

**ESTUDIO DE DIAGNÓSTICO Y DISEÑO DE LA RED ASISTENCIAL DE SALUD
COMUNA DE TALCA**

INFORME PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Junio 2023

Contenidos

INTRODUCCIÓN.....	5
I. Mortalidad.....	7
1.1. Mortalidad general.....	7
1.2. Mortalidad según grupos de edad	9
1.3. Mortalidad según grupo de causas	14
1.3.1. Mortalidad por Covid-19	15
1.4. Mortalidad infantil y sus componentes	16
1.5. Mortalidad Materna.....	18
1.6. Años de Vida Potencial Perdidos (AVPP)	19
II. Morbilidad.....	21
2.1. Prevalencias de problemas de salud.....	22
2.2. Respuesta del sistema sanitario	24
2.2.1. Egresos hospitalarios	24
2.2.2. Consultas Médicas en Atención Primaria	28
2.3. Notificación obligatoria de problemas seleccionados	32
III. Factores de riesgo	35
IV. ANEXO. Información básica por establecimiento.....	38

Índice de Gráficos

Gráfico 1. Tasa de Mortalidad por 1000 habitantes comunas de Talca y Curicó, Región del Maule y país, 2011-2020	7
Gráfico 2. Índice de Swaroop a nivel nacional, Región Del Maule, comuna de Talca y Curicó 2011-2020	8
Gráfico 3. Mortalidad según grupos de edad, región del Maule 2010-2020	9
Gráfico 4. Tasa de mortalidad de la niñez 0-9 años, por 1000 habitantes en comuna de Talca, comuna de Curicó, Región del Maule y país, 2016-2020.	11
Gráfico 5. Tasa de mortalidad de la adolescencia 10-19 años, por 1000 habitantes en comunas de Talca y Curicó, Región del Maule y país, 2016-2020.	11
Gráfico 6. Tasa de mortalidad de la adultez 20 a 44 años por sexo, por 1000 habitantes en comuna de Talca, comuna de Curicó, Región del Maule y país, 2016-2020.	12
Gráfico 7. Tasa de mortalidad de la adultez 45 a 64 años por sexo, por 1000 habitantes en comuna de Talca, comuna de Curicó, Región del Maule y país, 2016-2020.	12
Gráfico 8. Tasa de mortalidad de la adultez 65 a 79 años por sexo, por 1000 habitantes en comuna de Talca, comuna de Curicó, Región del Maule y país, 2016-2020.	13
Gráfico 9. Tasa de mortalidad de la adultez 80 años y más, por sexo, por 1000 habitantes en comuna de Talca, comuna de Curicó, Región del Maule y país, 2016-2020.	13
Gráfico 10. Tasa de mortalidad en la Región del Maule por causa CIE 10, 2010-2020.	14
Gráfico 11. Tasa de mortalidad acumulada por 1000 habitantes por Covid-19, 2020-2022	15
Gráfico 12. Tasa de Mortalidad infantil por 1000 nacidos vivos en comuna de Talca, Región del Maule y país, 2016-2020.	17
Gráfico 13. Tasa de Mortalidad Neonatal(<28 días) por 1000 nacidos vivos en comuna de Talca, Región del Maule y país, 2016-2020.	17
Gráfico 14. Tasa de Mortalidad Neonatal Precoz (< 7 días) por 1000 nacidos vivos en comuna de Talca, Región del Maule y país, 2016-2020.	17
Gráfico 15. Razón de mortalidad materna comunas de Talca y Curicó, Región del Maule y nacional por 10.000 nacidos vivos, según residencia habitual de la madre, 2016-2018.	18
Gráfico 16. Tasa de Años de Vida Potenciales Perdidos (AVPP) menores de 80 años por 1000 habitantes comunas de Talca y Curicó, Región del Maule y país, 2015-2020	19
Gráfico 17. Tasa por 1000 habitantes menores de 80 años de Años de Vida Potenciales Perdidos (AVPP) comuna de Talca, por sexo	20
Gráfico 18. Egresos Hospitalarios región del Maule por causas más frecuentes seleccionadas según CIE-10, 2017 al 2021	24
Gráfico 19. Egresos Hospitalarios comuna de Talca, causas más frecuentes seleccionadas según CIE-10, 2017 al 2021.	26
Gráfico 20. Número de atenciones de urgencia en la comuna de Talca por centro de salud, 2018 a 2022.	28
Gráfico 21. Proporción de consultas en atenciones de urgencia en la comuna de Talca entre 2018 y 2022.	29

Gráfico 22. Números de consultas totales, por causas respiratorias y por Covid -19 Atenciones de urgencia SAPU Astaburuaga, 2020-2022.	30
Gráfico 23. Números de consultas totales, por causas respiratorias y por Covid -19 Atenciones de urgencia SAPU Julio Contardo 2020-2022	30
Gráfico 24. Números de consultas totales, por causas respiratorias y por Covid -19 Atenciones de urgencia SAPU Carlos Trupp, 2020-2022	30
Gráfico 25. Números de consultas totales, por causas respiratorias y por Covid -19 Atenciones de urgencia SAR Florida, 2020-2022.	31
Gráfico 26. Números de consultas totales, por causas respiratorias y por Covid -19 Atenciones de urgencia SAR Las Américas, 2020-2022.	31
Gráfico 27. Números de consultas totales, por causas respiratorias y por Covid -19 Atenciones de urgencia SUR Las Mercedes, 2020-2022.	31
Gráfico 28. Número de notificaciones y edad promedio (años) en comuna de Talca de notificaciones por VIH entre 2018 y 2020.	32
Gráfico 29. Número de Notificaciones por TBC y edad promedio (años) en la comuna de Talca entre 2018 y 2022.	34
Gráfico 30. Violencia intrafamiliar en el último año Regiones Metropolitana, del Maule y país, 2017 y 2020.	36
Gráfico 31. Tasa ajustada de mortalidad por suicidio por 1000 habitantes en Región del Maule y Chile, años 2007 y 2017	37

Índice de Tablas

Tabla 1. Prevalencias de morbilidad de condiciones seleccionadas en Región del Maule y país, 2016-2017
Tabla 2. Prevalencia de Problemas de Salud Cardiovascular en personas bajo control en el Programa, Comuna de Talca 2021.
Tabla 3. Malnutrición por déficit y exceso en población bajo control, comuna de Talca 2022.
Tabla 4. Distribución de egresos Hospitalarios región del Maule por causas más frecuentes seleccionadas según CIE-10, 2017 al 2021
Tabla 5. Distribución de egresos Hospitalarios comuna de residencia Talca por causas más frecuentes seleccionadas según CIE-10, 2017 al 2021
Tabla 6. Egresos totales y de comuna de Talca, Hospital Regional de Talca 2018-2021.
Tabla 7. Notificaciones VIH en comuna de Talca entre 2018 y 2022.
Gráfico 29. Número de Notificaciones por TBC y edad promedio (años) en la comuna de Talca entre 2018 y 2022.
Tabla 8. Notificaciones TBC en comuna de Talca entre 2018 y 2022.
Tabla 9. Prevalencia de factores de riesgo para la salud, 2016-2017
Tabla 10. Prevalencia de factores de riesgos para la salud en personas bajo control en Programa de Salud Cardiovascular, Comuna de Talca 2021.
Tabla 11. Número de personas bajo control y prevalencia de Consumo Problemático o Dependencia de OH, Comuna de Talca 2021.

INTRODUCCIÓN

Los estudios de Red Asistencial que ha venido impulsando el Ministerio de Salud (MINSAL) hace ya más de dos décadas, han tenido por propósito que las regiones y los Servicios de Salud revisen sus redes de atención sanitaria, para lo cual se debe actualizar el diagnóstico epidemiológico de sus respectivas poblaciones, caracterizar su demanda y definir la oferta de servicios que ofrezcan a dichas poblaciones.

La gran mayoría de los estudios que se han efectuado a lo largo de los años han tenido como unidad de análisis el nivel regional o el Servicio de Salud. El nivel municipal ha estado integrado en los estudios de la red asistencial, aunque en general no ha sido el foco principal de dichos estudios.

Por otra parte, en una iniciativa de consulta ciudadana sobre problemas relevantes percibidos por la comunidad desarrollada por la I. Municipalidad de Talca, el problema de acceso a la atención de salud emergió como uno de los temas prioritarios. Sin embargo, la I. Municipalidad de Talca no cuenta con una actualización de la situación epidemiológica de su población, ni un diagnóstico de su red asistencial que permita identificar su oferta y caracterizar la demanda. Esta falencia impide que el gobierno municipal pueda orientar el desarrollo de estrategias que permitan cerrar las principales brechas de atención, considerando los recursos humanos, económicos, de infraestructura y equipamiento que se requieren.

En el marco de los antecedentes descritos, la I. Municipalidad de Talca, a través de su Departamento de Salud, solicitó a la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile un estudio de su red asistencial, orientado a determinar las brechas de prestaciones, infraestructura, equipamiento, instrumental y recursos humanos de la comuna de Talca, con el propósito de identificar las iniciativas de inversión pública en salud que contribuyan a reducir dichas brechas, en el contexto de un enfoque de red asistencial del Servicio de Salud de la Región del Maule.

De acuerdo con lo establecido en los términos de referencia, el presente documento corresponde al segundo informe del Estudio de diagnóstico y diseño de la red asistencial de salud de la comuna de Talca y constituye el producto denominado Informe Epidemiológico en los citados términos de referencia.

El objetivo que tiene el informe es presentar el Perfil epidemiológico de la comuna de Talca, para lo cual el documento se ha organizado en secciones que buscan describir la morbilidad, mortalidad, factores de riesgo poblacionales.

Las fuentes a las cuales se recurrió para la confección del informe son diversas. En efecto, hay información que proviene del nivel nacional del Ministerio de Salud (MINSAL), como la información del Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) y la Encuesta

Nacional de Salud e información del Ministerio de Desarrollo Social y Familia (MIDESO), como la Encuesta de Caracterización Social de Hogares (CASEN). Se usó también como fuente la información entregada por el Servicio de Salud del Maule y la información de la I. Municipalidad de Talca y entregada a través del Departamento de Salud.

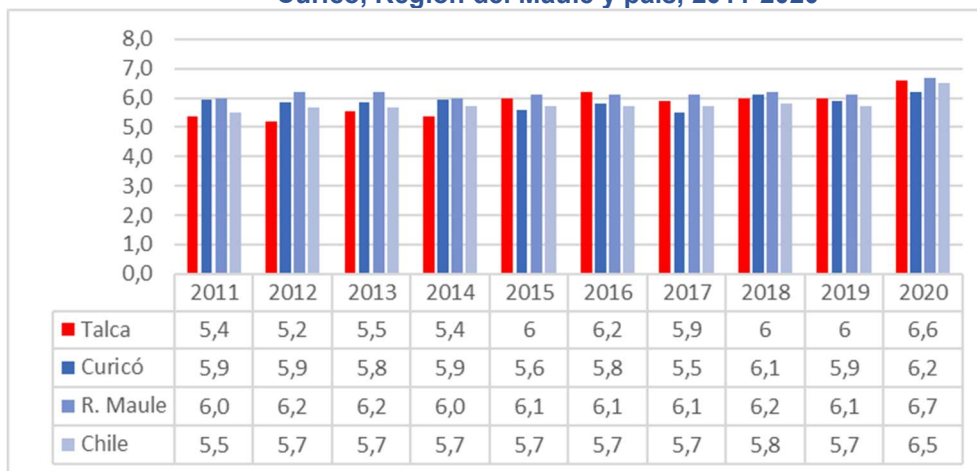
I. Mortalidad

1.1. Mortalidad general

La mortalidad general representa la frecuencia de las defunciones ocurridas en un área geográfica y en un periodo de tiempo determinado, por cada mil habitantes. Se calcula como el cociente entre el número de defunciones ocurridas en un período de tiempo, en un área geográfica determinada y la población expuesta al riesgo de morir en el mismo periodo ¹.

El gráfico 1 muestra la evolución de la tasa de mortalidad general de las comunas de Talca y de Curicó, de la Región del Maule y del país desde 2011 a 2020. Este es el último año validado y publicado en la página del Deis, Ministerio de Salud. Las tasas de mortalidad de la comuna de Talca en los años 2011 a 2014 bordean los 5,4 a 5,5 personas fallecidas por cada mil habitantes de la comuna, inferior a lo observado tanto a nivel regional como a nivel país y también inferior a la tasa de una comuna similar, como es Curicó. El año 2015, sin embargo, la tasa en la comuna de Talca aumenta en algo más de 10% lo cual se mantiene en 2016 y supera, desde ese año, las tasas observadas tanto a nivel nacional como en la comuna de Curicó. La tasa de mortalidad a nivel de la Región Del Maule es más alta que las de las comunas de Talca y de Curicó, y que la tasa a nivel país, en todo el periodo observado.

Gráfico 1. Tasa de Mortalidad por 1000 habitantes comunas de Talca y Curicó, Región del Maule y país, 2011-2020



Fuente: DEIS, 2011-2020

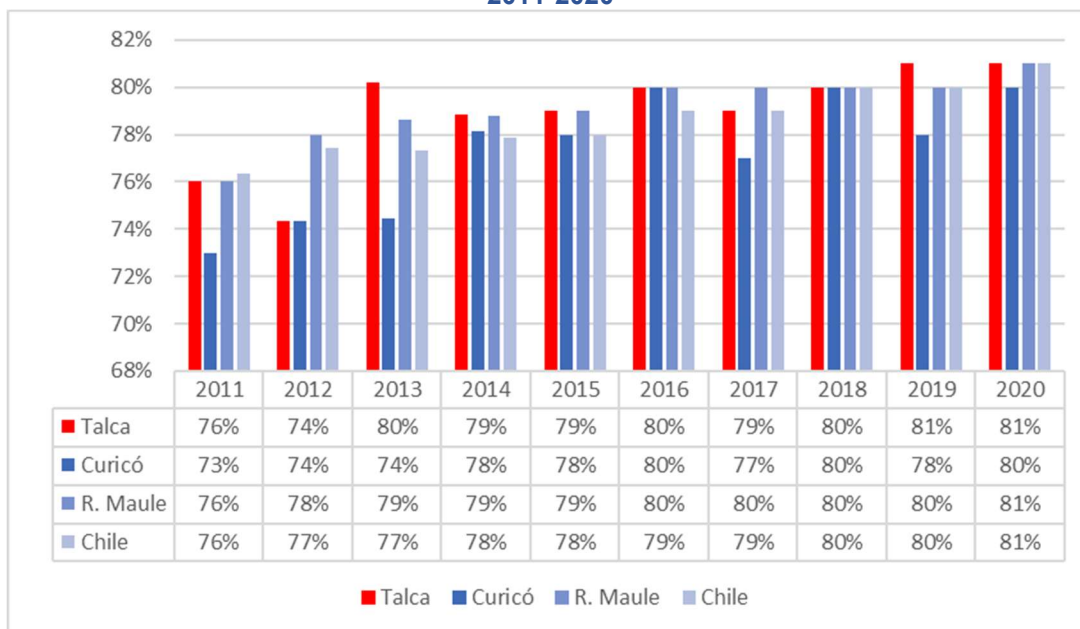
El año 2020, producto de la pandemia, como se ha reportado, aumentó la mortalidad a nivel país, lo cual se ve reflejado en alzas de las tasas en los 4 territorios analizados. Las tasas

¹ DEIS 2023, Notas técnicas Defunciones Generales, https://informesdeis.minsal.cl/SASVisualAnalytics/?reportUri=%2Freports%2Freports%2F4013de47-a3c2-47b8-8547-075525e4f819§ionIndex=0&sso_quest=true&reportViewOnly=true&reportContextBar=false&sas-welcome=false#new_tab Acceso junio 2023.

de la comuna de Talca y de la Región Del Maule experimentaron aumentos del orden de 10% entre 2019 y 2020. En la comuna de Curicó esta alza fue más moderada (5%), mientras que a nivel país fue de 15%.

El índice de Swaroop es una media de la proporción de defunciones de personas de 60 años y más sobre el total de defunciones para una determinada población y área geográfica.

Gráfico 2. Índice de Swaroop a nivel nacional, Región Del Maule, comuna de Talca y Curicó 2011-2020



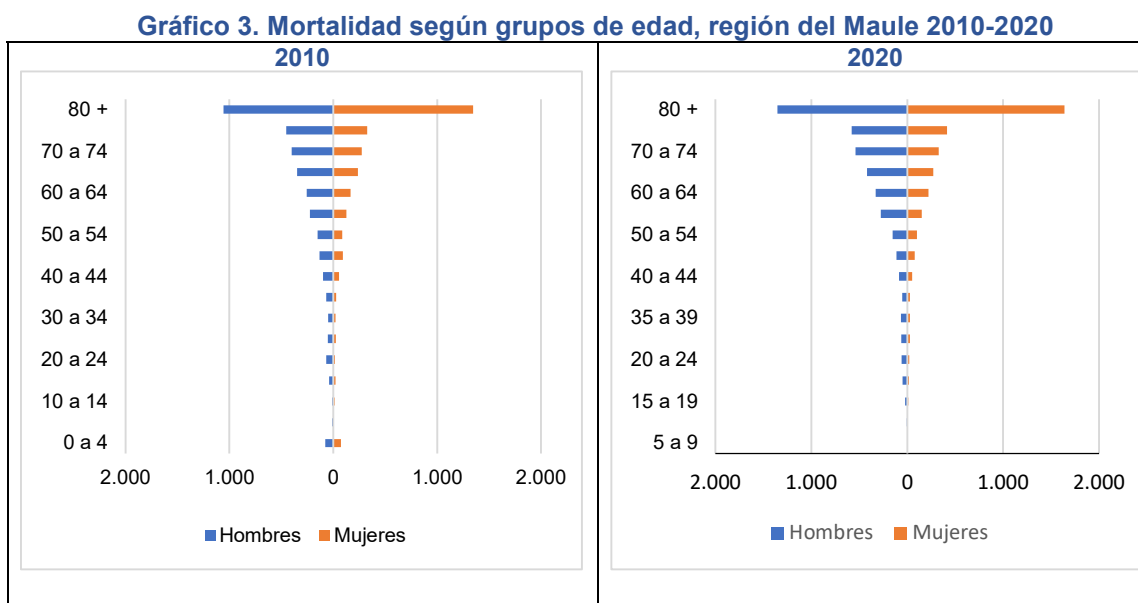
Fuente: DEIS, 2011-2020

Los años 2011 a 2012 los índices de Swaroop en la comuna de Talca bordean el 75% no mostrando grandes diferencias con la comuna de Curicó. A partir de 2013 este índice en la comuna de Talca aumenta a 79%-80%, y entre 2018 y 2020 aumenta a 81%, lo que muestra el envejecimiento poblacional y el aumento de expectativa de vida, así como que el año 2020 la estructura etaria de la mortalidad no se alteró respecto de los años anteriores. En los otros territorios analizados, la proporción de fallecimientos de mayores de 60 años respecto del total de las personas fallecidas aumenta 1% el año 2020 respecto de lo observado en 2019, lo que puede asociarse a que 85% (15.923) del total de muertes (18.680) por COVID 19 el año 2020 en el país, fueron de personas mayores de 60 años².

² INE y DEIS, Ministerio de Salud, Impactos del Covid-19 en la mortalidad de Chile durante 2020 Una mirada demográfica y de salud. Marzo 2023.
<https://repositoriodeis.minsal.cl/ContenidoSitioWeb2020/EstandaresNormativa/impactos-del-covid-19-en-la-mortalidad-de-chile-durante-2020.pdf> Acceso en junio 2023.

1.2. Mortalidad según grupos de edad

Las cifras de mortalidad a nivel regional, así como a nivel nacional, evidencian un aumento progresivo de las defunciones según se avanza en los años de vida de la población, concentrándose 9,29% de las muertes en personas menores de 49 años, 9,4% en personas entre 50 y 59 años, y 81,3% en personas mayores de 60 años. Más aun, la estructura etaria de la mortalidad en concordancia con la fase avanzada de transición demográfica que se observa tanto en la Región del Maule como a nivel país, se asocian a que prácticamente 40,0% del total de muertes se concentre en personas mayores de 80 años.



Fuente: Mortalidad según edad, DEIS 2020

El análisis de mortalidad por etapas del ciclo vital en el periodo 2016 a 2020 para las comunas de Talca y Curicó, la Región del Maule y a nivel país, muestra, como es de esperar, una gradiente de ascenso con un claro quiebre a un incremento más acentuado en las edades adultas de 45 a 64 años, y con un elevadísimo incremento a la edad de 65 y más años. Otra tendencia indiscutible son las tasas de mortalidad más elevadas para hombres en comparación con mujeres en todos los grupos de edad (para los cuales ese dato estuvo disponible, i.e. ≥ 20 años) y en todos los territorios analizados (ver gráficos 4 a 9).

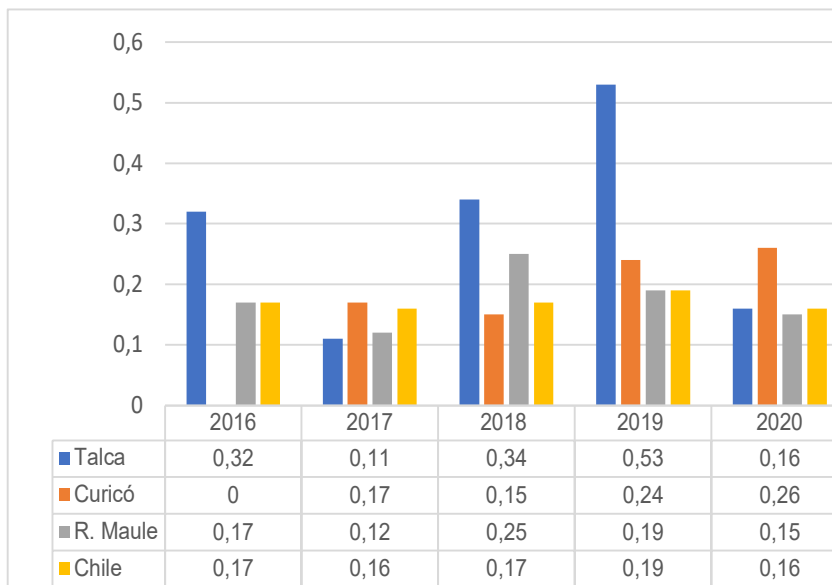
A nivel país, las defunciones de menores de 10 años se mantienen bajo los 0,2 eventos por mil habitantes. En este contexto, la comuna de Talca presenta tasas algo más altas, especialmente los años 2018 y 2019, en los cuales registra tasas de 0,34 y 0,53 por cada 1000 habitantes, respectivamente (ver gráfico 4).

Las tasas de mortalidad en la adolescencia a nivel país y regional bordean las 0,3 muertes por cada 1000 habitantes. Para la comuna de Talca, las tasas se muestran algo más elevadas los años 2018 y 2019, en comparación con los otros territorios bajo análisis.

A nivel país, la mortalidad en hombres de 20 a 44 años bordea 1,3 muertes por cada mil habitantes, mientras que la de las mujeres está en torno a las 0,55. El año 2020 a nivel país y de región, esta tasa se eleva en ambos sexos. En la comuna de Talca la tasa supera las 1,5 muertes de hombres de esta edad por cada 1000 habitantes los años 2017 y 2018.

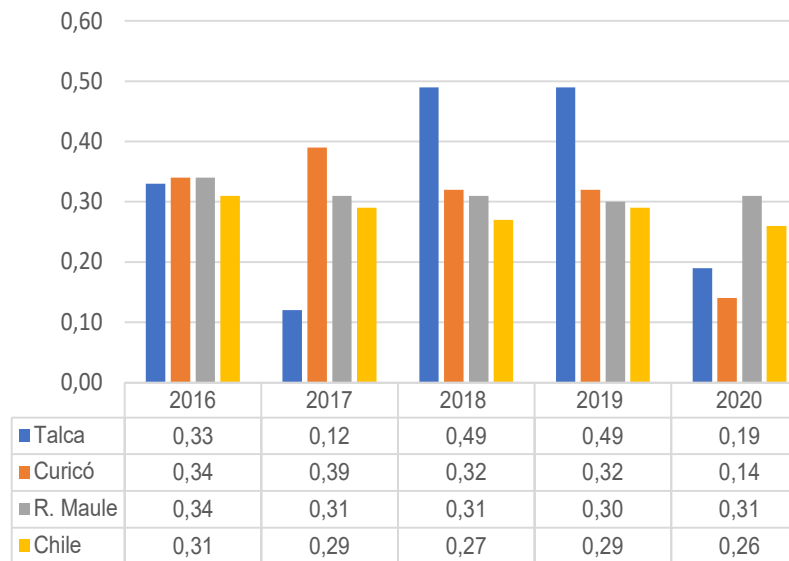
Para los adultos hombres entre 45 y 64 años, la tasa de mortalidad por cada mil habitantes aumenta a más de 5,5 a nivel país y a nivel regional, y muestra un aumento importante, acercándose a las 7,7 muertes por cada 1000 habitantes el año 2020. En el caso de las mujeres a nivel país la tasa es más fluctuante en los años analizados, aunque también muestra un aumento el año 2020. Estas tasas en las comunas de Talca y Curicó también experimentan aumentos el año 2020, siendo Curicó donde se observó el mayor aumento tanto entre hombres como entre mujeres.

Gráfico 4. Tasa de mortalidad de la niñez 0-9 años, por 1000 habitantes en comuna de Talca, comuna de Curicó, Región del Maule y país, 2016-2020.



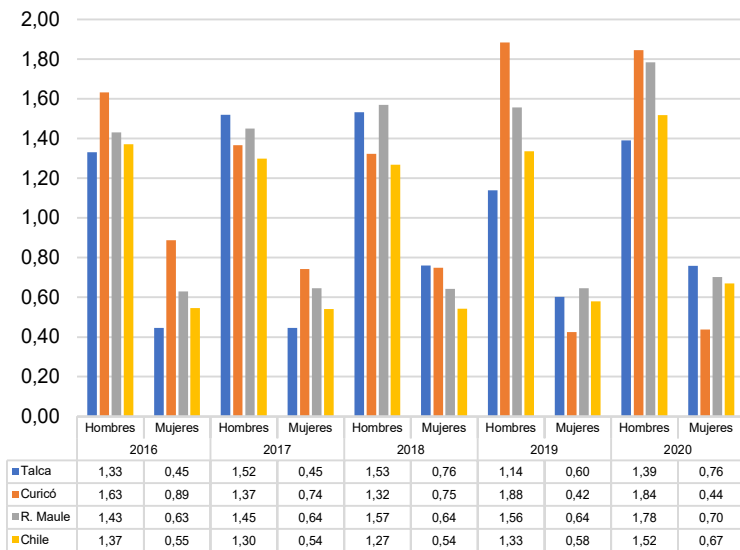
Fuente: DEIS 2016-2022, Anuario estadístico Servicio Salud Maule 2021.

Gráfico 5. Tasa de mortalidad de la adolescencia 10-19 años, por 1000 habitantes en comunas de Talca y Curicó, Región del Maule y país, 2016-2020.



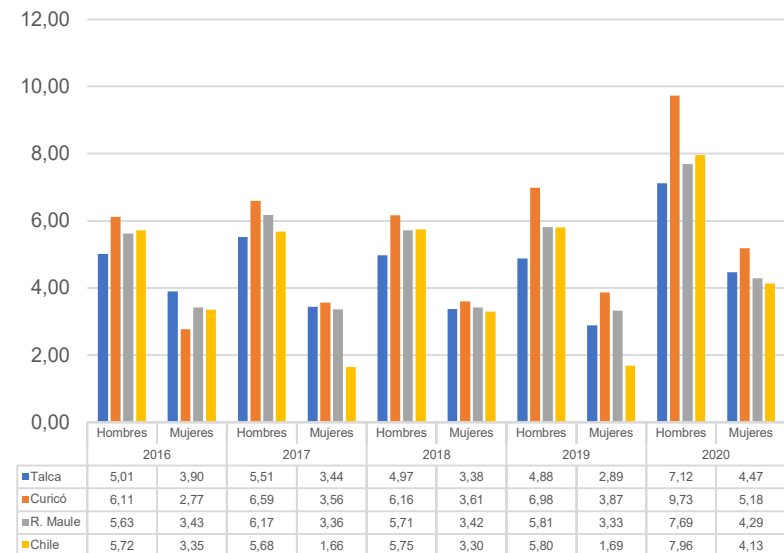
Fuente: DEIS 2016-2022, Anuario estadístico Servicio Salud Maule 2021.

Gráfico 6. Tasa de mortalidad de la adultez 20 a 44 años por sexo, por 1000 habitantes en comuna de Talca, comuna de Curicó, Región del Maule y país, 2016-2020.



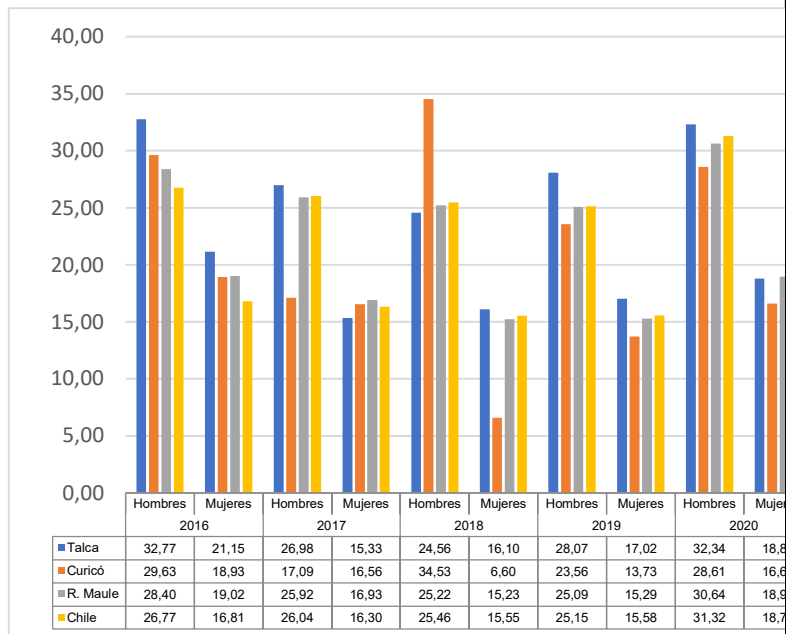
Fuente: DEIS 2016-2022, Anuario estadístico Servicio Salud Maule 2021.

Gráfico 7. Tasa de mortalidad de la adultez 45 a 64 años por sexo, por 1000 habitantes en comuna de Talca, comuna de Curicó, Región del Maule y país, 2016-2020.



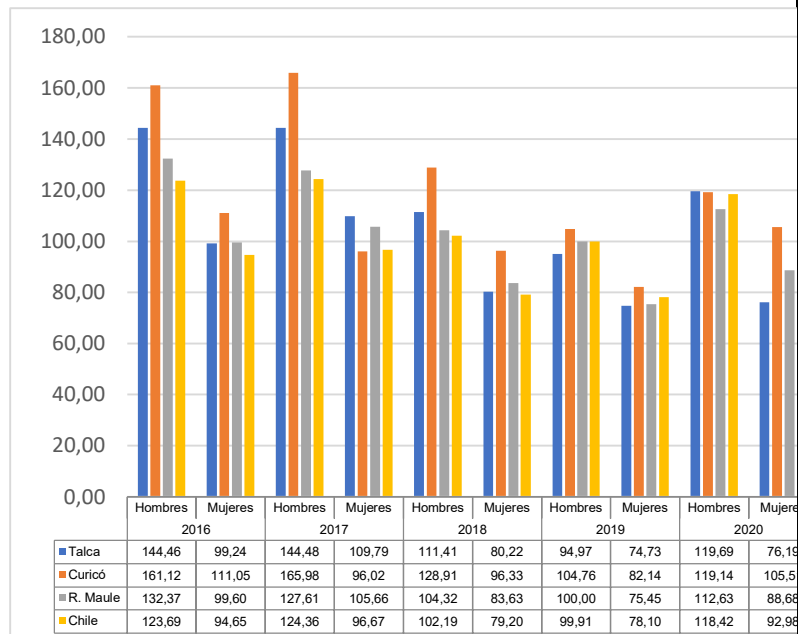
Fuente: DEIS 2016-2022, Anuario estadístico Servicio Salud Maule 2021.

Gráfico 8. Tasa de mortalidad de la adultez 65 a 79 años por sexo, por 1000 habitantes en comuna de Talca, comuna de Curicó, Región del Maule y país, 2016-2020.



Fuente: DEIS 2016-2022, Anuario estadístico Servicio Salud Maule 2021.

Gráfico 9. Tasa de mortalidad de la adultez 80 años y más, por sexo, por 1000 habitantes en comuna de Talca, comuna de Curicó, Región del Maule y país, 2016-2020.

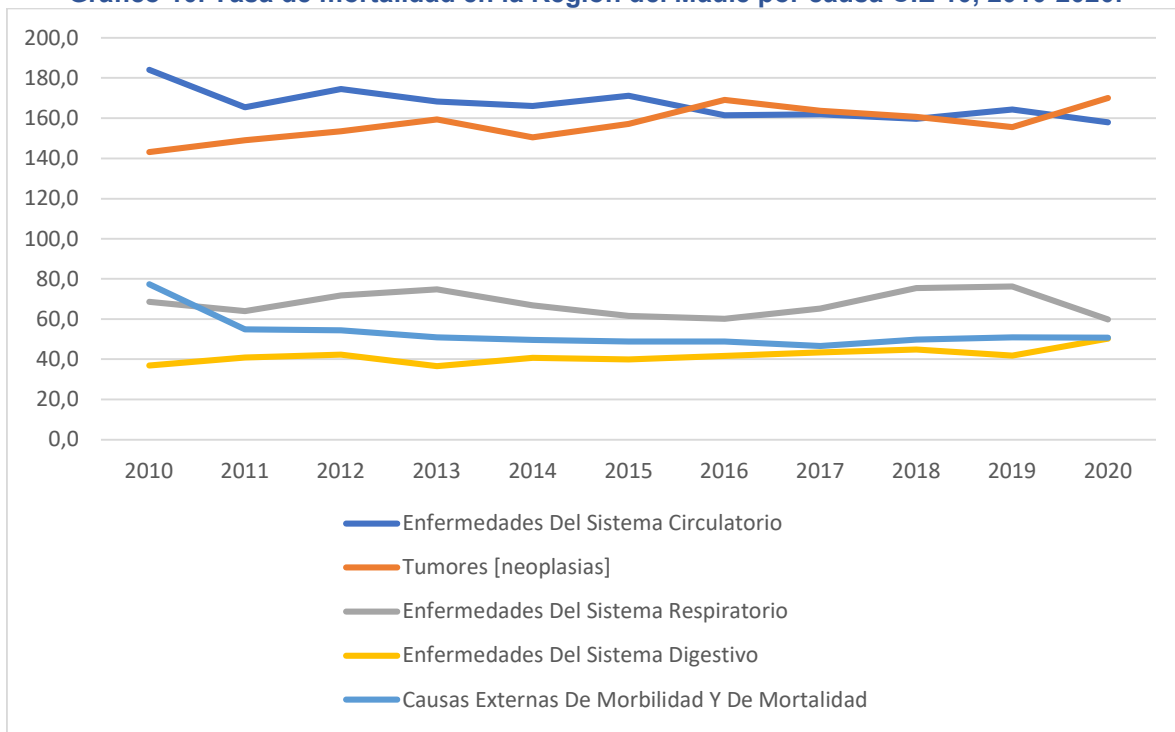


Fuente: DEIS 2016-2022, Anuario estadístico Servicio Salud Maule 2021.

1.3. Mortalidad según grupo de causas

En el gráfico 10 se puede apreciar que durante la década de 2010 al 2020 las principales causas de muerte en la Región del Maule se concentraron particularmente en las enfermedades del sistema circulatorio y en los tumores. Con tasas inferiores también se encuentran las enfermedades del sistema respiratorio, las enfermedades del sistema digestivo y otras causas externas de mortalidad (accidentes y violencia fundamentalmente). Notablemente, posterior al año 2019, las neoplasias desplazaron a las muertes por enfermedades del sistema circulatorio, lo que también se ha observado como tendencia a nivel país.

Gráfico 10. Tasa de mortalidad en la Región del Maule por causa CIE 10, 2010-2020.



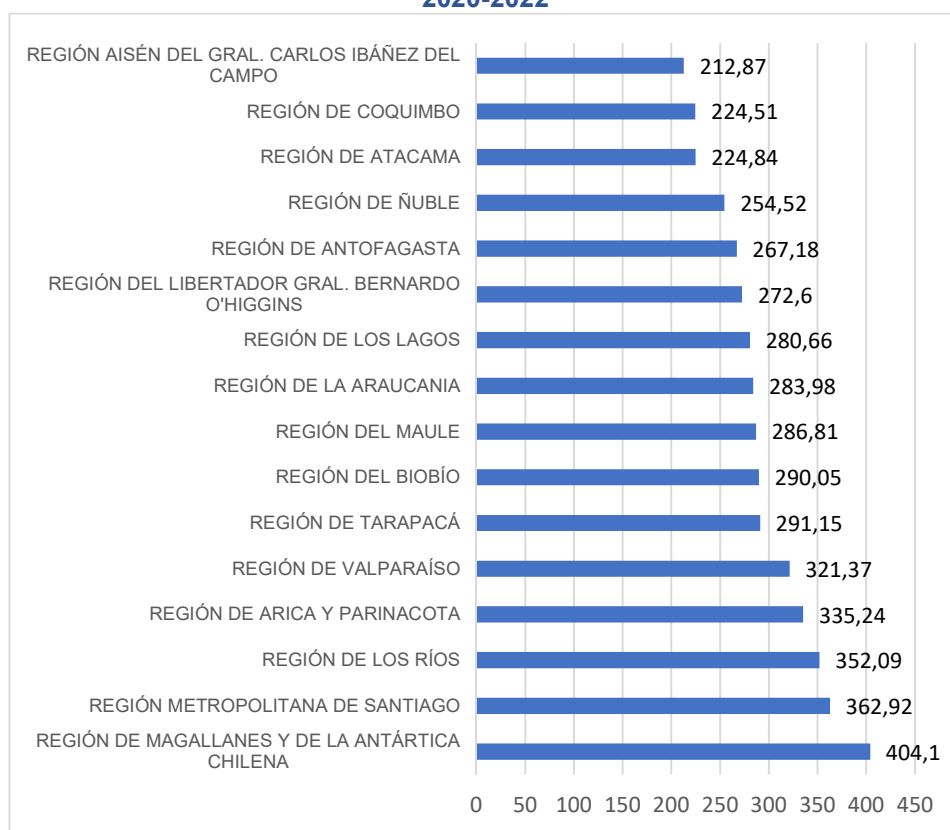
Fuente: DEIS 2010-2020

1.3.1. Mortalidad por Covid-19

Chile, en el contexto sudamericano, fue el país que tuvo la menor tasa estimada de exceso de mortalidad por Covid-19 los años 2020 a 2021, con 108,2 muertes por cada 100 mil habitantes, muy por debajo de países como Bolivia (734,9 muertes por cada 100 mil habitantes); Perú (528,6 muertes por cada 100 mil habitantes) o Ecuador (333,4 muertes por cada 100 mil habitantes)³.

En este contexto, la distribución de las tasas de mortalidad acumuladas por esta causa según región muestra diferencias importantes situándose la Región del Maule como la octava región con una tasa más alta de mortalidad, con 286,81 muertes por cada 100 mil habitantes.

Gráfico 11. Tasa de mortalidad acumulada por 100 mil habitantes por Covid-19, 2020-2022



Fuente. Elaboración propia en base a DEIS 2020-2022.

³ COVID-19 Excess Mortality Collaborators. Estimating excess mortality due to the COVID-19 pandemic: a systematic analysis of COVID-19-related mortality, 2020-21. Lancet. 2022 Apr 16;399(10334):1513-1536. doi: 10.1016/S0140-6736(21)02796-3. Epub 2022 Mar 10. Erratum in: Lancet. 2022 Apr 16;399(10334):1468. PMID: 35279232; PMCID: PMC8912932.

1.4. Mortalidad infantil y sus componentes

La mortalidad infantil, que corresponde a la muerte de un/a niño/a durante el primer año de vida, es un indicador muy sensible y directamente vinculado a las condiciones de vida en pobreza de una población⁴. Tiene dos grandes componentes: las defunciones neonatales y postneonatales, es decir aquellas que se producen durante los primeros 28 días de vida, y aquellas que ocurren después de los primeros 28 días hasta el primer año de vida, respectivamente. La mortalidad neonatal se subclasifica, a su vez, en mortalidad neonatal precoz, que considera las muertes antes de los 7 días de vida y cuyas causas se asocian principalmente con malformaciones congénitas y los problemas asociados al embarazo y parto, así como con el control prenatal, la atención del parto y del recién nacido. Las muertes neonatales tardías, desde los 7 a los 28 días de vida, por su parte, se relacionan con condiciones ambientales y de atención infantil.

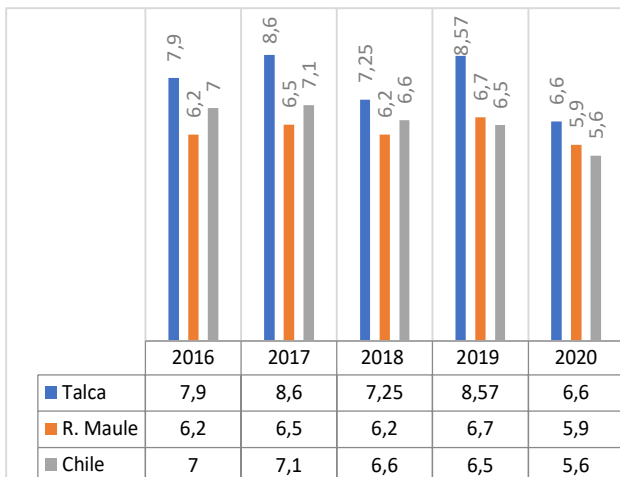
En los gráficos 12 a 14 se muestran las tasas de natalidad infantil, neonatal y neonatal precoz para la comuna de Talca, Región del Maule y para el país, entre los años 2016 y 2020. Para todo el periodo, una tendencia que se observa es que las tasas de mortalidad infantil de la comuna son más altas que las registradas a nivel regional y nacional, con entre 1 a 2 muertes más por cada mil nacidos vivos en promedio en la comuna, en comparación con la región y el país. A pesar de estas diferencias internas, cabe señalar que la tasa de mortalidad infantil registrada en 2020 en Chile es una de las más bajas de América Latina, cuya tasa de mortalidad infantil es en promedio 13,9 defunciones por mil nacidos vivos.

La misma tendencia se observa respecto de la tasa de mortalidad neonatal y neonatal precoz, la comuna de Talca muestra una tasa más alta que la región del Maule y que el promedio a nivel país. A diferencia de lo que se observa en relación con la mortalidad infantil, para la mortalidad neonatal y neonatal precoz, el año 2020 la comuna de Talca presenta tasas inferiores a lo reportado a nivel regional y a nivel país. Recuérdese que la circulación de virus que afectan a la población infantil, por ejemplo, VRS (virus respiratorio sincicial), disminuyó ostensiblemente durante los años de la pandemia, 2020 y 2021, por lo que podrían haberse producido menos fallecimientos asociados a estas causas.

Pueden levantarse varias hipótesis interpretativas de esta mayor mortalidad infantil en la comuna de Talca en relación con los otros dos territorios analizados. Como se mencionó anteriormente, la mortalidad infantil en su componente neonatal, es un indicador sensible a condiciones endógenas, y en su componente postneonatal, más sensible a condiciones exógenas o del ambiente, tales como nivel educacional de la madre, infraestructura y servicios de salud, acceso oportuno a la atención de salud y nivel socioeconómico. Además de ello, puede influir un efecto de localización del hospital regional, puesto que es esperable que allí sean derivados embarazos o recién nacidos en situaciones más complejas de salud, que pueden ser registrados como fallecimientos de la comuna de Talca.

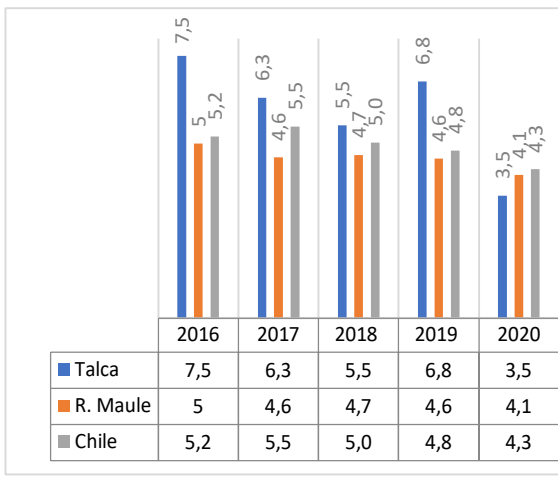
⁴ CEPAL-Unicef (2011) Mortalidad en la niñez. Una base de datos de América Latina desde 1960. Acceso 20.06.23 <https://www.cepal.org/es/publicaciones/1425-mortalidad-la-ninez-base-datos-america-latina-1960>

Gráfico 12. Tasa de Mortalidad infantil por 1000 nacidos vivos en comuna de Talca, Región del Maule y país, 2016-2020.



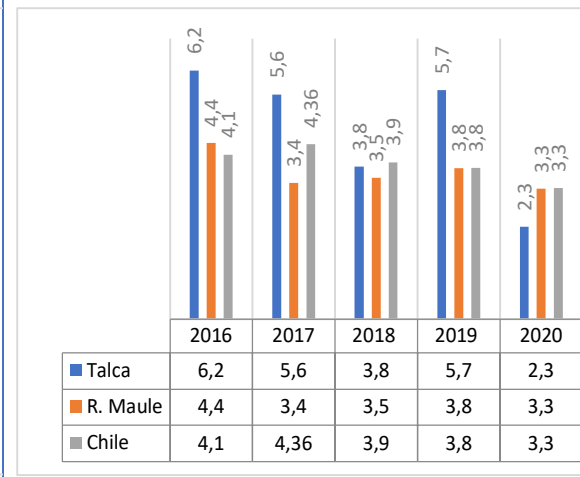
Fuente: Elaboración Propia, DEIS 2016-2020

Gráfico 13. Tasa de Mortalidad Neonatal (<28 días) por 1000 nacidos vivos en comuna de Talca, Región del Maule y país, 2016-2020.



Fuente: Elaboración Propia, DEIS 2016-2020

Gráfico 14. Tasa de Mortalidad Neonatal Precoz (< 7 días) por 1000 nacidos vivos en comuna de Talca, Región del Maule y país, 2016-2020.



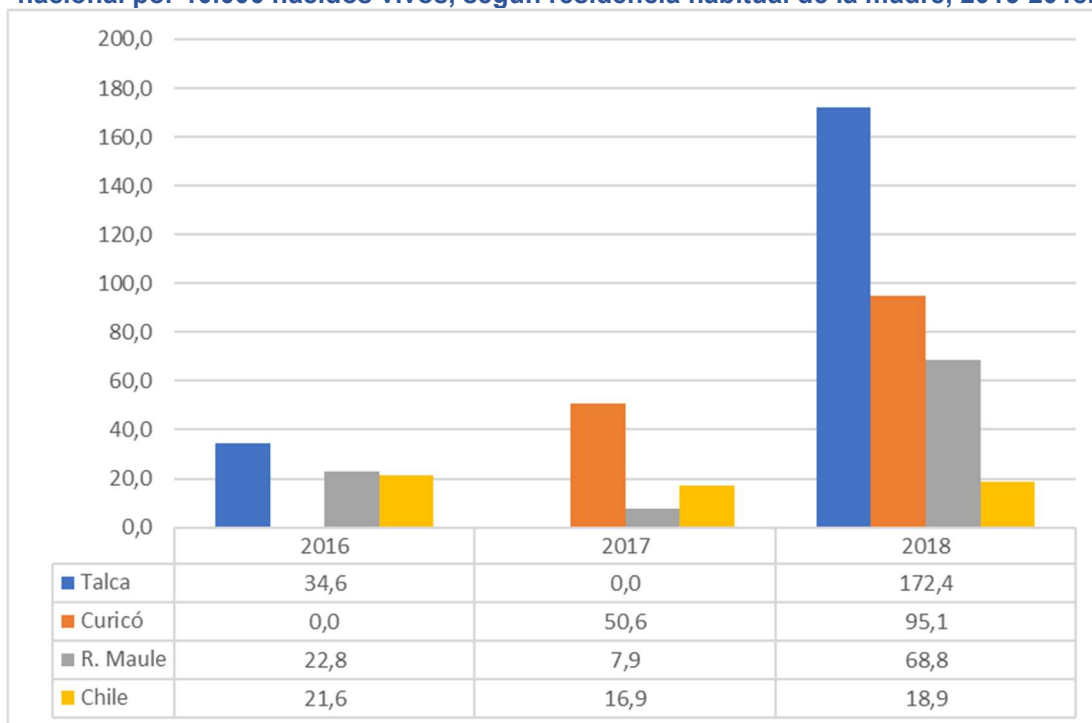
Fuente: Elaboración Propia, DEIS 2016-2020

1.5. Mortalidad Materna

La mortalidad materna se refiere al riesgo de morir por causa de una complicación del embarazo, del parto o del puerperio. Este riesgo ha disminuido considerablemente en el país, pasando la razón de 40,0/100.000 nacidos vivos en 1990 a alrededor de 20,0/100.000 NV en la última década.

Como se puede apreciar en el gráfico 15, la variación de esta razón en los tres años analizados es relativamente alta, especialmente para la comuna de Talca, en la cual se observan razones de 0 (año 2017) y superiores a 170 por 100 mil NV (año 2018), siendo la tasa de mortalidad materna más alta entre los territorios bajo análisis. Cabe señalar que el análisis de las variaciones de este indicador debe hacerse con prudencia, debido al bajo número de eventos, lo que implica que pequeñas variaciones tienen grandes impactos en el indicador. Por ejemplo, si se considera que en 2018 en toda la provincia de Talca nacieron 5.430 niños y la razón de mortalidad materna fue 110 por 100.000 nacidos vivos, esto significa que 6 mujeres fallecieron por una causa relacionada con embarazo, parto o puerperio. Si el número de mujeres fallecidas por esta causa aumentara en un caso, la razón de mortalidad materna aumentaría a 129 por 100 mil y, si disminuyera en un caso, el indicador disminuiría a 92 por 100 mil nacidos vivos.

Gráfico 15. Razón de mortalidad materna comunas de Talca y Curicó, Región del Maule y nacional por 10.000 nacidos vivos, según residencia habitual de la madre, 2016-2018.



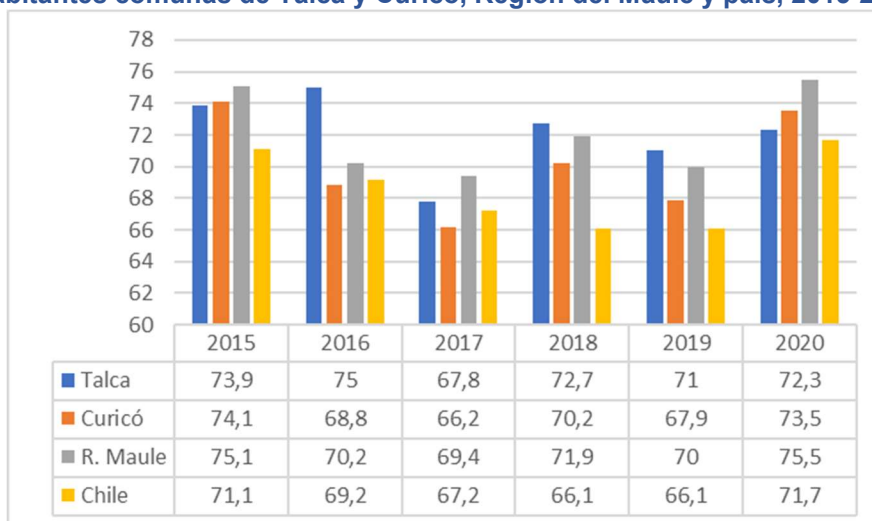
Fuente: DEIS 2016-2018, Anuario estadístico Servicio Salud Maule 2021.

1.6. Años de Vida Potencial Perdidos (AVPP)

El indicador de Años de Vida Potencial Perdidos (AVPP), corresponde, en términos simples, a la diferencia entre la edad de muerte y expectativa de vida al nacer. Para su cálculo, se consideran los 80 años como esperanza de vida y no se consideran las muertes en menores de un año. Esta forma de observar la mortalidad incorpora la edad en que se produce la muerte para el análisis; así, las muertes prematuras aportan un mayor número de años de vida perdidos que las muertes de adultos mayores. En este caso, los AVPP están calculados por el DEIS del MINSAL en 80 años y los resultados expresados en tasa por cada 1.000 habitantes.

En la comuna de Talca los AVPP (menores de 80 años) bordean los 70 años por cada mil habitantes en el periodo analizado. Se observan algunas fluctuaciones que solo superan los 5 años por cada mil habitantes entre los años 2016 y 2017. Las tasas de AVPP que se observan en la comuna de Talca son, para todos los años excepto para 2020, algo más altas que las estimadas para la comuna de Curicó, Región del Maule y a nivel país.

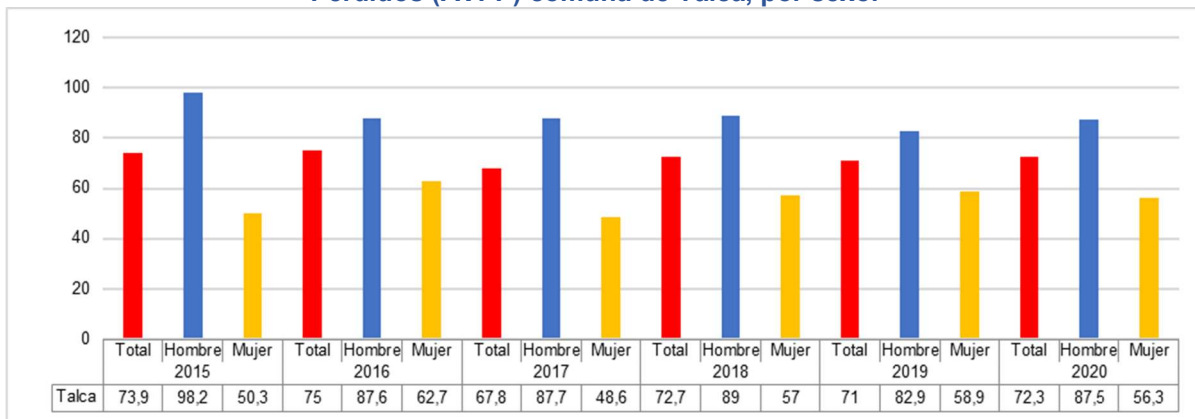
Gráfico 16. Tasa de Años de Vida Potenciales Perdidos (AVPP) menores de 80 años por 1000 habitantes comunas de Talca y Curicó, Región del Maule y país, 2015-2020



Fuente. DEIS 2015-2020

La pérdida de años de vida potencial en la comuna de Talca mantiene un mismo perfil en la serie 2015-2020. Este se caracteriza por una tasa mayor para los hombres que para las mujeres, aunque dichas diferencias presentan algunas variaciones, oscilando entre 48,8% más AVPP en hombres que en mujeres en 2015 y 36% más en hombres que en mujeres en 2018. Es conocido que la mortalidad es mayor en hombres que en mujeres en todas las edades, pero el análisis de muertes prematuras permite plantear que dichas muertes mayoritariamente afectan a hombres que se encuentran edad productiva.

Gráfico 17. Tasa por 1000 habitantes menores de 80 años de Años de Vida Potenciales Perdidos (AVPP) comuna de Talca, por sexo.



Fuente: DEIS 2015-2020

II. Morbilidad

La morbilidad corresponde al análisis cuantitativo acerca de las razones por las que se enferma la gente en un determinado lugar geográfico y tiempo.

En este informe para analizar la morbilidad, la información se ha sistematizado en dos grandes ámbitos. Uno es la información de prevalencia de problemas de salud cuya fuente principal es la Encuesta Nacional de Salud (año 2017). Y, el otro, la información que se obtiene a partir de los registros del sistema sanitario que responde a los problemas de salud de la población y, en estos, se analiza la información de egresos hospitalarios y las consultas médicas de atención primaria. Además, en este ámbito, de registros del sistema como fuente, se incorporan el análisis de registros de notificación obligatoria de dos enfermedades, como son VIH – Sida y Tuberculosis.

2.1. Prevalencias de problemas de salud

La Encuesta Nacional de Salud es el instrumento oficial de la autoridad sanitaria para determinar las prevalencias poblacionales de las condiciones de salud ahí incluidas. Además, es una herramienta que utiliza el Ministerio de Salud para saber qué enfermedades y qué tratamientos están recibiendo hombres y mujeres de 15 y más años que viven en Chile. Cabe señalar que la Encuesta Nacional de Salud no es representativa a nivel comunal, lo que impide tener información proveniente de esta fuente, para la comuna de Talca.

Según los resultados de dicha encuesta para los años 2016-2017, la Región del Maule presenta prácticamente las mismas prevalencias observadas a nivel país para la de hipertensión arterial y para diabetes. En Maule la prevalencia de hipertensión entre la población de 15 y más años alcanza 27,3%, mientras que a nivel nacional es de 27,6%. En el caso de diabetes, las cifras de prevalencia son de 11,1% para la Región del Maule mientras que a nivel nacional es de 10,2%, lo que no representa una diferencia estadísticamente significativa. Estas prevalencias similares se dan a pesar de que la estructura etaria de la Región del Maule es algo más envejecida que el promedio país: 72,9 personas de 65 y más años por cada 100 niños y jóvenes menores de 15 versus 65,6 a nivel país⁵.

Tabla 1. Prevalencias de morbilidad de condiciones seleccionadas en Región del Maule y país, 2016-2017

Encuesta Nacional de Salud 2016-2017	Región del Maule	Nacional
Hipertensión Arterial (PAS >140 o PAD >90 mmHG)	27,3% [19,6-36,8]	27,6 % [25,7-29,7]
Síndrome metabólico	38,7 [27,9-50,7]	41,2 [38,3-44,2]
Estado Nutricional		
Normal	23,50% [16,7-31,9]	23,80% [21,8-26,0]
Sobrepeso IMC 25<30	45,6% [37,2-54,2]	40,20% [37,6-42,9]
Obesidad IMC >30	27,3% [21,9-33,4]	31,4 [29,1-33,8]
Obesidad Mórbida IMC >40	ND	3,40% [2,7-4,2]
Diabetes mellitus	11,1% [7,6%-15,9%]	10,2% [9,0%-11,5%]

Fuente: Encuesta Nacional de Salud 2016-2017.

La prevalencia de síndrome metabólico no presenta diferencias significativas, siendo de 38,7% en la Región del Maule y de 41,2% a nivel país.

⁵ Biblioteca del Congreso Nacional, Reportes regionales

https://www.bcn.cl/siit/reportesregionales/pdf_region.html?anno=2021&cod_region=7

A nivel comunal, la prevalencia de hipertensión arterial entre las personas bajo control en programa de salud cardiovascular es de 23%, algo inferior a la prevalencia observada en la Región del Maule y a nivel país. Diabetes, por su parte, presenta una prevalencia muy similar a la estimación de la ENS para Maule y país.

Tabla 2. Prevalencia de Problemas de Salud Cardiovascular en personas bajo control en el Programa, Comuna de Talca 2022.

	Población Total		Población bajo control 15 -64 años		Población bajo control >=65 años	
	N°	Prevalencia	N°	Prevalencia	N°	Prevalencia
Hipertensión Arterial	18.763	23,00%	7.933	5,39	10.830	35,82
Diabetes Mellitus tipo 2	11.449	11,80%	5.584	3,79	5.865	19,4
Dislipidemia	14.100	14,70%	6.802	4,62	7.298	24,14
Enfermedad Renal Crónica	6.557	9,20%	2.439	1,65	4.118	13,62
Sobrepeso	4.940	5,20%	2.385	1,62	2.555	8,45
Obesidad	7.785	5,20%	5.232	3,55	2.553	8,44

Fuente: Adaptado de "Plan Comunal de Salud, 2023, Comuna de Talca", según *Registro Estadístico Mensual (REM) Junio 2022*.

El estado nutricional normal también registra prevalencias muy similares a nivel de la Región del Maule y del país, con aproximadamente 23% de personas sobre 15 años eutróficos. El sobrepeso, sin embargo, muestra prevalencias algo más altas en la Región del Maule (45,6%) que a nivel país (40,2%).

A nivel comunal, una estimación de la prevalencia de sobrepeso a nivel poblacional, lo puede entregar la población bajo control en los establecimientos de atención primaria. La malnutrición por déficit muestra prevalencias más altas entre los grupos de personas mayores de 65 años (6,95%) y los adolescentes de 10 a 19 años (6,04%). Por su parte, en términos de malnutrición por exceso, 32,6% de las gestantes presentan sobrepeso, mientras que 39% obesidad. En el caso de la población adolescente de 10 a 19 años, la malnutrición por exceso supera al 50% de aquellos que están bajo control. Esta prevalencia de obesidad es más alta que la que se registra en la ENS, para población mayor de 15 años a nivel regional y nacional.

Tabla 3. Malnutrición por déficit y exceso en población bajo control, comuna de Talca 2022.

Grupo	Población bajo control N	Malnutrición por deficit		Sobrepeso		Obesidad	
		N	%	N	%	N	%
Niños y niñas hasta los 9 años	11.305	537	4,75	2.414	21,35	1.811	16,01
Adolescentes (10-19 años)	5.098	308	6,04	1.307	25,63	1.397	27,4
Gestantes	1.133	18	1,58	369	32,56	445	39,27
Adultos Mayores (≥65a)	11.514	801	6,95	3.602	31,28	3.360	29,1

Fuente: Tomado de "Plan Comunal de Salud, 2023, Comuna de Talca", según *Registro Estadístico Mensual (REM) Junio 2022*.

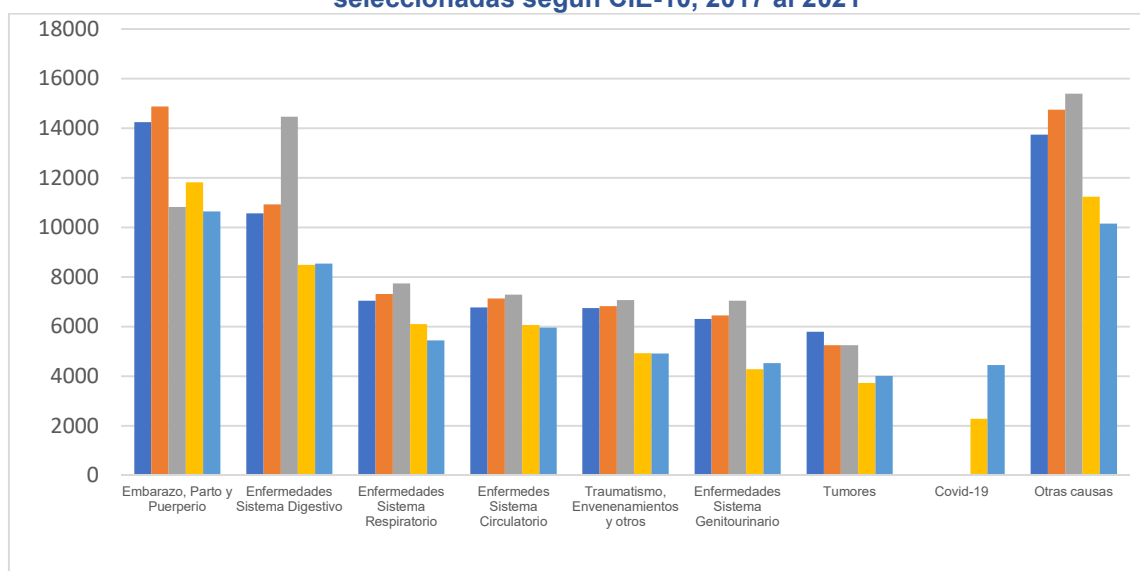
2.2. Respuesta del sistema sanitario

2.2.1. Egresos hospitalarios

Otra forma de cuantificar la morbilidad es determinar las causas de los egresos hospitalarios de un lugar en un determinado periodo. En este acápite se analizarán los egresos hospitalarios de la Región del Maule y del hospital Dr. César Garavagno Burotto, que es el hospital regional, ubicado en la comuna de Talca. Esto permite aproximarse a conocer las condiciones asociadas a las causas más frecuentes de hospitalización; sin embargo, tiene algunas limitaciones, puesto que las personas que se hospitalizan en el hospital Regional no necesariamente se atienden en los centros primarios de salud de la comuna. Según datos de los egresos hospitalarios informados por el Servicio de Salud para el periodo enero a octubre 2022, 57% de los 19.278 egresos hospitalarios registrados se atendieron en algún establecimiento localizado en la comuna de Talca.

El año 2018 se produjeron 73.535 egresos de los establecimientos hospitalarios públicos ubicados en la región del Maule, lo que corresponde a 4,4% del total de 1.669.602 egresos hospitalarios registrados ese año a nivel nacional y 6,9% del total de 1.060.992 egresos de establecimientos pertenecientes al Sistema Nacional de Servicios de Salud ese mismo año. La cifra de egresos de la Región durante los años de la pandemia es alrededor de 21,0% inferior a las registradas en los años previos (2017-2019). Esta variación a la baja se observa casi en todas las causas de egreso, exceptuando embarazo, parto y puerperio.

Gráfico 18. Egresos Hospitalarios región del Maule por causas más frecuentes seleccionadas según CIE-10, 2017 al 2021



Fuente: Elaboración propia en base a anuario estadístico servicio salud Maule 2021

La primera causa de egreso hospitalario en todos los años analizados es “embarazo, parto y puerperio”, excepto en el año 2019, cuando la causa asociada a “enfermedades del sistema digestivo”, que es la segunda causa el resto de los años bajo análisis, está en primer lugar concentrando casi el 20% de los egresos de ese año.

La tercera causa de egreso hospitalario varía según el año entre “enfermedades del sistema respiratorio” y “enfermedades del sistema circulatorio”, cada causa concentrando el año 2021 9,3% y 10,2% respectivamente, del total de egresos en la Región del Maule.

Los egresos por Covid-19 fueron más frecuentes en 2021 que en 2020, concentrando 7,6% y 3,9% del total de hospitalizaciones respectivamente.

Tabla 4. Distribución de egresos Hospitalarios región del Maule por causas más frecuentes seleccionadas según CIE-10, 2017 al 2021

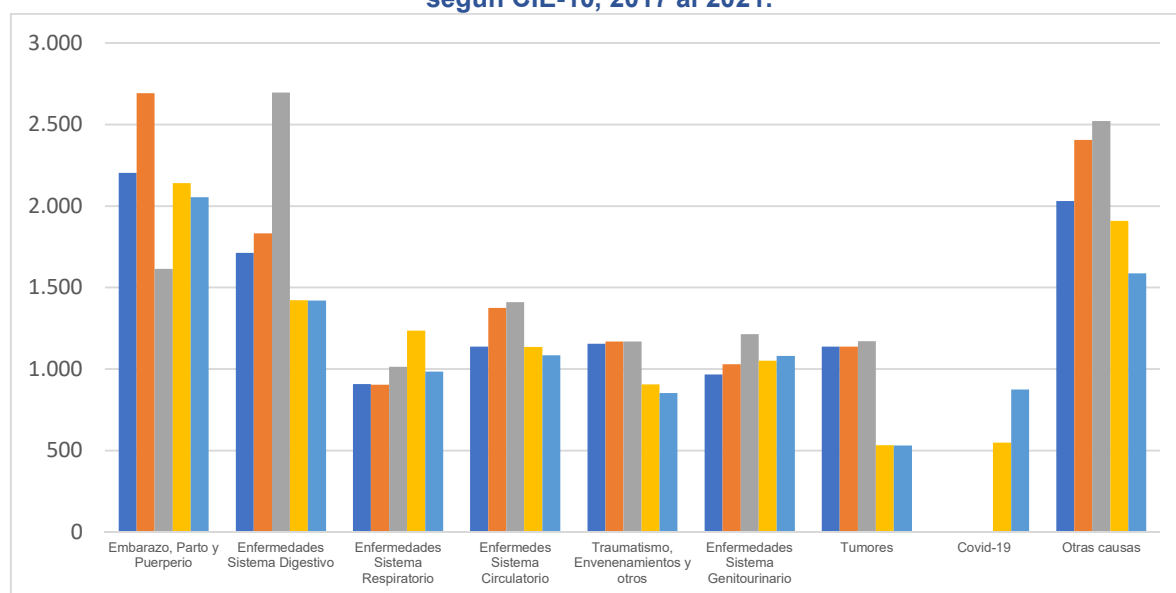
Causa CIE-10	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%
Embarazo, Parto y Puerperio	14252	20,01	14885	20,24	10820	14,41	11822	20,06	10639	18,15
Enf. Sistema Digestivo	10565	14,84	10928	14,86	14472	19,27	8487	14,40	8536	14,56
Enf. Sistema Respiratorio	7043	9,89	7317	9,95	7743	10,31	6106	10,36	5439	9,28
Enf. Sistema Circulatorio	6767	9,50	7133	9,70	7293	9,71	6064	10,29	5964	10,17
Traumatismo, Envenenamientos y otros	6741	9,47	6828	9,29	7069	9,41	4926	8,36	4917	8,39
Enf Sistema Genitourinario	6308	8,86	6454	8,78	7040	9,38	4285	7,27	4524	7,72
Tumores	5796	8,14	5244	7,13	5253	7,00	3720	6,31	4006	6,83
Covid-19							2281	3,87	4447	7,59
Otras causas	13737	19,29	14746	20,05	15401	20,51	11244	19,08	10156	17,32
Totales egresos por año	71209	100,0	73535	100,0	75091	100,0	58935	100,0	58628	100,0

Fuente: Elaboración propia en base a anuario estadístico servicio salud Maule 2021. Corresponde a datos en Hoja Excel 153 del Anuario Estadístico del Servicio de Salud Maule.

Los egresos hospitalarios de la comuna de Talca el año 2021 corresponden a 17,8% del total de egresos de la Región del Maule. Para todos los años analizados los egresos cuyas causas corresponden a “embarazo, puerperio o parto” concentran alrededor de 20% del total de egresos de la comuna, excepto para el año 2019, cuando las enfermedades del sistema digestivo superan a las del embarazo, del mismo modo que lo observado a nivel regional. El año 2019 los egresos asociados al “embarazo, parto” disminuyeron a 12,6% en este territorio.

Las causas asociadas a las enfermedades del sistema digestivo y genitourinario bordean el 10%, mientras que los egresos vinculados a traumatismos disminuyen su peso relativo desde 2017 (10,3%) a 2021 (8,2%).

Gráfico 19. Egresos Hospitalarios comuna de Talca, causas más frecuentes seleccionadas según CIE-10, 2017 al 2021.



Fuente: Elaboración propia en base a anuario estadístico servicio salud Maule 2021. Corresponde a datos en Hoja Excel 153 del Anuario Estadístico del Servicio de Salud Maule.

Tabla 5. Distribución de egresos Hospitalarios comuna de residencia Talca por causas más frecuentes seleccionadas según CIE-10, 2017 al 2021

Causa CIE-10	2017	2018	2019	2020	2021
Embarazo, Parto y Puerperio	2.204	2.692	1.615	2.140	2.054
Enf. Sistema Digestivo	1.713	1.833	2.697	1.423	1.420
Enf. Sistema Respiratorio	908	904	1.014	1.236	985
Enf. Sistema Circulatorio	1.137	1.375	1.410	1.136	1.084
Traumatismo, Envenenamientos y otros	1.155	1.168	1.169	905	853
Enf. Sistema Genitourinario	967	1.029	1.213	1.051	1.081
Tumores	1.137	1.138	1.171	533	531
Covid-19	0,00	0,00	0,00	548	874
Otras causas	2.030	2.405	2.522	1.909	1.587
Totales	11.251	12.544	12.811	10.881	10.469

Fuente: Elaboración propia en base a anuario estadístico Servicio Salud Maule 2021.

En la red asistencial de la Región del Maule, los hospitales de Curicó, Linares y Talca son los únicos establecimientos hospitalarios de alta complejidad. Entre ellos, el Hospital Dr. César Garavagno Burotto, por su carácter de Hospital Regional, constituye el establecimiento de mayor complejidad de la Región del Maule. Por lo mismo, llama la atención que, representando la población de la comuna de Talca sólo un 20,8% de la población regional, al analizar los egresos del periodo 2018-2021 por comuna de residencia, la participación relativa de egresos de la comuna de Talca oscile entre 47,1% y 49,7%, es decir casi la mitad de todos los egresos del hospital, en la serie de tiempo analizada. Si estos egresos se analizan según origen territorial del establecimiento de atención primaria, la cifra al menos para el periodo enero a octubre 2022, aumenta a 57% como ya se indicó previamente.

Tabla 6. Egresos totales y de comuna de Talca, Hospital Regional de Talca 2018-2021.

Comunas	2018	2019	2020	2021
Total Egresos	26.448	25.788	22.417	22.215
Egresos con residencia en comuna Talca	12.544	12.811	10.881	10.469
Participación relativa egresos comuna Talca	47,4%	49,7%	48,5%	47,1%

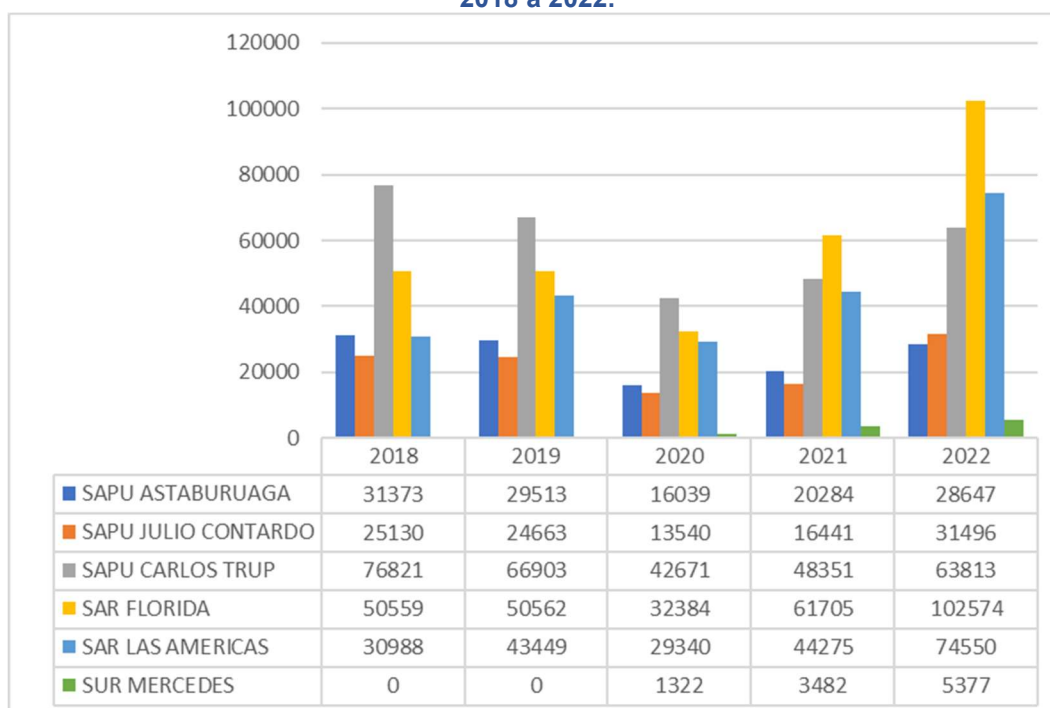
Fuente: Elaboración propia en base a anuario estadístico Servicio Salud Maule 2021. Corresponde a datos en Hoja Excel 133 y 153 del Anuario Estadístico del Servicio de Salud Maule.

2.2.2. Consultas Médicas en Atención Primaria

La distribución porcentual de las atenciones médicas de urgencia de atención primaria de la comuna de Talca entre los años 2018 y 2022 en el gráfico 18, muestra la predominancia de consultas por causas respiratorias, a la que le siguen las de causas vinculadas a traumatismos o envenenamientos y, posteriormente las de causas gastrointestinales, específicamente diarrea aguda. Las consultas vinculadas al sistema circulatorio tienen la menor prevalencia. Como es de esperar, la predominancia de las consultas vinculadas a sistema respiratorio se agudizó durante el período de pandemia, especialmente el año 2020.

Al observar el número de atenciones de urgencia en los establecimientos dependientes de la municipalidad de Talca entre los años 2018 y 2022, se puede concluir que los centros que concentran las atenciones son el SAPU Carlos Trupp, el SAR Florida y el SAR las Américas en todos los años bajo análisis. Notablemente el SAR Florida es el centro que más atenciones produjo en los años 2021 y 2022, especialmente en este último, en el cual superó las 100 mil. De cualquier manera, en todos los centros se aprecia un incremento del número de atenciones el año 2022. Además, es posible apreciar un aumento progresivo de las atenciones de urgencia en el Servicio de Urgencia Rural Mercedes.

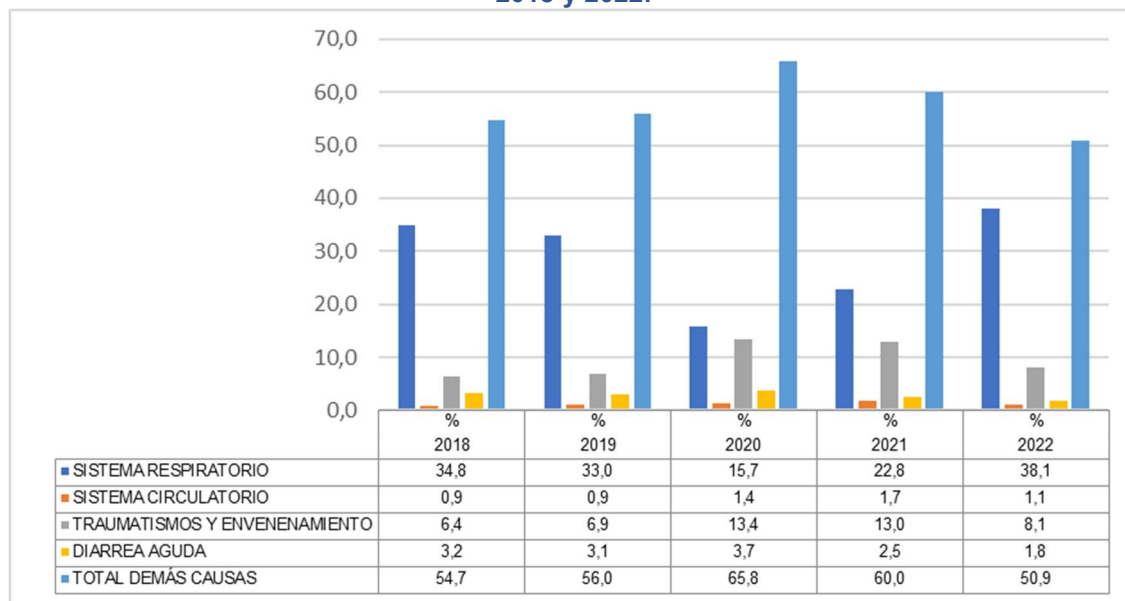
Gráfico 20. Número de atenciones de urgencia en la comuna de Talca por centro de salud, 2018 a 2022.



Fuente: Elaboración propia según información suministrada por I. Municipalidad de Talca.

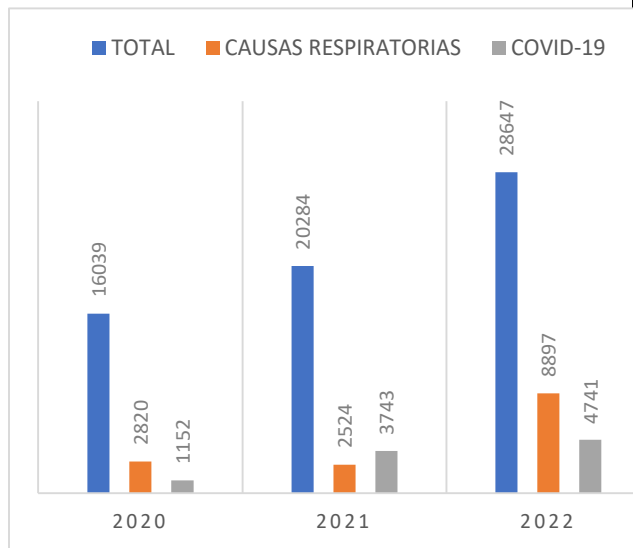
A diferencia de lo que se observa en las causas de egresos hospitalarios, los egresos en atenciones de urgencia se concentran en causas asociadas a sistema respiratorio, superando el 30% de consultas en todos los años, excepto en 2020, cuando las consultas por esta causa disminuyen a 15% y las “otras causas” se elevan a 65,8%.

Gráfico 21. Proporción de consultas en atenciones de urgencia en la comuna de Talca entre 2018 y 2022.



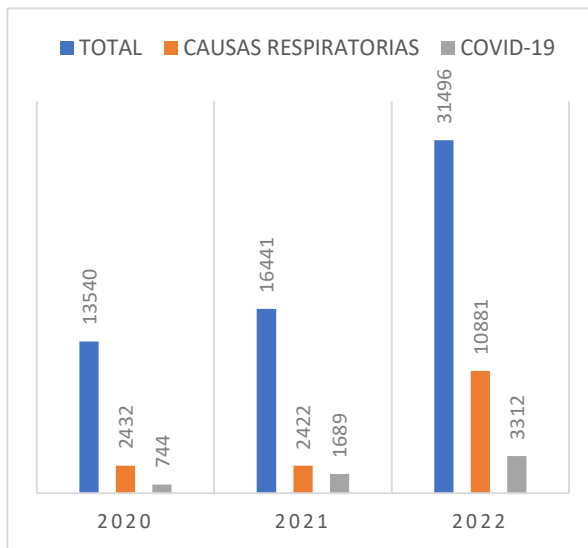
Fuente: Elaboración propia en base a datos de la I. Municipalidad de Talca.

Gráfico 22. Números de consultas totales, por causas respiratorias y por Covid -19 Atenciones de urgencia SAPU Astaburuaga, 2020-2022.



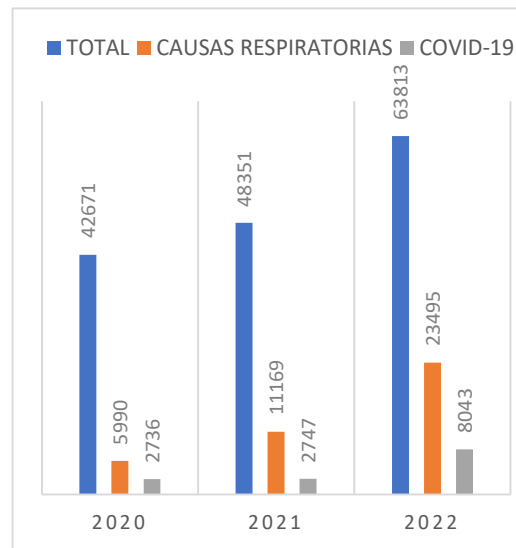
Fuente: Elaboración propia en base a datos de la I. Municipalidad de Talca.

Gráfico 23. Números de consultas totales, por causas respiratorias y por Covid -19 Atenciones de urgencia SAPU Julio Contardo 2020-2022



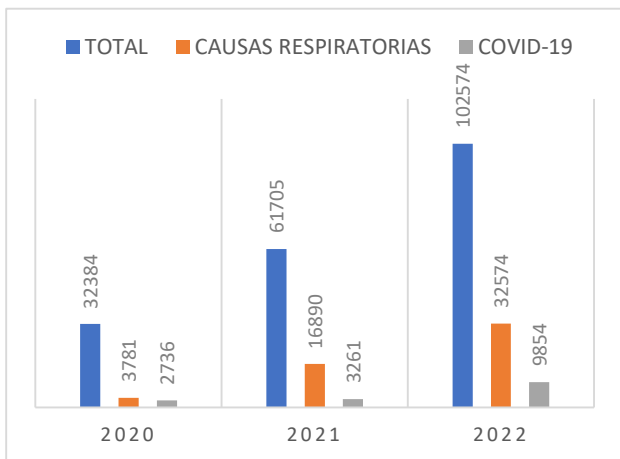
Fuente: Elaboración propia en base a datos de la I. Municipalidad de Talca.

Gráfico 24. Números de consultas totales, por causas respiratorias y por Covid -19 Atenciones de urgencia SAPU Carlos Trupp, 2020-2022



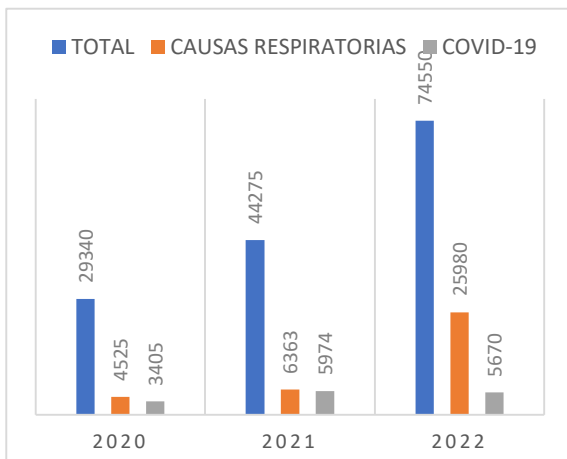
Fuente: Elaboración propia en base a datos de la I. Municipalidad de Talca.

Gráfico 25. Números de consultas totales, por causas respiratorias y por Covid -19 Atenciones de urgencia SAR Florida, 2020-2022.



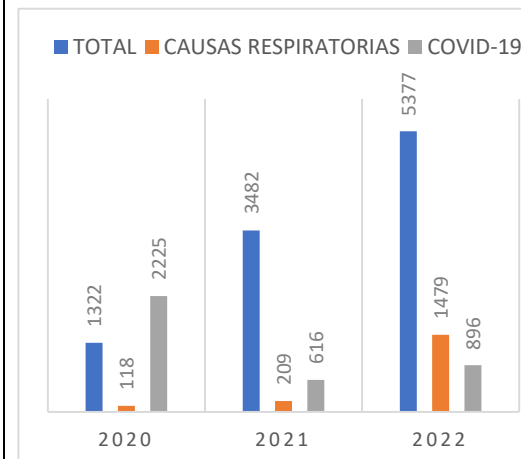
Fuente: Elaboración propia en base a datos de la I. Municipalidad de Talca.

Gráfico 26. Números de consultas totales, por causas respiratorias y por Covid -19 Atenciones de urgencia SAR Las Américas, 2020-2022.



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la I. Municipalidad de Talca.

Gráfico 27. Números de consultas totales, por causas respiratorias y por Covid -19 Atenciones de urgencia SUR Las Mercedes, 2020-2022.



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la I. Municipalidad de Talca.

2.3. Notificación obligatoria de problemas seleccionados

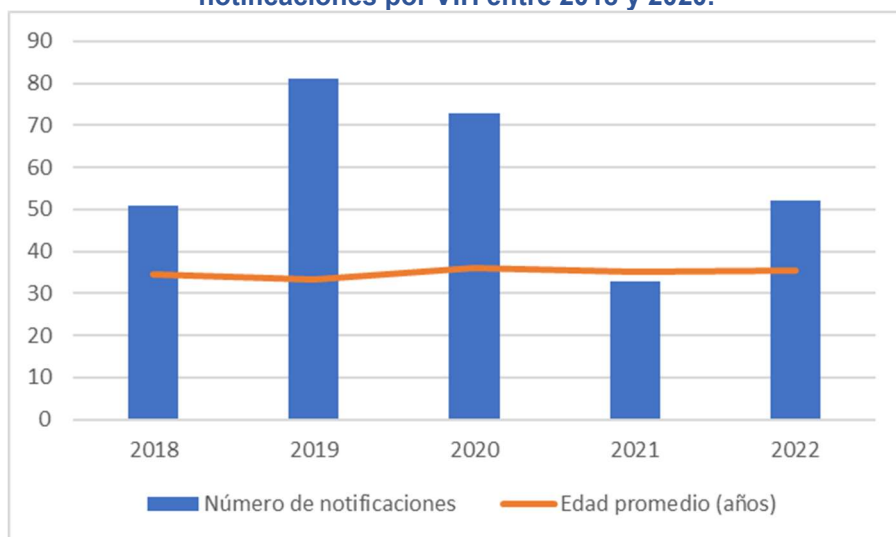
Tanto el VIH-SIDA como la Tuberculosis son enfermedades de vigilancia universal y notificación obligatoria, de periodicidad diaria.

Las notificaciones registradas en la comuna de Talca para el año 2021 corresponden a aproximadamente el 0,9% del total de notificaciones de VIH en el país (5401).

El número de notificaciones de VIH-SIDA aumentaron los años 2019 y 2020, con 81 y 73 notificaciones respectivamente en la comuna. El tanto, el año 2021 disminuyeron a 33, mientras que el año 2022 al igual que 2018 hubo alrededor de 50 notificaciones de esta enfermedad. La edad promedio de las personas notificadas no ha variado de forma importante durante los años bajo análisis, estando el promedio de edad alrededor de los 35 años.

La mayor parte de las notificaciones son de personas chilenas y de sexo masculino, con proporciones entre 80% y 90%.

Gráfico 28. Número de notificaciones y edad promedio (años) en comuna de Talca de notificaciones por VIH entre 2018 y 2020.



Fuente: Elaboración propia en base a datos compartidos por I. Municipalidad de Talca.

Tabla 7. Notificaciones VIH en comuna de Talca entre 2018 y 2022.

	2018	2019	2020	2021	2022
Número de notificaciones	51	81	73	33	52
Edad promedio (años)	34,5	33,3	36,1	35,1	35,4
n° Hombre	44	69	61	30	42
%	86,3	85,2	83,6	90,9	80,8
n° Mujer	7	12	12	3	10
%	13,7	14,8	16,4	9,1	19,2
Chile	42	61	54	27	29
Venezuela	4	10	10	5	12
Colombia	0	0	1	0	1
Haití	5	7	4	0	5
Otro País	0	3	4	1	5

Fuente: Elaboración propia en base a datos compartidos por I. Municipalidad de Talca.

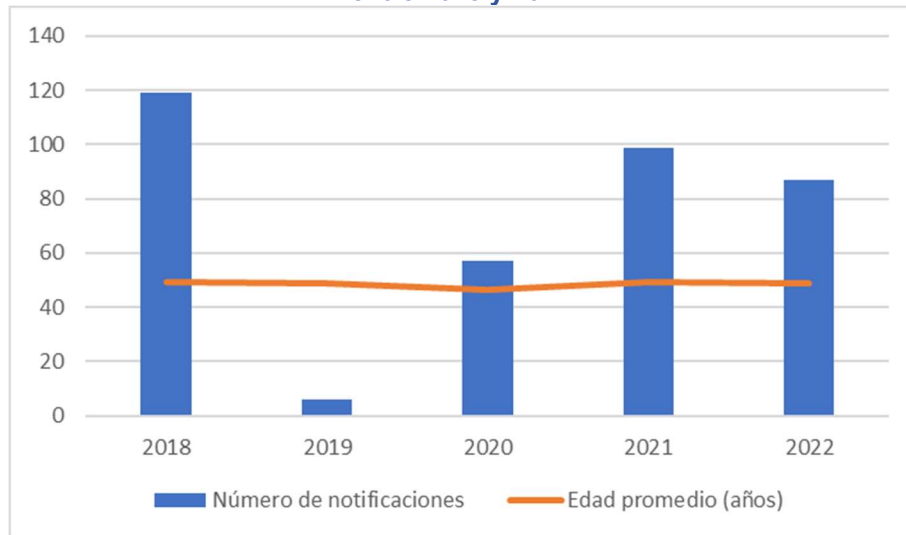
Además del VIH, se ha seleccionado a la Tuberculosis como otra enfermedad de notificación obligatoria, cuyo riesgo aumenta con condiciones de vida asociadas a vida en condiciones subóptimas de pobreza, como falta de saneamiento, hacinamiento o desnutrición.

En la comuna de Talca las notificaciones obligatorias de TBC muestran un número más elevado el año 2018 que el resto de la serie bajo análisis. Lo contrario ocurre en 2019, año que se notificaron solo 6 casos de TBC en la comuna. En 2021 las notificaciones fueron casi 100, mientras que a nivel país ese año hubo una incidencia de 2488 casos nuevos de Tuberculosis⁶.

En el periodo analizado el promedio de edad de los casos notificados se mantiene estable en torno a los 49 años, mientras que alrededor de 62,2% de los casos notificados corresponden al sexo masculino.

⁶ Diprece, Minsal (2021) Informe de situación epidemiológica y operacional del Programa de control y eliminación de la Tuberculosis. <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/12/INFORME-TUBERCULOSIS-2021.pdf> (Acceso 20.06.23)

Gráfico 29. Número de Notificaciones por TBC y edad promedio (años) en la comuna de Talca entre 2018 y 2022.



Fuente: Elaboración propia en base a datos facilitados por I. Municipalidad de Talca

Tabla 8. Notificaciones TBC en comuna de Talca entre 2018 y 2022.

	2018	2019	2020	2021	2022
Número de notificaciones	119	6	57	99	87
Edad promedio (años)	49,4	48,8	46,4	49,2	48,7
Nº Hombre	77	5	33	57	57
%	64,7	83,3	57,9	57,6	65,5
Nº Mujer	42	1	24	42	30
%	35,3	16,7	42,1	42,4	34,5

III. Factores de riesgo

Los factores de riesgo para la salud son aquellos que aumentan la probabilidad de que una persona desarrolle enfermedades, como, por ejemplo, una mala alimentación, grasas elevadas en sangre (colesterol y triglicéridos), sobrepeso y obesidad, consumo nocivo de alcohol, tabaquismo y la inactividad física y sedentarismo.

A nivel regional se observan algunas diferencias numéricas entre las prevalencias observadas en la Región del Maule y a nivel nacional, aunque estas estimaciones no se diferencian significativamente entre sí. La prevalencia de vida de consumo tabáquico, que indica si se ha consumido tabaco alguna vez en la vida, en la Región supera el 46% mientras que a nivel país es de 47%. La prevalencia de consumo actual de tabaco es de aproximadamente 30% de personas mayores de 15 años en la Región y de casi 33% a nivel país.

La estimación de riesgo cardiovascular alto es numéricamente más prevalente en la Región que a nivel país, superando en el Maule 25%, mientras que a nivel país es de 23,2%. A nivel de la comuna, esta prevalencia se puede estimar con ciertas limitaciones ya que esta corresponde a la población que efectivamente está siendo atendida a través del Programa de Salud Cardiovascular en los establecimientos de atención primaria, y por tanto, se desconoce la situación de aquellos que no están en contacto con el sistema público de salud. Así, la prevalencia en la comuna de Talca del riesgo cardiovascular alto es inferior al observado a nivel regional y de país.

Tabla 9. Prevalencia de factores de riesgo para la salud, 2016-2017

Encuesta Nacional de Salud 2016-2017	Región del Maule	Nacional
Prevalencia de vida de consumo tabáquico	46,4% [38,5-54,5]	47,1% [44,9-49,3]
Prevalencia de consumo de cigarrillo actual Chile	29,8% [22,9-37,8]	32,5% [30,4-34,6]
Sedentarismo		
Consumo de alcohol en el último mes	72,06%	77,90%
Riesgo Cardiovascular	27,12%	27,80%
Moderado	19,2% [12,6-28,1]	25,5% [22,9%-28,3%]
Alto	25,8% [18,2-35,2]	23,2% [21%-25,6%]

Fuente: Encuesta Nacional de Salud 2016-2017.

Tabla 10. Prevalencia de factores de riesgos para la salud en personas bajo control en Programa de Salud Cardiovascular, Comuna de Talca 2022.

	Población Total		Población bajo control 15 -64 años		Población bajo control 15 -64 años	
	N°	Prevalencia	N°	Prevalencia	N°	Prevalencia
Tabaquismo ≥55 años	2.074	3,70%	2.074	3,69		
RCV Alto	13.924	15,70%	6.299	4,28	7.625	25,22%

Fuente: Adaptado de "Plan Comunal de Salud, 2023, Comuna de Talca", según *Registro Estadístico Mensual (REM) Junio 2022*.

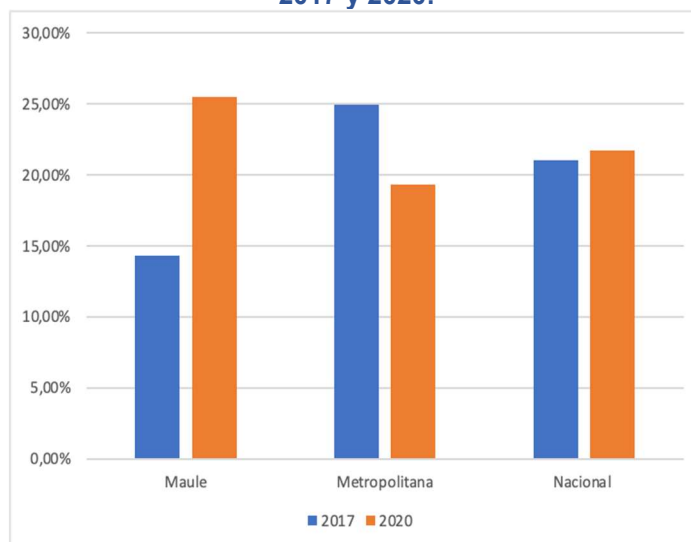
Tabla 11. Número de personas bajo control y prevalencia de Consumo Problemático o Dependencia de OH, Comuna de Talca 2021.

Grupo de edad	Población validada	Población bajo control	Prevalencia
15 a 19 años	14.350	4	0,02%
20 a 64 años	132.739	89	0,06%
65 años y más	30.228	11	0,03%

Fuente: Tomado de "Plan Comunal de Salud, 2023, Comuna de Talca", según *Registro Estadístico Mensual (REM) Junio 2022*.

Como se aprecia en el gráfico 30, la violencia intrafamiliar en la región del Maule es menor que en la Región Metropolitana y que a nivel nacional. No obstante, las personas que reportan un episodio de VIF en el último año reportaron un importante aumento entre las mediciones de 2017 y 2020, de 14,3% a 25,5%.

Gráfico 30. Violencia intrafamiliar en el último año Regiones Metropolitana, del Maule y país, 2017 y 2020.

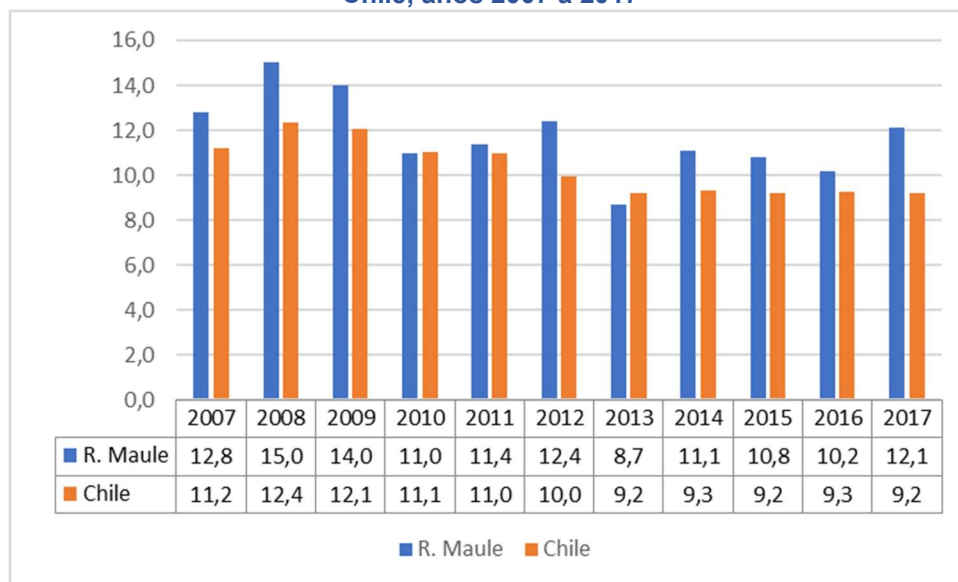


Fuente: ENVIF 2017, 2020.

Según datos del DEIS, y tal como se aprecia en el gráfico 31, la tasa ajustada de mortalidad por suicidio en la Región del Maule ha sido 1,4 puntos mayor, en promedio, que las tasas a nivel nacional en la última década de datos disponibles.

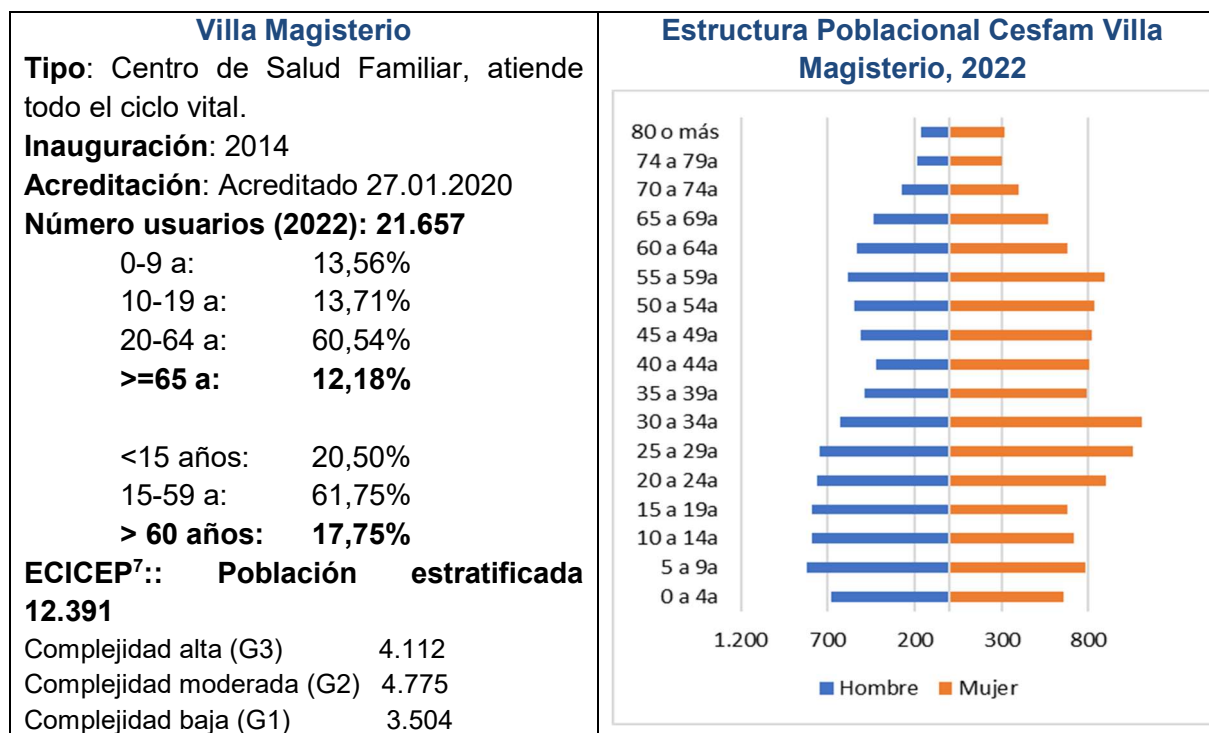
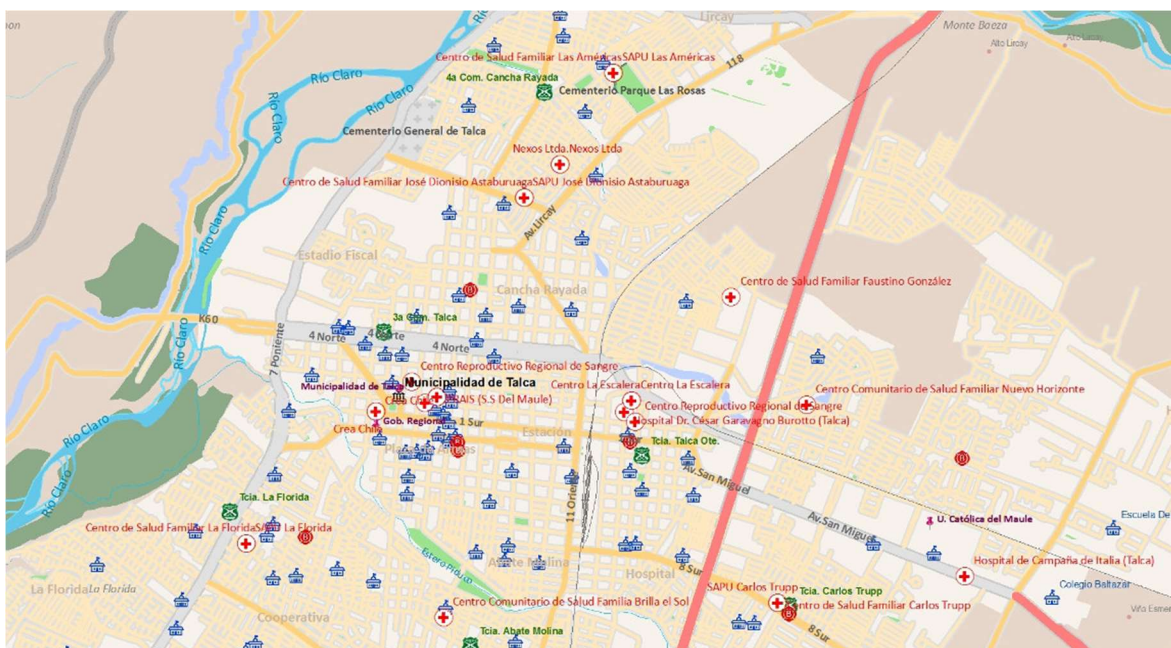
Un cuadro de salud mental que se asocia al suicidio es la depresión. Al respecto, los datos nacionales muestran una prevalencia de depresión vida, es decir, la presencia de criterios clínicos asociados a la depresión alguna vez en la vida, de 11,1% [IC 95%: 9,0%-13,6%] para la última ENS (2016-2017) con una marcada diferencia por sexo que puede vincularse a género: 5,1% [IC 95%: 3,4%-7,5%] en hombres y 16,8% [IC 95%:13,3%-21,0%] en mujeres. En el caso de la prevalencia de los últimos 12 meses, la prevalencia de depresión es de 6,2% a nivel país [IC 95%: 4,5%-8,4%], también con marcadas diferencias por sexo: 2,1% [IC 95%: 1,0%,1-4,2%] en hombres y 10,1% [IC 95%: 7,1%-14,1%] en mujeres. La Encuesta Nacional de Salud no tiene representatividad regional ni comunal para este problema de salud, sin embargo, se cuenta con información a nivel comunal a través de los registros estadísticos mensuales de población bajo control. Dicha información indica que la prevalencia de depresión es 2,21%, tres veces inferior a lo registrado a nivel nacional, aunque como se indicó anteriormente, este dato tiene que ser leído con cierta precaución puesto que corresponde a la población bajo control y, por tanto, no considera a los no consultantes.

Gráfico 31. Tasa ajustada de mortalidad por suicidio por 100 mil habitantes en Región del Maule y Chile, años 2007 a 2017



Fuente: DEIS 2007-2017

IV. ANEXO. Información básica por establecimiento



⁷ El reporte de estratificación (ECICEP) es obtenido automáticamente de SISMaule. La visión desde la comuna es que este no sería representativo por la forma en que se calcula, a partir de diagnósticos que pueden ser registrados incluso en atenciones de urgencia. No obstante lo anterior, se utiliza como referencia para la programación.

Carlos Trupp

Tipo: Centro de Salud Familiar, atiende todo el ciclo vital.

Inauguración: 1991 (ampliación 2005)

Acreditación: Debe acreditarse con plazo Julio 2025

Número usuarios (2022): 36.334

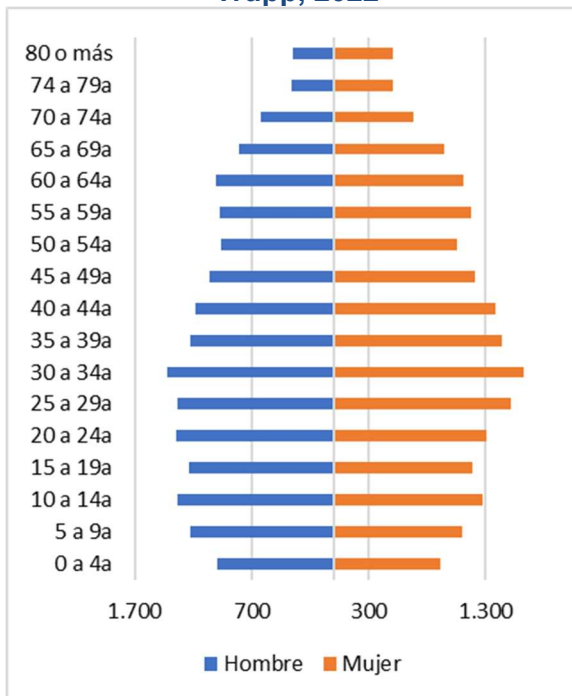
0-9 a: 11,61%
10-19 a: 13,84%
20-64 a: 61,42%
>=65 a: 13,13%

<15 años: 18,77%
15-59 a: 69,42%
> 60 años: 18,97%

ECICEP: Población estratificada 12.821

Complejidad alta (G3) 4.721
Complejidad moderada (G2) 4.367
Complejidad baja (G1) 3.733

Estructura Poblacional Cesfam Carlos Trupp, 2022



Julio Contardo

Tipo: Centro de Salud Familiar, atiende todo el ciclo vital.

Inauguración: 1984

Número usuarios (2022): 24.067

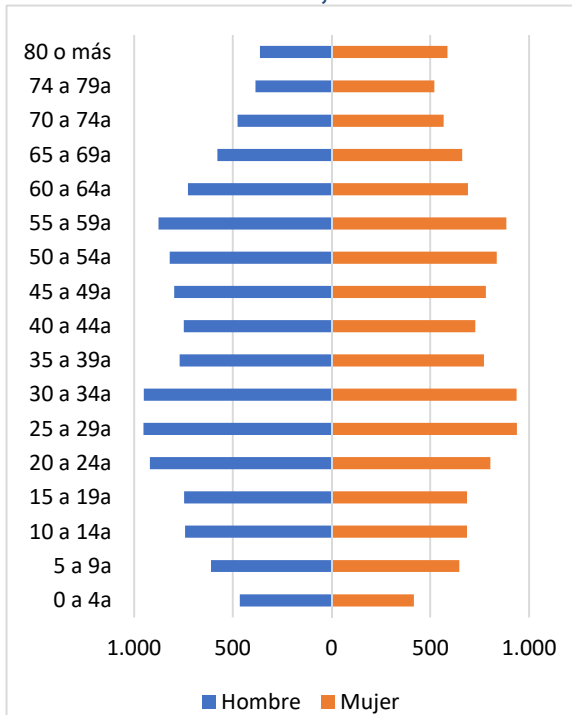
0-9 a: 8,88%
10-19 a: 11,88%
20-64 a: 62,05%
>=65 a: 17,19%

<15 años: 14,81%
15-59 a: 68,03%
> 60 años: 23,09%

ECICEP: Población estratificada 18.097

Complejidad alta (G3) 7.891
Complejidad moderada (G2) 6.266
Complejidad baja (G1) 3.940

Estructura Poblacional Cesfam Julio Contardo, 2022



Faustino González

Tipo: Centro de Salud Familiar, atiende todo el ciclo vital.

Inauguración: 2013

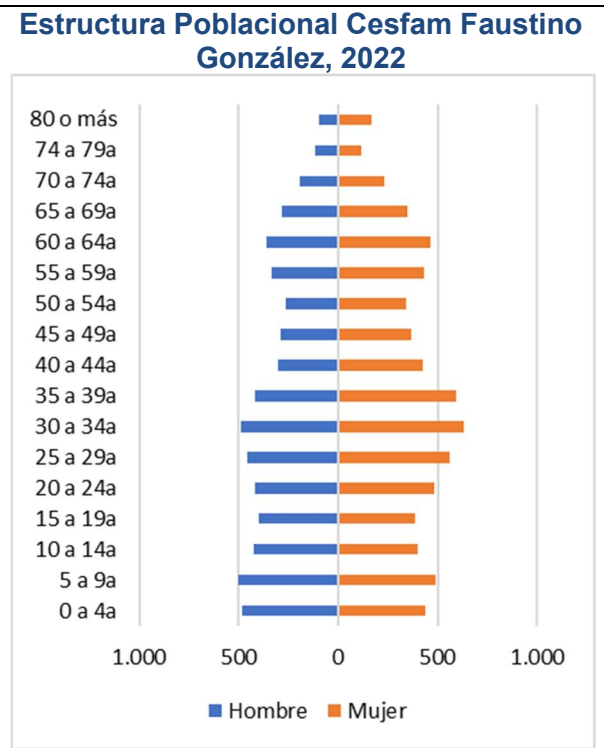
Número usuarios (2022): 12.698

0-9 a:	15,07%
10-19 a:	12,66%
20-64 a:	60,25%
>=65 a:	12,22%

<15 años:	21,55%
15-59 a:	66,25%
> 60 años:	12,22%

ECICEP: Población estratificada 5.380

Complejidad alta (G3)	1.691
Complejidad moderada (G2)	1.999
Complejidad baja (G1)	1.690



José Dionisio Astaburuaga

Tipo: Centro de Salud Familiar, atiende todo el ciclo vital.

Inauguración: 1980

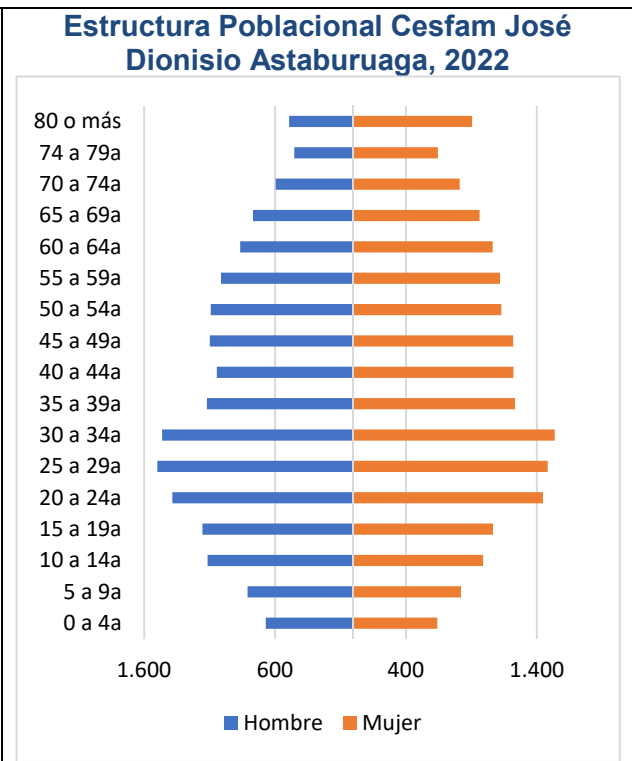
Número usuarios (2022): 34.917

0-9 a:	8,42%
10-19 a:	12,39%
20-64 a:	63,07%
>=65 a:	16,12%

<15 años:	14,45%
15-59 a:	69,93%
> 60 años:	21,65%

ECICEP: Población estratificada 16.061

Complejidad alta (G3)	5.216
Complejidad moderada (G2)	5.964
Complejidad baja (G1)	4.881



Las Américas

Tipo: Centro de Salud Familiar, atiende todo el ciclo vital.

Inauguración: 2006

Acreditación: Debe acreditarse con plazo Julio 2025

Número usuarios (2022): 29.022

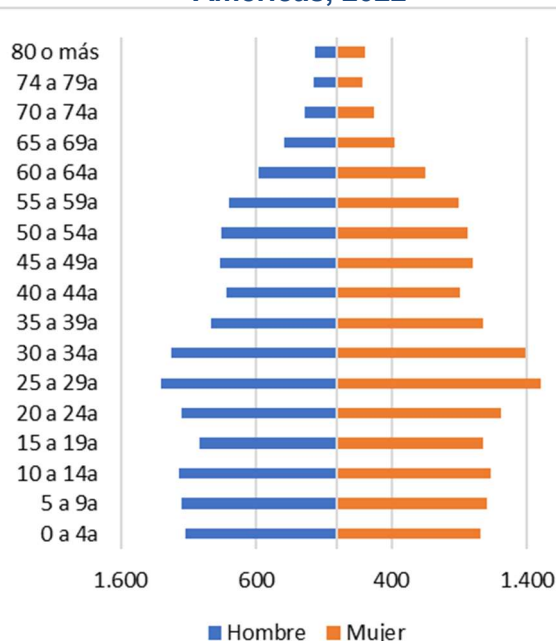
0-9 a: 15,29%
 10-19 a: 15,16%
 20-64 a: 62,47%
 >=65 a: 7,08%

<15 años: 23,24%
 15-59 a: 73,38%
 > 60 años: 11,33%

ECICEP: Población estratificada 12.049

Complejidad alta (G3) 3.510
 Complejidad moderada (G2) 4.423
 Complejidad baja (G1) 4.116

Estructura Poblacional Cesfam Las Américas, 2022



Bicentenario

Tipo: Centro de Salud Familiar, atiende todo el ciclo vital.

Inauguración: 2020

Número usuarios (2022): 7.297

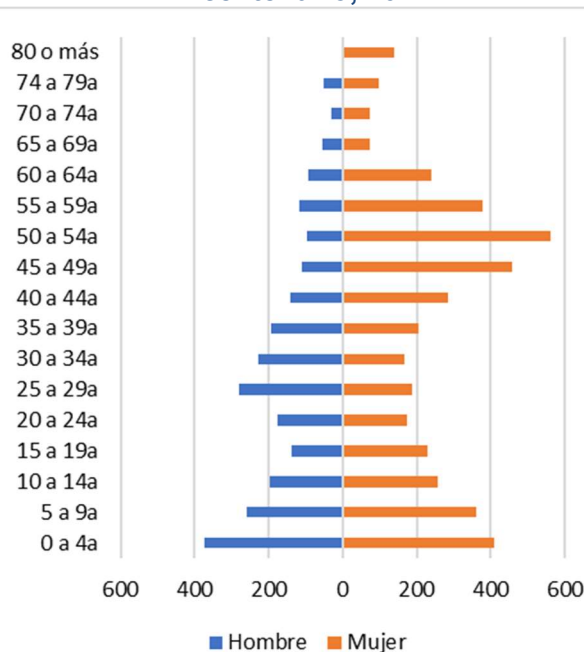
0-9 a: 22,06%
 10-19 a: 12,92%
 20-64 a: 56,67%
 >=65 a: 8,35%

<15 años: 29,15%
 15-59 a: 64,68%
 > 60 años: 13,25%

ECICEP: Población estratificada 6.570

Complejidad alta (G3) 2.887
 Complejidad moderada (G2) 2.521
 Complejidad baja (G1) 1.762

Estructura Poblacional Cesfam Bicentenario, 2022



La Florida

Tipo: Centro de Salud Familiar, atiende todo el ciclo vital.

Inauguración: 1981

Acreditación: Debe acreditarse con plazo Julio 2025

Número usuarios (2022): 43.854

0-9 a: 9,19%

10-19 a: 12,62%

20-64 a: 60,96%

>=65 a: 17,24%

<15 años: 15,49%

15-59 a: 67,73%

> 60 años: 23,08%

ECICEP: Población estratificada 15.573

Complejidad alta (G3) 5.064

Complejidad moderada (G2) 5.814

Complejidad baja (G1) 4.695

Estructura Poblacional Cesfam La Florida, 2022

