



**Departamento de Epidemiología
e Información en Salud**

DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO

SERVICIO DE SALUD

TALCAHUANO

AÑO 2017

Contenido

Presentación.....	4
Introducción	5
1. Contexto general.....	6
1.1.- Área de estudio	6
1.2.- Geomorfología	6
1.3.- Climatología y cobertura de suelo	7
2. Aspectos políticos administrativos.....	7
2.1 Territorios de planificación territorial.....	7
2.2 Institucionalidad.....	8
3. Indicadores Básicos de Salud	11
3.1 Demografía.....	11
3.1.1 Características y dinámica de la población	11
3.1.2 Distribución territorial de la población	11
3.2 Natalidad	17
3.3 Mortalidad General	18
3.4 Tasa de Mortalidad Infantil y sus componentes	21
3.5 Tasa de mortalidad específica.....	24
4. Años de Vida Potencialmente perdidos	31
5. Determinantes de Salud.....	32
5.1 Pobreza.....	32
5.2 Nivel socioeconómico:	36
5.3 Nivel educacional	39
5.4 Ocupación.....	40
5.5 Vivienda.....	41
5.6 Entorno.....	42
6. Actividades de Salud	43
6.1 Tasa de consultas de morbilidad de APS.....	43
6.2 Modelo de atención integral de Salud Familiar y Comunitario	47
6.3 Actividades según curso de vida	49

7.	Daño en Salud	52
7.1	Tuberculosis	52
7.2	Enfermedades de Notificación Obligatoria	54
7.3	Gestión OIRS.....	57
8.	Comentarios Finales:.....	58

Presentación

El presente diagnóstico epidemiológico del Servicio de salud Talcahuano, tiene como objetivo entregar información estadística y epidemiológica local. Integrando en este informe aspectos relevantes del Modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria que tiene como principal desafío dar una respuesta oportuna y de calidad a las necesidades sanitarias expresadas por la población. También se incorporará una mirada hacia las inequidades en salud, las cuales son posibles de revertir, para lo cual es necesario contar con políticas públicas que logren reducir la fuerte asociación que existe entre condiciones sociales de vida y la salud en la población.

La caracterización e información presentada tiene en su gran mayoría fecha de corte a diciembre del 2017. El informe incluirá diferentes aspectos de salud, desde una mirada integradora para la red asistencial, siendo capaz de evidenciar los avances que se han logrado a través del tiempo, con el fin de poder conocer si las estrategias implementadas han tenido resultados en nuestro que hacer.

La información que constituye este diagnóstico tiene el propósito de ser útil a la gestión local para fortalecer la toma de decisiones con información actualizada y poder integrar a nuestro que hacer una mirada hacia la equidad con un enfoque de determinantes sociales de la salud, permitiendo entregar un perfil integral de las comunas, mostrando desigualdades que se producen entre y al interior de las comunas, en función de ciertos indicadores y potenciando las actividades realizadas por nuestros establecimientos hacia el modelo de atención integral.

Introducción

Los cambios en el perfil sociocultural, epidemiológico y demográfico de nuestro país, conlleva a una mayor expectativa de vida y envejecimiento de la población. Que han generado cambios en nuestra sociedad, como son el incremento de enfermedades crónicas, mayor demanda en el área de rehabilitación, entre otras, esto nos desafía como país y región a un fortalecimiento efectivo de nuestra red de atención, en el uso eficiente de recursos, resultados sanitarios, la anticipación a la enfermedad en forma oportuna y el desarrollo de estrategias locales para mejorar la salud de sus comunidades.

La reforma sectorial se orienta a consolidar un sistema de salud que tiene como desafío dar respuesta adecuada a las necesidades sanitarias expresadas por la población, asegurando mejores resultados de salud y satisfacción de las personas, con calidad y con un enfoque hacia la equidad a través de los determinantes sociales de la salud. Fundando su quehacer en los principios definidos del “Modelo de atención integral de salud familiar y comunitario”; integralidad de la atención, continuidad de los cuidados y centrado en las personas.

Las Direcciones de los Servicios de Salud requieren estimular a los establecimientos y entidades administradoras de salud, el sentido de la mejora continua en la práctica del quehacer y en el desarrollo del modelo de salud integral, para abordar y colaborar en la disminución de las brechas encontradas en la instalación en un modelo ajustado a las realidades locales.

Mostrar en el ámbito de las redes asistenciales la información que caracteriza a un territorio. para así tener una definición de las necesidades de los usuarios, y poder otorgar una atención integral basado en información actualizada,

1. Contexto general

1.1.- Área de estudio

El Servicio de Salud Talcahuano es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) y uno de los cinco Servicios que se encuentran en la VIII Región de Biobío. Cubre parte de la Provincia de Concepción, incluyendo 4 comunas. Su sede está en Talcahuano. El resto de la provincia es cubierto por el vecino Servicio de Salud Concepción.

El Servicio de Salud Talcahuano es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. (Escuela de Salud Pública Salvador Allende Universidad de Chile, 2016).

1.2.- Geomorfología

El servicio de salud Talcahuano ocupa una superficie de 747,9 km², equivalente al 18,5% de la superficie de la región del Biobío y una población estimada de aproximadamente 345.835 para el año 2017¹ de habitantes cuya densidad de habitantes es de 598/km². En este territorio se ubican cuatro comunas que rodean estratégicamente la bahía de Talcahuano.

1.2.1 Cartografía de unidades morfológicas Región del Biobío



Fuente: SEREMI de Salud Región del Biobío

¹ INE 2017

1.2.2 Superficie, Población y porcentaje de población en relación a la región del Biobío y Densidad poblacional en las 4 comunas del servicio de salud Talcahuano, años 2017.

COMUNA	Superficie (km ²)	% POBLACIÓN REGIONAL	Población (censo 2017)	Densidad (habitantes/km ²)
PENCO	107,6	0.29	47.367	440,21
TALCAHUANO	92,3	0.25	151.749	1644,08
TOME	494,5	1.33	54.946	121,22
HUALPEN	53.5	0.14	91.773	1715,38

Fuente: SEREMI de Salud Región del Biobío

Desde el punto de vista de su geomorfología, las comunas de Hualpén y Talcahuano corresponden a llanos de sedimentación fluvial y son el resultado de la interacción de dos cuencas de gran magnitud: el río Biobío y el río Laja, los cuales han aportado gran cantidad de sedimentos que van a terminar en la fosa oceánica. En la planicie fluvio marina que caracteriza el borde costero destaca el asentamiento de polos de actividad pesquera, metalmecánico y petroquímico.

1.3.- Climatología y cobertura de suelo

En cuanto al clima, destaca el tipo templado cálido.

En cuanto a la cobertura de suelo, se identifica claramente predominio de áreas urbanas en las comunas de Hualpén, Talcahuano y Penco. Estas áreas urbanas, en general se encuentran próximas e incluso han crecido sobre terrenos húmedos aumentando la exposición de la población a sufrir eventos de licuefacción (ablandamiento del suelo producto del agua) e incluso inundaciones fluviales.

2. Aspectos políticos administrativos

2.1 Territorios de planificación territorial

De acuerdo al plan de ordenamiento territorial, el servicio de salud Talcahuano se ubica en la macro zona llamada *territorio pencopolitano*, que está asociado principalmente al Área Metropolitana de la provincia de Concepción, desarrollando un Sistema Urbano de Ocupación Intensiva, que a su vez es parcialmente coincidente con la Macro zona Productiva Portuaria Industrial. Los roles de esta macro zona y sistema son coincidentes con los roles regionales de puerta pacífico sur y plataforma de servicios. En él se encuentran las comunas de Tomé, Penco, Talcahuano, Hualpén.

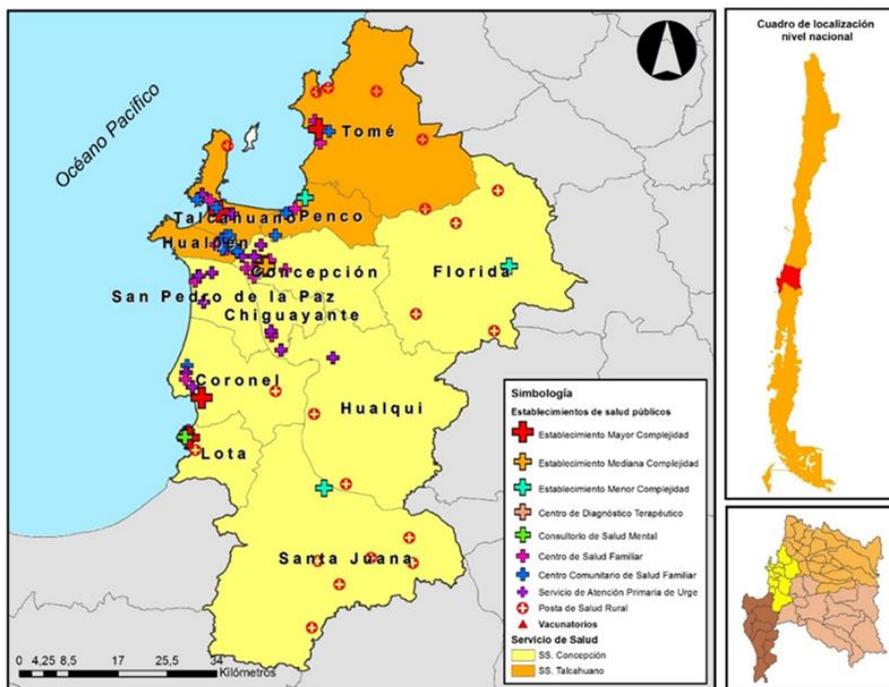
2.2 Institucionalidad

Con fecha 03 de agosto de 1979 se publica en el Diario Oficial el Decreto Ley 2763 que crea, en su artículo 16, el **Sistema Nacional de Servicio de Salud**, con el propósito de posibilitar el efectivo **acceso de la población a las acciones de salud**; (Servicio de salud Talcahuano, 2016).

Actualmente, se sustenta en el reglamento de los Servicios de Salud, en su Artículo 1º del Decreto 140 del año 2004, el cual señala que le corresponderá la **articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial asignada, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas.**

A este mandato se suma lo promovido por el Programa de Gobierno que estableció prioridades para el sector en el periodo 2014-2018 a través de los **macro objetivos establecidos para la Subsecretaría de Redes Asistenciales, los objetivos sanitarios para la década 2011-2020 de la Estrategia Nacional de Salud (ENS), el enfoque estratégico de Redes Integradas de los Servicios de Salud (RISS)** impulsado por la OMS, y **los Compromisos de Gestión 2015-2018 (COMGES)** que poseen su sustento legal en el DFL 1, consolidándose el año 2015 en la implementación de un **Plan Estratégico para el periodo 2016-2018** (Servicio de salud Talcahuano , 2016) que se acompaña de una nueva estructura de funcionamiento y formaliza una nueva distribución a través de Resolución Exenta nº741 del 15 de marzo del 2016.

2.2.1 Red de establecimientos de Salud Provincia de Concepción y servicio de salud Talcahuano



Fuente: SEREMI de Salud Región del Biobío

La Red Asistencial del Servicio de Salud Talcahuano está conformada por 3 Hospitales, donde el Hospital las Higueras es considerado de alta complejidad. Existe un Centro comunitario de salud Mental (COSAM) y un centro diurno para personas con demencia ambos ubicados en la comuna de Hualpén.

La red de atención Primaria es de administración municipal (salvo el Cefsam Lirquén que es administrado desde la Dirección del Servicio de Salud) e incluye el siguiente número y tipo establecimiento según sea; Centro de salud familiar (CESFAM), Centro comunitario de salud familiar (CECOSF) de o Posta de salud Rural (PSR):

2.2.2 Número de establecimientos de salud por comunas del Servicio de salud Talcahuano, según nivel de complejidad. Año 2017

Comuna/establecimiento	Hospital	CESFAM	CECOSF	PSR
Total	3	11	15	5
Penco	1	2	3	0
Talcahuano	1	4	5	1
Tomé	1	2	2	4
Hualpén		3	5	0

Fuente: Departamento de Epidemiología e información en Salud

La red de urgencia está compuesta por los servicios de:

1. 3 servicios urgencia instalados en los hospitales de la red (Higueras, Penco y Tomé).
2. Sistema Atención Médica de Urgencia con 10 móviles, de los cuales tres corresponden a móviles de reanimación avanzada.
3. 7 servicios de atención primaria de urgencia (SAPU); 4 en Talcahuano, 1 en Tomé y 2 en Hualpén.
4. 3 servicios de alta resolución SAR (Penco, Dr. Alberto Reyes y Hualpencillo).

La accesibilidad a los centros de salud es una de las más favorables en la región ya que pertenece al área de mayor concentración de hospitales (H. Regional, H. Traumatológico, H. de Penco y H. Higueras). En este anillo concéntrico los valores, en tiempo de accesibilidad varían entre 22 y 37 minutos.

2.2.3 Red SAMU Servicio de salud Talcahuano, año 2017



En el área de influencia del Servicio de salud Talcahuano existen los siguientes centros de salud de administración privada:

- Hospital Naval de Talcahuano
- Clínica Bío-Bío
- Clínica Universitaria
- Mutual de seguridad

3. Indicadores Básicos de Salud

3.1 Demografía

3.1.1 Características y dinámica de la población

La población de la región del Biobío estimada para el año 2017 según CENSO 2017 es de 2.037.414 habitantes, de los cuales 48,3% corresponde a población masculina y 51,7% a la población femenina.

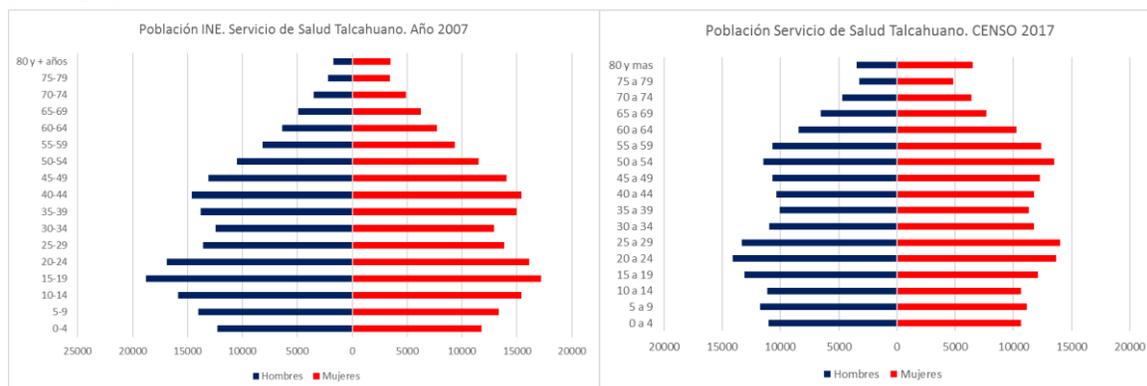
La población del Servicio de Salud Talcahuano según el CENSO 2017, es de 345.835 habitantes lo que representa 16,15% de la población regional, de los cuales 165.017 corresponde a población masculina (47,7%) y 180.818 a población femenina (52,3%).

3.1.2 Distribución territorial de la población

El área de influencia del servicio de salud Talcahuano está ocupada por las 4 comunas que lo constituyen; Las comunas de Hualpén y Talcahuano concentran una alta densidad poblacional; en consecuencia, la población del servicio de Salud Talcahuano es predominantemente urbana (97,56%), la población rural se ubica principalmente en la comuna de Tomé, alcanzando aproximadamente el 16% de la población total de esa comuna.

A continuación, se presentan las pirámides de estimación poblacional para el año 2017, en relación al CENSO realizado en abril del año 2017, donde se observa una disminución de la población proyectada, además de los indicadores demográficos en las 4 comunas, y luego el Servicio de salud Talcahuano en su conjunto:

3.1.2.1 Comparativo de Población INE Servicio de Salud Talcahuano según quinquenio de edad año 2007-2017



Fuente: Proyección INE/ Departamento de Epidemiología e Información en Salud

Indicadores demográficos Servicio de Salud Talcahuano

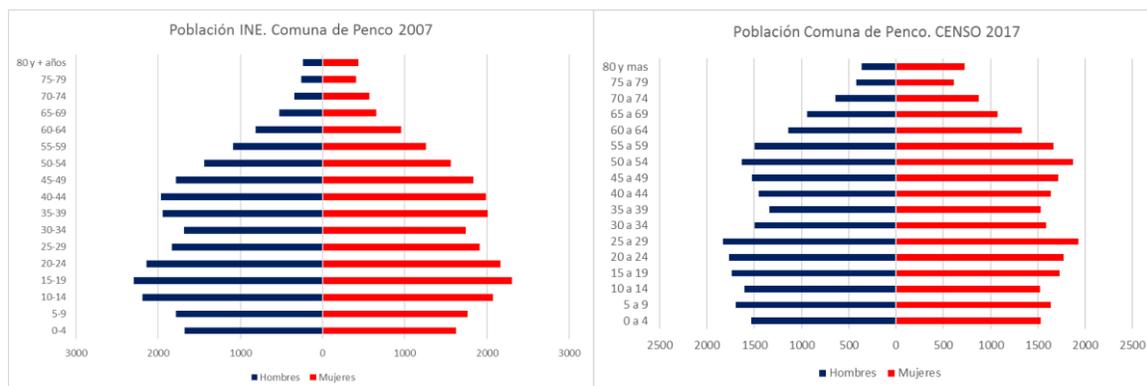
Indicadores Demográficos	INE 2007		CENSO 2017	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Población (ambos sexos)	374.282	100	345.835	100
Hombres	182.684	48,8	165.017	47,7
Mujeres	191.598	51,2	180.818	52,3
Ambos grupos de 0-14 años	82.682	22,1	66.354	19,2
Ambos grupos de 15-64 años	261.210	69,8	236.155	68,3
Ambos grupos de 65 y más años	30.390	8,1	43.236	12,5
Pob de 50 o más años	83.948		110.077	
Pob menor de 20 años	118.658		91.554	
*Índice de Sauby		70,7		120,2
* Razón de feminidad		104,9		109,6
* Índice de Dependencia Potencial		43,3		46,4
* Índice de Vejez		36,8		65,2

*por cada 100 habitantes

Fuente: Proyección INE /Departamento de Epidemiología e Información en Salud

El servicio de Salud Talcahuano de acuerdo al CENSO 2017, Presenta una pirámide de tipo bulbo que corresponde a una base estrecha que se ensancha progresivamente hacia el centro, para disminuir luego lentamente hacia el vértice, al presentar un índice de sauby mayor que 30 es considerada como población regresiva es decir con un marcado proceso de envejecimiento, donde Chile es un ejemplo en la actualidad. Se comparan gráficos del año 2007 versus 2017 donde se observa un aumento en un periodo de 10 años de un 8,1% al 12,5% en el grupo de 65 y más años. De acuerdo al CENSO 2017 el Servicio de Salud Talcahuano presenta una población de 345.485 habitantes donde el 47,7% son Hombres y un 52,3% son mujeres. La razón de feminidad muestra que por cada 100 hombres hay 109.6 mujeres y un índice de vejez ilustrando que por cada 100 menores de 15 años hay 65,2 Adultos Mayores. En relación al índice de dependencia se observa que por cada 100 personas económicamente activas hay 46,4 personas menores de 15 años y mayores de 64 años o económicamente inactivas, donde se aprecia un aumento en 10 años. Con un índice de sauby en aumento lo que evidencia una población regresiva al ser mayor a 30.

3.1.2.2 Comparativo de Población INE Comuna de Penco según quinquenio de edad año 2007-2017



Indicadores demográficos Comuna de Penco

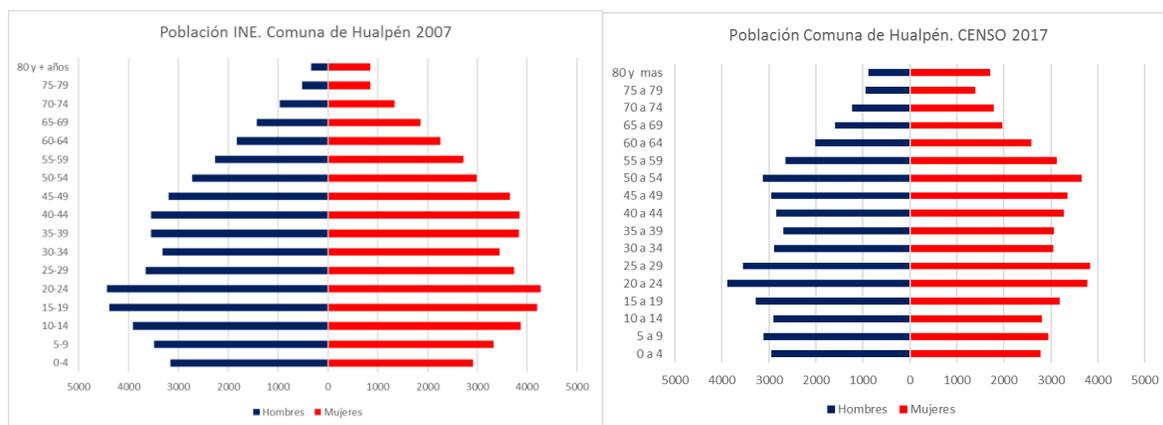
Indicadores Demográficos	INE 2007		CENSO 2017	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Población (ambos sexos)	49.287	100	47.367	100
Hombres	24.021	48,7	22.617	47,7
Mujeres	25.266	51,3	24.750	52,3
Ambos grupos de 0-14 años	11.125	22,6	9.519	20,1
Ambos grupos de 15-64 años	34.725	70,5	32.196	68,0
Ambos grupos de 65 y más años	3.437	7,0	5.652	11,9
Pob de 50 o más años	10.558		14.788	
Pob menor de 20 años	15.728		12.986	
*Índice de Sauvy		67,1		113,9
* Razón de feminidad		105,2		109,4
* Índice de Dependencia Potencial		41,9		47,1
* Índice de Vejez		30,9		59,4

*por cada 100 habitantes

Fuente: Proyección INE /Departamento de Epidemiología e Información en Salud

La comuna de Penco de acuerdo al CENSO 2017, **presenta una pirámide de tipo bulbo y con una población regresiva evidenciada a través de un índice de sauy de 113,9**. Se comparan gráficos del año 2007 versus 2017 **donde se observa un aumento en un periodo de 10 años de un 7,0% al 11,9% en el grupo de 65 y más años**. De acuerdo al CENSO 2017 la comuna de Penco presenta una **población de 47.367 habitantes donde el 47,7% son Hombres y un 52,3% son mujeres**. La razón de feminidad muestra que por cada 100 hombres hay 109,4 mujeres y un índice de vejez ilustrando que por cada 100 menores de 15 años hay 59,4 Adultos Mayores. En relación al índice de dependencia se observa que por cada 100 personas económicamente activas hay 47,1 personas menores de 15 años y mayores de 64 años o económicamente inactivas, donde se aprecia un aumento en los últimos 10 años. En relación al porcentaje de ruralidad este es de 1%.

3.1.2.3 Comparativo de Población INE Comuna de Hualpén según quinquenio de edad año 2007-2017



Indicadores demográficos Comuna de Hualpén

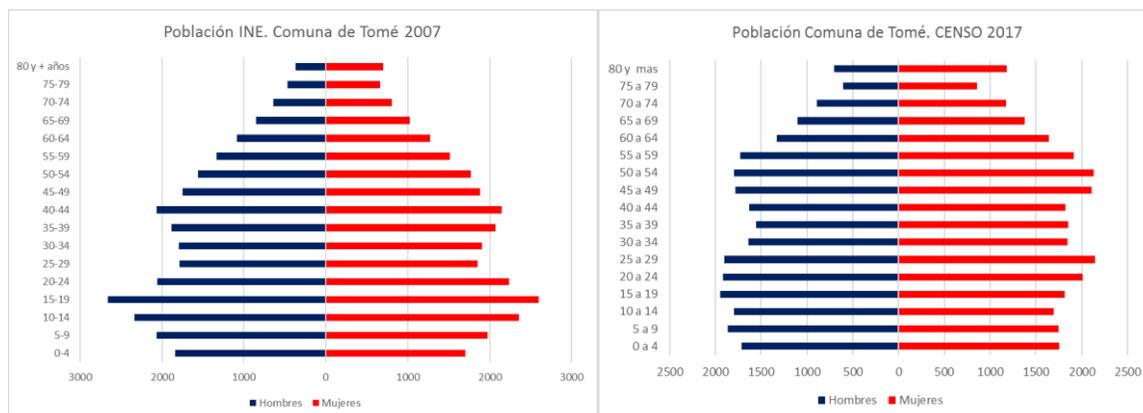
Indicadores Demográficos	INE 2007		CENSO 2017	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Población (ambos sexos)	96.720	100	91.773	100
Hombres	46.728	48,3	43.488	47,4
Mujeres	50.012	51,7	48.285	52,6
Ambos grupos de 0-14 años	20.684	21,4	17.502	19,1
Ambos grupos de 15-64 años	67.892	70,2	62.772	68,4
Ambos grupos de 65 y más años	8.144	8,4	11.499	12,5
Pob de 50 o más años	22.925		28.652	
Pob menor de 20 años	29.274		23.974	
*Índice de Sauvy		78,3		119,5
* Razón de feminidad		107,0		111,0
* Índice de Dependencia Potencial		42,5		46,2
* Índice de Vejez		39,4		65,7

*por cada 100 habitantes

Fuente: Proyección INE /Departamento de Epidemiología e Información en Salud

La comuna de Hualpén de acuerdo al CENSO 2017, presenta una pirámide de tipo bulbo y con una población regresiva evidenciado a través de un índice de sauvy de 119,5. Se comparan gráficos del año 2007 versus 2017 donde se observa un aumento en un periodo de 10 años de un 8,4% al 12,5% en el grupo de 65 y más años. De acuerdo al CENSO 2017 la comuna de Hualpén presenta una población de 91.773 habitantes donde el 47,4% son Hombres y un 52,6% son mujeres. La razón de feminidad muestra que por cada 100 hombres hay 111,0 mujeres y un índice de vejez ilustrando que por cada 100 menores de 15 años hay 65,7 Adultos Mayores. En relación al índice de dependencia se observa que por cada 100 personas económicamente activas hay 46,2 personas menores de 15 años y mayores de 64 año o económicamente inactivas, donde se aprecia un aumento en los últimos 10 años. En relación al porcentaje de ruralidad este es de un 0%.

3.1.2.4 Comparativo de Población INE Comuna de Tomé según quinquenio de edad año 2007-2017



Indicadores demográficos Comuna de Tomé

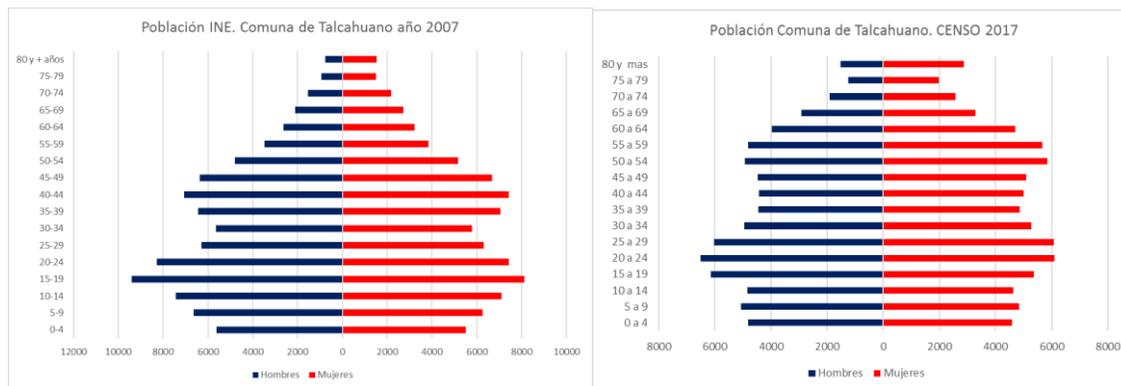
Indicadores Demográficos	INE 2007		CENSO 2017	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Población (ambos sexos)	55.020	100	54.946	100
Hombres	26.568	48,3	25.919	47,2
Mujeres	28.452	51,7	29.027	52,8
Ambos grupos de 0-14 años	12.278	22,3	10.561	19,2
Ambos grupos de 15-64 años	37.232	67,7	36.497	66,4
Ambos grupos de 65 y más años	5.510	10,0	7.888	14,4
Pob de 50 o más años	14.058		18.421	
Pob menor de 20 años	17.537		14.321	
*Índice de Sauvy		80,2		128,6
* Razón de feminidad		107,1		112,0
* Índice de Dependencia Potencial		47,8		50,5
* Índice de Vejez		44,9		74,7

*por cada 100 habitantes

Fuente: Proyección INE /Departamento de Epidemiología e Información en Salud

La comuna de Tomé de acuerdo al CENSO 2017, **presenta una pirámide de tipo bulbo y con una población regresiva, evidenciado a través de un índice de sauvy de 128,6.** Se comparan gráficos del año 2007 versus 2017 **donde se observa un aumento en un periodo de 10 años de un 10,0% al 14,4% en el grupo de 65 y más años.** De acuerdo al CENSO 2017 la comuna de Tomé presenta una **población de 54.946 habitantes donde el 47,2% son Hombres y un 52,8% son mujeres.** La razón de feminidad muestra que por cada 100 hombres hay 112,0 mujeres y un índice de vejez ilustrando que por cada 100 menores de 15 años hay 74,7 Adultos Mayores. En relación al índice de dependencia se observa que por cada 100 personas económicamente activas hay 50,5 personas menores de 15 años y mayores de 64 año o económicamente inactivas, donde se aprecia un aumento en los últimos 10 años. En relación al porcentaje de ruralidad este es de 14,9%.

3.1.2.5 Comparativo de Población INE Comuna de Talcahuano según quinquenio de edad año 2007-2017



Indicadores demográficos Comuna de Talcahuano

Indicadores Demográficos	INE 2007		CENSO 2017	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Población (ambos sexos)	173.255	100	151.749	100
Hombres	85.387	49,3	72.993	48,1
Mujeres	87.868	50,7	78.756	51,9
Ambos grupos de 0-14 años	38.595	22,3	28.772	19,0
Ambos grupos de 15-64 años	121.361	70,0	104.690	69,0
Ambos grupos de 65 y más años	13.299	7,7	18.287	12,1
Pob de 50 o más años	36.407		48.216	
Pob menor de 20 años	56.119		40.273	
*Índice de Savvy		64,9		119,7
* Razón de feminidad		102,9		107,9
* Índice de Dependencia Potencial		42,8		45,0
* Índice de Vejez		34,5		63,6

*por cada 100 habitantes

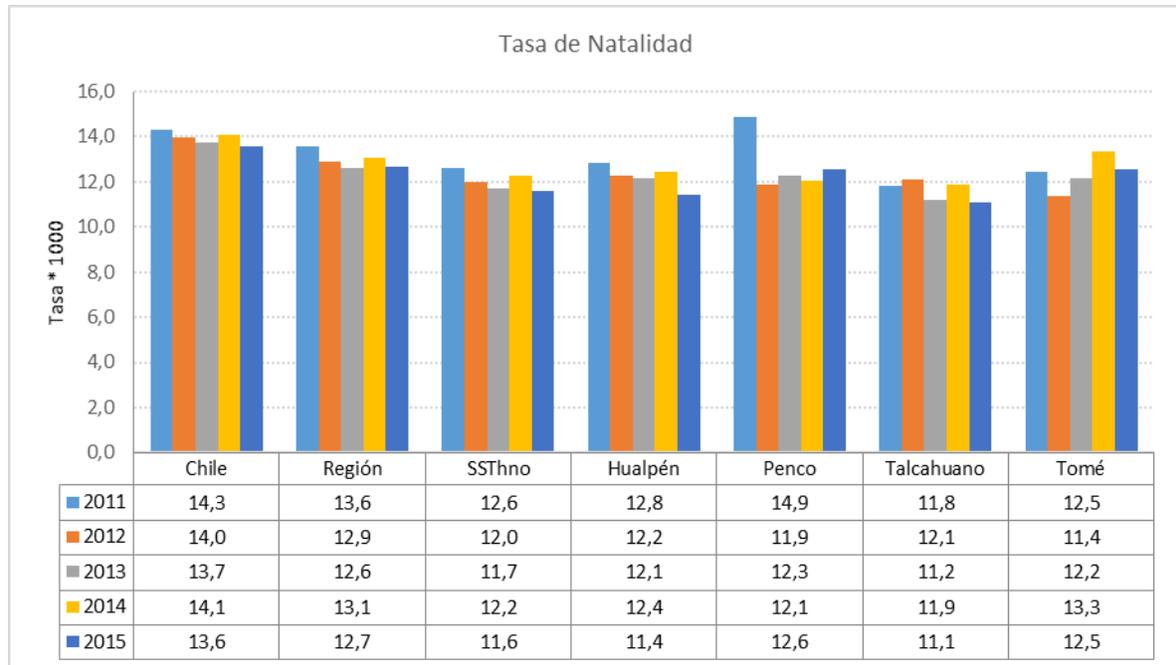
Fuente: Proyección INE /Departamento de Epidemiología e Información en Salud

La comuna de Talcahuano de acuerdo al CENSO 2017, presenta una pirámide de tipo bulbo y con una población regresiva, evidenciado a través de un índice de sauvy de 119,7. Se comparan gráficos del año 2007 versus 2017 donde se observa un aumento en un periodo de 10 años de un 7,7% al 12,1% en el grupo de 65 y más años. De acuerdo al CENSO 2017 la comuna de Talcahuano presenta una población de 151.749 habitantes donde el 48,1% son Hombres y un 51,9% son mujeres. La razón de feminidad muestra que por cada 100 hombres hay 107,9 mujeres y un índice de vejez ilustrando que por cada 100 menores de 15 años hay 63,6 Adultos Mayores. En relación al índice de dependencia se observa que por cada 100 personas económicamente activas hay 45,0 personas menores de 15 años y mayores de 64 año o económicamente inactivas, donde se aprecia un aumento en los últimos 10 años. En relación al porcentaje de ruralidad este es de un 1,1%.

3.2 Natalidad

La tasa de natalidad es un indicador demográfico, donde en el numerador expresa el número de nacimientos ocurridos en un lugar determinado y en el denominador la población general de un año en un lugar determinado.

Gráfico n°1. Tasa de Natalidad según país, región, servicio y comunas por año. Servicio de Salud Talcahuano. Año 2011-2015



Fuente: DEIS /Departamento de Epidemiología e Información en Salud

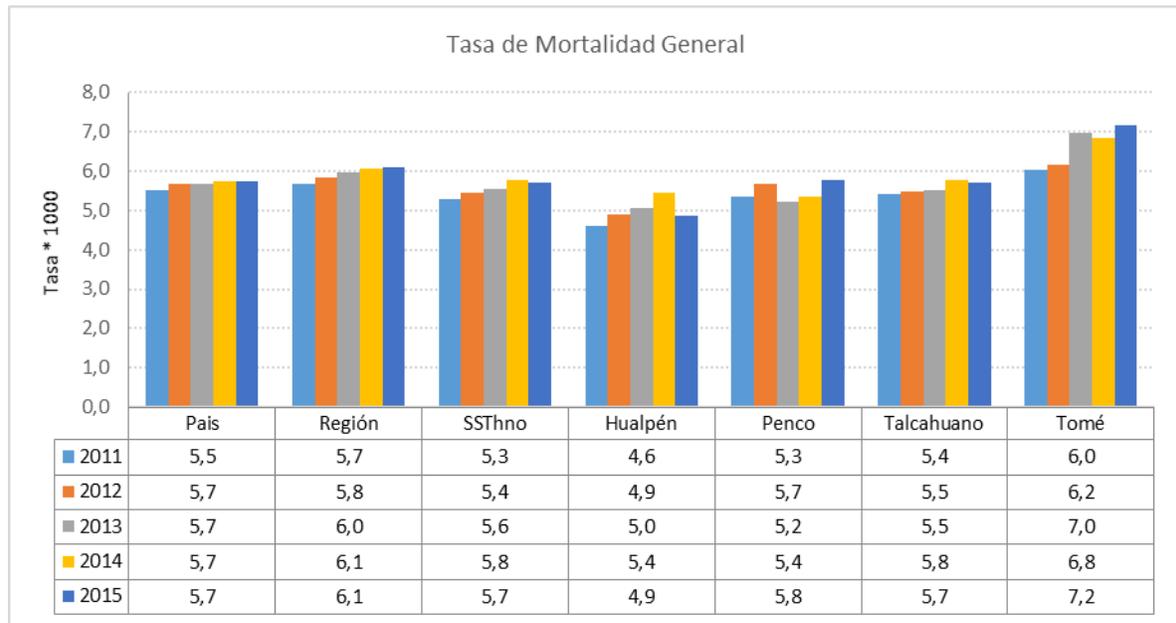
En el gráfico n°1 podemos observar que el Servicio de Salud Talcahuano presenta una **tasa de natalidad (TN) menor que el nivel nacional y regional** para todos los años. Se aprecia que **para el año 2015 por cada 1000 habitantes nacen 11,6 niños**, siendo la comuna de **Penco la que presenta la mayor tasa para ese año**, alcanzando un 12,6 por 1000 habitantes, esta misma comuna presenta la mayor TN de los últimos años alcanzando a 14,9 nacidos por cada 1000 habitantes el 2011.

3.3 Mortalidad General

Las tasas expresan la dinámica de un suceso en una población a lo largo del tiempo. Representa la magnitud del cambio de una variable (muerte o enfermedad) por unidad de cambio de otra (tiempo) en relación con el tamaño de la población que se encuentra en riesgo de experimentar el suceso.

La tasa de mortalidad general (TMG) es un indicador demográfico, donde en el numerador se expresa el número de muertes por todas las causas y en el denominador la población general de un año.

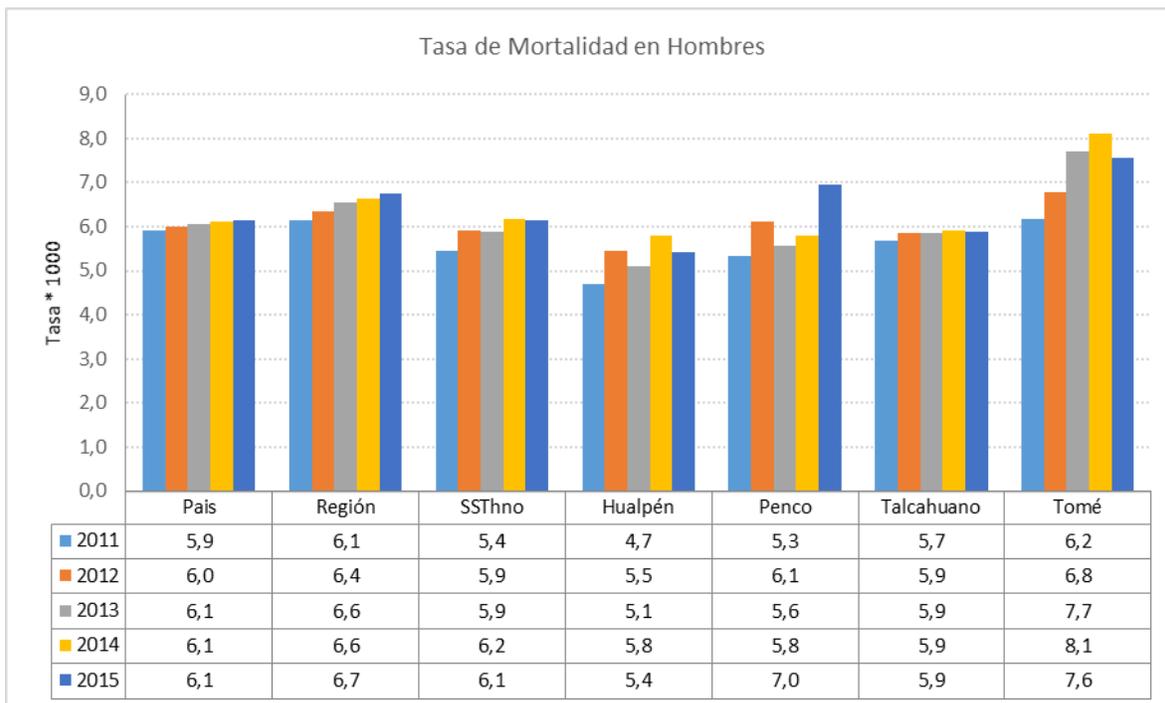
Gráfico n°2. Tasa de Mortalidad General en Hombres y Mujeres por país, región, servicio y comuna según año. Servicio de Salud Talcahuano. Año 2011-2015



Fuente: DEIS /Departamento de Epidemiología e Información en Salud

Al observar el gráfico podemos apreciar que la **región del Biobío presenta tasas superiores a la del País en todos los años**. El servicio de Salud Talcahuano **para el año 2015 registra que por cada 1000 habitantes fallecen 5,7 personas**, cifras en aumento desde el año 2011. **La Comuna de Tomé es la que presenta la mayor tasa observada (desde el 2011) siendo para el año 2015 7,2 fallecidos por 1000 habitantes.**

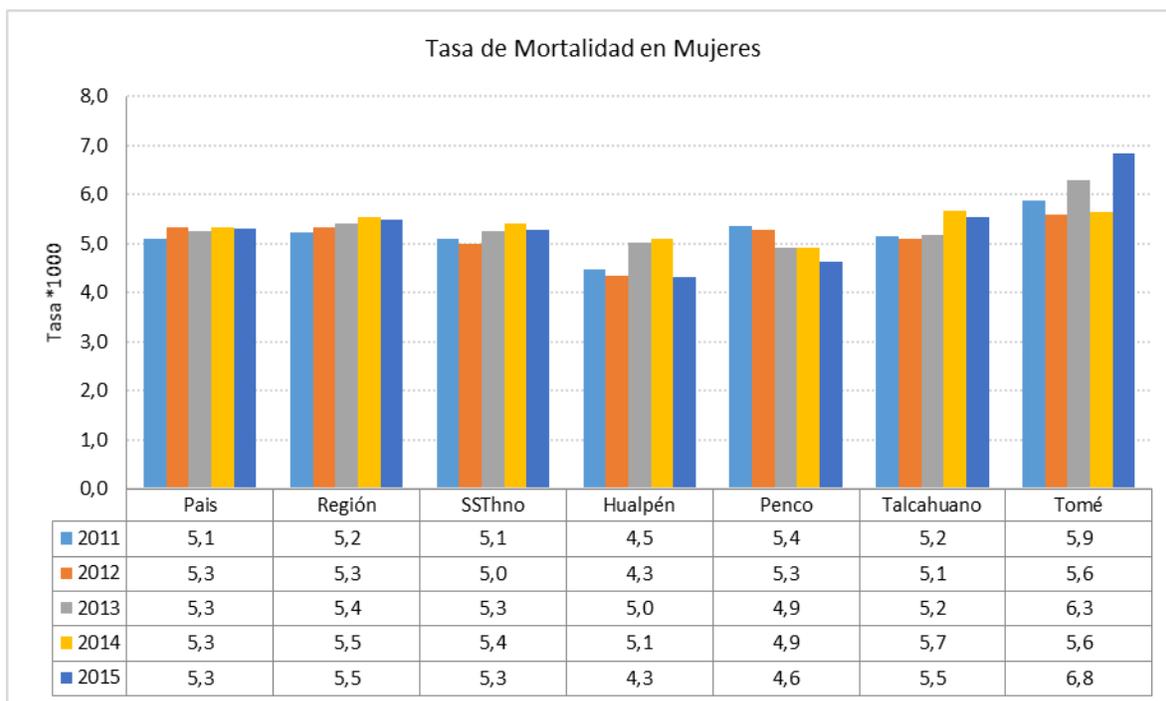
Gráfico n°3. Tasa de Mortalidad en Hombres por país, región, servicio y comunas según año. Servicio de Salud Talcahuano. Año 2011-2015



Fuente: DEIS /Departamento de Epidemiología e Información en Salud

La **Región del Biobío presenta tasas superiores a nivel país**. En relación a la TMG en hombres el Servicio de Salud Talcahuano **presenta tasas menores que el nivel nacional y regional**. Registrando que el año 2015 por cada 1000 habitantes fallecen 6,1 hombres. Se aprecia que **Tomé sigue manteniendo una tasa superior en relación a las demás comunas (en toda la serie de años) de 7,6 muertes masculinas por cada 1000 habitantes**. Se puede observar un ascenso en la tasa en las comunas de Tomé y Penco.

Gráfico n°4. Tasa de Mortalidad en Mujeres por país, región, servicio y comunas según año. Servicio de Salud Talcahuano. Año 2011-2015



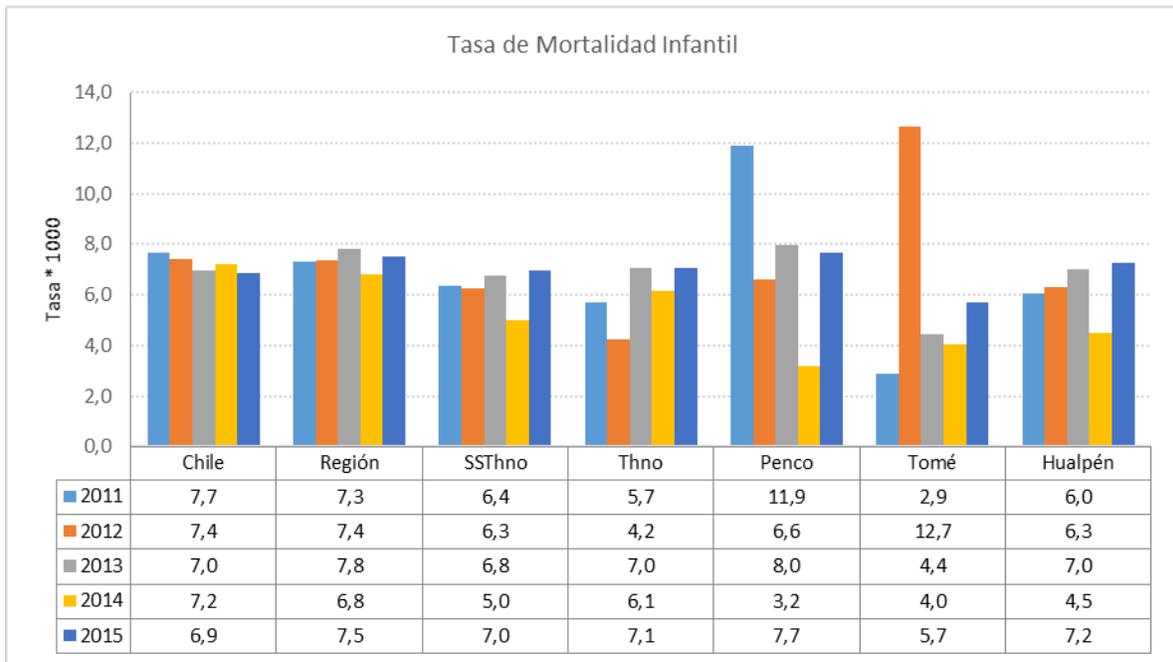
Fuente: DEIS /Departamento de Epidemiología e Información en Salud

La **Región del Biobío** presenta tasas superiores a nivel país. En relación a la TMG en mujeres el Servicio de Salud Talcahuano registra que el año 2015 por cada 1000 habitantes fallecen 5,3 mujeres. Se aprecia que Tomé sigue manteniendo una tasa superior en relación a las demás comunas de 6,8 muertes femeninas por cada 1000 habitantes. Se puede observar un ascenso en la tasa de la comuna de Talcahuano.

3.4 Tasa de Mortalidad Infantil y sus componentes

La Tasa de mortalidad infantil (TMI) es uno de los indicadores de salud más importantes a nivel país, señala en el denominador número de defunciones en menores de 1 año y en el denominador total de nacidos vivos corregidos del periodo. Esta tasa es considerada un indicador epidemiológico.

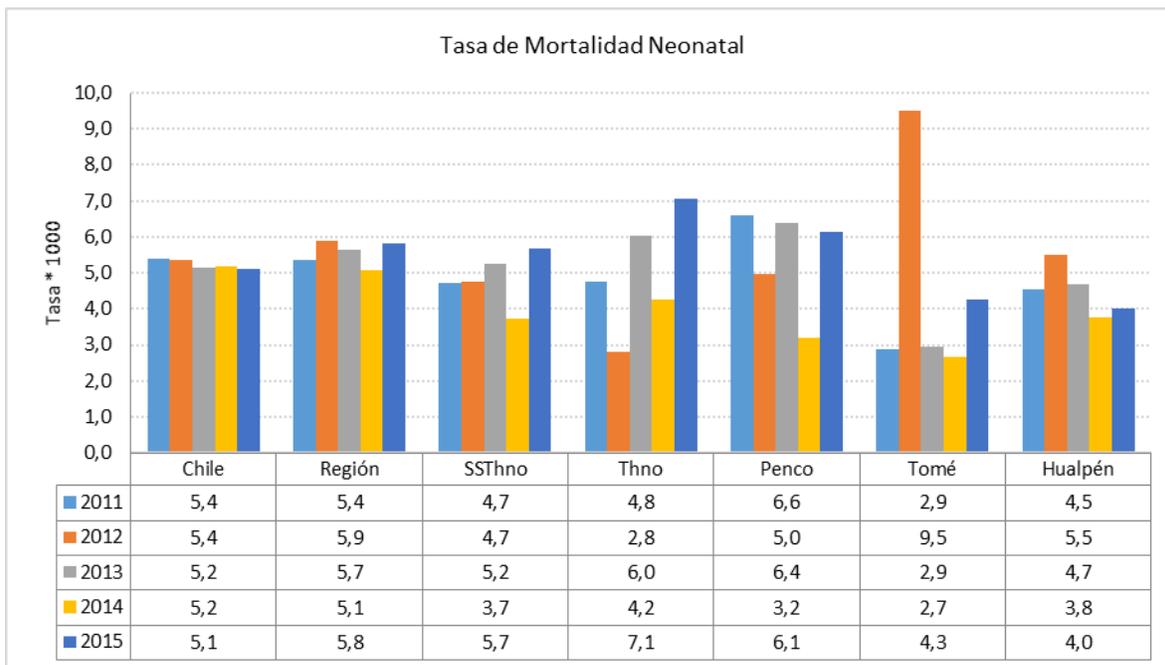
Gráfico n°5. Tasa de Mortalidad Infantil según país, región, servicio y comuna por año. Servicio de Salud Talcahuano. Año 2011-2015



Fuente: DEIS /Departamento de Epidemiología e Información en Salud

En Chile en el año 2015 por cada 1000 nacidos vivos se presentaron 6,9 defunciones en niños menores de un año. Al observar el gráfico podemos apreciar que la región del Biobío presenta una TMI para el año 2015 levemente superior a nivel País. **El Servicio de Salud Talcahuano registra que por cada 1000 nacidos vivos hay 7,0 fallecidos menores de un año,** aunque las comunas de Penco y Tomé presentan una marcada variación en las tasas, específicamente la comuna de Penco que presenta una TMI para el año 2015 de 7,7 defunciones en menores de un año por cada 1000 NV, siendo la más alta del servicio. **A nivel de servicio de observa un aumento en la TMI.**

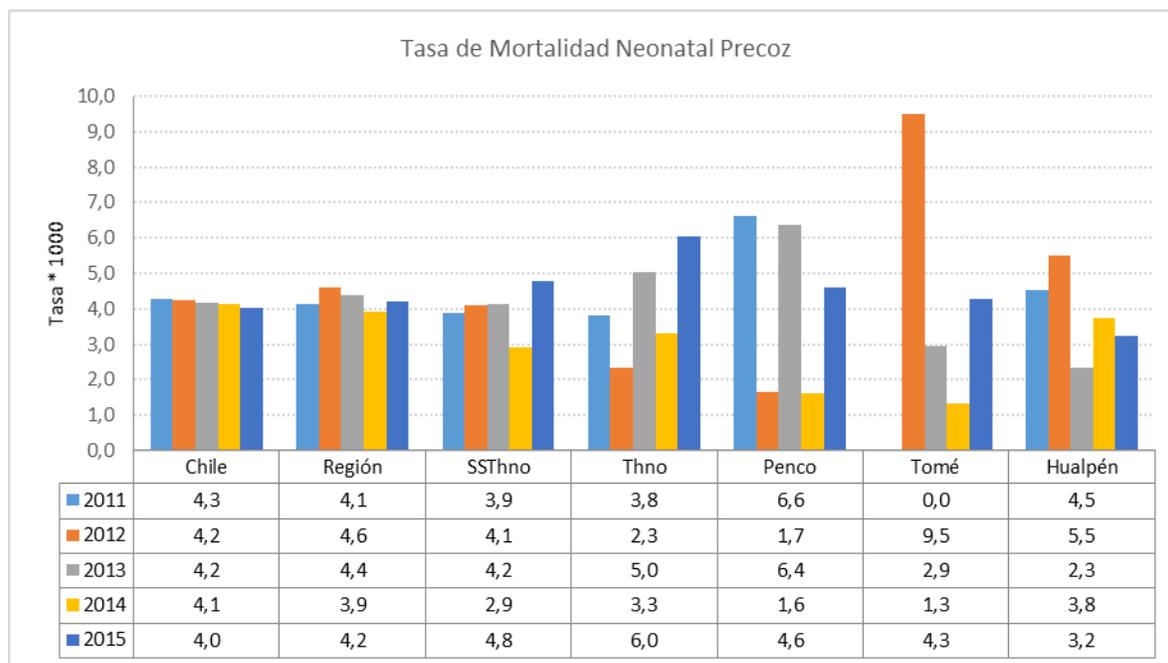
Gráfico n°6. Tasa de Mortalidad Neonatal según país, región, servicio y comunas por año. Servicio de Salud Talcahuano. Año 2011-2015



Fuente: DEIS /Departamento de Epidemiología e Información en Salud

La mortalidad neonatal considera a los niños que fallecen entre los 0 y 28 días de nacido. Podemos observar que el Servicio de Salud presenta tasas bajo el nivel nacional y regional. Registrando que para el año 2015 el Servicio de Salud Talcahuano por cada 1000 nacidos vivos fallecen 5,7 niños entre 0 y 28 días, cifra superior a la nacional en ese año. La Comuna de Tome para el año 2012 presenta la tasa más alta siendo de 9,5 por 1000 nacidos vivos. Para el año 2015 la Comuna de Talcahuano registra que por cada 1000 nacidos vivos mueren 7,1 niños entre 0 y 28 días.

Gráfico n°7. Tasa de Mortalidad Neonatal Precoz según país, región, servicio y comunas por año. Servicio de Salud Talcahuano. Año 2011-2015



Fuente: DEIS /Departamento de Epidemiología e Información en Salud

La mortalidad neonatal precoz considera a los niños que fallecen entre 0 hasta los 7 días de nacido. En relación a esto el Servicio de Salud Talcahuano para el año 2015 presenta la tasa más alta donde por cada 1000 nacidos vivos corregidos, fallecen 4,8 niños entre 0 y 7 días. La comuna de Talcahuano, Penco y Tomé presentan cifras por sobre el país y la región. Siendo la Comuna de Talcahuano con la tasa más alta 6,0 * 1000 nacidos vivos corregidos.

En relación a los demás componentes comento:

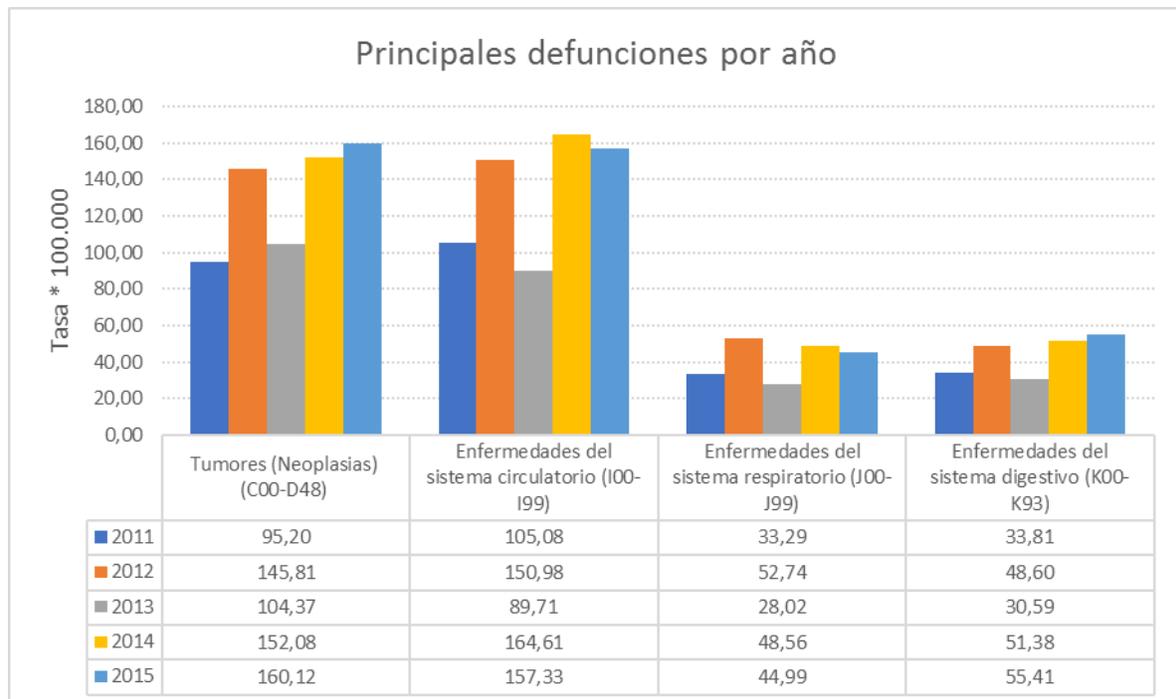
La mortalidad neonatal tardía considera a los niños que fallecen entre los 8 y 28 días de nacido. En relación a esto el Servicio de Salud Talcahuano presenta tasas bajo lo nacional y regional donde para el año 2015 se observa que por cada 1000 nacidos vivos muere 1 niño entre 8 y 28 días, la comuna con la mayor tasa es Penco reflejando 1,5 muertes por cada 1000 NV en este grupo etario siendo más alta que el nacional.

La mortalidad post neonatal considera a los niños que fallecen entre los 29 días y 11 meses 29 días de nacido. Podemos observar que el Servicio de Salud presenta tasas bajo el nivel nacional y regional. Registrando que para el año 2015 el Servicio de Salud Talcahuano por cada 1000 nacidos vivos fallecen 1,3 niños entre 29 días y 11 meses 29 días. La Comuna de Penco para el año 2011 presenta la tasa más alta a nivel regional y país siendo de 5,3 por 1000 nacidos vivos. Para el año 2015 la Comuna de Hualpén registra la tasa más alta del año siendo que por cada 1000 nacidos vivos mueren 3,2 niños en este grupo etario.

3.5 Tasa de mortalidad específica

La tasa de mortalidad específica (TME) es un indicador epidemiológico y mide la mortalidad por alguna causa específica, ya sea por edad, causa o sexo.

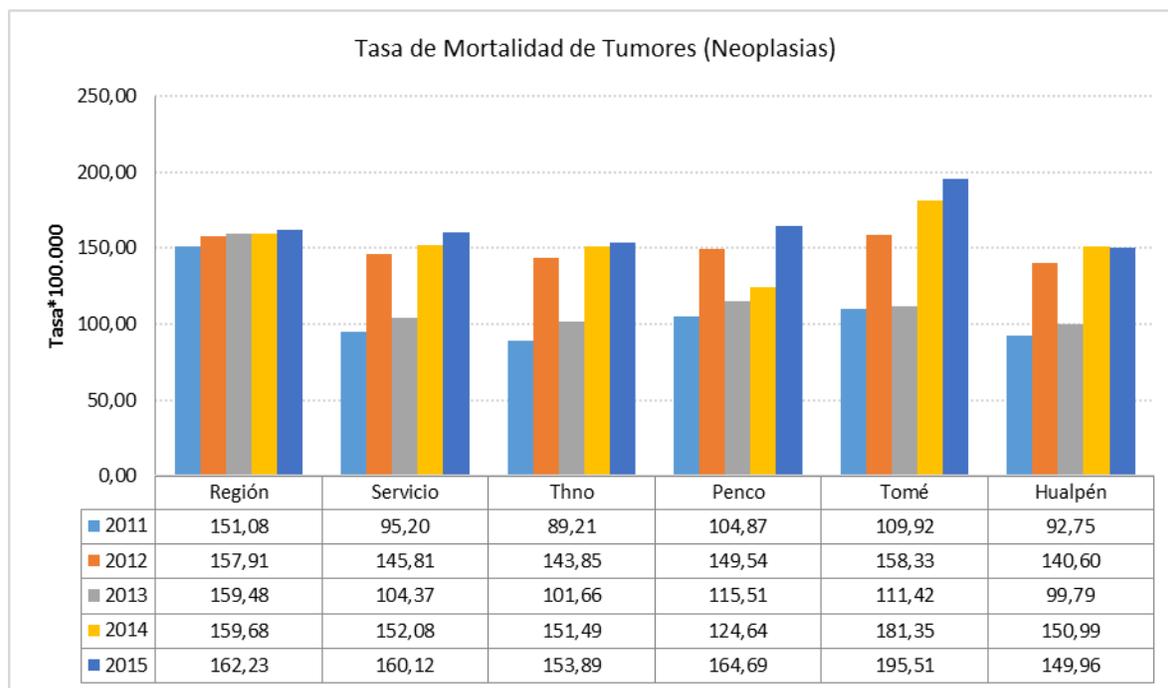
Gráfico n°8. Tasa de Mortalidad por las principales causas de defunción por año. Servicio de Salud Talcahuano. Año 2011-2015



Fuente: DEIS /Departamento de Epidemiología e Información en Salud

En el Servicio de Salud Talcahuano, podemos apreciar que las enfermedades del sistema circulatorio y los tumores son la principal causa de defunción en nuestra jurisdicción, observando cambios de las tasas durante el último quinquenio, si bien para el año 2011 la principal causa de muerte eran las enfermedades circulatorias, están empezaron con una tendencia zigzagueada durante los últimos años, no así los tumores, quienes a la misma fecha eran la segunda causa y a partir desde el año 2013 comenzaron una tendencia sostenida siendo para el año 2015 la principal causa de defunción en nuestro servicio de salud con una tasa de 160,12 *100.000 habitantes.

Gráfico n°9. Tasa de Mortalidad de Tumores (Neoplasias) según región, servicio y comunas por año. Servicio de Salud Talcahuano. Año 2011-2015

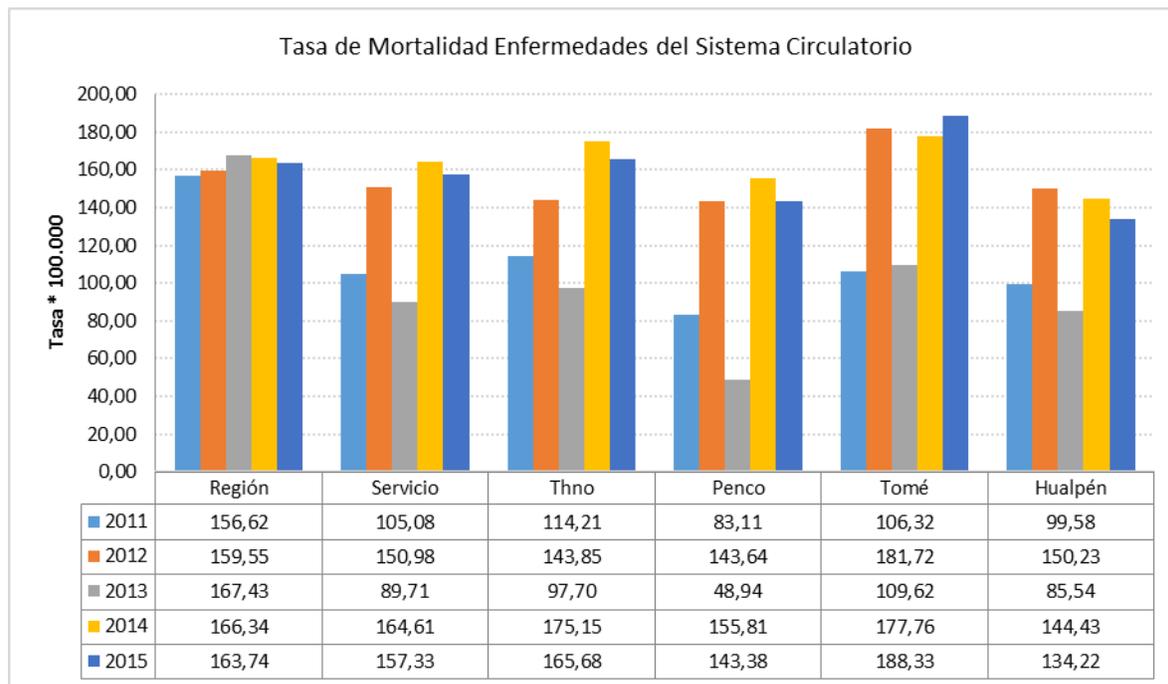


Fuente: DEIS /Departamento de Epidemiología e Información en Salud

En la Región del Biobío en el año 2015 por cada 100.000 habitantes se presentaron 162,23 muertes por Tumores (Neoplasias). Al observar el gráfico podemos apreciar que como Servicio de Salud Talcahuano presentamos tasas bajo el nivel regional, pero durante los últimos años, hemos registrado un aumento en la TME por Tumores (Neoplasias), siendo para el año 2015 la principal causa de defunción con una tasa de 160,12 por 100.000 habitantes. Se registra además un aumento en todas las comunas a partir del año 2011 siendo las Comunas de Penco y Tome mayores a la tasa regional. La Comuna de Tomé presenta la mayor tasa por esta enfermedad alcanzando a 195,51 por 100.000 habitantes.

En relación al desglose por Tumor (Neoplasias), los hombres registran que el Tumor maligno de estómago ocupa el primer lugar desde el año 2011, con cifras levemente en aumento alcanzado para el año 2015 un 20,6% de las defunciones por todos los tumores en este grupo. Sigue para el mismo año el tumor maligno de próstata con un 15,0% y en tercer lugar el Tumor maligno de la tráquea de los bronquios y del pulmón con un 11,5%. En el sexo femenino el Tumor maligno de la mama ocupa el primer lugar desde el año 2011, alcanzando para el año 2015 un 12,5% del total de las defunciones por Tumor (Neoplasias). Se observa un aumento en el Tumor maligno de estómago que comenzó un 4,4% para el año 2011 y 11,8% en el año 2015 y en tercer lugar el Tumor maligno de la vesícula, de otras partes y las no especificadas con un 8,2%.

Gráfico n°10. Tasa de Mortalidad de Enfermedades del sistema circulatorio según región, servicio y comunas por año. Servicio de Salud Talcahuano. Año 2011-2015

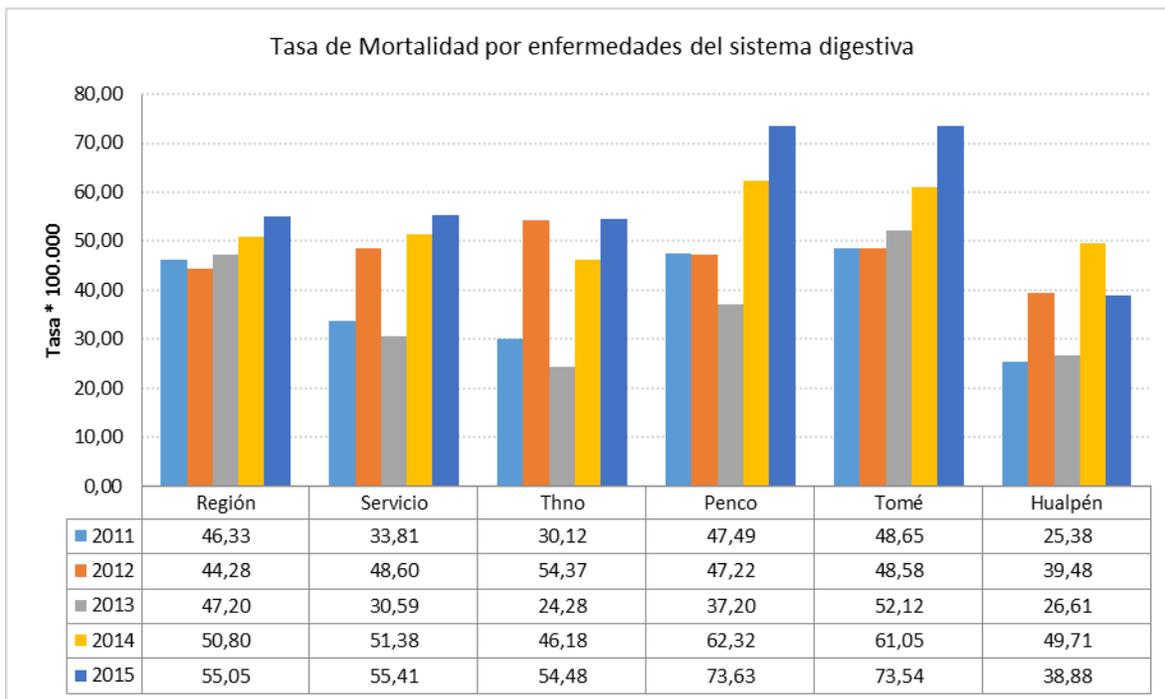


Fuente: DEIS /Departamento de Epidemiología e Información en Salud

En la Región del Biobío en el año 2015 por cada 100.000 habitantes se presentaron 163,74 muertes por enfermedades del sistema circulatorio. Al observar el gráfico podemos apreciar que como Servicio de Salud Talcahuano presentamos tasas bajo el nivel regional, pero durante los últimos años, hemos registrado un aumento en la TME por enfermedades circulatorias, al igual que los tumores, siendo para el año 2015 la segunda causa de defunción en nuestro Servicio con una tasa de 157,33 por 100.000 habitantes. Se registra un aumento en las comunas de Talcahuano y Tomé desde el año 2011, siendo para el año 2015 mayores a la tasa regional. **La Comuna de Tomé presenta la mayor tasa por esta enfermedad** alcanzando a 188,33 por 100.000 habitantes.

En relación al desglose por enfermedades del sistema circulatorio, los **hombres registran** que las enfermedades isquémicas del corazón ocupan el **primer lugar desde el año 2011, aunque con algunas fluctuaciones durante algunos años, para el año 2015 el 36,5% de las defunciones por enfermedades circulatorias corresponden a este grupo.** El segundo lugar lo ocupa las enfermedades cerebrovasculares con un 34,4%. **En el sexo femenino las enfermedades cerebrovasculares ocupa el primer lugar desde el año 2011, alcanzando para el año 2015 un 34,8% del total de las defunciones por enfermedades circulatorias.** El segundo lugar lo ocupa las enfermedades isquémicas del corazón con un 23,2%.

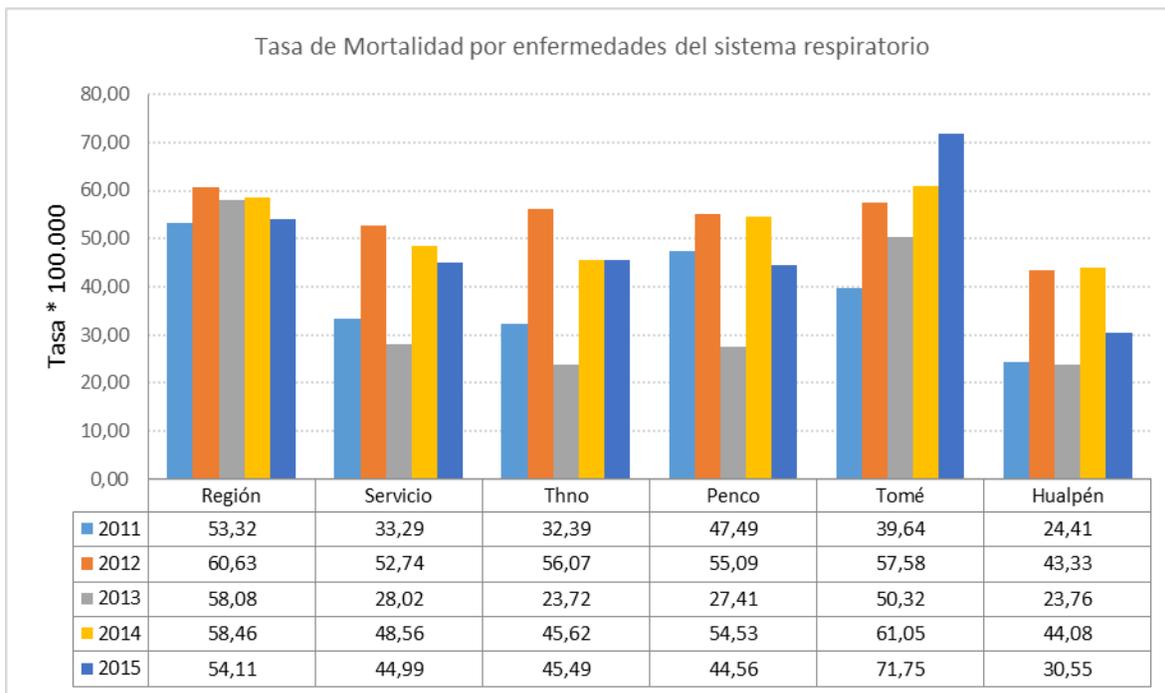
Gráfico n°11. Tasa de Mortalidad por enfermedades del sistema digestivo según región, servicio y comunas por año. Servicio de Salud Talcahuano. Año 2011-2015



Fuente: DEIS /Departamento de Epidemiología e Información en Salud

En la Región del Biobío en el año 2015 por cada 100.000 habitantes se presentaron 55,05 muertes por enfermedades del sistema digestivo. Al observar el gráfico podemos apreciar que para los últimos años como Servicio de Salud Talcahuano presentamos tasas sobre el nivel regional, siendo para el año 2015 la tercera causa de defunción en nuestro Servicio con una tasa de 55,41 por 100.000 habitantes. Se observa que la comuna de Penco y Tomé presentan tasas por sobre el nivel regional, siendo para el año 2015 la comuna de Penco quien registra la mayor tasa alcanzando un 73,63 por 100.000 habitantes, seguida de Tome con un 73,54 por 100.000 habitantes.

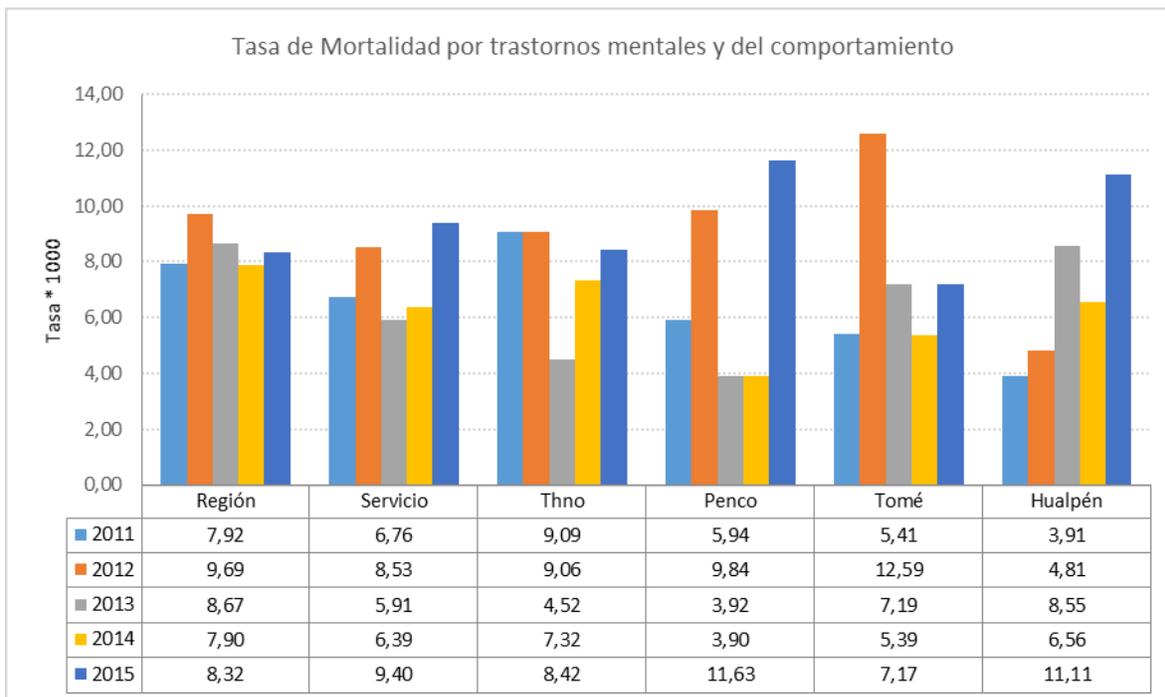
Gráfico n°12. Tasa de Mortalidad por enfermedades del sistema respiratorio según región, servicio y comunas por año. Servicio de Salud Talcahuano. Año 2011-2015



Fuente: DEIS /Departamento de Epidemiología e Información en Salud

En la Región del Biobío en el año 2015 por cada 100.000 habitantes se presentaron 54,11 muertes por enfermedades del sistema respiratorio. Al observar el gráfico podemos apreciar que **como Servicio de Salud Talcahuano presentamos tasas bajo el nivel regional, siendo para el año 2015 la cuarta causa de defunción en nuestro Servicio con una tasa de 44,99 por 100.000 habitantes.** Se registra un descenso de esta causa de defunción en algunas comunas excepto en la comuna de Tomé siendo para el año 2015 mayor a la tasa regional alcanzando un 71,75 por 100.000 habitantes.

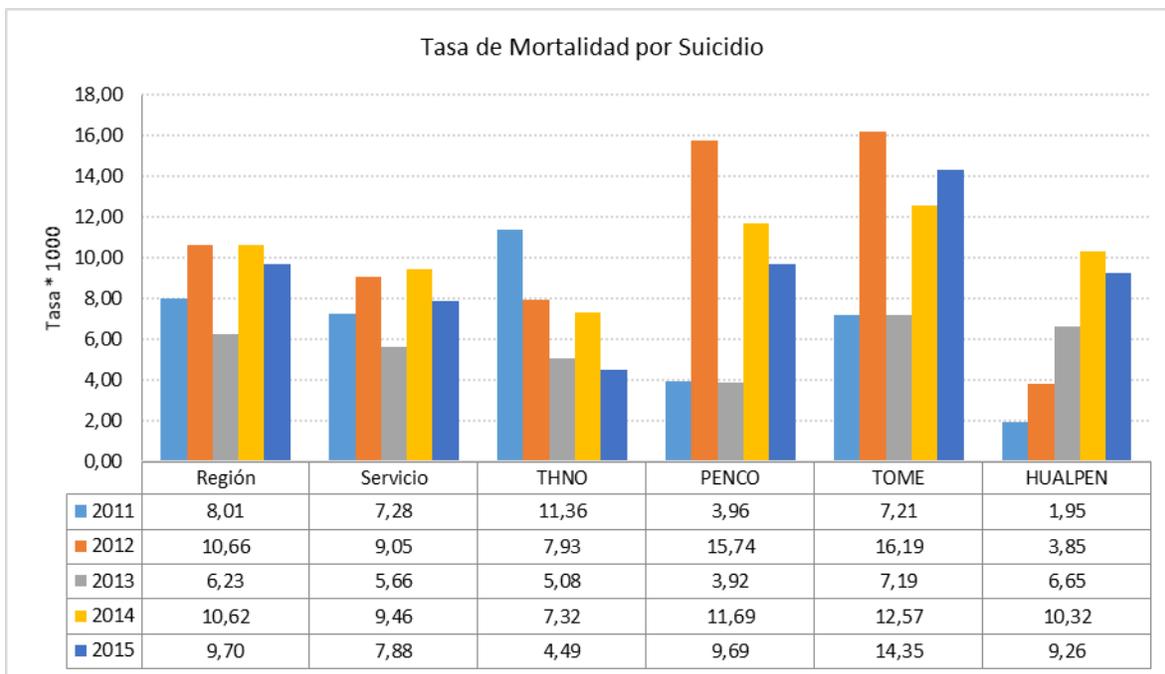
Gráfico n°13. Tasa de Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento según región, servicio y comunas por año. Servicio de Salud Talcahuano. Año 2011-2015



Fuente: DEIS /Departamento de Epidemiología e Información en Salud

En la Región del Biobío en el año 2015 por cada 100.000 habitantes se presentaron 8,32 muertes por trastornos mentales y del comportamiento. Al observar el gráfico podemos apreciar que como Servicio de Salud Talcahuano presentamos para el último año tasas sobre el nivel regional, alcanzando para el año 2015 una tasa de 9,40 muertes por 100.000. Se observa un aumento por esta causa de defunción en todas las comunas, siendo **Penco quien registra la mayor tasa alcanzando unas 11,63 defunciones por cada 100.000 habitantes.** Se podría decir q Hualpén en los últimos 3 años presenta un ascenso sostenido. Desde el año 2011, se observa que la principal causa de defunción para los trastornos mentales y del comportamiento son las demencias, no especificada, alcanzando para el año 2015 el 78,3% de las defunciones por esta causa.

Gráfico n°14. Tasa de Mortalidad por Suicidio según región, servicio y comunas por año. Servicio de Salud Talcahuano. Año 2011-2015



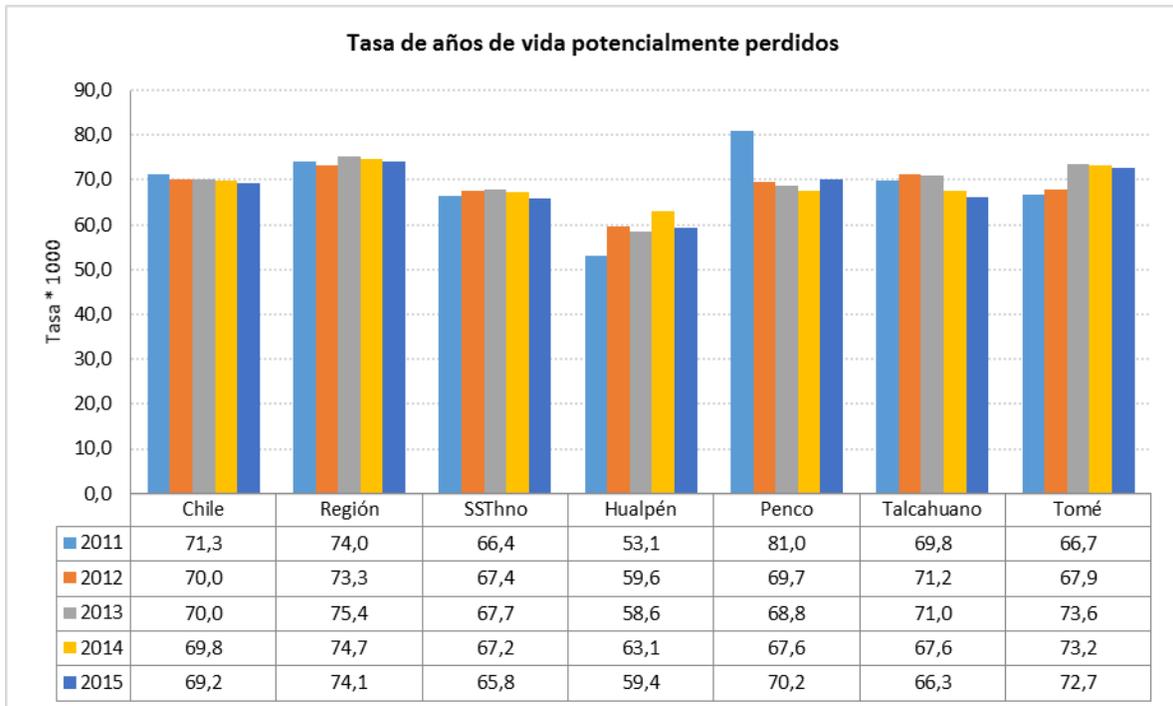
Fuente: DEIS /Departamento de Epidemiología e Información en Salud

En la Región del Biobío en el año 2015 por cada 100.000 habitantes se presentaron 9,70 muertes por Suicidio. Al observar el gráfico podemos apreciar que como Servicio de Salud Talcahuano presentamos un descenso para el año 2015 alcanzando una tasa de 7,88 por 100.000 habitantes. Se observa en algunas comunas un descenso de la mortalidad por suicidio, solo la comuna de Tomé registra un aumento, siendo mayor a nivel regional y de servicio alcanzando una tasa de 14,35 por 100.000.

4. Años de Vida Potencialmente perdidos

Este indicador ilustra sobre la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros. El supuesto en el que se basan los AVPP es que cuanto más prematura es la muerte, mayor es la pérdida de vida.

Gráfico n°15. Tasa de años de vida potencialmente perdidos según país, región, servicio y comunas por año. Servicio de Salud Talcahuano. Año 2011-2015



Fuente: DEIS /Departamento de Epidemiología e Información en Salud

El Servicio de Salud Talcahuano presenta tasas de AVPP menores que años anteriores, siendo menor que el país y la región. La comuna de Tomé presenta las tasas más altas en forma sostenida los últimos 3 años.

Para el año 2015 la comuna de Hualpén es quien registra la menor tasa de AVPP siendo de 59.4 por 1000 habitantes.

5. Determinantes de Salud

“En todos los países, independientemente de su nivel de ingresos, la Salud y la Enfermedad siguen una gradiente social; cuanto más baja es la situación socioeconómica, peor es el Estado de Salud” (OMS, 2008)²

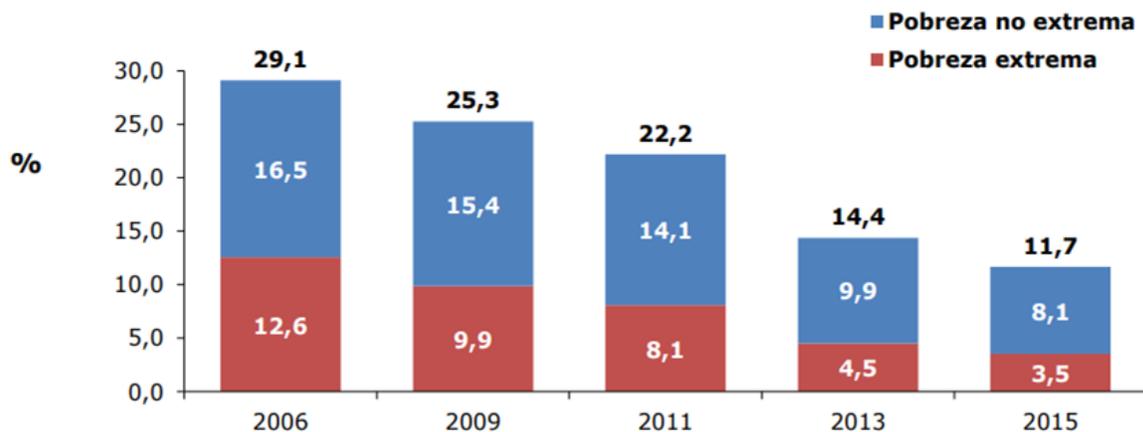
5.1 Pobreza

Metodología de medición de pobreza por ingresos: Valores de líneas de pobreza extrema por tamaño del hogar. (2015)

Número de personas en el hogar	Línea de pobreza (*)	Línea de pobreza extrema (*)
1	151.669	101.113
2	246.387	164.258
3	327.251	218.167
4	400.256	266.838
5	467.924	311.949
6	531.621	354.414

*(\\$ de noviembre 2015)

Porcentaje de personas en situación de pobreza y pobreza extrema por ingresos (2006-2015)

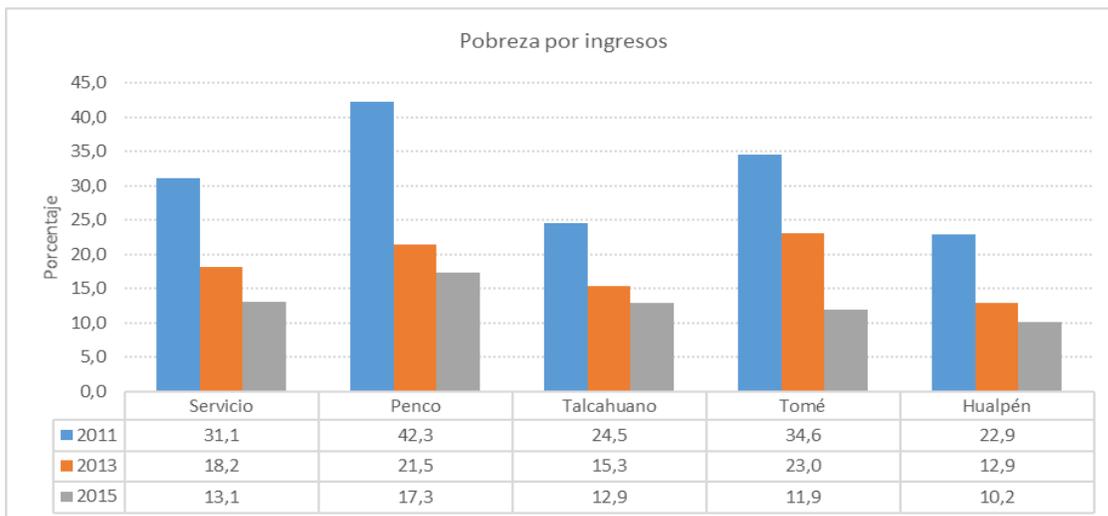


Fuente: Ministerio de desarrollo social

Se puede apreciar que la pobreza en nuestro país ha disminuido los últimos años (2006-2015)

² SEREMI de Salud región del Biobío. OMS, Comisión de determinantes sociales de la Salud (2008). Primer resumen analítico del informe final: “subsana las desigualdades de una generación”

Gráfico n°16. Porcentaje de personas en situación de pobreza por ingresos. Servicio de Salud Talcahuano. Año 2011, 2013,2015



Fuente: Encuesta CASEN

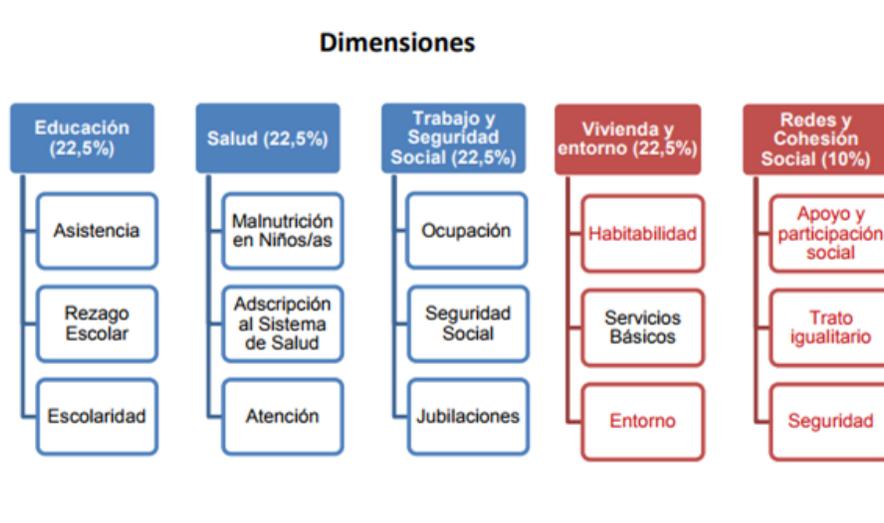
De acuerdo a la encuesta CASEN 2015, el promedio de pobreza a nivel Regional es de **un 17,6 donde todas las comunas estan por debajo la media regional**. Siendo la comuna de penco la que presenta cifras mas altas que el SST en los 3 años

Pobreza Multidimensional, con incorporación de entorno y redes

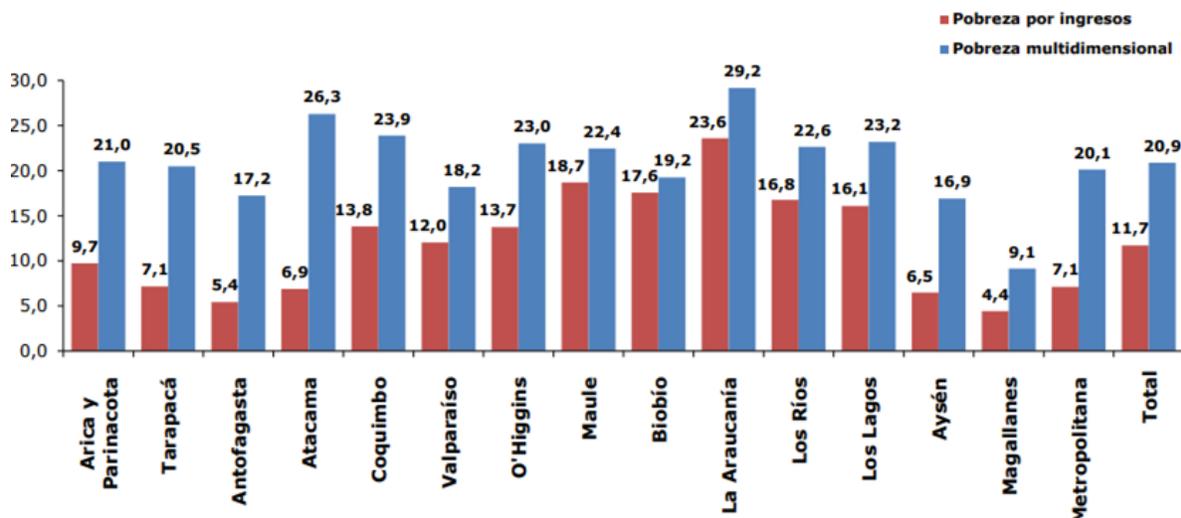
Un hogar se considera en situación de pobreza multidimensional, si presenta un 22,5% o más de carencias, lo que es equivalente a una dimension tradicional.

Los pesos de las dimensiones tradicionales son equivalentes (22,5%), mientras la dimensión Redes y Cohesión Social pesa un 10%

Dentro de cada dimensión, los indicadores tienen igual peso:7,5% en el caso de las dimensiones tradicionales y 3,33% en Redes y Cohesión Social.



Porcentaje de personas en situación de pobreza por ingresos o multidimensional por región (2015)



Fuente: Ministerio de Desarrollo Social

Gráfico n°17. Porcentaje de población en situación de pobreza por ingresos y multidimensional según país, región y servicio.

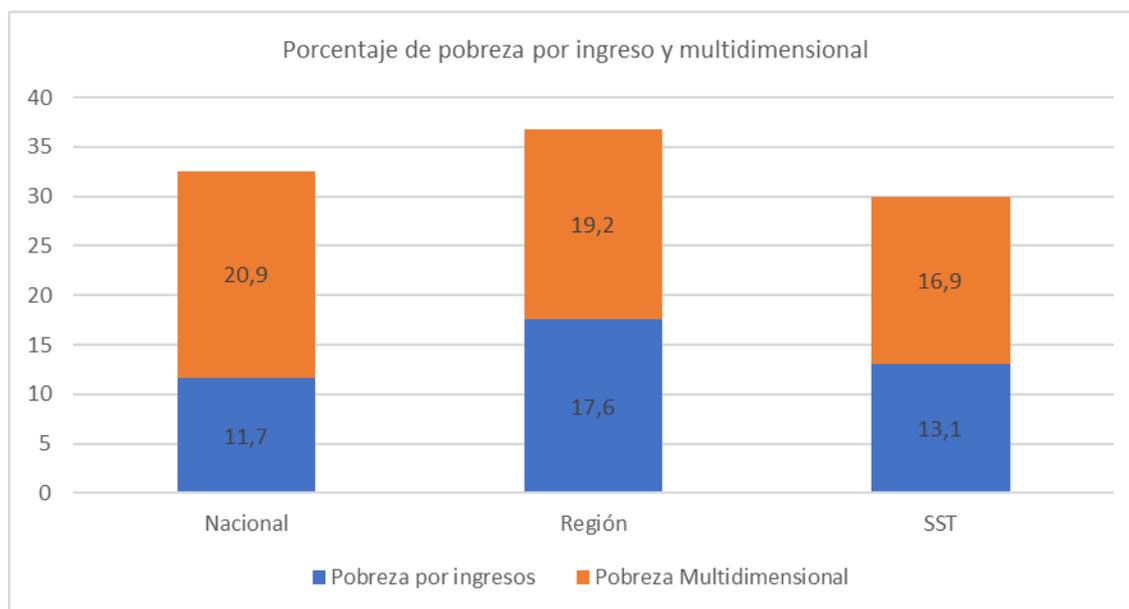
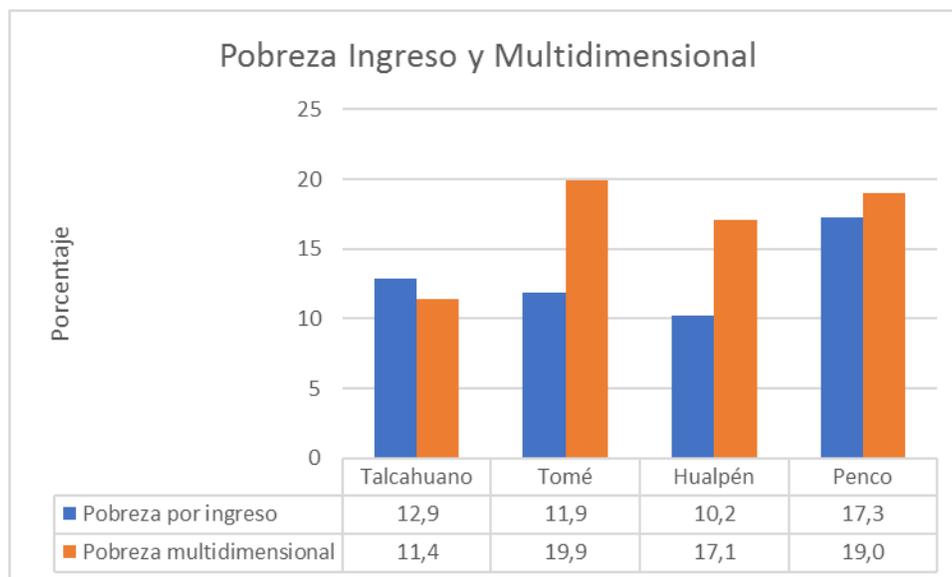


Gráfico n°18. Porcentaje de población en situación de pobreza por ingresos y multidimensional según comuna



Fuente: Casen 2015

En relación a la pobreza multidimensional, el porcentaje de pobreza a nivel Regional es de 19,2 donde solo la Comuna de Tomé se encuentra sobre el promedio regional y como Servicio de Salud el promedio es de 16,9 donde solo la comuna de Talchvano esta por debajo de la media. Al comentar de la pobreza por ingreso, solo la comuna de Penco esta por sobre la media del Servicio que es de un 13,1.

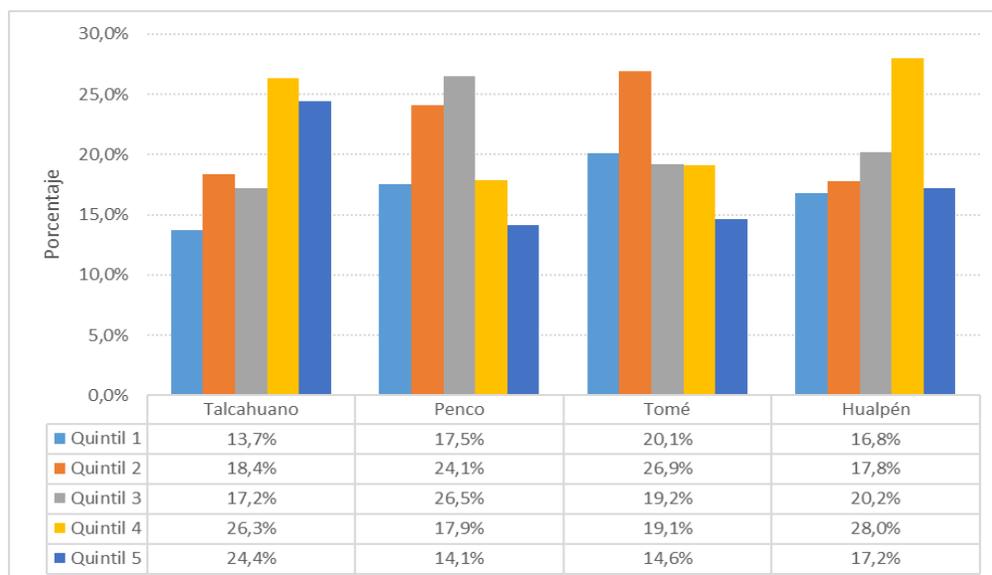
5.2 Nivel socioeconómico:

Gráfico n°19. Nivel socioeconómico según per cápita. Año 2015

Nivel Socioeconómico	
Menos de \$57.083	Quintil 1
Entre \$57.083 y \$97.417	Quintil 2
Entre \$97.418 y \$142.433	Quintil 3
Entre \$142.434 y \$232.289	Quintil 4
Más de \$232.298	Quintil 5

Fuente: Fichas Comunales de Salud. Con enfoque de determinantes sociales. SEREMI de Salud Región del Biobío

Gráfico n°19. Porcentaje de personas que corresponde a cada quintil regional, según comuna. Servicio de Salud Talcahuano Año 2015

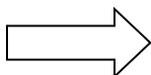


Fuente: Fichas Comunales de Salud. Con enfoque de determinantes sociales. SEREMI de Salud Región del Biobío

El porcentaje es la cantidad de personas en la comuna que corresponde a cada quintil regional

Según la encuesta de caracterización socioeconómica (CASEN)³: del 2013

Talcahuano



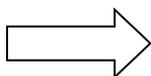
El 14,7% de la población de Talcahuano se encuentra bajo la línea de la pobreza*, menor al valor regional (22,4%), de los cuales un 5,5% corresponde a indigentes (bajo la línea de la pobreza extrema**), menor al promedio regional que alcanza un 7,9%

Hualpén



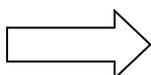
El 16,4% de la población de Hualpén se encuentra bajo la línea de la pobreza*, menor al valor regional (22,4%), de los cuales un 5,3% corresponde a indigentes (bajo la línea de la pobreza extrema**), menor al promedio regional que alcanza un 7,9%

Tomé



El 14,8% de la población de Tomé se encuentra bajo la línea de la pobreza*, menor al valor regional (22,4%), de los cuales un 6,6% corresponde a indigentes (bajo la línea de la pobreza extrema**), menor al promedio regional que alcanza un 7,9%

Penco



El 26,9% de la población de Penco se encuentra bajo la línea de la pobreza*, mayor al valor regional (22,4%), de los cuales un 4,1 % corresponde a indigentes (bajo la línea de la pobreza extrema**), menor al promedio regional que alcanza un 7,9%

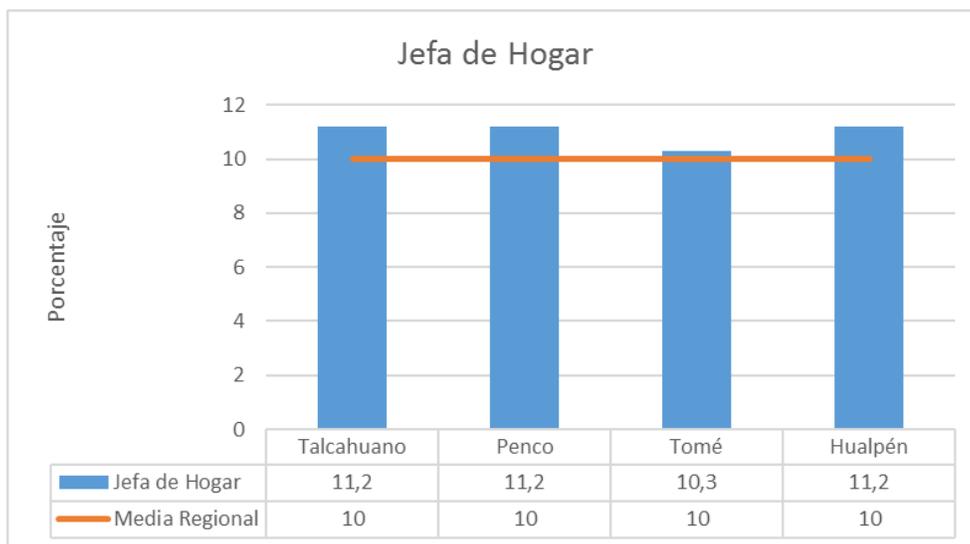
La jefatura de mujeres en el hogar, entendido como los hogares que dependen de un solo ingreso, por lo que tienen más dificultades para superar la pobreza e incluso tiene un riesgo mayor de volver a caer en ella. **La media regional llega a un 10%**

³ Pobreza, observatorio social, Ministerio de Desarrollo Social. (SEREMI de salud región del Bío bío)

*De acuerdo a los datos de la CASEN 2013. La línea de la pobreza para el grupo de referencia (hogar de 4,4 integrantes) es de \$388.081

**De acuerdo a los datos de la CASEN 2013, la línea de pobreza extrema para el grupo de referencia (hogar 4,4 integrantes) es de \$258.720

Gráfico n°20. Porcentaje de mujeres jefas de Hogar según comuna. Servicio de Salud Talcahuano Año 2015



Fuente: Fichas Comunales de Salud. Con enfoque de determinantes sociales. SEREMI de Salud Región del Biobío

Las comunas de Talcahuano, Penco y Hualpén tienen porcentajes superiores a la media regional, solo Tomé se acerca a ella.

5.3 Nivel educacional

“la educación y la salud están hermanadas y se refuerzan mutuamente, contribuyendo a sacar a la gente de la pobreza y a ofrecerle la oportunidad de desarrollar plenamente su potencial humano”⁴

Tabla n°1. Indicadores educacionales según comuna. Servicio de Salud Talcahuano. Año 2015

Comunas	Cobertura Educativa	Años de Estudio	Alfabetización en los > de 24 años
Talcahuano	79,7%	11	97,5%
Penco	82,4%	10	92,7%
Tomé	76,3%	11	94,7%
Hualpén	82,7%	11	97,7%

Fuente: Fichas Comunales de Salud. Con enfoque de determinantes sociales. SEREMI de Salud Región del Biobío.

La **región del Biobío** presenta una cobertura educacional del **82,1%**. En relación a los años de estudio, registra un promedio de **10 años de estudio**, con una **alfabetización en los mayores de 24 años del 90%**.

⁴ SEREMI salud del Biobío. OMS 2010

5.4 Ocupación

“La precariedad laboral que percibe el trabajador tiene importantes efectos perjudiciales para la salud física y mental” (OMS 2008)⁵

Tabla n°2. Indicadores de Ocupación según comuna. Servicio de Salud Talcahuano. Año 2015

Comunas	Tasa de Participación	Cesantía
Talcahuano	87,7%	8,6
Penco	90,7%	11,4
Tomé	89,3%	8,7
Hualpén	89,9%	8,5

Fuente: Fichas Comunales de Salud. Con enfoque de determinantes sociales. SEREMI de Salud Región del Biobío.

La tasa de participación es por cada 100 habitantes, **mientras que la media regional fue de 87,5%. Siendo superior en todas las comunas de la jurisdicción** del Servicio de Salud Talcahuano.

En relación al porcentaje de cesantía este indicador **para la región es del 8,1%**. En la jurisdicción del Servicio de Salud Talcahuano, todas las comunas presentan un porcentaje superior a la media regional, **siendo la comuna de Penco la que presenta un mayor porcentaje con un 11,4%**.

Tabla n°3. Indicadores por situación en la fuerza de trabajo, ambos sexos mayores de 15 años. Chile y Región. Ultimo trimestre 2017

	Tasa de Desocupación	Tasa de Participación	Tasa de Ocupación
Chile	6,5	60,3	56,3
Región del Biobío	6,5	54,3	50,7

Fuente: Instituto nacional de estadística

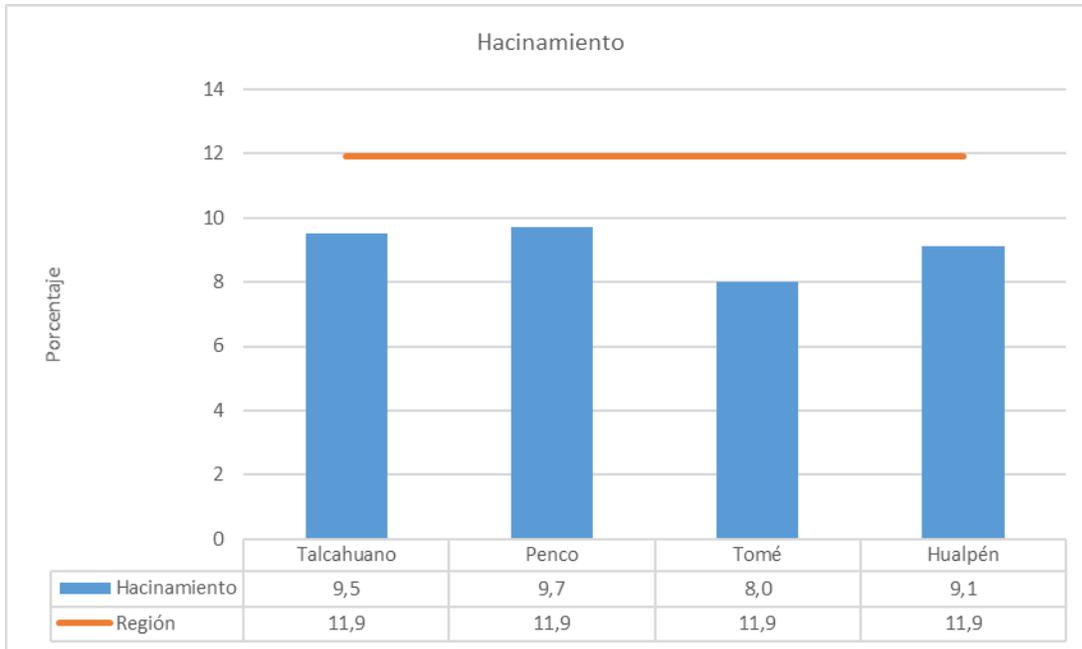
La tasa de desocupación a nivel regional es **similar a nivel nacional**, los demás indicadores están por debajo lo nacional.

⁵ SEREMI salud del Biobío. OMS. Comisión de Determinantes sociales de la Salud (2008). Primer resumen analítico del informe final: “subsana las desigualdades de una generación”

5.5 Vivienda

“El acceso a una vivienda y un alojamiento de calidad, a agua salubre y a servicios de saneamiento es un derecho de todo ser humano y una condición indispensable para una vida”. (OMS, 2008)⁶

Grafico n°21: Porcentaje de viviendas en Hacinamiento según comuna. Servicio de Salud Talcahuano. Año 2015



Fuente: Fichas Comunales de Salud. Con enfoque de determinantes sociales. SEREMI de Salud Región del Biobío.

Con respecto a la cantidad de personas que comparten el hogar. Todas las comunas de la jurisdicción del Servicio de Salud Talcahuano se encuentran por debajo **de la media regional que es de 11,9% de viviendas en hacinamiento⁷**. La comuna de **Penco es la que presenta el mayor porcentaje de viviendas en hacinamiento con un 9,7%**.

⁶ De acuerdo a los datos de la CASEN 2013. La línea de la pobreza para el grupo de referencia (hogar de 4,4 integrantes) es de \$388.081

⁷ CASEN 2013, Ministerio de Desarrollo Social. Se considera Hacinamiento a 2,5 o más personas por 1 dormitorio de la vivienda.

5.6 Entorno

Tabla n°4. Factores protectores de la salud según comuna. Servicio de Salud Talcahuano. Año 2015

Comunas	Plazas	Parques	Áreas verdes por persona con mantenimiento
Talcahuano	169	7	5,7 m ²
Penco	2	0	0,7 m ²
Tomé	7	1	2,2 m ²
Hualpén	Sin información		

Fuente: Fichas Comunales de Salud. Con enfoque de determinantes sociales. SEREMI de Salud Región del Biobío.

El entorno es considerado un factor protector de la salud, tenemos que la región del Bío-Bío, según SIMIN⁸ año 2014, presenta una cantidad de 1046 plazas y de 101 parques, además cuenta con una superficie de áreas verdes con mantenimiento de **2,67m² por persona, siendo menor que la Comuna de Talcahuano que alcanza a un 5,7 m².**

La Organización Mundial de la Salud establece que el estándar recomendado para la sana convivencia de las personas con el medioambiente en las ciudades es de **9 metros cuadrados de áreas verdes por habitante.**

⁸ Datos municipales 2014, Sistema Nacional de Información Municipal.

6. Actividades de Salud

6.1 Tasa de consultas de morbilidad de APS.

Tabla n°5.

Tasa de Consultas de Morbilidad de APS por año. Servicio de Salud Talcahuano					
Actividades	2013	2014	2015	2016	2017
Consulta de Morbilidad Atención Primaria	228.671	214.026	216.845	215.837	216.648
Población Inscrita	305.520	294.415	301.114	303.059	301.806
Tasa por año	0,748	0,727	0,720	0,712	0,718
Tasa esperada (Metodología APS Mideso)	1,41	1,41	1,41	1,41	1,41
Consultas esperadas por estándar 1,41 consultas morbilidad por hb/año	430.783	415.125	424.571	427.313	425.546
Brecha Consulta Morbilidad	202.112	201.099	207.726	211.476	208.898
Horas médicas destinadas a morbilidad (rendimiento 4 por hora)	57.168	53.507	54.211	53.959	54.162
Cantidad de médicos EDF			13	25	31
Horas médico anual EDF aportadas para morbilidad (60%)			9.360	18.000	22.320
Hrs necesarias anuales para cubrir brecha (rendimiento 4 por hrs)	50528,1	50274,8	51931,4	52869,0	52224,6
Cargos 44 hrs necesarias para cubrir brecha	22,1	22,0	22,7	23,1	22,8

Fuente: REM

Para el análisis de la oferta de atenciones, se utilizó la información correspondiente a la producción efectuada en el quinquenio 2013-2017. Para el cálculo de horas médicas se utilizó el rendimiento de nuestra atención primaria que corresponde a 4 consultas por hora médica.

En el conjunto de los establecimientos de atención primaria de la red asistencial **se observa un leve descenso, pero sostenido de las consultas médicas, con un 5,3% de disminución en el quinquenio.**

El año 2013, las consultas alcanzaron el valor más alto del período (228.671), sin embargo, el 2014, presenta una cifra menor y en los años siguientes no se recupera el valor inicial.

El Servicio exhibe una tasa de consulta entorna al 0.7 consultas habitante/ año, pero alejada del estándar según metodología APS de Mideso (1,41); existiendo por lo tanto una brecha considerable de consultas de morbilidad.

Se aprecia una disminución de la cantidad de horas médicas destinadas a morbilidad a pesar del significativo aumento de las horas médicos de EDF en los últimos 3 años. Ninguna de las comunas reflejó la totalidad del aumento de hrs médicas EDF (60%) a estas consultas.

Las Comunas de Talcahuano y Hualpén tienen las tasas de consulta habitante año más bajas de la red asistencial, no alcanzando en ninguno de los años a 1, por lo tanto, las brechas de consultas y el déficit de recurso médico es mayor en ellas también.

Tabla n°6

Tasa de Consultas de Morbilidad de APS por año Comuna Talcahuano					
Actividades	2013	2014	2015	2016	2017
Consulta de Morbilidad Atención Primaria	80.785	70.539	70.540	71.934	68.287
Población Inscrita	125542	119230	125116	128183	125275
Tasa por año	0,643	0,592	0,564	0,561	0,545
Tasa esperada (Metodología APS Mideso)	1,41	1,41	1,41	1,41	1,41
Consultas esperadas por estándar 1,41 consultas morbilidad por hb/año	177014	168114	176414	180738	176638
Brecha Consulta Morbilidad	96229	97575	105874	108804	108351
Horas médicas destinadas a morbilidad (rendimiento 4 por hora)	20.196	17.635	17.635	17.984	17.072
Cantidad de médicos EDF			4	4	8
Horas médico anual EDF aportadas para morbilidad (60%)			2.880	2.880	5.760
Hrs necesarias anuales para cubrir brecha (rendimiento 4 por hrs)	24057,3	24393,8	26468,4	27201,0	27087,7
Cargos 44 hrs necesarias para cubrir brecha	10,5	10,7	11,6	11,9	11,8

Fuente: REM

Tabla n°7

Tasa de Consultas de Morbilidad de APS por año Comuna Tomé					
Actividades	2013	2014	2015	2016	2017
Consulta de Morbilidad Atención Primaria	55628	51308	54858	54536	52288
Población Inscrita	51629	50920	50179	49858	50239
Tasa por año	1,077	1,008	1,093	1,094	1,041
Tasa esperada (Metodología APS Mideso)	1,41	1,41	1,41	1,41	1,41
Consultas esperadas por estándar 1,41 consultas morbilidad por hb/año	72797	71797	70752	70300	70837
Brecha Consulta Morbilidad	17169	20489	15894	15764	18549
Horas médicas destinadas a morbilidad (rendimiento 4 por hora)	13.907	12.827	13.715	13.634	13.072
Cantidad de médicos EDF			3	8	7
Horas médico anual EDF aportadas para morbilidad (60%)			2.160	5.760	5.040
Hrs necesarias anuales para cubrir brecha (rendimiento 4 por hrs)	4292,2	5122,3	3973,6	3940,9	4637,2
Cargos 44 hrs necesarias para cubrir brecha	1,9	2,2	1,7	1,7	2,0

Fuente: REM

Tabla n°8

Tasa de Consultas de Morbilidad de APS por año Comuna Penco					
Actividades	2013	2014	2015	2016	2017
Consulta de Morbilidad Atención Primaria	48269	49521	52417	48547	54812
Población Inscrita	46506	46379	46697	47132	47447
Tasa por año	1,038	1,068	1,122	1,030	1,155
Tasa esperada (Metodología APS Mideso)	1,41	1,41	1,41	1,41	1,41
Consultas esperadas por estándar 1,41 consultas morbilidad por hb/año	65573	65394	65843	66456	66900
Brecha Consulta Morbilidad	17304	15873	13426	17909	12088
Horas médicas destinadas a morbilidad (rendimiento 4 por hora)	12.067	12.380	13.104	12.137	13.703
Cantidad de médicos EDF			4	7	9
Horas médico anual EDF aportadas para morbilidad (60%)			2.880	5.040	6.480
Hrs necesarias anuales para cubrir brecha (rendimiento 4 por hrs)	4326,1	3968,3	3356,4	4477,3	3022,1
Cargos 44 hrs necesarias para cubrir brecha	1,9	1,7	1,5	2,0	1,3

Fuente: REM

Tabla n°9

Tasa de Consultas de Morbilidad de APS por año Comuna Hualpén					
Actividades	2013	2014	2015	2016	2017
Consulta de Morbilidad Atención Primaria	43989	42658	39030	40820	41261
Población Inscrita	81843	77886	79122	77886	78845
Tasa por año	0,537	0,548	0,493	0,524	0,523
Tasa esperada (Metodología APS Mideso)	1,41	1,41	1,41	1,41	1,41
Consultas esperadas por estándar 1,41 consultas morbilidad por hb/año	115399	109819	111562	109819	111171
Brecha Consulta Morbilidad	71410	67161	72532	68999	69910
Horas médicas destinadas a morbilidad (rendimiento 4 por hora)	10.997	10.665	9.758	10.205	10.315
Cantidad de médicos EDF			2	6	7
Horas médico anual EDF aportadas para morbilidad (60%)			1.440	4.320	5.040
Hrs necesarias anuales para cubrir brecha (rendimiento 4 por hrs)	17852,4	16790,3	18133,0	17249,8	17477,6
Cargos 44 hrs necesarias para cubrir brecha	7,8	7,3	7,9	7,5	7,6

Fuente: REM

6.2 Modelo de atención integral de Salud Familiar y Comunitario

Para conocer el proceso del Modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria, se aplica un instrumento, el cual comenzó el año 2015, tiene por objetivo conocer el proceso de Evaluación y Certificación del desarrollo en establecimientos de Atención Primaria de Salud a través de una Pauta con la que se realiza este proceso (MAIS). En la construcción de esta nueva pauta de certificación se consideraron los tres principios irrenunciables de la APS: Dichos principios constituyen los ejes centrales para el desarrollo y aplicabilidad del instrumento nuevo.

Los cuales son:

- Atención Integral
- Centradas en las personas y su familia
- Continuidad del cuidado

La pauta MAIS considera 9 ejes que son aquellos elementos que sustentan y posibilitan el desarrollo y consolidación del Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitario:

- Promoción de la Salud
- Prevención en Salud
- Enfoque Familiar
- Participación de la continuidad en Salud
- Calidad
- Intersectorialidad y Territorialidad
- Gestión de desarrollo de las Personas y de la organización
- Tecnología
- Centrado en atención abierta

Los resultados de la aplicación de este instrumento permitirán formular y ejecutar proyectos de mejora continua a centros que requieran avanzar en la profundización del modelo y proyectos de innovación requeridos para la mejor atención de las personas.

En cada Centro de Salud Familiar (CESFAM) de nuestra red de Servicio de Salud se miden estos 9 ejes los cuales contienen ciertos parámetros a evaluar, obteniendo los siguientes resultados por cada centro.

Tabla n°10. Porcentaje de cumplimiento del resultado de la evaluación y certificación de desarrollo en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitario según Cefam. Servicio de Salud Talcahuano. Años 2015 y 2017

Establecimiento	Porcentaje de Cumplimiento año 2015	Porcentaje de Cumplimiento año 2017
C. Hualpencillo	73,33	88,89
C. La Floresta	77,73	82,29
C. Talcahuano Sur	67,47	90,97
C. Lirquén	62	76,46
C. Penco	58,5	98,61
C. Alcalde Leocán Portus	76,53	94,44
C. Los Cerros	75,47	86,74
C. Paulina Avendaño Pereda	76,67	96,53
C. San Vicente	80,53	94,79
C. Bellavista	65,87	72,08
C. Dr. Alberto Reyes	56,67	75,14

Fuente: Departamento de Atención Primaria SST

El porcentaje mínimo requerido para certificación como Cefam, según orientación técnica Minsal es del 30%; como Servicio de Salud Talcahuano aplicamos al 100% de nuestros establecimientos incluyendo Postas de Salud Rural Y Cecosf.

En la tabla podemos apreciar que para el año 2017 todos los Cefam presentaron un aumento en el porcentaje de cumplimiento siendo el **Cefam Penco el que presenta el mayor porcentaje de cumplimiento con un 98,61% y el menor cumplimiento lo presenta el Cefam Bellavista con un 72,08%.**

6.3 Actividades según curso de vida

Las actividades según curso de vida pueden revisarse en el Anuario estadístico de producción y en el informe de actividades preventivas, ambas publicadas en la página del servicio de Salud Talcahuano (www.sstalcahuano.cl) donde, usted podrá encontrar:

Informe de actividades Preventivas

Actividades Preventivas enfocadas a la principal causa de defunción

- Mujeres, entre 50 y 69 años, con mamografía vigente en los últimos 3 años
- Población con PAP Vigente
- Ecografía abdominal
- Endoscopias Digestivas Altas
- Exámenes de Endoscopia Digestiva Alta Solicitados. Resolutividad en APS
- Consejerías individuales en tabaco

Actividades Preventivas de salud según curso de vida

Salud Sexual y reproductiva

- Consejería sexual y reproductiva
- Control pre Concepcional
- Atenciones por Anticonceptivos de Emergencia
- Ingreso de Gestantes al Programa Prenatal
- Número de aplicación de pautas

Salud Niños y Niñas

- Número de aplicación de pautas
- Ingreso a control con enfoque riesgo odontológico (CERO) de 6 meses a 6 años
- Programa sembrando sonrisas
- Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral de primer screening (entre 3-6 meses)
- Lactancia Materna En menores en Controles

Salud en Adolescentes

- Control regulación de fecundidad
- Consejerías
- Controles de salud

Salud en Adultos

- Número de Examen de Medicina Preventiva (EMP)
- Resultado del estado nutricional según EMP
- Resultado de EMP según estado de salud
- Resultados de EMP según estado de salud (exámenes de laboratorio)
- Paciente con evaluación vigente del pie según pauta de estimación del riesgo de ulceración en personas con Diabetes

Salud en Adultos Mayores

- Número de Examen de Medicina Preventiva del Adulto Mayor (EMPAM)
- Resultados del estado nutricional según EMPAM
- Resultado de EMPAM según estado de salud
- Resultados de EMPAM según estado de salud (exámenes de laboratorio)
- Paciente con evaluación vigente del pie según pauta de estimación del riesgo de ulceración en personas con Diabetes
- Ingresos al programa más adultos mayores autovalentes

Otras actividades preventivas

- Aplicación de instrumento AUDIT aplicado
- Aplicación de instrumentos ASSIST/ CRAFFT
- Exámenes de Baciloscopia Procesadas
- APGAR

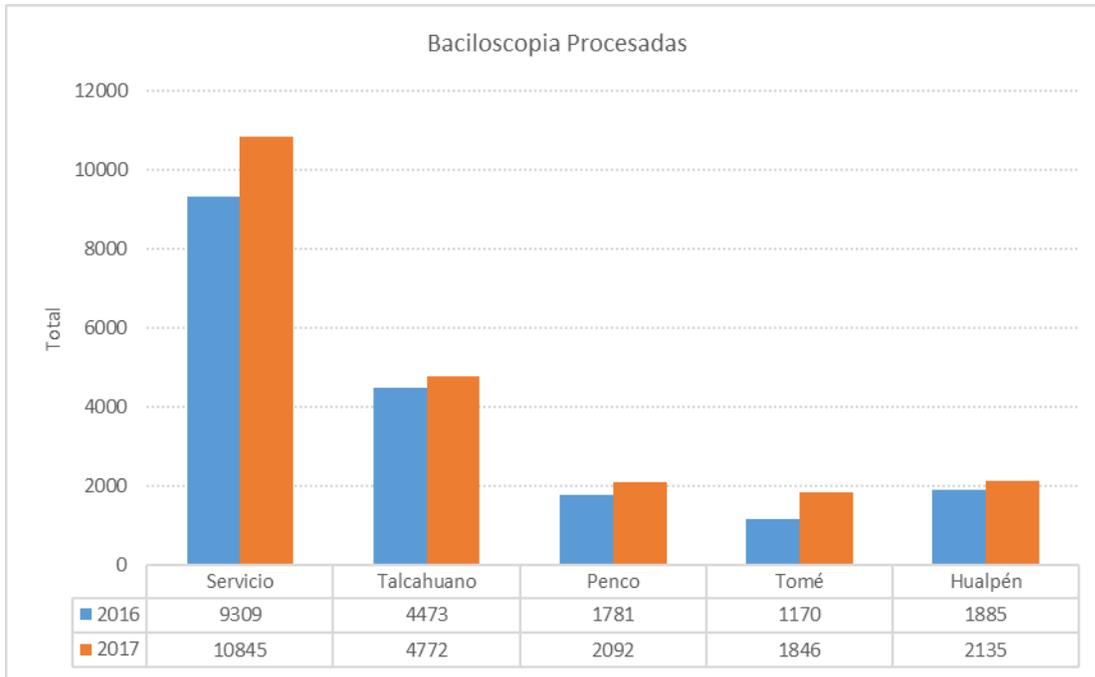
En relación al Anuario de producción:

- Dotación de Camas Hospitalarias
- Egresos Hospitalarios
- Intervenciones Quirúrgicas
- Estadísticas de Producción
- Atenciones Médicas Niño y Adulto Realizadas en Unidades de Emergencia Hospitalaria (UEH)
- Consultas Médicas de Especialidad
- Especialistas y Subespecialistas
- Atenciones Médicas de Urgencia Realizadas en SAPU
- Consultas Médicas Realizadas en Atención Primaria
- Controles Médicos en Atención Primaria
- Exámenes de Medicina Preventiva(EMP), Mayores de 15 años
- Consulta de Salud Mental
- Aplicación de Instrumentos de Evaluación
- Ingresos al Programa de Salud Cardiovascular
- Atenciones de Salud Odontológica Según Nivel
- Población Bajo Control
- Exámenes Diagnósticos
- Nacidos Vivos
- Indicadores Hospitalarios

7. Daño en Salud

7.1 Tuberculosis

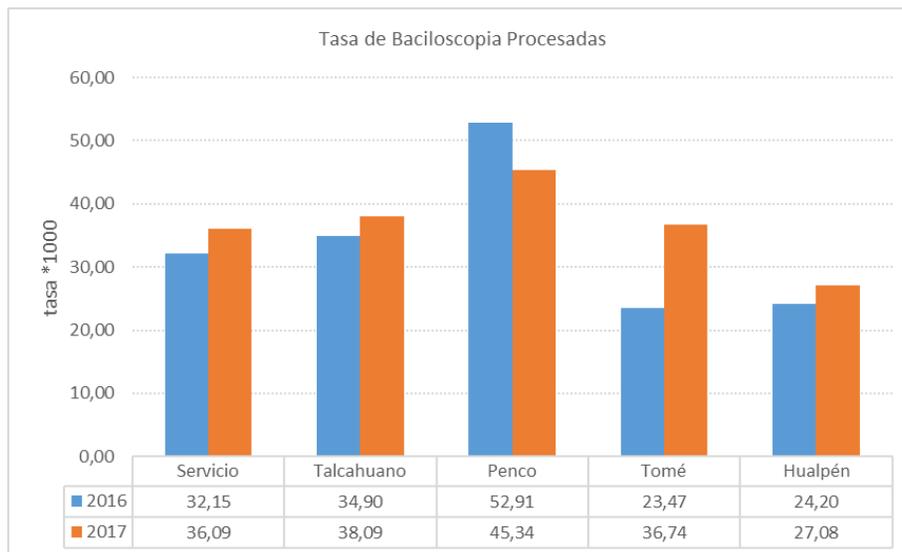
Gráfico n°22. Total de exámenes de Baciloscopia procesadas por año según servicio y comunas. Servicio de Salud Talcahuano año 2016-2017



Fuente: Base de Datos referente laboratorio de programa control de la TBC

Como Servicio de Salud Talcahuano se han procesado 10.845 exámenes de baciloscopia para el año 2017, siendo un 16,5% más que el año anterior, podemos observar que todas las comunas presentan un ascenso en la realización de este examen. Siendo la comuna de Tomé quien presenta el mayor aumento en la toma de baciloscopia para la pesquisa de la enfermedad, siendo un 57.8% superior.

Gráfico n°23. Tasa de Baciloscopia procesadas por año según servicio y comunas. Servicio de Salud Talcahuano año 2016-2017



Fuente: Base de Datos referente laboratorio de programa control de la TBC

La tasa de baciloscopia se realizó en base a la población per cápita del año, donde se puede apreciar que **se registra un aumento en la tasa de baciloscopia procesada para el año 2017, Como Servicio de Salud se indica que por cada 1000 habitantes a 36,09 personas se les realiza la pesquisa de baciloscopia en el año 2017**. Solo la comuna de Penco registra un descenso.

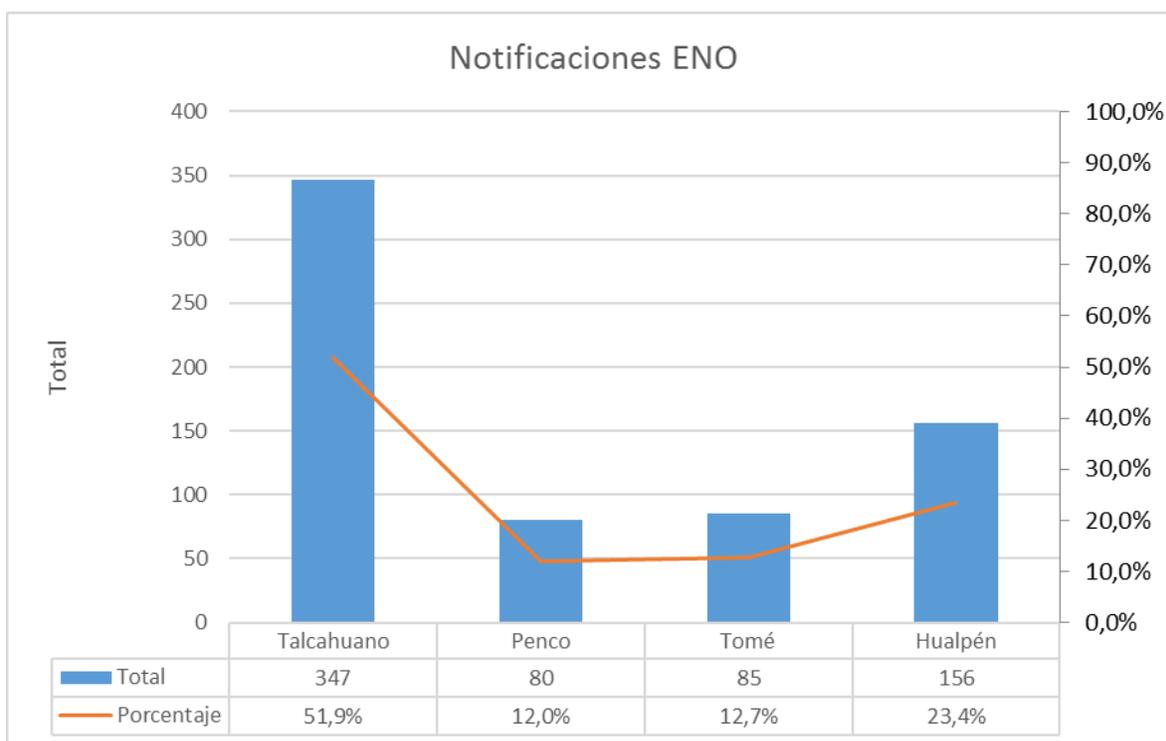
Alrededor del 1% de las baciloscopias procesadas son positivas. Se observa un descenso de positividad para el año 2017, además **del total de estos exámenes el 81,5% corresponde a Hombres** y un 18,5% a mujeres.

La recomendación de la Guía Clínica del Minsal es que debe haber como mínimo 50 baciloscopia por 1000 consultas de morbilidad en mayores de 15 años. Siendo la comuna de Penco quien más realiza baciloscopias.

7.2 Enfermedades de Notificación Obligatoria

La jurisdicción del Servicio de Salud Talcahuano, ha notificado a la SEREMI de Salud de la región del Biobío un total de 817 notificaciones, incluyendo los establecimientos hospitalarios, APS y Clínicas privadas. donde el 64,4% de las notificaciones provienen del Hospital las Higueras con 523 notificaciones, continúan las clínicas privadas y el Cesfam con mayor reporte de notificación es Penco con un 1,8% del total.

Gráfico n°24. Total de notificaciones de enfermedades de notificación obligatoria (ENO), según comuna. Servicio de Salud Talcahuano. Año 2017

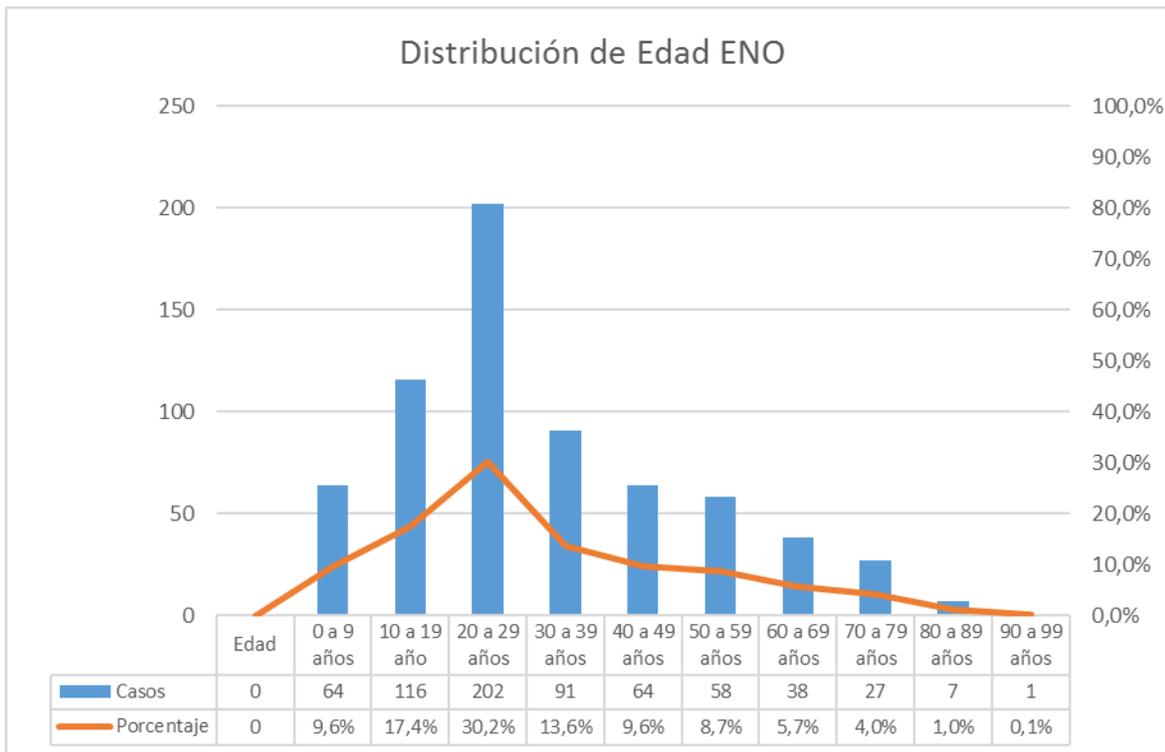


Fuente: SEREMI Salud Región del Biobío/ datos provisorios

De las 668 notificaciones de la red del Servicio de Salud, el 51,9% corresponden a la Comuna de Talcahuano, principalmente del Hospital las Higueras, continua Hualpén con un 23,4% de las notificaciones.

Nota: solo están incluidas las comunas correspondientes a nuestra Jurisdicción

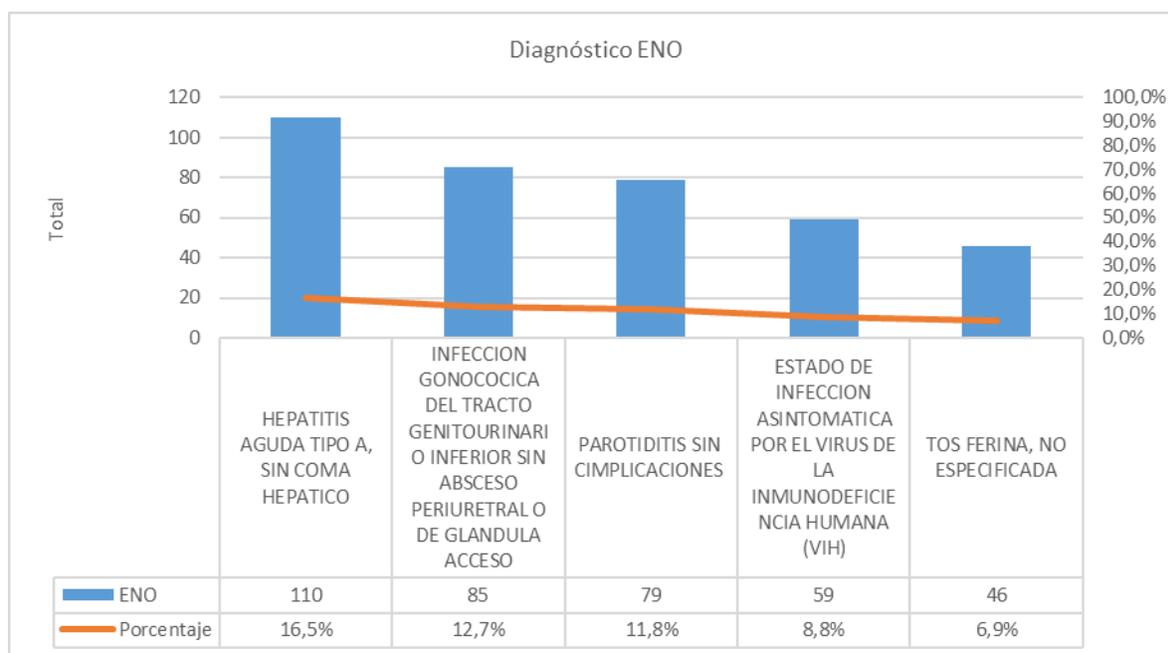
Gráfico n°25. Total de notificaciones de enfermedades de notificación obligatoria (ENO), según comuna. Servicio de Salud Talcahuano. Año 2017



Fuente: SEREMI Salud Región del Biobío/ datos provisorios

De las **668 notificaciones**, el **30,2%** corresponden al grupo de edad de **20 a 29 años**.

Gráfico n°26. Principales Diagnósticos de las ENO. Servicio de Salud Talcahuano. Año 2017



Fuente: SEREMI Salud Región del Biobío/ datos provisorios

En relación a los principales Diagnósticos emitido en las ENO, se observa que el 16,5% de las notificaciones son por Hepatitis aguda tipo A con 110 casos, predominando el grupo de 20 a 29 años con un 49,1%. Continúa con 85 casos la Infección gonocócica del tracto genitourinario inferior con un 12,7% predominando el grupo de 20 a 29 años con un 43,6%, un 11,8% corresponde a parotiditis, un 8,8% para el estado de infección asintomática por el virus de la inmunodeficiencia humana, también predominando el grupo de 20 a 29 años con un 17,3%.

Tabla n°11. Tasa de las principales notificaciones según comuna. Servicio de Salud Talcahuano. Año 2017

Comuna	Casos Hep A	Casos Gonorrea	Casos VIH	Población INE 2017	Tasa Hep 100.000 hab	Tasa Gonorrea 100.000 hab	Tasa VIH 100.000 hab
Talcahuano	53	50	32	178.890	29,63	27,95	17,89
Penco	14	14	4	52.098	26,87	26,87	7,68
Tomé	28	10	5	55.814	50,17	17,92	8,96
Hualpén	15	11	18	110.823	13,54	9,93	16,24

Fuente: SEREMI Salud Región del Biobío/ datos provisorios

Podemos observar que la tasa de Hepatitis A es mayor en la Comuna de Tomé, alcanzando un 46,58 * 100.000 habitantes, en relación al VIH y la Gonorrea la Comuna de Talcahuano presenta las mayores tasas, se menciona que la tasa está calculada con todos los establecimientos de la Jurisdicción del Servicio de Salud (Hospitales, Clínicas y Cesfam)

7.3 Gestión OIRS.

Los establecimientos de salud de la red asistencial cuentan con un espacio de atención ciudadana denominado Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS). Estas oficinas han desarrollado diversas formas para acoger las solicitudes ciudadanas, gestionar las materias descritas y dar respuesta, junto con establecer acciones dirigidas, principalmente, a mejorar la percepción de calidad de la atención por parte de los usuarios(as) que se atienden en el sistema de salud.

A continuación, se entregan los resultados de la gestión de las OIRS de la red del Servicio de Salud Talcahuano durante el año 2017

Tabla n°12. Distribución de reclamos según tipología. Servicio de Salud Talcahuano. 2017

Tipología	N° de reclamos	Porcentaje	Nivel Nacional
Trato	632	19,54%	20,44%
Competencia Técnica	279	8,63%	11,20%
Infraestructura	70	2,16%	3,34%
Tiempo de espera (En Sala de Espera)	451	13,95%	14,32%
Tiempo de espera, por consulta especialidad (Por Lista de Espera)	224	6,93%	5,73%
Tiempo de espera, por procedimiento (Lista de Espera)	71	2,20%	2,23%
Tiempo de espera, por cirugía (Lista de Espera)	76	2,35%	3,26%
Información	88	2,72%	6,76%
Procedimientos Administrativos	1289	39,86%	27,49%
Probidad Administrativa	49	1,52%	0,91%
Incumplimiento Garantías Explícitas en Salud (GES)	4	0,12%	1,49%
Incumplimiento de Garantías Ley Ricarte Soto	0	0,00%	2,23%
Incumplimientos de Garantías FOFAR	1	0,03%	0,60%
Total	3234	100,00%	100,00%

Fuente: Depto de participación ciudadana y trato al usuario. MINSAL/ Datos provisorios

Como servicio de Salud podemos observar que el **mayor porcentaje en reclamos está en procedimientos administrativos con un 39,86%**, continua el trato con un 19,54% y tiempo de espera (en sala de espera) con un 13,95%. También se aprecia además que el tiempo de espera, por consulta especialidad (por lista de espera), procedimientos administrativos y probidad administrativa presentan porcentajes sobre el nivel nacional.

8. Comentarios Finales:

El servicio de Salud Talcahuano de acuerdo al CENSO 2017, Presenta una pirámide de tipo bulbo donde el 47,7% son Hombres y un 52,3% mujeres. Presentando una población en proceso de envejecimientos con un aumento en su índice de sauvy, además se aprecia un predominio de mujeres en nuestra red y un índice de vejez en aumento durante el último decenio. Todas las comunas presentan un aumento en los indicadores demográficos; siendo **la Comuna de Tomé quien presenta los indicadores más altos en el último decenio, predominando un índice de vejez de 74,7.**

Las enfermedades del sistema circulatorio y los tumores son la principal causa de defunción en nuestra jurisdicción, al observar las tasas durante el último quinquenio, para el año 2011 la principal causa de muerte eran las enfermedades circulatorias, estas empezaron con una tendencia zigzagueada durante los últimos años, **no así los tumores, quienes a la misma fecha eran la segunda causa y a partir del año 2013 comenzaron una tendencia sostenida siendo para el año 2015 la principal causa de defunción en nuestro servicio de salud con una tasa de 160,12 *100.000 habitantes.** En relación al desglose por Tumor (Neoplasias), en los hombres el Tumor maligno de estómago **registra la principal causa de muerte, porcentaje en ascenso en ambos sexos,** ocupando el primer lugar desde el año 2011 y en el sexo femenino el Tumor maligno de la mama ocupa el primer lugar desde el año 2011.

Se han notificado a la SEREMI de Salud de la región del Biobío un total de 817 enfermedades de notificación obligatoria, incluyendo los establecimientos hospitalarios, APS y Clínicas privadas **En relación a los principales Diagnósticos emitido en las ENO, se observa que el 16,5% de las notificaciones son por Hepatitis aguda tipo A con 110 casos,** continua con 85 casos la **Infección gonocócica del tracto genitourinario inferior con un 12,7%, un 11,8% corresponde a parotiditis,** un 8,8% para el estado de infección asintomática por el virus de la inmunodeficiencia humana.

Podemos observar que la tasa de Hepatitis A es mayor en la Comuna **de Tomé, alcanzando un 46,58 * 100.000 habitantes.** En relación al VIH y la Gonorrea la Comuna de Talcahuano presenta las mayores tasas.

El Servicio exhibe una tasa de consulta entorna al 0.7 consultas habitante/ año, pero alejada del estándar según metodología APS de Mideso (1,41); existiendo por lo tanto una brecha considerable de consultas de morbilidad. **En el conjunto de los establecimientos de atención primaria se observa un descenso sostenido de las consultas médicas, con un 5,3% de disminución en el quinquenio**

Se aprecia una disminución de la cantidad de horas médicas destinadas a morbilidad a pesar del aporte adicional de horas médicos EDF en los últimos 3 años. **Llama especialmente la atención la reducción durante el año 2016 de las consultas de morbilidad a pesar del significativo aumento de hrs médicas EDF. (Tabla N°5).** Durante el año 2017 la situación es similar particularmente en las comunas de Tomé y Talcahuano.