

# PLAN DE SALUD

DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD LAS CABRAS

2026

*Trabajando juntos por una mejor Salud*



## INDICE

### Contenido

|  |          |
|--|----------|
| INDICE .....   | 2        |
| Introducción .....   | 4        |
| <b>1. Política de salud comunal .....</b>  | <b>5</b> |
| 1.1. Objetivos institucionales .....   | 5        |
| 1.2. Misión .....  | 5        |
| 1.3. Visión .....  | 5        |
| <b>2. Diagnóstico de salud integrado .....</b>   | <b>6</b> |
| 2.1. Demografía Comunal .....  | 6        |
| 2.1.1. Características demográficas comunales .....                                      | 6        |
| 2.1.2. Determinantes sociales de la salud .....  | 9        |
| Educación .....  | 10       |
| Pobreza .....  | 11       |
| Pueblos originarios .....  | 12       |
| Migrantes .....  | 12       |
| Agua, electricidad y alcantarillado .....  | 14       |
| Hacinamiento .....   | 15       |
| 2.2. Diagnóstico de necesidades en Salud .....   | 16       |
| 2.2.1. Diagnóstico epidemiológico local .....  | 16       |
| Estadísticas vitales .....   | 16       |
| Carga de enfermedad vigente .....  | 18       |
| Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y otras condiciones de salud ..... | 19       |
| 2.2.2. Estrategias transversales .....   | 20       |
| Implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitario .....     | 20       |
| Calidad y Seguridad de la Atención .....   | 20       |
| Programa Nacional de Inmunizaciones .....  | 21       |
| Programa promoción de la salud .....   | 22       |
| 2.2.3. Diagnóstico Participativo .....   | 23       |
| Sector Verde .....   | 25       |
| Sector Rojo .....  | 32       |

|   |           |
|---|-----------|
| Sector Blanco.....  | 38        |
| Sector Naranja .....  | 42        |
| Sector Azul.....  | 47        |
| Sector Amarillo.....  | 54        |
| <b>2.3. Diagnóstico de recursos en salud.....</b>                       | <b>58</b> |
| 2.3.1. Dotación.....  | 58        |
| 2.3.2. Recursos Físicos .....   | 59        |
| 2.3.3. Recursos Tecnológicos.....                                       | 61        |
| 2.3.4. Dispositivos comunales.....                                      | 62        |
| Centro de Diálisis municipal.....                                       | 62        |
| Servicios de urgencia .....   | 65        |
| Laboratorio clínico.....  | 65        |
| Centro de Rehabilitación Comunitaria .....                              | 67        |
| Centro de Rehabilitación Infanto- Adolescente .....                     | 69        |
| 2.3.5. Red Intersectorial.....  | 69        |
| 2.3.6. Red secundaria y terciaria .....                                 | 70        |
| <b>3. Brecha Sanitaria .....</b>  | <b>72</b> |
| 3.1. Problemas priorizados.....   | 72        |
| 3.2. Evaluación de problemas priorizados .....                          | 72        |
| <b>4. Brecha Asistencial.....</b>                                       | <b>74</b> |
| 4.1. Acciones priorizadas .....   | 74        |
| 4.2. Presupuesto de financiamiento para las acciones del PSC 2026 ..... | 76        |
| 4.3. Anexo 1 – Plan anual de capacitación 2026.....                     | 78        |

## Introducción

La atención primaria es la puerta de entrada al sistema de salud. Se considera como el eje central del modelo de salud, en la cual se realizan acciones de salud orientadas a la promoción, prevención tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. En este sentido, hace 48 años atrás en la Conferencia Internacional sobre Atención primaria de Salud se declaraba la urgencia de lograr el grado más alto posible de salud como un objetivo social cuya realización considera la participación de otros sectores sociales y económicos además de Salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas.

Es así como bajo el paradigma de Alma-Ata y del modelo de atención integral de salud familiar y comunitario, se desarrolla el proceso de planificación en salud de la comuna de Las Cabras que busca guiar el accionar comunal en los temas de salud construyendo bienestar y disminuyendo las brechas de inequidad en salud a nivel local. Sumado a lo anterior, la comuna de Las Cabras se incorpora de forma voluntaria a la reforma de la salud a través del eje atención primaria universal, considerando el fortalecimiento de la estrategia de Cuidados Integrales centrados en la persona, La incorporación de estrategias innovadoras como lo son TELESALUD y GSL y otras acciones que permiten obtener mejores resultados sanitarios con efectos positivos en la calidad de vida de las personas, carga enfermedad entre otros.

En virtud de los objetivos sanitarios para la década 2021-2030, la estrategia Nacional de Salud prioriza los siguientes objetivos:

- Mejorar a salud y bienestar de la población
- Disminuir las inequidades
- Asegurar la calidad de la atención en salud
- Avanzar hacia la construcción de comunidades y entornos saludables

Es por ello por lo que las estrategias contenidas en el Plan de Salud - desarrolladas con la participación del equipo de salud y sectores de la comunidad - reflejan la consecución de los objetivos con una visión a mediano plazo y que se encuentran profundamente alineados con la estrategia nacional de salud.

## 1. Política de salud comunal

### 1.1. Objetivos institucionales

- Fortalecer el acceso y oportunidad de atención asegurando que los enfoques de determinantes sociales de la salud , enfoque de curso de vida y enfoque de equidad en salud primen en las acciones realizadas.
- Fortalecer la experiencia usuaria en la atención de salud durante el viaje del paciente con enfoque de participación social y comunitaria.
- Instaurar una cultura de calidad y seguridad en la atención en los establecimientos de salud comunal.
- Propiciar y fortalecer la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales asociadas a la participación y empoderamiento de las comunidades en su salud.

### 1.2. Misión

Brindar acceso a la atención de salud de forma oportuna, equitativa y de calidad a las y los usuarios de Las Cabras, promoviendo la participación de la comunidad y abordando los determinantes de la salud, con un compromiso constante hacia la seguridad y excelencia en la atención.

### 1.3. Visión

Ser una Atención Primaria de Salud reconocida por su excelencia, innovación y compromiso con la equidad, liderando la transformación hacia una atención centrada en las personas, de forma íntegra e integral y garantizando la continuidad de la atención.

## 2. Diagnóstico de salud integrado

### 2.1. Demografía Comunal

#### 2.1.1. Características demográficas comunales

La comuna de Las Cabras es una comuna que se encuentra en la región del Libertador General Bernardo O'Higgins, en la provincia de Cachapoal. Limita al norte con las comunas de San Pedro y Alhué de la región Metropolitana, al sur con la comuna de Peumo y Pichidegua, al oriente con la comuna de Coltauco y al oeste con las comunas de La Estrella y Litueche. La comuna está subdividida varias localidades tales como El Manzano, Palmería, Santa Inés, Llallauquén, Los Quillayes, Las Balsas, Cabaña Blanca, El Estero, Llavería, Punta Verde, Valdebenito, Santa Julia, Cocalán, El Carmen, Las Quiscas y Quilicura. La comuna tiene una superficie de 763 km<sup>2</sup>, que representa el 4,7% de la superficie de la Región.

Respecto al crecimiento demográfico, para el año 1992 los habitantes de la comuna eran 17.735 personas, siendo 54% hombres y 46% mujeres. Según el CENSO 2024, para ese año los habitantes de la comuna eran 27554, con 50.4% de hombres y 49.6% mujeres, representando un incremento del 55.4% de la población de Las Cabras.

En cuanto a la proyección poblacional, en la comuna de Las Cabras se proyecta una población de 28.189 habitantes, presentando un incremento de población entre el 2017 y 2024 de 9.67%, siendo mayor en comparación al regional (9.05%).

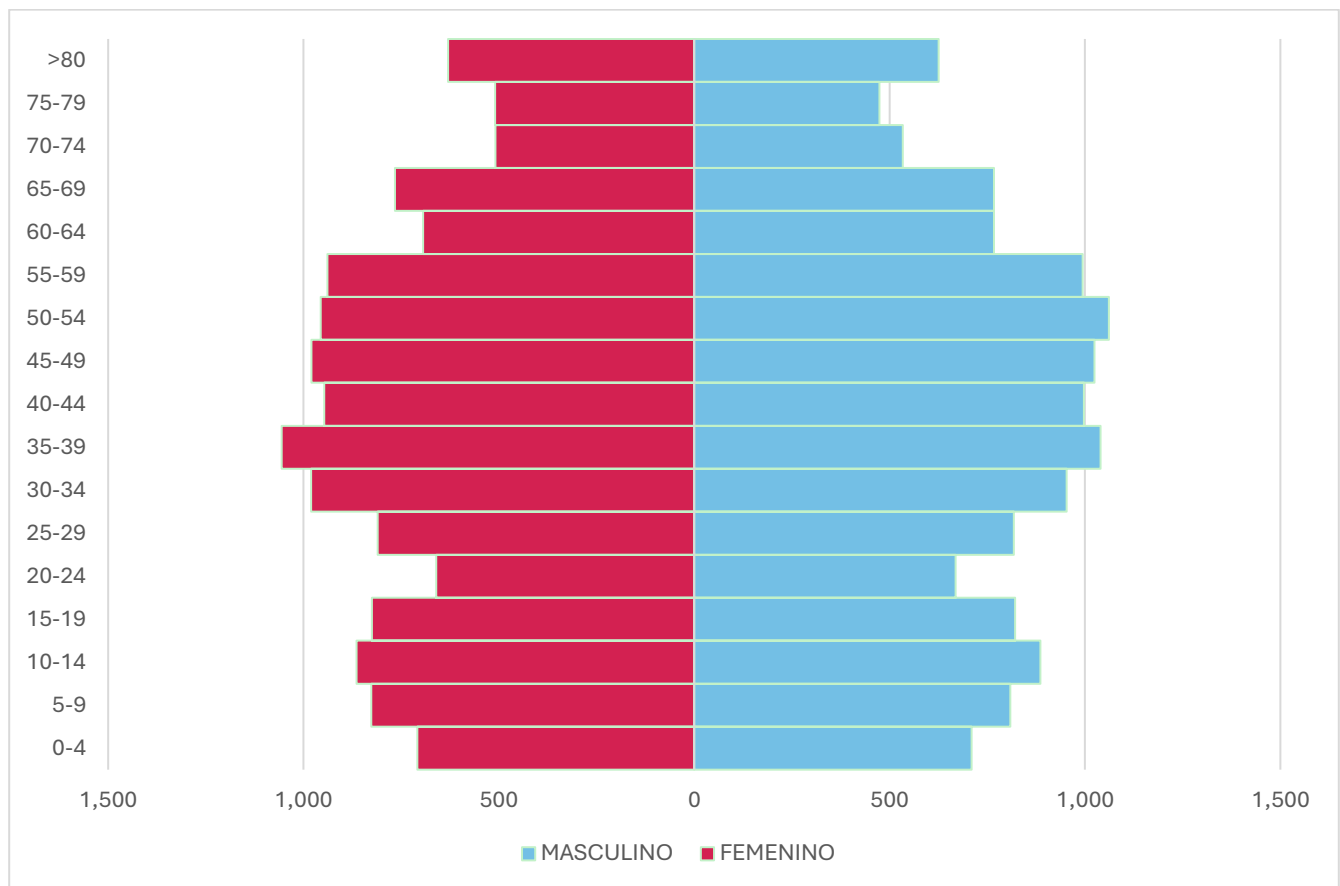
Tabla 1. Comparación de la variación porcentual de la población en Las cabras, regional y nacional.

| Unidad territorial                       | 2017       | 2026       | % variación |
|--|------------|------------|-------------|
| Las Cabras                               | 25.703     | 28.189     | 9,67%       |
| Región del Libertador Bernardo O'Higgins | 954.279    | 1.040.655  | 9,05%       |
| País                                     | 18.419.192 | 20.322.807 | 10,33%      |

Fuente: INE. Estimaciones y proyecciones poblacionales 2002-2035. Elaboración propia

En este sentido, la composición etárea de la comuna para el año 2026 se observa en la siguiente pirámide poblacional la que se caracteriza por un envejecimiento progresivo de la población con su respectiva ampliación de población en segmentos adulto y personas mayores. De igual modo se observa un incremento en la población infantil, dando paso a una pirámide poblacional estacionaria a nivel comunal.

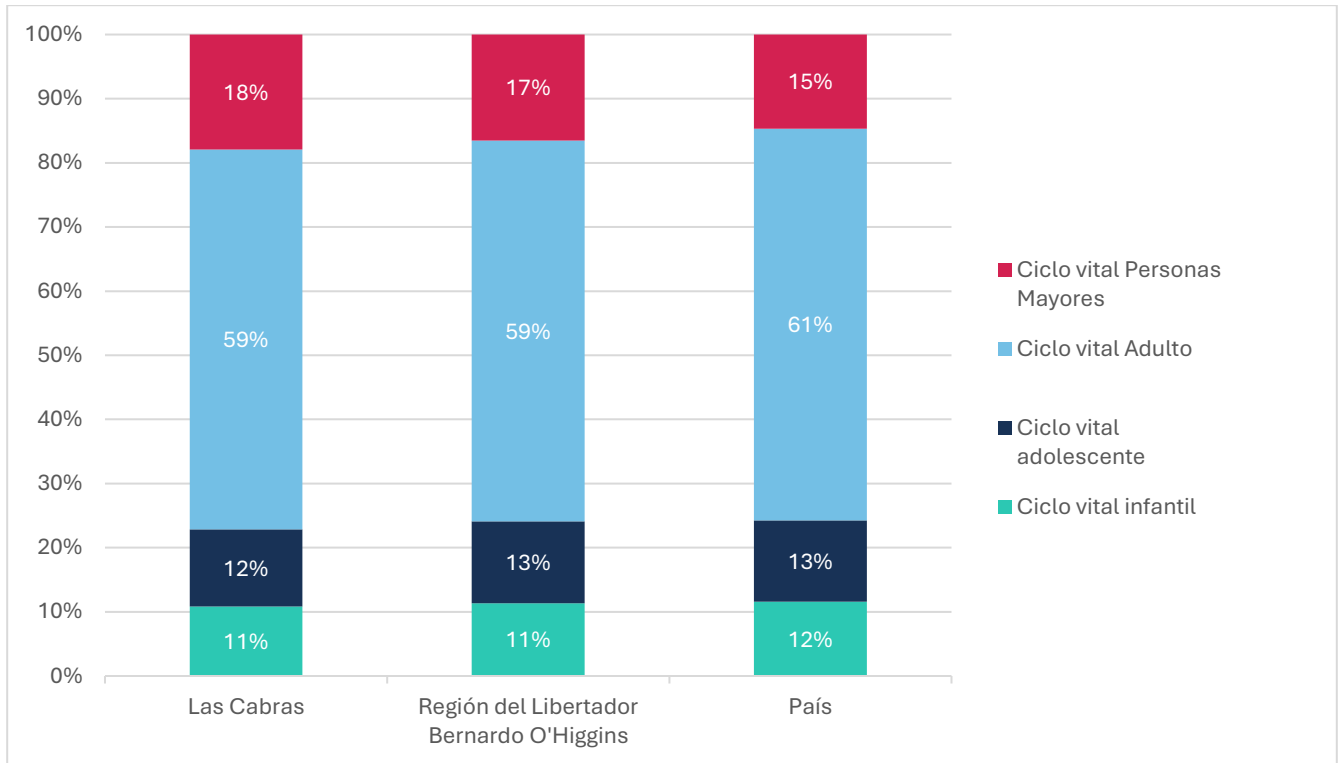
Gráfico 1. Pirámide Poblacional de la comuna de Las Cabras año 2026.



Fuente: INE. Estimaciones y proyecciones poblacionales 2002-2035. Elaboración propia

Si consideramos la proporción de población por ciclo vital (gráfico), la comuna de Las Cabras presenta una mayor proporción en el Ciclo vital personas mayores en comparación al nacional y regional. En el caso de la población infantil y adulta, la proporción es similar a la regional. Finalmente la comuna presenta una menor proporción de adolescentes en comparación al regional y nacional.

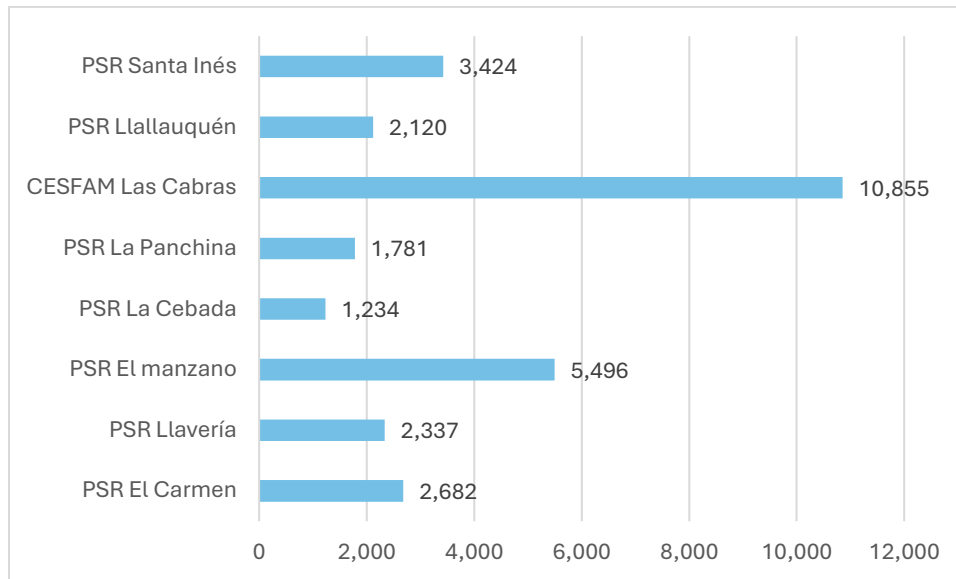
Gráfico 2. Distribución según ciclo vital en la comuna de Las Cabras, regional y nacional, año 2026.



Fuente: INE. Estimaciones y proyecciones poblacionales 2002-2035. Elaboración propia

Al considerar la población inscrita validada en FONASA para el año 2026, esta se distribuye de la siguiente forma (gráfico). Se informa que la población inscrita en Cocalán se encuentra contenida en PSR La Panchina según informe de FONASA.

Gráfico 3. Distribución de Población inscrita validada según Establecimiento de salud, corte septiembre 2025.



Fuente: FONASA, informe percapita. Elaboración propia

Cabe destacar que la población inscrita validada representa un 106% de la población proyectada para el año 2026.

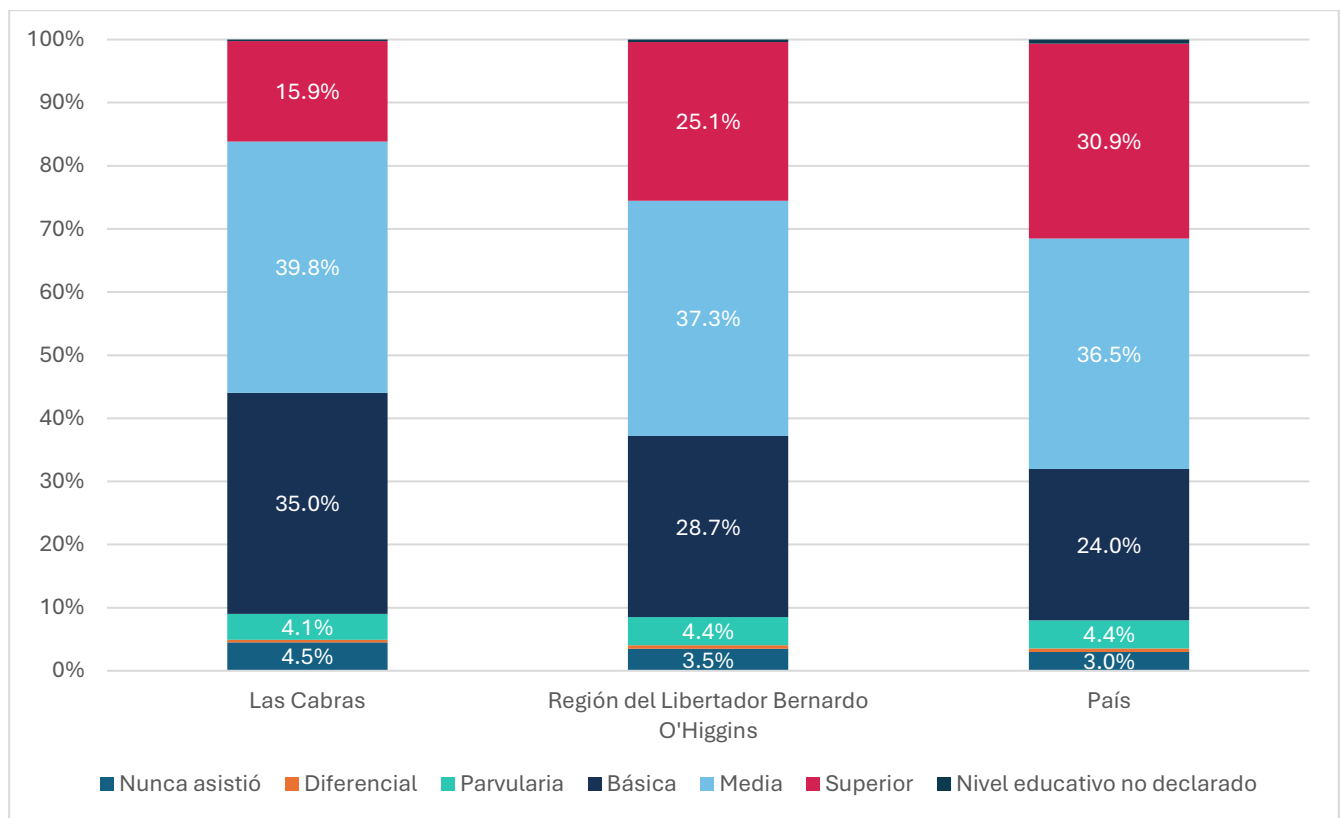
## 2.1.2. Determinantes sociales de la salud

Los determinantes sociales de la salud corresponden a todas aquellas situaciones o factores que afectan a lo largo del ciclo vital y que impactan en la salud, funcionamiento y calidad de vida. De esta forma, abordaremos a continuación educación, pobreza, pertenencia a pueblos originarios, agua, electricidad, alcantarillado y hacinamiento.

## Educación

Según el CENSO 2024, el nivel educacional medido como aquel más alto obtenido en nuestra comuna se distribuye de la siguiente forma (grafico). Destaca que, en relación al nivel de educación superior, Las Cabras presenta una menor proporción en comparación al regional y obteniendo incluso la mitad de lo observado a nivel nacional. En cuanto a la educación media y básica esta presenta una mayor proporción si se compara a nivel regional y nacional.

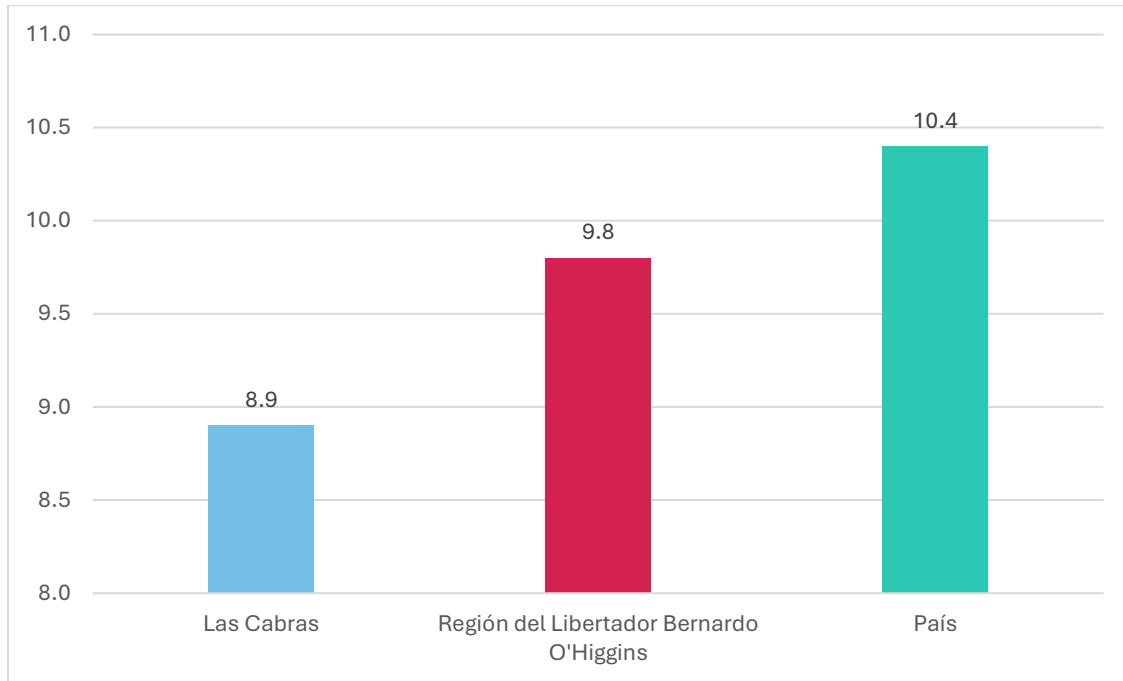
Gráfico 4. Mayor nivel educacional obtenido, comparativa Las Cabras, Regional, nacional.



Fuente: CENSO 2024. Elaboración propia

En cuanto a los años de escolaridad promedio de estudios completados por la población, Las Cabras presenta 8.9 años de escolaridad promedio, cifra inferior al promedio regional y nacional.

Gráfico 5. Años de escolaridad promedio, comparativa Las Cabras, Regional, nacional.

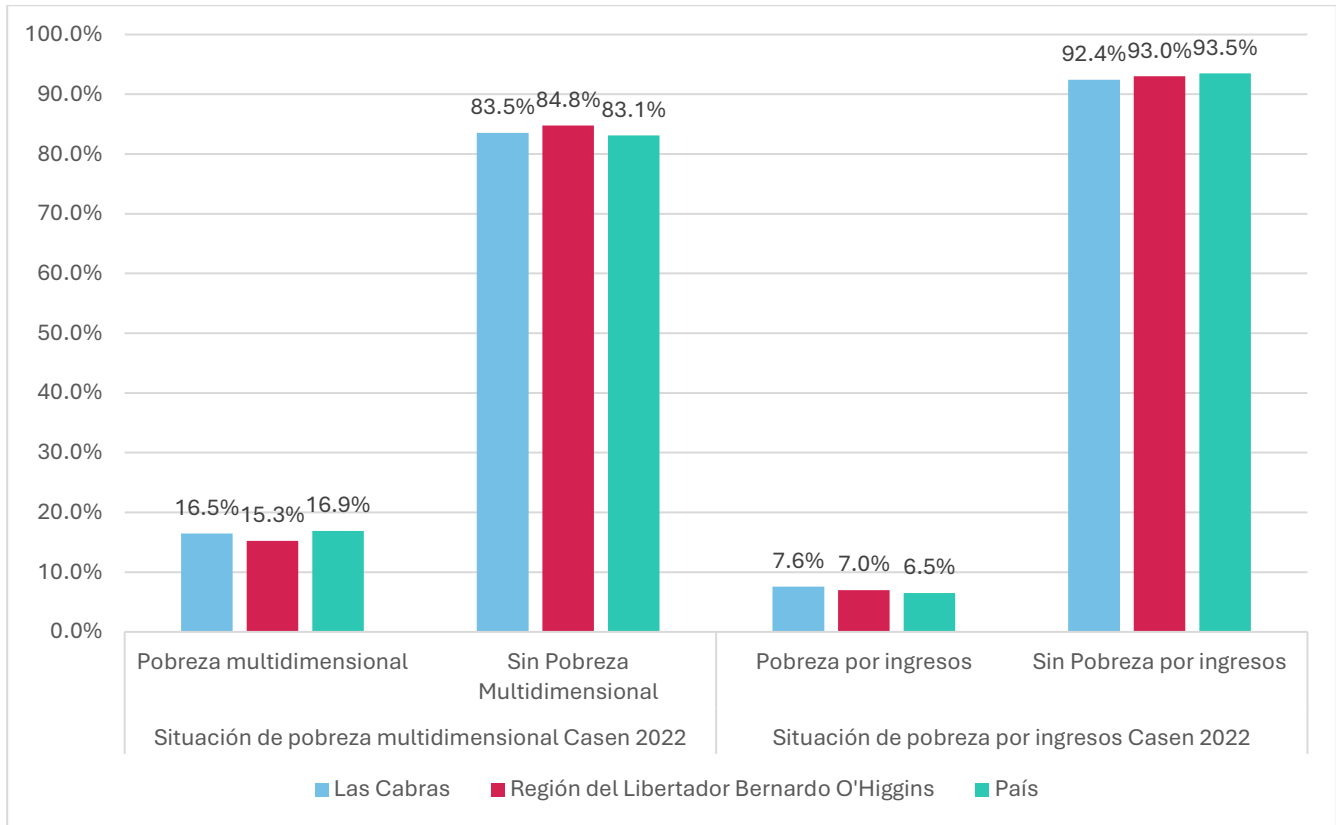


Fuente: CENSO 2024. Elaboración propia

## Pobreza

Respecto a la situación de pobreza, la comuna de Las Cabras presenta un 16.5% de pobreza multidimensional, cifra superior en comparación a la región, pero que se encuentra por debajo del promedio nacional (16,9%). Dichas carencias se manifiestan no sólo por el análisis basado en el ingreso sino que se construye a partir de un indexador complejo que considera las áreas de educación, cohesión social, salud, trabajo y seguridad social, vivienda y entorno. En cuanto a la pobreza por ingresos, la comuna de Las Cabras presenta un 7,6% de pobreza por ingreso cifra superior al promedio regional y nacional.

Gráfico 6. Pobreza multidimensional y pobreza por ingreso, comparativa Las Cabras, Regional, nacional.



Fuente: CASEN 2022. Elaboración propia

## Pueblos originarios

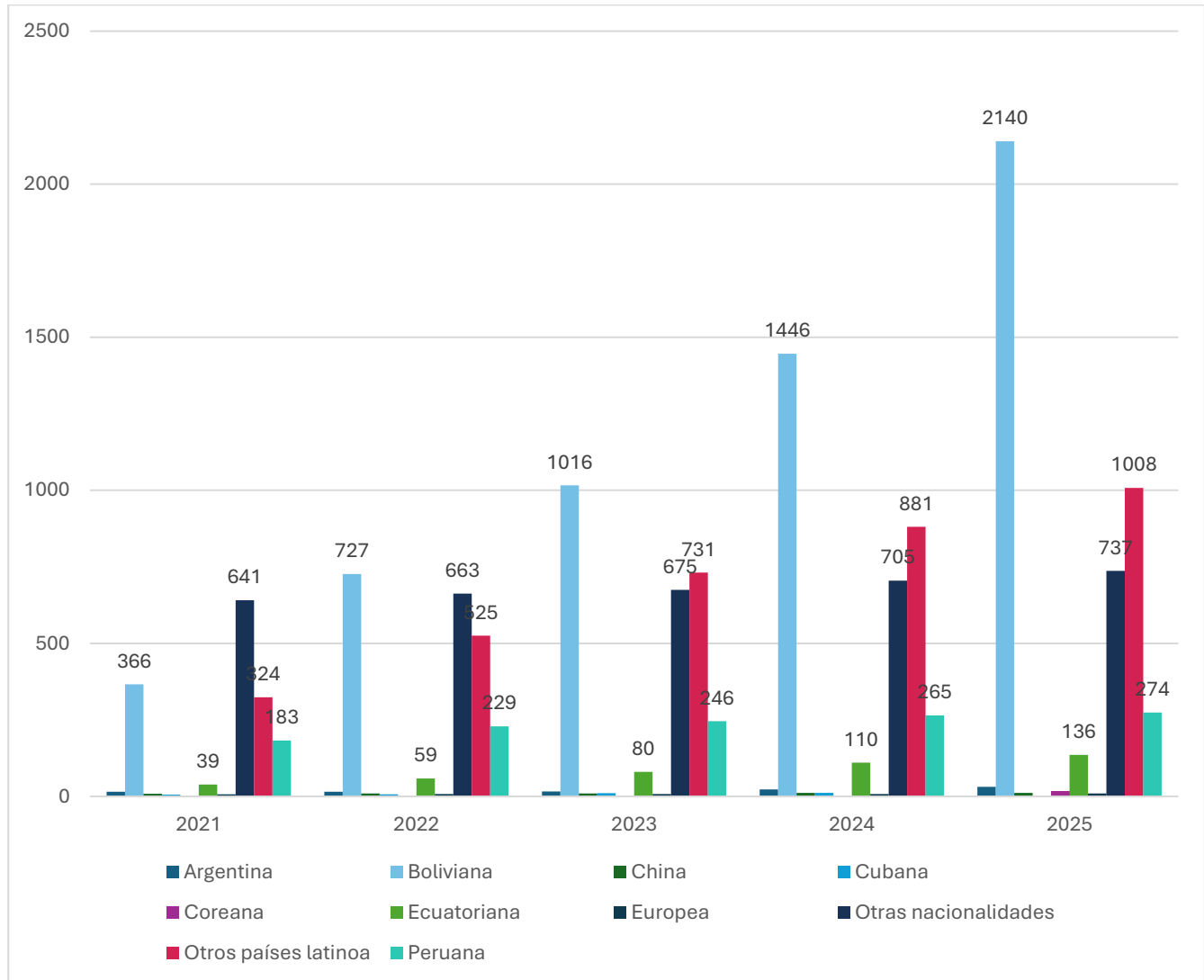
Según la población censada el 2024, 3.276 habitantes que representan el 6% de la población censada en Las Cabras es o se considera perteneciente a un pueblo indígena y originario, resultando el pueblo mapuche con la mayor proporción (88%).

## Migrantes

La migración es un proceso dinámico y cambiante que incluye cambios en el estilo de vida, condiciones del medio social y comunitario, socioeconómico, político, ambiental y estructural. Este proceso, asociado a contextos heterogéneos, diferentes factores de desarrollo económico y social,

hace que este determinante social sea un foco potencial de inequidad en salud. En Las Cabras, desde el año 2021 se ha visto un crecimiento progresivo de la población boliviana asociada al proceso de migración sur-sur.

Gráfico 7. Distribución según origen de población migrante inscrita validada en la APS comunal.



Fuente: AVIS. Elaboración propia

## Agua, electricidad y alcantarillado

En cuanto al acceso a agua, según el CENSO 2024, el 90,2% de la comuna de Las Cabras tiene acceso al agua mediante red pública y un 9% de las viviendas tiene acceso al agua mediante pozo o noria, situación relacionada con la mayor proporción de ruralidad de la comuna.

Tabla 2. Comparación del acceso a agua potable en Las Cabras, regional y nacional.

| Unidad territorial                       | Red pública | Pozo o noria | Camión aljibe | Río, vertiente, estero, canal, lago, agua lluvia, etc. |
|--|-------------|--------------|---------------|--|
| País                                     | 92,3%       | 4,1%         | 2,0%          | 1,5%   |
| Región del Libertador Bernardo O'Higgins | 94,6%       | 3,8%         | 1,2%          | 0,3%   |
| Las Cabras                               | 90,2%       | 9,0%         | 0,6%          | 0,2%   |

Fuente: CENSO 2024. Elaboración propia

Al analizar los servicios básicos asociados al sistema de servicio higiénico en las viviendas, a partir del CENSO 2024 se obtiene la información a nivel comunal, regional y nacional que se observa en la siguiente tabla.

Tabla 3. Comparación del acceso a servicios higiénicos en Las Cabras, regional y nacional.

| Unidad territorial | Dentro, conectado a alcantarillado | Fuera, conectado a alcantarillado | Conectado a fosa séptica | Conectado a pozo negro | En cajón sobre acequia o canal | En cajón conectado a otro sistema | No tiene servicio higiénico |
|--------------------|------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|
| País               | 83,4%                              | 1,6%                              | 12,0%                    | 2,6%                   | 0,1%                           | 0,0%                              | 0,2%                        |
| Regional           | 68,8%                              | 1,1%                              | 26,9%                    | 2,7%                   | 0,1%                           | 0,0%                              | 0,3%                        |
| Las Cabras         | 40,6%                              | 1,4%                              | 55,3%                    | 2,1%                   | 0,0%                           | 0,1%                              | 0,5%                        |

Fuente: CENSO 2024. Elaboración propia

Finalmente, respecto a los servicios básicos en las viviendas particulares ocupadas con moradores presentes, según su fuente de energía eléctrica, Las Cabras presenta una proporción similar a lo observado a nivel regional y nacional respecto al acceso mediante red pública a la energía eléctrica.

Tabla 4. Comparación del acceso a energía eléctrica en Las Cabras, regional y nacional.

| Unidad territorial | Red pública | Generador con diésel o bencina | Placa solar | Otro | No tiene energía eléctrica |
|--------------------|-------------|--------------------------------|-------------|------|----------------------------|
| País               | 98,6%       | 0,3%                           | 0,5%        | 0,3% | 0,4%                       |
| Regional           | 98,7%       | 0,2%                           | 0,5%        | 0,2% | 0,3%                       |
| Las Cabras         | 98,5%       | 0,4%                           | 0,5%        | 0,2% | 0,4%                       |

Fuente: CENSO 2024. Elaboración propia

## Hacinamiento

Al observar la situación de hacinamiento en las viviendas particulares ocupadas, se desprende del CENSO 2024 que en Las Cabras existe un 6,4% de hacinamiento en las viviendas, cifra superior al nacional y regional.

Tabla 5. Comparación del hacinamiento en Las Cabras, regional y nacional.

| Unidad territorial | Viviendas sin hacinamiento | Viviendas con hacinamiento medio | Viviendas con hacinamiento crítico | Índice de hacinamiento ignorado |
|--------------------|----------------------------|----------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| País               | 93,9%                      | 5,2%                             | 0,9%                               | 0,0%                            |
| Regional           | 94,8%                      | 4,8%                             | 0,4%                               | 0,0%                            |
| Las Cabras         | 93,6%                      | 5,9%                             | 0,5%                               | 0,0%                            |

Fuente: CENSO 2024. Elaboración propia

## 2.2. Diagnóstico de necesidades en Salud

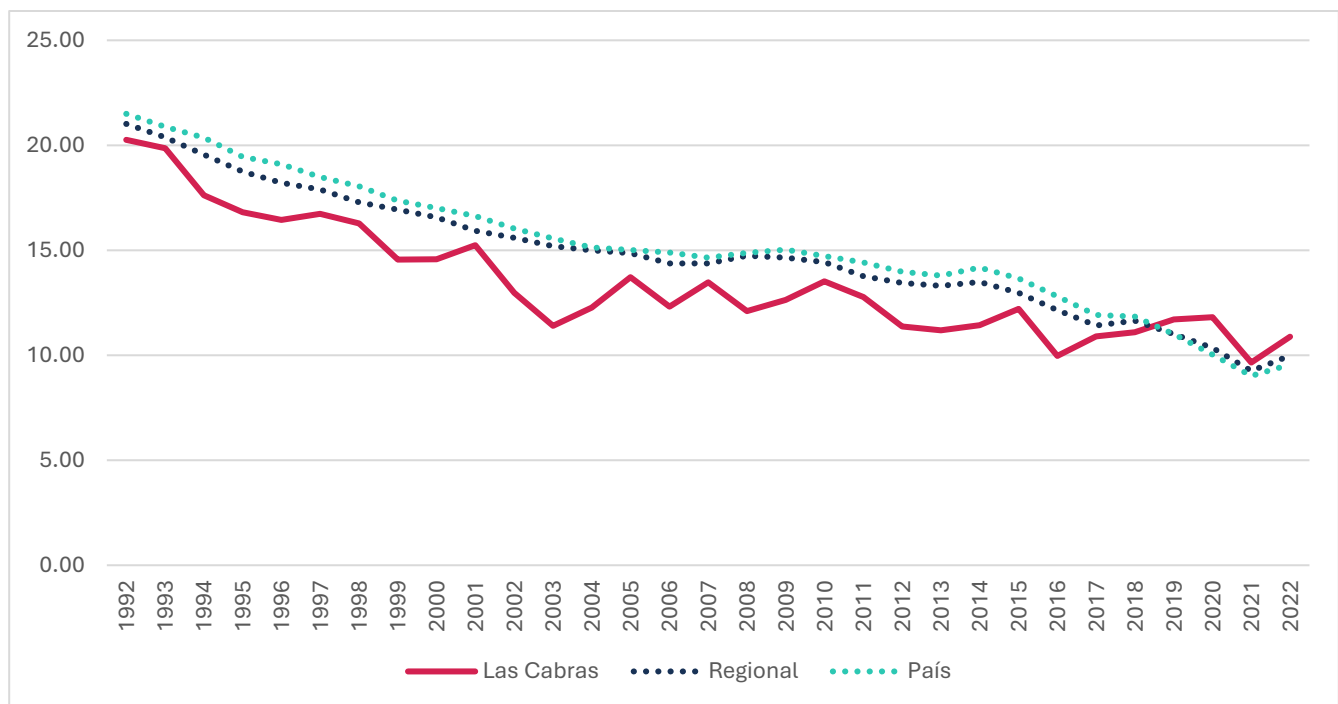
### 2.2.1. Diagnóstico epidemiológico local

#### Estadísticas vitales

A partir del acuerdo de colaboración entre el Ministerio de Salud, el Departamento de estadísticas e información de Salud y el Instituto Nacional de Estadísticas se elabora la producción y difusión de estadísticas vitales que incluye datos sobre nacimientos y defunciones. A continuación se presentan las últimas estadísticas vitales disponibles.

#### Natalidad

Gráfico 8. Distribución de la tasa de natalidad. Comparación Las Cabras, Regional y Nacional.



Fuente: DEIS. Elaboración propia

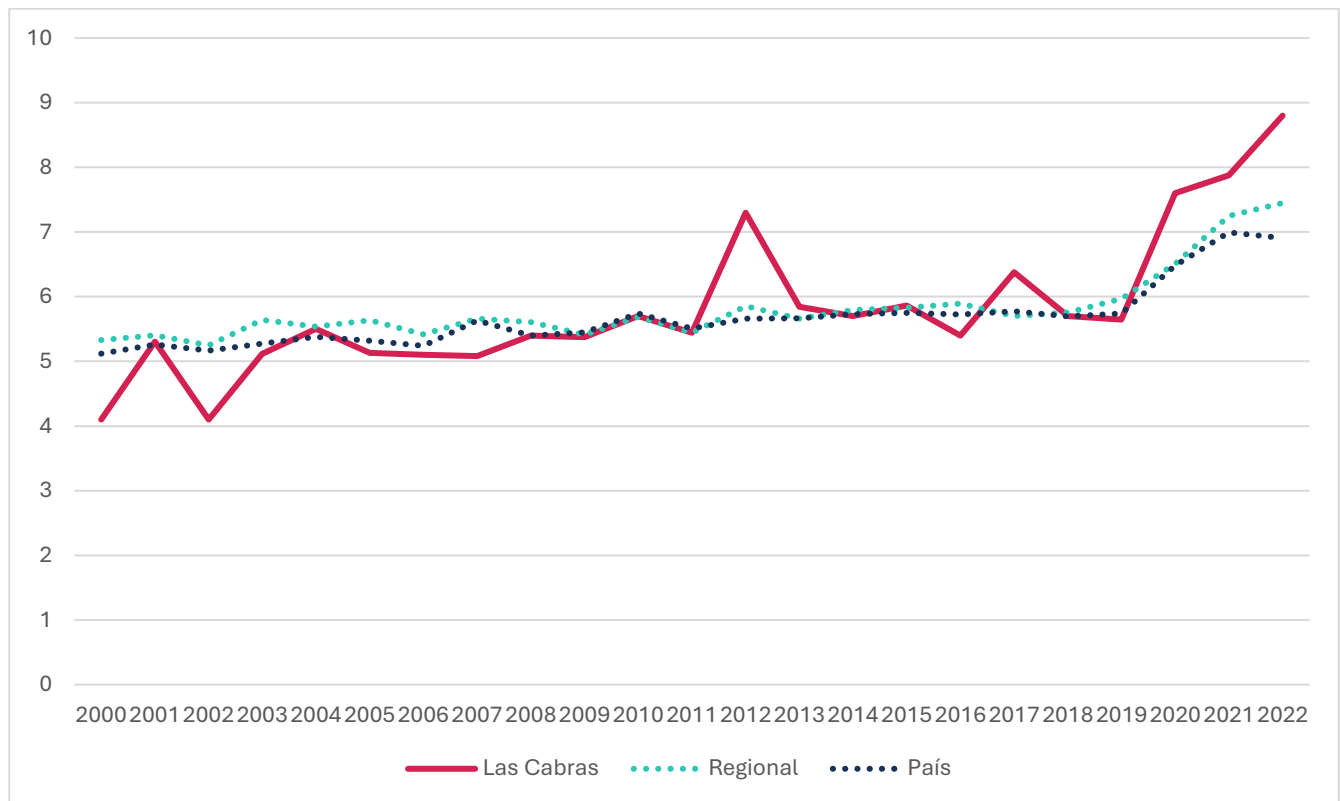
A nivel nacional la Natalidad ha presentado un descenso progresivo en los últimos 30 años. En el caso de Las Cabras la tasa de natalidad entre 1992 y el 2019 siempre se caracterizó por ser menor al regional y nacional. Sin embargo a partir del año 2019 la tasa de natalidad comunal

presento cifras mayores al regional y nacional, muy probablemente asociado al proceso de migración interna ocurrido desde ese año.

## Mortalidad

De igual modo, la mortalidad tiene una tendencia distinta a partir del 2019 en la comuna de las cabras, situación que podría estar asociada a la Pandemia por Covid-19 y la migración interna y externa.

Gráfico 9. Distribución de la tasa de mortalidad general. Comparación Las Cabras, Regional y Nacional.



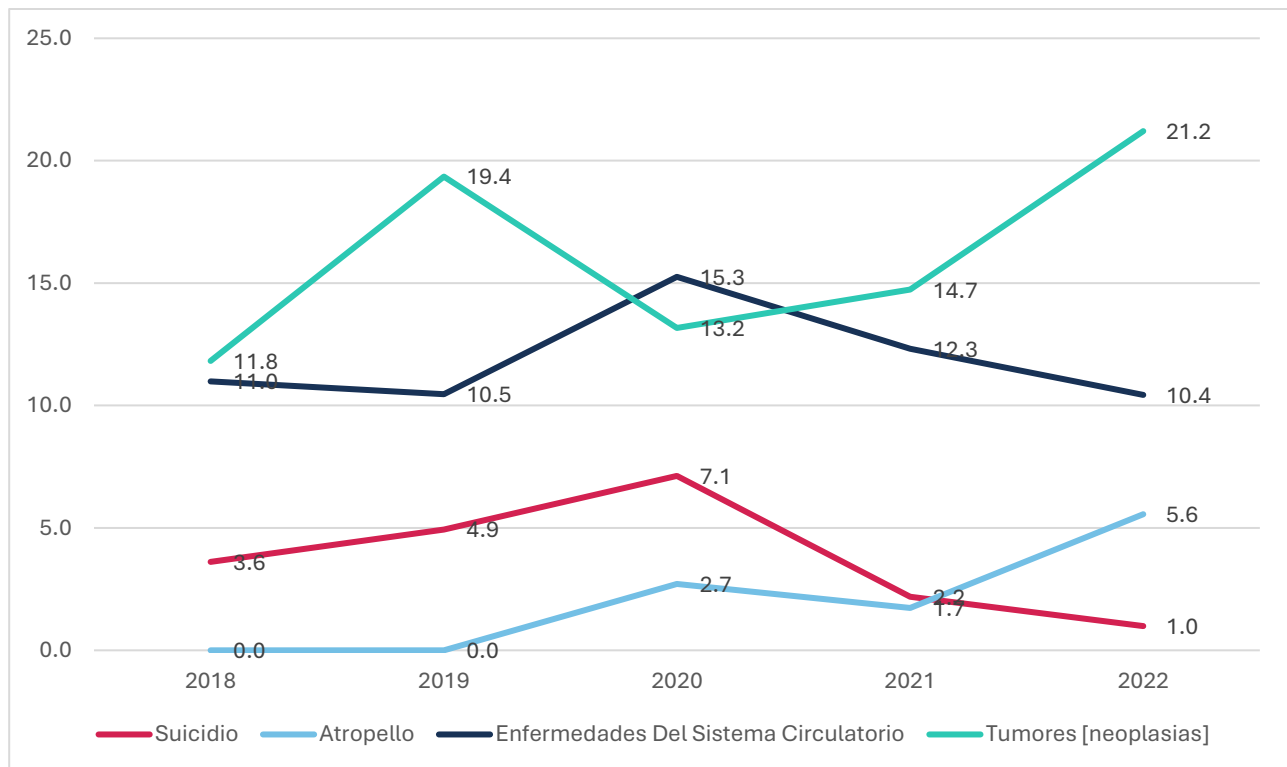
Fuente: DEIS. Elaboración propia

## Carga de enfermedad vigente

### Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)

La muerte prematura en la población impacta profundamente en la sociedad. Para establecer dicho impacto se desarrolla un indicador compuesto que permite medir la pérdida de años de vida debido a las muertes prematuras en la población. A continuación, observamos las principales causas de años de vida potencialmente perdidos en la Comuna de Las Cabras entre los años 2018 y 2022.

Gráfico 10. Distribución de los AVPP, periodo 2018-2022.



Fuente: DEIS. Elaboración propia

De lo anterior es posible observar un incremento paulatino a partir del año 2020 respecto a los AVPP por atropello. En el caso de los AVPP por enfermedades del sistema circulatorio presentan una cifra alta durante este periodo, reafirmando el impacto de las enfermedades crónicas no transmisibles en la comunidad.

## Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y otras condiciones de salud

A partir de la información obtenida en el Registro clínico electrónico respecto a estratificación de riesgo comunal, a continuación observamos la prevalencia de condiciones de salud a nivel comunal.

Tabla 6. Prevalencia de enfermedades según estratificación de riesgo comunal.

| Condición de salud                          | % población inscrita validada |
|---|-------------------------------|
| Hipertensión esencial (primaria)            | 5,2%                          |
| Artrosis                                    | 3,2%                          |
| Otros trastornos de salud mental            | 3,1%                          |
| Diabetes mellitus                           | 3,0%                          |
| Dislipidemia                                | 3,0%                          |
| Hipotiroidismo                              | 1,9%                          |
| Anemia                                      | 0,7%                          |
| Asma  | 0,6%                          |
| Enfermedad pulmonar obstructiva crónica     | 0,6%                          |
| Enfermedad renal crónica                    | 0,4%                          |
| Arritmia cardiaca, no especificada          | 0,3%                          |
| Epilepsia                                   | 0,3%                          |
| Insuficiencia cardiaca                      | 0,2%                          |
| Demencia                                    | 0,2%                          |
| Hipoacusia                                  | 0,2%                          |
| Hiperplasia de la próstata                  | 0,2%                          |
| Tabaco y nicotina                           | 0,2%                          |
| Insuficiencia renal crónica                 | 0,1%                          |
| Catarata                                    | 0,1%                          |
| Infarto agudo del miocardio                 | 0,1%                          |
| Venas varicosas de los miembros inferiores  | 0,1%                          |
| Glaucoma                                    | 0,1%                          |
| Enfermedad cerebrovascular, no especificada | 0,1%                          |
| Gota  | 0,1%                          |
| Enfermedad de Crohn (enteritis regional)    | 0,1%                          |
| Artritis reumatoide                         | 0,1%                          |
| Enfermedad de Parkinson                     | 0,0%                          |

Fuente: AVIS. Elaboración propia

## 2.2.2. Estrategias transversales

### Implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitario

En el contexto del modelo de atención integral de salud, la implementación se ha llevado a cabo de forma ininterrumpida y progresiva desde el 2007. Para ello, se ha reforzado un modelo de relación de los miembros de los equipos de salud del sistema de salud con las personas y su entorno, fomentando la participación activa de las comunidades, entendiendo a la salud como un bien social y la red de salud como la acción articulada de la red integrada en salud, la comunidad organizada y empoderada y del intersector.

En el año 2025 el trabajo se ha enfocado en el desarrollo y actualización de protocolos que acrediten la calidad de las prestaciones, capacitación a los funcionarios de salud y la vinculación con la comunidad mediante la entrega de capacitaciones a los líderes comunitarios y el desarrollo de mesas de trabajo. El desafío para el año 2026 es la recertificación del CESFAM y Las Postas de Salud Rural.

### Calidad y Seguridad de la Atención

La atención Primaria de la comuna de las Cabras declara la importancia de instaurar una cultura de calidad y seguridad de la atención. Para ello el desarrollo de estrategias orientado en los pilares fundamentales de la seguridad del paciente, estándares y acreditación, gestión de riesgos, cultura de seguridad, tiene como objetivo mejorar la calidad en la provisión de servicios.

Para la consecución de estos objetivos se cuenta con la participación del equipo Directivo tanto del Departamento de Salud como del CESFAM y PSR, encargada de Calidad Comunal, Comité de Calidad, Encargada de IAAS y en general todos los funcionarios que forman parte activa y fundamental en el logro de una atención caracterizada por la calidad y seguridad.

En particular, el comité de calidad tiene como propósito central fortalecer la cultura de calidad asistencial y seguridad del usuario, promoviendo la implementación de acciones sistemáticas de evaluación y mejoramiento continuo de los procesos de atención. Su trabajo se enmarca en los lineamientos nacionales del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta, y tiene como meta avanzar hacia la acreditación institucional.

Durante el año 2025, la atención primaria de Las Cabras ha desarrollado diversas acciones orientadas a fortalecer la gestión de calidad asistencial y administrativa del establecimiento, en concordancia con su política institucional y los lineamientos del Ministerio de Salud.

Entre los principales avances alcanzados, destacan la obtención de la resolución sanitaria del Centro de Diálisis y de la Clínica Móvil, así como el proceso en curso para la resolución sanitaria de la unidad de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS).

Asimismo, el comité de calidad ha trabajado en el mejoramiento de los procesos clínicos y administrativos, mediante la elaboración y actualización de protocolos, y el análisis sistemático de eventos adversos y/o centinelas, con el objetivo de reforzar la seguridad del paciente y la eficiencia institucional.

Para el próximo año, la atención primaria de Las Cabras continuará desarrollando acciones en el marco de su Política de Calidad, proyectando su trabajo hacia la recertificación del Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria (MAIS) y la Acreditación en Calidad en Salud, reafirmando el compromiso del CESFAM Las Cabras con la mejora continua y la atención segura y humanizada.

## Programa Nacional de Inmunizaciones

El país cuenta desde el año 1978 con un Programa Nacional de Inmunizaciones, el que ha permitido la disminución de la morbilidad y mortalidad, posee un enfoque integral y tiene como objetivo prevenir la morbilidad, discapacidad y muertes secundarias a enfermedades inmunoprevenibles, a lo largo de todo el ciclo vital.

Tabla 7. Distribución de vacunas administradas, según PNI. Años 2024-2025

|                                      | Año 2024 | Año 2025 |
|--------------------------------------|----------|----------|
| Hexavalente                          | 1005     | 932      |
| Neumocócica 13 Conjugada             | 794      | 721      |
| Meningocócica Recombinante (Bexsero) | 498      | 693      |
| Tres vírica (SRP)                    | 1266     | 1073     |
| Meningocócica Conjugada (Nimenrix)   | 163      | 2        |
| Meningocócica Conjugada (Menquadfi)  | 145      | 259      |
| Varicela                             | 551      | 493      |
| Hepatitis A pediátrica               | 292      | 275      |
| Hepatitis A adulto                   | 3        | 2        |
| Dtp acelular                         | 1267     | 1399     |

|                                     |     |     |
|-------------------------------------|-----|-----|
| VPH tetravalente                    | 437 | 98  |
| VPH nonavalente                     | 455 | 422 |
| Inmunoglobulina Antitetánica        | 5   | 4   |
| Neumocócica 23 Polisacárida         | 486 | 329 |
| Vacuna Antirrábica                  | 691 | 471 |
| Vacuna Antitetánica                 | 492 | 455 |
| Hepatitis B adulto                  | 98  | 29  |
| Haemophilus influenzae tipo B (HIB) | 5   | 0   |
| Poliomielitis Inyectable (IPV)      | 3   | 0   |
| Rotavirus                           | 2   | 1   |

Fuente: RNI. Elaboración propia

De las vacunas de campaña implementadas estos últimos años, se destaca alcance de cobertura en vacunas influenza y VRS, por sobre el 90% en el año 2024 y por sobre el 85% en el año 2025

Tabla 8. Cobertura campañas. Años 2024-2025

|                            | Año 2024           |                    |              | Año 2025           |                    |              |
|----------------------------|--------------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------------|--------------|
|                            | población objetivo | población vacunada | % de alcance | población objetivo | población vacunada | % de alcance |
| Influenza                  | 14.444             | 14.104             | 97.6         | 15.774             | 13.590             | 86.1         |
| COVID                      | 10.450             | 3.205              | 30.6         | 11.107             | 1.662              | 14.9         |
| Virus respiratorio sincial | 279                | 260                | 93.1         | 295                | 257                | 87.1         |

Fuente: RNI. Elaboración propia

## Programa promoción de la salud

El Programa Planes de Promoción de la Salud para Municipios, Comunas y Comunidades Saludables busca abordar el déficit de acceso a entornos saludables, entendidos como aquellos que promueven el consumo de agua, alimentación saludable, actividad física, asociatividad y participación comunitaria. Este programa fortalece el papel del municipio como actor estratégico en la promoción de la salud integral, permitiendo acciones de pertenencia territorial, fortalecimiento del apoyo comunitario y creación de políticas locales que fomenten entornos saludables y emocionalmente seguros. El nuevo periodo de trabajo que comprende entre el año 2025 y 2028,

estableció un trabajo por polígonos, por esa razón en conjunto con el intersector se definieron los siguientes territorios a intervenir:

Año 2025 : El Manzano- Sector María Eliana  
Año 2026 : Santa Inés- Sector Inés de Suarez  
Año 2027 : El Manzano- Sector El Mirador  
Año 2028 : El Durazno- Sector Llavería

### 2.2.3. Diagnóstico Participativo

El Diagnóstico Participativo es una instancia para que los equipos de salud puedan contactarse con la comunidad, y abrir espacios para el encuentro y el dialogo, en materias de interés común con sus usuarios. Es el primer eslabón en un proceso de planificación de Plan de Salud.

El diagnóstico participativo es una herramienta fundamental para identificar necesidades, problemas y recursos de una comunidad desde la perspectiva de sus propios integrantes. Al involucrar a la comunidad en el proceso de diagnóstico, se promueve un análisis colectivo y colaborativo que permite comprender mejor la realidad local y priorizar intervenciones que respondan a las necesidades específicas del grupo. Este enfoque fomenta el sentido de pertenencia, empoderamiento y corresponsabilidad, factores clave para asegurar el éxito y sostenibilidad de futuras acciones.

### Metodología

En esta instancia participaron el director de CESFAM, los coordinadores de Sector y Profesionales del Centro de Salud Familiar Las Cabras y Postas Rurales, cuyo objetivo fue identificar y priorizar la solución de problemas de salud en conjunto a líderes comunitarios, dirigentes sociales y ciudadanía en general, agentes claves de la comunidad de Las Cabras.

**METODOLOGÍA DE TRABAJO:** Cada coordinador de sector y su equipo de trabajo, invita a líderes comunitarios de distintas áreas y organizaciones sociales de nuestra comuna, a una jornada de trabajo de análisis práctico, en donde se generan a través de focus group una lista de los problemas más importantes identificados y propuestos por la comunidad, estos son posteriormente priorizados y se buscan en conjunto soluciones, construyendo nuevas propuestas de mejora a aquellos problemas que aún no han logrado un nivel de solución completo.

El método de trabajo de la jornada de diagnóstico participativo que se utilizó es el siguiente:

1. Presentación: El equipo de salud se presenta al grupo, se solicita a cada participante que se presente diciendo su nombre y a qué institución, organización comunitaria o sector que representan.
2. Exposición: “APS, CESFAM y Red de Salud O’Higgins”.
3. Exposición: “Qué es Diagnóstico Participativo” definiciones y priorización de problemas. Donde se explica la metodología de trabajo.
4. Trabajo en equipo: Los asistentes agrupados según su sector, elaboran una lista de los problemas más importantes de salud que ellos identifican en la comunidad y que pueden ser abordados por actores locales.
5. La lista de problemas es presentada por un representante de cada sector a todos los asistentes.
6. La lista general de problemas es priorizada según Matriz decisional-Método de Hanlon, considerando 4 variables, graduadas en puntos de 1 a 5, donde se explica a continuación:

Tabla 9. Problemas priorizados

| CRITERIO               | CONCEPTO  | EN PALABRAS SIMPLES  | PUNTUACIÓN                                       |
|------------------------|---|--|--|
| <b>Magnitud</b>        | Frecuencia, relevancia del tema en términos de morbilidad o mortalidad.                             | Que tan probable es que enferme o muera a causa del problema.      | 1 a 5 puntos<br>Donde 1 es poco y 5 es demasiado |
| <b>Trascendencia</b>   | Significa el impacto que el problema tiene en la salud de la población.                             | A cuantas personas de la comuna les afecta este problema de salud. | 1 a 5 puntos<br>Donde 1 es poco y 5 es demasiado |
| <b>Vulnerabilidad</b>  | Refleja la posibilidad que el equipo cree tener de modificar el problema, eliminarlo o disminuirlo. | Como vecinos creemos que podemos resolver este problema.           | 1 a 5 puntos<br>Donde 1 es poco y 5 es demasiado |
| <b>Costo/Beneficio</b> | Señala la posibilidad o no de contar con los recursos necesarios para influir sobre el problema.    | Como vecinos disponemos de herramientas y/o recursos al problema.  | 1 a 5 puntos<br>Donde 1 es poco y 5 es demasiado |

7. En esta oportunidad durante la priorización y exposición de las problemáticas de cada grupo, los asistentes realizaron algunas propuestas de soluciones para los problemas expuestos.

## Sector Verde

### Ejecución

Realizado el viernes 3 de mayo de 2024, a las 18:00 horas, en sede Junta de Vecinos Vicente San Martin, Las Cabras.

### Matriz de priorización. Matriz decisional – Método de Hanlon

#### Grupo N°1

Tabla 10. Matriz Problemas priorizados

| N° | Problema o necesidad diagnosticada                            | Magnitud | Trascendencia | Vulnerabilidad | Costo/beneficio | Puntaje total | Posible solución   |
|----|---|----------|---------------|----------------|-----------------|---------------|--|
|    |   |          |               |                |                 |               |  |
| 1  | Más horas dentales  | 5        | 5             | 4              | 4               | 18            | 1 Médico dental atienda todo el día urgencias                        |
| 2  | Más horas de salud mental (psicólogos)                        | 5        | 5             | 4              | 3               | 17            | Contratar más psicólogos   |
| 3  | No hacer fila para tomar hora de médicos para adultos mayores | 4        | 5             | 4              | 1               | 14            | Llamada por teléfono o agendar en horario diferido a adultos mayores |
| 4  | Más visitas de Médicos a domicilio (postrados)                | 3        | 4             | 4              | 5               | 20            | Más Médicos en practica  |
| 5  | A pacientes crónicos llamen más seguidos por recetas          | 4        | 4             | 4              | 1               | 13            | Sea en todos los controles o avisen a tiempo                         |
| 6  | Siempre haya una 3ra ambulancia activa (urgencias)            | 5        | 5             | 5              | 5               | 20            | Tener un conductor de llamado  |
| 7  | Farmacia popular atienda todo el viernes                      | 3        | 4             | 4              | 3               | 14            | Horario extensión los viernes  |
| 8  | Tener equipo para sacar radiografías                          | 5        | 5             | 5              | 5               | 20            | Muy necesario  |

## Matriz de priorización. Matriz decisional – Método de Hanlon

### Grupo N°2

Tabla 11. Matriz Problemas priorizados

| N° | Problema o necesidad diagnosticada  | Magnitud     | Trascendencia | Vulnerabilidad | Costo/beneficio | Puntaje total | Posible solución   |
|----|---|--------------|---------------|----------------|-----------------|---------------|--|
|    |   | 1 a 5 puntos |               |                |                 |               |  |
| 1  | Horas pérdidas  | 4            | 5             | 4              | 1               | 14            | Confirman telefónicamente la asistencia de los pacientes   |
| 2  | Sedentarismo  | 5            | 5             | 5              | 5               | 20            | Aumentar actividades físicas participativas en la comunidad y que no sea solo cuando se celebra el día de la actividad física. |
| 3  | Aumentar educación sobre alimentación saludable en establecimientos educacionales   | 5            | 5             | 3              | 5               | 18            | Talleres, actividades recreativas, etc.  |
| 4  | Aumentar educación por parte de distintos profesionales de la salud en establecimientos educacionales, Matrona, T.O., Nutricionista | 5            | 5             | 5              | 5               | 20            | Talleres educativos de más profesionales de la salud para la población escolar   |
| 5  | Mejorar horas médicas y dentales  | 5            | 5             | 5              | 5               | 20            | Poner personal idóneo para que se preocupe solo de dar horas medicas mensuales   |
| 6  | Mejorar protocolo de salud mental   | 5            | 5             | 5              | 5               | 20            | Poner atención a las personas que explican el poque van y no inyectar cualquier medicamento                                    |
| 7  | Embarazos infantiles  | 4            | 5             | 5              | 5               | 19            | Que las madres no le den tanta libertad a sus hijos o ponerlos en manos de profesionales matrona o ginecólogos.                |

## Matriz de priorización. Matriz decisional – Método de Hanlon

## Grupo N°3

Tabla 12. Matriz Problemas priorizados

| N° | Problema o necesidad diagnosticada                            | Magnitud     | Trascendencia | Vulnerabilidad | Costo/beneficio | Puntaje total | Posible solución  |
|----|---|--------------|---------------|----------------|-----------------|---------------|---|
|    |   | 1 a 5 puntos |               |                |                 |               |   |
| 1  | Necesidad de disminuir tiempo de espera (urgencia)            | 5            | 5             | 5              | 5               | 20            | Gestión municipal (Darle prioridad en consejo municipal)                                |
| 2  | Aclarar forma de solicitar horas online                       | 3            | 3             | 4              | 4               | 14            | Difusión forma de realizar solicitud horas online                                       |
| 3  | Aglomeración entrada CESFAM (temprano) falla seguimiento      | 4            | 4             | 4              | 3               | 15            | Gestionar recursos municipales para techo   |
| 4  | Abran más temprano dependencias CESFAM (personas llegan 6 AM) | 5            | 5             | 5              | 4               | 19            | Podría ser que guardia o nochera abriera más temprano CESFAM, resguardar a las personas |
| 5  | Gran cantidad de personas (enfermedad salud mental)           | 4            | 4             | 3              | 3               | 14            | Gestionar llegada de psiquiatra en CESFAM   |
| 6  | En los colegios necesidad charlas Terapeuta Ocupacional       | 5            | 5             | 5              | 3               | 18            | Sugerencia en los Colegios visitas de Terapeuta Ocupacional para padres e hijos         |

## Matriz de priorización. Matriz decisional – Método de Hanlon

## Grupo N°4

Tabla 12. Matriz Problemas priorizados

| N° | Problema o necesidad diagnosticada        | Magnitud | Trascendencia | Vulnerabilidad | Costo/beneficio | Puntaje total | Posible solución                               |
|----|---|----------|---------------|----------------|-----------------|---------------|--|
|    |   |          |               |                |                 |               |  |
| 1  | Negligencia atención infarto al miocardio | 5        | 5             | 5              | 5               | 20            | Derivación rápida y oportuna                   |
| 2  | Falta locomoción para Hospital            | 5        | 4             | 5              | 5               | 19            | Falta locomoción directa que lleven a Hospital |
| 3  | Horas medicas adultos mayores             | 4        | 4             | 5              | 5               | 18            | Seguimiento horas                              |

## Matriz de priorización. Matriz decisional – Método de Hanlon

### Grupo N°5 Quilicura

Tabla 13. Matriz Problemas priorizados

| N° | Problema o necesidad diagnosticada               | Magnitud | Trascendencia | Vulnerabilidad | Costo/beneficio | Puntaje total | Posible solución   |
|----|--|----------|---------------|----------------|-----------------|---------------|--|
|    |  |          |               |                |                 |               |  |
| 1  | Falta de terapia, hora de rehabilitación         | 5        | 5             | 2              | 5               | 17            | Aumentar horas de profesionales y taller para adultos mayores                            |
| 2  | Viajar a hacer radiografías, lentes, mamografías | 5        | 5             | 2              | 5               | 17            | Que el convenio se realizará en la comuna de Las Cabras                                  |
| 3  | Aumento de horas dentales y medicas              | 5        | 5             | 2              | 5               | 17            | Cupos reservados para Quilicura, talleres de colegios para cuidados a los niños (dental) |
| 4  | Locomoción, no hay locomoción pública            | 5        | 5             | 2              | 5               | 17            | Furgón de acercamiento   |

|   |  |   |   |   |   |    |  |
|---|--|---|---|---|---|----|--|
| 5 | Horas médicas para adultos mayores se dan muy temprano y no quedan     | 5 | 5 | 4 | 4 | 19 | Entregar las horas más tarde para los adultos mayores                              |
| 6 | Que las personas no son amables (salvo la señora Paty les da solución) | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | Cambiar las personas del SOME salvo la señora Paty                                 |
| 7 | Hay muchos adultos mayores, solo visitan las juntas de vecinos         | 5 | 5 | 4 | 4 | 18 | Aportar desde la junta de vecinos al traslado de adulto mayor junto a la comunidad |
| 8 | Que vuelva la clínica móvil dental                                     | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 | Que vaya a diferentes sectores de la comuna, no solo a postas                      |

## Análisis

Este análisis permite desarrollar un plan de acción integral y orientada a las necesidades específicas de cada sector de la comunidad, aumentando la efectividad de los recursos y servicios disponibles.

Análisis por Grupo de Prioridades

### Grupo 1 - Necesidades Dentales, Salud Mental y Urgencias

Puntos más destacados: La necesidad de atención en urgencias y visitas médicas a domicilio fueron las más críticas, cada una con 20 puntos. La urgencia de contar con una tercera ambulancia y un equipo radiográfico reflejan la necesidad inmediata de mejorar la capacidad de respuesta en emergencias.

Conclusión de Grupo: Este grupo muestra la importancia de aumentar horas de profesionales en áreas como salud mental y dental, con soluciones prácticas como más contrataciones. Existe

una demanda de mayor cobertura en atención a domicilio, lo cual podría cubrirse con médicos en práctica.

## Grupo 2 - Educación y Salud Preventiva

Puntos más destacados: Sedentarismo y educación en alimentación saludable tuvieron máxima prioridad (20 puntos), mostrando que hay una percepción fuerte de que la prevención y la educación son pilares esenciales para la salud comunitaria.

Conclusión de Grupo: Las actividades educativas en salud podrían tener un impacto significativo, ya que abordan problemas crónicos a largo plazo. La implementación de programas en establecimientos educacionales con profesionales de salud diversos parece ser una estrategia óptima para este grupo.

## Grupo 3 - Gestión de Tiempo y Aglomeración

Puntos más destacados: La necesidad de reducir tiempos de espera en urgencias obtuvo 20 puntos, mientras que la apertura temprana de las dependencias del CESFAM alcanzó 19 puntos, destacando la importancia de mejorar la gestión y el acceso temprano.

Conclusión de Grupo: Hay una clara necesidad de ajustar la apertura de servicios y gestionar el flujo en áreas comunes del CESFAM. La implementación de un sistema digital de reserva de citas y mayor atención temprana serían estrategias beneficiosas para este grupo.

## Grupo 4 - Casos Críticos y Movilidad

Puntos más destacados: La necesidad de atención rápida en casos de infarto y la mejora en la disponibilidad de locomoción hacia el hospital obtuvieron puntajes altos (20 y 19 puntos, respectivamente).

Conclusión de Grupo: La capacidad de respuesta en emergencias graves y la logística de traslado hacia centros de atención secundaria son áreas que requieren intervención inmediata. La solución apunta hacia el fortalecimiento de la red de emergencias y movilidad.

## Grupo 5 - Quilicura y Servicios Especializados

Puntos más destacados: Destaca la demanda de la clínica móvil dental y la necesidad de servicios en la misma comuna para evitar traslados, ambos con puntajes máximos (20 puntos).

Conclusión de Grupo: Es crucial descentralizar servicios y facilitar el acceso a tratamientos básicos en la misma comunidad de Quilicura. La ampliación de horas de profesionales para rehabilitación y acceso a servicios especializados ayudaría a mitigar estas necesidades.

## Conclusión

La matriz de priorización revela una demanda elevada en:

1. Atención de Emergencia y Reducción de Esperas, donde la disponibilidad de ambulancias, médicos y mejoras en tiempos de espera son esenciales.
2. Educación y Prevención en Salud con un enfoque en la implementación de programas educativos y preventivos en alimentación y actividad física.
3. Servicios Descentralizados y Movilidad, que refleja la necesidad de evitar traslados a otras comunas y mejorar la cobertura de atención domiciliaria y transporte para atención médica.

Para una mejora efectiva, se recomienda implementar acciones escalonadas que se enfoquen primero en emergencias, seguido de la integración de programas de salud preventiva, y finalmente en optimizar la logística y accesibilidad de servicios en la comunidad. Esto contribuirá a una mejor satisfacción de los usuarios y una atención de salud más integral y accesible.

## Sector Rojo

### EJECUCIÓN

Realizado el viernes 26 de abril de 2024, a las 18:00 horas, en sede Junta de Vecinos Villa La Rosa, Las Cabras.

### Matriz de priorización. Matriz decisional – Método de Hanlon

#### Grupo N°1

Tabla 14. Matriz Problemas priorizados

| N° | Problema o necesidad diagnosticada                                | Magnitud | 1 a 5 puntos  |                |   | Costo/<br>beneficio | Puntaje<br>total |
|----|---|----------|---------------|----------------|---|---------------------|------------------|
|    |   |          | Trascendencia | Vulnerabilidad |   |                     |                  |
| 1  | Inyección (inmediatas)  | 2        | 2             | 3              | 1 | 8                   |                  |
| 2  | Acceso a inscripción al CESFAM                                    | 3        | 2             | 3              | 2 | 10                  |                  |
| 3  | Toma de muestra (sin hora) y prestación exámenes en la comuna     | 4        | 4             | 1              | 1 | 10                  |                  |
| 4  | Saber cantidad de horas dental por sector                         | 2        | 4             | 1              | 2 | 9                   |                  |
| 5  | Tomas de hora adulto mayor  | 3        | 4             | 2              | 3 | 12                  |                  |
| 6  | Información más clara de cada profesional                         | 2        | 2             | 3              | 1 | 8                   |                  |
| 7  | Fijar cantidad de cupos   | 2        | 4             | 1              | 3 | 10                  |                  |
| 8  | Falta salas de espera   | 2        | 4             | 1              | 3 | 10                  |                  |
| 9  | Informar acerca de categoría de la gravedad (urgencias)           | 2        | 3             | 1              | 2 | 8                   |                  |
| 10 | No hay urgencia dental c/radiología, urgencia matrona c/ecografía | 4        | 4             | 2              | 3 | 13                  |                  |
| 11 | Calidad humana de la atención a usuarios                          | 3        | 2             | 2              | 2 | 9                   |                  |
| 12 | Criterio del SOME   | 2        | 2             | 1              | 2 | 7                   |                  |

#### Soluciones propuestas de la comunidad, en los siguientes puntos:

3) Toma de muestra sin hora y por orden de llegada y que las prestaciones de imagenología se trasladan a Las Cabras a algún privado.

7) Fijar cantidad de cupos médicos y sean todos los días los mismos o informar apenas se hace la fila los cupos disponibles con algún cartel y poner otro cartel con los doctores por sector.

10) Que haya 1 dentista y 1 matrona en urgencias, durante toda la tarde noche.

12) La cara visible del CESFAM muchas veces se toma atribuciones y opinan, no entregan información, como sugerencia ponen fotos del equipo rojo y verde visible.

## Grupo N°2

En el diagnóstico de años anteriores fue tema la tenencia de perros callejeros y hoy podemos decir que esto ha bajado un 80% reubicándolos, esterilizándolos, todo a través de nuestra agrupación con recursos propios (90%) y solamente 1 ayuda anual del municipio que nos dura 1 mes. Entonces por eso nos enfocamos ahora en hablar de la salud de las personas encontrando 12 problemáticas.

## Matriz de priorización. Matriz decisional – Método de Hanlon

Tabla 15. Matriz Problemas priorizados

| N° | Problema o necesidad diagnosticada  | Magnitud | Trascendencia | Vulnerabilidad | Costo/<br>beneficio | Puntaje<br>total |
|----|---|----------|---------------|----------------|---------------------|------------------|
|    |   |          |               |                |                     |                  |
| 1  | Inseguridad en el barrio  | 4        | 5             | 2              | 1                   | 12               |
| 2  | Falta de pavimentación en sector  | 4        | 3             | 2              | 1                   | 10               |
| 3  | Aumento de accidentes por exceso de velocidad   | 5        | 5             | 2              | 1                   | 13               |
| 4  | Falta de iluminación en vía pública   | 4        | 3             | 2              | 1                   | 10               |
| 5  | Mal uso de lugares de recreación (plaza)  | 4        | 4             | 2              | 1                   | 11               |
| 6  | Falta de poda, riesgo de accidentes   | 5        | 4             | 2              | 1                   | 12               |
| 7  | Falta de alcantarillado   | 2        | 2             | 2              | 1                   | 7                |
| 8  | Dificultad para el acceso de vehículos calle San Martín días sábado   | 4        | 2             | 2              | 1                   | 10               |
| 9  | Acopio basura y horarios  | 3        | 3             | 2              | 1                   | 9                |
| 10 | Veredas en mal estado   | 5        | 3             | 2              | 1                   | 11               |
| 11 | Baja participación de AM en actividades por enfermedades, falta de red de apoyo   | 5        | 4             | 4              | 2                   | 12               |
| 12 | Mucho tiempo de espera en el llamado para la hora de atención post exámenes, horario muy temprano para solicitud de horas | 5        | 5             | 2              | 1                   | 13               |

## Soluciones propuestas de la comunidad, en los siguientes puntos:

- 1) Aumentar fiscalización por autoridades.
- 2) Comunicar problemática a autoridades.
- 3) Aumentar fiscalización por autoridades.
- 4) Comunicar problemática a autoridades.
- 5) Aumentar fiscalización por autoridad (municipalidad, carabineros, seguridad pública).  
Inseguridad en las plazas, consumo de drogas, sexo en vía pública (adolescentes), hablar a la autoridad, dejar denuncias para estadísticas de carabineros.
- 6) Comunicar la problemática a JJ VV para que gestione poda con CGE.
- 7) Comunicar problemática a autoridad.
- 8) Comunicar a autoridad para buscar otro lugar de feria.

## Matriz de priorización. Matriz decisional – Método de Hanlon

### Grupo N°3

Tabla 16. Matriz Problemas priorizados

| N° | Problema o necesidad diagnosticada                       | Magnitud | Trascendencia | Vulnerabilidad | Costo/<br>beneficio | Puntaje<br>total |
|----|--|----------|---------------|----------------|---------------------|------------------|
|    |  |          |               |                |                     |                  |
| 1  | Cantidad de adultos que no participan en clubes          | 3        | 4             | 4              | 5                   | 15               |
| 2  | Vida sana, recreación, falta de espacios                 | 3        | 3             | 3              | 3                   | 12               |
| 3  | Salud mental, más horas con especialistas                | 4        | 4             | 3              | 4                   | 15               |
| 4  | Nutricionista horas                                      | 5        | 4             | 4              | 5                   | 18               |
| 5  | Problemas aplicación para sacar horas                    | 5        | 4             | 4              | 4                   | 17               |
| 6  | Urgencia diagnósticos erróneos                           | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |
| 7  | Desconocimiento en programas dentales, horas             | 3        | 4             | 4              | 4                   | 15               |
| 8  | Radiografías en caso de accidentes                       | 3        | 3             | 4              | 3                   | 13               |
| 9  | Fondo de ojo más operativo                               | 4        | 4             | 4              | 4                   | 16               |
| 10 | Información para diagnóstico para geriatra, adulto mayor | 3        | 3             | 4              | 3                   | 13               |
| 11 | Doctor derivación a especialistas                        | 4        | 3             | 3              | 4                   | 14               |
| 12 | Disminución de las filas en la intemperie                | 3        | 3             | 4              | 5                   | 15               |

## Soluciones propuestas de la comunidad, en los siguientes puntos:

- 1) Dar charlas con adultos mayores, informar por radio, junta de vecinos.
- 2) Más actividades deportivas, corridas, etc.
- 3) Contratar otro profesional (salud mental).
- 4) Charlas a adultos mayores, junta de vecinos.
- 5) Teléfono red fija para tomar horas.
- 6) Un doctor fijo especializado en diferentes áreas.
- 7) Información por tv CESFAM, radio.
- 8) Convenios con centros médicos de la comuna.
- 9) Hacer o convenir para otros operativos.
- 10) Charlas para saber inicio, síntomas, etc.
- 11) Tener convenio para la comuna u otra.
- 12) Dar información por pantalla CESFAM, afiche, radio, según morbilidad o patología para ir horario acorde.

## Análisis

La matriz de priorización de los problemas identificados en tres mesas de trabajo refleja las diversas necesidades y preocupaciones de la comunidad, agrupadas principalmente en dos grandes áreas: **infraestructura y seguridad comunitaria** (Mesa 1) y **salud pública** (Mesas 2 y 3). A continuación, se hace un análisis detallado de los datos y las propuestas de solución:

### Grupo N° 1: Infraestructura y Seguridad Comunitaria

Los problemas principales detectados en esta mesa se relacionan con la inseguridad, el aumento de accidentes, y las condiciones inadecuadas en el entorno físico (falta de pavimentación, poda, iluminación, etc.). Los tres problemas con mayor puntaje total fueron:

- **Aumento de accidentes** (13 puntos): destaca por su alta magnitud y trascendencia, lo que refleja una problemática grave de seguridad vial.
- **Inseguridad en el barrio y falta de poda** (12 puntos cada uno): estos problemas afectan directamente la calidad de vida de los residentes, generando un entorno de riesgo y falta de seguridad en las áreas públicas.

En términos de costo-beneficio, los problemas parecen tener soluciones que, aunque simples, requieren una coordinación con las autoridades y actores clave, como el municipio y carabineros.

Las propuestas de solución apuntan a la gestión colectiva mediante juntas de vecinos, protestas y solicitudes formales, lo que refleja un enfoque participativo de la comunidad.

## Grupo N° 2: Salud Pública y Bienestar

En esta mesa se priorizaron temas relacionados con la salud, en particular la atención a adultos mayores y el acceso a servicios de salud. Entre los problemas más graves están:

- **Diagnósticos erróneos en urgencias** (20 puntos): sugiere un problema crítico en la atención médica que podría tener consecuencias serias para la salud de la comunidad.
- **Problemas con la aplicación para sacar horas y falta de horas nutricionistas** (17 y 18 puntos respectivamente): denotan un déficit en la atención médica y en el uso de herramientas tecnológicas.

Las soluciones propuestas incluyen convenios con Centros Médicos locales y privados, y mejoras en los procesos de asignación de citas y urgencias. Además, las largas filas de espera y el mal uso de la tecnología representan barreras clave que deben abordarse mediante mejoras organizativas y tecnológicas.

## Grupo N° 3: Salud Comunitaria

En esta mesa se abordaron problemas relacionados con la atención médica en el CESFAM y la experiencia de los usuarios:

- **Falta de urgencias dentales y de matrona** (13 puntos): representa una necesidad crítica para los usuarios.
- **Toma de muestras y acceso a inscripciones** (12 y 10 puntos): estos problemas muestran fallas en la infraestructura y en la organización de servicios médicos.

Las soluciones propuestas sugieren la mejora en la distribución de cupos, la categorización (TRIAGE) para priorizar la atención de urgencias, y una mejor comunicación entre los usuarios y los funcionarios del centro de salud.

## Conclusión

El análisis de las tres mesas de trabajo muestra que la comunidad enfrenta problemas relacionados con la **infraestructura**, la **seguridad** y la **salud pública**, que afectan de manera directa

su calidad de vida. La priorización de problemas refleja la urgencia de abordar cuestiones como la seguridad vial, la atención médica deficiente y la falta de recursos en los servicios públicos.

Las soluciones propuestas, que involucran tanto a los ciudadanos como a las autoridades locales, muestran un enfoque colaborativo, buscando mejorar la situación a través de la organización comunitaria y la gestión participativa. Se recomienda que estas propuestas se ejecuten de manera conjunta con las autoridades, fomentando la **comunicación entre comunidad y gobierno**, y priorizando aquellas soluciones que brinden beneficios rápidos y efectivos, como la mejora en el acceso a la salud y la seguridad en los espacios públicos.

## Sector Blanco

### EJECUCIÓN

Realizado el viernes 27 de agosto de 2024, a las 16:00 horas, en sede Comunitaria El Manzano, Las Cabras.

### Matriz de priorización. Matriz decisional – Método de Hanlon

#### Grupo N° 1

Tabla 17. Matriz Problemas priorizados

| N° | Problema o necesidad diagnosticada                             | Magnitud | 1 a 5 puntos  |                |   | Costo/<br>beneficio | Puntaje<br>total |
|----|--|----------|---------------|----------------|---|---------------------|------------------|
|    |  |          | Trascendencia | Vulnerabilidad |   |                     |                  |
| 1  | Cantidad de cupos de morbilidad (esperas en la madrugada)      | 4        | 3             | 3              | 3 | 13                  |                  |
| 2  | Mejoras comunicación en urgencias (no contestan, mal atención) | 4        | 2             | 3              | 2 | 11                  |                  |
| 3  | Realización de exámenes en urgencias                           | 2        | 2             | 2              | 2 | 8                   |                  |
| 4  | Agua potable (no hay factibilidad en el sector)                | 3        | 3             | 3              | 3 | 12                  |                  |
| 5  | Cambios de horas recurrentes                                   | 2        | 2             | 2              | 2 | 8                   |                  |
| 6  | Rotación de médicos  | 2        | 2             | 2              | 2 | 8                   |                  |
| 7  | Gimnasia rítmica para adultos mayores permanentes              | 2        | 2             | 2              | 3 | 9                   |                  |
| 8  | Seguridad en temas de OH, drogas, y prostitución               | 3        | 3             | 2              | 3 | 11                  |                  |
| 9  | Electricidad (perjudica atención, entrega de medicamentos)     | 2        | 2             | 2              | 2 | 8                   |                  |
| 10 | Puntos de basura colapsados y poca rotación de camión          | 2        | 2             | 2              | 2 | 8                   |                  |
| 11 | Desayunos saludables (taller)                                  | 2        | 2             | 2              | 2 | 8                   |                  |
| 12 | Aumentar servicios locomoción                                  | 3        | 2             | 2              | 2 | 9                   |                  |

### Matriz de priorización. Matriz decisional – Método de Hanlon

#### Grupo N° 2

Tabla 18. Matriz Problemas priorizados

| N° | Problema o necesidad diagnosticada  | Magnitud | Trascendencia | Vulnerabilidad | Costo/<br>beneficio | Puntaje<br>total |
|----|---|----------|---------------|----------------|---------------------|------------------|
|    |   |          |               |                |                     |                  |
| 1  | Más horas médicas   | 3        | 4             | 3              | 2                   | 12               |
| 2  | Más horas podóloga  | 1        | 4             | 4              | 1                   | 10               |
| 3  | Más especialistas   | 4        | 4             | 1              | 1                   | 10               |
| 4  | Más traslado en ambulancia  | 5        | 5             | 1              | 1                   | 12               |
| 5  | Poder pedir hora por teléfono para personas mayores                             | 4        | 4             | 4              | 4                   | 16               |
| 6  | No estoy de acuerdo que a las personas les den tantos remedios                  | 4        | 4             | 1              | 4                   | 13               |
| 7  | Deberían preguntar si pueden comprar un remedio afuera que sea mejor            | 3        | 3             | 3              | 5                   | 14               |
| 8  | Los cambios de hora después de esperar tanto                                    | 2        | 2             | 1              | 1                   | 6                |
| 9  | Pocas horas para medico   | 3        | 4             | 1              | 4                   | 12               |
| 10 | Problema con la basura en los callejones a causa de eso llegan las enfermedades | 4        | 4             | 1              | 4                   | 13               |

Soluciones propuestas de la comunidad, en los siguientes puntos:

Tabla 19. Matriz propuestas

| • Problemática  | Solución o propuesta   |
|---|--|
| Horas de médicos de morbilidad  | Mejoramiento de toma de hora de morbilidad, evitar las largas filas tan temprano.<br>Posibilidad de toma de hora por teléfono. |
| Falta de comunicación con urgencia, no se contesta el teléfono o suena apagado. | Mejorar gestión de comunicación  |
| Acopio de basura  | Aumentar frecuencia de retiro de basura  |

## Análisis

Este análisis permite desarrollar un plan de acción integral y orientada a las necesidades específicas de cada sector de la comunidad, aumentando la efectividad de los recursos y servicios disponibles.

La matriz de priorización de ambos grupos presenta un conjunto de problemas variados, con necesidades urgentes en áreas de salud, comunicación, transporte, infraestructura, y manejo de residuos. A continuación, se analizan los principales puntos de interés y se sugieren conclusiones en función de las soluciones propuestas por la comunidad.

## Grupo 1:

El problema de los cupos de morbilidad y la necesidad de aumentar servicios de transporte presenta una alta magnitud y vulnerabilidad, con un puntaje total de 13 y 9, respectivamente. Esto indica la necesidad de mejorar los servicios de transporte para facilitar el acceso a servicios médicos y evitar las largas esperas. La comunicación deficiente en urgencias (no se contesta el teléfono y el trato es percibido como deficiente) recibió una calificación de 11 puntos. Este problema afecta la accesibilidad de los servicios de salud, sobre todo en situaciones de emergencia, lo cual puede traducirse en un menor uso de estos servicios cuando son necesarios.

En cuanto a la seguridad en torno a problemas de orden público como el uso de drogas y prostitución obtuvo una calificación de 11 puntos, lo cual resalta la preocupación por estos factores que influyen en la calidad de vida de la comunidad.

La falta de agua potable en ciertos sectores y los cortes de electricidad también fueron destacados como problemáticos, obteniendo 12 y 8 puntos. Estas deficiencias afectan la calidad de vida y la capacidad de respuesta de los servicios médicos, que dependen de una infraestructura estable.

## Grupo 2:

La demanda por más horas médicas y de especialistas es uno de los temas más importantes, con un puntaje de 12 para "más horas médicas" y 10 para "más especialistas." La comunidad siente que no se cuenta con la cantidad de horas de atención médica suficientes, lo cual afecta a la población que requiere servicios continuos y específicos.

La opción de pedir horas por teléfono es especialmente importante para personas mayores y aquellas con movilidad limitada, facilitando su acceso al sistema de salud.

La acumulación de basura en los callejones y la falta de una adecuada frecuencia de recolección representan un riesgo sanitario y ambiental, sumando 13 puntos. Este problema se relaciona con la percepción de inseguridad y los posibles problemas de salud derivados de la acumulación de residuos.

## Conclusión

Los datos indican una necesidad de aumentar las horas de atención médica y los recursos en especialidades para ambas comunidades, lo cual debe ir acompañado de opciones accesibles como la solicitud de horas por teléfono. Esto optimizará el acceso de la población a servicios de salud y reducirá tiempos de espera y largas filas.

La mejora en la gestión de comunicación de urgencias es prioritaria, ya que facilita la asistencia médica en situaciones críticas.

Las soluciones propuestas, como la implementación de la toma de horas telefónica, aumento de la frecuencia de recolección de residuos y mayor seguridad en temas de orden público, son prácticas y abordan problemas específicos planteados por la comunidad. Implementarlas puede mejorar significativamente la calidad de vida y percepción de seguridad en estos sectores.

Priorizar estas soluciones, considerando la factibilidad de implementación y la opinión de la comunidad, contribuirá a un entorno más seguro y saludable, con servicios de salud más accesibles y mejor infraestructura básica.

## Sector Naranja

### EJECUCIÓN

Realizado el viernes 5 de julio de 2024, a las 18:00 horas, en sede comunitaria Agua Potable Rural Tuniche, La Panchina, Las Cabras.

### Matriz de priorización. Matriz decisional – Método de Hanlon

#### Grupo N° 1

Tabla 20. Matriz problemas

| N° | Problema o necesidad diagnosticada                                 | Magnitud | Trascendencia | Vulnerabilidad | Costo/<br>beneficio | Puntaje<br>total |
|----|--|----------|---------------|----------------|---------------------|------------------|
|    |  |          |               |                |                     |                  |
| 1  | Más horas médicas  | 2        | 5             | 1              | 1                   | 9                |
| 2  | Horas dentales en nuestras postas                                  | 3        | 5             | 1              | 1                   | 10               |
| 3  | Podólogas no tan solo para diabéticos también para adultos mayores | 3        | 4             | 1              | 1                   | 9                |
| 4  | Terapeutas ocupacionales para adultos mayores                      | 4        | 4             | 1              | 1                   | 10               |
| 5  | Más atención y exámenes a domicilio para adultos mayores           | 3        | 4             | 1              | 1                   | 9                |
| 6  | Traslado para enfermos que necesitan salir de la comuna            | 2        | 3             | 1              | 1                   | 7                |
| 7  | Que programa vida sana se implemente en las postas                 | 2        | 5             | 1              | 1                   | 9                |
| 8  | Talleres de prevención para evitar consumo de drogas y alcohol     | 3        | 4             | 1              | 1                   | 9                |
| 9  | Más horas de atención de psicólogo                                 | 3        | 3             | 1              | 1                   | 8                |
| 10 | Medico permanente en todas las postas                              | 3        | 5             | 1              | 1                   | 10               |
| 11 | Reformar atención en invierno para enfermedades respiratorias      | 3        | 4             | 1              | 1                   | 9                |
| 12 | 3er TENS para postas   | 3        | 5             | 1              | 1                   | 10               |

### Matriz de priorización. Matriz decisional – Método de Hanlon

#### Grupo N° 2

Tabla 21. Matriz problemas

| N° | Problema o necesidad diagnosticada                            | Magnitud | Trascendencia | Vulnerabilidad | Costo/<br>beneficio | Puntaje<br>total |
|----|---|----------|---------------|----------------|---------------------|------------------|
|    |   |          |               |                |                     |                  |
| 1  | Necesitamos atención en el sector AM (profesional, Tuniche)   | 5        | 5             | 5              | 1                   | 16               |
| 2  | Atención de podóloga a todos AM en el sector                  | 5        | 5             | 5              | 1                   | 16               |
| 3  | Kinesiología y terapeuta en terreno                           | 5        | 5             | 5              | 1                   | 16               |
| 4  | Fiscalización de fertilizaciones y abonos (agricultores)      | 5        | 5             | 5              | 1                   | 16               |
| 5  | Control de ruidos acústicos en Tuniche                        | 5        | 5             | 5              | 1                   | 16               |
| 6  | Necesidad de vehículo de acercamiento a postas (pacientes)    | 5        | 5             | 5              | 1                   | 16               |
| 7  | Vehículo de traslado de profesionales a domicilio             | 5        | 5             | 5              | 1                   | 16               |
| 8  | Necesidad de un SAR en Las Cabras                             | 5        | 5             | 5              | 1                   | 16               |
| 9  | 1 ambulancia en posta   | 5        | 5             | 5              | 1                   | 16               |
| 10 | Box dental  | 5        | 5             | 5              | 1                   | 16               |
| 11 | Coordinar las horas medicas con hospitales (No atienden fono) | 5        | 5             | 5              | 1                   | 16               |

## Matriz de priorización. Matriz decisional – Método de Hanlon

### Grupo N° 3

Tabla 22. Matriz problemas

| N° | Problema o necesidad diagnosticada     | Magnitud | Trascendencia | Vulnerabilidad | Costo/<br>beneficio | Puntaje<br>total |
|----|--|----------|---------------|----------------|---------------------|------------------|
|    |  |          |               |                |                     |                  |
| 1  | Horas dentales                         | 5        | 3             | 4              | 5                   | 17               |
| 2  | Médicos atención juntas de vecinos     | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |
| 3  | Más horas de psicólogas                | 4        | 4             | 4              | 4                   | 16               |
| 4  | Hora de podóloga adulto mayor          | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |
| 5  | Más horas de enfermeras                | 4        | 3             | 4              | 4                   | 15               |
| 6  | Más horas de asistente social          | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |
| 7  | Hora de nutricionistas                 | 4        | 4             | 4              | 4                   | 16               |
| 8  | Más horas de kinesiólogo               | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |
| 9  | Actividad física en las localidades    | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |
| 10 | Actividades deportivas adultos mayores | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |

|    |  |   |   |   |   |    |
|----|--|---|---|---|---|----|
| 11 | Toma de exámenes domicilio adultos mayores | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 |
| 12 | Personal administrativo en las postas      | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 |

Soluciones propuestas de la comunidad, en los siguientes puntos:

Tabla 23. Matriz propuestas

| Problemática  | Solución o propuesta   |
|---|--|
| Aumentar horas dentista                                     | Box dental fijo en sector naranjo  |
| Podóloga en general   | Horas podóloga en personas no DM, derivación medico (casos puntuales), atención para adultos mayores |
| Toma de exámenes a domicilio para AM                        | Sumar un TENS al equipo  |
| Más atenciones a domicilio para AM                          | Hacer catastro de AM que no pueden llegar fácilmente a PSR   |
| Talleres preventivos para niños y adolescentes (drogas, OH) | solicitar programa adolescente en el sector  |

## Análisis

Este análisis permite desarrollar un plan de acción integral y orientada a las necesidades específicas de cada sector de la comunidad, aumentando la efectividad de los recursos y servicios disponibles. Se observa un patrón común de alta prioridad en ciertas áreas críticas de atención de salud y servicios complementarios en el ámbito de la comunidad.

Todos los grupos coinciden en la necesidad de aumentar la disponibilidad de horas médicas y la atención a domicilio, en especial para adultos mayores (AM), quienes presentan dificultades de movilidad y sin redes de apoyo. La solicitud de una ambulancia o móvil para el traslado de pacientes, por la inexistencia de transporte público en el sector, y la mejora en la coordinación de horas médicas con hospitales son demandas urgentes que afectan a varios sectores.

Existe una fuerte demanda de servicios de podología para todos los adultos mayores, horas de atención dental, de terapeutas ocupacionales y kinesiólogos para asegurar la continuidad de tratamientos. Los puntajes altos en trascendencia y magnitud demuestran que la comunidad considera estos servicios cruciales para el bienestar general.

La comunidad también demanda mayor atención psicológica y actividades de integración y salud preventiva. Actividades deportivas, físicas, y talleres de prevención enfocados en evitar el consumo de drogas y alcohol son reiterados en varios sectores como necesidad urgente para la salud mental de jóvenes y adultos mayores.

Se identifican necesidades para la mejora en los recursos de infraestructura, como la instalación de un box dental fijo, la presencia de un tercer TENS en postas, y servicios administrativos para optimizar la organización y la respuesta en atención.

La contaminación por fertilizantes y ruidos acústicos en sectores agrícolas resaltan como problemáticas que requieren la intervención de un control fiscal. Estas afectan la calidad de vida y representan riesgos ambientales que impactan a la salud general de la población.

## Conclusión

El análisis de los problemas detectados por los tres grupos permite concluir que existe la necesidad de fortalecer la Atención Primaria en las postas, incluyendo la presencia de médicos, enfermeras, psicólogos y personal de apoyo administrativo. La disponibilidad de estos profesionales es esencial para abordar los problemas de salud inmediatos y crónicos de los adultos mayores, y otros grupos vulnerables de la comunidad.

La comunidad tiene una alta proporción de adultos mayores con problemas de movilidad que limitan su acceso a los servicios de salud. Las soluciones propuestas indican la necesidad de un modelo de atención integral y domiciliaria para este grupo etario, incluyendo la toma de exámenes a domicilio, talleres de actividad física y nutrición.

Los problemas de salud mental y las adicciones requieren intervenciones inmediatas, como talleres de prevención y promoción de hábitos saludables, especialmente dirigidos a niños y adolescentes. El impulso de programas de vida sana y actividades recreativas fortalecería la salud mental de la población.

La solicitud de vehículos de traslado para pacientes y profesionales, así como una ambulancia para emergencias, son necesidades críticas. Asimismo, un box dental y servicios de podología en sectores específicos ayudarían a mitigar las barreras de acceso a la atención.

La fiscalización de prácticas agrícolas y la regulación de ruido en zonas residenciales son aspectos clave para mejorar el entorno saludable de la comunidad. Esta medida es necesaria para

proteger a la comunidad de la exposición a contaminantes y otros factores que afectan su calidad de vida.

## Sector Azul

### EJECUCIÓN

Realizado el viernes 26 de julio de 2024, a las 18:00 horas, en sede Junta de Vecinos Santa Clarisa, Santa Inés, Las Cabras.

### Matriz de priorización. Matriz decisional – Método de Hanlon

#### Grupo N° 1 Santa Inés

Tabla 23. Matriz problemas

| N° | Problema o necesidad diagnosticada   | Magnitud | Trascendencia | Vulnerabilidad | Costo/<br>beneficio | Puntaje<br>total |
|----|--|----------|---------------|----------------|---------------------|------------------|
|    |  |          |               |                |                     |                  |
| 1  | Móvil dental permanente  | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |
| 2  | Toma de electrocardiograma Santa Inés  | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |
| 3  | Deficiencia en el área tecnológica   | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |
| 4  | Afectación por herbicida (contaminación ambiental)                                   | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |
| 5  | Seguridad en todo sentido carabineros  | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |
| 6  | Más seguridad zona vial clarisa Santa Inés iluminación                               | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |
| 7  | Más baños en la posta  | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |
| 8  | Problemática agua boldo las ciruelas santa clarisa                                   | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |
| 9  | Más horas de profesionales en el sector en toda área                                 | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |
| 10 | Más iluminación en el sector por los asaltos (Sta. Clarisa, Valdebenito, Parral)     | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |
| 11 | Más continuidad de exámenes y la ambulancia que preste servicio de noche en urgencia | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |
| 12 | Que los controles sean todos en el mismo día para diferentes áreas                   | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |
| 13 | Apoyo de tercera TENS y un administrativo para las horas Medicas                     | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |
| 14 | Más talleres saludables, yoga, zumba, comidas familiares                             | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |

## Matriz de priorización. Matriz decisional – Método de Hanlon

### Grupo N° 2 Llavería

Tabla 24. Matriz problemas

| N° | Problema o necesidad diagnosticada  | Magnitud | Trascendencia | Vulnerabilidad | Costo/<br>beneficio | Puntaje<br>total |
|----|---|----------|---------------|----------------|---------------------|------------------|
|    |   |          |               |                |                     |                  |
| 1  | Curso o charla de cómo reaccionar ante una emergencia                           | 3        | 5             | 5              | 5                   | 18               |
| 2  | Curso de yoga o relajación (salud mental)                                       | 1        | 4             | 5              | 5                   | 15               |
| 3  | Un vehículo de emergencia (ambulancia)  | 4        | 4             | 1              | 1                   | 10               |
| 4  | Oculistas a las postas  | 2        | 2             | 1              | 1                   | 6                |
| 5  | Hora dentistas  | 3        | 4             | 1              | 1                   | 9                |
| 6  | Baile entretenido para jóvenes y adulto mayor                                   | 2        | 4             | 5              | 5                   | 16               |
| 7  | Podólogo para adulto mayor y adulto joven                                       | 2        | 4             | 4              | 4                   | 14               |
| 8  | Solicitar horas médicos por teléfono  | 1        | 3             | 5              | 5                   | 14               |
| 9  | Aumento en las horas médicos  | 3        | 5             | 2              | 2                   | 12               |
| 10 | Control del olor ambiental (guano)  | 2        | 5             | 5              | 5                   | 17               |
| 11 | Vigilancia carabineros por velocidad  | 2        | 5             | 3              | 1                   | 11               |
| 12 | Más programas entretenimiento de jóvenes  | 2        | 5             | 5              | 5                   | 17               |
| 13 | Charlas vida sana, nutricionista, cocinar más sano                              | 2        | 5             | 5              | 5                   | 17               |
| 14 | Autocuidado adulto mayor  | 2        | 3             | 3              | 3                   | 11               |
| 15 | Charla de administración de medicamento   | 3        | 4             | 3              | 3                   | 13               |
| 16 | Suministro eléctrico posta  | 2        | 5             | 1              | 1                   | 9                |
| 17 | Veredas en nuestras calles  | 2        | 5             | 1              | 1                   | 9                |
| 18 | Señal teléfono y cortes de luz  | 5        | 5             | 1              | 1                   | 12               |
| 19 | Horas hospital presencial cambiar por correo como en pandemia hospital regional | 3        | 5             | 1              | 1                   | 10               |

## Matriz de priorización. Matriz decisional – Método de Hanlon

## Grupo N° 3 Los Quillayes

Tabla 25. Matriz problemas

| N° | Problema o necesidad diagnosticada       | Magnitud | Trascendencia | Vulnerabilidad | Costo/<br>beneficio | Puntaje<br>total |
|----|--|----------|---------------|----------------|---------------------|------------------|
|    |  |          |               |                |                     |                  |
| 1  | Falta de hora dental                     | 3        | 5             | 2              | 2                   | 12               |
| 2  | Cubrir TENS en vacaciones                | 5        | 5             | 2              | 2                   | 14               |
| 3  | Mala conectividad móvil (señal)          | 5        | 5             | 2              | 2                   | 14               |
| 4  | Falta de vigilancia seguridad            | 3        | 5             | 2              | 2                   | 12               |
| 5  | Cubrir chofer en vacaciones              | 5        | 5             | 2              | 2                   | 14               |
| 6  | Falta talleres recreativos               | 2        | 5             | 4              | 4                   | 15               |
| 7  | Disponibilidad de ambulancia y TENS 24/7 | 5        | 5             | 2              | 2                   | 14               |
| 8  | Taller para adultos mayores              | 1        | 3             | 5              | 5                   | 14               |
| 9  | Podólogo para público general            | 1        | 3             | 5              | 5                   | 14               |
| 10 | Mantenimiento poda de arboles            | 3        | 3             | 3              | 3                   | 12               |
| 11 | Falta de ronda carabineros               | 3        | 5             | 2              | 2                   | 12               |
| 12 | Talleres alimentación saludable          | 2        | 3             | 5              | 5                   | 15               |

## Matriz de priorización. Matriz decisional – Método de Hanlon

### Grupo n° 4 Los Quillayes

Tabla 26. Matriz problemas

| N° | Problema o necesidad diagnosticada                                    | Magnitud | Trascendencia | Vulnerabilidad | Costo/<br>beneficio | Puntaje<br>total |
|----|---|----------|---------------|----------------|---------------------|------------------|
|    |   |          |               |                |                     |                  |
| 1  | Sector muy aislado  | 5        | 5             | 1              | 1                   | 12               |
| 2  | Ambulancia no disponible en horario nocturno fin de semana y feriados | 5        | 5             | 1              | 1                   | 12               |
| 3  | Mala conectividad   | 3        | 5             | 1              | 1                   | 10               |
| 4  | Poca iluminación en vía pública que hace que el lugar no sea seguro   | 2        | 3             | 1              | 1                   | 7                |
| 5  | Corte de luz y agua (callejón las minas)                              | 5        | 5             | 1              | 1                   | 12               |
| 6  | Falta de lugares de áreas verdes para recreación                      | 3        | 3             | 2              | 2                   | 10               |
| 7  | Ausencia de carabineros   | 4        | 5             | 1              | 1                   | 11               |

|    |   |   |   |   |   |    |
|----|---|---|---|---|---|----|
| 8  | Falta horas disponibles de dentista y médico                              | 5 | 5 | 1 | 1 | 12 |
| 9  | Ausencia de transporte para adolescentes para ir al liceo                 | 3 | 4 | 1 | 1 | 9  |
| 10 | Cierre de prestaciones en EMR, cuando TENS sale de vacaciones o licencias | 5 | 5 | 1 | 1 | 12 |
| 11 | Adultos mayores con escasa red de apoyo                                   | 4 | 5 | 3 | 2 | 12 |

Soluciones propuestas de la comunidad, en los siguientes puntos:

### Los Quillayes:

Tabla 27. Matriz propuestas

| Problemática   | Solución o propuesta   |
|--|--|
| Falta de hora dental, no se da la continuidad del tratamiento, ya que no es solo una sesión. | 2 a 3 veces al mes, controles en el mes.                                   |
| Cuando la TENS o chofer no este, sea cubierto.   | Tener personal que cubra los días que no estén los funcionarios.           |
| Problemas de conectividad, señal, llamadas, internet en todos los sectores.                  | Poder solucionar con municipalidad y/o superintendencia de comunicaciones. |
| Tener ambulancia 24/7 en los quillayes.  | Poder contar con ambulancia y TENS fuera del horario de la posta.          |

### LLavería:

Tabla 28. Matriz propuestas

| Problemática  | Solución o propuesta   |
|---|--|
| Curso de yoga o relajación para manejo de la salud mental           | Abuelos, niños   |
| Necesidad de ambulancia en el sector de LLavería                    | Para poder trasladar a pacientes a servicio de urgencia desde el sector toda la semana |
| Podóloga para adulto mayor que no sea diabético o quien lo requiera | Poder tener atención de podóloga a todos los pacientes que lo requieran                |

## Santa Inés:

Tabla 29. Matriz propuestas

| Problemática   | Solución o propuesta  |
|--|---|
| Móvil dental permanente                                | Para horas se debe ir al manzano a control y poder dar continuidad al tratamiento |
| Que los controles sean el mismo día para la misma área | Que vayan el mismo día, por problemas de permisos laborales para pedir permiso.   |

## Análisis

Este análisis permite desarrollar un plan de acción integral y orientada a las necesidades específicas de cada sector de la comunidad, aumentando la efectividad de los recursos y servicios disponibles.

### Santa Inés

Santa Inés presenta necesidades importantes en cuanto a servicios de salud y seguridad pública. Los problemas con mayor puntaje incluyen:

- La necesidad de móvil dental permanente, para mejorar el acceso a atención dental continúa.
- Exámenes en posta como electrocardiogramas y aumento de horas de profesionales en todas las áreas.
- Mejora de la infraestructura, como baños adicionales en la posta y mejor iluminación en las calles.
- Problemas ambientales derivados del uso de herbicidas y la disponibilidad de agua, lo cual es un tema de importancia dado el impacto en la salud pública.

Las soluciones propuestas en esta comunidad incluyen:

- Implementación de un móvil dental para atención más accesible, y coordinar los controles médicos en un solo día para facilitar el acceso a quienes tienen dificultades laborales para asistir en horarios dispersos.

## Llavería

En Llavería, las principales problemáticas están relacionadas con la salud pública, la falta de infraestructura adecuada y la seguridad comunitaria. Los problemas que obtuvieron un puntaje alto incluyen:

- La necesidad de charlas de emergencia y cursos para el autocuidado, que enfatizan la educación para la salud y la prevención.
- Demandas de mejor transporte de emergencia y acceso a servicios médicos y dentales.
- Actividades recreativas y de salud mental, así como programas de nutrición para fomentar hábitos saludables.

Entre las soluciones, se destacan:

- Cursos de yoga y relajación dirigidos a diversas poblaciones, y la implementación de un podólogo para adultos mayores, lo que refuerza la atención integral en salud.
- Mejora en el acceso a transporte de emergencia para una respuesta más rápida en situaciones críticas.

## Los Quillayes

En Los Quillayes, las principales áreas de necesidad incluyen:

- Servicios de emergencia y atención médica: falta de disponibilidad de ambulancias y servicios médicos continuos.
- Problemas de conectividad para comunicación, lo cual limita tanto la seguridad como la respuesta a emergencias.
- Inseguridad vial y deficiencia en infraestructura urbana, como iluminación pública y zonas recreativas.

Las propuestas incluyen:

- Soluciones para la falta de personal médico mediante la cobertura de TENS y choferes en sus ausencias y la mejora de la conectividad de señal móvil en todos los sectores.
- La implementación de un servicio de ambulancia y atención 24/7 en el sector de Los Quillayes, que es especialmente importante para emergencias.

## CONCLUSIÓN

El análisis de la matriz de priorización destaca problemáticas comunes y propuestas de solución que apuntan hacia una mejora integral en la calidad de vida de los habitantes. Las principales conclusiones son:

1. Necesidad de ampliar servicios de salud: En todas las localidades, se evidencia una fuerte demanda por servicios médicos adicionales, especialmente en áreas de atención primaria, dental y mental. La implementación de soluciones como móviles dentales, atención continua y cursos de autocuidado y emergencia serían beneficiosas.
2. Mejoras en infraestructura y seguridad: Se observa una preocupación significativa por la falta de infraestructura, como baños adicionales, iluminación pública, y conectividad de servicios básicos (agua, luz, y señal de teléfono). Estas mejoras permitirían condiciones de vida más seguras y cómodas.
3. Fomento de actividades de salud mental y recreativa: En todas las comunidades se resalta la importancia de promover actividades como yoga, baile y talleres saludables, lo cual contribuye al bienestar mental y físico.
4. Respuesta rápida en emergencias: La falta de ambulancias y la cobertura insuficiente de personal médico, especialmente en zonas aisladas o rurales, representa un riesgo significativo para estas comunidades. La implementación de medidas para contar con ambulancias 24/7 y la disponibilidad de personal para cubrir ausencias es crítica para la seguridad de la población.

En resumen, los datos revelan una necesidad urgente de fortalecer la infraestructura de salud, mejorar la seguridad pública y vial, y fomentar la salud preventiva mediante actividades recreativas y educativas. La implementación de las soluciones propuestas permitirá avanzar hacia una atención más equitativa y accesible en estas comunidades.

## Sector Amarillo

### EJECUCIÓN

Realizado el viernes 31 de mayo de 2024, a las 18:00 horas, en sede Agua Potable Rural LLallauquén, Las Cabras.

### Matriz de priorización. Matriz decisional – Método de Hanlon

#### Grupo N° 1

Tabla 30. Matriz priorización

| N° | Problema o necesidad diagnosticada               | Magnitud | Trascendencia | Vulnerabilidad | Costo/<br>beneficio | Puntaje<br>total |
|----|--|----------|---------------|----------------|---------------------|------------------|
|    |  |          |               |                |                     |                  |
| 1  | Salud mental                                     | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |
| 2  | Gestión más horas medicas                        | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |
| 3  | Congestión de pacientes en la misma hora         | 4        | 5             | 5              | 5                   | 19               |
| 4  | Entrega de alimentos de horas en 2 ventanillas   | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |
| 5  | Detectar tema ambulancia                         | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |
| 6  | Incentivar a profesionales a quedarse en la zona | 5        | 5             | 5              | 5                   | 20               |

### Matriz de priorización. Matriz decisional – Método de Hanlon

#### Grupo N° 2

Tabla 31. Matriz priorización

| N° | Problema o necesidad diagnosticada  | Magnitud | Trascendencia | Vulnerabilidad | Costo/<br>beneficio | Puntaje<br>total |
|----|-------------------------------------|----------|---------------|----------------|---------------------|------------------|
|    |                                     |          |               |                |                     |                  |
| 1  | Pocas horas medicas diarias         | 5        | 5             | 4              | 4                   | 18               |
| 2  | Falta de transporte público (posta) | 4        | 5             | 4              | 4                   | 17               |
| 3  | Transporte en horario de atención   | 5        | 5             | 4              | 4                   | 18               |
| 4  | Poco cupo especialista              | 5        | 5             | 4              | 4                   | 18               |
| 5  | Poco cupo                           | 5        | 5             | 4              | 4                   | 18               |
| 6  | Urgencia (posta rural)              | 5        | 5             | 4              | 4                   | 18               |
| 7  | Falta de funcionario                | 5        | 5             | 4              | 4                   | 18               |
| 8  | Falta de stock en medicamentos      | 5        | 5             | 4              | 4                   | 18               |
| 9  | Falta de infraestructura            | 5        | 5             | 4              | 4                   | 18               |

|    |                         |   |   |   |   |    |
|----|-------------------------|---|---|---|---|----|
| 10 | Cumplimiento de horario | 5 | 5 | 4 | 4 | 18 |
|----|-------------------------|---|---|---|---|----|

Soluciones propuestas de la comunidad, en los siguientes puntos:

- Urgencias, educar a la población “que es una urgencia”.
- Entrega de medicamentos y de leche, por separado, en ventanilla diferente o en horarios diferentes, y no juntos.
- Falta de stock de medicamentos, poder aumentar stock de medicamentos.
- El no cumplimiento de horario cierra a las 12:30 horas en algunas ocasiones.
- Salud mental: aumentar las horas de psicólogo, permanencia de profesionales de la salud, avisar cuando no van a atender, estudiar antes al paciente para no volver a preguntar lo mismo siempre.
- Gestión de más horas: realizar un cobertizo para esperar y no mojarse con la lluvia, que se realice el agendamiento vía telefónica, más horas de todos los profesionales.
- Más horas de todos: apoyo en posta de un administrativo, motivación para que todas las personas de la comuna se inscriban y tener más recursos.
- Mi HC: informar a la gente, porque hay mucha gente que no conoce la aplicación.
- No llega la ambulancia cuando se llama (ambulancia se encuentra en traslado de otro paciente), que nunca la comuna quede sin ambulancia.
- Falta de transporte público para ir a las postas, en lo posible contar con un autobús que sea para trasladar pacientes.
- No hay farmacia 24/7, que quede una farmacia abierta toda la noche en la comuna.

## Análisis

Este análisis permite desarrollar un plan de acción integral y orientada a las necesidades específicas de cada sector de la comunidad, aumentando la efectividad de los recursos y servicios disponibles.

### Grupo 1

1. Las principales necesidades identificadas en este grupo incluyen la mejora de los servicios de salud mental, la gestión de mayor disponibilidad de horas médicas, y la descongestión de los horarios de atención.

2. Existen problemas de infraestructura, específicamente con la distribución y entrega de alimentos y medicamentos en una sola ventanilla, generando aglomeraciones y tiempos de espera prolongados.
3. Se destaca la falta de incentivo o motivación, para que los profesionales permanezcan en la zona, evitando la rotación de profesionales, lo cual afecta la continuidad y estabilidad de los servicios de salud.
4. Las problemáticas prioritarias recibieron puntajes altos en la matriz, indicando la importancia y urgencia de estas necesidades, especialmente en el ámbito de salud mental y gestión de recursos médicos.

## Grupo 2

1. En este grupo, las problemáticas identificadas incluyen la insuficiencia de horas médicas, transporte público insuficiente, falta de especialistas y recursos médicos, escasez de stock de medicamentos, y deficiencias en la infraestructura de las postas rurales.
2. La comunidad sugiere una mejor gestión en las urgencias, indicando una falta de conocimiento sobre cuándo acudir a urgencias. También se recomienda mejorar la educación comunitaria para optimizar el uso de estos servicios.
3. Las sugerencias incluyen soluciones prácticas como la diferenciación de ventanillas para la entrega de medicamentos y alimentos y el aumento en el stock de medicamentos.
4. También se propone mejorar el cumplimiento de horarios en los centros de atención, ya que se han observado inconsistencias en los tiempos de apertura y cierre, lo que limita el acceso a los servicios.
5. Existe la necesidad de contar con un transporte público específico para trasladar pacientes a las postas, y un servicio de farmacia abierta las 24 horas en la comuna, una mejora crucial dado el acceso limitado a medicamentos de urgencia.

## Conclusión

La matriz de priorización resalta problemas esenciales en el sector de salud, especialmente en cuanto a la disponibilidad de recursos médicos, la infraestructura, y el acceso adecuado a servicios y medicamentos. La comunidad enfatiza la importancia de aumentar horas de salud mental y médicas, gestionar un mejor servicio de transporte y mejorar la infraestructura para reducir aglomeraciones.

La comunidad también ha expresado la necesidad de soluciones estructurales para la permanencia de profesionales en el área, así como de medidas que faciliten el acceso a servicios

básicos, como una farmacia abierta 24/7 y más recursos logísticos para el transporte y atención de urgencias.

En conjunto, las propuestas de la comunidad y las necesidades identificadas destacan la importancia de una mayor inversión en infraestructura, recursos humanos, y la implementación de programas educativos para la población en temas de salud y uso adecuado de servicios de urgencias.

## 2.3. Diagnóstico de recursos en salud

### 2.3.1. Dotación

Tabla 32. Dotación Comunal aprobada por el Servicio de Salud O'Higgins para el año 2026.

| CATEGORÍA                | CARGO                                     | Nº FUNCIONARIOS | Nº HORAS SEMANALES |
|--------------------------|---|-----------------|--------------------|
| A                        | Dirección Establecimiento                 | 0               | 0                  |
| A                        | Bioquímico (a)                            | 0               | 0                  |
| A                        | Médico (a)                                | 19              | 836                |
| A                        | Médico (a) (indicar especialidad)         | 0               | 0                  |
| A                        | Odontólogo (a)                            | 10              | 363                |
| A                        | Químico Farmacéutico                      | 2               | 88                 |
| <b>TOTAL CATEGORIA A</b> |   | <b>31</b>       | <b>1,287</b>       |
| B                        | Dirección Establecimiento                 | 1               | 44                 |
| B                        | Asistente Social                          | 6               | 242                |
| B                        | Enfermero (a)                             | 19              | 715                |
| B                        | Fonoaudiólogo (a)                         | 2               | 88                 |
| B                        | Ingeniero (a)                             | 6               | 253                |
| B                        | Kinesiólogo (a)                           | 10              | 440                |
| B                        | Matrón (a)                                | 6               | 264                |
| B                        | Nutricionista                             | 8               | 297                |
| B                        | Profesor (a)                              | 2               | 88                 |
| B                        | Psicólogo (a)                             | 10              | 396                |
| B                        | Tecnólogo (a) Médico (a)                  | 2               | 88                 |
| B                        | Terapeuta Ocupacional                     | 6               | 245                |
| B                        | Otros (Director de Departamento de Salud) | 1               | 44                 |
| B                        | Otros (Educatra de Párvulos)              | 1               | 44                 |
| B                        | Otros (Administrador Público)             | 2               | 88                 |
| B                        | Otros (Abogada)                           | 1               | 44                 |
| B                        | Otros (Contador Auditor)                  | 1               | 44                 |
| <b>TOTAL CATEGORIA B</b> |   | <b>84</b>       | <b>3,424</b>       |
| C                        | TENS                                      | 76              | 3,234              |
| C                        | TANS                                      | 6               | 264                |
| C                        | TONS                                      | 8               | 297                |
| C                        | Técnico en Podología                      | 5               | 220                |
| C                        | Técnico en Farmacia                       | 2               | 88                 |
| C                        | Técnico en Laboratorio Clínico            | 2               | 88                 |

|                                 |                                       |            |               |
|---------------------------------|---------------------------------------|------------|---------------|
| C                               | Técnico Agrícola                      | 1          | 44            |
| <b>TOTAL CATEGORIA C</b>        |                                       | <b>100</b> | <b>4,235</b>  |
| D                               | Técnico de Salud                      | 6          | 264           |
| <b>TOTAL CATEGORIA D</b>        |                                       | <b>6</b>   | <b>264</b>    |
| E                               | Administrativo                        | 29         | 1,254         |
| <b>TOTAL CATEGORIA E</b>        |                                       | <b>29</b>  | <b>1,254</b>  |
| F                               | Auxiliar de Servicios                 | 21         | 836           |
| F                               | Auxiliar de Servicios - Mantenimiento | 6          | 264           |
| F                               | Auxiliar de Servicios - Vigilancia    | 4          | 176           |
| F                               | Conductores                           | 22         | 949           |
| <b>TOTAL CATEGORIA F</b>        |                                       | <b>53</b>  | <b>2,225</b>  |
| (Indicar categoría)             | Facilitadores/as interculturales      | 0          | 0             |
| TOTAL (categoría)               |                                       | 0          | 0             |
| <b>TOTAL (A, B, C, D, E, F)</b> |                                       | <b>303</b> | <b>12,689</b> |

## 2.3.2. Recursos Físicos

Para la ejecución de las prestaciones de salud contempladas en este plan, el Departamento de Salud cuenta con los siguientes recursos físicos:

Tabla 33. Recursos físicos según establecimiento.

| Detalle                       | Departamento de salud | CESFAM las cabras | PSR el Carmen | PSR Illallauquén | PSR el manzano | PSR santa Inés | EMR los quillayes | PSR el durazno | PSR la cebada | PSR Cocalán | PSR la panchina | Clínica diálisis |
|-------------------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------------------|----------------|----------------|-------------------|----------------|---------------|-------------|-----------------|------------------|
| Box médico                    |                       | 5                 | 1             | 1                | 1              | 1              | 1                 | 1              | 1             | 1           | 1               | 1                |
| Box maternal                  |                       | 2                 | 1             | 1                | 1              | 1              | 1                 | 1              | 1             | 1           | 1               |                  |
| Box nutricional               |                       | 2                 | 1             | 1                | 1              | 1              |                   | 1              | 1             | 1           | 1               |                  |
| Box enfermera                 |                       | 3                 | 1             | 1                | 1              | 1              | 1                 | 1              | 1             | 1           | 1               | 1                |
| Box de lactancia materna      |                       | 1                 |               |                  |                |                |                   |                |               |             |                 |                  |
| Box odontológico              |                       | 4                 |               | 1                | 2              |                |                   | 1              |               | 1           |                 |                  |
| Box vacunatorio               |                       | 1                 |               |                  |                |                |                   |                |               |             |                 |                  |
| Box de toma de signos vitales |                       | 2                 | 1             | 1                | 1              | 1              |                   | 1              | 1             | 1           | 1               |                  |
| Box de curaciones             |                       | 1                 |               |                  | 1              |                |                   |                |               |             |                 |                  |

| Código   | CAT 01 | Fecha | Noviembre 2025 | Edición | 01 | Vigencia | Año 2026 |
|--|--------|-------|----------------|---------|----|----------|----------|
| SOME   |        | 1     | 1              | 1       | 1  | 1        | 1        |
| Secretaría                                     | 1      | 2     |                |         |    |          | 1        |
| Box entrega PNAC - PACAM                       |        | 1     |                | 1       |    |          |          |
| Farmacia                                       |        | 1     |                | 1       |    |          |          |
| Salas de espera                                |        | 5     | 1              | 1       | 2  | 1        | 1        |
| Laboratorio clínico                            |        | 1     |                |         |    |          |          |
| Toma de muestra                                |        | 1     |                |         |    |          |          |
| Radiografías dentales                          |        | 1     |                |         |    |          |          |
| Baños  |        | 15    | 2              | 2       | 3  | 1        | 1        |
| Sala de esterilización                         |        | 1     |                |         |    |          |          |
| Box calificador de derecho                     |        | 1     |                |         |    |          |          |
| Box SIGGES                                     |        | 1     |                |         |    |          |          |
| Sala polivalente                               |        | 1     | 1              | 1       | 1  | 1        | 1        |
| Bodega de prod. Alimentarios                   |        | 1     | 1              | 1       | 1  | 1        |          |
| Bodega de insumos                              |        | 1     |                | 1       | 1  |          |          |
| Bodega de farmacia                             |        | 1     |                |         |    |          |          |
| Box kinesiología respiratoria                  |        | 2     |                |         | 1  |          |          |
| Box rehabilitación física                      |        | 1     |                |         | 1  |          |          |
| Box podología                                  |        | 1     | 1              | 1       | 1  | 1        |          |
| Box asistente social                           |        | 2     |                | 1       | 1  |          |          |
| Box psicólogo                                  |        | 3     |                |         | 1  |          |          |
| Box estimulación                               |        | 1     |                |         |    |          |          |
| Box prog. Más adultos mayores autovalentes     |        | 1     |                |         |    |          |          |
| Oficina informática y estadística              |        | 1     |                |         |    |          |          |
| Oficina postrados                              |        | 1     |                |         |    |          |          |
| Oficina mais                                   |        | 1     |                |         |    |          |          |
| Oficina promoción y comunicaciones             |        | 1     |                |         |    |          |          |
| Box ECICEP                                     |        | 1     |                |         |    |          |          |
| Box terapias complementarias                   |        | 1     |                |         |    |          |          |
| Huerto comunitario                             |        | 1     |                |         |    |          |          |
| Oficina director de CESFAM                     |        | 1     |                |         |    |          |          |
| Sala de reuniones                              |        | 2     |                |         |    |          |          |
| Oficina subdirección CESFAM                    |        | 1     |                |         |    |          |          |
| Oficinas administrativas departamento de salud | 5      |       |                |         |    |          |          |
| Oficina director DESAM                         | 1      |       |                |         |    |          |          |
| Sala de procedimientos de diálisis             |        |       |                |         |    |          | 1        |
| REAS   |        | 1     |                |         |    |          | 1        |
| Oficina prog. Vida sana                        |        | 1     |                |         |    |          |          |
| OIRS   |        | 1     |                |         |    |          |          |

Tabla 34. Recursos físicos según tipo de vehículos.

| DETALLE                               | CANTIDAD |
|---------------------------------------|----------|
| NÚMERO DE AMBULANCIAS                 | 7        |
| NÚMERO DE CAMIONETAS                  | 5        |
| NÚMERO DE STATION WAGON               | 5        |
| NÚMERO DE MINIBUSES                   | 4        |
| NÚMERO DE CAMIONES – CLÍNICAS MÓVILES | 2        |
| NÚMERO DE CARROS DE ARRASTRE          | 1        |

### 2.3.3. Recursos Tecnológicos

En la actualidad en el Centro de salud familiar y Postas de salud Rural de la comuna, cuentan con el siguiente equipamiento para cada uno de sus centros:

- AVIS (Registro clínico electrónico)
- FONENDO (Registro clínico electrónico de servicio de urgencia)
- Hospital Digital
- SIAPER
- Medipass
- Imed
- Cas Chile
- Workera
- TeleSalud
- DEIS
- Fonasa
- Clami
- Sigges

En cuanto a los hardware, la Atención Primaria de Salud de Las Cabras cuenta con:

Tabla 35. Recursos Tecnológicos.

| Ubicación    | Computadores | Impresoras Ricoh | Impresoras Zebra | TV        | Reloj Control |
|--------------|--------------|------------------|------------------|-----------|---------------|
| CESFAM       | 114          | 17               | 7                | 3         | 2             |
| Dpto. Salud  | 16           | 3                | 0                | 1         | 1             |
| Llavería     | 8            | 1                | 1                | 1         | 1             |
| Santa Inés   | 6            | 1                | 1                | 1         | 1             |
| El Manzano   | 24           | 2                | 4                | 1         | 1             |
| Llallauquen  | 9            | 1                | 1                | 1         | 1             |
| La Cebada    | 6            | 1                | 1                | 1         | 1             |
| El Carmen    | 7            | 1                | 1                | 1         | 1             |
| Cocalán      | 6            | 1                | 1                | 1         | 1             |
| La Panchina  | 6            | 1                | 1                | 1         | 1             |
| <b>TOTAL</b> | <b>202</b>   | <b>29</b>        | <b>18</b>        | <b>12</b> | <b>11</b>     |

### 2.3.4. Dispositivos comunales

#### Centro de Diálisis municipal

Chile se encuentra en una fase tardía de la transición demográfico-epidemiológica, caracterizada por envejecimiento de la población y un enorme aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles. Dentro de éstas, se encuentra la enfermedad renal crónica (ERC), y sus factores de riesgo, diabetes e hipertensión. La prevalencia de la ERC se estima en 10%, se asocia a un alto riesgo de mortalidad cardiovascular y progresión renal; su evolución es habitualmente silenciosa, y puede pasar inadvertida para los pacientes.

Es por todo lo anteriormente expuesto, que fue una decisión comunal, la creación del Centro de Diálisis Municipal de Las Cabras, ya que es de suma importancia la apertura y mantención de un centro de Diálisis comunal que tenga la posibilidad de recibir pacientes de la comuna y que permita fortalecer las políticas públicas de salud, implementando un centro de atención comprometido con la resolución y tratamiento accesible de esta patología compleja, favoreciendo el acceso universal de la población, logrando mejorar la calidad de vida de los pacientes que requieren hemodiálisis.

Actualmente la cantidad de personas que requieren hemodiálisis en la comuna son aproximadamente 48.

Este centro fue inaugurado el 04 septiembre del 2025, con autorización sanitaria y capacidad para la atención de 36 pacientes, realizando un convenio directo entre la Ilustre Municipalidad de Las Cabras y FONASA, para poder atender a los pacientes en hemodiálisis de la comuna.

## Prestaciones y Servicios del Centro de Diálisis Municipal Las Cabras

- Sesiones de hemodiálisis
- Tratamiento farmacológico intradiálisis
- Toma de exámenes mensuales
- Evaluación médica mensual por especialista
- Movilización de pacientes desde su domicilio

## Recurso Humano

El equipo de trabajo del Centro de Diálisis cuenta con : 1 Médico Internista con capacitación especializada en hemodiálisis, 2 Médicos Cirujanos con capacitación en hemodiálisis de al menos tres meses en un centro autorizado, Enfermera coordinadora con capacitación en hemodiálisis, diplomada en cuidados de Enfermería en pacientes en hemodiálisis y gestión de calidad, 2 Enfermeros/as clínicos con certificación en Hemodiálisis, 4 Técnicos de nivel superior en Enfermería Capacitación especializada en hemodiálisis, 1 Administrativo encargado de gestión y coordinación, 2 Auxiliares de Servicios para mantenimiento y aseo, 2 Conductores para traslado de pacientes desde domicilio al centro.

## Infraestructura y Equipamiento

Áreas de Recepción y Preparación: Recepción y sala de espera, Baños para usuarios, Área de pesaje de pacientes, Vestidores para pacientes.

Sala de Hemodiálisis: Capacidad para 12 monitores con sillones, se inició con 6 monitores NIPRO modelo Diamax, 1 monitor adicional de respaldo.

Áreas Técnicas: Área Limpia para preparación de insumos, área Sucia para eliminación de materiales, Botiquín con medicamentos esenciales.

### Infraestructura Técnica y de Apoyo

Planta de Tratamiento de Agua: Sistema con doble ósmosis, capacidad para 12 equipos, cumple estándares de pureza para hemodiálisis.

Sala de Lavado de Capilares: 6 piletas estándar, 2 piletas de aislamiento, circuito cerrado de procesamiento, área de secado y almacenamiento.

Áreas Clínicas y Administrativas: Box médico, oficina administrativa, Sala REAS.

Áreas de Personal: Vestidores para funcionarios, 2 baños exclusivos para personal, Comedor para funcionarios

## Equipamiento de Soporte y Emergencia

*Sistema de Emergencia:* Generador con autonomía de 24 horas que garantiza el funcionamiento ininterrumpido de todos los monitores de diálisis ante cortes eléctricos, Carro de paro con desfibrilador externo automatizado (DEA) para atención inmediata de emergencias cardiorrespiratorias

## Funcionamiento Centro de Diálisis Municipal Las Cabras

El Centro de Diálisis Municipal de Las Cabras comenzó su funcionamiento el 08 de septiembre 2025, con 6 monitores de hemodiálisis activos más uno de respaldo, durante ese mes se recibió la derivación de 12 pacientes.

Al mes de noviembre 2025 el Centro de Diálisis Municipal de las Cabras está atendiendo un total de 34 pacientes, la posibilidad de que estos usuarios se dialicen cerca de su domicilio permite:

- Reducción de Tiempos: eliminación de viajes interurbanos de más de una hora, permitiendo que los pacientes recuperen horas valiosas de su día
- Oportunidades Laborales: mayor posibilidad de mantener o conseguir empleo al no perder la totalidad del día en transporte y tratamiento
- Cercanía Familiar: tratamiento cercano al hogar facilita el apoyo familiar y mejora el bienestar emocional del paciente
- Calidad de Vida: reducción significativa del desgaste físico y emocional asociado con el desplazamiento constante para recibir tratamiento
- Ahorro económico: muchos de ellos costaban su traslado, ya que no contaban con movilización hasta su domicilio.

Para el año 2026 se proyecta poder aumentar la dotación de monitores de hemodiálisis, sillones de hemodiálisis, y piletas de sala de reúso de capilares, para así poder atender a la totalidad de pacientes de la comuna e igualmente de comunas aledañas, que necesiten un centro de diálisis más cercano a su domicilio, mejorando su calidad de vida.

## Servicios de urgencia

En concordancia con la visión y misión de nuestro CESFAM, el Servicio de Urgencia tiene como objetivo entregar a la comunidad una atención de salud oportuna y de calidad, mediante un trabajo en equipo donde predomine la resolutivez, accesibilidad, eficiencia, compromiso, respeto, empatía, equidad, calidad e integralidad.

El Servicio de Urgencia, tanto en las Cabras como el Manzano, atiende las 24 horas, los 7 días de la semana. Actualmente el Servicio cuenta con una Coordinadora con 44 horas. Ambos Servicios de Urgencia tienen como propósito otorgar atención inmediata, segura y de la mejor calidad posible, resolviendo problemas de salud acordes a nuestra capacidad resolutivez y/o derivando los casos de mayor complejidad a otros centros hospitalarios, que en nuestro caso sería: en primera instancia Hospital de Peumo, Hospital de Rengo, Hospital Regional de Rancagua, Hospital de Santa Cruz, en ese mismo orden de derivación, y por último, en casos especiales y/o segunda derivación Hospital de San Fernando.

## Laboratorio clínico

El laboratorio del Centro de Salud Familiar Las Cabras cuenta con una moderna tecnología, que nos ayuda en la realización de los exámenes de una forma más eficiente, rápida, de calidad y segura. Esto se ha logrado gracias al constante trabajo y perfeccionamiento. Contamos con profesionales calificados y con un fuerte compromiso con el paciente, lo cual nos ayuda a trabajar arduamente y comprometidos para que sus exámenes sean el fiel resultado de las muestras. Gracias al trabajo en conjunto con el Consejo Consultivo comunal de salud, se pudo lograr que desde el año 2025 se realizará en nuestro laboratorio el examen FSH (Hormona Folículo Estimulante) análisis primordial para las primeras etapas del climaterio. Nuestro laboratorio, está adscrito a controles de calidad internos y externos, asegurando que los resultados sean los adecuados. A continuación, nuestra cartera de servicios.

Tabla 36. Exámenes realizados en Laboratorio Clínico

| CARTERA DE SERVICIOS     | ESTAMENTO               |
|--------------------------|-------------------------|
| Test de COOMBS indirecto | Tecnólogo Médico – TENS |
| Grupo ABO y Rh           | Tecnólogo Médico – TENS |
| Hematocrito              | Tecnólogo Médico – TENS |
| Hemoglobina Total        | Tecnólogo Médico – TENS |
| Hemograma                | Tecnólogo Médico – TENS |

|                                 |                         |
|---------------------------------|-------------------------|
| Recuento de Eritrocitos         | Tecnólogo Médico – TENS |
| Recuento de Leucocitos          | Tecnólogo Médico – TENS |
| Recuento de Plaquetas           | Tecnólogo Médico – TENS |
| Velocidad de Sedimentación      | Tecnólogo Médico – TENS |
| Ácido úrico en sangre           | Tecnólogo Médico – TENS |
| Bilirrubina Total               | Tecnólogo Médico – TENS |
| Bilirrubina conjugada           | Tecnólogo Médico – TENS |
| Colesterol Total                | Tecnólogo Médico – TENS |
| Creatinina en sangre            | Tecnólogo Médico – TENS |
| Clearence de creatinina         | Tecnólogo Médico – TENS |
| LDH                             | Tecnólogo Médico – TENS |
| Perfil Lipídico                 | Tecnólogo Médico – TENS |
| Fosfatasas Alcalinas            | Tecnólogo Médico – TENS |
| Glucosa en sangre               | Tecnólogo Médico – TENS |
| Test de Tolerancia a la Glucosa | Tecnólogo Médico – TENS |
| Nitrógeno ureico y/o urea       | Tecnólogo Médico – TENS |
| Proteínas Totales               | Tecnólogo Médico – TENS |
| Perfil Hepático                 | Tecnólogo Médico – TENS |
| Factor Reumatoideo Látex        | Tecnólogo Médico – TENS |
| Proteína C reactiva             | Tecnólogo Médico – TENS |
| Baciloscopías                   | Tecnólogo Médico – TENS |
| Urocultivo                      | Tecnólogo Médico – TENS |
| Antibiograma                    | Tecnólogo Médico – TENS |
| RPR                             | Tecnólogo Médico – TENS |
| Test de Graham                  | Tecnólogo Médico – TENS |
| Coproparasitología seriado      | Tecnólogo Médico – TENS |
| Hemorragias ocultas             | Tecnólogo Médico – TENS |
| Flujo Vaginal                   | Tecnólogo Médico – TENS |
| Microalbuminuria                | Tecnólogo Médico – TENS |
| Orina Completa                  | Tecnólogo Médico – TENS |
| Sedimento urinario              | Tecnólogo Médico – TENS |
| Proteinuria 24 horas            | Tecnólogo Médico – TENS |

|                          |                         |
|--------------------------|-------------------------|
| Transaminasas GOT        | Tecnólogo Médico – TENS |
| Transaminasas GPT        | Tecnólogo Médico – TENS |
| Test de embarazo         | Tecnólogo Médico – TENS |
| Hemoglobina Glicosilada  | Tecnólogo Médico – TENS |
| Triglicéridos            | Tecnólogo Médico – TENS |
| Electrolitos Plasmáticos | Tecnólogo Médico – TENS |
| Antiestreptolisina-O     | Tecnólogo Médico – TENS |
| Toma de muestras         | TENS                    |

## Centro de Rehabilitación Comunitaria

El Programa de Rehabilitación Integral en las Redes de Salud, es una estrategia transversal a lo largo del ciclo vital, cuyo foco es la población de 20 y más años. Trabaja bajo el modelo de Rehabilitación con Base Comunitaria (RBC) y el Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria. Su propósito, es entregar prestaciones de rehabilitación de calidad, en forma oportuna y accesible, a las personas en situación de discapacidad permanente o transitoria, mejorando la resolutivez a nivel de la atención primaria de salud, a través de actividades terapéuticas, laborales y sociales con el objetivo final de incluir y validar los derechos de las Personas en situación de Discapacidad, integrándolas o reintegrándolas a la comunidad. Además, el CCR es Entidad Calificadora Externa de Discapacidad (ECED), por lo que se destinan horas para la aplicación del Instrumento de Valoración del Desempeño en la Comunidad (IVADEC-CIF) y de los expedientes de calificación para ser enviados a COMPIN facilitando el proceso de nuestros usuarios para adquirir su credencial de discapacidad.

Nuestro servicio de rehabilitación está formado por Kinesiólogos, Terapeutas Ocupacionales y Fonoaudióloga, preparados para atender a personas en situación de discapacidad de tipo permanente o transitoria producto de una patología neurológica, musculoesquelética o reumatológica.

Sus productos esperados son:

- Diagnóstico comunitario participativo: construir el diagnóstico a partir de la evaluación participativa, que permita identificar a las personas que en esa comunidad están en situación de discapacidad o en riesgo de adquirirla y los perfiles que estas tienen. Así mismo identifica, cuantifica y valora, los recursos comunitarios que pueden incidir positiva o negativamente en los procesos de rehabilitación.
- Evaluación y manejo integral de las personas en situación de discapacidad o en riesgo de adquirirla.
- Evaluación y manejo integral del entorno familiar y físico de la persona en situación de discapacidad.
- Planes de tratamiento con objetivos y plazos acordados con la persona en situación de discapacidad, su familia y/o su cuidador (PTI)
- Valoración de impacto del tratamiento.
- Actividades de prevención de discapacidad individual y grupal.
- Actividades terapéuticas individuales y grupales.
- Consejería individual y familiar.
- Visitas domiciliarias integrales.

Tabla 37. Prestaciones en CCR

| PRESTACIONES  | PROFESIONALES                   |            |             |   |
|---|---------------------------------|------------|-------------|---|
| Evaluación integral de usuarios(as)                         | Kinesiólogo(a)<br>Fonoaudióloga | -Terapeuta | Ocupacional | - |
| Tratamiento/Rehabilitación                                  | Kinesiólogo(a)<br>Fonoaudióloga | -Terapeuta | Ocupacional | - |
| Consejería individual/ familiar                             | Kinesiólogo(a)<br>Fonoaudióloga | -Terapeuta | Ocupacional | - |
| Visitas Domiciliarias Integrales                            | Kinesiólogo(a)<br>Fonoaudióloga | -Terapeuta | Ocupacional | - |
| Confección de Órtesis                                       | Terapeuta Ocupacional           |            |             |   |
| Evaluación de Ayudas Técnicas/ Evaluación de adaptaciones   | Kinesiólogo(a)<br>Fonoaudióloga | -Terapeuta | Ocupacional | - |
| Psicoeducación individual y grupal (Talleres de prevención) | Kinesiólogo(a)<br>Fonoaudióloga | -Terapeuta | Ocupacional | - |
| Taller de Cuidados al Cuidador                              | Kinesiólogo(a)<br>Fonoaudióloga | -Terapeuta | Ocupacional | - |
| Talleres de Promoción de la Salud con la comunidad          | Kinesiólogo(a)<br>Fonoaudióloga | -Terapeuta | Ocupacional | - |

|  |  |
|--|--|
| Calificación de la discapacidad (IVADEC) | Kinesiólogo(a)-Terapeuta Ocupacional                     |
| Trabajo con el Inter sector              | Kinesiólogo(a) -Terapeuta Ocupacional –<br>Fonoaudióloga |

## Centro de Rehabilitación Infanto- Adolescente

El programa busca ofrecer un abordaje integral y multidisciplinario a niños, niñas y adolescentes con Trastorno del Espectro Autista (TEA), otros trastornos del neurodesarrollo y patologías musculoesqueléticas, garantizando su acceso a atención de salud de calidad y en línea con los derechos humanos, en el marco de la Ley 21.545, la cual establece derechos fundamentales para las personas con discapacidad, ya que se rige por un modelo de atención biopsicosocial, enfocándose en una atención integral y una participación activa en la sociedad.

La población objetivo del programa son niños, niñas y adolescentes desde 0 años hasta los 17 años con 11 meses y 29 días, contando con prestaciones de terapia ocupacional, kinesiología, psicología, fonoaudiología, medicina, enfermería y trabajo social.

### Estrategias de Intervención:

- Atención Multidisciplinaria
- Diagnóstico Temprano
- Entrega de Esquema Farmacológico
- Seguimiento Continuo
- Coordinación con Intersector
- Visita Domiciliarias
- Talleres psicoeducativos para cuidadores
- Consejerías individuales/familiares

### 2.3.5. Red Intersectorial

En relación a la red intersectorial durante el año 2025 se llevaron a cabo mesas de trabajo con DAEM, DIDECO, OLN, SENDA, Chile Crece Contigo y otras oficinas municipales con el fin de potenciar el mandato adscrito en Alma-Ata en cuanto a que el logro del nivel de salud más alto posible es un objetivo social cuya realización requiere la intervención de otros muchos sectores sociales y económicos.

En este sentido, durante el 2025 se han firmado acuerdos de trabajo con el sector privado y la academia en beneficio de la población mediante la realización de estrategias promocionales preventivas con la Startup Yo Me controlo, vinculación mediante el desarrollo de estrategias de innovación con la carrera de Ingeniería Civil Biomédica de la Universidad de Valparaíso y en la participación de un proyecto liderado por la Escuela de Kinesiología de la Universidad de Chile.

## 2.3.6. Red secundaria y terciaria

La Atención Primaria de Salud de Las Cabras se articula con el nivel secundario y terciario: Hospital Rengo, Hospital Franco Ravera Zunino, Hospital San Vicente y Hospital San Cruz.

Tabla 38. Ruta de derivación según tipo de especialidad

| ESPECIALIDAD                                      | GRUPO ETARIO | DESTINO                       |
|---|--------------|-------------------------------|
| Alto Riesgo Obstétrico                            | > 15 Años    | Hospital Rengo                |
| Broncopulmonar Adulto                             | > 15 Años    | Hospital Franco Ravera Zunino |
| Broncopulmonar Infantil                           | < 15 Años    | Hospital Franco Ravera Zunino |
| Cardiología Adulto                                | > 15 Años    | Hospital Franco Ravera Zunino |
| Cardiología Infantil                              | < 15 AÑOS    | Hospital Franco Ravera Zunino |
| Cirugía Adulto                                    | > 15 Años    | Hospital San Vicente          |
| Cirugía Infantil                                  | < 15 Años    | Hospital San Vicente          |
| Cirugía de Cabeza, Cuello Y Maxilofacial Adulto   | > 15 Años    | Hospital Franco Ravera Zunino |
| Cirugía de Cabeza, Cuello Y Maxilofacial Infantil | < 15 Años    | Hospital Franco Ravera Zunino |
| Patología Cervical                                | > 15 Años    | Hospital Franco Ravera Zunino |
| Patología Mamaria                                 | > 15 Años    | Hospital Franco Ravera Zunino |
| Cirugía de Mamas                                  | > 15 Años    | Hospital Franco Ravera Zunino |
| Cirugía Digestiva Adulto                          | > 15 Años    | Hospital Franco Ravera Zunino |
| Cirugía Plástica Adulto                           | > 15 Años    | Hospital Franco Ravera Zunino |
| Cirugía Plástica Infantil                         | < 15 Años    | Hospital Franco Ravera Zunino |
| Cirugía Proctológica                              | > 15 Años    | Hospital Franco Ravera Zunino |
| Cirugía Vascolar Periférica                       | > 15 Años    | Hospital Franco Ravera Zunino |
| Dermatología Adulto                               | > 15 Años    | Hospital Franco Ravera Zunino |
| Dermatología Infantil                             | < 15 Años    | Hospital Franco Ravera Zunino |
| Endocrinología Adulto                             | > 15 Años    | Hospital Franco Ravera Zunino |
| Endocrinología Infantil                           | < 15 Años    | Hospital Franco Ravera Zunino |
| Endodoncia  | > 15 Años    | Hospital San Vicente          |
| Enf. Trasmisión Sexual Infantil                   | < 15 Años    | Hospital Franco Ravera Zunino |

|   |            |                                      |
|---|------------|--------------------------------------|
| Enf. Transmisión Sexual Adulto            | > 15 Años  | Hospital Franco Ravera Zunino        |
| Gastroenterología Adulto                  | > 15 Años  | Hospital Rengo                       |
| Gastroenterología Infantil                | < 15 Años  | Hospital Franco Ravera Zunino        |
| Ginecología Adulto                        | > 15 Años  | Hospital Rengo                       |
| Ginecología Adulto                        | > 15 Años  | Hospital San Vicente                 |
| Ginecología Infantil Y de la Adolescencia | < 15 Años  | Hospital Franco Ravera Zunino        |
| Hemato-Oncología Infantil                 | < 15 Años  | Hospital Franco Ravera Zunino        |
| Hematología Adulto                        | > 15 Años  | Hospital Franco Ravera Zunino        |
| Infectología Adulto                       | < 15 Años  | Hospital Franco Ravera Zunino        |
| Inmunología                               | > 15 Años  | Hospital Franco Ravera Zunino        |
| Medicina Interna                          | > 15 Años  | Hospital San Vicente                 |
| Nefrología Adulto                         | > 15 Años  | Hospital Franco Ravera Zunino        |
| Nefrología Infantil                       | < 15 Años  | Hospital Franco Ravera Zunino        |
| Neurocirugía Adulto                       | > 15 Años  | Hospital Franco Ravera Zunino        |
| Neurocirugía Infantil                     | < 15 Años  | Hospital Franco Ravera Zunino        |
| Neurología Adulto                         | > 15 Años  | Hospital Rengo                       |
| Neurología Infantil                       | < 15 Años  | Hospital Franco Ravera Zunino        |
| Odontopediatría                           | < 15 Años  | Hospital Rengo                       |
| Polichoque                                | > 15 Años  | Hospital Rengo                       |
| Urgencias ACV                             | > 15 Años  | Hospital San Cruz                    |
| Alivio del Dolor                          | > 15 Años  | Hospital San Vicente                 |
| Traumatología Adulto                      | > 15 Años  | Hospital San Vicente                 |
| Traumatología Infantil                    | < 15 Años  | Hospital Franco Ravera Zunino        |
| Urología Adulto                           | > 15 Años  | Hospital San Vicente                 |
| Urología Infantil                         | < 15 Años  | Hospital Franco Ravera Zunino        |
| Otorrinolaringólogo Adulto                | > 15 Años  | Hospital Franco Ravera Zunino        |
| Otorrinolaringólogo Infantil              | < 15 Años  | Hospital Franco Ravera Zunino        |
| Psiquiatría Adulto                        | > 15 Años  | Hospital San Vicente                 |
| Psiquiatría Infantil                      | < 15 Años  | Hospital Rengo                       |
| Oftalmología Visio Refracción             | Todo Rango | Centro de Salud Familiar San Vicente |
| Oftalmología Cataratas                    | > 15 Años  | Hospital Franco Ravera Zunino        |
| Urgencias Oftalmológicas                  | Todo Rango | Centro de Salud Familiar San Vicente |
| Ortesis (Ayudas Técnicas 65 Años o Más)   | > 15 Años  | Hospital Rengo                       |

## 3. Brecha Sanitaria

### 3.1. Problemas priorizados

En el Plan de Salud 2025 se establecieron 2 problemas priorizados en la planificación sanitaria expuesta:

- Descompensación de usuarios con enfermedades crónicas cardiovasculares hipertensión y diabetes.
- Aumento en la prevalencia de enfermedades de salud mental la población de la comuna.

Para este periodo, se estableció un trabajo en conjunto en el cual se convocó a toda la comunidad de funcionarios para realizar, mediante una sistematización basada en la metodología Delphi, la priorización de los problemas de salud de la comuna por cada ciclo vital y el la salud sexual y reproductiva. Posteriormente, un panel de expertos clasificó estos problemas sanitarios según la metodología GRADE en Críticos, Importantes y no importantes, con una puntuación de 1 a 9. A partir de los problemas priorizados seleccionados se elaboraron áreas temáticas críticas.

- Déficit de Hábitos de estilo de vida saludable a lo largo del ciclo vital.
- Dependencia hacia los servicios de salud para lograr el bienestar y salud
- Incremento de la incidencia de Problemas de salud mental.

### 3.2. Evaluación de problemas priorizados

En relación a los indicadores propuestos del año anterior, a continuación, se evalúa el cumplimiento de los indicadores propuestos.

- Descompensación de usuarios con enfermedades crónicas cardiovasculares hipertensión y diabetes.
  - Hipertensión

*(% de descompensados periodo junio 2025 -% de descompensados periodo junio 2024) /*

*% de descompensados periodo junio 2024*

-

Para el año en curso según comparación del periodo junio 2024 y 2025 se presentan -7,3% menos personas descompensadas en comparación al mismo periodo del año anterior.

- Diabetes

(% de descompensados periodo junio 2025 -% de descompensados periodo junio 2024) /

% de descompensados periodo junio 2024

Para el año en curso según comparación del periodo junio 2024 y 2025 se presentan 5,6% más personas descompensadas en comparación al mismo periodo del año anterior.

- Aumento en la prevalencia de enfermedades de salud mental la población de la comuna.

((N° de PBC junio 2025 -N° de PBC periodo junio 2024)

/ N° de PBC junio 2024)

En relación a este indicador, al comparar la Población Bajo Control de ambos periodos se observa un incremento de la población bajo control en un 22.8% lo que sugiere un incremento en las estrategias vinculadas a la salud mental con el fin de dar cobertura suficiente a la demanda asistencial.

## 4. Brecha Asistencial

### 4.1. Acciones priorizadas

#### Ciclo vital infantil

Se ha relevado la falta de hábitos y estilos de vida saludables tanto del usuario como de su entorno. Lo anterior es un factor preponderante en cómo resuelven, se empoderan y logran establecer un estado de bienestar en el usuario. La evidencia ha demostrado la importancia del autocuidado desde etapas tempranas con el fin de atender bajo el enfoque promocional preventivo una mejor calidad de vida. Por ello se establecen las siguientes acciones con el fin de facilitar el bienestar de los usuarios.

- Establecer estrategias conducentes a mejorar el autocuidado dirigidas a las familias y los niños y niñas.
- Coordinar acciones de intervención en la prevención y promoción de salud basado en estilos de vida saludable con el intersector DAEM, DIDECO y otros.

#### Ciclo vital Adolescente

Durante la adolescencia, muchas y muchos jóvenes crecen con una ausencia física o emocional de sus figuras parentales o cuidadoras, lo que se traduce en una falta de acompañamiento afectivo, orientación y contención emocional. Esta distancia puede aumentar la vulnerabilidad frente a conductas de riesgo, dificultades en la salud mental y en la construcción de identidad o vínculos saludables.

#### Acciones:

Junto al intersector (DAEM, Oficina de la Niñez y SENDA Previene) se desarrollarán espacios que fortalezcan los vínculos afectivos y la comunicación entre adolescentes y adultos significativos, promoviendo el acompañamiento emocional y una parentalidad positiva. Se entregarán herramientas prácticas desde la promoción de la salud mental y la prevención de conductas de riesgo, mediante talleres participativos y consejerías familiares que fomenten la escucha activa, la empatía y el reconocimiento de emociones. Además, se buscará incorporar a docentes y referentes comunitarios como figuras de apoyo afectivo, creando redes protectoras locales que acompañen a los adolescentes, especialmente en sectores rurales donde los padres muchas veces deben ausentarse por motivos laborales o migratorios.

## Ciclo vital Adulto

Hábitos saludables - Importancia de EMPA. En los últimos años, se ha observado un aumento de conductas suicidas y suicidios, reflejo de un profundo malestar emocional y de la necesidad urgente de

fortalecer los espacios de contención y cuidado.

Acciones:

- Ampliar la oferta de atención en salud mental, priorizando la disponibilidad de horas.
- Implementar jornadas educativas y de sensibilización sobre bienestar emocional y prevención del suicidio, en coordinación con programas intersectoriales y líderes comunitarios.

## Ciclo vital Personas Mayores

- Mejor envejecer: educación interdisciplinaria.

## Salud sexual y reproductiva

Es importante abordar la Salud sexual y reproductiva desde la educación, abarcando grupos específicos y de forma personalizada, con enfoque inclusivo, cultural y de género. Pudiendo ser a través de talleres y ferias comunitarias, material educativo y campañas de visibilización del rol de la matrona.

Creación de espacios participativos y de vinculación con la comunidad. Desarrollar instancias participativas que promuevan la adherencia y la corresponsabilidad en salud sexual y reproductiva. Como por ejemplo grupos de apoyo y conversación ("Hablemos de climaterio"), articularnos con las organizaciones de migrantes y comunitarias y jornadas de salud en terreno.

## 4.2. Presupuesto de financiamiento para las acciones del PSC 2026

### Ingresos

| SUB TÍTULO            | ÍTEM | DENOMINACIÓN  | TOTAL (M\$)         |
|-----------------------|------|---|---------------------|
| 05                    |      | <b>TRANSFERENCIAS CORRIENTES</b>                            | \$ 7.120.750        |
|                       | 01   | DEL SECTOR PRIVADO  |                     |
|                       | 03   | DE OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS                                 | \$ 7.120.750        |
|                       |      | De la Municipalidad A Servicios Incorporados a su Gestión * | \$ 890.000          |
| 07                    |      | <b>INGRESOS DE OPERACIÓN</b>                                | \$ 714.000          |
|                       | 01   | VENTA DE BIENES   | \$ 252.000          |
|                       | 02   | VENTA DE SERVICIOS  | \$ 462.000          |
| 08                    |      | <b>OTROS INGRESOS CORRIENTES</b>                            |                     |
| 10                    |      | <b>VENTA DE ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>                      |                     |
| 11                    |      | <b>VENTA DE ACTIVOS FINANCIEROS</b>                         |                     |
| 12                    |      | <b>RECUPERACIÓN DE PRÉSTAMOS</b>                            |                     |
| 13                    |      | <b>TRANSFERENCIAS PARA GASTOS DE CAPITAL</b>                |                     |
| 14                    |      | <b>ENDEUDAMIENTO</b>  |                     |
| 15                    |      | <b>SALDO INICIAL DE CAJA</b>                                |                     |
| <b>TOTAL INGRESOS</b> |      |   | <b>\$ 7.834.750</b> |

\* El monto ya se encuentra sumado en el Ítem 03, sólo se registra para fines informativos.

### Gastos

| SUB TÍTULO | ÍTEM | DENOMINACIÓN                         | TOTAL (M\$)  |
|------------|------|--------------------------------------|--------------|
| 21         |      | <b>GASTOS EN PERSONAL</b>            | \$ 6.262.175 |
|            | 01   | PERSONAL DE PLANTA                   | \$ 4.624.710 |
|            | 02   | PERSONAL A CONTRATA                  | \$ 1.604.780 |
|            | 03   | OTRAS REMUNERACIONES                 | \$ 32.685    |
| 22         |      | <b>BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO</b> | \$ 1.488.575 |
|            | 01   | ALIMENTOS Y BEBIDAS                  | \$ 15.100    |
|            | 03   | COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES           | \$ 90.000    |
|            | 04   | MATERIALES DE USO O CONSUMO          | \$ 985.565   |
|            | 05   | SERVICIOS BÁSICOS                    | \$ 115.950   |

|                     |    |   |           |                  |
|---------------------|----|---|-----------|------------------|
|                     | 06 | MANTENIMIENTO Y REPARACIONES                  | \$        | 72.000           |
|                     | 07 | PUBLICIDAD Y DIFUSIÓN                         | \$        | 15.200           |
|                     | 08 | SERVICIOS GENERALES                           | \$        | 45.820           |
|                     | 09 | ARRIENDOS                                     | \$        | 46.800           |
|                     | 11 | SERVICIOS TÉCNICOS Y PROFESIONALES            | \$        | 94.140           |
|                     | 12 | OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO | \$        | 8.000            |
| <b>23</b>           |    | <b>PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL</b>       | <b>\$</b> | <b>-</b>         |
| <b>24</b>           |    | <b>TRANSFERENCIAS CORRIENTES</b>              | <b>\$</b> | <b>-</b>         |
| <b>25</b>           |    | <b>INTEGROS AL FISCO</b>                      | <b>\$</b> | <b>-</b>         |
| <b>26</b>           |    | <b>OTROS GASTOS CORRIENTES</b>                | <b>\$</b> | <b>-</b>         |
| <b>29</b>           |    | <b>ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>  | <b>\$</b> | <b>84.000</b>    |
|                     | 04 | MOBILIARIO Y OTROS                            | \$        | 16.000           |
|                     | 05 | MÁQUINAS Y EQUIPOS                            | \$        | 53.000           |
|                     | 06 | EQUIPOS INFORMÁTICOS                          | \$        | 15.000           |
| <b>30</b>           |    | <b>ADQUISICIÓN DE ACTIVOS FINANCIEROS</b>     | <b>\$</b> | <b>-</b>         |
| <b>31</b>           |    | <b>INICIATIVAS DE INVERSIÓN</b>               | <b>\$</b> | <b>-</b>         |
| <b>32</b>           |    | <b>PRÉSTAMOS</b>                              | <b>\$</b> | <b>-</b>         |
| <b>33</b>           |    | <b>TRANSFERENCIAS DE CAPITAL</b>              | <b>\$</b> | <b>-</b>         |
| <b>34</b>           |    | <b>SERVICIO DE LA DEUDA</b>                   | <b>\$</b> | <b>-</b>         |
| <b>TOTAL GASTOS</b> |    |   | <b>\$</b> | <b>7.834.750</b> |

## 4.3. Anexo 1 – Plan anual de capacitación 2026.

# SALUD LAS CABRAS

2026

*SIGUENOS EN NUESTRAS REDES SOCIALES*

