental en conjunto con el inter-sector	Número de actividades programadas 2023/número de actividades realizadas 2023	Charlas, capacitaciones, mesas de trabajo, entre otras	REMA A 06 Y A 27

En cuanto a la prevención asociado a la realización de talleres se puede evidenciar en la siguiente tabla los datos extraídos del REM.

Tabla N° 113: Personas que ingresan a taller de prevención de problemas de salud mental

Rango etario	Enero – septiembre 2022	Enero – septiembre 2023
0 a 9 años	64	33
10 a 19 años	6	194
20 a 64 años	15	127
65 y más años	40	283
TOTAL	125	637

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

Tabla N° 114: Actividades con el inter-sector, Enero – septiembre 2023

Actividades	N° participantes	N° sesiones	N° instituciones participantes
Trabajo intersectorial	811	139	484
Trabajo con organizaciones comunitarias de base	10	4	6
Trabajo con organizaciones de usuarios y familiares	94	30	31
Colaboración con grupo de autoayuda	2198	133	111
Reuniones con instituciones del sector salud Programa Acompañamiento psicosocial	3920	1924	834
Reuniones con instituciones del intersector acompañamiento psicosocial	2909	1035	549
Reunión con organizaciones comunitarias acompañamiento psicosocial	2101	458	92

Según programación operativa 2023, el número de sesiones de trabajo intersectorial programada para el año 2023 es de 144, teniendo en cuenta que la evaluación actual es hasta septiembre con 139, se proyecta poder cumplir lo programado sin problema.

Problema Priorizado	Objetivo	Meta	Indicador	Actividades	Verificador
Aumento de los problemas de salud mental de la población	Brindar tratamiento oportuno a personas con problemas de salud mental en todo el ciclo vital	Aumento de la cobertura de atención en salud mental	Número de ingresos al programa de salud mental 2022/ Número de ingresos al programa de salud mental 2023 x 100	Aumentar el número de horas clínicas disponibles de médicos para ingresos en salud mental. Aumentar el número de horas clínicas disponibles por equipo multidisciplinario	REM A 05, Sección N
	Otorgar tratamiento integral en salud mental	Aumento en la tasa de controles en pacientes bajo control PSM	Tasa de controles 2022/tasa de controles 2023	Control médico de salud mental Aumentar horas clínicas para control por psicólogo	REM A 06, Sección A

El análisis de los ingresos y controles se puede apreciar en la siguiente tabla, datos extraídos de REM correspondientes desde enero a septiembre del año indicado.

Tabla N° 115: Ingresos y controles Salud Mental 2022 - 2023

Prestación	2022	2023
Ingreso de Salud Mental	3061	3823
Control Salud Mental por Médico	17.024	21.022
Control Salud Mental por Médico	12.678	14.626

Problema Priorizado	Objetivo	Meta	Indicador	Actividades	Verificador
Aumento de los problemas de salud mental de la población	Disminuir la brecha de recurso humano Psicólogo dentro del programa de salud mental	Aumento de horas de profesional psicólogo en APS	Horas de psicólogo 2022/ horas de psicólogo 2023	Horas de psicólogo	Dotación 2023

La dotación aprobada para el cargo de psicólogos aumenta en 142 horas desde el año 2022 al año 2023, como se evidencia en la siguiente tabla

Tabla N° 116: Dotación Salud Mental Comuna de Talca

	Horas semanales aprobadas
Dotación 2022	1805
Dotación 2023	1947

Problema Priorizado N.º 2:

Incremento de la obesidad en todos los grupos etarios de la población de la comuna.

Problema Priorizado	Objetivo	Meta	Indicador	Actividad	Verificador
Obesidad y sedentarismo	Disminuir la prevalencia de sedentarismo en la población beneficiaria de la comuna de Talca a través del curso de vida.	Promover la práctica regular de Actividad Física y Deportiva (AFD) a lo largo del curso de vida	Nº Centros de salud de la comuna con habilitación de espacios para realización de actividad física para población adulta y Adolescente beneficiaria //total de centros de salud de la comuna x 100	Adquisición de implementación deportiva en los centros de salud. Aumentar el número de horas de profesores de educación física disponibles en los centros de salud.	Revisión mensual de estadísticas REM

De los 12 Centros de Salud que conforman nuestra Comuna, aquellos que cuentan con espacios habilitados para la realización de Actividad Física para Adolescentes y adultos; son los siguientes:

CESFAM J. D. Astaburuaga, La Florida, Dr. Julio Contardo, C. Trupp, Las Américas, F. González, V. Magisterio, Bicentenario y por último los CECOSF Brilla el Sol y Nuevo Horizonte.

Lo que permite alcanzar un 83.3 % de cumplimiento.

Problema Priorizado	Objetivo	Meta	Indicador	Actividad	Verificador
	Disminuir la prevalencia de obesidad y sobrepeso en la población bajo control cardiovascular de la comuna de Talca.	Favorecer la disponibilidad, acceso y exposición a Actividad Física y Deportiva	Nº Centros de salud de la comuna con habilitación de espacios para realización de actividad física de población bajo control cardiovascular // total de centros de salud de la comuna x 100	Educación en controles cardiovascular Derivar a talleres de actividad física realizados en los centros de salud	Revisión mensual de estadísticas REM y Población bajo control.

Respecto al Nº de Centros de Salud de la comuna con habilitación de espacios para la realización de actividad física de población bajo control cardiovascular, se pueden mencionar los siguientes; Cesfam J. D. Astaburuaga, La Florida, Las Américas, F. González, Bicentenario y por último los CECOSF Brilla el Sol y Nuevo Horizonte.

Lo que se traduce en un 58.3 % de cumplimiento.

	Disminuir la prevalencia de obesidad y sobrepeso en la población infantil y adolescente beneficiaria de la comuna de Talca.	Aumentar la disponibilidad, acceso y exposición a Actividad Física y Deportiva de niños y adolescentes de la comuna de Talca	N° de escuelas con programas de intervención en actividad física durante 2023 / N de escuelas con programas de intervención en actividad física 2022 x 100	Realización de educaciones en escuelas sobre actividad física y deportiva. Organización de actividades deportivas extras programáticas en las escuelas organizadas en conjunto con DAEM. Aumentar los controles de salud escolar en terreno (visitas domiciliarias, operativos en establecimientos educacionales, jardines infantiles, red SENAME etc,) para la pesquisa oportuna de obesidad infantil. Aumentar la derivación oportuna a consulta nutricional en caso de obesidad o sobrepeso.	Revisión mensual de estadísticas REM
--	---	--	--	---	--------------------------------------

En cuanto al N° de escuelas con programa de intervención en actividad física, gestionado por un Centro de Salud se pueden mencionar las siguientes;

Tabla N° 117: Programa de intervención en actividad física por establecimiento educacional

Escuela	CESFAM	Intervencion AF 2022	Intervencion AF 2023
Darío Salas	J. D. Astaburuaga	si	si
Salesianos	J. D. Astaburuaga	si	si
Carlos Salinas Lagos	La Florida	si	no
Escuela el Edén	La Florida	si	no
Escuela Javiera Carrera	Las Américas		si
Jardín Sonrisas de niños	Las Américas		si
Escuela Esperanza	F. González		si
Jardín Los Chiquitines	F. González		si
Jardín Sueños de Niños	F. González		si
Escuela San Antonio	CEVOSF C. Trupp		si

Lo que nos permite alcanzar un 160% de cumplimiento.

Problema Priorizado N.º 3:

VIH/SIDA Desconocimiento de la condición serológica de la población de la comuna.

Problema Priorizado	Objetivo	Meta	Indicador	Actividad	Verificado r
Personas que viven con VIH que no conocen su estado Serológico	Establecer acceso expedito en los establecimientos de APS de la comuna de Talca al tamizaje para detección de VIH/SIDA	Informar horarios y mecanismos de acceso al tamizaje en todos los establecimientos de APS de la comuna	Nº de Establecimientos que adhiere a la estrategia / Nº de establecimientos comuna de Talca x 100	1.- Información clara y de fácil comprensión en todos los SOME de los establecimientos 2.- Designar a lo menos 1 profesional por sector de cada uno de los establecimientos de APS de la comuna que resuelva la demanda asistencial relacionada a la estrategia. 3.- Monitoreo mensual e informe a la directora comunal y asesor de gestión clínica del número de personas que acceden al tamizaje para VIH mensualmente	Pauta de supervisión y reporte de directores

	Aumentar el tamizaje en los territorios de cada establecimiento o de APS de la comuna de Talca	Informar operativos de toma de Test rápidos para VIH en los territorios de cada establecimiento	N°de actividades ejecutadas / N° Total de actividades Programadas x 100	1.- Realizar tamizaje en grupos objetivos insertos en la comunidad 2.- realizar tamizaje a lo menos de un 15% de su población inscrita validada de adultos hombres de 15 a 49 años de cada establecimiento o 3.- Realizar al menos 6 actividades en el año.	REM A 11 A y A 19
--	--	---	---	---	----------------------

Desconocimiento de la población sobre el VIH y como prevenirlo	Establecer actividades de promoción y educación para la salud relacionada a VIH/SIDA	Realizar actividades de promoción insertos en la comunidad de cada uno de los establecimientos de la comuna	N° de actividades Ejecutadas / N° Total de actividades Programadas x 100	1.- Realizar post informativos en redes sociales y videos informativos con la temática de prevención. 2.- Mantener un registro de la entrega y educación del preservativo masculino y femenino según la orientación técnica vigente 3.- Mantener alianzas con las juntas de vecinos y organizaciones sociales de los territorios, con el fin de definir en conjunto donde realizar las actividades. 4.- Reportar actas e informes de cada una de las actividades a la directora comunal y asesor de gestión clínica	REM A 19 a A 19 B y deportes Locales
--	--	---	--	--	--------------------------------------

Desconocimiento de las acciones para contribuir al fin de la epidemia del SIDA	Implementar campaña comunicación comunal de las acciones para contribuir al fin de la epidemia	Realizar hitos comunicacionales relacionados a la lucha contra el VIH/SIDA	N° de actividades ejecutadas / N° total de actividades Programadas x 100	1.- Candlelight Memorial 11-05- 2023	Reporte Local
		Realizar alianzas de trabajo de las sociedades civiles y la municipalidad para el trabajo conjunto		2.- Día Mundial de la Lucha contra el SIDA	

La epidemia del VIH/SIDA tiene distribución mundial. En nuestro país ha aumentado en forma progresiva, proyectándose como una de las principales causas de muerte en los próximos años. Por ser una infección cuyos portadores pueden ser asintomáticos por varios años es fundamental detectarla con la mayor precocidad y así tomar medidas que permitan prevenir la transmisión a otras personas, establecer terapias y precauciones para mejorar la calidad de vida y retardar la progresión de la enfermedad.

En el último tiempo, la comuna ha trabajado arduamente por medio de sus dispositivos de salud municipal, para generar estrategias y facilitar el acceso a los exámenes de detección, informar a la población por medio de actividades de promoción y prevención primaria, y vinculación con el nivel secundario de atención en salud, para su ingreso a tratamiento, seguimiento y/o control.

La estrategia de prevención combinada, promovida a nivel mundial, se puede entender como la implementación conjunta de intervenciones comportamentales, biomédicas y culturales, con un enfoque de derechos humanos. La prevención combinada puede incluir actividades de educación, información, comunicación; distribución sistemática de

condones, lubricantes; estrategias de reducción de daño; diagnóstico y tratamiento de las ITS; promoción y oferta de examen VIH; profilaxis post-exposición; profilaxis pre-exposición y acceso a TAR en las personas con VIH/SIDA, prevención, entre otros. En este contexto, se trabajó generando estrategias para mejorar el acceso al tamizaje y los resultado son los siguientes:

Tabla N° 118: Test rápido realizados en la comuna de Talca

Establecimiento	No Reactivo	Reactivo	Total
Centro Comunitario de Salud Familia Brilla el Sol	166	1	167
Centro Comunitario de Salud Familiar Carlos Trupp	130	1	131
Centro de Salud Familiar Bicentenario	185		185
Centro de Salud Familiar Carlos Trupp	708	3	711
Centro de Salud Familiar Faustino González	392	1	393
Centro de Salud Familiar José Dionisio Astaburuaga	523	1	524
Centro de Salud Familiar Julio Contardo Urzúa	426	1	427
Centro de Salud Familiar La Florida	69		69
Centro de Salud Familiar Las Américas	279	2	281
Centro de Salud Familiar Villa Magisterio	603	3	606
Posta de Salud Rural Mercedes	26		26
Total general	3507	13	3520

Un 0,4% de los resultados fueron reactivos, fueron personas que fueron confirmadas por el ISP como personas viviendo con VIH.

Tabla N° 119: Test instrumentales realizados en la comuna de Talca

Establecimiento	No Reactivo	Reactivo	Total
Centro Comunitario de Salud Familia Brilla el Sol	71		71
Centro Comunitario de Salud Familiar Carlos Trupp	175	2	177
Centro Comunitario de Salud Familiar Nuevo Horizonte	41		41
Centro de Salud Familiar Bicentenario	434	1	435
Centro de Salud Familiar Carlos Trupp	1191	5	1196
Centro de Salud Familiar Faustino González	627		627
Centro de Salud Familiar José Dionisio Astaburuaga	884	5	889
Centro de Salud Familiar Julio Contardo Urzúa	765	1	766
Centro de Salud Familiar La Florida	807	3	810

Centro de Salud Familiar Las Américas	1505	6	1511
Centro de Salud Familiar Villa Magisterio	988	4	992
Posta de Salud Rural Mercedes	209		209
Total general	7697	27	7724

Para los exámenes de análisis sanguíneo el porcentaje de test reactivos fue similar a los test rápidos, 0,4% (27/7697).

Según el Informe de Estimaciones poblacionales sobre VIH en Chile 2021, la estimación de la prevalencia es de 0,6%, lo que en la comuna de Talca según la población proyectada para el 2024, aproximadamente 1.454 personas viven con VIH. El informe especifica que se mantiene una distribución porcentual de 84,3% hombres y 15,7% mujeres y esta distribución se mantuvo relativamente estable en la estimación del último decenio.

Problema Priorizado N.º 4: Pacientes Postrados

Problema priorizado	Objetivo	Meta	Indicador	Actividades	Verificador
Persona Postrada con Dependencia Severa	Entregar atención integral y oportuna a personas con dependencia severa de 65 años o más y multimorbilidad crónica.	Mejorar la calidad de vida de las personas con dependencia severa	Nº de Centro de salud que se realizaron Visitas Domiciliarios integrales realizadas a personas con Dependencia severa de 65 años o más con multimorbilidad crónica beneficiarias del programa // total de centro de salud por comuna x 100	Aumentar en 30% las visitas domiciliarias a pacientes postrados severos Aumentar las prestaciones entregadas en las visitas domiciliarias a las personas con dependencia severa	Revisión mensual de estadísticas REM

Personas Postradas con dependencia moderada	Entregar atención integral y oportuna a personas con dependencia moderada de 65 años o más y multimorbilidad crónica.	Mejorar la calidad de vida de las personas con dependencia moderada	Nº de Centro de salud que se realizaron Visitas Domiciliarios integrales realizadas a personas con Dependencia moderada de 65 años o más con multimorbilidad crónica beneficiarias del programa // total de centro de salud por comuna x 100	Aumentar un 20% las visitas domiciliarias a pacientes	Revisión mensual de estadísticas REM

Sub notificación de postrados con dependencia severa y moderada	Poder llegar de forma oportuna a los pacientes postrados con dependencia severa o moderada en la comuna de Talca	Aumentar el catastro de los pacientes postrados con dependencia severa o moderada en la comuna de Talca	N° de pacientes con dependencia severa o moderada visitados el 2023// N° de pacientes con dependencia severa o moderada visitados el año 2022	Fortalecer con más horas disponibles el equipo de postrados en cada centro de salud. Aumentar el número de visitas domiciliarias Realizar un trabajo en conjunto con el intersector para detectar a tiempo pacientes postrados.	Revisión mensual de estadísticas REM. Reporte Local
---	--	---	---	---	--

Tabla N° 120: Número de visitas domiciliarias integrales en personas con dependencia severa 2022-2023.

Años	N° de visitas Domiciliarias Integrales Dependientes Severos		N° de visitas Domiciliarias Integrales totales	
	Junio	Septiembre	Junio	Septiembre
2022	2810	4441	8174	13479
2023	5371	7000	11127	15579

Fuente: REM 26, serie A, sección A y A.1

Las VDI de personas dependientes severas en junio 2023 aumentaron casi al doble (95.57%) con respecto al mismo corte el año 2022.

Las VDI de personas dependientes severas en septiembre 2023 aumentaron más de tres cuartos (78.8%) con respecto al mismo corte el año 2022.

Las VDI del subprograma de DS en los meses de junio y septiembre de 2023, corresponden a casi la mitad de las VDI totales: 48.27% y 44.93%, respectivamente. Dentro de las estrategia utilizadas es cumplir con el indicador que un 100% de los ingresos se les realice VDI, con su respectivo Plan de Cuidados a la persona dependiente severo y a su cuidador (a). Un mínimo de 80% reciban segunda, tercera o más VDI para ajustar los Planes de cuidados. Por otra parte, desde fines del año 2022, se adiciona el Convenio Cuidados Paliativos Universales a la población dependiente severa con criterios de terminalidad, al mes de septiembre el equipo CPU ha efectuado un 11.1% de las VDI en personas dependientes severos.

Tabla N°121: Número de visitas domiciliarias integrales en personas con dependencia moderada 2022-2023.

Años	N° de visitas Domiciliarias Integrales con Adulto mayor dependiente (no severo)			N° de visitas Domiciliarias Integrales totales Junio	
	Serie P Junio	N° VDI Dep. Mod.	% VDI Dep. Mod	N°	%
2022	228	1352	5,93	8174	13,54
2023	342	421	1,23	11127	3,78

Fuente: REM 26, serie A, Enero a Junio, REM P05 Junio.

En la tabla 121, se observa que en el año 2023 (enero a junio) una disminución (70%) en el número de VDI a personas con dependencia moderada, con respecto al año 2022. Varias podrían ser las razones, una de ellas, es que durante el año 2022, existe un aumento en el registro de las VDI de personas dependientes no severas y de las VDI en personas adultos mayores dependientes con multimorbilidad crónica y que correspondía el registro en otras VDI como: con riesgo psicosocial, alta precoz de hospitalización, con problemas de salud mental, ya que las personas visitadas con estas condiciones también pueden tener el diagnóstico funcional de dependencia moderada. Por otra parte, el año 2022 se realizó un promedio de 5.93 visitas a cada adulto mayor con dependencia moderada, es posible que

por tratarse de rescate post pandemia y por variadas razones se haya registrado erróneamente como VDI a personas dependientes moderadas. EL año en curso se ha capacitado y se ha monitorizado el registro de las VDI, ya que se pesquisó un sobre registro (todos los integrantes a una visita realizaban el registro en VDI). Recién este año 2022 se dispone de registros no repetidos, por cuanto recién el año 2024 se podría medir el indicador de un aumento en un 20% de las visitas a personas con dependencia moderada.

Tabla N° 122 Población dependiente severa y moderada, según centro de salud, comuna de Talca 2023.

Centro de Salud	N° de personas severas	%	N° de personas Moderadas	%
CESFAM J. D. Astaburuaga	236	23,91	69	21,04
CESFAM La Florida	182	18,44	115	35,06
CESFAM Julio Contardo	98	9,93	38	11,59
CESFAM Carlos Trupp	133	13,48	43	13,11
CESFAM Las Américas	77	7,8	27	8,23
CESFAM Faustino González	47	4,76	5	1,52
CESFAM Villa Magisterio	53	5,37	12	3,66
CECOSF Brilla El Sol	23	2,33	0	0,00
CECOSF Nuevo Horizonte	16	1,62	7	2,13
CECOSF Carlos Trupp	23	2,33	0	0,00
Posta Mercedes	43	4,36	8	2,44
CESFAM Bicentenario	56	5,67	4	1,22
Total	987	100,00	328	100,00

Fuente: REM serie P03, Septiembre 2023, DRIVE: "Nómina de dependencia Severa 2023"

Tabla N° 123: N° de personas Beneficiarias de CPU, según centro de salud , Octubre 2023.

Centro de Salud	N° de personas Beneficiarias de CPU
CESFAM J. D. Astaburuaga	8
CESFAM La Florida	11
CESFAM Julio Contardo	12
CESFAM Carlos Trupp	11
CESFAM Las Américas	12
CESFAM Faustino González	4
CESFAM Villa Magisterio	4
CECOSF Nuevo Horizonte	1
CECOSF Carlos Trupp	1
Posta Mercedes	3
CESFAM Bicentenario	7
Total	74

Fuente REM serie A 33, Enero a Septiembre 2023, DRIVE: "PACIENTES CPU 2023"

En la Tabla 122, se indica el número de personas bajo control al mes de octubre que son visitadas regularmente por el subprograma "Programa de Atención Domiciliaria" (PADS). Se ha realizado un monitoreo continuo de la población dependiente severa (grave y total) y de algunas personas dependientes moderadas que por fragilidad y/o por pertenecer a hogares unipersonales se les realiza visitas domiciliarias integrales, de seguimiento o de tratamiento. Se ha implementado un Drive compartido y actualizado periódicamente por los encargados del PADS, en el cual se señalan las personas dependientes que son visitadas regularmente.

En la Tabla 123 se muestra el número de personas beneficiarias del Programa Cuidados Paliativos Universales en APS 2023, estas personas que cumplen con criterios de terminalidad son visitadas regularmente, la concentración de la visita domiciliaria fue establecida para cada miembro del equipo multiprofesional. La información es extraída de otro archivo compartido y actualizado regularmente, que señala las personas bajo control dependientes severas y que pertenecen al Programa Cuidados paliativos Universales.

2. Evaluación de resultados por Curso de la vida cruzada con Programas.

2.1. Programa Infantil

2.1.1. Porcentaje de obesidad en el menor de 6 años.

Según la serie P del mes de junio de 2023, de 0 a 5 años 11 meses y 20 días existen 10999 niños y niñas bajo control. De los cuales podemos desglosar los siguientes diagnósticos nutricionales:

Tabla N° 124: Estado nutricional niños y niñas de cero a cinco años once meses y veinte días, junio 2023

POBLACIÓN EN CONTROL, SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL PARA NIÑOS MENOR DE UN MES- 59 MESES			
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL INTEGRADO	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
RIESGO DE DESNUTRIR/ DEFICIT PONDERAL*	433	210	223
DESNUTRIDO	49	23	26
SOBREPESO / RIESGO OBESIDAD	1922	983	939
OBESO	995	541	454
NORMAL	6104	3106	2998
SUBTOTAL	9503	4863	4640
DESNUTRICIÓN SECUNDARIA	0	0	0
TOTAL	9503	4863	4640

Tabla N° 125: Estado nutricional de niños y niñas de 60 a 71 meses, junio 2023

POBLACIÓN EN CONTROL, SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL PARA NIÑOS AS DE 60 A 71 MESES			
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL INTEGRADO	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
RIESGO DE DESNUTRIR/ DEFICIT PONDERAL*	75	40	35
DESNUTRIDO	8	2	6
SOBREPESO / RIESGO OBESIDAD	284	151	133
OBESO	225	124	101
OBESO SEVERO	66	39	27
NORMAL	837	439	398
SUBTOTAL	1495	795	700
DESNUTRICIÓN SECUNDARIA	1	1	
TOTAL	1496	796	700

De las tablas anteriores se puede obtener que, 1286 niños y niñas presentan estado nutricional de obeso y obeso severo, lo que evidencia una baja en relación al año 2022 en donde existían 1401 con niños y niñas con estos diagnósticos nutricionales.

2.1.2. Cobertura de vacunación.

Tabla N° 126 : Vacunas y cobertura de vacunación

VACUNA	EDAD	POBL. OBJETIVO	%COBERTURA
HEXAVALENTE	2 MESES	1728	89%
HEXAVALENTE	4 MESES	1730	90%
HEXAVALENTE	6 MESES	1737	90%
HEXAVALENTE	18 MESES	1918	84%
SPR	12 MESES	1894	110%
SPR	36 MESES	1572	85%
MENINGO	12 MESES	1851	95%
NEUMO	2 MESES	1743	89%
NEUMO	4 MESES	1737	89%
NEUMO	12 MESES	1957	92%
VARICELA	18 MESES	1902	84%
VARICELA	36 MESES	1731	82%

Fuente: corte a Septiembre 2023

2.1.3. Cobertura de radiografía de caderas 3 meses.

A octubre 2023, se han realizado un total de 1495 radiografías de pelvis, de una meta de 1980, alcanzando a la fecha un cumplimiento del 75,5%.

2.1.4. Porcentaje de niño/as con Déficit de DSPM en 1° evaluación, ingresados a sala estimulación.

Tabla N° 127: Resultados de la aplicación de escala de evaluación del desarrollo psicomotor

ACTIVIDAD	RESULTADO	TOTAL		
		Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
PRIMERA EVALUACIÓN	NORMAL	3336	1644	1692
	NORMAL CON REZAGO	246	144	102
	RIESGO	265	185	80
	RETRASO	210	146	64
APLICACIÓN TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR		4057	2119	1938

Fuente: serie REM A0.3 Enero-Septiembre 2023

Tabla N° 128: Niños y Niñas con déficit en el desarrollo psicomotor ingresados a Sala de Estimulación:

NIÑO / A (CON)		TOTAL		
		Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
RIESGO		237	168	69
RETRASO		190	137	53
	Total	427	305	122

Fuente: serie REM A0.5 Enero-Septiembre 2023

2.1.5. Porcentaje de niños con rezago de EEDP y TEPSI, derivados a sala estimulación.

Tabla N° 129: Niños y Niñas con rezago derivados a Sala de Estimulación

NIÑO / A	TOTAL		
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
NORMAL CON REZAGO	246	140	106

Fuente: serie REM A0.3 Enero-Septiembre 2023

2.1.6. Porcentaje de control de salud diada antes de los 10 días.

Tabla N° 130: Ingresos a control de salud de recién nacidos

Edad	Total	Niños	Niñas
Menores de 28 días	1.114	568	546

Fuente: serie REM A0.5 enero-septiembre 2023

Tabla N° 131: Control de diada antes de los 10 días.

Tipo de control	Profesional	Total
Puerpera con recién nacido hasta 10 días de vida	Médico	0
	Matrona /ón	863
Puerpera con recién nacido de 11 a 28 días de vida	Médico	8
	Matrona /ón	243
Total		1.114

Fuente: serie REM A 01 Enero-Septiembre 2023

En la tabla número 106, se da cuenta del total de recién nacidos que ingresaron a control antes de los 28 días, lo que corresponde a 1.114 niños y niñas. De los cuales, el 77,4%, tuvo acceso a control de diada por médico o matrona/ón antes de los 10 días de vida. Lo que nos mantiene como comuna sobre las recomendaciones nacionales, las que recomiendan a lo menos atender al 70% antes de los 10 días de vida, lo anterior considerando el impacto positivo que tiene esta estrategia para la mantención y protección de la lactancia materna exclusiva a lo menos hasta los 6 meses de vida.

2.1.7. Porcentaje de VDI a niño/as prematuros.

Según registro de la serie P de Junio 2023, existen 158 prematuros, de los cuales, el 20,3% ha accedido a visita domiciliaria.

Tabla N° 132: Visitas Domiciliarias a niños prematuros

CONCEPTOS	TOTAL	UN PROFESIONAL	DOS O MÁS PROFESIONALES	UN PROFESIONAL Y UN TÉCNICO EN ENFERMERÍA
FAMILIA CON NIÑO PREMATURO	32	18	13	1

Fuente: serie REM A 26 Enero-Septiembre 2023

2.1.8. Porcentaje de VDI a los niño/as con riesgo grave de morir por BN en menores de 7 meses.

El porcentaje de visita domiciliaria por niño prematuro corresponde a 0.28.

CONCEPTOS	TOTAL	UN PROFESIONAL	DOS O MÁS PROFESIONALES	UN PROFESIONAL Y UN TÉCNICO EN ENFERMERÍA
FAMILIA CON NIÑO < 7 MESES CON SCORE DE RIESGO GRAVE DE MORIR POR NEUMONÍA	62	62		

Fuente: serie REM A 26 Enero-Septiembre 2023

Tabla N° 133: Niños y Niñas menores de 7 meses con Score Ira grave.

TOTAL	Diada, menor de 10 días	1 mes	2 meses	3 meses	4 meses	5 meses	6 meses	7 a 12 meses
216	1	6	7	29	48	9	60	56

Fuente: serie P2 Junio 2023

2.1.9. Convenio SENAME y Mejor Niñez.

Actualmente, la comuna de Talca tiene como población objetivo, un total de 1313 niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ), distribuidos en:

- 7 Dispositivos Residenciales
- 1 Centro Semicerrado
- 1 Cip-CRC
- Población ambulatoria

Las prestaciones de salud que deben realizar los equipos de salud de APS, corresponde a las prestaciones del Plan de Salud Familiar y al refuerzo de programas dirigidos a NNAJ ya implementados, como el Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADB) del Chile Crece Contigo, Acompañamiento Psicosocial, entre otros.

Este convenio nos permite financiar profesionales, en modalidad honorarios, quienes se encuentran distribuidos en los siguientes centros de salud: J.D Astaburuaga, La Florida, Julio Contardo, Carlos Trupp, Las Américas, Faustino Gonzáles, Bicentenario, CIP CRC-Posta Mercedes.

Profesión	Cantidad
Fonoaudióloga	1
Odontólogo	1
Kinesiólogo	2
Médico	6
Enfermera	4
Nutricionista	2
Profesor de educación física	3
Psicólogo/a	7
TENS	1
TONS	1
Terapeuta Ocupacional	2
Trabajador Social	5

Dentro de los logros de este año en el Convenio, se contempla:

- La implementación y funcionamiento de un Box Odontológico al interior de CIP-CRC.
- Incorporación de Profesor de Educación Física, para la realización de actividades enfocadas en promoción, prevención y autocuidado de los NNAJ.
- Mayor relevancia a la población bajo control, por sobre la cantidad de prestaciones.

2.1.10. Convenio CHCC

Componentes del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo:

1. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal

- Fortalecimiento de los cuidados prenatales
- Atención integral a familias en situación de vulnerabilidad
- Educación a la gestante y su pareja o acompañante significativo

2. Fortalecimiento del Desarrollo Integral del Niño y la Niña:

- Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el Desarrollo Integral
- Intervenciones Educativas de Apoyo a la Crianza con énfasis en el fortalecimiento de las competencias parentales.

3. Atención de Niños y Niñas en situación de vulnerabilidad

- Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago o déficit en su desarrollo integral.

Este convenio nos permite financiar la contratación de los siguientes profesionales:

Profesión	Cantidad
Educadoras de Párvulos	6
Educador Diferencial	1
Fonoaudiólogas	8
Terapeuta ocupacional	3
Kinesióloga	1

Lo que permite contar con 9 Salas de Estimulación en la comuna, completamente equipadas para realizar las atenciones de niños y niñas diagnosticados con rezago, déficit u otra vulnerabilidad.

2.2. Programa Adulto, Adulto Mayor, Adolescente.

2.2.1. Porcentaje de amputaciones por pie diabético, del total bajo control en DM2

Tabla N°134: Número y porcentaje de amputaciones por Pie Diabético del total de la población cardiovascular bajo control, años 2020 a 2023.

AÑOS	POBL. C V	N° AMP.	% AMP.
2023*	36663	430	1.17
2022	30956	164	0,53
2021	24535	112	0,46
2020	30576	122	0,40

Fuente: REM Serie P4 diciembre
*Corte junio 2023

En la tabla N° 134 se observa un aumento en el número de amputaciones por Pie diabético, en el corte del mes de junio 2023, en relación a los tres años anteriores. Probablemente se deba a que durante los dos años de la pandemia (2020 y 2021) la población diabética estuvo en confinamiento y los controles cardiovasculares fueron reducidos.

Tabla N° 135: Número y porcentaje de amputaciones por Pie Diabético según sexo, del total de la población cardiovascular bajo control, años 2020 a 2022.

Año	Pobl. CV Hombres	Amputaciones Hombres	Pobl. CV Mujeres	Amp. Mujeres
2023*	13.322	302	23.341	128
2022	11.140	118	19.816	46
2021	8.627	67	15.908	45
2020	11.124	82	19.452	40

Fuente: REM Serie P4 diciembre, *Corte junio 2023

La tabla 135 muestra que en hombres la amputación corresponde a un 70,23% y en mujeres un 29,76%. Es posible, que dentro de los factores más importantes se encuentre la consulta tardía y el menor número de consultas en los hombres, ya que aún es predominante el factor de género.

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

Tabla N° 136: Cobertura de la detección de la Enfermedad Renal Crónica en la población cardiovascular bajo control de 15 a 64 años, en el período 2020 a 2023.

año	total pbc	s/erc	etapa g1	etapa g2	etapa g3a	etapa g3b	etapa g4	etapa g5
2023*	17212	12539	1029	2985	429	127	55	48
2022	14534	11145	961	1939	306	80	63	40
2021	11747	9308	2041		252	81	32	33
2020	11071	8628	2014		283	96	24	26

Fuente: REM Serie P4 diciembre, *Corte junio 2023

La tabla 136 muestra que, de la totalidad de la población cardiovascular de 15 a 64 años, se le realiza detección de enfermedad renal crónica. Más de un 72,85 % de la población cardiovascular bajo control no posee ERC. Un 23,3% de la población cardiovascular se ha detectado en Etapa 1 y 2. Menos de un 1% se encuentra en etapa 5.

Tabla N° 137 : Cobertura de la detección de la Enfermedad Renal Crónica en la población cardiovascular bajo control de 65 y más años, en el periodo 2020 a 2023.

Año	Total pbc	s/erc	etapa g1	etapa g2	etapa g3a	etapa g3b	etapa g4	etapa g5
2023*	18637	10900	626	3910	2109	803	192	97
2022	16199	9898	819	2854	1736	578	211	103
2021	12475	8357	2387		1216	317	130	68
2020	12166	6806	3241		1328	585	150	56

Fuente: REM Serie P4 diciembre

*Corte junio 2023

La tabla 137 muestra que en la población cardiovascular de 65 años y más años, se le realiza detección de enfermedad renal crónica. Más de un 58,48% de la población cardiovascular bajo control no posee ERC. Alrededor de un 23,3% de la población cardiovascular se ha detectado en Etapa 1 y 2, y un 0,52% se encuentra en etapa 5.

Tabla N°138: Tipo de dependencia Adulto Mayor CESFAM Comuna de Talca, proyección de visitas y jornadas requeridas año 2024

CENTRO DE SALUD	TIPO DEPENDENCIA	N° DE PERSONAS	CONCENTRACIÓN VISITAS	COEFICIENTE DE AJUSTE	TOTAL VISITAS ANUALES REQUERIDAS	JORNADAS REQUERIDAS	HORAS SEMANALES
Astaburuga	Leve	461	3	1,2	1660	0,93	40
	Moderado	70	6	1,2	504	0,28	12
	Severo	218	12	1,2	3139	1,77	76
Florida	Leve	465	3	1,2	1674	0,94	40
	Moderado	120	6	1,2	864	0,49	21
	Severo	123	12	1,2	1771	1,00	43
Julio Contardo	Leve	284	3	1,2	1022	0,58	25
	Moderado	34	6	1,2	245	0,14	6
	Severo	86	12	1,2	1238	0,70	30
Carlos Trupp	Leve	338	3	1,2	1217	0,69	29
	Moderado	36	6	1,2	259	0,15	6
	Severo	123	12	1,2	1771	1,00	43
Américas	Leve	149	3	1,2	536	0,30	13
	Moderado	29	6	1,2	209	0,12	5
	Severo	77	12	1,2	1109	0,62	27
Faustino González	Leve	59	3	1,2	212	0,12	5
	Moderado	5	6	1,2	36	0,02	1
	Severo	45	12	1,2	648	0,36	16
CECOSF Brilla el Sol	Leve	21	3	1,2	76	0,04	2
	Moderado	6	6	1,2	43	0,02	1
	Severo	12	12	1,2	173	0,10	4
CECOSF Nuevo Horizonte	Leve	58	3	1,2	209	0,12	5
	Moderado	10	6	1,2	72	0,04	2
	Severo	17	12	1,2	245	0,14	6
Posta Mercedes	Leve	63	3	1,2	227	0,13	5
	Moderado	8	6	1,2	58	0,03	1

	Severo	48	12	1,2	691	0,39	17
Magisterio	Leve	36	3	1,2	130	0,07	3
	Moderado	45	6	1,2	324	0,18	8
	Severo	48	12	1,2	691	0,39	17
CECOSF Carlos Trupp	Leve	19	3	1,2	68	0,04	2
	Moderado	6	6	1,2	43	0,02	1
	Severo	38	12	1,2	547	0,31	13
Bicentenario	Leve	26	3	1,2	94	0,05	2
	Moderado	5	6	1,2	36	0,02	1
	Severo	41	12	1,2	590	0,33	14

DÍAS A PROGRAMAR	JORNADA DIRECTA	TOTAL HORAS ANUALES 1 JORNADA
214	8,3	1776,2

2.3. Programa Salud Sexual y Salud Reproductiva

El programa de salud sexual y reproductiva, es el programa de salud con mayor cantidad de personas sin ninguna condición crónica que pudiera afectar su salud, por lo que las acciones de promoción de la salud y prevención primaria son las principales acciones que se realizan en cada una de sus prestaciones. Durante el año en curso, los esfuerzos han estado centrados en el rescate de las usuarias para el tamizaje de Cáncer Cervicouterino y Cáncer de mama, por medio de sus exámenes diagnósticos, PAP en mujeres de 25 a 64 años y mamografías en mujeres de 50 a 69 años, una de las principales estrategias que se ha generado desde los establecimientos y que ha favorecido significativamente el bienestar de población de mujeres de la comuna, han sido los controles ginecológicos preventivos, los cuales incorporan la toma de PAP, el examen físico de mama, la solicitud de mamografías, y solicitud de exámenes preventivos.

Tabla N°139 : Porcentaje de Gestaciones en Población Adolescente que ingresa a Control Prenatal.

AÑO	Edades			Porcentaje de Gestación en Adolescentes
	10 a 14	15 a 19	20 a 59	
2023	4	86	1428 *	6%
2022	4	121	2072	6%
2021	1	134	1902	7%
2020	4	131	1745	8%
2019	7	183	2083	9%
2018	14	233	2230	11%

REM A05 sección A, 2018 al 2022. (*) considera para el 2023 el periodo de enero a septiembre.

Una de las principales estrategias para disminuir la incidencia de gestaciones en la población adolescente ha sido potenciar la estrategia de espacios amigables para adolescentes en la comuna de Talca. En la actualidad tenemos 2 espacios amigables, uno en CESFAM Las Américas y otro en CESFAM La Florida, los 2 CESFAM con mayor concentración de adolescentes. Estos espacios cuentan con atención en salud sexual, salud reproductiva, salud mental y nutrición, tienen por objetivo potencian los factores protectores de los y las adolescentes por medio del incentivo de los estilos de vida saludables y disminución de la gestación proporcionando acceso a la regulación de fertilidad y métodos anticonceptivos de emergencia.

El horario de funcionamiento de estos espacios es de lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas, en los CESFAM ya antes mencionados. En 2023 se establecer una extensión del espacio amigable del CESFAM de las Américas en la casa de la juventud, potenciando aún más el acceso a regulación de fertilidad, manteniendo una matrona de lunes a viernes de 09:00 a 13:00 horas para atención de adolescentes de 10 a 19 años.

Tabla N°140: Atención a mujeres en etapa de climaterio

	Nº Mujeres ingresadas	Nº de Controles
2023	501 *	939 *
2022	611	1045
2019	112	820
2018	611	1634

REM A01 sección A y REM A05 sección D 2018 al 2022. (*) considera para el 2023 el periodo de enero a septiembre.

Durante el 2023 se ha logrado reactivar la atención de mujeres en etapa de climaterio de la comuna, por medio del convenio programa de resolutiveidad, se ha atendido a más de 200 mujeres que requieren inicio de terapia de remplazo hormonal, mejorando significativamente su calidad de vida. Se proyecta para el 2024 aumentar al doble la atención en este grupo de mujeres y llegar a mantener una población bajo control de 2000 a 3000 mujeres.

Tabla N°141: Número de consulta Morbilidad Obstétrica y ginecológica, por médico y matrona.

	2023		2022		2019	
Tipo de Consulta	Matrona	Médico	Matrona	Médico	Matrona	Médico
Obstétrica	0	81	0	85	0	232
Ginecológica	8842	526	22027	396	12011	1893
Infecciones de Transmisión Sexual	86	20	64	52	178	37

En la tabla anterior se demuestra una disminución significativa en la cantidad de consultas realizadas por las matronas, en contextos de consulta ginecológica esto se debe principalmente a la estrategia de aumento de los ingresos a regulación de fertilidad, atención de mujeres en etapa de climaterio, atención preconcepcional y control ginecológico preventivo.

Tabla N°142: Población bajo control en regulación de fertilidad por tipo de métodos anticonceptivos

	2023	2022	2021
D . I . U T con Cobre	2821	2836	2503
D . I . U con Levonorgestrel	448	339	195
Oral Combinado	4095	4077	3581
Oral Progestágeno	2588	2543	2552
Inyectable Combinado	2689	2591	2690
Inyectable Progestágeno	4207	3760	3239
Implante Etonogestrel (3 años)	3149	2867	2407
Implante Levonorgestrel (5 años)	571	487	238
Solo Preservativo	1046	965	687
Esterilización Quirúrgica	515	585	450
Total	22144 *	21207	18664

REM P01 sección A, (*) considera para el 2023 el periodo estadístico de junio.

A raíz de la incorporación de mayor número de matronas, y con el acceso a capacitaciones hemos logrado aumentar la población en control que usa métodos anticonceptivos de larga duración, como lo son los implantes y los sistemas intrauterinos.

Tabla N°143: Número de consultas por entrega de Anticonceptivo de emergencia (ACE)

Profesional que entrega	Adolescentes 10 a 19 años	Adultos
Medico	1	4
Matrona	37	82

REM P01 sección C, enero a septiembre 2023.

2.4. Programa Odontológico

El Programa odontológico durante el año 2022 ha normalizado las atenciones odontológicas en el 100% de sus prestaciones. Al revisar los datos estadísticos desde el año 2018 al 2023 (proyección estimada con datos alcanzados a septiembre 2023), se puede ver el impacto de la pandemia durante los años 2020, con un ascenso año 2021-2023. Al comparar estas cifras con las obtenidas previo a pandemia y movimientos sociales del año 2019, se ve disminución de controles odontológicos, actividades con un mayor componente de promoción y prevención, dando mayor cabida a las consultas de morbilidad, que se explican por el daño acumulado durante pandemia en relación a lesiones de caries, y la necesidad de tratamiento existente.

Tabla N° 144: Número de controles y consultas de morbilidad Odontológica años 2018-2023 de Talca.

		2018	2019	2020	2021	2022	2023 (*)
PROGRAMA ODONTOLÓGICO	CONTROLES ODONTOLÓGICOS	80687	76648	16393	40535	54708	56749
	CONSULTAS MORBILIDAD	27222	26582	16393	29484	49609	65394

Fuente: <https://www.ssmaule.gob.cl/dig/bioestadistica/>

Tabla N° 145: Convenio PRAPS Odontológicos.

CONVENIOS PRAPS ODONTOLÓGICO		EN A DIC 2019	EN A DIC 2020	EN A DIC 2021	EN A DIC 2022
CONVENIO PROGRAMA GES ODONTOLOGICO	Altas odontológicas adulto de 60 años	590	116	526	546
CONVENIO PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA	Número de Endodoncias realizadas en APS por especialista	342	134	334	298
	Número de Prótesis removible en APS	391	114	266	359
	Número de Tratamiento periodontal odontólogo especialista en APS (N° pacientes)	0	69	1009	541
	Controles CERO	8994	3459	10486	16278
	Número de actividades de Morbilidad Odontológica	14449	2785	10858	14493
CONVENIO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL	Altas Odontológicas Hombres de Escasos Recursos	90	14	111	138
	Altas Odontológicas Mas Sonrisas para Chile	835	148	821	891

	Altas Odontológicas Integral a Estudiantes que cursen enseñanza media y/o su equivalente	3548	0	2947	2680
	Altas odontológicas Integrales a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	275	109	215	437
CONVENIO SEMBRANDO SONRISAS	Aplicaciones de Flúor Programa Sembrando sonrisas	11616	1055	7967	11899

Fuente: <https://www.ssmaule.gob.cl/dig/bioestadistica/>

Durante el año 2022, CESFAM Carlos Trupp aumenta de cuatro a cinco box dentales. Con esto se han dispuesto 44 horas de odontólogo y técnico de nivel superior en odontología para la atención de los usuarios de dicho Centro de Salud.

El Programa de atenciones domiciliarias a personas con dependencia severa se ejecuta con dos duplas en terreno compuestas por odontólogo y técnico de nivel superior en odontología, que acerca las atenciones a nuestros usuarios que se ven dificultados de acceder a los centros de salud para una atención odontológica, sumado a las atenciones del equipo de salud en domicilio. Durante al año en curso hemos contado en dichas atenciones con la especialidad de odontogeriatría, un gran beneficio para nuestros usuarios.

2.5 Evaluación Programa de Salud Mental

En la Atención Primaria, las acciones de salud mental les competen a todos los integrantes del equipo de salud del establecimiento. Cada contacto con una persona y/o su familia, representa una oportunidad para la prevención, detección, acogida y eventual tratamiento o derivación según se requiera, acorde al Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, que reconoce la atención de salud como un proceso integral y continuo, centrando en las personas, sus familias y comunidad. *“Se concibe al individuo como producto de múltiples sistemas organizativos, que se influyen entre sí y que son co-dependientes en su desarrollo”* (Orientaciones Técnico Administrativas del Programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria, Minsal, 2015).

La Atención en salud Mental del equipo de APS está centrada en:

- Promoción
- Prevención
- Tratamiento.

Actualmente, se observa un aumento significativo en la demanda de atención en salud mental, tanto en el área infanto-juvenil como adulto. Este aumento en la demanda de atención, que se suma a una cambio en el perfil del usuario (mayor gravedad, complejización y vulnerabilidad) ha obligado a los equipos a priorizar el tratamiento, por sobre las acciones de Promoción y prevención.

A su vez, la posibilidad de brindar acceso a todo usuario que lo requiere, ha aumentado la población bajo control, factor que impacta negativamente en la frecuencia de atención, ya sea de médico, psicólogo y asistente social, y por ende, la eficacia del tratamiento.

Como se mencionó, los casos son más graves y/o complejos, lo que obliga a derivarlos a especialidad, donde la brecha de especialistas psiquiatras, sobre todo en el área infanto, es muy significativa, quedando los usuarios en lista de espera, por un tiempo considerable, siendo contenidos por los equipos de APS sin tener acceso a el tratamiento adecuado para su problema de salud.

En el área prevención del suicidio, cabe señalar que existe un trabajo coordinado entre representantes de SM del Servicio de Salud, Seremi y equipos de APS Talca, llevando un monitoreo de cada caso que es derivado, generando de forma oportuna las acciones de seguimiento, vinculación, articulación o rescate, según lo que corresponda para cada caso.

Tabla N°146: Comparativa ingresos al Programa de Salud Mental 2022- 2023

Ingreso por patología	Ingresos 2022	Ingresos 2023. (Proyección Enero a Diciembre)
Violencia de género	122	80
Trastornos del ánimo	1.113	1.046
Trastornos asociados al consumo de Alcohol y otras drogas	205	232
Trastornos del comportamiento y las emociones	178	264
Trastornos del espectro ansioso	1.336	1.609
Demencia	69	103
Trastorno Generalizado del Desarrollo	45	88
Otros Trastornos de Salud Mental. (Ezq, Trastornos de personalidad, etc)	206	933

Tabla N° 147: Comparativa controles de salud mental 2022-2023

	2022	2023 (Proyección Enero a Diciembre)
Controles médicos	17.029	19.501
Controles Psicólogo	23.497	28.029
Controles Asistente social	5.396	7.585

Programas de Apoyo en Salud Mental.

Dentro del programa de Salud mental en APS, se encuentran 4 programas de refuerzo a la atención Primaria (PRAPS), los cuales van desde un enfoque preventivo hasta el énfasis en lo asistencial.

Estos programas son:

1. Programa de Acompañamiento Psicosocial en APS

Su objetivo es contribuir a elevar el nivel de salud mental de niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de 0 a 24 años, con familias con alto riesgo psicosocial, asegurando su acceso, oportunidad y calidad de la atención de salud mental, a través de un programa de acompañamiento centrado en la vinculación, articulación, seguimiento y monitoreo, en el contexto del modelo de atención de salud integral con enfoque familiar y comunitario. Este programa está implementado en el CESFAM José Dionisio Astaburuaga, Las Américas, Carlos Trupp, Julio Contardo y La Florida.

2. Programa Detección, intervención y referencia asistida para alcohol, tabaco y otras drogas.

Tiene por objetivo detectar el nivel de riesgo de consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, a través de la aplicación de tamizaje. Los tamizajes a utilizar son los siguientes:

- CRAFFT para población adolescente
- AUDIT (C) sólo para consumo de alcohol, desde los 20 años.
- AUDIT (Tamizaje completo) a población evaluada con patrón de consumo de riesgo, según tamizaje realizado con AUDIT-C.
- ASSIST para el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, desde los 20 años

Para aquellas personas cuyo tamizaje indica consumo de bajo riesgo, se realizan intervenciones mínimas. Para los usuarios que presenten consumo de riesgo se realizan intervenciones breves y motivacionales en adolescentes, y quienes presenten consumo perjudicial son derivados a tratamiento dentro del programa de Salud Mental.

3. Programa de apoyo a planes de tratamiento y rehabilitación de personas con problemas derivados del consumo de drogas ilícitas o psicotrópicas. Programa Ambulatorio Básico

El PAB está destinado a personas desde 18 años de edad con diagnóstico de consumo perjudicial o dependencia a sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial moderado, donde resalta la existencia de una actividad ocupacional (laboral o educacional), parcial o total y la existencia de soporte familiar. Las acciones que se incluyen en este programa son las siguientes:

- Consulta médica.
- Consulta psiquiátrica.
- Consulta de salud mental.

- Intervención psicosocial de grupo.
- Consulta psicológica.
- Psicoterapia individual.
- Psicoterapia de grupo
- Psicodiagnóstico.
- Visita domiciliaria.
- Consultoría de salud mental.
- Exámenes de laboratorio que se requieran.
- Medicamentos si corresponde.

Programa Salud mental en APS: componente urgencias

Es un programa que está orientado a brindar una primera respuesta en salud mental, a las personas y/o acompañantes que ingresan al Servicio de Urgencia de Atención Primaria y que requieren apoyo psicosocial. La intervención es realizada por una Dupla Psicosocial, compuesta por Psicóloga/o y Trabajador/a Social. Actualmente existen 2 duplas psicosociales. Una de ellas desempeña funciones en el SAR de Las Américas en jornada de la mañana, y la segunda en el SAR de La Florida, en jornada de la tarde.

2.6 Otros Programas

2.6.1 Programa Rehabilitación Integral.

El Programa rehabilitación integral en Talca, cuenta con 2 CCR los cuales están adosados a los CESFAM Carlos Trupp Wanner (donde se encuentra el CCR Jorge Cabello Pizarro) y CESFAM Villa Magisterio (donde se encuentra el CCR Villa Magisterio), los cuales reciben población directa de estos CESFAM y las derivaciones de pacientes con necesidades de mayor complejidad en Rehabilitación de parte de los CESFAM de Talca, pero que no logran los criterios de inclusión para el nivel secundario.

Al realizar un análisis de los datos obtenidos del DIG del SSMaule.gob.cl, podemos ver que, durante el año 2020, los CCR vieron una disminución de sus prestaciones anuales, siendo la pandemia por SAR-COV2 su principal responsable. Por lo que estrategias como la Tele rehabilitación y seguimiento a distancia una herramienta para continuar las prestaciones, pero no dando la cobertura y eficacia que lograba la Rehabilitación presencial; pero que para el 2022 podemos decir que normalizamos las atenciones respecto al 2019.

Tabla N° 148: Indicadores Convenio Rehabilitación Integral (CCR) 2019-2023.

CONVENIO REHABILITACIÓN INTEGRAL		EN A DIC 2019	EN A DIC 2020	EN A DIC 2021	EN A DIC 2022	EN A SEPT 2023
Evaluación inicial	N° Total de Ingresos	1.166	494	964	1352	1376
Participación en comunidad producto de la intervención del equipo	N° personas que logran participación en comunidad	250	95	116	470	492
Mantener la atención a personas en situación de discapacidad leve, moderada o severa	N° PcD ingresados con Dg de Parkinson, secuela de AVE, otro déficit secundario a compromiso neuromuscular	254	138	206	224	287
Favorecer que las PsD atendidas en APS, logren el máximo de autonomía e independencia.	N° PcD egresadas	833	175	437	856	818

Fuente: <https://www.ssmaule.gob.cl/dig/bioestadistica>

Para las SALAS RI/RBC se analizan los Ingresos, Evaluaciones Intermedia, Egresos y Sesiones, donde podemos mencionar que al igual que muchos programas, han sufrido una disminución de sus prestaciones y coberturas producto de la pandemia, pero destaca su avance en cuanto a la cobertura las cuales normalizan desde 2022 en adelante respecto al 2019 previo al Sar-Cov2.

Tabla N° 149: Prestaciones salas de rehabilitación integral 2019-2023.

SALAS REHABILITACIÓN INTEGRAL	EN A DIC 2019	EN A DIC 2020	EN A DIC 2021	EN A DIC 2022	EN A SEPT 2023
Evaluación inicial	3651	1816	3470	4301	4007
Evaluación intermedia	1586	463	950	1509	1584
Sesiones	23727	7577	19630	27391	22610
Egresos por Alta	1729	527	1314	2236	2013

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM A28) del 2019 al 2023.

2.6.2 Programa Respiratorio

El Programa respiratorio contempla las SALAS IRA y SALAS ERA las cuales están presentes en todos los CESFAM de Talca, donde contamos con los profesionales Médico y Kinesiólogos los cuales según fuentes del DEIS junio 2023 brindan atención a una población bajo control de 7.369 personas con algún problema de carácter respiratorio agudo o crónico.

Tabla N° 150: Población Bajo Control Programa salud respiratoria 2022

GRUPOS DE EDAD (en años) Y SEXO	0 A 4 AÑOS	5 A 19 AÑOS	20 A 64 AÑOS	65 Y MÁS AÑOS	TOTAL
Síndrome Bronquial Obstructiva Recurrente (SBOR)	592	0	0	0	592
Asma Bronquial	153	1311	1668	1052	4184
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)	0	0	428	1206	1634
Otras Respiratorias Crónicas	2	3	120	313	438
Oxígeno Dependiente	3	2	26	90	121
Asistencia Ventilatoria no invasiva o invasiva	0	0	0	0	0

Fuente: Registro Estadístico Mensual (Serie P3), diciembre de 2022.

Tabla N° 151: Población Bajo Control Programa salud respiratoria 2023

GRUPOS DE EDAD (en años) Y SEXO	0 A 4 AÑOS	5 A 19 AÑOS	20 A 64 AÑOS	65 Y MÁS AÑOS	TOTAL
Síndrome Bronquial Obstructiva Recurrente (SBOR)	665	0	0	0	665
Asma Bronquial	174	1506	1740	1079	4499
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)	0	0	456	1249	1705
Otras Respiratorias Crónicas	8	10	141	341	500
Oxígeno Dependiente	5	5	22	96	128
Asistencia Ventilatoria no invasiva o invasiva	0	0	0	0	0

Fuente: Registro Estadístico Mensual (Serie P3), junio 2023.

Tabla N° 152: Población Bajo Control por patología 2019-2023

P3 2019 al 2023	P3 DIC 2019	P3 DIC 2020	P3 DIC 2021	P3 DIC 2022	P3 JUN 2023
Síndrome Bronquial Obstructiva Recurrente (sbor)	707	569	468	592	665
Asma Bronquial	3844	3891	3873	4184	4499
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC))	1939	1685	1606	1634	1705
Otras Respiratorias Crónicas	87	319	350	438	500
Oxígeno Dependiente	110	151	139	121	128
Asistencia Ventilatoria no invasiva o invasiva	0	0	1	0	0

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM P03) del 2019 al 2023.

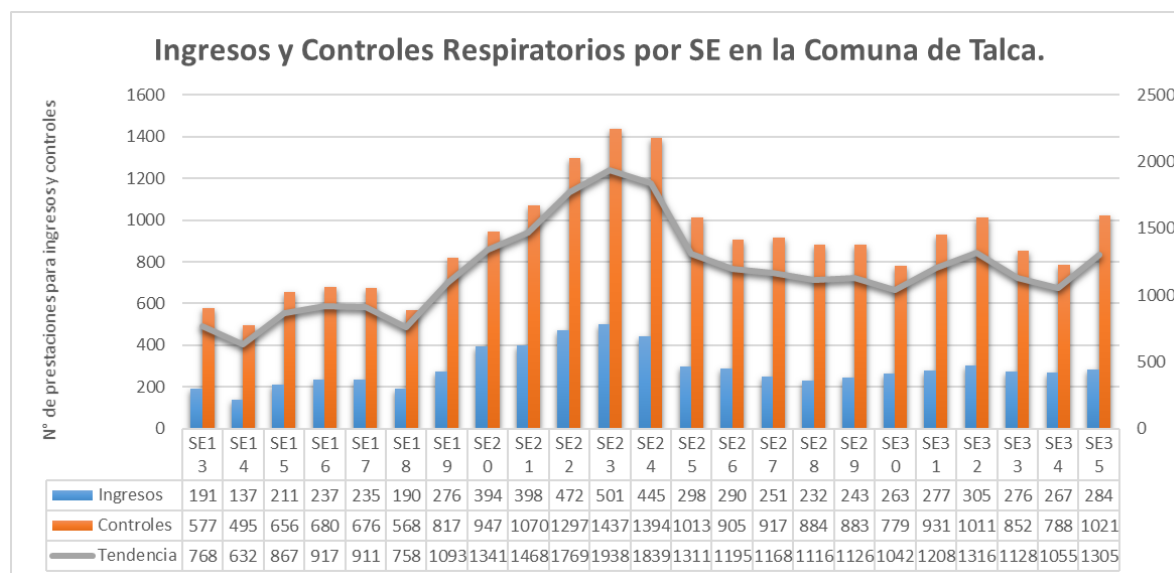
De las tablas de población respiratoria por año, destaca la disminución de la población bajo control desde el 2019 a 2023 de los SBOR de manera paulatina en un -5.94% al igual que la población EPOC que disminuyó en un 12.07% en igual período.

Caso contrario ocurrió en la población con ASMA BRONQUIAL que desde 2019 a 2023 aumentó un 17.40% y las OTRAS RESPIRATORIAS CRÓNICAS y los OXIGENO DEPENDIENTES que aumentaron un 474.71% y 16.36% respectivamente.

2.6.3 Convenio Campaña de Invierno 2023

El Convenio Campaña de invierno, realizado entre el 25 de mayo y el 30 de Septiembre del 2023 muestra una alta demanda marcada durante el mes de Junio (semanas 23 al 27 del año) y Julio (semanas 22 a la 24 del año) del 2023 donde su meseta se encuentra en la semana 23 (del 04 al 06 de junio).

Gráfico N° 34: Número de atenciones kinesiólogos, Campaña de invierno.



Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM A23), de mayo a septiembre de 2023.

3. Evaluación de GES, Metas Sanitarias y IAAPS 2023

3.1 Evaluación GES

El indicador de Evaluación se construye con 17 Patologías de las 87 que componen el Régimen de garantías Explícitas en salud (GES):

Problema n°	Problema de salud	Meta
7	Diagnóstico y tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2: Dentro de 30 días desde primera consulta con glicemia elevada. Tratamiento se iniciará dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica	100%
19	Tratamiento de IRA de manejo ambulatorio en personas menores de 5 años: Inicio de tratamiento farmacológico dentro de 24 horas desde el diagnóstico. El tratamiento kinesiológico se iniciará dentro de 24 horas desde la indicación médica.	100%
20	Diagnóstico y tratamiento de Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más: Confirmación Diagnóstica: dentro de 48 horas desde la sospecha. Inicio de tratamiento farmacológico desde sospecha.	100%
21	Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial primaria o esencial: Confirmación diagnóstica: dentro de 45 días desde sospecha. Tratamiento se iniciará dentro de 24 horas desde confirmación diagnóstica.	100%
22	Tratamiento de epilepsia no refractaria para los beneficiarios desde 1 año y menores de 15 años: Dentro de 7 días desde la confirmación diagnóstica.	100%
23	Tratamiento de salud oral integral a niños y niñas de 6 años: Inicio dentro de 90 días desde solicitud de atención de la persona beneficiaria o su representante.	100%
29	Diagnóstico y tratamiento de Vicios de Refracción en personas de 65 años y más: Entrega de Lentes: Presbicia, dentro de 30 días desde la solicitud.	100%
34	Tratamiento de la Depresión en personas de 15 años y más: Inicio desde confirmación diagnóstica.	100%
38	Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica de tratamiento ambulatorio: Confirmación diagnóstica: dentro de 30 días desde la sospecha. Tratamiento se iniciará desde la confirmación diagnóstica, según indicación.	100%
39	Diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada y grave en personas menores de 15 años: Confirmación diagnóstica dentro de 20 días desde la sospecha. Inicio desde la confirmación diagnóstica, según indicación.	100%
41	Tratamiento médico en personas de 55 años y más con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada: Inicio dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica.	100%

46	Tratamiento de la Urgencia Odontológica Ambulatoria: La confirmación diagnóstica se realizará dentro de 24 horas desde la sospecha. El tratamiento se iniciará inmediatamente desde la confirmación diagnóstica.	100%
61	Diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en personas de 15 y más años: Confirmación diagnóstica dentro de 20 días desde la sospecha. Inicio desde la confirmación diagnóstica, según indicación.	100%
66	Tratamiento Salud Oral de la persona gestante: Inicio dentro de 21 días desde la solicitud de atención. El alta integral se realizará hasta 15 meses desde la primera atención.	100%
76	Tratamiento de Hipotiroidismo en personas de 15 años y más: Dentro de 7 días desde la confirmación diagnóstica.	100%
80	Tratamiento de Erradicación del Helicobacter Pílori: Dentro de 7 días de la confirmación diagnóstica.	100%
85	Diagnóstico y Tratamiento de mediana complejidad de Enfermedad de Alzheimer y otras demencias: Confirmación diagnóstica dentro de 60 días desde la sospecha. Inicio tratamiento dentro de 60 días desde la confirmación diagnóstica	100%

Indicador: Porcentaje de Gestión Efectiva para el Cumplimiento GES en la Red APS

N° de casos GES atendidos en atención primaria con garantía cumplida *100
N° total de casos GES atendidos en APS

Numerador:

Se considera la suma de las siguientes categorías:

Garantías cumplidas

Garantías Exceptuadas

Garantías incumplidas atendidas

Denominador:

Se considera la suma de las siguientes categorías:

Garantías cumplidas

Garantías Exceptuadas

Garantías incumplidas atendidas

Garantías incumplidas no atendidas

Garantías retrasadas acumuladas

Tabla N° 153: Evaluación cumplimiento del Indicador, 2023

	Cumplimiento	Importancia relativa
2° corte	99,99%	100%

Las garantías retrasadas e incumplidas corresponden a la entrega de Ayuda técnica Mayores de 65 años, que no está incluida en el indicador de meta IAAPS, esto ocurrió por falta de Stock desde los años anteriores. Actualmente se está subsanando para llegar a un 100% en la entrega de ayudas técnicas.

Al mes de Agosto la comuna alcanza un 100% de cumplimiento en las garantías de oportunidad incluidas en el indicador.

3.2. Metas Sanitarias y mejoramiento de la Atención Primaria de Salud Municipal

Tabla N° 154: Cumplimiento Metas Desempeño Colectivo 2º corte 2023

		Meta Establecida	Cumplimiento
META 1	Recuperación del desarrollo Psicomotor	69,57%	77%
META 2	Papanicolau (PAP) Vigente en mujeres entre 25 a 64 años de edad	57,81%	100%
META 3	Meta 3A: Control con enfoque de riesgo Odontológico en población de 0 a 9 años	31,36%	90%
	Meta 3B: Niños y Niñas de 6 años libres de caries	14,83%	99%
META 4	Meta 4A: Cobertura efectiva de tto. De DM 2 en personas de 15 años y más.	35,71%	128%

	Meta 4B: Evaluación anual del pie diabético en personas con DM2 bajo control de 15 años y más	89,85%	100%
META 5	Cobertura efectiva de HTA en personas de 15 años y más.	35,46%	99%
META 6	Lactancia Materna exclusiva (LME) en menores de 6 meses de vida.	57,57%	101%
META 7	Cobertura Efectiva Enf. Respiratorias (EPOC y Asma).	11,35%	100%
META 8	Participación social.	100%	100%

Fuente: REM, SERIE A Y P

La evaluación del 2º corte se genera con la unidad de gestión clínica de la dirección comunal de salud, para generar un monitoreo del grado de avance, la evaluación de estas es anual y se considera de Enero a Diciembre del año en curso.

Tabla N° 155: Cumplimiento Metas IAAPS 2º corte 2023

	Nombre indicador	Meta Establecida a	Cumplimiento
Indicador 3	Tasa de consultas de Morbilidad y de controles médicos por Habitante	0,65	114.04%
Indicador 4	Porcentaje de consultas y controles resueltos en APS (sin derivación al nivel secundario)	95.12%	104.33%
Indicador 5	Tasa de visita domiciliaria integral	0,18%	150,00%
Indicador 6.1	Cobertura Examen de medicina preventiva (EMP) en Hombres y Mujeres de 20 a 64 años	15.82%	152.26%
Indicador 6.2	Cobertura de examen de medicina Preventiva en personas de 65 años y más	37.31%	150.93%
Indicador 7	Cobertura de evaluación del desarrollo Psicomotor de niños (as) de 12 a 23 meses bajo control	63.95%	136.97%
Indicador 8	Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 19 años	13,11%	144.54%

Indicador 9	Porcentaje de consultas de morbilidad odontológica en población de 0 a 19 años	23,39%	103,04%
Indicador 10.1	Cobertura de atención integral de personas con factores de riesgo condicionantes de salud mental y trastornos mentales	29,81%	105,97%
Indicador 10.2	Tasa de controles de atención integral a personas con factores de riesgo, condicionantes de salud mental y trastornos mentales.	2,66%	116,67%
Indicador 12	Cobertura de vacunación anti-influenza en población objetivo definida para el año en curso	100%	117,65%
Indicador 13	Ingreso precoz a control de embarazo	93,24%	101,75%
Indicador 14	Porcentaje de adolescentes inscritos de 15 a 19 años bajo control de regulación de fertilidad	25,53%	221,23%
Indicador 15	Cobertura efectiva de tto. En personas con DM2 de 15 y más años	66,64%	105,06%
Indicador 16	Cobertura efectiva de tto en personas con HTA , de 15 y más años	51,42%	95,67%

Indicador 17	Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población inscrita	43,38%	150,83%
Indicador 18	Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal	43,68%	81,43%

Fuente: REM, serie A y P

Según las orientaciones técnicas de los Índices de Actividades de APS 2023, el procedimiento de evaluación considera 4 cortes, siendo el segundo corte la evaluación de enero a julio y considera el 50% de avance en los indicadores de cumplimiento progresivo, N°1, N°3, N°5, N°6, N°7, N°8, N°9, N°10, N°12, y N°17; y un cumplimiento total en los indicadores N°2, N°4, N°11, N°13, N°14, N°15, N°16 y N°18. Excepciones en la evaluación: indicador N°1 ya que su cumplimiento se evalúa en función del cronograma programado por el Servicio de Salud del Maule en conjunto con la comuna, no se considera para la evaluación del primer y segundo corte. El Indicador N°12 se evalúa en el segundo y tercer corte, atendiendo el periodo en que se desarrolla la campaña de vacunación anti influenza.

4. Evaluación de Desarrollo del MAIS al 2023

La implementación del Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria, se evalúa mediante la aplicación de un instrumento que mide 74 indicadores distribuidos en 9 ejes, en los que se incluye: Promoción, Prevención, Enfoque familiar, Calidad, Territorialidad-intersectorialidad, Centrado en atención abierta, Tecnología, Participación social y Desarrollo de las personas.

El porcentaje de cumplimiento de la autoevaluación de cada uno de los ejes de los establecimientos de la comuna de Talca, se observan en la siguiente tabla:

Establecimiento	Promoción de la salud	Prevención en Salud	Salud Familiar	Participación de la comunidad en salud	Calidad	Intersectorialidad y territorialidad	Gestión del desarrollo de las personas	Tecnología	Centrado en atención abierta	Total
CESFAM Las Américas	95	100	96,43	100	100	100	100	100	91,67	98,28
CESFAM Faustino González	92,5	100	83,57	100	90	100	100	100	87,5	94,78
CESFAM Bicentenario	87,5	100	89,29	100	63	100	100	100	87,5	90,75
CECOSF Familiar Carlos Trupp	87,5	90	57,14	100	92,5	100	100	100	66,67	89,45
CESFAM Dr. Julio Contardo Urzúa	87,5	100	64,29	100	100	100	75	100	70,83	89,18
PSR Mercedes	80	66	46,43	100	60	75	100	91,67	100	79,58
CESFAM La Florida	62,5	76	70	100	80	100	87,5	91,67	54,17	79,48
CECOSF Brilla el Sol	75	80	64,29	85,71	60	100	87,5	91,67	81,25	78,85
CESFAM Villa Magisterio	75	60	58,57	78,57	70	100	87,5	100	100	78,51
CESFAM José Dionisio Astaburuaga	50	82	54,29	100	75	80	100	100	66,67	78,36
CESFAM Carlos Trupp	62,5	66	29,29	100	77,5	90	100	91,67	87,5	77,09
CECOSF Nuevo Horizonte	65	93	50,71	85,71	57,5	80	75	83,33	62,5	72,77

5. Evaluación de Acreditación en Calidad al 2023

5.1 Proceso de acreditación

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

Por Resolución Exenta N° 702 del Ministerio de Salud del 14 de Octubre 2022, se nombra a 4 centros de la Comuna de Talca para dar cumplimiento a la garantía de calidad, con fecha Julio 2025 por esta razón estos centros de salud deben enfocar su trabajo en lograr la acreditación para cumplir con la “Garantía de Calidad”.

Los centros de la Comuna que deben estar acreditados a Julio de 2025 son:

- CESFAM La Florida
- CESFAM Carlos Trupp
- CESFAM Las Américas
- CESFAM Bicentenario

Durante el año 2024, solicitarán presentarse al proceso de acreditación el CESFAM Las Américas, CESFAM Magisterio y CESFAM La Florida.

5.2 Referentes Calidad por establecimiento

Tabla N°156: Referentes Calidad por establecimiento, horas asignadas año 2023

Establecimiento	Horas	Nombre	Correo electrónico	Teléfono
CESFAM La Florida	22	Aracely Parada	Calidadlafloridaapstalca.cl	712-635830
CESFAM Carlos Trupp	15	July Valladares	calidadccarlostrupp@apstalca.cl	712-635837
CESFAM J. D. Astaburuaga	22	Leonor Pérez	Calidad.jdastaburuaga@apstalca.cl	712-635820
CESFAM Las Américas	33	Scarlett González	Scarlettga08@gmail.com	712-635821
CESFAM Dr. Julio Contardo	33	Camila Reyes	Calidad.juliocotardo@apstalca.cl	712-635832
CESFAM Magisterio	22	Yasna Carrillo	calidadmagisterio@apstalca.cl	712-635858
CESFAM Faustino González	11	Jimena Arriagada	Calidad.faustinog@apstalca.cl	712-635842
CESFAM Bicentenario	11	Camila Roa	croa@apstalca.cl	712-635959
Dirección Comunal de Salud	44	Anya Vilches	Calidad.dcs@apstalca.cl	712-635911

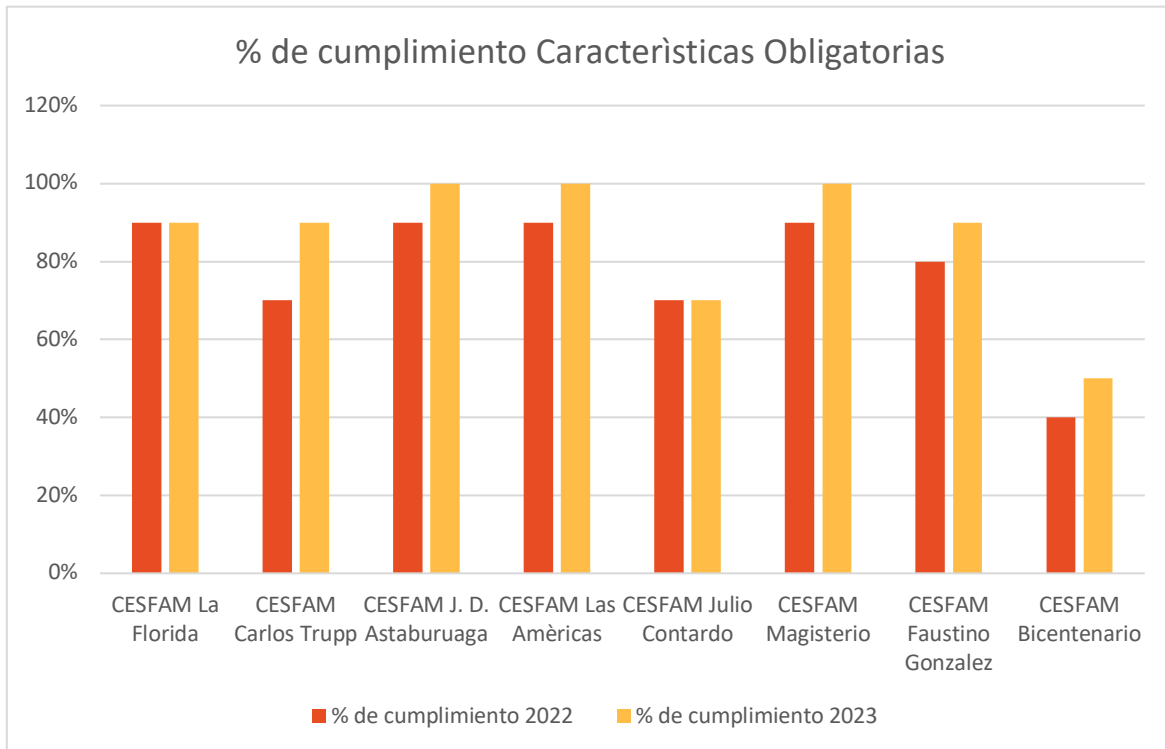
5.3 Autorización sanitaria o demostración de los centros de salud de la comuna de Talca

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

1. CESFAM La Florida: El CESFAM La Florida cuenta con Demostración Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1245 de fecha 12 de marzo de 2013. A su vez el SAR la Florida cuenta con Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 04655 de fecha 28 de noviembre de 2016.
2. CESFAM Magisterio: El CESFAM Magisterio posee Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 2787 de fecha 25 de junio de 2014.
3. CESFAM Carlos Trupp: El CESFAM Carlos Trupp cuenta con Demostración Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1247 de fecha 12 de marzo de 2013.
4. CESFAM Julio Contardo: El CESFAM Julio Contardo cuenta con Demostración Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1246 de fecha 12 de marzo de 2013.
5. CESFAM Faustino González: El CESFAM Faustino González cuenta con autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 7660 de fecha 6 de agosto de 2013.
6. CESFAM J. D. Astaburuaga: El CESFAM J. D. Astaburuaga cuenta con Demostración Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1248 de fecha 12 de marzo de 2013.
7. CESFAM las Américas: El CESFAM las Américas cuenta con Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 5219 de fecha 29 de diciembre de 2014. A su vez el SAR las Américas cuenta con autorización sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 3745 de fecha 01 de octubre de 2018.
8. CESFAM Bicentenario: Cuenta con autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 0043 de fecha 08 de Enero 2021.
9. CECOSF Carlos Trupp: El CECOSF Carlos Trupp cuenta con Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 02122 de fecha 15 de junio de 2017.
10. CECOSF Brilla el Sol: El CECOSF Brilla el Sol cuenta con Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1064 de fecha 8 de marzo de 2012.
11. CECOSF Nuevo Horizonte: El CECOSF Nuevo Horizonte cuenta con Autorización Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1078 de fecha 17 de marzo de 2011.
12. Posta de Salud Rural Mercedes: La PSR Mercedes cuenta con Demostración Sanitaria otorgada mediante resolución exenta N° 1244 de fecha 12 de marzo de 2013.

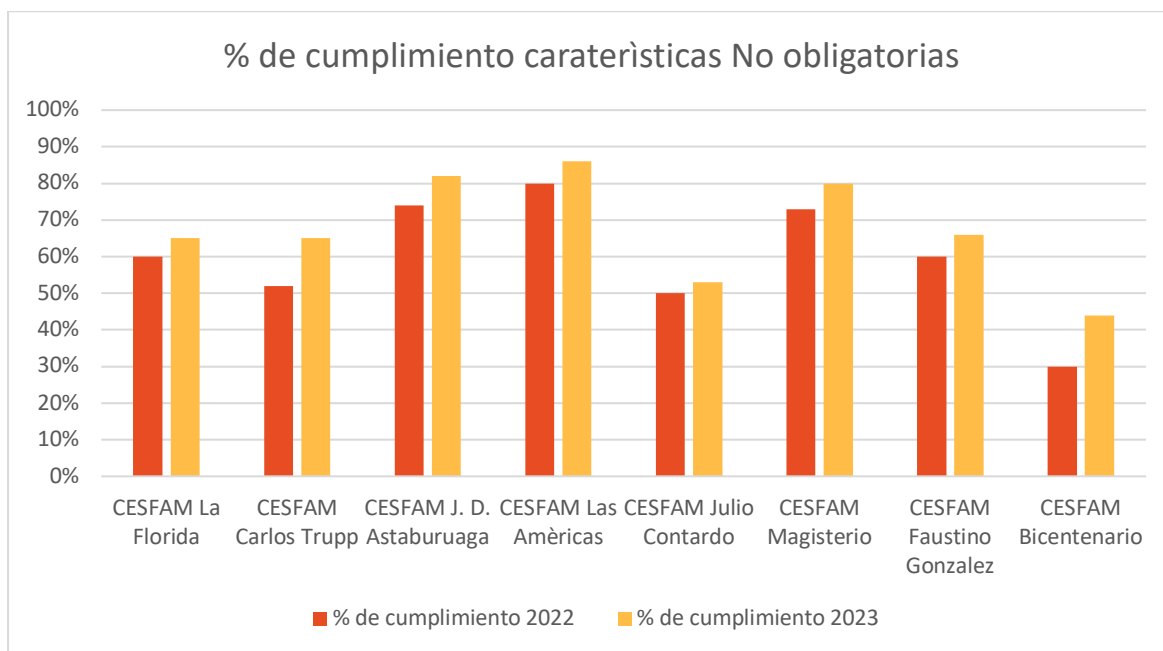
5.4 Cumplimiento características Obligatoria y No Obligatorias

Gráfico N° 35: Porcentaje de Cumplimiento de características obligatorias de los Centros de salud año 2023 y Tercer corte 2023.



Fuente: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2023.

Gráfico N° 36: Porcentaje de Cumplimiento Total de las características de los centros de salud año 2022 y tercer corte año 2023.



Fuente: Calidad Departamento Comunal de Salud de Talca, 2022.

En el gráfico 35 y 36, se puede observar que Todos los CESFAM aumentaron su porcentaje de cumplimiento tanto de características obligatorias como en el total de características en comparación del año 2022 .

6.- Evaluación nivel de implementación ECICEP en contexto de multimorbilidad (avance, población ingresada, equipo implementador, etc.)

La implementación de la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas (ECICEP), en la comuna de Talca comenzó desde el año 2021 y ha avanzado de forma progresiva y constante hasta la fecha.

Durante este año, hasta septiembre de 2023, se han registrado los siguientes ingresos por establecimiento:

Tabla N°157: Ingresos por establecimientos septiembre 2023

Código	Centros de Salud	Ingresos G1	Ingresos G2	Ingresos G3	Total Ingresos Ene a Sept 2023
116305	CESFAM José Dionisio Astaburuaga	100	407	147	654
116306	CESFAM La Florida	12	167	211	390
116307	CESFAM Dr. Julio Contardo Urzúa	10	103	128	241
116331	CESFAM Carlos Trupp	9	54	53	116
116340	CESFAM Las Américas	34	85	75	194
116343	CESFAM Faustino González	0	5	4	9
116561	PSR Mercedes	3	15	17	35
200072	CESFAM Villa Magisterio	50	112	89	251
200987	CESFAM Bicentenario	2	31	40	73
	Total general	223	1.007	819	2.049

Por otra parte, este año comenzó la etapa de pre implementación en los tres Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), en los que se proyecta el inicio de la implementación para el año 2024. En estos establecimientos, se han realizado capacitaciones específicas dirigidas al equipo implementador, sensibilización de los fundamentos de la estrategia y estratificación de la población bajo control.

Es importante destacar que no se presentan los porcentajes de cumplimiento, ya que se han identificado errores en la información obtenida del reporte de multimorbilidad del SISMAULE, a partir del cual se calculó la población objetivo estratificada. Por lo que para la proyección del cumplimiento para el año 2024, se utilizarán datos de la población bajo control de los programas de pacientes crónicos que actualmente reciben atención en los establecimientos de la comuna.

SECCIÓN III: Plan de Cuidados de Salud de la Población

1. Plan de acción 2023-2024

Problema N° 1

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a Junio 2024	Meta Diciembre 2024
Aumento de mortalidad por enfermedades cardiovasculares	Aumentar Cobertura efectiva de tto de enfermedades Cardiovasculares	Mantener pacientes bajo control según meta establecida por el ministerio de salud para el año 2024.	Mantener pacientes bajo control según meta establecida por el ministerio de salud para el año 2024.

Indicadores	Actividades por realizar	RRHH utilizado	Monitoreo
Cobertura efectiva de tto de enfermedades cardiovasculares Formula: Nº de personas con DM2 de 15 a 79 años, con Hemoglobina bajo 7%, más el nº de personas con DM2 de 80 y más años	- Cambio progresivo en la modalidad de atención incluyéndolos en ECICEP. - Controles presenciales Cardiovasculares - Rescate de pacientes - Talleres de estilos de vida, actividad física y alimentación saludable. - Talleres específicos de patologías cardiovasculares y sus	- Médico - Enfermera - Nutricionista - TENS -Químico farmacéutico	- Revisión mensual de estadísticas REM, serie P4 y Población bajo control corte Junio y Diciembre

con Hemoglobina glicosilada bajo 8% según ultimo control vigente / Nº total de personas de 15 años y más con dm2 bajo control. Nº de personas HTA de 15 a 79 años, con presión arterial bajo 140/90mmhg más el nº de personas de 80 y más con HTA, con presión arterial bajo 150/90mmhg / Nº total de personas de 15 años y más con HTA bajo control.	consecuencias a corto y largo plazo. - Derivación oportuna a nivel secundario. - Implementación de estrategias de atención específicamente a pacientes del programa cardiovascular descompensados, incluyendo actividad física y control integral. Implementación de estrategias HEARTS.	- Profesor de educación física. - Psicólogo - Trabajador social - Podólogo.	
---	--	---	--

Problema N.º 2

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a Junio 2024	Meta Diciembre 2024
Incremento de los eventos coronarios agudos en población adulta	Generar acciones de pesquisa en población adulta de 20 a 64 años de la comuna (EMP)	Realizar a través de operativos en horarios de extensión horaria y fines de semana pesquisa en enfermedades cardiovasculares en población adulta de la comuna de Talca. Proyectado 2000	Efectuar a través de operativos en horarios de extensión horaria y fines de semana pesquisa en enfermedades cardiovasculares en población adulta de la comuna de Talca. Proyectado 2000

	favorecer la accesibilidad a exámenes de medicina preventiva en población adulta de la comuna	exámenes de medicina preventiva en los horarios señalados	exámenes de medicina preventiva en los horarios señalados periodo julio-diciembre.
--	---	---	--

Indicadores	Actividades por realizar	RRHH utilizado	Monitoreo
Nº de exámenes de medicina preventiva en adultos de 20-64 años realizados en extensión horaria Dicotómico	Coordinar EMP en organizaciones comunitarias (Club deportivo, juntas de vecinos, etc) Realizar EMP en población objetivo Coordinar toma en exámenes en pacientes con factores de riesgo. (Glicemia, colesterol, ECG) Realizar atención médica y derivación oportuna en pacientes con enfermedad cardiovascular pesquisada.	TENS Enfermera Nutricionista Médico	planilla Excel con listado de examen de medicina preventivo realizado en los horarios definidos

Problema N° 3

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a Junio 2024	Meta Diciembre 2024
Alta prevalencia de Malnutrición por exceso en la población	Disminuir la prevalencia en usuarios bajo control con malnutrición por exceso en un 5% de la población sobre peso y un 3% en población obesa en la comuna durante el año 2024	alcanzar una reducción del 2,5% de la población con sobre peso y un 1,5% de la población con obesidad a junio de 2024	alcanzar una reducción del 5% de la población con sobre peso y un 3 % de la población con obesidad a diciembre de 2024

Indicadores	Actividades por realizar	RRHH utilizado	Monitoreo
Porcentaje de sobrepeso y obesos en la población bajo control Fórmula $\frac{\text{n.º de pacientes con malnutrición por exceso}}{\text{Total de pacientes bajo control}} \times 100$	Actividades promoción estilos de vida saludable. Mantener controles con nutricionista en la población bajo control. Controles médicos en pacientes con obesidad severa. Examen de medicina preventiva Talleres de actividad física en los centros de salud.	- Médico - Nutricionista - Enfermera - Prof. educación física	- Revisión mensual de estadísticas REM y Población bajo control, corte junio y diciembre

Problema Nº 4

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a junio 2024	Meta Diciembre 2024
Aumento de la Prevalencia de enfermedades de salud mental	incrementar el número efectivo de controles de salud mental en la población bajo control en la comuna durante el año 2024	incrementar el número efectivo de control de salud mental en un 2,5% a junio del 2024	incrementar en un 5% el número efectivo de controles de salud mental a diciembre de 2024
Indicadores	Actividades por realizar	RRHH utilizado	Monitoreo
Población bajo control Número de controles efectivamente realizados de salud mental en población bajo control / Total de controles agendados x 100	Controles de salud mental Derivación en caso de necesidad Consultorías de Salud Mental monitorear el número de controles efectivamente realizados por establecimiento y profesionales realizar planes de trabajo para incrementar el porcentaje de controles efectivamente realizados	Médico Psicólogo Asistente Social Terapeuta Ocupacional jefes de programa de los establecimientos de salud de la comuna	Revisión mensual de estadísticas REM y Población bajo control, corte junio y diciembre Revisión mensual de agendas.

Problema N° 5

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a Junio 2024	Meta Diciembre 2024
Aumento de la tasa de mortalidad por cáncer	Detectar precozmente cáncer de mama y cáncer cervicouterino	Cobertura Efectiva de PAP en mujeres de 25 a 64 años, de al menos de un 65% Cobertura Efectiva de tamizaje de ca de mama con mamografía a mujeres de 50 a 69 años, de al menos 60%	Cobertura Efectiva de PAP en mujeres de 25 a 64 años, de al menos de un 70% Cobertura Efectiva de tamizaje de ca de mama con mamografía a mujeres de 50 a 69 años, de al menos 70%
	Detección precoz de patología biliar y cáncer de vesícula	Tamizar a lo menos 700 personas con ecotomografías abdominal del grupo etario 35 a 49 años durante la anualidad	Tamizar a lo menos 1200 personas con ecotomografías abdominal del grupo etario 35 a 49 años durante la anualidad

Indicadores	Actividades por realizar	RRHH utilizado	Monitoreo
Número de mujeres de 25 a 64 años inscritas y validadas del establecimiento / N° de mujeres de 25 a 64 años con PAP en los últimos 3 años	Control ginecológico preventivo Campaña de PAP Control de Regulación de fertilidad Aplicación de EMP y derivación a PAP (en caso de que no sea tomado en el control ginecológico preventivo)	Matronas (toma de PAP y derivación) Todos los profesionales del establecimiento que tienen atención directa con mujeres entre 25 a 64 años (derivación).	Reporte Mensual enviado por la unidad de citopatología del Hospital Regional de Talca
Número de mujeres de 50 a 69 años inscritas y validadas del establecimiento / N° de mujeres de 50 a 69 años con mamografía vigente en los últimos 2 años.	Control ginecológico preventivo (solicitud) Campaña de PAP (derivación) Aplicación de EMP y derivación a mamografía (derivación)	Médicos y matronas del establecimiento que tienen atención directa con mujeres entre 50 a 69 años (solicitud).	Reporte mensual por la coordinadora de la unidad de mamografías

	Equipo operador de la unidad de mamografías		
Número de ecotomografías abdominales programados para el 2024 / Número de personas de 35 a 49 años con ecotomografías tomadas durante el 2024	Controles y consultas médicas a personas de 35 a 49 años	Médicos que realizan atención directa a personas de 35 a 49 años	Reporte mensual por la coordinadora de la unidad

Problema N° 6

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a Junio 2024	Meta Diciembre 2024
Baja Prevalencia en lactancia materna exclusiva (LME) hasta los 6 meses de edad	Aumentar la prevalencia de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad.	Aumentar la prevalencia de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad en un 5 %	Aumentar la prevalencia de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad en un 10%.
Indicadores	Actividades por realizar	RRHH utilizado	Monitoreo
Prevalencia lactancia materna Formula: Nº de niños/as controlados en el periodo de enero a diciembre de 2023 que al control de salud del sexto mes recibieron LME./ Nº de niños/as con control de salud del sexto mes realizado en el período de enero a diciembre de 2023.	Asegurar que todos los centros de salud cuenten con clínicas de lactancia. Mantener los comité de lactancia materna en cada centro de salud y a nivel comunal Talleres educativos de LME a gestantes. puerperas y familia. Promoción de LME en la comunidad. Apoyar a los centros de salud en institución amiga del niño y de la madre (IHAN)	Enfermera Matrona Nutricionista	Revisión mensual de estadísticas REM, corte junio y diciembre

Problema N° 7

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a Junio 2024	Meta Diciembre 2024
Incremento en el deterioro de úlceras de en pie diabético de pacientes de la comuna	Revertir estadio de las úlceras de pie diabético Disminuir la incidencia de infecciones de pie diabético	revertir el % del estadio de úlceras en pie diabético en un 25%. Disminuir el % de infecciones de la heridas en curación pie diabético en un 10%	revertir el % del estadio de úlceras en pie diabético en un 50%. Disminuir el % de infecciones de la heridas en curación pie diabético en un 20%
Indicadores	Actividades por realizar	RRHH utilizado	Monitoreo
% de evaluaciones san elian Fòrmula: N° de ptes con escala san elian mejorada / Total de pacientes con evaluación escala San elian x100 N° de pacientes sin infección de herida pie diabético / Total de curaciones x 100	Aplicación scala San Elian al 100% de los pacientes en curación Implementar terapias alternativas como plasma rico en plaquetas u ozono terapia) en pacientes en curación de pie diabético. Toma de cultivo al 100% de pacientes con sospecha de infección.	Medico Enfermera Tecnólogo médico	Revisión mensual de estadísticas, corte junio y diciembre.

	Capacitación en curación avanzada y correcta utilización de insumos al 100% de las Enfermeras de unidad de clínica. Evaluación de pie diabético al 100% de la población bajo control Implementar estrategias de supervisión de actividades clínicas. Ingreso y derivación oportuna a curación. Mejorar acceso de ayuda técnica de descarga a pacientes en curación. Talleres de prevención de pie diabético a la población bajo control.		
--	--	--	--

Problema Nº 8

Problema Priorizado	Objetivos	Meta a Junio 2024	Meta Diciembre 2024
Incremento de deterioro del nivel de autonomía de las personas mayores de la comuna	Revertir el deterioro del nivel de dependencia de las personas mayores	Revertir el deterioro del nivel de dependencia de los usuarios de la comuna en un 10% en dependientes leves y un 10% de dependientes moderados	Revertir el deterioro del nivel de dependencia de los usuarios de la comuna a un 20% en dependientes leves y un 20% de dependientes moderados

Indicadores	Actividades por realizar	RRHH utilizado	Monitoreo
Número de dependientes leves que a la reevaluación pasan a riesgo dependencia/ N° total de dependientes leves evaluados durante el año 2024 Número de dependientes moderados que a la reevaluación pasan a dependencia leve/ N° total de dependientes moderados evaluados durante el año 2024	Incorporación de equipos clínicos que realicen acciones de deterioro de la funcionalidad de los adultos mayores en dependencia leve y moderada. Realizar atenciones y visitas domiciliarias integrales. Establecer plan comunal para favorecer la autonomía y prevenir el deterioro funcional de las personas mayores de la comuna	Medico Kinesiólogo Terapeuta Ocupacional Enfermera TENS	- Revisión mensual de estadísticas de atención a pacientes con dependencia leve y moderada.

2.- Estrategia Promoción de la Salud

Constituye un proceso político y social global que abarca diferentes acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer en la salud, tanto individual como colectiva; es por esto que en cada territorio de nuestra comuna existen 12 encargados de promoción de la salud y 1 encargada a nivel comunal que intervienen tanto dentro como fuera de los centros de salud destacando la coordinación con direcciones municipales, organizaciones, juntas de vecinos, establecimientos educacionales, entre otros.

La Comuna de Talca, mantiene 4.176 organizaciones comunitarias activas, éstas son muy importantes en el área de la salud, ya que generan espacios de encuentro comunitarios y locales donde se generan oportunidades y condiciones para el desarrollo de actividades de promoción de la salud, acercando a los equipos multidisciplinarios a la población en todo el ciclo vital.

Los diferentes Centros de Salud Familiar mantienen necesidades que son abordadas por el equipo de salud, según el grupo etario, trabajando en los diferentes territorios con organizaciones comunitarias, organizaciones de adultos mayores, organizaciones deportivas, entre otros.

JULIO CONTARDO- CECOSF BRILLA EL SOL:

Dentro de la población territorial destaca la población adulta mayor, atendándose en el programa cardiovascular, ERA, Parkinson y postrados, centrando el trabajo principalmente en prevención de enfermedades y condiciones invalidantes, mantención de la autovalencia, como también en la educación y prevención de enfermedades en cada una de las etapas del ciclo vital. Población validada a septiembre 2023, 26.363 usuarios Fonasa.

CESFAM LA FLORIDA:

Registra una población de 44.682 validados en Fonasa a septiembre 2023, de los cuales el porcentaje más alto corresponde a mujeres.

Uno de los principales grupos de intervención corresponde a adultos y adultos mayores, en donde desempeñan diferentes talleres y actividades grupales de apoyo, con el fin de educar, prevenir y promocionar ciertas conductas beneficiosas para la salud.

Es por ello que se ha implementado una estrategia, la cual se denomina Salud Activa, cuyo objetivo es abordar a la población cardiovascular descompensada y a través de la actividad física programada y supervisada, lograr mejorar su estado nutricional así como también

valores de presión arterial, en el caso de Hipertensos y glicemia y hemoglobina glicosilada, en caso de Diabéticos.-

CESFAM AMÉRICAS:

Este Centro de Salud familiar, se caracteriza por estar inserto en un sector densamente poblado, caracterizado por la alta tasa de población migrante, con un nivel educacional y socioeconómico mayormente bajo, debido a la alta deserción escolar, aumento de enfermedades cardiovasculares generados por estilos de vida no saludables, donde predomina el sedentarismo y malas conductas alimentarias. Existe un aumento de diagnósticos relacionados con el programa de salud mental; esta situación nos presenta un ambiente propicio para delincuencia, consumo de sustancias ilícitas, violencia intrafamiliar, entre otros.

Las intervenciones promocionales van dirigidas principalmente a salud mental, alimentación y vida saludable, educando a diferentes agentes de la comunidad.

En este Centro de Salud también se ha implementado la Estrategia Salud Activa, cuya finalidad es compensar a pacientes diabéticos e hipertensos a través de la realización de actividad física programada y supervisada por equipo capacitado para estas actividades. Su población validada por Fonasa a septiembre 2023, corresponde a 30.458 usuarios.

CESFAM ASTABURUAGA:

La prevención y promoción de la salud es un conjunto de acciones para fomentar la buena salud y el bienestar. La promoción de la salud implica acciones y actividades orientadas a promover la salud y prevenir la enfermedad en lugar de centrarse en las personas en riesgo de enfermedades específicas.

Por otra parte, en promoción de la salud en la primera infancia tiene como objetivo mantener a los niños saludables, con un enfoque en las intervenciones tempranas y la implementación de programas para los niños más pequeños, siendo esta una etapa crítica ya que se destaca por algunos de los crecimientos y desarrollos más significativos para un individuo. Los primeros años de la vida de un niño sientan las bases para el futuro desarrollo físico, cognitivo, emocional y social.

Actualmente CESFAM Astaburuaga registra una población de 35.619 validados en Fonasa a septiembre 2023.

CESFAM BICENTENARIO- CECOSF NUEVO HORIZONTE

Respecto a las características de la población inscrita y validada en el CESFAM Bicentenario al mes de septiembre 2023, se encuentran que el sexo predominante es femenino, con una población validada de 13.342 usuarios.-

Las estrategias de promoción de la salud se enfocan a diferentes áreas, realizando un trabajo coordinado con templos, empresas, organizaciones comunitarias, Clubes de adultos mayores, laboratorios de carabineros, farmacia, agrupaciones deportivas, Juntas de vecinos, entre otros.

En este centro se pone en marcha al igual que en los mencionados anteriormente, Salud Activa, cuyo propósito es la compensación de pacientes cardiovasculares.

CESFAM CARLOS TRUPP- CECOSF CARLOS TRUPP:

La población validada por Fonasa a septiembre 2023 es de 39.240 usuarios, ésta se caracteriza por ser una población vulnerable, donde predomina el sobrepeso y obesidad como diagnóstico nutricional en todo el ciclo vital. Estos diagnósticos en etapas tempranas de la vida, condicionan y predisponen a la población a padecer malnutrición por exceso en edades adultas y por consiguiente a padecer de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT).

Con el aumento de la población y las problemáticas de Salud se hizo indispensable crear estrategias para abordar y reducir las disparidades de la Malnutrición por exceso infantil, así involucrando a los trabajadores de la salud primaria en actividades de prevención y promoción de la salud abierta a la comunidad.

CESFAM VILLA MAGISTERIO:

El CESFAM Villa Magisterio busca brindar más y mejor atención de salud a la comunidad, se destaca por atender usuarios adultos mayoritariamente femeninos, en donde se realizan actividades de promoción de la salud en juntas de vecinos, agrupaciones de adulto mayores, organizaciones comunitarias, establecimientos educacionales como también a nivel comunal. Las áreas de intervención se entregan de manera transversal dependiendo del grupo control y la población validada por Fonasa a septiembre 2023 es de 23.145 usuarios.

CESFAM FAUSTINO GONZÁLEZ:

CESFAM Faustino González cuenta con 13.046 usuarios validados por Fonasa a septiembre 2023; y este Centro de Salud tiene por objetivo entregar una atención integral a las personas, cuyo propósito es contribuir a mejorar la salud de la población beneficiaria del sector. También destacan su enfoque promocional y preventivo, desde una perspectiva de red más cercana a la gente, favoreciendo la participación social, a través de la promoción de la salud.

Este Centro de Salud trabaja con población infantil, adulta y adulta mayor, realizando talleres de actividad física; cuyo objetivo principal es disminuir las tasas de sedentarismo en nuestra población; así como también, en la búsqueda de mejorar el estado nutricional y en el caso del primer grupo, educar en estilos de vida saludable. Por otra parte, realizar este tipo de actividades con adultos y adultos mayores, tiene por objetivo la disminución en los valores de presión arterial, hemoglobina glicosilada, glicemia basal, en pacientes con enfermedades crónicas.

POSTA MERCEDES:

Este Centro de Salud cuenta con una población validada por Fonasa de 6.632 usuarios a septiembre 2023, y se ha enfocado principalmente a elaborar instancias de promoción de la salud con la población durante todo el ciclo vital. Acercándose a la comunidad, mediante ferias saludables, talleres en establecimientos educacionales, educaciones de alimentación y estilos de vida saludable en Centro de Salud, entre otros.

3. Estrategia Unidad de Informática

Según el plan estratégico que contempla la Ilustre Municipalidad de Talca respecto a la política medio ambiental como es la disminución del consumo de papelería, ahorro energético en artefactos electrónicos, nace desde el Departamento de Salud la estrategia de desarrollo de una INTRANET, la cual contemplara en su desarrollo dos ámbitos fundamentales:

Entrega de información globalizada: Se persigue la entrega de información masiva de manera digital, con el fin que todos los funcionarios del departamento tengan acceso a dicha información de manera oportuna y se puedan compartir documentos evitando la impresión de los mismos.

Acceso personalizado: Esto se consigue a través de una cuenta de usuario y una asignación de perfil a los distintos módulos que contemple la intranet, con lo cual se accede a la información individualizada de los funcionarios APS.

Por otro lado, sobre el desarrollo de aplicaciones de automatizaciones de procesos administrativos que se realizan en formulario de papel, éstos serán trabajados y resueltos a través de sistemas informáticos que estarán asociados a cada uno de los perfiles de los funcionarios. Entre los sistemas podemos mencionar, solicitudes de permisos administrativos y feriados legales, registro de funcionarios y sus contratos, solicitudes de compras, sistema de asistencia, sistema de registro de licencias médicas ligada directamente al sistema de asistencia, entre otras necesidades que surjan desde los distintos establecimientos y del departamento de salud.

Respecto del uso energético, las compras serán orientadas a equipamientos que cumplan con la eficiencia energética o bien con los estándares de las normas ISO, como por ejemplo, la compra de artículos computacionales deben cumplir con el estándar ENERGY STAR, así como también los artefactos asociados a la red enlace deban cumplir con normas ISO, y así puedan ser configurados con ahorro de energía.

Trabajo en red con Servicio de Salud del Maule

Cómo la principal prioridad son nuestros pacientes, existe una continua búsqueda de mejorar la calidad de la atención y resguardar su información, es por ello, que nos sumamos a la disposición del trabajo en red con el Servicio de Salud del Maule en la utilización de los sistemas de información que ayuden a una atención más integral del paciente dentro de la red, por lo cual el Departamento de Salud progresivamente ha ido sumando los distintos sistemas informáticos provistos por el SSMAULE, entre los que destacan: administración de agendas y dación de horas, bodega de farmacia y dispensación de medicamentos, sistema de urgencia, registro de prestaciones y ficha clínica electrónica.

4. Estrategia de Asesoría Jurídica

La asesoría Jurídica en salud municipal, ha adoptado un rol asesor activo en la gestión de salud primaria de la comuna, desbordando las funciones de los problemas jurídicos más comunes; demandas judiciales, sumarios sanitarios etc. para adoptar un rol preventivo, de gestión, generación de procesos y apoyo permanente a los funcionarios de la dotación de salud municipal.

En ese contexto, las principales funciones de la unidad son visar los procesos de compras públicas, realizar un control permanente de los procesos disciplinarios, patrocinar las demandas judiciales y ante el Consejo de Defensa del Estado, confeccionar decretos alcaldicios de relevancia jurídica o complejos relativos a personal, visación tramitación de convenios de refuerzo a la gestión de salud primaria, participar en distintos comités que se desarrollan en salud municipal; bioética y capacitación, tramitar oficios ante Contraloría y otros servicios públicos relacionados, formar equipo con los directores de centro de salud, para asesorar en la implementación de la gestión en salud, contribuir a la gestión de la Relación Asistencial Docente y realizar una asesoría permanente a la dirección comunal, en materias vinculadas con la correcta aplicación de los estatutos, leyes y reglamentos que regulan la función pública de la salud municipal.

En ese contexto, la unidad de asesoría jurídica se ha planteado como estrategia para el año 2024, generar capacitaciones respecto de la correcta aplicación de las leyes que vinculan a la función pública, relacionadas con los siguientes temas:

- A) Derechos y Deberes de los funcionarios y usuarios.
- B) Protección ante agresiones.
- C) Ética en la atención del usuario y aspectos de la bioética.

Por su parte, la unidad en busca de la mejora continua, planifica para la próxima anualidad trabajar en la sistematización y creación de protocolos que aborden distintos aspectos normativos y reglamentarios de la salud primaria, generando una gestión documental asociada que permita su consulta fácil y expedita, en áreas como responsabilidad administrativa, obligaciones funcionarias, derechos funcionarios, cobro de prestaciones, protección ante agresiones, manual de asignación de mérito, reglamento de capacitación y materias propias del área que vayan surgiendo dentro del año.

Con esa gestión, se logrará estandarizar en conocimiento, facilitar procesos y hacer más eficiente el abordaje de los mismos.

5. Estrategia Salud Ambiental

5.1. Antecedentes

El Medio Ambiente es el *“sistema global constituido por elementos naturales y artificiales de naturaleza física, química o biológica, socioculturales y sus interacciones, en permanente modificación por la acción humana o natural y que rige y condiciona la existencia y desarrollo de la vida en sus múltiples manifestaciones”* (Ley 19.300 LBGMA, 1994), el mismo cuyo estado determina el nivel de salud de la población, entre otros. De acuerdo con Romero-Placeres et al. (2007), los factores determinantes de salud *son un conjunto de*

factores complejos que, al actuar de manera combinada, determinan los niveles de salud de los individuos y las comunidades, pudiendo ser de naturaleza social o ambiental.

Según la Estrategia Nacional de Salud para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios (2021-2030), *un medio ambiente saludable es vital para “garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”. Se entiende por medioambiente el “conjunto de condiciones físicas, químicas, biológicas, sociales, culturales y económicas con las que interactúan los seres humanos”. Estas condiciones se denominan “determinantes ambientales de la salud” y las amenazas para cualquiera de estos determinantes pueden tener efectos adversos en la salud y bienestar de las personas. Los factores ambientales producen una alta carga de enfermedad especialmente en los países en desarrollo.*

Los determinantes ambientales están influenciados por distintos tipos de riesgos ambientales, entre los que se tienen tradicionales, modernos y transicionales. La salud pública de países emergentes se encuentra amenazada principalmente por riesgos ambientales transicionales, como es el caso de Chile, en donde se conjugan riesgos tradicionales y modernos. Mientras que los riesgos tradicionales están vinculados con la pobreza y el insuficiente desarrollo, como la falta de acceso a los servicios de agua potable y alcantarillado, servicios de limpieza urbana, vivienda, y contaminación intradomiciliaria y extradomiciliaria por uso de combustibles sólidos, presentes en países no desarrollados; los modernos, son aquellos relacionados con el progreso económico de los países, como la contaminación del agua, industria y agricultura intensiva, contaminación atmosférica vehicular e industrial, contaminación radiactiva, etc., propios de países desarrollados.

La importancia de analizar estos riesgos radica en que una cuarta parte de las enfermedades y muertes producidas a nivel mundial, anualmente, son atribuibles a factores ambientales (OMS, 2006), tales como agua no apta para su consumo, las malas condiciones sanitarias y de higiene, la contaminación del aire en espacios abiertos y cerrados, los riesgos en el lugar de trabajo, los accidentes industriales, los accidentes automovilísticos, la crisis climática, el mal uso del suelo y la mala administración de los recursos naturales.

De acuerdo con la revisión de la situación epidemiológica de la Estrategia Nacional, en el mundo, *los riesgos medioambientales evitables conocidos representan la cuarta parte de la carga de morbilidad y defunciones mundiales cada año. La contaminación atmosférica provoca 7 millones de muertes cada año y más del 90% de las personas respira aire contaminado. Más de la mitad de la población mundial sigue expuesta a sistemas de abastecimiento de agua inseguros, saneamiento inadecuado e higiene deficiente, lo que genera cada año más de 800.000 defunciones.(...) Cada año, más de un millón de trabajadores pierde la vida debido a que su lugar de trabajo es inseguro y más de un millón de personas muere a raíz de la exposición a productos químicos. La exposición a sustancias químicas tóxicas puede derivar a trastornos de salud crónicos y a menudo irreversibles, como defectos congénitos y del desarrollo neurológico y enfermedades asociadas con alteraciones endocrinas. En tanto los riesgos químicos, como la exposición a plaguicidas,*

plomo y mercurio, tienden a afectar en mayor proporción a niños y embarazadas. Los factores ambientales también contribuyen a los traumatismos ocasionados por accidentes de tránsito (40%), debido a la insuficiencia de infraestructura para peatones y ciclistas.

En Chile, más de 4.500 personas mueren cada año a causa directa de la exposición a la contaminación atmosférica, principalmente por los altos niveles de concentración de materiales particulados PM₁₀ y PM_{2.5}, y más de diez millones de personas respiran un aire contaminado.

5.2. Calidad ambiental de la comuna de Talca

La crisis ambiental y los riesgos ambientales que afectan a la comuna de Talca determinan una disminución en el nivel de calidad ambiental de la misma, con impactos directos e indirectos a la salud pública y ambiental.

La calidad ambiental de la comuna se encuentra en un punto crítico, determinada por riesgos transicionales, siendo el que representa mayor peligro para la población la exposición a contaminantes atmosféricos con niveles de concentración que superan la respectiva norma primaria de calidad ambiental, lo que se traduce como el mayor problema ambiental de la ciudad.

Sin perjuicio de aquello, la ciudad presenta otros riesgos ambientales relacionados a la gestión de residuos domiciliarios y asimilables, siendo el mayor porcentaje dispuesto en relleno sanitario. Persisten los microbasurales en el territorio, que a la fecha no se han podido erradicar. En relación a la movilidad urbana, se aprecia una disminución del componente debido al aumento del parque automotriz, el cual todavía tiene potencial de crecimiento. Sin perjuicio de lo anterior, ha habido un aumento paulatino en las ciclovías de la comuna. Asimismo, se observa un aumento de las islas de calor, conforme la ciudad crece verticalmente, lo que conlleva un aumento en la sensación térmica en las áreas urbanizadas. Las emisiones atmosféricas, tales como partículas, gases y ruido, aumentan paulatinamente. La crisis hídrica, implica una disminución de la disponibilidad del recurso, y se espera que para 2025 en adelante, el aumento en el racionamiento para consumo humano, sea irreversible. En cuanto, a áreas verdes, la comuna cuenta con 1.987.086 metros cuadrados de superficie; sin embargo, se requiere implementar infraestructura verde que preste servicios ecosistémicos y ambientales y que aumentan el nivel de calidad ambiental del territorio. De la superficie cubierta por áreas verdes, el 52 % se encuentra en un rango intermedio de calidad. Por último, indicar que el aumento en la frecuencia de eventos extremos de temperatura y precipitaciones asociados a la crisis climática son riesgos ambientales urgentes de abordar.

5.2.1 Estado Calidad del aire a nivel comunal

La comuna de Talca fue declarada como zona saturada para material particulado PM₁₀ en el año 2010 a través de la Resolución Exenta N° 12, lo que llevó a la Autoridad a elaborar un Plan de Descontaminación Atmosférica, en adelante PDA, para las comunas de Talca y Maule, el que fue promulgado por el Legislador a través del Decreto Supremo N° 49 del Ministerio del Medio Ambiente, año 2015. El referido cuerpo entró en vigencia en marzo de 2016 y tiene una duración de 10 años. Dicho Plan cuenta con un grupo de 10 medidas estructurales y de gestión. Entre ellos destacan los Artículos 64 y 70 que establecen obligaciones específicas para el Municipio de Talca. El Artículo 64, en particular, establece la obligatoriedad de elaborar, implementar, verificar y reportar un Plan de Acción para la educación y difusión ambiental del PDA, anualmente y durante toda la vigencia del plan (10 años). Esta responsabilidad fue delegada a la Dirección Comunal de Salud y Dirección de Medio Ambiente, Aseo y Ornato en el Decreto Alcaldicio N° 3717 de fecha 18 de octubre de 2019 que aprueba la Política Ambiental Comunal. Para cumplir con dicha obligación, el Departamento Comunal de Salud implementó una Agenda Ambiental, según DA 0052, que entre otras materias, establece el Programa “Juntos por un aire limpio” cuyo objetivo es difundir el PDA y educar ambientalmente a los funcionarios y usuarios de Centros de Salud acerca de los riesgos a la salud pública por exposición a los contaminantes atmosféricos en la zona saturada.

Según la Organización Mundial de la Salud, la contaminación atmosférica importa severos riesgos a la salud pública. Entre otros, aumenta la morbilidad respiratoria y cardiovascular, disminuye el desarrollo cognitivo en niños, aumenta la probabilidad de preeclampsia, disminuye el peso y talla en niños al nacer, aumenta el riesgo de mortalidad, cáncer, infartos cerebrovasculares e infartos al miocardio.

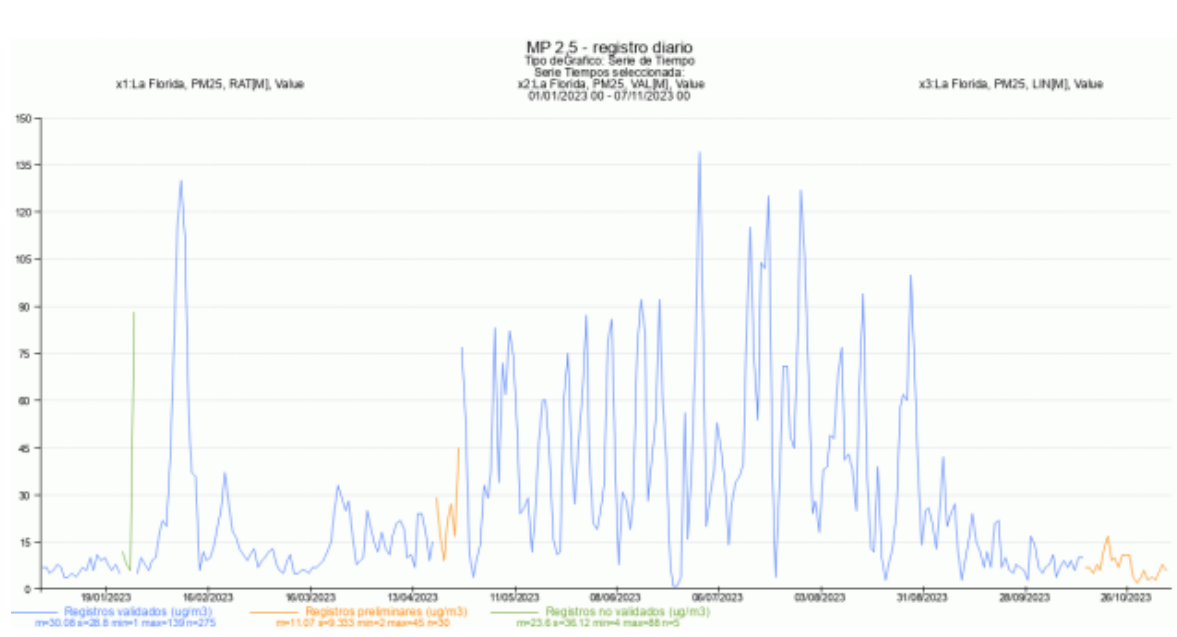
Si bien, desde la entrada en vigencia del PDA los episodios críticos de contaminación han disminuido para PM₁₀, nos enfrentamos a un desafío mayor, el cual implica orientar los esfuerzos para disminuir los niveles de concentración de material particulado respirable fino PM_{2.5}, el que debido a su diámetro aerodinámico, es capaz de alcanzar el sistema alveolar, traspasar la membrana celular y de esta forma distribuirse a todo el organismo a través del sistema circulatorio, con el consabido riesgo asociado. Por lo tanto, su afectación puede ser multisistémica.

La morbilidad respiratoria ha aumentado significativamente según los datos registrados en el Sistema de Información en Salud Maule (SisMaule), en los últimos 5 años.

De acuerdo a las guías de calidad del aire de la OMS, los niveles seguros de exposición a material particulado no debería sobrepasar los 10 ug/m³; sin embargo, durante período de

Gestión de Episodios Críticos en Talca se registraron niveles de concentración diaria por sobre los $135 \mu\text{g}/\text{m}^3$ para PM2.5.

Gráfico N° 37. Registro diario de PM2.5 Estación monitora La Florida, Talca.



Fuente: Sistema de Información Nacional de Calidad del Aire (www.sinca.mma.gob.cl).

En la siguiente tabla se muestran los episodios críticos de contaminación atmosférica durante los años 2022 y 2023. De los datos se concluye que durante el año 2023 hubo un aumento en la ocurrencia de episodios críticos de un 31% respecto del año 2022; es decir, para el mismo para igual periodo observado, el nivel de calidad del aire, disminuyó.

Tabla N°158 Ocurrencia Episodios Críticos de Contaminación Atmosférica años 2022 y 2023.

Episodio crítico	Año	
	2022	2023
Alerta	21	28
Pre-emergencia	8	10
Emergencia	0	0
Total	28	38

Fuente: Elaboración propia en base a información extraída del Sistema de Información Nacional de Calidad del Aire (www.sinca.mma.gob.cl).

5.3. Crisis Climática

Según la Organización Mundial de la Salud, la crisis climática es la mayor y nueva amenaza de la salud pública y los gobiernos locales deben orientar sus esfuerzos para la adaptación a los nuevos escenarios climáticos que pone en riesgo la salud física y mental de la población, así como también a los sistemas de salud, su infraestructura y su capacidad de respuesta.

Urge entonces la preparación para la adaptación de los equipos médicos e infraestructura para enfrentar el nuevo escenario que impondrá impactos ambientales negativos en la salud pública.

Dos tipos de eventos preocupan desde el punto de vista de la afectación sistémica a la población. Por una parte, los eventos extremos de temperatura, incrementan la ocurrencia de olas de calor y aumentan la altura de la isoterma 0. Por otra parte, los eventos extremos de precipitación, propician la ocurrencia de inundaciones, que sumado a la isoterma 0 alta, favorecen la ocurrencia de remociones en masa, entre otros. Se debe considerar que el

aumento en la frecuencia de la ocurrencia de eventos extremos hidrometeorológicos, con valores de precipitaciones por sobre los patrones normales, con un mayor volumen de agua caída durante un corto periodo de tiempo, provoca una saturación del suelo, debido a la disminución de la capacidad de infiltración del mismo por compactación, erosión, presencia de residuos en los sistemas de evacuación de aguas lluvias, entornos urbanizados, entre otros, lo que conlleva a un aumento de la probabilidad de inundación, con los consabidos impactos ambientales negativos que afectan la salud pública.

En relación a la disminución de precipitaciones, si se revisa la data asociada, se observa una disminución paulatina del agua caída que se traduce en una sequía prolongada que mantiene un déficit hídrico de un 70% en la zona central de Chile. Expertos plantean que para el 2025 podría haber racionamiento de agua para consumo humano en la comuna.

5.3.1 Características de vulnerabilidad ante la Crisis Climática

De acuerdo con el Panel Intergubernamental de Cambio Climático-IPCC- por sus siglas en Inglés, Chile presenta 7 de las 9 características de vulnerabilidad ante cambio climático, lo que lo hace uno de los países más vulnerables del mundo, entre ellas: zonas urbanas con contaminación atmosférica, áreas propensas a sequías y desertificación, zonas áridas y semiáridas, territorio susceptible a desastres naturales, áreas costeras de baja altura, zonas de bosque, ecosistemas montañosos. Mientras que la comuna de Talca presenta dos características de vulnerabilidad: zonas urbanas con contaminación atmosférica y áreas propensas a sequías, desertificación y desastres socioambientales.

Estas características representan una serie de impactos ambientales negativos para la comuna y su población: aumento de temperaturas y olas de calor, con el consecuente aumento de sensación térmica, exacerbado por mayor presencia de islas de calor (Inostroza, 2018) cuyo número seguirá creciendo debido a la inexistencia de regulación al crecimiento vertical y a la falta de infraestructura verde de la ciudad. Por otra parte, la disminución de precipitaciones tiene a la comuna viviendo la mayor sequía prolongada de su historia. El problema se agrava debido al aumento de evaporación, lo que implica aumento de humedad en el aire, propiciando la redistribución geográfica de hábitats para vectores de interés sanitario tales como dengue, zika, fiebre amarilla, chagas, entre otros, que hasta ahora estaban confinados a latitudes menores, típicas de climas tropicales y subtropicales; y/o resurgimiento de vectores precursores de patologías que se encontraban erradicadas o controladas.

Por otro lado, se espera que aumenten los eventos hidrometeorológicos extremos de precipitaciones y de calor, cuyas perturbaciones afectarán directamente a los sistemas de salud, su infraestructura y capacidad de respuesta adaptativa. Ya en 2023, ocurrieron dos

eventos extremos de precipitaciones, con una afectación sistémica al sistema de vida de la población.

El aumento de olas de calor, sumado al aumento de temperatura en zonas urbanas, implicará un aumento en el nivel de concentración de contaminantes atmosféricos, tales como Material Particulado Respirable Fino ($PM_{2.5}$) y Ozono troposférico (O_3), este último debido al aumento de radiación solar por aumento de islas de calor, y por el aumento del parque automotriz en la comuna.

Por otra parte, el aumento de temperatura, sequía, y vientos asociados, propician la ocurrencia masiva de incendios forestales que importa un aumento en el nivel de concentración de contaminantes atmosféricos, principalmente material particulado respirable PM_{10} y $PM_{2.5}$ en la zona urbana, como ocurrió en el verano de 2017 en donde se registraron niveles de concentración sobre los 330 ug/m^3 , a la vez que ponen en riesgo a la seguridad y salud mental de la población rural de la comuna.

En este contexto, Chile ha elaborado el Plan Nacional de Adaptación al Cambio Climático, y ha establecido una serie de planes sectoriales, incluido el Plan de Adaptación para el sector Salud el que contempla una serie de medidas orientadas a preparar a los equipos médicos e infraestructura de la red para responder a las nuevas necesidades y requerimientos por una mayor demanda al sistema de salud público debido al impacto que se espera para la salud de la población. Las medidas establecidas en el plan de salud se empezaron a implementar a partir del año 2020, partiendo por establecer competencias en el nivel básico al equipo de salud de la atención primaria.

5.3.2 Efectos esperados en la Salud Pública

Según la Organización Mundial de la Salud (2018-2019) y The Lancet Countdown (2019), estos cambios en los regímenes de precipitaciones y temperaturas, aumento de islas de calor, mala condición de ventilación en la cuenca, aumento de radiación y humedad relativa por la evaporación, importarán efectos negativos en la salud pública que implicará aumento de morbilidad principalmente por:

- aumento de atenciones (consulta de morbilidad y urgencia) por shock térmico.
- aumento de patologías respiratorias y digestivas por presencia de vectores de interés sanitarios.
- aumento de patologías respiratorias y cardiovasculares por aumento de nivel de concentración de contaminantes atmosféricos de vida corta como $PM_{2.5}$, O_3 , COV.s, entre otros.

- aumento de morbilidad en salud mental por eventos hidrometeorológicos extremos, aumento de temperatura, aumento de sensación térmica, inseguridad climática, incendios forestales (triada perfecta), cuarentenas climáticas, entre otros.

El nuevo escenario que representa la crisis climática en la comuna de Talca implicará un aumento de la demanda de las prestaciones de salud, a la vez que los equipos de gestión, médicos y no médicos deberán considerar un aumento en las atenciones por incremento en la morbilidad. En tanto los equipos gestores deberán prepararse para adaptar la infraestructura y servicios a los nuevos requerimientos.

Respecto de la redistribución geográfica de los vectores de interés sanitario o resurgimiento de otros, se debe preparar la oferta para enfrentar patologías desconocidas para los equipos al no ser propias de estas latitudes.

El Departamento de Salud deberá iniciar la implementación del Plan de Adaptación al Cambio Climático sectorial, determinando las brechas en competencias que tiene, para luego poder adquirirlas a través de los canales formales de capacitación.

En relación a la infraestructura, será necesario que el Departamento oriente los esfuerzos y recursos financieros, económicos, tecnológicos y humanos sistemáticamente para fortalecer las instalaciones de manera tal que sean capaces de enfrentar eventos hidrometeorológicos extremos, como por ejemplo, precipitaciones intensas en cortos periodos de tiempo, olas de calor, etc.

Con todo, se prevé un aumento en los costos asociados al aumento de atenciones, en recurso humano, fármacos, insumos clínicos, insumos básicos, consumos básicos, infraestructura, formación, etc.

5.4. Agenda Ambiental de Salud

El medio ambiente constituye un eje fundamental para la actual administración, entendiendo que este rige y condiciona la existencia y el desarrollo de la vida en sus múltiples manifestaciones (Ley 19.300), tal como lo estableció el Legislador.

En este contexto, el Departamento Comunal de Salud de Talca, fiel al mandato alcaldicio, inició la implementación de la Agenda Ambiental de Salud a través de una serie de medidas con el fin de gestionar el medio ambiente local para minimizar los riesgos ambientales presentes en la comuna, siendo referentes como agentes de cambio motivados principalmente por la paradoja que se presenta en el sector salud a nivel mundial, toda vez que el sector está llamado a recuperar los niveles de salud de la población, y sin embargo, mientras lucha por alcanzar sus objetivos, los procesos productivos que opera contribuyen a empeorar esta condición. Según la Agenda Global para Hospitales Verdes y Saludables

(Salud Sin Daño, 2011), el sector “constituye una fuente significativa de contaminación en todo el mundo y, por ende, contribuye sin quererlo a agravar las tendencias que amenazan la salud pública, mediante los productos y las tecnologías que utiliza, los recursos que consume, los residuos que genera y los edificios que construye y administra”. Este documento establece entonces las Estrategias Ambientales que deben implementar, mantener y mejorar continuamente los Centros de Salud pertenecientes al Departamento Comunal de Salud de Talca.

La Agenda Ambiental para el Departamento de Salud se fundamenta en dos pilares transversales: legislación ambiental aplicable y educación y difusión ambiental, estructurada sobre la base de ejes estratégicos, líneas de acción y medidas. A continuación se presentan los Ejes Estratégicos de la Política Ambiental Comunal aplicables al Departamento de Salud de Talca. En este marco, el Departamento de Salud debe implementar, mantener y mejorar continuamente tres ejes estratégicos con sus respectivas líneas de acción y medidas. Se indica que la legislación ambiental aplicable y la educación y difusión ambiental son ejes transversales a la Política Ambiental, y por tanto, a la Agenda Ambiental de Salud.

1° RESPONSABILIDAD AMBIENTAL MUNICIPAL

2° HIGIENE AMBIENTAL

3° CERTIFICACIÓN AMBIENTAL

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

Tabla 159: Estado de avance en la implementación de la Agenda Ambiental de Salud.

Eje Estratégico	Plan de Acción	Medidas	Observaciones
Responsabilidad Ambiental Municipal	Compras Públicas Sostenibles	Instructivo Compras Públicas Sostenibles	El instructivo de compras sostenibles en Salud fue aprobado mediante DA 2847 del 30 de agosto de 2020 y se encuentra implementado. Actualmente, todas las compras del Departamento Comunal de Salud incluyen criterios sostenibles.

	Gestión de Residuos	Programa Talca Recicla	Todas las dependencias del Depto. Comunal de Salud se encuentran recolectando papel blanco y cartón para entregar a los Centros de Reciclaje Municipales. Por otro lado, el Departamento ha contribuido a la difusión, educación y sensibilización de funcionarios y usuarios en aspectos relacionados con el Programa y ha sido parte activa del voluntariado. Para el año 2024 se espera que el 100% de los Centros de Salud cuenten con programas de segregación de residuos reciclables: vidrio, plástico, cartón y papel.
--	---------------------	------------------------	--

		Programa Manejo de REAS	Los residuos generados en todos los Centros de Salud de Talca se manejan de acuerdo con el Plan de Procedimientos aprobado por la Seremi de Salud en conformidad a las disposiciones establecidas en el DS 06/09 del MINSAL y demás legislación aplicable. Actualmente se encuentran en etapa de ejecución los proyectos de construcción o ampliación de bodegas para REAS faltantes financiados por la Universidad Santo Tomás y Autónoma a través de CAD. El Plan de Procedimientos de Manejo Interno de REAS contempla todas las etapas de manejo desde que se genera un residuo en una zona de generación hasta que se le da disposición final en plantas autorizadas y se encuentra autorizado por la SEREMI de Salud del Maule. En el marco del Plan Anual de Capacitación, desde el año 2012 se mantiene un programa anual de capacitación específico para establecer competencias en el manejo adecuado de REAS a todos los funcionarios de cada Centro de Salud de Talca, el cual contempla cuatro cursos anuales de capacitación para 100 funcionarios cada uno. Sin perjuicio de lo anterior, en cada Centro de Salud se desarrollan cursos de capacitación in situ. Así también durante el año se desarrollan otros
--	--	--	--

			cursos por estamentos y se instalan mesas técnicas de trabajo para mejorar continuamente el manejo de REAS. Por otra parte, se realizan supervisiones internas por cada Centro de Salud con el fin de mejorar y fortalecer las competencias de los funcionarios.
--	--	--	--

		Programa Prevención y Minimización de Residuos “0% Descartables”	El programa de prevención y minimización de residuos tiene por objetivo evitar la generación de residuos y cuando no es factible, minimizar el volumen generado, a través del programa 0% Descartables, que consiste en la utilización de productos reutilizables y confeccionados con materiales reutilizables tales como vajilla de loza, cerámica, vidrio o acero inoxidable; cuchillería de acero inoxidable, mantelería reutilizable, telas como algodón, polyester u otro similar, prohibiendo el uso de materiales desechables de un solo uso como plástico, plumavit, papel o cartón, así como bombillas plásticas u otro material descartable. El programa ha sido implementado en todos los Centros de Salud y demás instalaciones del Departamento Comunal de Salud; sin embargo, debe mejorarse y socializarse continuamente para que los funcionarios lo integren a su gestión diaria y tomen conciencia de la importancia de minimizar el volumen de residuos generados.
--	--	--	--

		Programa APS Talca Libre de Mercurio	El programa tiene como objetivo eliminar las liberaciones y emanaciones antrópicas de mercurio al ambiente. Para esto se han sustituido amalgamas, tubos fluorescentes y dispositivos de uso médico que contienen mercurio en su composición. Este programa ha sido implementado en todos los Centros de Salud eliminando en un 100% las amalgamas de mercurio, así como los equipos e insumos que se utilizaban en la elaboración de aquella. Por otra parte, se han sustituido los termómetros de mercurio y esfigmomanómetros de mercurio. En relación con los tubos fluorescentes, se mantiene un programa de sustitución paulatino para el recambio de todas las luminarias a base de mercurio por tecnología led, inversión que permitirá evitar liberaciones de mercurio y junto con eso disminuir los costos operacionales por concepto de consumo eléctrico. Actualmente se cuenta con una campaña permanente de recolección de termómetros y pilas dirigida a la comunidad talquina, inscritos y que reciben prestaciones en todos los Centros de Salud de la comuna, instalando contenedores especiales.
--	--	---	---

		Programa Reciclaje Papel Blanco	El programa tiene dos objetivos: un primer objetivo ambiental que busca recolectar el papel blanco para su posterior reciclaje, y un objetivo social que pretende apoyar el trabajo de los Recicladores de Base, entregándoles el papel para su comercialización. A la fecha todas las dependencias del Departamento Comunal de Salud han implementado el programa. El programa se ha fortalecido, incorporando más unidades en los Centros de Salud, logrando establecer la cultura del reciclado de papel en todas las dependencias. A la fecha, desde que se implementó el programa, se ha logrado entregar para reciclaje alrededor de dos toneladas de papel blanco.
--	--	---------------------------------------	--

		Programa de Compostaje “Reciclemos Juntos a través del Compostaje Participativo”	El programa de compostaje busca educar ambientalmente a los funcionarios y usuarios en el manejo de residuos orgánicos a través del reciclaje para aprovechar los nutrientes contenidos en aquellos. A la fecha, el CECOSF Nuevo Horizonte, CESFAM Las Américas, CESFAM Faustino González, CESFAM Julio Contardo, cuentan con programas de compostaje, y para el bienio próximo se espera que los demás Centros se unan al programa. Por otra parte, durante el año 2019, se entregaron 10 kits de compostaje domiciliario a 10 Juntas de Vecinos y Clubes de Adulto Mayor, proyecto financiado por parte de la empresa Productos Fernández S.A.
--	--	--	---

		Programa Manejo de Residuos de cigarrillos	Este programa ha implicado principalmente dar cumplimiento a la Ley N° 20.660/2013, del Ministerio de Salud, que modifica Ley N° 19.419/1985 en Materia de Ambientes Libres de Humo de Tabaco, que establece en el Artículo 11, letra f), se prohíbe fumar en establecimientos de salud, públicos y privados, salvo en sus patios o espacios al aire libre. Por otra parte, el mismo artículo establece que siempre el director del establecimiento podrá determinar que se prohíba fumar en lugares abiertos de los establecimientos que dirija. Sin perjuicio de lo anterior, los funcionarios de salud optan en su mayoría por declararse libres de humo de tabaco en los lugares de trabajo considerando la coherencia que debe haber en su quehacer diario. Lo anterior, se ha fortalecido debido a la entrada en vigencia de la Ley 21.413/2022. A este respecto hay que señalar que a la fecha todos los centros de salud de Talca, excepto Bicentenario y Faustino González, se declararon Establecimientos de Salud Libres de Humo de Tabaco.
--	--	---	--

		Programa Reciclaje Residuos Electrónicos	El objetivo de este programa es aprovechar los residuos electrónicos entregándolos a organizaciones sin fines de lucro que puedan reutilizarlos y cuando aquello no es factible, se entregan en las campañas de reciclaje comunales.
	Eficiencia Energética	Programa Ahorro Energético	El programa tiene por objetivo disminuir el consumo eléctrico. En materia de ahorro energético, todos los Centros de Salud y demás dependencias de Salud han impulsado medidas locales de ahorro energético con acciones domésticas tales como desconectar aparatos que no estén en uso, programando los equipos computacionales para que entren en hibernación si no están siendo utilizados, apagando luces y aprovechando la luz solar, entre otras. Además, se está realizando la sustitución de luminarias por tecnología led que disminuirá el consumo en más de un 70%.

		Implementación Sistemas Fotovoltaicos	A la fecha este programa no ha podido concretarse debido a que el proyecto se encuentra siendo gestionado por la Corporación de Desarrollo Municipal. Se encuentra con RS en el Gobierno Regional pero hasta ahora no se han realizado gestiones puesto que existen otras prioridades.
		Eficiencia Energética Local	El Departamento de Salud está a la espera de instrucciones desde el Municipio, ya que durante el año 2018 se postuló a fondos del Ministerio de Energía para implementar acciones de eficiencia energética local.

	Eficiencia Hídrica	Programa Ahorro Hídrico	El objetivo del programa es evitar pérdidas de agua por fugas o mal uso, de esta forma se espera disminuir el consumo haciendo un uso eficiente del recurso en todas las dependencias del Departamento Comunal de Salud. Todos los Centros de Salud han implementado acciones de ahorro hídrico básicas, tales como reparar llaves y sistemas de descarga de agua en estanques de servicios higiénicos, instalación de fluxómetros, y otros sistemas de control inteligente para uso y consumo eficiente del recurso. Se han explorado opciones para sustituir riego con agua de pozo y se está revisando la factibilidad de postular a Fondo de Protección Ambiental para implementar sistemas de captura de aguas lluvia que permita minimizar el consumo de agua potable para riego de áreas verdes. Para el bienio próximo se espera trabajar en proyectos de infraestructura verde que permita la sustitución paulatina de pasto en las áreas verdes de los centros de salud para disminuir el consumo y pérdida de agua para este uso. Por otra parte, se realizan anualmente estudios de calidad de agua para determinar el cumplimiento de la Norma Chilena 409 que garantiza una calidad para consumo humano.
--	---------------------------	--------------------------------	---

		Programa Educación Ambiental Salud Bucal	El programa tiene como objetivo educar ambientalmente a los usuarios de programas odontológicos en el uso eficiente del agua durante el cepillado. El programa contempló la entrega de 6.000 marcadores de páginas adquiridos mediante el aporte económico de la empresa Aguas Nuevo Sur, durante el año 2019. El programa está dirigido a niños beneficiarios de programas odontológicos en donde les enseñan salud bucal y se han incorporado contenidos del cuidado y uso eficiente del agua.
--	--	---	--

		Fondo de Protección Ambiental	Durante el año 2024 se espera postular algunas iniciativas a este Fondo del Ministerio del Medio Ambiente, principalmente para fomentar cuidado del agua y programas de compostaje domiciliario. Sin perjuicio de lo anterior, los equipos de Centros de Salud han postulado a proyectos de Buenas Prácticas del Ministerio de Salud y se han adjudicado fondos para implementar proyectos asociados a gestión ambiental.
--	--	-------------------------------------	---

	Incentivo al Uso de Transporte Público, Carpooling y Bicicletas	Carpooling	La iniciativa busca mejorar la movilidad urbana evitando el uso de automóvil particular con un solo ocupante y de esta manera contribuir al aumento del nivel de calidad de vida en la comuna. Se incentiva el “carpooling” en los funcionarios para que de manera voluntaria se sumen a las iniciativas que a nivel mundial se han implementado. Muchos de los funcionarios reportan el uso de auto compartido con sus colegas como prácticas habituales. CESFAM Las Américas informó que fomenta el uso de carpooling y entrega reconocimientos mensuales a aquellos funcionarios que han mejorado su desempeño ambiental.
--	--	------------	--

		Uso Bicicleta	Al igual que la medida anterior, se fomenta el uso de bicicletas en la comuna principalmente debido al aumento de la congestión vehicular y los problemas de movilidad urbana que existen. Desde el año 2019 han aumentado significativamente las ciclovías en la ciudad por lo que se espera que el número de ciclistas aumente en igual proporción.
		Uso Transporte Público	En la misma línea que las medidas anteriores, se promueve el uso de transporte público entre funcionarios y usuarios con el fin de contribuir a la descongestión vehicular del centro de la ciudad.

	Recuperación de Recursos Naturales (Calidad del Aire) Programa Juntos por un aire limpio	Seminario “Juntos por un aire limpio”	El programa busca contribuir a recuperar el recurso natural “calidad del aire” el que actualmente se encuentra en una condición de saturación por altos niveles de concentración de materiales particulados PM₁₀ y PM_{2.5}. La recuperación de la calidad del aire contribuirá sustancialmente a disminuir los riesgos asociados a la exposición a los contaminantes atmosféricos y con ello a mejorar el nivel de calidad de vida de la población talquina. El programa “Juntos por un aire limpio”, se implementó con éxito desde el año 2017, 2018 y 2019, en donde se educó ambientalmente a más de 2000 personas, entre funcionarios, usuarios y comunidad en general. El programa tiene como objetivo sensibilizar a la población respecto de los riesgos a la salud por exposición a los contaminantes atmosféricos en la zona saturada y educar ambientalmente respecto de las obligaciones y derechos que contempla el Plan de Descontaminación Atmosférica vigente para Talca y Maule. Los seminarios contaron con la participación de destacados académicos expertos en contaminación atmosférica, en salud respiratoria, profesionales del área de Calidad del Aire del Ministerio del Medio Ambiente, Ministerio de Salud, Universidad de Concepción, Universidad de Talca, Organización de Naciones Unidas para el Medio Ambiente, Salud Sin Daño, entre otros. Para esta actividad se contrataron servicios de catering sostenible,
--	---	--	---

		Capacitación funcionarios PDA y Riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos	A la fecha se han realizado más de 20 cursos de capacitación dirigido a Funcionarios de Centros de Salud para abordar la contaminación atmosférica desde el punto de vista de salud, revisando los principales riesgos asociados a los grupos de riesgo y a la población en general. Además, se han revisado las medidas que contempla el Plan de Descontaminación Atmosférica vigente para Talca y Maule, principalmente las medidas asociadas a la Gestión de Episodios Críticos por contaminación atmosférica. Durante el año 2022, se capacitaron 631 funcionarios de los distintos centros de salud de la comuna; mientras que durante 2023, se han capacitado a la fecha, 294. Estos cursos se han gestionado a través de las capacitaciones emergentes que ofrece el Plan Anual de Capacitación del Departamento Comunal de Salud por lo tanto, otorga puntaje válido para la carrera funcionaria. El objetivo es instalar las competencias básicas entre los funcionarios de salud para que puedan difundir la información entre los Usuarios.
--	--	---	---

		Talleres de Educación Ambiental a Usuarios: PDA y riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos	Cada año se realizan 10 talleres de educación ambiental dirigidos a Usuarios de Centros de Salud. La principal temática revisada son los riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos, además, de las medidas asociadas a la Gestión de Episodios Críticos por contaminación atmosférica y lectura de semáforos ambientales, en donde se informa el estado de la calidad del aire en la zona saturada y principalmente la ocurrencia de Episodios Críticos. El foco de atención está puesto en la sensibilización de la población para propender una cultura de autocuidado, prevenir la exposición a material particulado y el uso eficiente de sistemas de calefacción. Desde el año 2017 a la fecha se han educado a más de 600 Usuarios en estos talleres, organizados en conjunto con los Consejos de Desarrollo Local y Mesas Técnicas de Salud. Durante el año 2023, además, se capacitaron a los Concejos de Desarrollo Local de los ocho CESFAM's y Mesas Técnicas de Salud de los tres CECOSF's y Posta Rural Mercedes.
--	--	---	--

		Operación Semáforos Ambientales	En cada Centro de Salud de la comuna se han instalado semáforos ambientales con el objetivo de informar a la comunidad el estado de la calidad del aire y la ocurrencia de Episodios Críticos de Contaminación atmosférica en la zona saturada. Cada semáforo cuenta con cuatro placas de acrílico de 4 colores diferentes: verde, amarillo, anaranjado y rojo. Cada placa está asociada a un estado particular de calidad del aire de acuerdo con lo que establece la normativa legal aplicable. Cada color está asociado a medidas específicas que la población debe cumplir de acuerdo con el D. S. 49/2015 MMA que promulga el Plan de Descontaminación Atmosférica para las comunas de Talca y Maule. La operación de los semáforos se lleva a cabo entre el 1º de abril y el 30 de septiembre inclusive, de cada año.
--	--	---------------------------------------	--

		Plan de Contingencia para enfrentar Episodios Críticos de Contaminación	El plan de contingencia implementado desde el año 2017 en todos los Centros de Salud implica la suspensión de toda actividad física durante la ocurrencia de Episodios Críticos de contaminación atmosférica en los horarios que indica el PDA. Estas actividades se sustituyen por actividades de educación y sensibilización para la toma de conciencia acerca de los riesgos a la salud asociados y las medidas contenidas en el propio PDA.
--	--	---	---

		Gestión de Infraestructura Verde	La gestión de áreas verdes de Centros de Salud se realiza en conjunto con la Unidad de Áreas Verdes de la Municipalidad, y con los propios Usuarios y Funcionarios. Por otra parte, se ha gestionado la planificación de sustituir el pasto de las áreas verdes y gestionar instalación de infraestructura verde, incorporando ciertos criterios, tales como: incorporar plantas nativas que tengan bajas emisiones biogénicas para evitar la proliferación de alérgenos, evitar crecimiento descontrolado de raíces que levantan pavimentos originando caídas de Usuarios, principalmente adultos mayores, utilizar especies que tengan bajo consumo hídrico, alto potencial de captura de carbono y contaminantes de vida corta; alto potencial de amortiguación de temperatura para disminuir la sensación térmica, entre otros. La gestión incluye fortalecer las redes con CONAF, Universidades, y otros colaboradores externos.
--	--	---	---

		Investigación	Salud Ambiental y la Escuela de Kinesiología de la Universidad Santo Tomás se encuentran desarrollando un estudio de investigación sobre los efectos de la contaminación atmosférica en la salud de la población expuesta en la zona saturada de Talca. El proyecto se encuentra con aprobación por parte del Director Comunal de Salud de Talca, aprobado por el Comité de Bioética Centro-Sur de la Universidad Santo Tomás, y en espera de que se pueda retomar post pandemia.
--	--	---------------	---

		Difusión	Recuperar el nivel de calidad del aire a un estado saludable es prioridad para el Departamento Comunal de Salud de Talca, por lo que la difusión para la sensibilización de la comunidad es esencial para el logro de este objetivo. Salud Ambiental difunde a diario la calidad del aire a través de correo electrónico, semáforos ambientales, y ferias de promoción y prevención de la salud, caminatas y toda actividad masiva en la que pueda participar. Asimismo, se utilizan todos los medios audiovisuales de que dispone para informar a la población las medidas asociadas, y se vincula con Universidades y otros actores relevantes a nivel comunal para lograr el cometido. Durante la Gestión de Episodios Críticos de contaminación atmosférica, entre el 1° de abril y el 30 de septiembre de cada año, se difunde diariamente el estado de la calidad del aire a través de las redes sociales del municipio y de los centros de salud de la comuna. Por otra parte, la Unidad ha participado en una serie de Seminarios, Jornadas de Capacitación, Cursos de Capacitación, y otros, con la finalidad de exponer acerca de los riesgos a la salud por la exposición a contaminantes atmosféricos:
--	--	----------	---

			- Seminario Semanas Sociales, CFT San Agustín - Fundación CRATE - Seminario Docente “Contaminación del Aire y Cambio Climático”, Secretaría de Educación, Región del Maule - Jornada de Educación Ambiental y Plan de Descontaminación Atmosférica - Talca, Secretaría de Educación, Región del Maule - Jornada de Capacitación del Plan de Descontaminación Atmosférica (PDA) de las comunas de Talca y Maule, Seremi del Medio Ambiente, Región del Maule - Seminario Cambio Climático, Emergencias y Desastres, Ministerio de Salud
--	--	--	--

Higiene Ambiental	Control Integral de Plagas Urbanas	Plan Anual de Zoonosis	La planificación anual de zoonosis contempla las actividades de sanitización, desinsectación y desratización en todas las dependencias del Departamento Comunal de Salud de Talca. Por otra parte, se gestionan las solicitudes de los Usuarios, tramitando la atención del Departamento de Zoonosis.
	Tenencia Responsable	Taller de Educación Ambiental a Usuarios	El objetivo del programa es educar ambientalmente a usuarios en materias de tenencia responsable de animales de compañía, enfermedades zoonóticas y riesgos a la salud asociados.
	Prevención de enfermedades zoonóticas	Taller de Educación Ambiental a Funcionarios	El objetivo del programa es educar ambientalmente a funcionarios en materias de tenencia responsable de animales de compañía, enfermedades zoonóticas, sintomatología y aspectos epidemiológicos, junto con los riesgos a la salud asociados

Certificación Ambiental	Hospitales Verdes y Saludables	Objetivo 1: Liderazgo	La Agenda Hospitales Verdes y Saludables forma parte de la Red Global coordinada por Health Care Without Harm, financiado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Los Centros de Salud de la comuna son miembros de esta red desde el año 2017, comprometiéndose a implementar acciones para cumplir los 7 objetivos globales suscritos. En relación con el Objetivo 1, Liderazgo, se ha fortalecido la salud ambiental en cada centro de salud, instruyendo un Encargado Local de Salud Ambiental y estableciendo Comisiones de Medio Ambiente en cada uno. Los demás Objetivos comprometidos se nutren con los demás programas implementados en la Agenda Ambiental de Salud. Durante agosto del año 2018, la Unidad Salud Ambiental fue invitada a la Conferencia de Compras Sostenibles en Santiago de Cali, Colombia para exponer sobre liderazgo en materia de salud ambiental. Informar que fue el
		Objetivo 2: Sustancias Químicas	
		Objetivo 3: Residuos	
		Objetivo 4: Energía	
		Objetivo 5: Agua	

		Objetivo 8: Productos Farmacéuticos	único municipio de Chile invitado a la convocatoria, ya que es la única municipalidad en donde todos sus centros de salud son miembros de la Red Global. Durante el año 2019, el Departamento fue invitado a participar de la Conferencia Anual de la Red, particularmente al evento ambiental “Foro Internacional de Cambio Climático y Desafíos en Salud” y a exponer al Segundo Taller Regional de Compras Públicas Sostenibles” acerca del manejo de REAS, y particularmente sobre la implementación del proyecto de uso de contenedores reutilizables para residuos cortopunzantes, lo que ha significado reducción en el volumen dispuesto en relleno sanitario, y reducción de residuos incinerados y disminución de los costos asociados. Por otra parte, el CESFAM Las Américas fue reconocido internacionalmente por sus esfuerzos en la gestión de Residuos, Energía, Reducción de Huella de Carbono y Compras Sostenibles. El año 2019, el Departamento de Salud fue reconocido como líder en la región, y el trabajo fue publicado en el reporte anual que tiene alcance internacional, a través de una entrevista al Alcalde, Sr. Juan Carlos Díaz Avendaño y el año 2020, el Departamento fue
--	--	--	--

			Objetivo 10: Compras Verdes	reconocido como lider en materia de compras sostenibles y trabajo en el área de mitigación y adaptación a la crisis climática en la región. Se espera fortalecer el trabajo institucional en esta línea estratégica y contribuir a liderar la salud ambiental en el país y que el próximo año podamos relevar aún más el trabajo que realizan los Centros de Salud de la Comuna.
--	--	--	--	--

	SCAM	Mantenición Nivel Gobernanza Ambiental Climática Comunal - Etapa 1: Apresto según lineamientos municipales	El Departamento de Salud sigue los lineamientos Municipales en esta materia. Actualmente los equipos trabajan para lograr el Nivel “Gobernanza Ambiental Climática Comunal - Etapa 1 Apresto” que otorga el Ministerio del Medio Ambiente. Cada acción que desarrolla este Departamento contribuye al objetivo Municipal y se ha contribuido fuertemente a relevar el trabajo colaborativo entre distintos Departamentos, Direcciones y Unidades municipales.
	Agenda para Municipios ante el Cambio Climático de la Red de Municipios ante el Cambio Climático	Área Temática 1: Agua	Este programa se encuentra en espera de la implementación por parte del Municipio. Sin embargo, el Departamento de Salud ha implementado medidas en distintos ámbitos de esta Agenda, tales como Agua, Energía, Residuos, Salud. Se espera poder implementar programas de instalación de competencias en cambio climático y efectos en Salud durante el 2020 en conjunto con la Asociación Adapt Chile y Health Care Without Harm. Por otra parte, el Ministerio de Salud ha iniciado la implementación del Plan de
		Área Temática 2: Energía	
		Área Temática 3: Ecosistemas	

		Área Temática 4: Salud	Adaptación al Cambio Climático del Sector Salud.
		Área Temática 5: Gestión de Residuos	Este trabajo contribuirá al logro del nivel avanzado AVAS que es el nivel de logro más importante dentro del sistema de certificación del Ministerio del Medio Ambiente.
		Área Temática 6. Transporte y Movilidad	Durante el año 2019, la comisión ambiental municipal por instrucción del Alcalde, Sr. Juan Carlos Díaz Avendaño, postulo al programa Ciudades Emergentes de la WWF que busca implementar acciones para la mitigación y adaptación a los impactos negativos de la crisis climática.
		Área Temática 7: Cultura e Identidad	Estamos a la espera de la resolución de dicha iniciativa. Por otra parte, se mantuvieron reuniones con la Comisión Ambiental del Concejo Municipal para informar de los riesgos asociados a Crisis Climática y relevar la importancia de actuar oportunamente para la adaptación.
		Área Temática 8: Infraestructura Crítica	
		Área Temática 9: Gestión del Riesgo de Desastres	

Fuente: Elaboración propia, Dirección Comunal de Salud de Talca, año 2023.

6. Programa de Capacitación

Anexo N°1

SECCION IV: Emergencias y desastres y Programa saludablemente

1. Plan de respuesta actualizado de Emergencias y Desastres Comunal.

Anexo N° 2

2. Programa Saludablemente

Para el año 2024 y en base al levantamiento de información del año 2023, se plantea una estrategia integral enfocada en mejorar los ambientes de trabajo a través de promoción de una cultura organizacional facilitadora de buenas relaciones y buenas prácticas que contribuya a la cohesión entre los equipos de trabajo, motivación e identidad con la institución. Este enfoque busca principalmente impactar en las relaciones interpersonales entre los funcionarios, lo que impactará positivamente en las metodologías de trabajo que conllevan a entregar un servicio de calidad al usuario de la red asistencial vinculado a la satisfacción del personal en su lugar de trabajo.

La metodología de trabajo propuesta se implementará de forma anual y se extenderá a todos los establecimientos de salud en la ciudad de Talca. Se abordará desde los cuatro componentes que exige el plan SaludableMente: prevención, promoción del buen trato y ambientes saludables, fortalecimiento de la salud mental en la organización y participación articulada local.

En los siguientes párrafos, se detallarán las actividades correspondientes a cada componente, proporcionando una mayor claridad sobre los objetivos a abordar y cómo cada establecimiento de salud puede contribuir para facilitar el logro de estos objetivos.

El programa SaludableMente opera con cuatro componentes que aportan diferentes perspectivas, lo que facilita el enfoque completo de cada estrategia que se busca implementar en la institución. Cada componente, a su vez, cuenta con tres categorías de prestación o iniciativa que deben ser abordadas a través de actividades. Estas actividades representan la piedra angular para establecer la planificación de trabajo con los referentes comunales, permitiendo a cada institución seleccionar aquellas que mejor se ajusten a los objetivos y beneficios para la organización.

Para el año 2024 se han planificado las siguientes actividades:

Componente:		Prevención	
Categoría Prestación/Iniciativa	Nombre de la actividad	Cantidad de funcionarios a abordar[1]	
Directas: Acciones de recreación, esparcimiento o asesoría en herramientas para pausas activas con equipos con el objetivo de mejorar la salud mental y la consciencia de cuidado	Confección y difusión de planes de acción para actividades de autocuidado para centros de Salud	490 Aprox.	
Categoría Prestación/Iniciativa	Nombre de la actividad	Cantidad de funcionarios a abordar	
Educación: Formación en herramientas equipo, comunicación, motivación, compromiso y satisfacción laboral	Confección y desarrollo de talleres de autocuidado y desarrollo personal	150 Aprox.	
Categoría Prestación/Iniciativa	Nombre de la actividad	Cantidad de funcionarios a abordar	
Acciones curativas brindadas por Mutualidad u otros profesionales de unidad de salud integral del empleador	Actividades de reforzamiento en aplicación de encuesta CEAL/y creación de planes preventivos	80 Aprox.	

[1] La cantidad de funcionarios solo es un aproximado, estos pueden ser la totalidad de los funcionarios o pueden ser menos de lo indicado.

El objetivo principal de estas actividades es crear una barrera preventiva para mantener las buenas relaciones laborales que existen en los equipos de trabajo y en el caso de existir brechas que estén afectando esta variable en los establecimientos de salud, las actividades propuestas servirán para mejorarlas o trabajarlas en pro de subsanar estas problemáticas durante el año 2024.

Componente		Promoción Buen Trato y Ambientes Saludables
Categoría Prestación/Iniciativa	Nombre de la actividad	Cantidad de funcionarios a abordar[1]
Campañas o cápsulas de difusión buen trato, empatía, humanización y salud mental de trabajadores de salud	Campaña con cápsulas promotoras de ambientes saludables en APS - campaña de prevención de agresiones de usuarios a funcionarios	500 Aprox.
Categoría Prestación/Iniciativa	Nombre de la actividad	Cantidad de funcionarios a abordar
Acciones de difusión del uso de plataforma de atención en salud mental remota o capsulas de contenido a través de Hospital Digital	Campaña promotora de ambientes saludables en APS - compañerismo y buenas relaciones laborales	500 Aprox.
Categoría Prestación/Iniciativa	Nombre de la actividad	Cantidad de funcionarios a abordar
Difusión de contenido para erradicar toda forma de violencia interna, conductas de MALS y uso de estereotipos de género como forma de violencia.	Confección y difusión de infografías para el mejoramiento de las buenas relaciones laborales	500 Aprox.

El enfoque propuesto para abordar este componente se basa en la implementación de una estrategia de formación y educación. Esta estrategia incluye la creación de infografías y material de lectura similar, diseñados para comunicar la importancia de fomentar relaciones positivas dentro de la institución. Se enfoca en promover valores como la tolerancia, la empatía, el liderazgo positivo y la cohesión entre los funcionarios, con el objetivo de llevar a cabo un trabajo de alta calidad y cumplir con los estándares exigidos.

Componente		Fortalecimiento de la Salud Mental en la Organización	
Categoría Prestación/Iniciativa	Nombre de la actividad	Cantidad de funcionarios a abordar[1]	
Difusión de la Ley 16.744. protocolo de vigilancia y cobertura del seguro voluntario de accidentes y enfermedades laborales	Difusión y/o exposición participativa con temáticas de Sensibilización en estrategias de SaludableMente y actividades preventivas CEAL (equipos directivos centro de salud)	50 Aprox.	
Categoría Prestación/Iniciativa	Nombre de la actividad	Cantidad de funcionarios a abordar	
Acciones de apoyo para impulsar mejora en ambientes labores con instrumentos CEAL-SM/SUSESO (Ex ISTAS 21), clima laboral y lugares de trabajo promotores de salud LTPS.	Capacitación relacionada a la salud mental y calidad de vida del personal de salud	150 Aprox.	
Categoría Prestación/Iniciativa	Nombre de la actividad	Cantidad de funcionarios a abordar	

Desarrollo de protocolos de prevención: MALS, violencia de género y agresión externa.	Redacción y difusión de documentos instructivos con lineamientos para mejorar la cohesión en los equipos de trabajo	50 Aprox.
---	---	-----------

En este componente la prioridad es el trabajo colaborativo con entidades externas que puedan facilitar recursos que contribuyan al mejoramiento de las competencias de quienes tienen responsabilidades de representación de los funcionarios, particularmente con los equipos comités psicosociales, priorizando en el refuerzo de sus conocimientos en metodologías de apoyo en la gestión de diagnósticos masivos por medio del CEAL y también facilitándoles recursos para crear estrategias que contribuyan a mantener el riesgo bajo en el establecimiento de salud. Por otra parte, se confeccionarán instructivos que faciliten la incorporación de estrategias locales.

Componente	Participación y Articulación Local	
Categoría Prestación/Iniciativa	Nombre de la actividad	Cantidad de funcionarios a abordar[1]
Participación en mesa de seguridad, mesa de funcionarios, comité y/o COGRYD	Educación al personal de salud a través de cápsulas y/o charlas sobre la Ley 21.188 y activación del protocolo de agresiones externas.	500 Aprox.
Categoría Prestación/Iniciativa	Nombre de la actividad	Cantidad de funcionarios a abordar
Colaboración conjunta con OAL para campañas de difusión e información sobre acceso, prestaciones, capacitaciones y beneficios	Análisis y plan de acción para el mejoramiento de la atención de usuarios en base a reclamos y sugerencias de los usuarios	80 Aprox.

Categoría Prestación/Iniciativa	Nombre de la actividad	Cantidad de funcionarios a abordar
Participación en instancias con agrupación de funcionarios/as y asociaciones gremiales (reuniones y consejos gremiales)	Visita o reunión orientadoras del Comité Central a los Comités de Aplicación Locales (centros de salud)	100 Aprox.

En este componente el objetivo principal es generar redes con diferentes agentes, comités o asociaciones que representen a los funcionarios con el objetivo de establecer instancias de trabajo participativas, mejorar los canales de comunicación y mantener articuladas las interacciones entre actividades participativas e informativas entre los funcionarios y quienes desarrollan las estrategias de mejoramiento en los ambientes de trabajo.

		Mes/Meses de Ejecución (N° de Capos o Iniciativas)																								N° Total de Capos o Iniciativas en CESFAM	N° Total de Capos o Iniciativas en CECOSF	N° Total de Capos o Iniciativas en PSR	N° Total Anual de Capos o Iniciativas	Verificadores (Registro de Asistencia, fotografías, afiches, videos, correos electrónicos, notas de prensa, actos, Infografía, Informe de resultados, envío PPT,
Categoría Prestación/Iniciativa	Nombre de la Actividad	Enero		Febrero		Marzo		Abril		Mayo		Junio		Julio		Agosto		Septiembre		Octubre		Noviembre		Diciembre						
		Realizada	Ejecutada	Realizada	Ejecutada	Realizada	Ejecutada	Realizada	Ejecutada	Realizada	Ejecutada	Realizada	Ejecutada	Realizada	Ejecutada	Realizada	Ejecutada	Realizada	Ejecutada	Realizada	Ejecutada	Realizada	Ejecutada	Realizada	Ejecutada					
Director Accesorio de recepción, capacitación o asesoría en herramientas para países setinos con equipos con el objetivo de mejorar la salud mental y la conciliación de ciudad	Creación y difusión de plan de acción para actividades de autocuidado para centros de Salud	20		20		20		40		40		40		40		12		0		12		40		40		302	60	40	430	correo electrónico - infografía
Educación Formación en herramientas equipo, comunicación, motivación, compromiso y satisfacción laboral	Creación y desarrollo de talleres de ve	10		10		10		10		10		10		15		24		0		21		15		15		110	30	10	150	correo electrónico - infografía
Acciones curativas brindadas por Municipalidad u otros profesionales de unidad de salud integral del empleador	Actividades de capacitación en aplicación de encuesta CEAL y creación de planes preventivos	4		4		4		5		5		5		13		10		0		10		10		10		60	12	5	80	Lista de asistencia / fotografías
Compañar a equipos de difusión bus tras, capsa, humanización y salud mental de trabajadores de salud	Campaña promotoria de ambientes saludables en APS - campaña de prevención de agresiones de usuarios a funcionarios	30		30		30		40		50		50		45		65		0		60		50		50		370	30	40	500	correo electrónico - infografía
Acciones de difusión del uso de plataformas de atención en salud mental remota o capsa de contenido a través de Hospital Digital	Campaña promotoria de ambientes saludables en app - compañeros y buenas relaciones laborales	20		20		20		40		50		50		50		15		0		15		50		50		400	60	40	500	correo electrónico - infografía
Difusión de contenido para erradicar toda forma de violencia interna, conductas de MAL y uso de cortocircuitos de género como forma de violencia	Creación y difusión de infografía para el mejoramiento de las buenas relaciones laborales	30		30		30		40		40		40		40		15		0		15		50		50		370	30	40	500	correo electrónico - infografía
Difusión de la Ley 16.744, protocolo de vigilancia y cobertura del seguro voluntario de accidentes y enfermedades laborales	Difusión y Exposición participativa con temáticas de Sensibilización en estrategias de SaludableMente y actividades preventivas CEAL	5		5		5		5		5		5		5		5		0		5		5		0		30	15	5	50	correo electrónico - infografía
Acciones de apoyo para impulsar mejoras en ambientes laborales con instrumentos CEAL-IMJUSSESO (Ex ISTAS 21), clima laboral y lugares de trabajo promotores de salud LTPS.	Capacitación relacionada a la salud mental y calidad de vida del personal de salud	10		10		10		15		15		15		15		20		0	0	20		20		0		195	30	15	150	correo electrónico - infografía
Desarrollo de protocolos de prevención: MAL, violencia de género y agresión externa.	Redacción y difusión de documentos instructivos con lineamientos para mejorar la cohesión en los equipos de trabajo					12						12				6		0		0				12		30	12	0	50	correo electrónico - infografía
Participación en mesa de seguridad, mesa de funcionarios, comité pfo COGRYD	Entrevista al personal de salud sobre de capsa y/o clarificar sobre ley 21.988 y activación del protocolo de emergencias	30		30		30		50		50		50		50		65		0		65		50		30		360	30	50	500	correo electrónico - planilla de reporte por establecimiento de salud
Colaboración conjunta con OAL para campañas de difusión e información sobre acceso, prestaciones, copagos y beneficios	Análisis y plan de acción para el mejoramiento de la atención de usuarios en base a reclamos y sugerencias de los usuarios											40						0						40		80	0	0	80	Planes de acción
Participación en instancia con agrupación de funcionarios/as y asociaciones gremiales (reuniones y consejos gremiales)	Visita e reunión orientadora del Comité Central a los Comités de Aplicación Local (centros de salud)	0		0		25		0		0		25		0		20		0		20		0		10		15	25	0	100	correo electrónico

ANEXO 1



PROGRAMA ANUAL CAPACITACIÓN 2024



Antecedentes sobre la elaboración del Plan de Capacitación año 2024

El presente Programa de Capacitación se genera en un escenario nacional de apertura promovido desde el Minsal, en base a la actual situación epidemiológica, social y demográfica, lo que genera continuos desafíos en la planificación y programación de capacitaciones en Atención Primaria de Salud.

Ya han transcurrido tres años desde el inicio de la Pandemia, por lo que se han producido importantes cambios y mecanismos de adaptación a nivel de todas las organizaciones y Sistemas de Salud, lo que ha generado un desgaste en los equipos, que también ha afectado la salud mental de los funcionarios de Atención Primaria. Estas circunstancias de transición y también de retorno a las actividades de capacitación presenciales, se requiere de un trabajo colaborativo e integrado, además de una gestión dinámica y eficiente, lo que releva más la necesidad e importancia de la capacitación como una estrategia, para contribuir al desarrollo de habilidades y competencias en los funcionarios.

Según las Orientaciones para la Programación en Red año 2024, se señala que desde el año 2020 a consecuencia de la pandemia COVID-19, ha aumentado la ejecución de las actividades de capacitación 100% on line, debido a que es la manera más segura de seguir actualizando los conocimientos y habilidades de los funcionarios/as de salud, y al mismo tiempo resguardar su integridad física y bienestar personal.

Para elaborar el Programa de Capacitación año 2024, se utilizó una metodología de diagnóstico de necesidades de capacitación, que incorpora diferentes métodos de recolección de la información para conocer las necesidades en este ámbito, uno de ellos corresponde a la aplicación de una encuesta de detección de necesidades de capacitación en modalidad on line durante los meses de Julio y Agosto del presente año, la que fue contestada por 737 funcionarios de diferentes categorías de los Centros de Salud, lo que representa aproximadamente a un 57% de la dotación funcionaria de los establecimientos dependientes del Departamento de Salud de Talca.

Adicionalmente, se incorporó como otro insumo un formulario que recopila las necesidades generadas desde los Equipos Directivos de los Centros de Salud y de los Asesores de Sub Departamentos de la Dirección Comunal de Salud, quienes contribuyeron al diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación, para hacer un levantamiento de esta información, considerando en el análisis para la priorización, los siguientes lineamientos y ejes estratégicos formulados desde el MINSAL, para la gestión de la capacitación en los establecimientos de Atención Primaria Municipal:

- N°1: Medio Ambiente y Entornos Saludables
- N°2: Estilos de Vida
- N°3: Enfermedades Transmisibles
- N°4: Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Violencia
- N°5: Funcionamiento y discapacidad
- N°6: Emergencias y Desastres
- N°7: Gestión, calidad e Innovación
- N°8: Equidad

Por lo anterior, el PAC año 2024 está orientado a temáticas que fortalezcan los conocimientos y habilidades de los equipos de salud en la estrategia de cuidado integral centrado en las personas, según el Modelo de Salud Familiar. Además de contemplar capacitaciones relacionadas con el cuidado de la salud mental de los funcionarios, considerando que las personas son el capital más importante que posee la organización, sus habilidades y competencias se traducen el logro de los objetivos institucionales, lo que tiene un impacto directo en la atención de los usuarios en los Centros de Salud.

La encuesta de detección de necesidades de capacitación para la elaboración del PAC 2024, fue revisada y actualizada en el mes de Junio de 2023 por los integrantes de la Unidad de Capacitación y por el Comité Bipartito de Capacitación Comunal, en base a los Ejes Estratégicos de la Estrategia Nacional de Salud, establecidos desde el MINSAL. Este es el cuarto año en el que se aplica la Encuesta de detección de necesidades de capacitación en modalidad on line, la que fue generada desde la Unidad de Capacitación y que fue recepcionada satisfactoriamente por los funcionarios de los establecimientos de Salud, quienes participaron activamente de este proceso, que contó con la colaboración de Directoras/es y Encargados/as de Capacitación de los Centros de Salud, en cuanto a la difusión y aplicación.

En base a los resultados de la aplicación de la encuesta de detección de necesidades de capacitación, además de otros insumos tales como los requerimientos de capacitación formulados por los Equipos Directivos de los Centros de Salud y de Sub Departamento de Gestión Clínica de la Dirección Comunal, los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación analizaron y priorizaron los temas que se incorporan en el PAC 2024, con sus respectivas fichas proyecto, considerando los lineamientos establecidos en el documento

Ejes Estratégicos PAC Municipal 2024: “Orientaciones para la programación en Red” del MINSAL:

- “Autocuidado de la Salud Mental de los funcionarios de Atención Primaria de Salud”.
- “Estrategia de cuidado integral centrado en la persona: ECICEP”.
- “Probidad administrativa, estatuto administrativo y nuevas leyes relacionadas con la atención de salud de las personas”.

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

- Autocuidado de la salud mental de los funcionarios de APS en tiempos de crisis
- Trastorno del Espectro Autista en APS
- RCP y uso de DEA en los Centros de Salud
- Primeros auxilios psicológicos en APS
- Fortalecimiento de las relaciones interpersonales y habilidades de comunicación en APS
- Patologías GES frecuentes en APS

Además, se incorporan en el Programa Anual las capacitaciones propuestas por la Unidad de Prevención de Riesgos/Emergencias y Desastres de la Dirección Comunal, en base a los indicadores de accidentabilidad de los funcionarios, para generar estrategias de desarrollo organizacional, que promuevan el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria y la salud de los trabajadores. Así mismo, se consideraron temas relevantes en la institución como atención con enfoque de derechos a la comunidad LGTBIQ+, riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos y el manejo de residuos en establecimientos de Salud.

Por lo anterior, los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación priorizaron los siguientes temas que forman parte del PAC 2024, considerando el impacto en la organización, la factibilidad de ejecución, recursos disponibles, los ejes estratégicos y la posibilidad de contribuir al logro de los objetivos sanitarios y a la consolidación del Modelo de Salud Integral con enfoque familiar y comunitario, en concordancia a los lineamientos formulados desde el MINSAL en las Orientaciones para la Planificación y Programación en Red 2024:

- “Autocuidado de la Salud Mental de los funcionarios de Atención Primaria de Salud”.
- “Estrategia de cuidado integral centrado en la persona: ECICEP”.
- “Probidad administrativa, estatuto administrativo y nuevas leyes relacionadas con la atención de salud de las personas”.

- “Abordaje integral en la atención de niños y niñas con TEA en la Atención Primaria de Salud”.
- Liderazgo, manejo y resolución de conflictos para equipos directivos de APS”.
- “Trato a usuarios y resolución de conflictos para funcionarios de OIRS y SOME de los Centros de Salud”.
- Desafíos en la atención médica de población migrante en el contexto demográfico actual”
- “Manejo adecuado de Residuos en Establecimientos de Atención Primaria de Salud”.
- “Riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos en el marco del Programa Juntos por un aire limpio: respirar un aire libre de contaminación es responsabilidad de todos”.
- “Técnicas de Limpieza y Desinfección en Centros de Salud”.
- “Actualización en Lactancia Materna para equipos de APS”.
- “Salud digital en APS”
- “Brigadas de emergencia en los Centros de Salud”.
- Convivencia vial para la prevención de accidentes del trayecto en funcionarios de APS”.
- “Metodología Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral – Salud Mental CEAL-SM SUSESO”, para integrantes del Comité de Aplicación en APS.
- “Prevención de Riesgos Básicos en el lugar de trabajo”.
- “Prevención de Riesgos en la Conducción de vehículos fiscales en Atención Primaria de Salud”.
- “Uso y Manejo de Extintores en Centros de Salud”.
- “Taller de Programación Local 2025”.
- “Reanimación Cardiopulmonar básica para funcionarios de APS”.
- “Enfoque de derechos en atención de personas LGTBI en Atención Primaria de Salud”.
- “Cursos y Capacitaciones comunales generadas en durante el año 2024, en base a los siete ejes estratégicos del MINSAL”.
- Cursos y Perfeccionamientos del Programa “Capacitación y Formación Atención Primaria en la Red Asistencial del SSM, MINSAL e instituciones públicas”.



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2024

1.IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2.LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables

3.NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Autocuidado de la Salud Mental de los funcionarios de Atención Primaria de Salud”.

4.OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de Identificar emociones y comportamientos que lleven al autoconocimiento, además de reconocer diversas técnicas y estrategias conscientes de Autocuidado que propicien el estado de bienestar mental y emocional de los funcionarios de APS.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Definición de salud mental
- Autoconocimiento: conciencia de la propia conducta y autorresponsabilidad en el bienestar.
- Autovaloración y motivación
- Conceptos básicos de estrés, presión y autocuidado.
- Respuestas ante la presión y el estrés.
- Diferenciación entre estrés y estrés laboral.
- Elementos y factores estresores laborales.
- Manejo del estrés y gestión de emociones.
- Inteligencia emocional
- Técnicas de Psicología Positiva para el manejo de la frustración
- Técnicas de Visualización positiva.
- Técnicas emocionales y de resiliencia.
- Analizar el modelo actitudinal y el desarrollo socioemocional en las circunstancias actuales.
- Consciencia y atención plena (Mindfulness).

- Contención emocional en equipos y personas que trabajan con personas en la atención de Salud. (PAP) Primeros auxilios psicológicos entre compañeros de trabajo.

5.PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

El diagnóstico colaborativo de necesidades generadas desde los Centros de Salud, refleja la ocurrencia de problemas de salud mental en los funcionarios por sobrecarga laboral, tienen la percepción de desgaste físico y mental, además de un aumento de licencias médicas de este tipo.

Esto se ha visto incrementado por las sobre exigencias y superposición de roles, a los que se han visto enfrentados los funcionarios de salud en los años de la pandemia, sometidos a un alto nivel de estrés, lo que releva la necesidad de potenciar los recursos de las personas, en el desarrollo de competencias para gestionar las emociones y aprender de las situaciones de adversidad, fortaleciendo el desarrollo de la resiliencia como organización de salud.

En este contexto, las Orientaciones programáticas 2024 establecen criterios técnicos para promover ambientes laborales saludables del personal de Salud de APS en las organizaciones de la red pública.

6.BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Las personas que conforman los equipos de salud constituyen el recurso más valioso con el que cuentan los Centros de Salud y nuestra organización, lo cual nos impone la necesidad de desarrollar mecanismos de optimización de recursos y medidas de autocuidado para todos los funcionarios de los establecimientos de Salud de la comuna.

El cuidado del bienestar físico y mental de los funcionarios de Atención Primaria de Salud es fundamental, para enfrentar los actuales desafíos que representa la Atención Primaria. En este contexto, los Equipos de Salud pueden experimentar estresores adicionales a los que enfrenta la población general, con el agravante de estar más expuestos y en condiciones de mayor exigencia, ya que es necesario mantener el desarrollo de sus funciones, procurando las mejores condiciones de calidad posibles.

Además, durante los meses de Julio y Agosto de 2023, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, en la que participaron 737 funcionarios. En base a la aplicación de dicha encuesta, se observa que el Autocuidado de la salud mental de los funcionarios obtiene el primer lugar de importancia. Además, corresponde a un tema formulado por el Equipo Directivo de CESFAM Magisterio, en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2024. Lo que refleja la percepción de los funcionarios respecto a reconocer el autocuidado de la salud mental de los trabajadores como un tema prioritario.

Según las orientaciones programáticas 2024, los estudios sobre salud mental en trabajadores de la salud en Chile han revelado que un alto porcentaje de ellos experimenta síntomas de malestar psicológico. Es importante destacar que los centros de atención ambulatoria, tanto en el ámbito de la atención primaria como secundaria, presentan una frecuencia significativamente mayor de condiciones de riesgo relacionadas con problemas

de salud mental. A pesar de ser quienes más lo necesitan, los trabajadores de la salud en APS son aquellos que tienen menor acceso a apoyo psicológico.

Para atender la salud psicológica de las y los trabajadores de la salud se deben considerar las características del trabajo en salud, tales como; la simultaneidad en la administración de las competencias personales y la provisión del servicio, además del trabajo altamente protocolizado y jerarquizado, junto al fuerte compromiso y vocación de las y los trabajadores de la salud.

Además, es importante destacar que, en los establecimientos de Salud de Atención Primaria de Talca, un 71% del total de la dotación está compuesta por mujeres, según información del Sub Departamento de Personal al mes de septiembre del presente año, según la perspectiva de género esto implica que poseen cargas adicionales al trabajo remunerado, lo que provoca fatiga o estrés laboral, afectando su desempeño en los lugares de trabajo.

En virtud de los antecedentes mencionados, este tema fue priorizado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación, debido a la importancia del cuidado de los Equipos de Salud y de la protección de la salud mental de los funcionarios a nivel institucional.

7.NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 18 horas.

8.PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	160
B	350
C y D	347
E	73
F	100
Total General	1030

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule.

La capacitación se realizará, considerando 14 grupos de aproximadamente 70 a 75 funcionarios en cada sesión. Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo.

9.COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: 6.000.000

Break: \$ 9.579.000

Arriendo de lugar: \$ 2.800.000

Total estimado: \$ 18.379.000

10.EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

11.RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud lograrán adquirir conocimientos y herramientas que favorezcan las conductas de autocuidado activo de la salud mental y la implementación de estrategias de regulación emocional.

12.RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

13.FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Abril-Mayo de 2024.

14.INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2024

15.IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

16.LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables.

17.NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Estrategia de cuidado integral centrado en la persona: ECICEP”.

18.OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer los fundamentos y elementos centrales del modelo de atención centrado en la persona con la finalidad de fortalecer el modelo de relación entre el equipo de salud, las personas, sus familias y la comunidad, basado en la corresponsabilidad del cuidado de la salud, desarrollando estrategias que promuevan cambios de conductas en salud y que favorezcan el cuidado de la salud en el curso de vida.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Fundamentos e implementación del cambio a un Modelo de cuidado integral centrado en la persona.
- Estratificación de personas con condiciones crónicas (multimorbilidad)
- Rol del equipo de Salud en abordaje de personas que requieren cuidados crónicos: autocuidado y automanejo.
- Cambio de conductas en salud en el curso vida: Habilidades comunicacionales y Entrevista Motivacional - Ejemplos prácticos.
- Elaboración del Plan de Cuidados Consensuados en la atención de personas con condiciones crónicas - Ejemplos prácticos.
- Modelo de gestión de casos en ECICEP - Ejemplos prácticos.

19.PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Desde el año 2021 el Servicio de Salud del Maule, inició el proceso de capacitación a los equipos de salud en ECICEP, que conlleva a mejorar la calidad de vida de los usuarios. Sin embargo, existe una brecha de funcionarios capacitados en esta estrategia, a esto se suma

la insuficiente experiencia en el manejo de esta estrategia, la necesidad de cambios en los procesos de atención y gestión en los establecimientos, lo que genera la necesidad de capacitar a la mayoría de los funcionarios en ECICEP, para que ellos puedan entender el sentido que tiene el trabajar con este modelo y fortalecer las competencias del equipo de salud en el abordaje de esta estrategia de una forma eficiente y efectiva en cada Centro de Salud, relevando la atención centrada en la persona, considerando su familia y la comunidad.

El incrementar el número de funcionarios que conozcan el Modelo de atención centrado en la persona, permitirá disminuir la brecha de funcionarios capacitados en este tema y posibilitará una mayor comprensión sobre esta nueva estrategia, lo que constituye un aporte para la consolidación del avance del Modelo de Salud Familiar en los Centros de Salud de la Comuna.

20.BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Actualmente los Centros de Salud están avanzando en la implementación de la estrategia de cuidado integral centrado en la persona con multimorbilidad crónica, por lo que se requiere fortalecer las competencias de los equipos de salud para apoyar a las personas y familias en cuidado de la salud, esto requiere centrarse en los recursos que las personas, familias y comunidades disponen a fin de disminuir la sensación de inevitabilidad de las deficiencias y mejorar las competencias de las personas.

Esto, en un contexto de intervenciones centradas en las necesidades de las personas, sistematizadas y organizadas bajo un modelo de atención específico, coherente con el Modelo de Salud Familiar, que está orientado a un cuidado integral y continuo, que logre ser también una herramienta de acompañamiento para la persona, su familia y/o cuidadores.

Por lo que esta capacitación de carácter introductorio permitirá adquirir competencias cognitivas y actitudinales en relación con el modelo de atención centrado en la persona y competencias procedimentales para promover el cambio de conductas en salud y generar planes de cuidados consensuados.

Además, durante los meses de Julio y Agosto de 2023, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, participaron 737 funcionarios en este proceso. En base a la aplicación de dicha encuesta, se obtiene que el tema ECICEP, fue priorizado en el sexto lugar de importancia por los funcionarios. Además, corresponde a un tema formulado el Equipo Directivo del CECOSF Brilla el Sol y del CESFAM Julio Contardo, en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2024, lo que fue validado por el Comité Bipartito de Capacitación, debido a que es fundamental que el Equipo de Salud adquiera conocimientos y desarrolle habilidades que permitan implementar adecuadamente la estrategia de cuidado integral centrada en la persona.

La Dirección Comunal de Salud de Talca, se encuentra en un proceso de mejora continua en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario, por lo que este

tema fue priorizado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación de la comuna, con el objetivo de fortalecer la implementación de esta nueva estrategia, contribuyendo a mejorar el estado de salud de la población beneficiaria.

21.NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 09 horas.

22.PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	196
B	439
C y D	434
E	91
F	124
Total General	1284

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad on line o capacitación virtual, e-learning, a través de capsulas y módulos de autoaprendizaje, considerando la metodología educativa que utilice los principios del aprendizaje para adultos. La estructura del curso deberá facilitar el autoaprendizaje de los participantes a través de una Plataforma de educación a distancia, incorporando presentaciones audiovisuales, lectura personal y aplicación a casos.

23.COSTO GLOBAL ESTIMADO: \$ 5.000.000

24.EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

25.RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud lograrán adquirir conocimientos y herramientas que favorezcan la implementación de la estrategia de cuidado integral centrada en la persona, generando planes de cuidados consensuados, integrales y continuos que permitan la coordinación de las prestaciones de salud y hacer parte a la familia y/o cuidadores del proceso de cuidado

26.RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

27.FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Agosto de 2024.

28.INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2024

29.IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

30.LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE7: Gestión, calidad e Innovación

31.NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Probidad administrativa, estatuto administrativo y nuevas leyes relacionadas con la atención de salud de las personas”.

32.OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer los principales elementos de la Probidad administrativa, que se deben cautelar como funcionarios públicos de Atención Primaria de Salud.

33.CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Probidad administrativa
- Principio de probidad
- Deberes como funcionarios públicos
- Conductas que se contravienen en el principio de probidad.
- Sanciones por incumplimiento del principio de probidad
- Rol del funcionario público: Integridad pública
- Conciliación del trabajo y vida privada o familiar
- Permisos, vacaciones y licencias médicas
- Uso adecuado de vehículos públicos
- Otras Leyes relacionadas con la atención de salud de los usuarios.

34.PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Existe una brecha de conocimientos en temáticas relacionadas con el principio de probidad administrativa, debido a que permanentemente hay funcionarios que se integran a la Atención Primaria de Salud, los que desconocen su rol como funcionario público.

El desconocimiento sobre el principio de probidad en APS, podría llevar a incumplimientos de las obligaciones funcionarias o de los derechos asociados, por lo que es relevante reforzar estos contenidos con los funcionarios de las diferentes categorías.

35.BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Además, durante los meses de Julio y Agosto de 2023, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, en la que participaron 737 funcionarios. En base a la aplicación de dicha encuesta, se observa que los funcionarios están interesados en mantener un aprendizaje continuo en temas relacionados a la normativa legal en APS, lo que luego fue validado por el Comité Bipartito de Capacitación, lo que permitirá a los funcionarios tener un mejor manejo de sus deberes y generar mayor conciencia sobre la responsabilidad administrativa.

36.NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 09 horas.

37.PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	160
B	350
C y D	347
E	73
F	100
Total General	1030

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule.

La capacitación se realizará, considerando 10 grupos de aproximadamente 100 funcionarios en cada sesión. Se realizará la actividad educativa, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo.

38.COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: \$ 5.500.000

Break: \$ 4650000

Arriendo de lugar: \$ 1.000.000

Total estimado: \$ 11.150.000

39.EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

40.RESULTADOS ESPERADOS:

Los funcionarios de la Salud Municipal de la comuna de Talca, adquirirán conocimientos sobre la Probidad administrativa como funcionarios públicos de APS.

41.RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

42.FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Abril - Agosto del año 2024.

43.INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación APS y Formación

Servicio de Salud del Maule

1 norte N° 963, Edificio Centro 2000, 4º piso, Talca

Teléfono: 71 2749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2024

44.IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

45.LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE5: Funcionamiento y discapacidad

46.NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Abordaje integral en la atención de niños y niñas con TEA en la Atención Primaria de Salud”.

47.OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer aspectos relevantes de TEA y contribuir a la detección oportuna de signos del TEA entre 0 y 6 años, para un abordaje interdisciplinario en Atención Primaria de Salud.

48.CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Conceptualización
- Epidemiología y Bases neurológicas de TEA
- Etiología y cuadro clínico del TEA
- Criterios diagnósticos
- Detección de señales de alerta
- Evaluación del TEA y derivaciones
- Diagnóstico diferencial
- Primera acogida y trabajo de contención con las familias.
- Abordaje terapéutico y estrategias de intervención temprana en niños y niñas de 0 a 6 años.
- Buenas prácticas basadas en la evidencia del TEA
- Abordaje de desafíos conductuales y trastornos de la alimentación

49.PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

El diagnóstico colaborativo de necesidades generadas desde los Centros de Salud, refleja que existe desconocimiento de los profesionales, sobre la evaluación inicial, la primera acogida y el trabajo de contención hacia las familias de usuarios con trastorno de espectro

autista, por lo que se visualiza la capacitación como una estrategia que permitiría disminuir las brechas de conocimientos en este tema, para favorecer una adecuada y oportuna atención. Desde los Centros refieren un aumento de casuística de TEA en niños y niñas, así como también un incremento en las derivaciones al programa de salud mental por esta causa, sin que el equipo cuente con el conocimiento y las competencias sobre cómo abordar integralmente la atención de los usuarios con esta condición.

50.BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

La Dirección Comunal de Salud de Talca, se encuentra en un proceso de mejora continua, en este contexto es fundamental promover el desarrollo integral y calidad de vida de las personas en el espectro autista y sus familias a lo largo del curso de vida.

Además, durante el presente año, se promulgó la Ley N°21.545, que es de carácter general, y “establece la promoción de la inclusión, la atención integral y la protección de los derechos de las personas con trastorno del espectro autista en el ámbito social, de la salud y educación”. Específicamente el artículo N°11 de dicha Ley dispone que el Ministerio de Salud desarrollará y promoverá el acceso a tamizaje o detección de señales de alerta de trastorno del espectro autista dentro de las prestaciones de salud de niños, niñas y adolescentes incluidas en el Plan de Salud Familiar, lo cual releva la necesidad de capacitar a los equipos de salud en este tema.

Además, durante los meses de Julio y Agosto de 2023, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, en la que participaron 737 funcionarios. En base a la aplicación de dicha encuesta, se observa que la atención de TEA en la Atención Primaria obtiene el segundo lugar de importancia. Además, corresponde a un tema formulado por los Equipos Directivos de los CESFAM Magisterio, La Florida y Julio Contardo, en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2024. Lo que refleja la percepción de los funcionarios respecto a conocer y aprender sobre el abordaje de los niños y niñas con TEA, por lo que este tema fue priorizado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación de la comuna, con el objetivo de contribuir a reducir las inequidades en la salud de la población, lo que forma parte de uno de los ejes del Modelo de atención integral de Salud con enfoque familiar y comunitario.

51.NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

52.PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	50
B	100
Total General	150

Características Metodológicas:

La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule.

Es necesario que la relatoría de esta capacitación sea desarrollada por un equipo multidisciplinario, integrado al menos por un médico especializado en el tema, fonoaudiólogo y terapeuta ocupacional, con formación de postgrado en trastornos del espectro autista.

53.COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: 1.500.000

Break: \$ 697500

Total estimado: \$ 2.197.500

54.EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

55.RESULTADOS ESPERADOS:

Los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos que permitan realizar una detección oportuna y un abordaje multidisciplinario de los niños y niñas con TEA, en el contexto del modelo de salud familiar.

56.RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

57.FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Marzo - Abril de 2024.

58.INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2024

59.IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

60.LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables

61.NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Actualización en Lactancia Materna para equipos de APS”.

62.OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer los aspectos fisiológicos, psicológicos y sociales que fundamentan el proceso de amamantamiento como conducta promotora de la salud infantil y familiar. Podrán identificar herramientas terapéuticas y de soporte emocional que les permitan crear un clima de confianza con las madres y familias en proceso de amamantamiento. Lograr aplicar intervenciones clínicas, basadas en evidencia, para el abordaje integral de los principales problemas de lactancia materna.

63.CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Actualización en lactancia materna y su implicancia en el desarrollo infantil saludable
 - Evidencia sobre los beneficios de la lactancia materna como conducta promotora de la salud y riesgo de no amamantar.
 - La lactancia materna como proceso fisiológico que favorece el desarrollo infantil saludable.
 - Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar
 - Cifras y políticas de lactancia en Chile.
- Acompañamiento significativo a la madre que amamanta y su familia
 - Herramientas terapéuticas para soporte emocional
 - Elementos motivacionales y autoeficacia
 - Acompañamiento con enfoque multicultural desde la gestación
 - Derechos de Protección a la Maternidad
- Implementación de estrategias de intervención para un acompañamiento integral e

- interdisciplinario de la mujer que amamanta y su familia.
- Certificación Hospital Amigo de la Madre y del Niño y la Niña (IHAN)
- Grupos de apoyo a la lactancia materna
- Atención en Clínica de lactancia materna
- Dolor al amamantar, causas más comunes y su abordaje
- Cuando la lactancia falla: Estrategias para apoyar a la diada
- Suplementación: ¿cuándo, ¿cómo y con qué?
- Destete Respetuoso

64.PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

La Comisión Regional de Lactancia Materna, trabaja continuamente en la promoción de la lactancia materna en los establecimientos de Salud de la región, sin embargo, a nivel local existe una brecha de funcionarios capacitados en lactancia materna. Es fundamental que los profesionales de salud se actualicen periódicamente, de manera de promover y favorecer esta práctica en nuestro nivel de atención y en cualquier situación de salud. Asimismo, es necesario que adquieran los contenidos generales requeridos para identificar, abordar, derivar y solucionar los problemas de lactancia, en ambientes de contención emocional, con pertinencia cultural y centrados en las necesidades de las madres y sus familias. Por otra parte, asegurar este tipo de abordaje, permite la Certificación en la Iniciativa Hospital Amigo de la Madre y del Niño y la Niña (IHAN), de la que solamente existe un Centro de Salud en la comuna, el CESFAM Las Américas, cuenta con esta certificación, ya que fue acreditado en el año 2017.

Lo anterior genera el desafío de incrementar la cobertura de funcionarios capacitados en lactancia materna para proteger, promover y apoyar la alimentación óptima del lactante y del niño pequeño, incluyendo protección legal, promoción social y apoyo por el trabajador en salud y el sistema de salud, para ayudar a alcanzar y mantener los cambios de actitud y práctica necesarios para establecer y mantener la lactancia materna.

65.BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

La Dirección Comunal de Salud de Talca, se encuentra en un proceso de mejora continua, en este contexto es fundamental impulsar la transformación de los Centros a establecimientos promotores de la lactancia materna en la comuna, para lograr impacto en la salud de nuestros usuarios a largo plazo.

La lactancia natural es el mejor modo de proporcionar al recién nacido los nutrientes que necesita. La OMS la recomienda como modo exclusivo de alimentación durante los 6 primeros meses de vida; a partir de entonces se recomienda seguir con la lactancia materna hasta los 2 años, como mínimo, complementada adecuadamente con otros alimentos inocuos.

La Iniciativa Hospital Amigo del Niño se inició en respuesta al llamado de acción para la Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna de la Declaración de Innocenti de

1990, muy pocos países habían nominado Autoridades o Comités para supervisar y regular los patrones de alimentación infantil. Actualmente, después de más de 15 años de trabajo en apoyo de la alimentación óptima para el lactante y el niño pequeño, 156 países evaluaron y nominaron en algún momento por lo menos un establecimiento como “Amigo del Niño”. La IHAN era medible y mostraba impacto, sin embargo era evidente que solo un esfuerzo integral, multisectorial, a nivel múltiple para proteger, promover y apoyar la alimentación optima del lactante y del niño pequeño, incluyendo protección legal, promoción social y apoyo por el trabajador en salud y el sistema de salud, podía ayudar a alcanzar y mantener los cambios de actitud y practica necesarios para permitir que cada madre y familia otorguen el mejor comienzo de la vida a cada recién nacido.

La acreditación como Centro de Salud Amigo del Niño y de la Madre, es un proceso que comienza con la capacitación de todos los funcionarios del Centro, para posteriormente realizar la autoevaluación de la institución. Esta autoevaluación inicial incluye un análisis de las prácticas que favorecen o interfieren con la lactancia, y ayuda a identificar las acciones necesarias para hacer los cambios requeridos. De esta manera se establece la secuencia de la triple A (Apreciación, Análisis y Acción), que caracteriza al desarrollo de otros Programas de UNICEF. Cuando el establecimiento decida que alcanzó la meta, una evaluación externa confirmará objetivamente si el establecimiento cumplió completamente o casi completamente, con los “Criterios Globales” de la IHAN y puede recibir la designación de Centro de Salud Amigo del Niño y de la Madre y la correspondiente placa.

Esta necesidad de capacitación surge en el marco del diagnóstico colaborativo de necesidades, por lo que este tema fue priorizado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación de la comuna, con el objetivo de contribuir a reducir las inequidades en la salud de la población, lo que forma parte de uno de los ejes del Modelo de atención integral de Salud con enfoque familiar y comunitario.

66.NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

67.PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	30
B	50
C y D	70
Total General	150

Características Metodológicas:

La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule.

68.COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Para esta capacitación se solicitará la colaboración en la docencia a profesionales de la Comisión Regional de Lactancia Materna de la SEREMI de Salud y de Universidades locales en convenio asistencial docente.

Break: \$ 697500

Total estimado: \$ 697500

69.EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

70.RESULTADOS ESPERADOS:

Los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos para reconocer los aspectos fisiológicos, psicológicos y sociales que fundamentan el proceso de amamantamiento como conducta promotora de la salud infantil y familiar en los Centros de Salud.

71.RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

72.FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Agosto de 2024.

73.INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2024

74.IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

75.LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE7: Gestión, calidad e Innovación

76.NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Salud digital en APS”

77.OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de conocer la plataforma de salud digital implementada desde el MINSAL, que favorece el acceso y oportunidad de atención de salud en la población, a través del uso de la tecnología, fomentando la equidad, la satisfacción usuaria y fortaleciendo la Red Asistencial local.

78.CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Salud digital en el sector público
- Estrategias de Salud digital
- Telemedicina sincrónica
- Telemedicina asincrónica
- Plataformas salud digital
- Utilización de la plataforma en Salud Digital
- Hospital digital
- Portal paciente
- Célula geriatría de hospital digital

79.PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

El diagnóstico colaborativo de necesidades generadas desde los Centros de Salud, revela que existe desconocimiento de los profesionales en la estrategia de salud digital, insuficiente manejo de la plataforma de salud digital, además se ha observado baja cobertura en el cumplimiento de la derivación a la célula geriatría de Salud Digital, por lo que se visualiza la capacitación como una estrategia que permitiría disminuir las brechas de

conocimientos en este tema, para favorecer el acceso y oportunidad de atención de salud en la población usuaria de la comuna, a través de la telemedicina.

80.BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

La Dirección Comunal de Salud de Talca, se encuentra en un proceso de mejora continua, en este contexto es fundamental fomentar la equidad y salud en las políticas, promoviendo la estrategia de salud digital, para garantizar el acceso y oportunidad de atención a distancia a toda la población que lo requiera.

Esta necesidad de capacitación surge en el marco del diagnóstico colaborativo de necesidades, formulada desde el CESFAM Julio Contardo y por Asesora del Sub Departamento de Gestión Clínica de la DCS, por lo que este tema fue priorizado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación de la comuna, con el objetivo de contribuir a reducir las inequidades en la salud de la población, lo que forma parte de uno de los ejes del Modelo de atención integral de Salud con enfoque familiar y comunitario.

81.NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

82.PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	35
B	35
C y E	30
Total General	100

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule.

83.COSTO GLOBAL ESTIMADO: Se solicitará la colaboración de Profesional de Salud digital del Servicio de Salud del Maule, para la relatoría.

Break: \$ 465000

Total estimado: \$ 465000

84.EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

85.RESULTADOS ESPERADOS:

Los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre la plataforma de salud digital implementada desde el MINSAL, para favorecer el acceso y oportunidad de atención de salud en la población usuaria.

86.RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

87.FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Marzo - Abril de 2024.

88.INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2024

89.IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

90.LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE8: Equidad

91.NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Desafíos en la atención médica de población migrante en el contexto demográfico actual”

92.OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes adquirirán los conocimientos necesarios para el abordaje de patologías prevalentes en APS considerando las condicionantes epidemiológicas de la población migrante.

93.CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Influencia del fenómeno migratorio y sus determinantes en salud pública
- Cambios demográficos en Chile y la influencia de la población afrodescendiente.
- Variabilidad genética y su influencia en el desarrollo de patologías prevalentes en APS.
- Farmacogenética y modificaciones en el abordaje terapéutico de patologías prevalentes en la APS.

94.PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

En el diagnóstico colaborativo de necesidades a nivel del Comité Bipartito, se plantea que se ha observado un incremento en el número de personas migrantes, lo que representa mayores desafíos en la atención de salud, específicamente el abordaje médico de patologías prevalentes en APS considerando la población migrante y sus condicionantes epidemiológicas, por lo que se visualiza la capacitación como una estrategia que permitiría disminuir las brechas de conocimientos en este tema, para favorecer una adecuada atención de salud en la población migrante.

95.BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

En el área de la salud, las condicionantes epidemiológicas biológicas y fisiopatológicas pueden verse modificadas entre personas de diferentes razas, requiriendo abordajes diagnósticos y terapéuticos heterogéneos de acuerdo con variabilidades genéticas que influyen en el desarrollo de ciertas condiciones de salud. Por ejemplo, existen disparidades en la prevalencia y el manejo de enfermedades crónicas como la hipertensión arterial y la diabetes tipo 2 en individuos de raza negra.

La población afrodescendiente tiene una mayor incidencia de hipertensión arterial y a menudo desarrollan esta condición a una edad más temprana que las personas de raza blanca. Además, las complicaciones de la hipertensión, como enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares, también pueden ser más comunes en este grupo.

En cuanto a las diferencias fisiopatológicas, algunos estudios han sugerido que ciertas variaciones genéticas pueden influir en la forma en que el cuerpo de las personas de diferentes razas responde a ciertas enfermedades y tratamientos. Por ejemplo, en el campo de la farmacogenómica, se ha observado que algunas poblaciones pueden metabolizar ciertos medicamentos de manera diferente debido a variaciones genéticas específicas. Esto puede afectar la eficacia y seguridad de ciertos tratamientos médicos en diferentes grupos étnicos.

En el contexto de una mejora continua es fundamental fomentar la equidad y salud en las políticas, procurando otorgar una atención médica de salud pertinente al perfil epidemiológico de las personas migrantes. Por lo que, este tema fue priorizado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación de la comuna, con el objetivo de contribuir a reducir las inequidades en la salud de la población, lo que forma parte de uno de los ejes del Modelo de atención integral de Salud con enfoque familiar y comunitario.

96.NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

97.PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	70
Total General	70

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule.

98.COSTO GLOBAL ESTIMADO: Se solicitará la colaboración de Especialista del Hospital Regional de Talca, para la relatoría.

Break: \$ 325500

Arriendo de lugar: \$100.000

Total estimado: \$ 425500

99.EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

100.RESULTADOS ESPERADOS:

Los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos necesarios para el abordaje de patologías prevalentes en APS considerando las condicionantes epidemiológicas de la población migrante, en los Centros de Salud.

101.RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

102.FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Abril de 2024.

103.INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2024

104.IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

105.LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables

106.NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

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

107.OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Objetivo General:

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

Objetivos Específicos:

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

108.CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

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

Módulo I: Legislación Aplicable

- D.S. Nº 06 Reglamento Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS), del Ministerio de Salud, D.O. 4 de Diciembre de 2009.
- D.S. Nº 148 Reglamento Sanitario Sobre Manejo de Residuos Peligrosos, del Ministerio de Salud, D.O. 16 de Junio de 2004.
- Código Sanitario, Decreto Supremo Nº 725.

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

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

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

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

109.PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

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

110.BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

El Decreto Supremo Nº 06, Reglamento Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS), del Ministerio de Salud, D.O. 4 de Diciembre de 2009, establece la obligatoriedad de capacitar a los funcionarios en relación a los riesgos a los que está expuesto y a las medidas de prevención que deben adoptarse (Título VIII del personal, Artículo 43).

Por otra parte, de acuerdo a un estudio realizado por el Ingeniero en Prevención de Riesgos, de la Dirección Comunal de Salud de la I. Municipalidad de Talca, en el periodo 2013 – 2014,

la principal causa de accidentes reportados, por funcionarios de Atención Primaria, fue con objetos cortopunzantes.

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

111.NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 a 27 horas.

112.PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
A	30
B	40
C	60
D	5
E	35
F	30
Total	200

La capacitación está orientada a los siguientes funcionarios; Médicos que trabajen en SAPU, Odontólogos, Enfermeras, Kinesiólogos, Nutricionistas, Matronas, TENS y Auxiliares de Servicio, que no hayan realizado esta capacitación previamente.

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule.

113.COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesional Asesora de Unidad Salud del Ambiente, de Gestión Clínica y Encargada de Prevención de riesgos de la DCS.

Break: \$ 930000

Total estimado: \$ 930000

114.EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

115.RESULTADOS ESPERADOS:

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

116.RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

117.FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Marzo - Agosto de 2024.

118.INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2024

119.IDENTIFICACION: Departamento de Salud de Talca.

120.LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables.

121.NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos en el marco del Programa Juntos por un aire limpio: respirar un aire libre de contaminación es responsabilidad de todos”.

122.OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación los/las participantes serán capaces de identificar los riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos en el marco del Programa Juntos por un aire limpio: respirar un aire libre de contaminación es responsabilidad de todos”.

Objetivo General:

Capacitar a los funcionarios de la Atención Primaria de Salud de Talca de manera que cuenten con los conocimientos técnicos, sanitarios y ambientales, que les permita orientar a nuestros usuarios en materias relacionadas con contaminación atmosférica, contribuyendo a descontaminar atmosféricamente la zona saturada a la vez que disminuyen las consultas por morbilidad respiratoria, cardiovascular, y de urgencia.

Objetivos Específicos:

- Comprender los riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos en la zona saturada.
- Conocer el Plan de Descontaminación Atmosférica vigente para la comuna de Talca, así como las medidas establecidas para la Gestión de Episodios Críticos, las metas, beneficios y obligaciones.
- Conocer y comprender el alcance del Plan de Contingencia para enfrentar

Episodios Críticos de Contaminación Atmosférica implementados en los Centros de Salud.

- Conocer los Programas de Recambio de Calefactores y Aislación Térmica de Viviendas, disponibles para la comunidad en el marco del Plan de Descontaminación Atmosférica vigente para la comuna de Talca.
- Contribuir a la descontaminación atmosférica de la zona saturada.
- Disminuir el número de consultas por morbilidad respiratoria y cardiovascular en los Centros de Salud.
- Promover una cultura de Autocuidado y Mejoramiento Continuo

123.CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

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

Módulo I: Riesgos a la Salud por Exposición a Contaminantes Atmosféricos. Plan de Contingencia para enfrentar Episodios Críticos de Contaminación.

Módulo II: Plan de Descontaminación Atmosférica: Metas, Derechos y Obligaciones.

Módulo II: Programa Recambio de Calefactores

Módulo IV: Programa Aislación Térmica de Viviendas

124.PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Los funcionarios de los Centros de Salud de la comuna de Talca no cuentan con las competencias formales en materias específicas de contaminación atmosférica, principalmente en lo referente a los riesgos a la salud por exposición a contaminantes atmosféricos, así como, al Plan de Descontaminación Atmosférica vigente desde marzo de 2016 en la comuna. Este último establece medidas para la Gestión de Episodios Críticos por contaminación atmosférica, que son de obligado cumplimiento para toda la población, y que propenden al resguardo de la salud de la misma.

Por otra parte, dado que la exposición a contaminantes atmosféricos implica graves efectos en la salud humana, exacerbando cuadros respiratorios principalmente en los grupos de riesgos más vulnerables con patologías respiratorias crónicas, y afectando la salud respiratoria y cardiovascular de adultos mayores, niños menores de 5 años, embarazadas, y población en general. Es por esto que la Atención Primaria de Salud, en su rol preventivo y promocional, está llamada a liderar el cumplimiento y ser un referente para la ciudadanía.

La falta de conocimiento por parte de la comunidad afectada conlleva una exposición innecesaria a los contaminantes atmosféricos, aumentando las consultas por morbilidad respiratoria y cardiovascular, y de urgencia, con el correspondiente aumento en el gasto público en salud por este ítem.

125.BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

El año 2010, Talca fue declarado como zona saturada por material particulado MP₁₀ proveniente principalmente de calefacción domiciliar por uso de leña como combustible. Según la Organización Mundial de la Salud, entre las determinantes de la salud se cuentan las determinantes ambientales como las principales causas que contribuyen al deterioro de la salud humana. Entre ellas, la contaminación atmosférica por material particulado, intra y extra domiciliar, contribuye al aumento significativo y sostenido de la morbilidad respiratoria y cardiovascular.

A la fecha se encuentra en vigencia el Plan de Descontaminación Atmosférica para Talca y Maule, aprobado mediante Decreto Supremo Nº 49/2015 del Ministerio del Medio Ambiente. La norma en comento establece la implementación de medidas en el marco de la Gestión de Episodios Críticos por contaminación atmosférica en distintos niveles. Estas medidas son de obligado cumplimiento para toda la ciudadanía, incluyendo nuestros funcionarios y usuarios.

Por otra parte, la Estrategia Nacional de Salud 2021-2030 establece el Eje 1 Medio Ambiente y Entornos Saludables, sobre Condiciones Sanitario-Ambientales; Objetivo de Impacto: Reducir la población expuesta y/o vulnerable a condiciones sanitario-ambientales desfavorables que afectan la salud y la calidad de vida, dentro de su territorio, con los siguientes Resultados esperados; Fortalecer la participación ciudadana organizada. Mejorar las condiciones ambientales (disminución de la contaminación atmosférica, agua, química, microbiológica, ruido, residuos). Promover el desarrollo de ciudades, comunas y comunidades saludables y sostenibles.

En este contexto, existe desconocimiento en estas materias por parte de los funcionarios de Centros de Salud, tanto en los riesgos a la salud que implica la exposición a contaminantes atmosféricos, como en las sanciones a las que se expone la población por no cumplimiento de las medidas indicadas. De esta forma, se evidencia que los funcionarios no cuentan con las competencias para el autocuidado, contribuir a la descontaminación de la ciudad, cumplir la legislación y orientar a nuestros usuarios, así como los derechos o beneficios que establece la normativa.

126.NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 6 o 9 horas.

127.PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
A	15
B	20
C y D	30
E	20
F	15
Total	100

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule.

128.COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesional Asesora de Unidad Salud del Ambiente de DCS.

Break: \$ 465000

Total estimado: \$ 465000

129.EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

130.RESULTADOS ESPERADOS:

De acuerdo a lo planteado, los resultados esperados dicen relación con el cumplimiento de los objetivos específicos, en orden a lograr el objetivo general. Al final del curso los participantes serán capaces de manejar los conceptos básicos en materia de contaminación atmosférica y las medidas establecidas para la Gestión de Episodios Críticos en los niveles que establece, propendiendo al autocuidado minimizar los riesgos a la salud. Asimismo, serán capaces de orientar a los usuarios en estas materias y contribuir a la descontaminación atmosférica de la ciudad y a disminuir el número de consultas por morbilidad respiratoria y cardiovascular, influenciados por esta determinante de la salud

131.RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

132.FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Abril de 2024

133.INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación APS y Formación

Servicio de Salud del Maule

1 norte N° 963, Edificio Centro 2000, 4º piso, Talca

Teléfono: 71 2749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2024

134.IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

135.LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables

136.NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Técnicas de Limpieza y Desinfección en Centros de Salud”.

137.OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Objetivo General:

Al finalizar la capacitación, los/as participantes serán capaces de aplicar los principios de técnicas de limpieza y desinfección en las operaciones diarias que se realizan en los distintos Centros de Salud de Talca, para otorgar las prestaciones de salud en Atención Primaria, de acuerdo con estándares ambientales y sanitarios mínimos, garantes de una prestación de calidad y segura para las(os) Usuarios, propendiendo a una Cultura de Autocuidado y Mejoramiento Continuo.

Objetivos Específicos:

- Conocer el Plan de Higiene Ambiental, Limpieza y Desinfección, vigente, autorizado por la Seremi de Salud, aplicable a todas las instalaciones dependientes del Departamento Comunal de Salud de Talca.
- Comprender conceptos técnicos aplicables a las operaciones de limpieza y desinfección.
- Comprender los principios de técnicas de limpieza y desinfección en áreas clínicas y no clínicas en un Centro de Salud de Atención Primaria de Salud.
- Identificar los insumos utilizados para realizar operaciones de limpieza y desinfección en los Centros de Salud.
- Identificar los diferentes elementos de protección personal que deben utilizarse para realizar las operaciones de limpieza y desinfección en los Centros de Salud.
- Aprender a preparar soluciones desinfectantes de cloro y amonio, garantizando la concentración indicada en el Plan de Higiene, Limpieza y Desinfección.

- Comprender los riesgos derivados del manejo inadecuado de desinfectantes y las soluciones preparadas.
- Contribuir a promover una cultura de Autocuidado y Mejoramiento Continuo.

138.CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

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

Módulo I: Plan de Higiene Ambiental, Limpieza y Desinfección, Depto. Comunal de Salud de Talca

- Objetivo General
- Alcance: Áreas Clínicas y Áreas No Clínicas
- Responsabilidades
- Definiciones: Aseo recurrente, Aseo terminal, Limpieza, Limpiador, Desinfección, Desinfectante, EPP, REAS, etc.
- Actividades de Zoonosis: Sanitización, Desinsectación, Desratización y Control de Murciélagos

Módulo II: Principios de Técnicas de Limpieza y Desinfección

- Técnicas de Limpieza y Desinfección
- Insumos utilizados en operaciones de Limpieza y Desinfección
- Elementos de Protección Personal utilizados para operaciones de Limpieza y Desinfección
- Preparación de soluciones desinfectantes de cloro y amonio cuaternario, y almacenaje
- Riesgos asociados a manejo inadecuado de desinfectantes

Módulo III: Evaluación

- Evaluación online de los contenidos revisados durante el curso de capacitación.
- Item verdadero o falso

139.PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Las(os) Funcionarias(os) y Prestadores de Servicio que realizan labores de limpieza y desinfección de las instalaciones clínicas y no clínicas de los Centros de Salud, no poseen capacitación específica en técnicas de limpieza y desinfección, preparación de diluciones desinfectantes, almacenamiento, manejo y aplicación de desinfectantes, uso de EPP para estas labores, etc. Un manejo inadecuado de estos insumos y soluciones puede generar riesgos a la salud de las personas expuestas y al medio ambiente.

Por otra parte, la presencia de las variantes del virus SARS-CoV-2, Delta y Omicrón, hacen indispensable contar con personal capacitado continuamente en estas materias, para garantizar el control y eliminación de la carga viral.

140.BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Las(os) funcionarias(os) que realizan acciones de limpieza y desinfección en los Centros de Salud de Talca, deben ser capacitados constantemente sobre las técnicas de limpieza y desinfección, almacenamiento, manejo, preparación y aplicación de soluciones desinfectantes, con el fin de mantener las instalaciones sanitarias en óptimas condiciones. El personal que realiza estas labores está expuesto frecuentemente al contagio de SARS-CoV-2, debido a la naturaleza de sus funciones, pudiendo contraer la enfermedad “a causa del trabajo”, por lo que deben adquirir las competencias básicas para realizar sus funciones minimizando el riesgo de contagio para todas las personas expuestas en el Centro de Salud, reforzando los conocimientos entregados y otorgar las herramientas necesarias para el autocuidado.

141.NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 6 horas.

142.PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
B	20
F	50
Total	70

La capacitación está orientada a los siguientes funcionarios: Auxiliares de Servicio, Encargados de Salud Ambiental, Administradores de Centros de Salud, Encargados de Calidad, Encargados de IIAS.

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria.

143.COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesional Asesora de Unidad Salud del Ambiente

Break: \$ 325500

Total estimado: \$ 325500

144.EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará con una prueba.

Sistema de Aprobación:

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

145.RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios adquirirán conocimientos sobre los Principios de Técnicas de Limpieza y Desinfección establecidos en el Plan de Higiene Ambiental, Limpieza y Desinfección del Departamento Comunal de Salud de Talca. Asimismo, serán capaces de prevenir y minimizar riesgos por uso inadecuado y exposición a soluciones desinfectantes sin el debido cuidado, así y como también internalizar la filosofía de mejora continua en su quehacer funcionario.

146.RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

147.FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Agosto de 2024

148.INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2024

1.IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

2.LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE6: Emergencias y Desastres

3.NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Brigadas de emergencia en los Centros de Salud”.

4.OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al término del curso, los participantes serán capaces de identificar y explicar el suceso que es considerado Emergencia. Conocer la importancia de tener un plan de acción previamente planificado para hacer frente a este evento no deseado. Identificar la estructura de una Brigada de Emergencia, sus alcances y las responsabilidades de cada uno de sus integrantes.

5.CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Introducción a la Emergencia
- Construyendo la Brigada de Emergencias.
- Plan de Acción en caso de emergencias.

6.PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

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

7.BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Los integrantes del Comité de Emergencia deben estar capacitados para enfrentar situaciones de emergencia cada vez que se presenten, lo cual es un requisito que establece La Ley Nº 21.364 y en el proceso de acreditación, sin embargo, no todos los integrantes del Comité de Emergencia cuentan con dicha capacitación, por lo tanto, es necesario otorgar las herramientas necesarias mediante la capacitación, en cuanto a las acciones básicas, elaboración del Plan de emergencia y la coordinación interna para articular una adecuada respuesta en caso de emergencias.

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para la elaboración del PAC 2024, como una necesidad específica de capacitación formulada desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud, con la finalidad de que los equipos de Salud conozcan el accionar de las brigadas de emergencia, según plan de acción establecido en el Centro de Salud. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

8.NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

9.PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	15
B	45
C	40
Total	100

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

Características Metodológicas:

La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule.

La estructura del curso deberá facilitar el aprendizaje de los participantes, incorporando presentaciones audiovisuales, lectura personal y revisión de casos.

10.COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Gestionado por Encargada de Emergencias y Desastres de la DCS.

Break: otorgado por Mutual de Seguridad.

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

Sistema de Aprobación:

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

12.RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre una situación de emergencia, para articular las acciones de respuesta ante una emergencia en el Centro de Salud.

13.RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

14.FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Abril de 2024

15.INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación APS y Formación

Servicio de Salud del Maule

1 norte N° 963, Edificio Centro 2000, 4º piso, Talca

Teléfono: 71 2749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2024

149.IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

150.LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables.

151.NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

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

152.OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

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

153.CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

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

154.PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

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

155.BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Todos los funcionarios de los Centros de Salud se trasladan y son usuarios de las vías, ya sean conductores, pasajeros, peatones, ciclistas o motociclistas. Además, desde la Unidad de prevención de riesgos se reporta que han ocurrido accidentes del trayecto, lo que

fundamenta la necesidad de reforzar el autocuidado en los funcionarios y una cultura preventiva en la convivencia vial.

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para la elaboración del PAC 2024, como una necesidad específica de capacitación formulada desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud, en base a indicadores de accidentabilidad, con la finalidad de capacitar a los funcionarios en autocuidado y cultura vial. En virtud de lo anterior, el tema antes mencionado fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

156.NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

157.PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	30
B	40
C y D	60
E	40
F	30
Total General	200

Características Metodológicas:

La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule. La estructura del curso deberá facilitar el aprendizaje de los participantes, incorporando presentaciones audiovisuales, lectura personal y revisión de casos.

158.COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesional contratado por Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de Seguridad

159.EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

160.RESULTADOS ESPERADOS:

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

161.RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

162.FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Mayo de 2024

163.INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación APS y Formación

Servicio de Salud del Maule

1 norte N° 963, Edificio Centro 2000, 4º piso, Talca

Teléfono: 71 2749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2024

16.IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

17.LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables

18.NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Metodología Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral – Salud Mental CEAL-SM SUSESO”, para integrantes del Comité de Aplicación en APS.

19.OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los funcionarios que son parte de los Comités de Aplicación Psicosocial de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre la metodología del Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral – Salud Mental CEAL-SM SUSESO, para que se evalúe la existencia y magnitud de los factores de riesgos psicosociales, generando recomendaciones para disminuir la incidencia y prevalencia del estrés laboral y problemas relacionados con la salud mental en APS.

20.CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

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

21.PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

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

22.BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Es necesario dar cumplimiento a la Ley Nº 16.744, en relación a la implementación de los protocolos de vigilancia de riesgos psicosociales de los funcionarios que se desempeñan en los Centros de Salud de la comuna.

Además, el Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral – Salud Mental CEAL-SM SUSESO”, estableciendo nuevos parámetros, la actualización refuerza lo que indica la Ley Nº 16.744, sobre la responsabilidad del empleador de identificar y evaluar los riesgos definidos en dicho protocolo y la obligación de ser notificados al organismo administrador de la Ley, quien determina el ingreso al respectivo programa de vigilancia. Las modificaciones más relevantes guardan relación con la forma de medición del riesgo, el modo de agrupar las evaluaciones, los plazos para diferentes etapas del programa de vigilancia y la extensión del tiempo para reevaluar, todo lo cual debe ser conocido por los integrantes de los Comités de Aplicación locales y Central, además de los integrantes de los Comités Paritarios de los Centros de Salud.

El Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral – Salud Mental CEAL-SM SUSESO”, se aplica en los Centros de Salud de la comuna desde el año 2023, utilizando desde el año 2016 el cuestionario SUSESO/ISTAS 21, continuando la aplicación según el nivel de riesgo psicosocial observado en cada establecimiento de Salud.

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para la elaboración del PAC 2024, como una necesidad específica de capacitación formulada desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud, con la finalidad de que los integrantes de los Comités de aplicación psicosocial de APS se capaciten en la Metodología Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral – Salud Mental CEAL-SM SUSESO, para lograr un mejor abordaje en la prevención de este tipo de riesgos. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

23.NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

24.PARTICIPANTES ESTIMADOS:

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

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

Características Metodológicas:

La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule. La estructura del curso deberá facilitar el aprendizaje de los participantes, incorporando presentaciones audiovisuales, lectura personal y revisión de casos.

25.COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesional contratado por Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de Seguridad

26.EVALUACION: La actividad de capacitación se evaluará con una prueba.

Sistema de Aprobación:

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

27.RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre la Metodología Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral – Salud Mental CEAL-SM SUSESO y comprenderán la importancia de la aplicación de protocolos de vigilancia en salud ocupacional, como una herramienta para la acción preventiva.

28.RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

29.FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Marzo de 2024

30.INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2024

164.IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

165.LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables.

166.NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

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

167.OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

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

ESPECIFICOS:

- Reconocer la tipología de los accidentes más comunes en los Centros de Salud.
- Identificar medidas preventivas generales
- Reconocer los riesgos de los equipos de computación.
- Modelo de causalidad de ocurrencia de accidentes.

168.CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Unidad 1: Normativa y reglamentación de la Ley 16.744
- Unidad 2: Gestión de riesgos y prevención de riesgos
- Unidad 3: Procedimiento en caso de accidentes y/o enfermedades profesionales
- Unidad 4: Medidas de prevención del Covid-19.

169.PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

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

170.BREVE FUNDAMENTACION DIAGNÓSTICA:

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

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2024, como una necesidad específica de capacitación formulada desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud, con la finalidad de que los funcionarios que ingresan a los Centros de Salud, conozcan las medidas preventivas generales relacionadas con la Ley 16.744. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

171.NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

172.PARTICIPANTES ESTIMADOS:

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

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

Características Metodológicas:

La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule. La estructura del curso deberá facilitar el aprendizaje de los participantes, incorporando presentaciones audiovisuales, lectura personal y revisión de casos.

173.COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesional de la Unidad de Prevención de Riesgos de DCS.
Coffee break financiado desde Mutual de Seguridad.

174.EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

175.RESULTADOS ESPERADOS:

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

176.RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez
Teléfono: 712 263 5804
e-mail: sbarra@apstalca.cl
Jefe Unidad de Capacitación

177.FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Abril y Agosto de 2024.

178.INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:
Numerador: Número de personas aprobadas
Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación APS y Formación

Servicio de Salud del Maule

1 norte N° 963, Edificio Centro 2000, 4º piso, Talca
Teléfono: 71 2749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 2024

179.IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

180.LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables.

181.NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

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

182.OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

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

183.CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

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

184.PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

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

185.BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

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

Esta capacitación se genera en el marco del proceso de diagnóstico colaborativo de necesidades de capacitación para el PAC 2024, como una necesidad específica de

capacitación formulada desde la Unidad de Prevención de Riesgos de la Dirección Comunal de Salud, en base a indicadores de accidentabilidad, con la finalidad de que los conductores de vehículos fiscales conozcan la normativa legal vigente. En virtud de lo anterior, este tema fue validado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación.

186.NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:

9 horas.

187.PARTICIPANTES ESTIMADOS:

188.

Funcionarios Ley 19.378	Nº
F	30
Total	30

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

Características Metodológicas:

La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule. La estructura del curso deberá facilitar el aprendizaje de los participantes, incorporando presentaciones audiovisuales y revisión de casos.

189.COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesional contratado por Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de Seguridad

190.EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

191.RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud adquirirán conocimientos sobre la prevención de riesgos en la conducción, la normativa de vehículos fiscales y conceptos básicos en la mantención de vehículos fiscales.

192.RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

193.FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Marzo – Abril 2024.

194.INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2024

195.IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

196.LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables

197.NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Liderazgo, manejo y resolución de conflictos para equipos directivos de APS”.

198.OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer estrategias de abordaje que favorezcan el manejo y la resolución de conflictos, para fomentar el desarrollo de una interrelación socioemocional efectiva y promover un ambiente laboral saludable en la organización.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

Módulo 1: Inteligencia emocional

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

Módulo 2: Habilidades de negociación y mediación

Módulo 3: Resolución de Conflictos

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

Módulo 4: Manejo en Crisis

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

199.PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

El diagnóstico colaborativo de necesidades generadas desde los Centros de Salud, reporta que se observa desgaste emocional en los equipos, lo que influye en el clima organizacional, por lo tanto, el liderazgo positivo y la resolución de conflictos son temas que deben ser reforzados en forma permanente, para mejorar la gestión del desarrollo de las personas.

Además, según el Modelo de Salud Familiar, es necesario que los equipos estén comprometidos y motivados, con ambientes saludables, promoviendo factores protectores psicosociales que incentivan la participación, considerando que las personas son el capital más importante que posee la organización, sus habilidades y competencias adecuadas se traducen el logro de los objetivos institucionales, por lo tanto la capacitación va a contribuir aportando herramientas fundamentales para un adecuado manejo y resolución de conflictos, lo que favorece el desarrollo de un buen entorno laboral.

La Organización Mundial de la Salud define como “Entorno Laboral Saludable”, “aquel en que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua, para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo”.

En este contexto, las Orientaciones programáticas 2024 establecen criterios técnicos para promover ambientes laborales saludables del personal de Salud de APS en las organizaciones de la red pública, por lo que la capacitación es una estrategia para brindar apoyo y orientación en el desarrollo de competencias directivas, promoviendo un liderazgo positivo, un entorno de trabajo colaborativo y una mejora continua en la calidad de la atención en salud.

200.BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Actualmente las organizaciones se ven enfrentadas a una serie de desafíos que buscan el desarrollo de entornos saludables en los lugares de trabajo, instalando valores como el buen trato entre géneros, el respeto mutuo, eliminando la discriminación y velando por la dignidad de las personas.

Según los estudios de clima organizacional realizados por la Unidad de Desarrollo organizacional de la DCS durante el año 2019 en los diferentes Centros de Salud y la Dirección Comunal de Salud, se obtiene que la resolución de conflictos es un punto crítico para abordar en todos los establecimientos, potenciar el desarrollo de habilidades para abordar y resolver adecuadamente las situaciones complejas, permitirá identificar potenciales conflictos y conocer la forma de resolverlos en forma oportuna y eficiente, lo que favorecerá las relaciones interpersonales entre los funcionarios, propiciando un adecuado ambiente laboral.

Además, durante los meses de Julio y Agosto de 2023, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, en la que participaron 737 funcionarios. En base a la aplicación de dicha encuesta, se observa que el fortalecimiento de las relaciones interpersonales y habilidades de

comunicación en APS obtiene el cuarto lugar de importancia. Lo que refleja la percepción de los funcionarios respecto al reconocer las habilidades de comunicación como un tema prioritario.

En consideración a que, durante el año 2023, se capacitó a los equipos directivos en liderazgo y comunicación, este tema fue priorizado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación, para favorecer la capacitación continua de las jefaturas, por la importancia del cuidado de los Equipos de Salud y de la protección de la salud mental de los funcionarios a nivel institucional.

201.NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 09 horas.

202.PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	70
B	130
Total General	200

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule.

203.COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesional contratado por Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de Seguridad

204.EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

205.RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de los Centros de Salud lograrán adquirir conocimientos y herramientas en el manejo y resolución de conflictos, para fomentar el desarrollo de una interrelación socioemocional efectiva y un ambiente laboral saludable.

206.RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

207.FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Abril-Mayo de 2024.

208.INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2024

209.IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

210.LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE7: Gestión, calidad e Innovación

211.NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Trato a usuarios y resolución de conflictos para funcionarios de OIRS y SOME de los Centros de Salud”.

212.OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer estrategias de abordaje que favorezcan el buen trato a los usuarios, junto al manejo y la resolución de conflictos, para fomentar una interrelación positiva entre los funcionarios y los usuarios en el contexto de la atención en los Centros de Salud.

CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Buen trato a usuarios
- Inteligencia emocional
- Comunicación Efectiva con los usuarios
- Autocontrol de las emociones
- Herramientas básicas para el manejo emocional frente a un evento de crisis
- Reconocimiento del conflicto
- Tipos de conflicto
- Manejo y resolución de conflictos
- Aprendizaje del Conflicto
- Leyes asociadas a la atención de usuarios: Ley Mila, Ley Dominga, Ley Ricarte Soto y Ley de Trato Preferente.

213.PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

El diagnóstico colaborativo de necesidades generadas desde los Centros de Salud, reporta la existencia de reclamos por trato a usuarios en distintas unidades, ingresados a través de OIRS, a lo que se suma un aumento en la agresividad de los usuarios/as lo que genera un desgaste emocional en los equipos e influye en el clima organizacional, por lo tanto, reforzar temáticas como; habilidades comunicacionales, el buen trato de los usuarios, el manejo y la resolución de conflictos es fundamental, para enfrentar adecuadamente la dinámica diaria en la atención a los usuarios, contribuyendo a una atención de calidad, concordante con el Modelo de Salud familiar y comunitario.

214.BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Durante los meses de Julio y Agosto de 2023, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, en la que participaron 737 funcionarios. En base a la aplicación de dicha encuesta, se observa que el fortalecimiento de las relaciones interpersonales y habilidades de comunicación en APS obtiene el cuarto lugar de importancia. Lo que refleja la percepción de los funcionarios respecto al reconocer las habilidades de comunicación como un tema prioritario. Por lo que este tema fue priorizado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación, para favorecer la capacitación de los funcionarios que se desempeñan en unidades críticas; tales como OIRS y SOME, reforzando sus habilidades en cuanto a buen trato a usuarios y resolución de conflictos.

215.NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 09 horas.

216.PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
B	15
C y E	85
Total General	100

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria o situaciones de emergencias y desastres a nivel de la Región del Maule.

217.COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesional contratado por Mutual de Seguridad.

Break: otorgado por Mutual de Seguridad

218.EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

219.RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios de las Unidades de OIRS y SOME de los Centros de Salud lograrán adquirir conocimientos y fortalecer habilidades de buen trato a usuarios y resolución de conflictos en los Centros de Salud.

220.RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

221.FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Abril-Mayo de 2024.

222.INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2024

223.IDENTIFICACION: Departamento de Salud de Talca.

224.LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE6: Emergencias y Desastres

225.NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Uso y Manejo de Extintores en Centros de Salud”.

226.OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación los/las participantes serán capaces de utilizar adecuadamente los extintores en caso de amago de incendios.

227.CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Módulo 1: El fuego y sus características
- Módulo 2: Tipos de fuego y extintores
- Módulo 3: Técnicas de extinción del fuego

228.PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

La capacitación se genera para disminuir la brecha de conocimiento respecto de los diferentes tipos de fuego y los extintores adecuados para cada uno de ellos, como asimismo de las técnicas de uso de estos equipos.

229.BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

La probabilidad de una emergencia es inherente a toda actividad humana, y la existencia de altos volúmenes de material combustible (papel y cartón), de productos inflamables (gas), de equipos electrificados y de instalaciones eléctricas deficitarias, hacen necesario preparar a los equipos de salud para enfrentar este tipo de emergencias.

Además, el manejo de extintores forma parte los de los estándares de calidad que se requieren para la acreditación de los Centros de Salud, específicamente en el ámbito de seguridad de las instalaciones, lo que es evaluado en la pauta de cotejo del Manual de Atención abierta.

230.NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 4 horas

231.PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
A	10
B	20
C y D	40
E	20
F	10
Total	100

Características Metodológicas:

La actividad contempla la entrega de contenidos teóricos y la realización de actividades prácticas.

232.COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación financiada por Mutual de Seguridad.

233.EVALUACION:

La capacitación se evaluará con una actividad práctica a través del uso de extintores.

Sistema de Aprobación:

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

234.RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios adquirirán las habilidades y técnicas para utilizar el extintor apropiado en caso de amago de incendio.

235.RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

236.FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Noviembre de 2024

237.INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación APS y Formación

Servicio de Salud del Maule

1 norte N° 963, Edificio Centro 2000, 4º piso, Talca

Teléfono: 71 2749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2024

238.IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

239.LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE7: Gestión, calidad e Innovación

240.NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Taller de Programación Local 2025”.

241.OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar el curso, los/las participantes serán capaces de identificar los principales lineamientos de las Orientaciones para la programación en Red 2025, emanados desde el MINSAL y difundidos desde el Servicio de Salud del Maule, destinados a fortalecer el modelo integral de atención de salud a la población a lo largo de su curso de vida.

242.CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Situación Sanitaria actual APS Talca
- Objetivos sanitarios y metas programáticas
- Importancia del registro estadístico
- Actividades Trazadoras APS 2025
- Matriz de Programación Operativa 2025

243.PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

La capacitación disminuirá las brechas de conocimiento existente en los profesionales de los Centros de Salud respecto a la elaboración de la Programación en Red año 2025.

244.BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Esta capacitación surge de la detección de necesidades formulada a nivel del Sub Departamento de Gestión Clínica de la Dirección Comunal de Salud, en el marco del proceso de Programación en Red.

Anualmente se realiza la programación y es necesario capacitar a los Jefes de Programa Infantil-Adolescente, Programa Adulto-Adulto Mayor, Programa Mujer, Programa Odontológico, Programa Salud Mental, Programa Respiratorio, Programa Rehabilitación, Encargados de Salud familiar, Encargados de Epidemiología, Encargados de Promoción y

Encargados de PNAC, en los principales lineamientos para la programación en Red emanados desde el MINSAL.

245.NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 6 a 9 horas.

246.PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	40
B	80
Total General	120

Características Metodológicas: Se realizará la actividad educativa, en modalidad presencial, utilizando la metodología de clases expositivas, dinámicas y trabajos de grupo.

247.COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Profesionales del Sub Departamento de Gestión Clínica de la DCS.

Break: \$ 558000

Total estimado: \$ 558000

248.EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

249.RESULTADOS ESPERADOS:

Posterior a la capacitación, los funcionarios identificarán los principales lineamientos de las Orientaciones para la programación en Red 2025, emanados desde el MINSAL y difundidos desde el Servicio de Salud del Maule.

250.RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

251.FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Octubre de 2024.

252.INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación APS y Formación

Servicio de Salud del Maule

1 norte N° 963, Edificio Centro 2000, 4º piso, Talca

Teléfono: 71 2749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2024

253.IDENTIFICACION: Departamento de Salud de Talca.

254.LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE6: Emergencias y Desastres

255.NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: “Reanimación Cardiopulmonar básica para funcionarios de APS”.

256.OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de aplicar adecuadamente los procedimientos de Reanimación Cardiopulmonar en una situación de emergencia, según la normativa vigente.

257.CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Elementos primordiales para dar Soporte básico a pacientes en PCR, circulación, ventilación y vía aérea.
- Reconocer los signos y síntomas de paro cardiorrespiratorio.
- Masaje cardiaco externo.
- Profundidad de las compresiones torácicas
- Frecuencia de las compresiones torácicas
- Relación compresiones/ventilaciones
- Causas de paro cardiorrespiratorio.
- Reanimación cardiopulmonar básica, precoz
- Cadena de supervivencia.

258.PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

Durante el año 2022, se realizó la capacitación en RCP a los funcionarios de los Centros de Salud, sin embargo, como forma parte los de los estándares de calidad que se requieren para la acreditación de los Centros de Atención Abierta, específicamente en el componente de Gestión Clínica, es necesario que el prestador institucional incluya en su programa la capacitación en reanimación cardiopulmonar, destinada al personal nuevo que no se ha capacitado en RCP y que participa en atención directa de pacientes.

BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

La reanimación cardiopulmonar (RCP), constituye un desafío que debe enfrentarse a nivel nacional, como una política de salud cuyos objetivos sean el entrenamiento de la comunidad y de los profesionales de la salud en las técnicas básicas y avanzadas de reanimación respectivamente. En atención a la actualización de las Guías 2015 de Reanimación, los funcionarios deben ser capacitados en el tema, dado los cambios que se han producido en las guías.

Además, durante los meses de Julio y Agosto de 2023, se aplicó una encuesta de detección de necesidades de capacitación a los funcionarios de los diferentes Centros de Salud de la Comuna, en la que participaron 737 funcionarios. En base a la aplicación de dicha encuesta, se obtiene que la capacitación en RCP fue priorizada en tercer lugar de importancia por los funcionarios, lo que fue validado por el Comité Bipartito de Capacitación, debido a que es fundamental que el Equipo de Salud adquiera conocimientos y desarrolle habilidades que permitan aplicar en forma correcta y oportuna los procedimientos de RCP.

259.NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 3 a 6 horas.

260.PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	15
B	15
C y D	20
Total General	50

Características Metodológicas: La capacitación se efectuará en modalidad presencial en los Centros de Salud.

Para este curso se considera que los funcionarios puedan realizar la parte práctica de ejecución de las maniobras de reanimación cardiopulmonar utilizando fantomas educativas.

261.COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitación sería realizada por profesionales del Centro de Salud, que cuenten con capacitación en ACLS o BLS.

262.EVALUACION:

La actividad de capacitación se evaluará a través de actividad práctica de demostración de técnicas de RCP en fantomas.

Sistema de Aprobación:

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

263.RESULTADOS ESPERADOS:

Al finalizar el curso, el funcionario será capaz de:

- Reconocer los signos del Paro Cardiorrespiratorio.
- Ejecutar las maniobras esenciales de reanimación cardiopulmonar.
- Conocer y aplicar las técnicas que aseguren el manejo, la protección y la mantención de la vía aérea.
- Conocer y aplicar las técnicas para asegurar una ventilación adecuada.

264.RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

265.FECHA ESTIMADA DE REALIZACION: Marzo - Agosto 2024.

266.INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación APS y Formación

Servicio de Salud del Maule

1 norte N° 963, Edificio Centro 2000, 4º piso, Talca

Teléfono: 71 2749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2024

267.IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

268.LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

EE2: Estilos de Vida

269.NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

“Enfoque de derechos en atención de personas LGTBI en Atención Primaria de Salud”.

270.OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA CAPACITACION:

Al finalizar la capacitación, los/las participantes serán capaces de reconocer la implicancia del enfoque de derechos en la atención de personas LGTBI, en los Centros de Salud.

271.CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

- Conceptos claves
- Ley 21.120, sobre identidad de género
- Circulares y Manuales vigentes sobre Atención a personas LGBTI.
- Enfoque de derechos de las personas LGTBI.
- Enfoque de género en la Atención Primaria de Salud.
- Elementos más relevantes del Protocolo de trato de personas Trans en el marco de circular N°21.
- Principio de igualdad y de no discriminación.

272.PROBLEMA QUE RESUELVE ESTA ACTIVIDAD:

El diagnóstico colaborativo de necesidades generadas desde los Centros de Salud, refleja que existe desconocimiento de parte de los funcionarios de Atención Primaria, sobre las políticas de salud para la atención integral y de calidad en personas LGTBIQ, por lo que se visualiza la capacitación como una estrategia que permitiría disminuir las brechas de conocimientos en este tema, para favorecer una atención con enfoque de derechos y de no discriminación. En el Nuevo Modelo de Atención, se debería incluir el enfoque de género y enfoque de derecho, ya que ambos son la base de una atención integral.

273.BREVE FUNDAMENTACION DIAGNOSTICA:

Se ha observado que la atención a personas trans o género no conforme puede generar cierta inseguridad dentro del equipo de salud por desconocimiento o falta de competencias. Debido a ello, se puede tender a minimizar e invisibilizar lo referido a la identidad de género. Para la disminución de estas barreras, las acciones de formación y sensibilización hacia el equipo de salud son fundamentales para promover una acogida favorable en cualquier punto de contacto que exista entre las personas trans y GNC, en el centro de salud.

Al mismo tiempo, se espera con esto disminuir el riesgo de actitudes ofensivas, despreciativas, desconsideradas, voluntarias o involuntarias, que transmiten mensajes hostiles hacia personas trans y GNC sobre la base de su identidad o expresión de género; y que pueden impactar negativamente en su salud, bienestar y calidad de vida.

La Dirección Comunal de Salud de Talca, se encuentra en un proceso de mejora continua, en este contexto es fundamental fomentar la equidad y salud en las políticas, incluyendo el enfoque de género, identidad y orientación sexual, debido a que las personas LGTBIQ pueden sentirse excluidos del sistema de salud actual, a pesar de las normativas y circulares emanadas desde el MINSAL y del Modelo de Salud Familiar, que promueve una atención integral, centrada en las personas.

En esta necesidad de capacitación surge en el marco del diagnóstico colaborativo de necesidades, formulada desde el CESFAM Carlos Trupp, por lo que este tema fue priorizado por los integrantes del Comité Bipartito de Capacitación de la comuna, con el objetivo de contribuir a reducir las inequidades en la salud de la población, lo que forma parte de uno de los ejes del Modelo de atención integral de Salud con enfoque familiar y comunitario.

274.NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS: 9 horas.

275.PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Profesionales 19.378	Nº
A	10
B	10
C y D	30
E	10
F	10
Total General	70

Características Metodológicas:

La capacitación se efectuará en modalidad presencial considerando la metodología de educación para adultos. La opción de modalidad on line, se contemplará en el caso de ocurrencia de alguna contingencia sanitaria.

276.COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Docencia: Se solicitará la colaboración de la Carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Talca.

Break: \$ 325500

Total estimado: \$ 325500

277.EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

278.RESULTADOS ESPERADOS:

Los funcionarios adquirirán conocimientos sobre la implicancia del enfoque de derechos en la atención de personas LGTBI, en los Centros de Salud de la comuna.

279.RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 2635804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

280.FECHA ESTIMADA DE REALIZACION:

Octubre de 2024.

281.INDICADORES:

Porcentaje de Aprobación de la actividad de capacitación:

Numerador: Número de personas aprobadas

Denominador: Número de personas que asistieron a la capacitación.

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

Unidad de Capacitación Servicio de Salud del Maule

1 sur #546, Talca

Teléfono 71-2 749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION 2024

282.IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

283.LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

Son siete los Ejes Estratégicos formulados desde el Ministerio de Salud, para la elaboración de los Programas anuales de capacitación. Estos lineamientos representan los ámbitos de trabajo prioritarios del sector para lograr los productos y resultados esperados relacionados con la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia en el otorgamiento de las prestaciones en salud requeridas por la población, según se detallan a continuación:

- N°1: Medio Ambiente y Entornos Saludables
- N°2: Estilos de Vida
- N°3: Enfermedades Transmisibles
- N°4: Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Violencia
- N°5: Funcionamiento y discapacidad
- N°6: Emergencias y Desastres
- N°7: Gestión, calidad e Innovación
- N°8: Equidad

284.NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

Cursos y Perfeccionamientos del Programa “Capacitación y Formación de Atención Primaria en la Red Asistencial e instituciones públicas en el marco del trabajo en Red”.

- Capacitaciones organizadas y realizadas por el Servicio de Salud del Maule.
- Capacitaciones del Sistema de Aprendizaje a distancia del Ministerio de Salud, SIAD, U. Virtual del MINSAL.
- Cursos y Perfeccionamiento del Programa Campus Virtual de Salud Pública OPS/OMS
- Cursos gestionados por el Ministerio de Salud en la Red Asistencial, cursos desplegados a través de TELEDUC, lo anterior en el marco del Sistema de Aprendizaje a Distancia.
- Cursos y Perfeccionamiento del Programa Sistema de Aprendizaje a Distancia (SIAD) y CAPMAULE.
- Cursos y Perfeccionamiento de Programa Capacitación y Formación atención Primaria en la Red Asistencial: Desarrollo de Recursos Humanos en Atención Primaria de Salud, del SSM y Minsal.

- Cursos y Perfeccionamientos del Programa de Formación de Especialistas en el nivel de Atención Primaria de Salud (FENAPS) Componente 3 : Capacitación continua.
- Cursos, Perfeccionamientos y Diplomados del Programa “Capacitación y Formación Atención Primaria en la Red Asistencial, Servicio de Salud del Maule/Minsal y aquellos Diplomados directamente vinculados con actividades propias de Atención Primaria de Salud”, tales como; Diplomado de Salud Familiar y Comunitaria, Gestión en establecimientos de Salud, Promoción de una convivencia libre de violencia (Familia, Trabajo, Escuela), Postítulo a Distancia Obesidad Infantil, Formulación de Proyectos de Investigación en APS, Promoción de la Salud en Atención primaria renovada, Gestión en Atención Primaria de Salud, Administración para la gestión Gerontológica a distancia, Manejo integral de diabetes tipo 2 para profesionales de equipos de Salud de Atención Primaria, Medicina Interna para Médicos Generales, Salud Materno Infantil: Un acompañamiento interdisciplinario del binomio madre hijo, Manejo avanzado de heridas y prevención de LPP, Psiquiatría, Psicopatología Infanto Juvenil, Atención Integral de la persona Diabética, Administración para la gestión Gerontológica a distancia, Gestión de calidad y Acreditación, Liderazgo Social, Trastornos de la deglución, habla, lenguaje y neurorehabilitación infantil y adulto, Geriatria y gerontología, Postítulo Manejo Nutricional de los pacientes sometidos a cirugía bariátrica, Prevención, Tratamiento y Control de la Obesidad, Pedagogía para Educación Superior, Enfermedades respiratorias del niño y adulto para médicos No Neumólogos, Planificación del Desarrollo Social y Territorial, Conducta alimentaria, Lactancia Materna, Ecografía Obstétrica para la Atención Primaria, Medicina Estética, Nutrición Clínica, Gestión Contable, Gestión financiera, Practitioner en PNL, Gestión Financiera, Salud Mental, Sexualidad para Profesionales de la Matronería, Biodescodificación, Parto en casa y casas de nacimiento, Calidad, seguridad del paciente y control IAAS, Salud Pélvica de la mujer, Salud Digital, Infecciones respiratorias del adulto, gestión y desarrollo humano en las organizaciones, hematología , Odontogeriatría, Odontopediatría, Gestión de RRHH, Gestión de licencias médicas. Urgencias médicas y pediátricas, Oncología, Manejo de heridas, Farmacología, Problemas frecuentes en medicina ambulatoria, estilos de vida saludables, pediatría, Liderazgo estratégico, cuidados paliativos, ética, protección radiológica, riesgos psicosociales, gestión de riesgos y emergencias, ergonomía, epidemiología, farmacovigilancia, bioseguridad, control de calidad analítico.
- Capacitaciones y Pasantías realizadas por el Hospital Regional de Talca y en hospitales de la Red Asistencial del MINSAL.
- Capacitaciones realizadas por la Secretaría Ministerial de Salud del Maule.
- Capacitaciones de establecimientos de la Red Pública de Salud del MINSAL.
- Capacitaciones Chile Crece Contigo de la Red Comunal, del Eje Estratégico 1: Medio Ambiente y Entornos Saludables.
- Capacitaciones del Programa de Biblioredes, difundidas por Servicio de Salud del Maule.

- Capacitaciones relacionadas con el consumo problemático de alcohol y drogas de la Plataforma SENDA, del Eje Estratégico 2: Estilos de Vida.
- Capacitaciones de Mercado Público, Chile compra, del Eje Estratégico N°7: Gestión, calidad e Innovación.
- Capacitaciones de la Contraloría General de la República, del Eje Estratégico N°7: Gestión, calidad e Innovación.
- Capacitaciones generadas por las asociaciones gremiales de funcionarios de salud, en base a los ejes estratégicos del Minsal.
- Capacitaciones del ISP, en las áreas de hematología, métodos analíticos según recomendaciones CLSI, control de calidad en las mediciones cuantitativas del laboratorio Clínico.

285.OBJETIVOS GENERALES y ESPECIFICOS:

Al finalizar la capacitación las/los participantes adquirirán conocimientos para complementar, perfeccionar o actualizar destrezas o competencias necesarias para el eficiente desempeño de sus funciones.

Los objetivos de cada capacitación estarán determinados desde el Servicio de Salud del Maule o MINSAL y de establecimientos de la Red Asistencial local, se elaborarán en base a brechas detectadas que sean factibles de abordar a través de la capacitación, en el marco de los ejes estratégicos establecidos desde el MINSAL.

286.CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

Los contenidos tienen concordancia con los objetivos formulados para cada capacitación y/o perfeccionamiento, otorgada desde el Servicio de Salud del Maule o MINSAL y de la Red Asistencial.

287.NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:

Según lo establecido en cada capacitación, que se detalla en certificados.

288.PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
Categorías A, B, C, D, E y F.	1284
TOTAL	1284

289.COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitaciones financiadas desde el MINSAL y Servicio de Salud del Maule.

290.EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

291.RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Unidad de Capacitación APS y Formación

Servicio de Salud del Maule

1 norte N° 963, Edificio Centro 2000, 4º piso, Talca

Teléfono: 71 2749956



SERVICIO DE SALUD MAULE

FICHA DE POSTULACION DE ACTIVIDADES DE COMUNALES DE CAPACITACION GENERADAS EL AÑO 2024

292.IDENTIFICACION:

Departamento de Salud de Talca.

293.LINEAMIENTO ESTRATEGICO Y REQUERIMIENTO:

Son siete los Ejes Estratégicos formulados desde el Ministerio de Salud, para la elaboración de los Programas anuales de capacitación. Estos lineamientos representan los ámbitos de trabajo prioritarios del sector para lograr los resultados esperados relacionados con la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia en el otorgamiento de las prestaciones en salud requeridas por la población, según se detallan a continuación:

- N°1: Medio Ambiente y Entornos Saludables
- N°2: Estilos de Vida
- N°3: Enfermedades Transmisibles
- N°4: Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Violencia
- N°5: Funcionamiento y discapacidad
- N°6: Emergencias y Desastres
- N°7: Gestión, calidad e Innovación
- N°8: Equidad

294.NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

Cursos y Capacitaciones generadas durante el año 2024, en base a los siete ejes estratégicos del MINSAL.

Estas actividades se generan como respuesta a los requerimientos técnicos y de gestión derivados desde Sub Departamento de Gestión Clínica, Directores de los Centros de Salud, Entidades públicas de la red local de Salud, Estamentos y como recomendación técnica desde Control interno de la Municipalidad, desde el Servicio de Salud del Maule o SEREMI de Salud.

Están orientadas a entregar herramientas teórico prácticas que permitan disminuir brechas de conocimientos y la adquisición de habilidades, para que los funcionarios desarrollen,

complementen, perfeccionen o actualicen, los conocimientos o destrezas necesarias para el eficiente desempeño de sus funciones.

El financiamiento de estas capacitaciones se realiza principalmente con la colaboración de Universidades, que en el marco de los Convenios Asistenciales docentes vigentes, autorizan el uso de auditorios para la ejecución de los cursos, además de profesionales de los Centros de Salud, Control de la Municipalidad, Servicio de Salud del Maule, SEREMI de Salud, entidades públicas y Universidades que contribuyen con la relatoría para las capacitaciones.

Además de recursos del convenio de capacitación funcionaria, una vez que se han ejecutado las respectivas capacitaciones del Programa anual.

295.OBJETIVOS GENERALES y ESPECIFICOS:

Al finalizar la capacitación las/los participantes adquirirán conocimientos para complementar, perfeccionar o actualizar destrezas o competencias necesarias para el eficiente desempeño de sus funciones.

Los objetivos de cada capacitación se elaborarán en base a brechas detectadas, que sean factibles de abordar a través de la capacitación, en el marco de los ejes estratégicos establecidos desde el Servicio de Salud del Maule y el MINSAL.

296.CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:

Los contenidos tienen concordancia con los objetivos formulados para cada capacitación y/o perfeccionamiento definido en ficha proyecto de capacitación según el formato establecido desde el Servicio de Salud del Maule y el MINSAL.

297.NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS:

Según lo establecido en cada capacitación, definido en ficha proyecto de capacitación según el formato establecido desde el Servicio de Salud del Maule y el MINSAL.

298.PARTICIPANTES ESTIMADOS:

Funcionarios Ley 19.378	Nº
Categorías A, B, C, D, E y F.	1284
TOTAL	1284

299.COSTO GLOBAL ESTIMADO:

Capacitaciones financiadas principalmente en el marco de convenios docente asistenciales vigentes entre la Ilustre Municipalidad y las instituciones académicas locales.

300.EVALUACION:

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

Sistema de Aprobación:

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

301.RESPONSABLE:

Sarvia Barra Ramírez

Teléfono: 712 263 5804

e-mail: sbarra@apstalca.cl

Jefe Unidad de Capacitación

Unidad de Capacitación APS y Formación

Servicio de Salud del Maule

1 norte N° 963, Edificio Centro 2000, 4º piso, Talca

Teléfono: 71 2749956

ANEXO 2



PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES 2024

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 1 de 489
		Vigencia : 2024

PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIA Y DESASTRES

DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA

Elaborado por: Kelly Medel León Asesora Comunal de Emergencias y Desastres. Departamento Comunal de Salud de Talca.	Aprobado por: Marlenne Duran Seguel. Directora Comunal de Salud de Talca. Departamento Comunal de Salud de Talca
Firma y timbre: 	Firma y timbre: 
Fecha: 20 /10/2023	Fecha: 25/10/2023

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 2 de 489
		Vigencia : 2024

Índice

1. Introducción	3
1.1. Antecedentes	4
1.2. Objetivos	4
1.2.1. Objetivo General	4
1.2.2. Objetivos Específicos	5
1.3. Cobertura, Amplitud y Alcance	6
1.4. Relación con Otros Planes	6
2. Levantamiento de Recursos y Capacidades Institucionales	7
2.1 Capacidades y Recursos del Establecimiento	7
2.2 Gobernanza de la Red Asistencial del Departamento de Salud de Talca	11
3. Coordinación	13
3.1 Comité para la Gestión del Riesgo de Desastres (COGRID)	13
3.1.1. Activación, Convocatoria y Auto Convocatoria	13
3.1.2. Definición de Roles y Funciones	15
3.2. Coordinación Institucional	18
3.2.1. Fase de Alerta	18
b. Activación y despliegue de recursos para la Emergencia	29
3.3. Coordinación Inter institucional	32
3.3.1. Fase de Alerta	32
3.3.2. Fase de Respuesta y Rehabilitación	34
4. Comunicación e Información	35
4.1. Sistema de Telecomunicaciones	35
4.2. Información a la Comunidad y Medios de Comunicación	37
5. Activación del plan	37
6. Evaluación de Daños y Necesidades	38
7. Implementación y Readecuación del Plan	39
7.1. Implementación	40
7.2. Revisión Periódica	40
7.3. Actualización	41
8. Anexos	41
8.1. Cuadro de Control de Cambios	41
8.2. Formato EDAN establecimiento (simulación)	42
8.3. Ficha de Enlaces - Institucional (titulares)	43
8.4. Ficha de Enlaces – Cesfam - Servicios de Urgencia	44
8.5. Protocolos y Procedimientos Complementarios Vigentes.	47

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 3 de 489
		Vigencia : 2024

1. Introducción

El presente Plan se formula en base a principios y/o directrices Comunes, Ministeriales y la ley N°21.364 que establece el Sistema Nacional de Prevención y Respuestas ante Desastres, indicando los roles institucionales, Gobernanza, las coordinaciones intra e intersectoriales, disponibilidad de recursos humanos y de equipos para utilizar en caso de Emergencias y Desastres, con el fin de dar una respuesta protocolizada y coordinada.

La planificación como herramienta de gestión de riesgos en emergencias, desastres y epidemias cobra cada día más relevancia, tanto por la frecuencia de los eventos como por la intensidad de estos. A partir de este escenario, surge la imperante necesidad de abordar la gestión del riesgo en sus diferentes fases: prevención, preparación y recuperación, ante eventos complejos que afectan la salud, los bienes y el medio ambiente, donde se desarrolla la población de la Región del Maule.

Salvar vidas, reducir secuelas físicas y psicológicas y proteger el medio ambiente, aparecen como elementos indispensables a los que no debemos estar ajenos, en particular el Sector Salud. La Comuna de Talca ha sido afectada históricamente por distintos eventos, entre los que destacan Terremotos, Inundaciones, Sequías, Incendios, Intoxicaciones Masivas, Accidentes con Materiales Peligrosos y Brotes de Enfermedades como la Influenza H1N1, SARS COVID-19, Contaminación Atmosférica, Manifestaciones Sociales, entre otros, los cuales han puesto a prueba la organización de la Comuna y no ha dejado al margen al sector salud.

Así mismo, su concepción conlleva a una integración permanente entre el centro de Salud, y otras instituciones pertenecientes a nuestra área de influencia tales como Carabineros del Sector, Bomberos y también organizaciones de orden territorial como Consejos de Desarrollo Local, entre otros. Lo anterior siendo un eje fundamental en la

calidad de la respuesta local ante Emergencias y Desastres, toda vez que el trabajo organizado y planificado en las diferentes fases del ciclo del riesgo (ANTES, DURANTE y DESPUÉS) disminuirá considerablemente la vulnerabilidad del centro de salud y por cierto del territorio en general, lo que traerá consigo la conformación de comunidades empoderadas y resilientes frente a Emergencias y Desastres, donde los dirigentes sociales

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 4 de 489
		Vigencia : 2024

serán actores fundamentales en cuanto al levantamiento de información territorial, información que utilizará el COGRID para la toma de decisiones.

1.1.Antecedentes

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTABLECIMIENTO	
Nombre	Departamento Comunal de Salud de Talca
Dirección	Calle 1 Oriente N°1350
Comuna	Talca
Provincia	Talca
Tipo de Establecimiento	Departamento Comunal
Teléfonos Red Fija	712635800
Dirección electrónica	direccion.dcs@apstalca.cl
Página Web	www.talca.cl
Directora	Sra. Marlenne Duran Seguel.
Jefe Unidad de Emergencias	Sra. Kelly Medel León
N° Total de Funcionarios	1.600

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 5 de 489
		Vigencia : 2024

1.2.Objetivos

1.2.1.Objetivo General

Establecer y coordinar el que hacer del Departamento Comunal de Salud de Talca, respecto de las estrategias y acciones de alerta, respuesta y rehabilitación en situaciones de emergencias, desastres, y epidemias (EDyE), considerando las orientaciones del nivel central, la normativa sectorial vigente, los lineamientos de SINAPRED y los acuerdos sectoriales en el marco internacional de la reducción del riesgo de desastres (RRD), a fin de proteger la salud e integridad de las personas, comunidad, asegurando la continuidad de la atención bajo un marco de respeto y garantía de los derechos humanos.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 6 de 489
		Vigencia : 2024

1.2.2.Objetivos Específicos

- a)** Identificar los recursos y capacidades existentes y potencialmente disponibles en los Centros de Salud dependientes de la I. Municipalidad de Talca frente a diferentes situaciones de emergencias, desastres y epidemias (EDyE).
- b)** Definir la estructura operativa, roles, funciones específicas y mecanismos de respuesta de los distintos Centros de Salud ante emergencias, desastres y epidemias para asegurar la continuidad de la atención de la red asistencial y de los ámbitos de salud pública.
- c)** Establecer los mecanismos de coordinación institucionales e interinstitucionales, definiendo las acciones para las fases de alerta, respuesta y rehabilitación.
- d)** Definir los protocolos y mecanismos de activación y desactivación del COGRID del Departamento Comunal de Salud de Talca.
- e)** Definir los procedimientos para la aplicación de los instrumentos disponibles en la evaluación de daños y necesidades de los Centros de Salud, ante la ocurrencia de situaciones de emergencias, desastres y epidemias.
- f)** Definir los protocolos de comunicación y flujos de información a medios de comunicación y a la comunidad.
- g)** Identificar amenazas y los riesgos respecto de los cuales debe desarrollar protocolos y/o procedimientos específicos por variable de riesgo.
- h)** Promover el bienestar, incorporando la salud mental como un componente esencial para la comunidad, desde una perspectiva integral, contemplando la correcta preparación de los respondedores de los diferentes establecimientos de salud de la comuna de Talca.
- i)** Facilitar un lenguaje adecuado sobre la protección de la salud mental con todos los integrantes vinculados a la emergencia y desastres.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 7 de 489
		Vigencia : 2024

j) Fortalecer y potenciar el trabajo comunitario para la protección de la salud mental y la resiliencia individual y comunitaria durante la totalidad de las etapas del ciclo del manejo de riesgo.

1.3. Cobertura, Amplitud y Alcance

a) **Cobertura:** el presente plan contempla el territorio de la comuna de Talca.

b) **Amplitud:** el presente plan es ejecutado por el Departamento Comunal de Salud de Talca.

c) **Alcance:** el presente plan, considerando las condiciones de riesgo y vulnerabilidades locales, define su ejecución en situaciones de emergencias, desastres y epidemias que, por su magnitud, nivel de afectación a las personas, bienes y medio ambiente, superen la capacidad de respuesta del funcionamiento normal del sistema de salud, requiriendo las acciones de monitoreo y seguimiento con el intrasector regional.

1.4. Relación con Otros Planes

a) **Plan Nacional de Protección Civil:** Dto. Sup. N°156, 12.03.2002.

b) **Plan Nacional de Emergencias:** Dto. Ex. N°1.434, 29.06.2017.

c) **Plan Regional de Emergencias:** Res. Ex. N°1.231, 18.08.2017.

d) **Plan Comunal de Emergencias I. Municipalidad de Talca:** D.A. N°1933 10.05.2018.

e) **Planes de Emergencias del Sector Salud de Nivel Central:** Res. Ex. N°185, 16.02.2018. Estos planes son complementarios desde el punto de vista de los aspectos operativos correspondientes a los niveles locales que intervienen en la respuesta, considerando su realidad local en cuanto a organización y recursos, entre otros aspectos.

f) **Planes de Respuesta a Emergencia, Desastres y Epidemias del Sector Salud, Región del Maule:** Res. N°1910 de 08.04.2020.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 8 de 489
		Vigencia : 2024

g) Planes Específicos de Emergencia por Variable de Riesgo. Tanto la SEREMIS de Salud como el Servicio de Salud podrán elaborar planes por variable de riesgo (Por ejemplo: Evacuación de instalaciones por amenaza volcánica, inundaciones u otras) los que contendrán los aspectos operativos relacionados con ese tipo de evento para la jurisdicción respectiva, en el marco del Plan de Gestión de Riesgo del Sector Salud, y este Plan Sectorial de Emergencia.

h) Planes de emergencia de servicios básicos para salud (Ej.: empresas de agua, electricidad, combustible, gases, etc.).

i) Plan Nacional de Salud Mental: en cual a través de un enfoque comunitario hace alusión a diferentes intervenciones de abordaje de enfermedades de salud mental vinculados a los eventos potenciadores de traumas. Adicionalmente permite contextualizar con los recursos locales entendiendo que son vinculantes y muchas veces limitados en este tipo de situaciones.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 9 de 489
		Vigencia : 2024

2. Levantamiento de Recursos y Capacidades Institucionales

2.1 Capacidades y Recursos del Establecimiento

Tabla 1. Recursos y Capacidades

Área Institución	Recurso Humano	Descripción recursos
CESFAM La Florida	206 funcionarios 156 mujeres 50 hombres	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:15 a 17:03 Horas Extensión horaria Lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas
CESFAM Villa Magisterio	131 funcionarios 101 mujeres 30 hombres	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:15 a 17:03 Horas Extensión horaria Lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 10 de 489
		Vigencia : 2024

CESFAM Las Américas	168 funcionarios 117 mujeres 51 hombres	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:15 a 17:03 Horas Extensión horaria Lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas
CESFAM Carlos Trupp	182 funcionarios 132 mujeres 50 hombres	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:15 a 17:03 Horas Extensión horaria Lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas
CESFAM J.D Astaburuaga	188 funcionarios 129 mujeres 59 hombres	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:15 a 17:03 Horas Extensión horaria Lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas
CESFAM Julio Contardo	161 funcionarios 111 mujeres 50 hombres	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:15 a 17:03 Horas Extensión horaria Lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas
CESFAM Faustino González	85 funcionarios 60 mujeres 25 hombres	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:15 a 17:03 Horas Extensión horaria Lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas
CESFAM Bicentenario	59 funcionarios 43 mujeres 16 hombres	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:15 a 17:03 Horas Extensión horaria Lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 11 de 489
		Vigencia : 2024

Posta Rural Mercedes	42 funcionarios 28 mujeres 14 hombres	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:15 a 17:03Horas
CECOSF Carlos Trupp	13funcionarios 9 mujeres 4 hombres	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:15 a 17:03Horas
CECOSF Brilla El Sol	16 funcionarios 11 mujeres 5 hombres	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:15 a 17:03Horas
CECOSF Nuevo Horizonte	16 funcionarios 12 mujeres 4 hombres	Atención de usuarios horario Hábil Lunes a viernes de: 8:15 a 17:03Horas
Servicio de UrgenciaRural (SUR)	4 funcionarios	Lunes a viernes de 20:00 a 08:00hrs. Sábados, domingos y festivos 24 horas
Servicios de Urgencia(SAR La Florida)	18 funcionarios	Lunes a Domingo 24 horas
Servicios de Urgencia(SAR Las Américas)	16 funcionarios	Lunes a Domingo 24 horas
Servicios de Urgencia(SAPU Carlos Trupp)	10 funcionarios	Lunes a Domingo 24 horas

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA		Código : PLAN-03
			Versión : 003
			Fecha : OCTUBRE 2023
			Página : 12 de 489
			Vigencia : 2024
Servicios de Urgencia(SAPU J.D Astaburuaga)	9 funcionarios	Lunes a viernes desde las 17:00 hrs. Sábado, domingo y festivos de 08:00 a 00:00 hrs.	
Servicios de Urgencia (SAPU Julio Contardo)	9 funcionarios	Lunes a viernes desde las 17:00hrs. Sábado, domingo y festivos de 08:00 a 00:00 hrs.	
Área Institución	Descripción capacidades	Descripción recursos	
Autonomía Líneas Vitales	Estanques de Agua Potable	-SAR La Florida -SAR Las Américas -CESFAM Magisterio	
		- CESFAM Faustino González - CESFAM JD Astaburuaga - CESFAM La Florida - CESFAM Julio Contardo -Posta Rural Mercedes -Módulo Dental - CESFAM Bicentenario	

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA		Código : PLAN-03
			Versión : 003
			Fecha : OCTUBRE 2023
			Página : 13 de 489
			Vigencia : 2024
	Equipo electrógeno	- CESFAM La Florida -SAR La Florida -Posta Mercedes (solo vacunas) - CESFAM Magisterio (48 horastodo el CESFAM) -SAPU Carlos Trupp -CECOSF Carlos Trupp - CESFAM Faustino González (24 horas continuas) -SAPU J.D Astaburuaga (más vacunatorio) -CESFAM Julio Contardo	
Sistema de Telecomunicaciones	Central VhF (Bases en los Servicios de urgencias)	Operativos	
Vehículos	Ambulancias	6 operativas	
	Otros	7 camionetas	
		9 furgones	
		17 vehículos	
		3 Mini buses	
Sala de Situación	Cada centro de salud	multipropósito	
Gases Clínicos	Cada centro de salud	Oxigeno	
Gases combustibles	CESFAM La Florida CESFAM Magisterio CESFAM José Dionisio Astaburuaga CESFAM Julio Contardo CESFAM Carlos Trupp	Gas licuado	

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA		Código : PLAN-03
			Versión : 003
			Fecha : OCTUBRE 2023
			Página : 14 de 489
			Vigencia : 2024
	CESFAM Faustino González CESFAM Las Américas (petróleo)		
Servicios de apoyo clínico	Laboratorio Farmacias Salas de Esterilización Programas de Alimentación PACAM PNAC Vacunatorios Equipos de Rayos x		

Salud Mental en Emergencia y Desastres

Cada establecimiento de salud de la comuna de Talca cuenta con psicólogos, asistentes/trabajadores sociales y médicos preparados en emergencia y desastres, paralelo a las labores asistenciales como profesionales de la salud. Durante el año vigente se ha solicitado su participación en diferentes cursos y/o talleres relacionados con el abordaje de la materia, por ejemplo, Trastornos Estrés Postraumático”.

Por otra parte, estos profesionales podrán trabajar en coordinación con los referentes centrales y coordinadores de su propio centro de salud en emergencia y desastres y participación social. Este recurso será elemental para contar con la información más clara y concreta posible, además de establecer vínculos más expeditos con la comunidad antes, durante y después los hechos.

Se trabajará con anticipación material educativo sobre la relevancia de la salud mental en la emergencia, permitiendo preparar a la comunidad cuando ocurra algún evento traumático. Lo anterior facilitará el autocuidado de la salud mental a nivel individual y en aquellos casos mejor preparados prestar colaboración con la estabilización emocional del resto de los afectados.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 15 de 489
		Vigencia : 2024

Es importante considerar que, para lograr asistir de buena forma a la comunidad, en primera instancia debemos asegurar la estabilidad personal, incluyendo núcleo familiar.

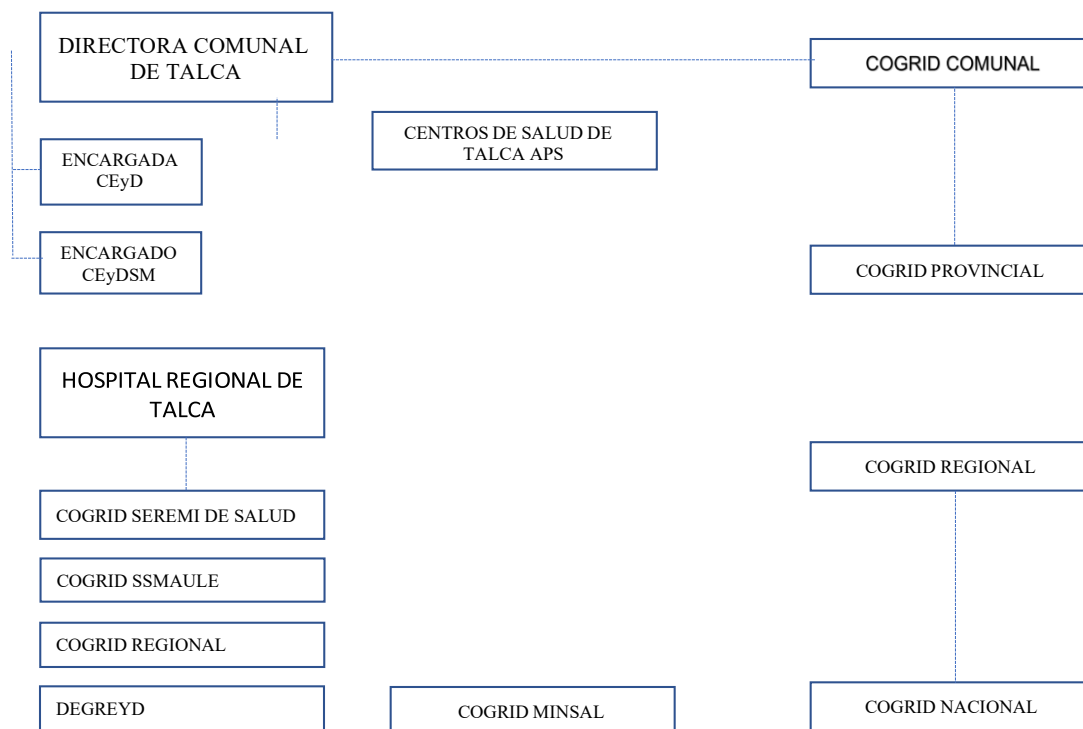
CENTRO DE SALUD	REFERENTE	PROFESIÓN
DIRECCIÓN COMUNAL	Ignacia Amaya Carreño	Psicóloga
CESFAM MAGISTERIO	Juan Pablo Mondaca Aravena	Psicólogo
CESFAM LA FLORIDA	Natalia Castro Márquez	Psicólogo
CESFAM JULIO CONTARDO	Javiera Carrillo Roa	Psicóloga
CESFAM ASTABURUAGA	Paula Rojas Ramírez	Psicólogo
CESFAM LAS AMERICAS	Erika Rosales Rengifo	Médico
CESFAM CARLOS TRUPP	Roxana Gutiérrez Chat	Asistente Social
CESFAM BICENTENARIO	Roxana Marambio Ramírez	Psicóloga
CESFAM FAUSTINO GONZÁLEZ	Soledad Guimay Quezada	Asistente Social
POSTA RURAL MERCEDES	Sandy Arriagada Parra	Psicólogo

2.2Gobernanza de la Red Asistencial del Departamento de Salud de Talca

La gobernanza institucional del Departamento Comunal de Salud de Talca, en situación normal, obedece a una organización de carácter comunal para su autoridad, que en situación de emergencias y desastres adoptan una posición de respuesta en los Comité de Gestión de Riesgo ante Desastres establecidos según el Sistema Nacional de Prevención y Respuesta ante Desastres (SINAPRED), según sea el caso.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 16 de 489
		Vigencia : 2024

Figura 1. Estructura de coordinación intersectorial Departamento Comunal de Salud.



Salud Mental en Emergencia y Desastres

Estructuralmente la salud mental en emergencia y desastres tiene abordaje a nivel departamento de salud, distribuido en los diferentes centros de salud con coordinador a cargo (nivel local). Cada CESFAM además de asistir al centro de salud propiamente tal tiene la responsabilidad de extender la colaboración con los centros más pequeños que jerárquicamente tienen dependencia. Lo anterior sin perder el foco de la población objetivo, es decir la comunidad asignada al territorio del establecimiento de salud.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 17 de 489
		Vigencia : 2024

3. Coordinación

3.1. Comité para la Gestión del Riesgo de Desastres (COGRID)

El Comité para Gestión del Riesgo de Desastres (COGRID) del Departamento Comunal de Salud, es la entidad a cargo de coordinar las acciones en las distintas etapas y fases del ciclo de gestión del riesgo, y funciona coordinadamente con los COGRID de la comuna o provincia y con otros establecimientos de su red de derivación, que realiza la misma función en los niveles locales, además, este se coordina con el COGRID del Servicio de Salud Maule. Su constitución se ejecuta en tiempos de normalidad o durante la respuesta a situaciones de emergencias, desastres y epidemias, según sea pertinente.

El COGRID, al momento de una emergencia, operará utilizando la metodología de Sala de Situación, para llevar a cabo el levantamiento de información y coordinar las acciones de respuesta y rehabilitación requeridas.

El comité podrá invitar a distintos actores internos o externos al establecimiento que se estime como actor necesario para la respuesta de la emergencia, desastre o epidemia. Por ejemplo, un representante del municipio o servicio de salud que tenga funciones administrativas o de gestión, acorde a la figura con la que cuente.

Cada Comité incorporará al coordinador de salud mental en el equipo de trabajo. Dicho comité cuenta con reuniones mensuales en el cual se evaluarán las diferentes dimensiones involucradas, siendo salud mental una de ellas, como por ejemplo sensibilización sobre la incorporación de acciones de protección de la salud mental en la GRD.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 18 de 489
		Vigencia : 2024

3.1.1. Activación, Convocatoria y Auto Convocatoria

Activación

La activación del Comité para la Gestión del Riesgo de Desastres (COGRID) se ejecutará tanto para eventos de manifestación súbita como de manifestación lenta, mediando los antecedentes entregados por el Departamento de Salud a través de la Unidad de Gestión del Riesgo en Emergencia y Desastres, unidad que constantemente se encuentra recibiendo información la cual es sujeta a evaluación constante por los mandos de autoridad y coordinación. Dicha información o alerta proveniente desde el Centro de Alerta Temprana (CAT) Regional de SENAPRED, la

Rede Coordinadores de Emergencias y Desastres de Establecimientos de Salud o de parte la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres del Servicio de Salud del Maule. La activación del COGRID, dependerá del tipo de Evento y del “Nivel” de este (según el SNPC), es decir, si afecta a la salud pública, alteración de suministros de servicios básicos, afectación sanitaria, ecológica o si afecta a la operatividad y continuidad del centro en cualquiera de sus ámbitos, PSR-SUR.

El referente comunal se contactará con el Coordinador de Emergencia y Desastres Comunal como también a través de grupos de comunicación expedita (ej. WhatsApp) con los coordinadores de salud mental en los centros de salud, lo que permitirá activar las estrategias rápidamente entendiendo la premura de su abordaje.

Convocatoria

El procedimiento de Convocatoria al COGRID comienza con el análisis técnico por parte del mando de autoridad y del mando de coordinación de los antecedentes técnicos del incidente o emergencias, lo anterior, a partir de información que provenga del CAT Regional de SENAPRED, o del Encargado Comunal de Emergencias y Desastres del Departamento de Salud de la I. Municipalidad de Talca.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 19 de 489
		Vigencia : 2024

La notificación a los integrantes del COGRID se realiza por las siguientes vías:

- I. Correo electrónico (según disponibilidad).
- II. Telefonía Celular (Mensaje WhatsApp, SMS y Llamada, según disponibilidad).
- III. Telefonía Red Fija (según disponibilidad).
- IV. Sistema Radial VHF (según disponibilidad).

Si el integrante del COGRID responde, se consulta si se está en condiciones de asistir. Si la respuesta es positiva, finaliza la convocatoria. En caso que el integrante del COGRID no se encuentre en condiciones de asistir o no se pueda establecer comunicación con él hasta 20 minutos, se notifica al subrogante, el cual, si responde satisfactoriamente, finaliza la convocatoria.

Auto Convocatoria

Frente a un sismo de gran intensidad grado VII (Mercalli) o superior percibido en la Región o, la ocurrencia de un evento de inicio súbito, que por su magnitud, extensión y nivel de afectación produzca un nivel destructivo de gran conmoción pública, con riesgo potencial en la salud de los habitantes del territorio de nuestro Centro de Salud, se deben auto convocar, sin necesidad que medie comunicación, los miembros del Comité para la Gestión del Riesgo de Desastres, en la Sala de Situación de los distintos establecimientos.

También frente a la ocurrencia de un apagón eléctrico (Blackout), que afecte el Sistema Interconectado Central.

Además, frente a la ocurrencia de un evento o incidente que altere gravemente el orden público de la comuna, lo que pudiera generar conmoción social y afectar el funcionamiento o aumentar la demanda de los establecimientos de salud.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 20 de 489
		Vigencia : 2024

3.1.2. Definición de Roles y Funciones

INTEGRANTE	ROL	FUNCIONES
DIRECTORA COMUNAL	MANDO AUTORIDAD	•Análisis del estado de situación. •Definición de disponibilidad y necesidad de recursos. •Definición de Objetivos. •Priorización de cursos de acción.
		•Asignación de responsables y plazos. •Definir solicitudes de ayuda a otros niveles. Convocará a sus referentes técnicos cuando lo estime pertinente.
COORDINADOR DE EMERGENCIA Y DESASTRES	MANDO COORDINADOR	•Convocar, cuando la máxima autoridad del Departamento Comunal de Salud lo requiera, al COGRID. •Coordinar las áreas relacionadas a acciones de respuesta ante emergencias y desastres. •Recopilar y consolidar información de las distintas áreas de trabajo del departamento. •Gestionar la información epidemiológica de la población afectada por el evento. •Disponer la información necesaria para la toma de decisiones, en cuanto a población afectada.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA		Código : PLAN-03
			Versión : 003
			Fecha : OCTUBRE 2023
			Página : 21 de 489
			Vigencia : 2024
ENCARGADO/A EPIDEMIOLOGÍA	TÉCNICO	Proponer a la Autoridad medidas de protección a la salud de la población. •Realizar un diagnóstico epidemiológico de la situación. •Mantener actualizada la información de los equipos en terreno a su cargo. •Gestionar la información epidemiológica de la población afectada por el evento. •Disponer la información necesaria para la toma de decisiones, en cuanto a población afectada.	
ENCARGADO/A SERVICIOS DE URGENCIA	TÉCNICO	•Presentar información sobre la variación de consultas de urgencias. •Monitorear y reportar al COGRID el estado de funcionamiento de los Servicios de Urgencia comunales. •Coordinar con las diferentes instituciones y dispositivos de la Red. •Supervisar operatividad de móviles con la Central frente a la Emergencia.	

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 22 de 489
ENCARGADO/A SALUD MENTAL	TÉCNICO	• Realizar la detección de necesidades de la población del territorio y reportar a través del EDAN. • Educar a los funcionarios y a la población del territorio a través de diferentes mecanismos de alcance sobre primeros auxilios psicológicos en contexto de emergencia y desastres. • Desarrollar estrategias a nivel local que regulen o nivelen el factor estresante en circunstancia de emergencia y desastre. • Establecer mecanismos y estrategias de apoyo psicosocial para aquellos usuarios del territorio que por efectos de una emergencia y desastre manifiesten secuelas mentales.
ENCARGADO/A PARTICIPACIÓN	TÉCNICO	• Gestionar la información respecto a dirigentes comunitarios capacitados en sistema de protección civil y Primeros Auxilios Psicológicos. (PAP).
		• Mantener a disposición del COGRID consolidado telefónico de integrantes de los Consejos de Desarrollo Local. • Apoyar en posibles convocatorias para la implementación de estrategias sanitarias.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 23 de 489
		Vigencia : 2024
ENCARGADO/A DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	TÉCNICO	•Asesorar al COGRID en materia de implementación de medidas sanitarias que den respuesta a la Emergencia. •Apoyar en la implementación de nuevos protocolos que se dispongan de manera transitoria para la respuesta de la Emergencia.
ENCARGADO/A DE PERSONAL	TÉCNICO	Disponer listado de funcionarios pertenecientes a los Centros de Salud Disponer listado de funcionarios con licencias médicas. •Apoyar en funciones que se le indiquen.

3.2. Coordinación Institucional

3.2.1. Fase de Alerta

La Alerta es el estado que se declara, con anterioridad a la manifestación de un fenómeno peligroso, con el fin de que los organismos operativos activen procedimientos de acción preestablecidos y para que la población tome precauciones específicas debido a la inminente ocurrencia del evento previsible o una situación que implique riesgo para la salud.

Se trabajará en forma coordinada con los referentes locales de salud mental en emergencia y desastres de su establecimiento de salud, atendiendo a las directrices que los referentes centrales hayan facilitado. Se establecerán roles dentro del centro de salud, siendo el resto del personal ayuda fundamental para la estabilización dentro del recinto. Lo anterior permitirá que parte del equipo pueda asistir al resto de funcionarios más afectados, siempre y cuando sienta la capacidad para realizarlo, y que los coordinadores de salud mental en emergencia y desastres puedan concentrar su foco en la población del territorio.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 24 de 489
		Vigencia : 2024

Una vez que el referente Comunal de Emergencia y Desastre informe la alerta y para promover la calma y por ende favorecer la salud mental de los afectados, en esta etapa deberá manejarse la información disponible con responsabilidad, siendo información clara y que no se contradiga, en estado de actualización constante y haciendo entrega de ella manera oportuna al equipo y comunidad. Lo anterior permitirá disminuir la incertidumbre y prevenir potenciales traumas por los acontecimientos sucedidos.

a) Monitoreo de las alertas: Los Coordinadores de Emergencias y Desastres, estarán en constante comunicación con la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Salud mediante las diferentes vías de comunicación vigente. Dicha unidad se encontrará analizando diariamente notificaciones desde diferentes niveles (CAT, SSM, SEREMI) sobre posibles eventos en los que se pueda ver superada la capacidad de respuesta local, de manera real o potencial, ya sea que se encuentran en curso o de inminente desarrollo, corroborando la fuente y veracidad de la información, para decidir las acciones a desarrollar de acuerdo al tipo de evento, la variable de riesgo involucrada, el tipo de alerta y su cobertura.

b) Activación de la respuesta frente a una alerta: Las entidades mencionadas son de monitoreo, sin embargo, ante la presencia de cualquier evento en curso o de alerta de acuerdo con SENAPRED, el Departamento de Salud notificará oportunamente a los Centros de Salud a través de sus Coordinadores de EyD, quien alertará a los integrantes de cada COGRID local según lo preestablecido.

El Ministerio de Salud no cuenta con un sistema de alertas propio con una escala que permita categorizar los diferentes niveles de riesgo (por ejemplo, con distintos colores), sino que reacciona frente a las alertas decretadas por ONEMI valorando en cada caso el potencial de riesgo para la salud de la población, y desarrollando acciones de preparación y mitigación cuando corresponda.

La decisión de activar los COGRID ante una alerta emitida por SENAPRED es tomada por el mando de Autoridad del Centro de Salud, asesorado por el Coordinador de EyD local, quién a su vez es constantemente retroalimentado desde el Departamento de Salud, por la Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres, pudiendo, además, determinarse, según las características del evento, la convocatoria de los CODRID locales. Para lo anterior, los mandos de coordinación sugerirán a sus respectivas autoridades la activación de la instancia operativa, así como requerir información sobre las acciones de preparación y/o mitigaciones

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 25 de 489
		Vigencia : 2024

llevadas a cabo por los niveles locales, cuando se trata de eventos de manifestación lenta (incendios forestales, eventos hidrometeorológicos, eventos masivos, entre otros).

Cuando se emiten alertas de amplitud y cobertura comunal, que no requieren acciones coordinadas desde el Nivel Regional, los Coordinadores de Emergencias y Desastres de APS son quienes tienen la responsabilidad de convocar a sus COGRID y llevar a cabo las acciones de preparación y mitigación que se requieran.

Alerta Sanitaria: Por otra parte, el Ministerio de Salud posee un instrumento jurídico que, de acuerdo a lo establecido en artículo 36 del DFL 725 del 1967 y el artículo 9 del D.S. 136 del 2004, permite emitir una “**Alerta Sanitaria**” asociadas a la ocurrencia de brotes, así como Eventos de Importancia en Salud Pública (EISP). Es importante señalar que la Alerta Sanitaria del Ministerio de Salud en ningún caso persigue generar una condición de alertamiento tal como ocurre con las “Alertas” en el Plan Nacional de Emergencias, Dto. Ex. 1.434. 29/06/2017. El propósito fundamental de las Alertas Sanitarias es otorgar facultades extraordinarias a los niveles directivos de los organismos dependientes del sector salud, sin perjuicio que las Alertas Sanitarias mandatan un actuar coordinado con otros organismos del estado. Eventualmente una Alerta Sanitaria podría representar una condición de riesgo equivalente a las alertas de SENAPRED, situación que debe evaluarse por su propio mérito y en coordinación entre las autoridades de salud y SENAPRED.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 26 de 489
		Vigencia : 2024

Tabla 2. Tipo y descripción de las alertas que inciden en el sector salud.

Tipo de Alerta	Descripción	Análisis Desarrollados
Alerta de SENAPRED	Frente a una alerta de SENAPRED, de acuerdo a tipo, la cobertura y la variable de riesgo asociada, los Coordinadores de EyD SEREMI y Servicio, y si es necesario con el COGRID (primera línea) evalúan si hay potenciales riesgos para la salud de las personas y replica esta alerta a la Red de Emergencias y Desastres sectorial del territorio correspondiente para que se lleven a cabo las acciones respectivas.	Levantar información basal del nivel de preparación de los establecimientos de la red asistencial y oficinas provinciales y comunales de SEREMI. Evaluación de los riesgos potenciales en torno al evento en conjunto con los referentes técnicos requeridos. Confirmación de recursos disponibles. Coordinación con el intersector. Recomendar labores de mitigación cuando sea pertinente. Elaboración de un plan de trabajo, con objetivos y prioridades para afrontar el evento.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 27 de 489
		Vigencia : 2024

Alerta Sanitaria	Decreto firmado por el Ministro de Salud de acuerdo a las disposiciones establecidas por el código sanitario y la normativa aplicable al sector, que otorga facultades extraordinarias a los Subsecretarios de Redes Asistenciales y Salud Pública, así como a los Seremis de Salud, Director del ISP, Directores de Servicios y Directores de establecimientos y de organismo autónomos de una zona determinada, por un plazo determinado.	Contratación del personal de acuerdo al Art. 10 del CS y realizar los traslados desde otras dependencias o establecimientos, mediante cometidos o comisiones de servicio. Efectuar la adquisición directa de bienes, servicios o equipamiento que sean necesarios para el manejo de esta emergencia, liberada de los procedimientos de licitación. Disponer la realización de trabajos extraordinarios para el personal de su dependencia. Coordinar la distribución de los productos farmacéuticos que se requieran para la prevención y tratamiento de enfermedades entre los establecimientos asistenciales permanentes y provisorios de la región afectada (dependiendo del tipo de alerta que se declare). Demanda la colaboración de todos los organismos del Estado y demás organismos del sector privado previas suscripción o celebración de convenios respectivos.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 28 de 489
		Vigencia : 2024

3.2.2.Fase de Respuesta y Rehabilitación

La respuesta implica todas aquellas acciones dirigidas a: entregar servicios de asistencia, diagnósticos de situación, evaluaciones de riesgos y otras acciones extraordinarias, durante o inmediatamente después de la ocurrencia de un desastre, con el propósito de salvar vidas, reducir los impactos a la salud, velar por la seguridad pública y satisfacer las necesidades básicas de subsistencia de la población afectada. Por su parte, la etapa de rehabilitación corresponde a aquellas acciones que tienen como fin restablecer la normalidad en el funcionamiento de los servicios, volviendo en lo posible al régimen habitual de funcionamiento. Para el caso del Sector Salud, las disposiciones operativas para ambas etapas son similares, por lo que se consideran en conjunto.

A través del modelo de protección de salud mental en riesgos y desastres se consideran los 5 principios que podrán ser utilizados para guiar las acciones de manera preventiva a nivel individual y colectivo en la inmediatez de la emergencia como a mediano plazo. Estos principios buscan como objetivo promover la sensación o sentido de seguridad, la recuperación de la calma, la autoeficacia a nivel individual y comunitaria, el sentido de conexión con los demás y la esperanza.

Dentro de los objetivos esenciales de la emergencia y desastres existe la fase de rehabilitación, la cual busca recuperar la estabilidad de la salud mental de la población entregando la certeza y seguridad de que se reestablecerán los servicios básicos y primordiales para su funcionamiento. Lo anterior entregará calma cuando el estado de “normalidad” comience a percibirse. Dentro de las estrategias para su abordaje se sostienen los primeros auxilios psicológicos, mantener acciones de comunicación vinculadas con la comunidad en la cual se promueva la autogestión de las víctimas en la toma de decisiones, etc.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 29 de 489
		Vigencia : 2024

La respuesta de los Centros de Salud, debe considerar al menos cuatro aspectos críticos, el análisis de la situación, la coordinación de acciones inmediatas, la elaboración e implementación de un Plan de Acción del Incidente (PAI), y el control en el cumplimiento de las acciones. Estas categorías pueden superponerse en la práctica, pero para fines aclarativos se describen por separado a continuación:

Tabla 3. Aspectos críticos de la respuesta para la función de los COGRID.

ASPECTOS CRÍTICOS	DESCRIPCIÓN	INSTRUMENTOS
Análisis de la Situación	Corresponde al levantamiento de información sobre el evento y su afectación, la evaluación de daños y análisis de necesidades, y el reporte a los niveles superiores correspondientes.	• Minuta de Emergencia • Formularios de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN) • Plataformas informáticas que existen para tales efectos (Módulo de Emergencias - Plataforma MIDAS)
Coordinación de las acciones	Corresponde a la ejecución de aquellas acciones que se requieran para garantizar la continuidad de los servicios, realizar un diagnóstico de mayor profundidad, incluida la activación de equipos de respuesta y llevar a cabo acciones iniciales.	• Planes de Respuesta de los establecimientos de salud. • Los Planes de Contingencia y/o Protocolos existentes. • Definiciones y orientaciones entregadas en COGRID.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 30 de 489
		Vigencia : 2024

Elaboración e Implementación de un Plan de Acción del Incidente (PAI)	Corresponde a la readecuación de los planes existentes de acuerdo a las características propias del evento, realizada en el COGRID con la participación de las áreas técnicas correspondientes, buscando atender los énfasis y las necesidades detectadas, incluyendo las afectaciones diferenciadas para hombres y mujeres, y las prioridades establecidas por la autoridad. Implica el establecimiento de líneas de acción, objetivos, actividades, plazos, responsables y recursos.	• Actividades de la autoridad Sanitaria y Redes Asistenciales propuestas en los protocolos y guías aplicables. • Modelo de Gestión de Riesgo y Protección de la Salud Mental en Emergencias y Desastres (ver líneas de acción de Salud Mental). • Metodología de “sala de crisis” o “sala de situación”.
Control de las acciones	Corresponde al establecimiento de un sistema de control y reporte de las acciones, novedades, resultados del monitoreo, recursos desplegados y toda información pertinente; con especial énfasis en levantamiento de datos desagregados por sexo, edad, etc., identificando las fuentes de los datos y los encargados de consolidar y distribuir la información a través de un Reporte de Situación.	• Información de los paneles de la Sala de Situación. • Orientaciones entregadas por el DEGREYD ante el evento en cuestión. • Resultados de la Vigilancia epidemiológica y de los factores de riesgo ambiental. • Ficha de registro de acciones del DEIS. • Registro de acciones de respuesta Esta dístico Mensual REM.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 31 de 489
		Vigencia : 2024

a) Levantamiento de información sobre el evento, evaluación de daños y análisis de necesidades

Cuando un evento de inicio súbito ha producido una gran afectación, la elaboración de un Informe Preliminar para las autoridades por parte del COGRID de los Centros de Salud, podrá realizarse solicitando información directamente a las Autoridades y los Referentes Técnicos, a través de las diferentes vías de comunicación que se dispongan en el momento, priorizando el reporte en el Módulo de Emergencias de Plataforma MIDAS, lo anterior, según lo señalado en Circular N°18 del 21.09.2018 sobre el “Instructivo sobre procedimientos para el reporte de eventos y la gestión de información en situación de emergencias y desastres por los Servicios de Salud y SEREMIS de Salud”.

Para los Eventos de **Nivel I y II** (Ver sección 5) el instrumento para el reporte desde los niveles locales es la **Minuta de Emergencias**, ver Anexo 8.21., la que será confeccionada por las entidades operativas respondedoras o los Coordinadores de EyD en las primeras 8 horas y distribuida entre las autoridades del nivel local y regional con copia al DEGREYD, siempre y cuando existan todos los medios y soportes básicos disponibles para realizarlos, tales como recursos humanos, equipamiento, conectividad de telecomunicaciones, entre otros. Para los eventos de **Nivel III y IV** que constituyen emergencias complejas o desastres se utilizarán como instrumentos de reporte desde el nivel local, la **Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN) según los siguientes niveles:** SEREMI Salud, Servicio de Salud, Hospitales y Establecimientos de APS, cada uno de ellos disponibles en Anexo 8.21. Esta información cuando esté disponible será consolidada por el DEGREYD en un Informe de Estado de Situación, que será el primer reporte con información oficial ministerial. El detalle respecto a contenidos, flujos de información y temporalidad en el uso de la plataforma MIDAS, se encuentran en Circular N°18 del 21.09.2018.

Transcurrida la fase inicial, si la respuesta al evento se prolonga por más de 48 horas, el Coordinador de Emergencias y Desastres debe ir mejorando la especificidad de la información, al involucrar al resto de las áreas técnicas y constituir la Sala de Situación para concentrar al COGRID Comunal para el manejo de la emergencia.

Tabla 4. Responsables, contenidos y fuentes de datos para la evaluación de daño y necesidades.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 32 de 489
		Vigencia : 2024

Instrumentos	Contenidos	Fuentes de datos
Reporte de Emergencias VER ANEXO 8.3	•Tipo de evento •Ocurrencia •Dirección y/o ubicación •Origen de la información • ¿Dispone de recursos suficientes para atenderla Emergencia? • Impacto en las personas • ¿Está en riesgo la seguridad de nuestro personal? • ¿En qué ha sido superada su capacidad de respuesta? •Descripción del evento •Acciones	Este informe debe ser elaborado por el Coordinador de Emergencias y Desastres respectivo utilizando la información de referentes técnicos locales, antes de las primeras 8 horas, y puede ser complementado con posterioridad.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 33 de 489
		Vigencia : 2024

EDAN de ESTABLECIMIENTOS VER ANEXO 8.1	• Descripción de la Situación • Operatividad del Establecimiento ¿Hubo Impacto en los funcionarios y/o Usuarios? ¿Hubo d años estructurales y/o no estructurales? ¿Se produjo corte en las líneas vitales? ¿Se interrumpió el funcionamiento de los programas y/o Servicios clínicos? ¿Hay requerimientos inmediatos para garantizar la continuidad de la atención? • Resumen de las principales medidas tomadas.	Este informe debe ser completado por el Coordinador de emergencias y desastres del establecimiento en las primeras 2 a 4 horas de ocurrido un evento, o con posterioridad a la sesión del COGRID. La información entregada debe corresponder a una evaluación preliminar realizada en terreno, o al resumen del COGRID realizado en el establecimiento, con participación de profesionales integrantes del COGRID.
--	---	--

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 34 de 489
		Vigencia : 2024

El contacto entre el referente técnico local y comunal deberá incluir siempre copia a los respectivos Directores de los Centros de Salud, procurando que toda la información disponible sea considerada por los niveles correspondientes e intermedios. El coordinador de Emergencias y Desastres cumple la función de enlace y punto focal con el Nivel Comunal, por lo que es la vía oficial de reporte, al igual que el DEGREYD es el punto de enlace oficial del MINSAL.

Tabla 5. Ámbitos de coordinación y acciones para garantizar la continuidad de la asistencia de salud.

Atención Primaria de Salud	• Reforzamiento de la atención de pacientes leves en los centros con capacidad de atender la consulta espontánea. • Transformación de los SAPU “cortos” en “largos”, y el establecimiento de puntos de atención de urgencias en: CECOSF, Postas de Salud Rural, u otros dispositivos. • Coordinación con el Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU). • Readequación de los programas para apoyar la atención de los albergues y grupos de riesgo (pacientes crónicos, postrados, dependientes, desplazados, niños, embarazadas, etc.). • Levantamiento de necesidades de insumos, fármacos, vacunas, productos PNAC y coordinación de su reemplazo por destrucción eventual.
-----------------------------------	---

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 35 de 489
		Vigencia : 2024

b. Activación y despliegue de recursos para la Emergencia

Cuando la respuesta supera la capacidad local, la Autoridad del Departamento Comunal de Salud en conjunto con el Coordinador de Emergencias y Desastres podrán evaluar y requerir recursos adicionales para atender los requerimientos de la situación, siempre considerando el uso escalonado y racional de recursos, que dicta el Dto. N°156 del SNPC.

Cuando la evaluación de necesidades esté asociada a elementos que van en beneficio directo de la población, tales como alimentación, equipamientos de protección personal, entre otros, el COGRID local deberá proveer de esta información al nivel central, el Departamento Comunal de Salud, para que este nivel entregue la información ascendente al nivel que corresponda.

Cuando los recursos sean requeridos para que la institución pueda continuar operativa y tenga la capacidad de dar cumplimiento a las líneas de acción requeridas para atender la emergencia, el nivel local debe realizar un diagnóstico de la situación y un levantamiento de las necesidades a través de su COGRID local y determinará si estas pueden ser cubiertas con recursos locales o se requiere realizar una solicitud de apoyo al Nivel Central, es decir, el Departamento de Salud de Comunal.

Las solicitudes deberán formularse directamente mediante los mecanismos establecidos y formales para el levantamiento de información, y serán el Coordinador de Emergencias y Desastres en conjunto con el COGRID local, quienes determinen los recursos a solicitar.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 36 de 489
		Vigencia : 2024

d. Vigilancia Epidemiología ante EyD

1. Frente a la sospecha de enfermedades o evento de salud pública, se procederá a verificar la veracidad de la información.
2. Evaluación en el sitio de los hechos (visita epidemiológica).
 - Definir cantidad de personas afectadas, distribuidas por género, edad, patologías concomitantes, datos personales, sintomatología que presentan, etc.
 - Buscar antecedentes epidemiológicos del suceso o fenómeno y nexos entre los casos.
3. Detectar oportunamente eventos que supongan niveles de morbilidad o mortalidad superiores a los previstos para un tiempo y lugar determinados, revisando antecedentes estadísticos.
4. Administrar inmunoglobulinas y/o vacunas, según corresponda a la indicación ministerial.
5. Dar educación e indicaciones de acuerdo a lo encontrado en la visita en terreno.
6. Hacer plan de vigilancia epidemiológica en la comunidad de patologías que podrían presentarse con mayor frecuencia, de acuerdo con la emergencia o desastre que se enfrenta:
 - a. Hepatitis A, Fiebre Tifoidea, Cólera, Leptospirosis, Hantavirus, entre otras
 - b. Intoxicaciones alimentarias e infecciones gastrointestinales.
 - c. Infecciones respiratorias agudas.
 - d. Infecciones de la piel y oculares
 - e. Traumatismos y lesiones (heridas, contusiones, quemaduras, mordeduras de animales, picaduras de insectos, etc.)
 - e. Descompensación de enfermedades crónicas no transmisibles
 - f. Problemas de salud mental.
7. Efectuar informe epidemiológico de la situación encontrada para enviar a la dirección del establecimiento, dirección comunal de salud y SEREMI.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 37 de 489
		Vigencia : 2024

e) Acciones de comunicación de riesgo

Estas acciones buscan aumentar la capacidad de la población para reaccionar y actuar sobre los riesgos que la amenazan, no solo entregando información oportunamente, sino que, trabajando directamente con las comunidades, organizadas, los dirigentes sociales, las poblaciones de riesgo y los funcionarios del sector.

Para desarrollar una estrategia de comunicación de riesgo se sugiere la conformación de un equipo transversal a la institución, que agrupe a los encargados de comunicaciones, participación, promoción de salud y otras unidades que se consideren relevantes desde el punto de vista de su relación con los medios y el

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 38 de 489
		Vigencia : 2024

trabajo con la comunidad. Este equipo debe trabajar estrechamente con el COGRID e integrado a los equipos técnicos.

Trabajo con medios de comunicaciones	Trabajo con la comunidad
•Difusión de mensajes en Radio y Televisión. •Incorporación de notas en los Medios impresos. •Elaboración de material impreso para distribución. •Trabajo de comunicación cara a cara o puerta a puerta. •Elaboración y mantenimiento de sitios web	•Trabajo conjunto con las juntas de vecinos, organizaciones de base comunitaria, organizaciones de voluntariado local, organizaciones como SENAPRED en la identificación de necesidades de información de las comunidades locales. •Identificación en conjunto con líderes sociales y representantes de las comunidades locales, de los canales de comunicación y difusión existentes, validados por las propias comunidades.

3.3.Coordinación Inter institucional

3.3.1. Fase de Alerta

La Unidad de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres del Departamento Comunal de Salud de Talca, cuenta con un profesional que mantiene el monitoreo del Sistema Nacional de Alertas en constante comunicación con el Centro de Alerta Temprana Regional (CAT) de SENAPRED Región del Maule, Centro Regulador SAMU Maule, la red de coordinadores de emergencias y desastres de los Centros de Salud, las autoridades y referentes técnicos del Departamento, como ya se explicó anteriormente donde se definen los principales lineamientos del COGRID.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 39 de 489
		Vigencia : 2024

Los Coordinadores de EyD de los Centros de Salud, analizarán las notificaciones sobre posibles eventos, ya sea que se encuentran en curso o que se inminente su desarrollo, corroborando si corresponde la fuente y veracidad de la información, para decidir las acciones a desarrollar, de acuerdo al tipo de evento, variable de riesgo involucrada, tipo de alerta y su cobertura.

Estas acciones pueden ser la activación del COGRID de los Centros de Salud y podrá incluir la participación de referentes técnicos, dirigentes comunitarios, informantes claves o cualquier actor significativo en el territorio afectado que no forme parte del COGRID por resolución institucional que a criterio del mando de autoridad y técnico sea relevante para la toma de decisiones.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 40 de 489
		Vigencia : 2024

Tabla 7: Acciones desarrolladas por el sector salud frente a diferentes tipos de alerta.

Tipo de Alerta SNPC	Acciones desarrolladas por el organismo sectorial
Alerta Verde	Estado permanente de vigilancia continua de la situación general del país para advertir con la máxima prontitud una situación de riesgo.
Alerta Temprana Preventiva (ATP)	Monitoreo de los Coordinadores de Emergencias y Desastres de Establecimientos, coordinador de EyD de la SEREMI y Servicios de Salud a la cobertura de la alerta, en comunicación constante con el profesional de turno del DEGREYD. Participación de los referentes sectoriales en las mesas técnicas y/o COGRID convocados por SENAPRED.
Alerta Amarilla	Desarrollo de acciones de preparación de acuerdo a los protocolos establecidos por los Coordinadores de Emergencia y Desastres de la SEREMI y Servicio de Salud y Establecimientos correspondientes a la cobertura de la alerta.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 41 de 489
		Vigencia : 2024

	Las autoridades de salud evaluarán la convocatoria a mesas técnicas y/o COGRID técnico a nivel de establecimientos, Servicios de Salud o SEREMIS de acuerdo a la cobertura de la alerta. Activación de los referentes técnicos de SEREMI y Servicio para evaluación y monitoreo de la situación. Participación de los referentes sectoriales en las mesas técnicas y/o COGRID convocados por SENAPRED.
Alerta Roja	Extremar las medidas de vigilancia en coordinación con los niveles locales y evaluar la convocatoria a COGRID técnico a nivel de Servicio y/o SEREMI de salud, de acuerdo a la cobertura del evento. Evaluación de la situación por parte del COGRID sectorial en conjunto con los referentes técnicos del DEGREYD. Las autoridades de SEREMI y Servicio evaluarán la convocatoria a mesas técnicas y/o COGRID técnico a nivel regional. Participación de los referentes sectoriales en las mesas técnicas y/o COGRID convocados por SENAPRED.

3.3.2. Fase de Respuesta y Rehabilitación

Es importante señalar que muchas de las tareas o acciones de respuesta ante Emergencias Desastres y Epidemias se pueden realizar considerando las comunicaciones y coordinaciones previamente establecidas entre el Coordinador Comunal de EyD y el intersector, cuya resolución no necesariamente recae en el marco de las atribuciones del COGRID. En este sentido cobra mucha relevancia el rol de ciertos integrantes técnicos del COGRID como por ejemplo encargados de Salud Mental, Participación Social entre otros. Quienes tienen la responsabilidad de entregar insumos técnicos para la respuesta como por ejemplo capacitaciones en temas relacionados con la gestión del riesgo, Primeros Auxilios Psicológicos,

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 42 de 489
		Vigencia : 2024

orientación en la formulación y postulación de proyectos enfocados en fortalecer la respuesta comunitaria frente a emergencias y desastres.

Por otro lado, el Coordinador de Emergencias y Desastres del Departamento Comunal de Salud de Talca, tendrá la misión de funcionar como enlace con el resto del sector salud Comunal según lo establecido en cuanto a la Gobernanza del Departamento ante situaciones de Emergencia o Desastres, y también como enlace con el intersector según necesidades, entregando información, canalizando los requerimientos y contribuyendo a la coordinación de acciones conjuntas cuando se requiera.

4. Comunicación e Información

Como medida preventiva se trabajará en red con los referentes de centrales de emergencia y desastre, participación social y salud mental a cargo. Además, con apoyo de coordinadoras de participación social locales se trabajará con las comunidades a través de sus concejos de desarrollo local para contar con mayor difusión de material educativo en las diferentes localidades por abordar. Se entregarán orientaciones sobre cómo resguardar la salud mental frente a eventos de esta magnitud (antes, durante y posterior), fomentando la activación de acciones de autocuidado cuando la necesidad se presente.

4.1. Sistema de Telecomunicaciones

En cuanto a las telecomunicaciones el Departamento Comunal de Salud cuenta con un sistema convencional dispuesto por el Departamento de Salud a través de la unidad de informática el cual se compone de los recursos que se indica:

- Telefonía Móvil IP
- Telefonía Móvil
- Internet
- Sistema de Comunicación VHF, Exclusivo para servicio de Urgencia

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 43 de 489
		Vigencia : 2024

Cabe mencionar que ante situaciones de Emergencia o Desastres será esta vía según disponibilidad la que servirá para activar y convocar al COGRID del Departamento Comunal de Salud según lo establecido en el plan de enlace.

En Salud Mental en Emergencia y Desastres, en primera instancia y entendiendo la necesidad de contar con la información expedita se utilizarán las redes sociales, específicamente aplicación de mensajes (WhatsApp), sin embargo, de manera paralela se trabajará en colaboración con el referente de emergencia y desastres contar con mayores antecedentes y actualización de la situación.

Tabla 8. Recursos y capacidades para informar a la comunidad.

Nombre	Descripción	Componente Crítico
Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencia (OIRS)	Sistema de atención de la población, que apoya la entrega de información, sobre el funcionamiento y servicios otorgados en el establecimiento, el acceso a servicios de otras reparticiones públicas.	Disponibilidad de personal. Información del funcionamiento del establecimiento y servicios disponibles. Manejo de primeros auxilios psicológicos.
Participación comunitaria local	Acciones de trabajo con la comunidad, a través de redes locales, organizaciones y dirigentes sociales, consejos de desarrollo local, para la construcción conjunta de diagnósticos locales.	Trabajo previo con organizaciones sociales. Entrega permanente de información a la comunidad. Instancias de participación. Levantamiento de información hacia la comunidad

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 44 de 489
		Vigencia : 2024

4.2. Información a la Comunidad y Medios de Comunicación

En cuanto a mecanismos de información oficial ante Emergencias y Desastres el Departamento Comunal de Salud se ajusta los sistemas convencionales de información ciudadana los cuales serán utilizados en las diferentes fases del riesgo según disponibilidad y nivel de afectación del centro. Por otra parte, el COGRID podrá establecer nuevos mecanismos para informar apropiadamente según el nivel de destrucción y las necesidades que esto genera.

Se trabajarán gráficas centrales de salud mental en emergencia y desastres y serán difundidas a los diferentes centros de salud, quienes contarán con su comité para actualizar mensualmente el funcionamiento o plantear las necesidades detectadas. Así mismo con el insumo recibido podrán educar a nivel local al personal dotado en las dependencias y establecer paralelamente estrategias de educación a la comunidad, siendo una instancia considerable los concejos de desarrollo local en representación de la comunidad, con previa coordinación con la referente comunal de participación social y encargado del centro de salud.

5. Activación del plan

De acuerdo con SENAPRED, la respuesta ante situaciones de Emergencias y Desastres del sector salud se desarrollará siguiendo los principios de ayuda mutua y uso escalonado de recursos. Los eventos, siempre y cuando existan recursos para ello, deben ser manejados de la manera más local posible, partiendo desde los Centros de Salud y luego el Departamento de Salud de Talca de donde finalmente podrá traspasarse el mando a niveles superiores.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 45 de 489
		Vigencia : 2024

Tabla 9. Niveles de Emergencias, según Ley 21.364

Nivel	descripción	Clasificación
Nivel I	Situación atendida con recursos comunales del organismo habitualmente disponibles.	Emergencia Menor
Nivel II se activa Plan de Emergencia	Situación que es atendida con recursos regionales adicionales del organismo.	Emergencia Mayor
Nivel III se activa plan de Emergencia	Situación que es atendida con recursos externos al organismo. Refuerzos desde otras zonas del país.	Desastres
Nivel IV se activa plan de Emergencia	Situación que requiere recursos de asistencia de nivel nacional e internacional.	Catástrofe

En Salud Mental en Emergencia y Desastres

A través de las directrices centrales del encargado de emergencia y desastres, cada comité contará con dicha información, la cual será trabajada localmente desde la perspectiva de activación del plan y coordinación de roles.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 46 de 489
		Vigencia : 2024

6. Evaluación de Daños y Necesidades

La Evaluación de daño y análisis de necesidades (EDAN) es un instrumento que permite describir de la manera más rápida y objetiva posible, el impacto de un evento adverso de nivel III o IV sobre la salud de la población, tomando en cuenta la capacidad de respuesta de los Centros de Salud, para así determinar los recursos adicionales que son requeridos para enfrentar los efectos inmediatos y futuros. El Coordinador de Emergencias y Desastres cumple la función de enlace por lo que son la vía oficial de reporte. Los Eventos de Nivel I y II que por definición constituyen emergencias y son manejables desde el nivel local, al momento de ocurrir deberán

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 47 de 489
		Vigencia : 2024

ser reportados por los Coordinadores de Emergencias y Desastres con la **“Minuta de Emergencias”** (ver Anexo 8.3.). Es importante señalar que, de disponer de los medios tecnológicos y conectividad, el instrumento señalado será enviado a través del **Módulo de Emergencias de la Plataforma MIDAS**, por parte del Coordinador de EyD de cada Centro de Salud. De no disponer de los medios se utilizarán medios alternativos de comunicación (Radiocomunicación, telefonía y uso de envío de datos por VSat). La información del EDAN podrá ser complementada durante las siguientes horas en caso necesario, para no retrasar el envío de un reporte inicial. El informe debe ser entregado al Coordinador de Emergencias y Desastres del Departamento de Salud, Servicio de Salud, con copia a la SEREMI de Salud de la Región y al Departamento de Gestión de Riesgos en Emergencias y desastres del MINSAL (DEGREYD). La información debe ser simple y concreta, para poder ser entregada en formato verbal en caso de afectación de las comunicaciones. Para el envío por mail deben tenerse en consideración los siguientes aspectos: En el caso de un establecimiento de salud Cesfam: **“Asunto: EDAN, Nombre Centro de Salud, código DEIS, Servicio de Salud del Maule, VII Región”**, si se trata de un simulacro o ejercicio anteponer a EDAN la palabra SIMULACIÓN O SIMULACRO según corresponda.

Salud mental en Emergencia y Desastres

Dependiendo del nivel de emergencia y desastres determinado preliminarmente por la autoridad e informado por el referente de emergencia y desastres comunal, el coordinador de salud mental de los establecimientos de salud deberá determinar la elaboración de una minuta o un EDAN atinente al contexto. Esta última deberá ser registrada en la plataforma MIDAS la cual cuenta con información relevante correspondiente al territorio de responsabilidad asignado al centro de salud.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 48 de 489
		Vigencia : 2024

7. Implementación y Readecuación del Plan

Para fortalecer los planes de respuesta que ya existen, se incorporan al equipo los coordinadores de salud mental, con el objetivo de abordar integralmente a los afectados en esta área dando una atención lo más expedita posible para prevenir casos agravados.

7.1. Implementación

a) Divulgación: El Plan de respuesta ante Emergencias, Desastres y epidemias, aprobado por la Dirección Comunal de Salud será enviado anualmente al SSM y a los Coordinadores de EyD locales.

b) Capacitación: Las acciones de capacitación que se realicen orientadas a los funcionarios del Departamento Comunal de Salud en temas de emergencias y desastres, deben contener, las disposiciones sobre organización y funcionamiento los Centros de Salud ante eventos destructivos, con énfasis en los roles y funciones de los actores relacionados con la respuesta ante situaciones de emergencias, desastres y epidemias. Además, **se debe considerar el presente Plan como instrumento de coordinación en Simulaciones y Simulacros eventos Nivel III y IV.**

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 49 de 489
		Vigencia : 2024

7.2.Revisión Periódica

a)Revisión Interna: Toda propuesta de modificación del plan será analizada por la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres Comunal.

b)Revisión Externa: Las modificaciones que por su importancia o envergadura requieran de una revisión externa podrán ser consultadas a la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres del SSM.

c)Evaluación: la evaluación del plan se llevará a cabo a través de la realización de simulaciones o simulacros, de distinto alcance, los que deberán realizarse al menos una vez al año bajo la responsabilidad de la Unidad de Gestión de Riesgo en Emergencias, Desastres y Epidemias.

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 50 de 489
		Vigencia : 2024

7.3.Actualización

Los cambios que se realicen al plan sectorial de emergencia deberán ser registrados en el cuadro Anexo 8.1.

8. Anexos

8.1.Cuadro de Control de Cambios

N°	Fecha	Página	Descripción del Cambio	Justificación del Cambio	N° Res. Ex.
1	28/10/2021	35	Elaboración	Plan Comunal	N/A
2	09/11/2022	3	Introducción	Actualización	N/A
3	09/11/2022	7	Capacidades y recursos	Complementa información	N/A
4	09/11/2022	10	Gobernanza	Cambio de flujo	N/A
5	09/11/2022	11	Coordinación	Actualización	N/A
6	09/11/2022	13	Definición de funciones y roles	Modifica algunas funciones	N/A
7	09/11/2022	30	Acciones de comunicación	Actualiza	N/A
8	09/11/2022	34	Recursos y capacidades de comunicación	Modificación	N/A
9	09/11/2022		Se suma en todo el Plan los componentes de salud mental y participación	Actualización	N/A

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 51 de 489
		Vigencia : 2024

4.1. Formato EDAN establecimiento

(QTC) EDAN ESTABLECIMIENTO DE SALUD		
CÓDIGO DEIS 16-807	CÓDIGO ESTACIÓN: (QZR) TALCA	Nº EDAN 4
SERVICIO Servicio de Salud Del Maule	COMUNA TALCA	REGIÓN REGIÓN DEL MAULE
ELABORADOR POR Kelly Medel León	ROL GESTOR COMUNAL DE INFORMACIÓN SERVICIO	Fecha y Hora 22/08/2023 08:52
CÓDIGO EVENTO 202307120	NOMBRE EVENTO EVENTO METEOROLÓGICO (AGOSTO) - REGION DEL MAULE	

- Nombre Establecimiento** SAPU Julio Contardo Urzúa
- Tipo Establecimiento**
- Estado Evacuación Establecimiento** **NO EVACUADO**
- Operatividad Establecimiento** **OPERATIVO**

5. INFORMACIÓN GENERAL

Descripción de la situación del establecimiento
 Servicio de urgencia, con problemas estructurales, goteras al interior del SAPU.
 Que no impide el funcionamiento.

6. AFECTACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

¿Hubo Impacto en los Funcionarios y/o Usuarios al interior del establecimiento al momento de la emergencia? (QRJ)

Nº de Heridos	Total Heridos	Riesgo Vital Graves	Mediana Gravedad	Leves	Muertos al interior del establecimiento	Lugar de Disposición de cadáveres
6.1. Funcionarios						
6.2. Usuarios						

¿Hubo daños Estructurales y/o No Estructurales? (QRJ)

	Describe los Daños Ocurredos
6.3. Estructural	
6.4. No Estructural	

¿Se produjo afectación en las Líneas Vitales? (QRJ)

	Describe la afectación producida
6.5. Telecomunicaciones	Servicio normal
6.6. Vías de acceso	Vías normales
6.7. Gases Clínicos	Servicio normal
6.8. Energía Eléctrica de la red de distribución	Servicio normal
6.9. Agua Potable de la red de distribución	Servicio normal
6.10. Alcantarillado	Servicio normal

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 52 de 489
		Vigencia : 2024

4.2.Formato EDAN Salud Mental

	Evaluación de Danos y Analisis de Necesidad	EDAN SALUD MENTAL 01
	EMITIDO POR: MARÍA IGNACIA AMAYA CARREÑO	Rol GESTOR COMUNAL DE INFORMACIÓN SERVICIO
	SERVICIO DE SALUD: Servicio de Salud Del Maule	COMUNA TALCA
	Centro de Salud Familiar José Dionisio Astaburuaga CÓDIGO DEIS 16-305	FECHA Y HORA 25/06/2023, a las 16:42:11
	CANTIDAD DE POBLACIÓN ASIGNADA AL ESTABLECIMIENTO 35.347	NOMBRE DEL EVENTO EVENTO METEOROLÓGICO - REGIÓN DEL MAULE

ATOS DEL REFERENTE TÉCNICO DE SALUD MENTAL RESPONSABLE DEL REPORTE

Nombre del Referente Técnico de Salud Mental	IGNACIA AMAYA CARREÑO
Cargo del Referente Técnico de Salud Mental	ENCARGADA DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS
Email del Referente Técnico de Salud Mental	IAMAYA@APSTALCA.CL
Teléfono del Referente Técnico de Salud Mental	712636808

IMPACTO DEL EVENTO EN LA COMUNIDAD

Nº		Opciones
1	Existencia de heridos o lesionados	NO
2	Existencia de fallecidos	NO
3	Existencia de desaparecidos (como producto del suceso)	NO
4	Existencia de población aislada	NO
5	Carencia de servicios básicos (electricidad, agua, gas, telecomunicaciones)	NO
6	Existencia de Población flotante (turistas, en tránsito, etc.)	NO
7	Desorden y violencia social (riñas, saqueos, desmanes, agresiones)	NO
8	Conflicto y malestar social (protestas, tomas, etc.)	NO
9	Ocurrencia de agresiones sexuales	NO
10	Violencia de género	NO
11	Maltrato infantil	NO
12	Secuestros	NO
13	Grupos de población desplazada	NO
14	Personas en albergues	NO
15	Separación de familias	NO
16	Personas con mucha aflicción, alarmadas, con miedo u otras reacciones emocionales como consecuencia del suceso	NO
17	Descontinuidad del tratamiento de usuarios con trastorno de salud mental	NO
18	Alteración en el funcionamiento de las organizaciones comunitarias existentes en el territorio	NO
19	Funcionarios del establecimiento de salud afectados	NO
20	Otros respondedores del territorio afectados	SI

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 53 de 489
		Vigencia : 2024

8.2.Ficha de Enlaces - Institucional (titulares)

Ficha de Enlaces - Titulares					
N°	Nombre	Centro de trabajo	Cargo	Correo electrónico	Teléfono móvil
1	Marlenne Duran Seguel	D.C.S.	Directora Comunal	direccion.dcs@apstalca.cl	934607196
2	Kelly Medel León	D.C.S.	Coordinador EyD	emergenciaydesastres@apstalca.cl	991572689
3	Jorge Pérez Iturra.	D.C.S.	Prevención de R.	prevencion.dcstalca@gmail.com	998197725
4	Fernanda Diaz Suarez	Carlos Trupp	Coordinadora EyD	administracion.ctrupp@apstalca.cl	954679890
5	Gustavo Zamora Risco	Posta Mercedes	Coordinador EyD	gzamora@apstalca.cl	978001363
6	Javiera Carrillo R.	Julio Contardo	Coordinadora EyD	javicarrilloroa@gmail.com	997909487
7	Vanessa Maldonado P.	Las Américas	Coordinadora EyD	vmaldonado@apstalca.cl	989696657

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 54 de 489
		Vigencia : 2024

8	Edgardo González Vergara	La Florida	Coordinador EyD	Ealexisgonzalez@gmail.com	982200549
9	Gustavo Puentes Villegas	Magisterio	Coordinador EyD	gustavopuentes@gmail.com	978095013
10	Andrea Oviedo Sepúlveda	Astaburuaga	Coordinador EyD	Andreaoviedo398@gmail.com	994839424
11	Pedro Pablo Villarroel Crespo	Faustino G.	Coordinador EyD	pedrop.villarrel@gmail.com	951588964
12	Juan Guillermo Jorquera Rojas	Bicentenario	Coordinador EyD	administracion.bicentenario@apstalca.cl	987500625

8.3. Ficha de Enlaces – Cesfam - Servicios de Urgencia

Ficha de Enlaces – Titulares					
N°	Centro de Salud	Nombre Director /Encargado	Cargo	Correo electrónico	Teléfono
1	Cesfam Villa Magisterio	Mirza Marcia Véliz Pereira	Directora	direccion.magisterio@apstalca.cl	998438094
2	Cesfam la Florida	Renán Cabezas Arroyo	Director	direccion.florida@apstalca.cl	999598622

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 55 de 489
		Vigencia : 2024

3	SAR La Florida	Páscale Monsalve Alvarado	Coordinadora	enfermerapascale@gmail.com	997781014
4	Cesfam Dr. Julio Contardo	Isabel Magdalena Rodríguez Bravo	Directora	direccion.jcontardo@apstalca.cl	999456832
5	SAPU Julio Contardo	Catalina Bobadilla Campos	Coordinadora	Cbobadillacampos@gmail.com	945194256
6	Cesfam Carlos Trupp	Carolina Soto Parejas	Director	direccion.ctrupp@apstalca.cl	985297675
7	SAPU Carlos Trupp	Claudia Castro Valenzuela	Coordinadora	ccastro@apstalca.cl	712635840
8	Cesfam Faustino González	Arlen De Bonadona	Directora	direccion.fgonzalez@apstalca.cl	964682272
9	Cesfam Dionisio Astaburuaga	Pamela Castillo Salas	Directora	direccion.jdastaburuaga@apstalca.cl	971255869
10	SAPU Astaburuaga	Francisca Pizarro Soriano	Coordinadora	francisca.pizarro1710@gmail.com	950348325
11	Cesfam Las Américas	Sandra Ortiz Fuentealba	Directora	direccion.americas@apstalca.cl	957498806
12	CESFAM Bicentenario	María Ignacia García Z.	Directora	direccion.bicentenario@apstalca.cl	965545619
13	SAR Las Américas	Andrea Mejías Aguilera	Coordinadora		982433504
14	PSR - Mercedes	Nancy Carrasco Moreno	Directora	direccion.posta@apstalca.cl	712635825
15	SUR – Mercedes	Marcela Bravo Osorio	Coordinadora	Marcela.bravo.osorno@gmail.com	940835273

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 56 de 489
		Vigencia : 2024

16	Cecosf Brilla el Sol	Carolina Montero Viveros	Coordinadora	direccion.bsol@apstalca.cl	985306339
17	Cesfam Las Américas	Sandra Ortiz Fuentealba	Directora	direccion.americas@apstalca.cl	957498806
18	Cecosf Nueva Horizonte	Elvira Villalón Santelices	Coordinadora	direccion.nhorizonte@apstalca.cl	999999101
20	Cecosf Carlos Trupp	Auria Alejandra Suazo Durán	Coordinadora	Direccion.cecofctrupp@apstalca.cl	982592896

	PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD DE TALCA	Código : PLAN-03
		Versión : 003
		Fecha : OCTUBRE 2023
		Página : 57 de 489
		Vigencia : 2024

8.4. Protocolos y Procedimientos Complementarios Vigentes.

Protocolos y Procedimientos Complementarios Vigentes					
N°	Tipo 1	Institución	Fecha	Nivel 2	Descripción
1	Procedimiento Plan de Emergencia Evacuación	PSR Mercedes	Julio 2020	Interno	INS 2.1
2	Procedimiento Plan de Emergencia y Evacuación	CESFAM Magisterio	Diciembre 2019	Interno (acreditado)	INS 2.1

¹ Especificar si corresponde a un protocolo o procedimiento

² Especificar si corresponde a nivel nacional, regional.



Dirección Comunal De Salud

Ilustre Municipalidad
de Talca

DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Dirección: 1 oriente #1350, entre 2 y 3 norte, Talca.
Teléfono: 071 2 635800