

PLAN DE SALUD 2026

**DIRECCIÓN DE SALUD
CORPORACIÓN MUNICIPAL DE LA FLORIDA**

La Florida
COMUDEF

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3
1. LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS	4
2. FACTORES CONDICIONANTES DE LA SALUD	
Antecedentes generales de geografía	6
Antecedentes generales de población	7
3. LA FLORIDA EN LA RED DE SALUD	
Población inscrita validada en los establecimientos de salud	12
La Florida en la Red de Salud	13
4. RECURSOS PARA EJECUTAR PLAN DE SALUD EN LA FLORIDA	
Estrategia presupuestaria en Salud	15
Ingresos presupuesto Salud	16
Gastos presupuesto Salud	17
Gestión del Recurso Humano y Dotación de colaboradores	19
Carrera funcionaria	22
5. DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN EN LA FLORIDA	
Diagnóstico y mejora de la Experiencia Usaria	23
Diagnósticos participativos por centro de salud	24
Diagnóstico salud comunal: Jornada Plan de Salud	28
6. MODELO DE SALUD INTEGRAL CON ENFOQUE FAMILIAR Y COMUNITARIO	
Definición y marco conceptual	39
Modelo de Atención Integral en Salud Familiar	39
7. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y DE GESTIÓN EN EL CURSO DE VIDA	
Salud en la infancia, evaluación y proyección	42
Salud en la adolescencia, evaluación y proyección	55
Salud en el Adulto, evaluación y proyección	65
Salud en el Adulto Mayor, evaluación y proyección	81
Salud Sexual y Reproductiva, evaluación y proyección	100
Salud Mental evaluación y proyección	109
8. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA SUBPROGRAMAS	
Participación social	145
Promoción de salud	148
Salud Intercultural	151
Rehabilitación Integral en APS	154

Resolutividad	159
Inmunizaciones	172
Eliminación y Control de la TBC	179
Laboratorio Clínico	182
9. HUMANIZACIÓN Y EXCELENCIA	
Humanización	188
Excelencia	189
Entorno Físico y Seguridad	196
10. GESTIÓN COMUNAL DE MEDICAMENTOS	
Droguería	201
Comité de Farmacia	202
Unidad Técnica de Farmacia	203
Botiquines	203
Servicios Farmacéuticos	208
Programa Optimización uso antimicrobianos	211
Farmacias ciudadanas	212
11. UNIDADES DE ACCESO A LA ATENCIÓN USUARIA	
Unidad de Atención al Usuario	227
Gestión y per cápita	228
Agendamiento automatizado	229
Telesalud	229
Referencia	230
GES	232
Programación	232
12. ESTRATEGIAS DE IMPACTO COMUNITARIO	
Salud Integral en tu Barrio	234
Central de Rescate 1416	246
La Florida TEAcompaña	258
Administración de Complejo vitamínico B	265
Extensión de horarios Morbilidades	268
13. SALUD MENTAL Y AMBIENTES LABORALES SALUDABLES	269
14. INFRAESTRUCTURA	280
15. ANÁLISIS DEL PLAN DE SALUD 2026	283
16. PLAN ANUAL DE CAPACITACIONES PAC 2026	
Análisis de Construcción del PAC	285
Matriz PAC	289

Introducción

El Plan de Salud Comunal 2026 de La Florida constituye el instrumento estratégico que orienta la gestión sanitaria de la red de atención primaria de salud, en coherencia con las necesidades locales, los desafíos epidemiológicos emergentes y los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud. Su finalidad es fortalecer la gestión comunal y promover un sistema de salud eficiente, equitativo, sustentable y centrado en las personas y sus comunidades.

El presente plan se sustenta en un proceso participativo y colaborativo, que integró la visión de equipos técnicos, referentes programáticos, dirigentes sociales y representantes comunitarios, asegurando que las estrategias priorizadas reflejen las reales demandas y expectativas de la población. De esta manera, se consolida un modelo de gestión local donde la excelencia, la calidad y la humanización del cuidado constituyen ejes transversales que inspiran el trabajo de los equipos de salud y orientan la acción sanitaria hacia la mejora continua.

La excelencia se expresa en el compromiso con la eficiencia, la innovación y la optimización permanente de los procesos clínicos y administrativos, procurando que cada acción se traduzca en resultados seguros, pertinentes y de alto valor para la comunidad. La humanización, por su parte, impregna todas las dimensiones de la gestión sanitaria, promoviendo vínculos respetuosos, empáticos y cercanos entre las personas y los equipos de salud, fortaleciendo la confianza y el sentido de cuidado compartido que caracteriza a nuestra red comunal.

El Plan de Salud 2026 recoge las prioridades comunales definidas a partir de los diagnósticos de salud, las orientaciones técnicas ministeriales y los pilares estratégicos de la Dirección de Salud. En él se consolidan las acciones programáticas de los establecimientos, articuladas en red con el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, a fin de optimizar recursos, evitar duplicidades y fortalecer la continuidad del cuidado.

El documento se estructura en cuatro componentes fundamentales: el diagnóstico situacional comunal, que aborda las características demográficas, sociales y sanitarias de la población; la evaluación participativa, elaborada junto a los equipos y comunidades de los establecimientos; la situación epidemiológica por ciclo vital, que permite orientar la gestión preventiva y asistencial; y por último, la definición de estrategias, objetivos y metas comunales, con indicadores de seguimiento y mecanismos de evaluación.

Con ello, la Dirección de Salud de La Florida reafirma su compromiso de avanzar hacia un modelo de atención integral, inclusivo y humanizado, que promueva la excelencia en el servicio público, la participación efectiva de la comunidad y la construcción de entornos saludables, contribuyendo al bienestar y la calidad de vida de todas y todos los habitantes de la comuna.

1. LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS

La red integrada de salud comunal tiene como propósito garantizar el acceso equitativo y la respuesta oportuna y continua a las necesidades de salud de la población. Su funcionamiento se basa en el principio fundamental de asegurar el derecho de todas las personas al más alto nivel de salud posible, con énfasis en la promoción, prevención, calidad y sostenibilidad de los recursos, orientada por criterios de equidad, responsabilidad y justicia social.

Esta red se sustenta en la participación de todos los actores clave —equipos de salud, comunidad, organizaciones sociales e instituciones colaboradoras— dentro de un marco político, legal e institucional sólido, que permita la gestión óptima de los recursos disponibles y la responsabilidad y rendición de cuentas de su uso.

Objetivos de la Red Comunal de Salud de La Florida

- Mejorar el nivel de salud de la comunidad, mediante acciones integrales, oportunas, proactivas y resolutivas, que promuevan estilos de vida saludables, el autocuidado y la satisfacción de las necesidades sanitarias, bajo un enfoque de respeto mutuo, responsabilidad compartida y liderazgo comprometido de los equipos de salud.
- Garantizar una atención de salud de calidad, asegurando la continuidad de los servicios, el cumplimiento de las normas técnicas y la implementación de acciones orientadas a mejorar la satisfacción usuaria.
- Gestionar eficientemente los recursos disponibles, optimizando el uso de los recursos humanos, materiales, de infraestructura, equipamiento, medicamentos e insumos, para fortalecer la efectividad y sostenibilidad de las acciones en salud.

Misión Institucional

La Dirección de salud tiene como misión brindar servicios de atención primaria integral, continua y personalizada a las familias de la comuna, promoviendo el autocuidado, la corresponsabilidad y la participación activa de la comunidad en la construcción de su bienestar.

Para alcanzar una atención accesible, de calidad y cada vez más resolutiva, la red impulsa la formación de equipos de trabajo creativos, comprometidos y flexibles, capaces de responder a los cambios y desafíos de la realidad comunal, promoviendo procesos de mejora continua e innovación desde la gestión local.

Misión: *“Ser centros de excelencia de la red municipal de salud de la Comuna de La Florida, con funcionarios comprometidos en satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros usuarios y sus familias, a través del mejoramiento continuo de los procesos, con participación de la comunidad.”*

Visión Institucional: *“Una comuna saludable, con personas que se desarrollan y crecen en armonía con su entorno natural y laboral. Familias que construyen su comuna a partir de la participación, el respeto mutuo y el compromiso con las personas y el medio ambiente.”*

Valores Corporativos

Respeto: hacia las personas, los equipos y la comunidad, reconociendo la diversidad y dignidad de cada individuo.

Colaboración: construcción colectiva del saber, generosidad en compartir experiencias y aprendizaje mutuo.

Justicia: equidad en la satisfacción de las necesidades, entregando más a quien más lo requiere y de acuerdo con las diferencias individuales y familiares.

Equilibrio: búsqueda de resultados óptimos de productividad, innovación y bienestar sin afectar el desarrollo personal ni el clima laboral.

Ambientes saludables: promoción de espacios de trabajo amigables, alegres y colaborativos.

Honestidad y transparencia: comunicación abierta y confiable como base de la cohesión organizacional.

Compromiso: responsabilidad individual y colectiva, autorregulación y pertenencia con la misión institucional.

Todos los establecimientos de salud que conforman la red municipal de la Comuna de La Florida actúan bajo un mandato común, compartiendo una Misión, una Visión Institucional y Valores Corporativos definidos a nivel institucional. Esta alineación estratégica permite que, independientemente de la función específica o ubicación de cada centro, el trabajo de sus funcionarios se oriente consistentemente hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios y sus familias, promoviendo el mejoramiento continuo de los procesos y fomentando la participación activa de la comunidad.

La Misión compartida se centra en ser centros de excelencia, con equipos comprometidos que buscan responder eficazmente a los desafíos de la salud local. La Visión institucional apunta a construir una comuna saludable, donde las personas y familias se desarrollan en armonía con su entorno, participando activamente en la mejora de su calidad de vida y en el respeto y cuidado del medio ambiente.

Los Valores Corporativos institucionales—respeto, colaboración, justicia, equilibrio, ambientes saludables, honestidad y transparencia, y compromiso—constituyen el marco ético y cultural que guía la conducta de todos los integrantes de los establecimientos de salud. Estos valores promueven el reconocimiento de la dignidad y diversidad de las personas, el trabajo colaborativo y generoso, la equidad en la atención, el bienestar de los equipos, la creación de entornos laborales positivos y la responsabilidad tanto individual como colectiva frente a la comunidad.

2. FACTORES CONDICIONANTES DE LA SALUD

Antecedentes generales de La Florida y su red de salud

Características geográficas

La comuna de La Florida se ubica en el sector suroriente de la Región Metropolitana de Santiago y pertenece administrativamente a la Provincia de Santiago. Su territorio abarca una superficie total de 7.020 hectáreas (equivalente a 70,2 km²), de las cuales 3.433 hectáreas (48,9%) corresponden a superficie urbana. Esta proporción ha experimentado un crecimiento sostenido durante las últimas décadas, pasando de un 0,5% en 1956 a más del 37% en la actualidad, reflejando una expansión urbana cercana a 80 veces en 40 años.

Geográficamente, la comuna se emplaza en la cuenca de Santiago y presenta dos unidades morfológicas claramente diferenciadas: el piedemonte andino, que constituye su zona oriental y se extiende hacia la precordillera, y la depresión intermedia, correspondiente a los sectores más urbanos y consolidados del poniente comunal. Esta configuración territorial le otorga a La Florida una diversidad paisajística y ambiental significativa, que combina zonas densamente urbanizadas con sectores de valor ecológico y natural.

Desde el punto de vista climático, La Florida presenta un clima mediterráneo templado, caracterizado por veranos cálidos y secos, e inviernos fríos con precipitaciones moderadas. Estas condiciones influyen en la estacionalidad de las enfermedades respiratorias y alérgicas, así como en la planificación de intervenciones preventivas durante los meses de mayor demanda asistencial.

Uno de los principales patrimonios de la comuna es su entorno natural, dado que constituye una de las pocas comunas de la capital que bordean directamente la Cordillera de los Andes, lo que le confiere un valor ambiental y paisajístico único, además de una importante función ecológica en la regulación climática y en la protección de recursos naturales.

Límites comunales

Los límites oficiales de la comuna de La Florida se encuentran definidos en el DFL N°1-3260 de 1981, publicado en el Diario Oficial el 11 de diciembre de 1981, y corresponden a los siguientes:

Norte: Avenida Departamental, desde Av. Vicuña Mackenna Poniente hasta la Quebrada de Macul; y la Quebrada de Macul, desde Av. Departamental hasta su origen.

Sur: Línea de cumbres de los cerros Santa Rosa del Peral, desde la cota 2.251 hasta el Canal San Carlos, pasando por el cerro Santa Rosa y la puntilla del cerro Chequén; continúa por Avenida Trinidad y su prolongación hasta Avenida La Florida; sigue por la línea que limita los predios Viña Santa Carolina, Fundo La Chacrina y Fundo Los Toros, hasta Avenida Vicuña Mackenna, y de allí hasta el Canal San Joaquín.

Oriente: Línea de cumbres que limita por el oriente y sur la hoya de la Quebrada de Macul y el cordón Las Minillas, desde el origen de la quebrada hasta la cota 2.251 según carta del Instituto Geográfico Militar (escala 1:50.000).

Poniente: Desde el lindero oriente de la Estación Experimental La Platina y su prolongación hacia el norte hasta el lindero sur del predio Huertos San Fernando; continúa por los linderos de los predios Santo Tomás y Población Malaquías Concha, siguiendo por Avenida Trinidad, calle Punta Arenas y Avenida Vicuña Mackenna hasta Avenida Departamental.

Antecedentes generales de La Florida y su población

Indicadores Demográficos

Según el Censo Nacional 2024, a cargo del Instituto Nacional de Estadísticas, la población del país alcanza 18.480.432 personas, y la comuna de La Florida concentra el 2,02% de la población del país y un 5,06% de la Región Metropolitana, con 374.836 de población censada lo que la sitúa entre las comunas más habitadas de la capital, siendo superada únicamente por Santiago (5,92%), Maipú (6,80%) y Puente Alto (7,67%). La variación demográfica comunal en el período intercensal 2002–2024 fue de -0,88%, lo que refleja una disminución del ritmo de crecimiento poblacional en comparación con décadas anteriores.

La estructura demográfica de la comuna muestra un proceso sostenido de envejecimiento poblacional, fenómeno coherente con la tendencia nacional. El grupo de personas mayores de 60 años representa cerca del 20% de la población total, mientras que la proporción de niños, niñas y adolescentes ha disminuido en la última década. Esta transición demográfica implica nuevos desafíos sanitarios, como la mayor prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, dependencia funcional y necesidad de cuidados prolongados. En cuanto a la composición por sexo, las mujeres representan el 52% de la población, situación que adquiere relevancia en el diseño de estrategias de salud sexual y reproductiva, salud mental y promoción del autocuidado.

Desde la perspectiva socioeconómica, La Florida presenta una marcada heterogeneidad territorial y social, con sectores de clase media consolidada y otros de mayor vulnerabilidad, especialmente en los barrios del sector suroriente y precordillerano. El 7,8% de la población reconoce ser de algún pueblo originario

En materia de educación, el 98,5% de la población mayor de 15 años está alfabetizada y el 40% indica haber alcanzado estudios de educación superior más del 60% de la población cuenta con enseñanza media completa, y se observa un aumento sostenido de personas con estudios superiores. Sin embargo, persisten brechas de un 2,2% que declara no haber tenido asistido alguna vez a algún tipo de educación.

Respecto del acceso a los servicios en las viviendas en la comuna de La Florida, el 99,6% de ellas tiene acceso a agua potable, el 100% tiene energía eléctrica y el 96,3% presenta acceso a redes de internet

En síntesis, La Florida es una comuna diversa, densamente poblada y socialmente heterogénea, en la que convergen desafíos derivados del envejecimiento poblacional, las desigualdades territoriales y las transformaciones socioeconómicas recientes. Estos factores condicionan la situación de salud comunal, la demanda asistencial y la planificación de los recursos humanos y financieros de la red de atención primaria.

Tabla N°1: Variación de la población. Nivel Territorial

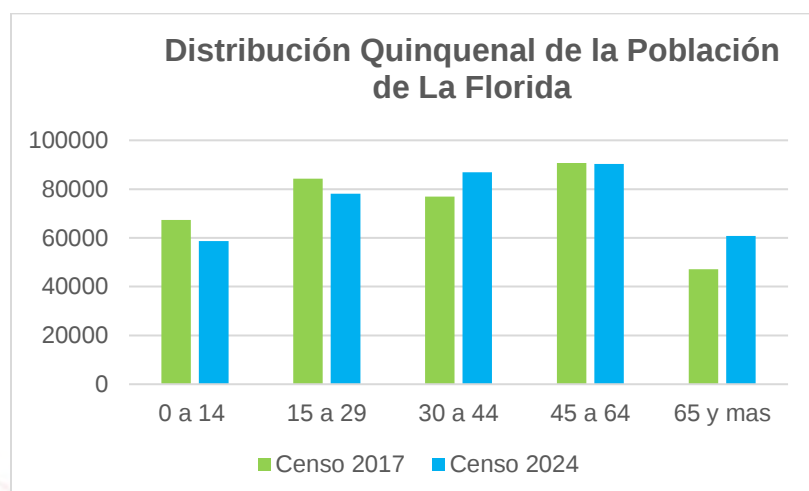
Año / Fuente	Población estimada	Variación porcentual respecto del período anterior	Fuente / Observación
Censo 2002	377.000 hab.	—	INE – Censo Nacional 2002
Censo 2017	378.200 hab.	0,30%	INE – Censo Nacional 2017
Censo 2024	374.836 hab	-0,89%	INE – Censo Nacional 2024

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (INE), Censos 2002, 2017 y 2024.

El siguiente gráfico muestra una redistribución etaria de la población comunal, destacando la disminución de los grupos más jóvenes (0 a 14 y 15 a 29 años) y el incremento de los grupos adultos y mayores (45

a 64 y 65 años y más) entre los censos 2017 y 2024. Estos resultados evidencian una transición demográfica hacia el envejecimiento poblacional, con un descenso en la natalidad y un aumento en la esperanza de vida. La Florida consolida así un perfil demográfico caracterizado por una población adulta predominante, lo que representa un desafío sanitario relevante en términos de prevención, atención de enfermedades crónicas, rehabilitación y fortalecimiento de los cuidados a largo plazo.

Gráfico N° 1: Evolución de la distribución quinquenal comunal en La Florida, Censo 2017 vs Censo 2024



Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (INE), Censo 2017

La siguiente tabla evidencia que, tanto a nivel nacional como regional y comunal, la población femenina supera consistentemente a la masculina, tendencia que se mantiene y acentúa en el Censo 2024.

Tabla N°2: Distribución por género a nivel territorial

Distribución por género. Nivel territorial: País, Región Metropolitana y Comuna de La Florida, Censo 2002, 2017 y 2024.						
Territorio	CENSO 2002		CENSO 2017		CENSO 2024	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
País	7.447.695	7.668.740	8.601.989	8.972.014	8.967.033	9.969.851
Región Metropolitana	2.937.193	3.123.992	3.462.267	3.650.541	3.582.833	3.817.908
Comuna de La Florida	176.245	189.429	175.693	191.223	178.461	196.375

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (INE)

En la Comuna de La Florida, la población femenina aumentó de 189.429 mujeres en 2002 a 196.375 en 2024, mientras que la población masculina se mantuvo relativamente estable, con una leve variación de 176.245 a 178.461 hombres en el mismo período. Este comportamiento refleja una brecha de género creciente, asociada principalmente a la mayor esperanza de vida femenina y a la feminización del envejecimiento poblacional. En el contexto nacional, los datos muestran que la diferencia entre hombres y mujeres también se amplía, con una proporción femenina que alcanza el 52,6% del total nacional proyectado para 2024.

En términos de planificación sanitaria, esta tendencia implica la necesidad de fortalecer el enfoque de género en la red de salud comunal, priorizando estrategias que respondan a las necesidades específicas de las mujeres —particularmente en salud sexual y reproductiva, salud mental y envejecimiento saludable—, sin descuidar la implementación de acciones diferenciadas para promover la salud integral de los hombres y mejorar su adherencia a los programas preventivos.

Respecto de la **Natalidad y la fecundidad** es posible indicar que un 49% de las mujeres entre 15 y 49 años de la comuna no tiene hijos, y el número promedio de hijos/as a lo largo de la vida de una mujer entre 15 y 49 años en La Florida, alcanza a 0,95 hijos/as. Si evaluamos la tasa de natalidad para la comuna de La Florida El análisis comparativo de la tasa de natalidad entre las comunas de La Florida, Maipú, Puente Alto y Santiago, junto con los promedios de la Región Metropolitana y del país, evidencia que La Florida se mantiene en un nivel intermedio, ligeramente inferior al promedio regional y nacional.

Tabla N°3: Tasa de Natalidad 2021-2022

Tasa de Natalidad 2021-2022 Nacidos Vivos por cada 1.000 habitantes		
Unidad territorial	2021	2022
Maipú	7,011	7,192
Puente Alto	7,743	7,973
La Florida	8,194	8,579
Santiago	8,483	9,098
Región Metropolitana De Santiago	8,870	9,167
Chile	9,000	9,557

Fuente: SIIT Estadísticas Territoriales, Biblioteca del Congreso Nacional

En 2021, la comuna registró una tasa cercana a 8 nacimientos por cada 1.000 habitantes, cifra que se mantuvo prácticamente constante en 2022, con un leve incremento que la sitúa alrededor de 8,4 por mil. Este valor es superior al de Maipú, pero menor que el de Santiago, Puente Alto y la Región Metropolitana, las cuales concentran una mayor natalidad relativa. La Florida muestra un perfil poblacional más maduro, con una base infantil más reducida y un aumento sostenido de los grupos adultos y mayores, en coherencia con su proceso de envejecimiento demográfico.

Al contrastar con los valores de la Región Metropolitana ($\approx 8,8$ por mil) y del país ($\approx 9,0$ por mil), se confirma que La Florida se encuentra ligeramente por debajo de ambos promedios, consolidando una tendencia de natalidad baja y estable. Esta situación sugiere una menor reposición generacional, lo que, a largo plazo, repercute en la estructura etaria y en la planificación de servicios, como se evidencia en el siguiente gráfico.

Gráfico N° 2: Tasa de Natalidad 2021-2022



Fuente: SIIT Estadísticas Territoriales, Biblioteca del Congreso Nacional

Al hablar de **Mortalidad** para el año 2024 la Región Metropolitana concentró el mayor número de fallecidos en el país, con 46.850 muertes, que equivalen al 36,9 % del total, seguida por la Región de

Valparaíso, con 15.529 decesos, que representan al 12,2 %, y la Región del Biobío, con 11.710 muertes, equivalentes al 9,2 % del total fallecidos. Las regiones de Nuble, Valparaíso y Los Ríos fueron las que alcanzaron el número más alto de defunciones por cada mil habitantes según la tasa bruta de mortalidad, con un valor de 8,2, 7,7 y 7,6 fallecidos por cada mil personas residentes. A su vez, las regiones con las tasa bruta de mortalidad más bajas fueron Tarapacá, Antofagasta y Aysén, cada una con 4,4, 5,0 y 5,4 fallecidos por cada mil habitantes, respectivamente (Fuente Estadísticas Vitales, provisionales 2024, INE).

En la siguiente tabla es posible observar la distribución por tramo etario y el índice de envejecimiento según los datos recopilados en el censo 2024 en La Florida respecto de la Región Metropolitana y el país. El **Índice de Dependencia** es un Indicador demográfico que mide la relación entre la población en edades consideradas dependientes (menores de 15 años y mayores de 65 años) y la población en edad productiva (15 a 64 años). Este índice refleja la carga económica y social que la población dependiente puede representar para la población en edad de trabajar. A su vez, el **Índice de Vejez** es un Indicador demográfico que mide el grado de envejecimiento de una población al comparar la cantidad de personas mayores con la población joven. Se calcula como la relación entre la población de 65 años o más y la población de menores de 15 años.

Tabla N°4: Distribución por tramo etario e índice de envejecimiento

Población por tramo de edad e índice de envejecimiento					
Región	Población censada	0-14	15-64	65 años o más	Índice de envejecimiento
Total País	18.480.432	3.274.648	12.618.546	2.587.238	79,0
Metropolitana de Santiago	7.400.741	1.278.557	5.148.100	974.084	76,2
La Florida	374.836	58.762	255.327	60.747	103,4

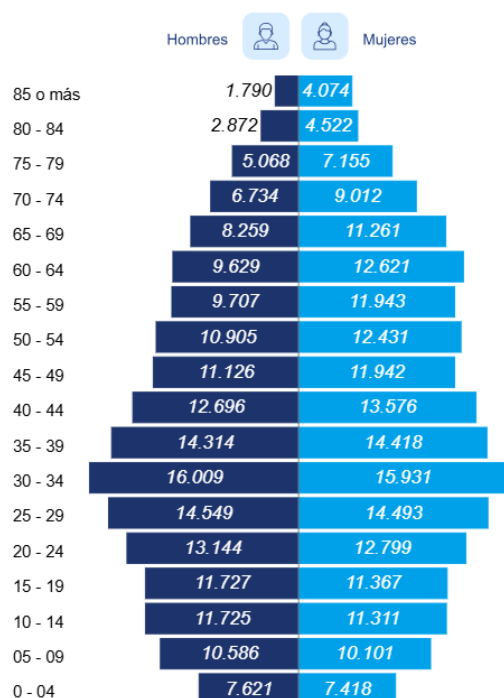
Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (INE). Censo 2024

En el análisis comparativo se observa que La Florida presenta un índice de envejecimiento de 103,4, significativamente superior al promedio nacional (79,0) y al de la Región Metropolitana (76,2). Esto significa que en la comuna existen más personas mayores de 65 años que niños menores de 15 años, situación que la posiciona entre los territorios con envejecimiento poblacional más avanzado del país.

Del total de 374.836 habitantes censados, el grupo mayor de 65 años representa el 16,2%, mientras que la población infantil (0-14 años) alcanza solo el 15,7%, confirmando una inversión en la pirámide etaria tradicional. En tanto, la población en edad productiva (15-64 años) constituye el grupo más numeroso, concentrando cerca del 68% del total comunal, lo que refleja una estructura demográfica madura.

Gráfico N° 3: Pirámide poblacional según género y tramo etario en la comuna de La Florida para el año 2024

Pirámide poblacional



Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (INE)

La pirámide poblacional de La Florida muestra una estructura levemente envejecida y en proceso de transición demográfica avanzada, con una base más estrecha y un ensanchamiento visible en los grupos adultos y mayores. Se observa una disminución progresiva de la población infantil y adolescente (0 a 19 años), lo que refleja la baja natalidad y una menor tasa de crecimiento natural en la comuna. Los grupos jóvenes y adultos (25 a 44 años) concentran la mayor proporción de habitantes, constituyéndose como el núcleo productivo y social de la población comunal. Los tramos de 60 años y más evidencian un aumento sostenido, particularmente entre mujeres, lo que confirma el fenómeno de feminización del envejecimiento, coherente con la tendencia nacional y regional. A partir de los 75 años, la diferencia entre ambos sexos se amplía de forma considerable, reflejando la mayor esperanza de vida femenina.

En síntesis, la pirámide poblacional de La Florida presenta una base contractiva, un cuerpo ensanchado en la adultez media y un vértice creciente, características propias de una población madura y con baja renovación generacional.

Desde la perspectiva sanitaria, esta estructura implica importantes desafíos:

- Mayor demanda de programas de salud del adulto y adulto mayor.
- Reforzamiento de la prevención y manejo de enfermedades crónicas.
- Fortalecimiento de las estrategias de rehabilitación, cuidados prolongados y salud mental.
- Adaptación de los servicios de salud para responder con enfoque de género y curso de vida.

En conclusión, La Florida enfrenta un escenario demográfico que requiere planificación sanitaria integral, orientada a la sostenibilidad del sistema y a la promoción de un envejecimiento activo y saludable en la comunidad.

3. LA FLORIDA EN LA RED DE SALUD

Población de inscritos validados en los Centros de salud Familiar

La fuente de financiamiento principal para la Atención Primaria de Salud (APS) es el per cápita validado de la comuna. Este corresponde al número total de personas inscritas en el per cápita de la comuna y reconocidos como inscritos válidos por parte de FONASA.

FONASA realiza esta validación el día 30 de septiembre de 2025, si bien el corte ya está publicado, está pendiente el proceso de apelación y la publicación final de los inscritos validados que se van a considerar para el financiamiento del año 2026. El corte definitivo debe estar publicado a más tardar el día 21 de noviembre de 2025.

Para lograr el aumento en la inscripción se realizan diversas estrategias lo que representa un esfuerzo sistemático de los equipos de salud de mantener a usuarios en el sistema.

Es importante mencionar que en el corte de marzo de 2025 la población de la comuna que pertenece a FONASA es de 366.251y en el corte preliminar de septiembre de 2025 se validaron 361.646. En esta lógica es posible decir que el 98,7% de la población comunal que pertenece a FONASA forma parte de las personas inscritas y que reciben atención en el sistema de atención primaria de administración de COMUDEF.

En la tabla a continuación se ve la evolución de los inscritos validados de nuestra comuna desde el año 2000:

EVOLUCIÓN INSCRITOS VALIDADOS COMUNAL										
Año	Los Castaños	Bellavista	Villa O'Higgins	Los Quillayes	Maffioletti	Santa Amalia	Trinidad	La Florida	José Alvo	Total
2000	27.205	38.217	38.487	45.976	35.166					185.051
2001	32.774	44.195	44.575	45.976	45.888					213.408
2002	32.763	49.705	46.011	57.452	49.997					235.928
2003	33.113	51.749	48.069	61.514	53.695					248.140
2004	32.854	50.901	48.784	60.065	54.982					247.586
2005	37.638	60.640	52.252	64.820	64.878					280.228
2006	40.907	62.319	52.711	68.273	69.085	11.778				305.073
2007	40.835	60.958	47.670	64.627	67.132	25.022				306.244
2008	38.350	55.367	40.498	58.255	62.525	30.864	8.697	341		294.897
2009	36.184	54.317	40.300	61.107	67.131	32.222	12.136	11.239		314.636
2010	34.364	52.824	39.960	58.267	64.058	35.671	14.675	15.578		315.397
2011	32.936	52.833	39.482	56.415	63.433	38.608	16.933	19.580		320.220
2012	31.674	49.481	39.024	52.542	43.421	41.742	17.771	23.792	11.884	311.331
2013	29.483	46.043	36.750	49.530	38.319	40.097	19.219	24.294	16.301	300.036
2014	27.808	43.188	34.762	47.183	37.305	39.156	19.272	25.795	18.565	293.034
2015	27.508	42.159	33.876	45.550	37.659	40.023	20.285	28.215	20.407	295.682
2016	26.228	39.696	32.724	43.685	37.255	39.446	19.573	28.768	21.508	288.883
2017	25.764	38.993	32.539	43.576	37.427	39.330	20.432	30.288	22.478	290.827
2018	25.450	38.635	32.260	43.382	36.793	39.137	21.611	30.986	22.832	291.086
2019	26.061	39.370	32.567	44.208	37.230	40.155	22.967	33.041	24.697	300.296
2020	26.578	40.807	32.778	44.322	37.687	40.689	24.296	35.241	26.124	308.522
2021	26.769	41.879	32.587	44.209	37.709	41.556	24.517	36.087	27.252	312.565
2022	27.587	42.423	32.600	44.103	38.081	42.718	25.714	37.299	28.270	318.795
2023	28.269	43.958	32.623	44.492	39.051	44.023	27.070	39.559	29.863	328.908
2024	29.658	46.725	33.284	45.712	40.755	46.357	27.809	43.386	31.194	344.880
2025	30.318	49.602	33.532	46.090	41.488	47.767	28.323	46.451	32.246	355.817
2026*	30458	51770	33211	45648	41476	48580	28590	48563	33350	361.646

La Florida en la Red de Salud

En Chile, la red pública de salud se organiza a través del Sistema Nacional de Servicios de Salud, conformado por 29 Servicios de Salud, entendidos como organismos estatales funcionalmente descentralizados, dependientes del Ministerio de Salud, al cual se encuentran sujetos en lo relativo a su supervigilancia y funcionamiento. Estos deben ajustarse a las políticas, normas y planes generales establecidos por dicha cartera, siendo coordinados por la Subsecretaría de Redes Asistenciales, instancia responsable de la articulación y desarrollo de la Red Asistencial del Sistema. Esta coordinación busca garantizar la atención integral de las personas y la regulación adecuada de las prestaciones de salud.

La comuna de La Florida pertenece a la Red Asistencial Integrada del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, que impulsa una serie de iniciativas orientadas a articular, organizar y gestionar de manera más eficiente las prestaciones de salud, con el propósito de mejorar la atención y la experiencia usuaria. Comunalmente la red está conformada por los establecimientos de atención primaria administrados por la Corporación Municipal de La Florida (COMUDEF).

Estos incluyen Centros de Salud Familiar (CESFAM), Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) y otros dispositivos, cuya misión es entregar acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en el ámbito de la salud primaria, de acuerdo con la cartera de prestaciones del modelo de salud familiar.

En el caso de las consultas de especialidad, la comuna de La Florida deriva principalmente al Hospital Clínico de La Florida Dra. Eloísa Díaz Insunza, salvo algunas especialidades que son referidas a los siguientes establecimientos de la red asistencial:

- Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río y Centro de Diagnóstico y Tratamiento (CDT).
- Hospital Barros Luco Trudeau (Urgencia de Psiquiatría).
- Hospital San José de Maipo.

La red comunal está integrada por los siguientes establecimientos de salud:

Centros de Salud Familiar		
CESFAM	Dirección	Unidades vecinales
Los Castaños	Diagonal Los Castaños N°5.820	1, 2, 3, 4, 25 y 35
Bellavista	Pudeto N°7100	5, 7, 8, 9, 15,16 y 17
Villa O'Higgins	Santa Julia N° 870	10,11 y 21.
Los Quillayes	Julio César N°10.905	29, 30, 31, 33, 34 y 37
Maffioletti	Avenida Central N° 301	20, 26, 27 y 28
Santa Amalia	Santa Amalia N° 202	13, 14 y 18
Trinidad	Avenida Uno N° 10.021	12, 22 y 32
La Florida	Avenida La Florida N° 6015	23, 24 y 6
José Alvo	Bacteriológico N° 10817	19

Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)		
CECOSF	Dirección	Dependencia
Santa Teresa	Las Araucarias N° 6.633	CESFAM Los Castaños
Las Lomas	Jardín Alto N°9.057	CESFAM Bellavista

SAC/SAPU / SAR	
SAR Los Castaños	atención al público las 24 horas del día
SAR Los Quillayes	atención al público las 24 horas del día
SAPU Villa O´Higgins	atención al público las 24 horas del día
SAPU Maffioletti	atención al público hasta las 00:00 horas
SAPU Santa Amalia	atención al público hasta las 00:00 horas
SAPU Trinidad	atención al público hasta las 00:00 horas
SAPU La Florida	atención al público hasta las 00:00 horas
SAPU José Alvo	atención al público hasta las 00:00 horas

Centros Comunitarios de Rehabilitación Física (CCR)	
CCR Los Castaños	Atención a pacientes derivados desde el CESFAM Villa O´Higgins, La Florida y Los Castaños.
CCR José Alvo	Atención a pacientes derivados desde el CESFAM Los Quillayes, Maffioletti y José Alvo.
CCR Bellavista	Atención a pacientes derivados desde el CESFAM Santa Amalia, Trinidad y Bellavista.

Posta Rural		
Posta	Dirección	Dependencia
Posta Las Perdices	Calle el Panul 6706	CESFAM Los Castaños

Establecimientos transversales a la Red Comunal	
Establecimiento	Dirección
Centro de Rescate, central de ambulancias	El Ulmo N° 824
Centro de especialidades UAPO-UAPORRINO	Américo Vespucio N° 6.886
Red integrada de Atención domiciliaria (RIAD)	El Ulmo N° 824
Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM)	Apolo XI s/n
Centro Comunitario de Salud Mental COSAM Mujeres	Rodríguez Velasco 121
Centro Comunitario del Adolescentes SUYAI	Guacolda N° 101
Centro de Salud Integral Escolar (SIE)	Santa Julia N° 870
Hospital de día para Patología Dual "ALSINO"	Paraguay N° 8915
Medicina Mapuche, Salud y Pueblos Indígenas	Diagonal Los Castaños N°5.820

4. RECURSOS PARA EJECUTAR PLAN DE SALUD EN LA FLORIDA

Estrategia Presupuestaria en salud

Presupuesto 2026: Consolidando el Fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud

El presupuesto 2026 de la Dirección de Salud de la Corporación Municipal de La Florida representa un paso decisivo en la consolidación de la Atención Primaria como eje estratégico del sistema local. A diferencia del 2025, donde los recursos se mantuvieron nominalmente sin reajustes, este nuevo presupuesto incorpora un incremento real del 6,1%, reflejando un esfuerzo conjunto entre la Dirección de Salud y la Dirección de Administración y Finanzas por garantizar sostenibilidad, eficiencia y equidad en la distribución de los fondos.

El objetivo central es fortalecer la gestión financiera y operativa de la red APS comunal, asegurando una atención de calidad, con foco en la prevención, la oportunidad en la atención y la mejora continua de los servicios a la comunidad.

Financiamiento de la Atención Primaria de Salud

El financiamiento 2026 mantiene la estructura base de la Ley 19.378, pero con ajustes que reflejan una mejor ejecución y proyección de recursos respecto al 2025:

Per cápita: Se mantiene como la principal fuente de financiamiento, representando cerca del 72% de los ingresos totales. Su valor por usuario experimenta un reajuste en línea con la inflación y el aumento poblacional, permitiendo sostener la cobertura y la resolutivez de los centros de salud.

Programas de apoyo a la atención primaria (PRAPS): Conservan su relevancia, ya que aportan el 12,9% del ingreso total.

Aporte municipal: Aumenta un 3,5% respecto al 2025, alcanzando los \$5.692.500.000, reflejando el compromiso del municipio con la salud local.

Asignaciones legales: Las leyes 19.813, 21.526, 20.157 y 22.526 continúan fortaleciendo el componente remuneracional, especialmente a través del reajuste público anual y la implementación de incentivos asociados al desempeño.

Proceso de Elaboración del Presupuesto 2026

El proceso de elaboración del presupuesto 2026 se inició en agosto de 2025 y se caracterizó por:

Diagnóstico presupuestario: Se realizó un análisis detallado de los gastos e ingresos del año anterior, identificando oportunidades de mejora y optimización de los recursos.

Proyección de gastos: Se estimó el gasto necesario para cumplir con los objetivos sanitarios establecidos, considerando factores como la inflación, el aumento de la población y la incorporación de nuevas tecnologías.

Revisión de convenios y contratos: Se evaluaron los convenios con proveedores y los contratos de los programas PRAPS, asegurando su alineación con las prioridades del presupuesto 2026.

Estimación de subvención municipal: Se proyectó el aporte municipal para el año 2026, considerando las variables económicas y las prioridades de la municipalidad.

Enfoque del Presupuesto 2026

El presupuesto 2026 se estructura sobre cinco ejes prioritarios que marcan una diferencia respecto del año anterior:

- Fortalecer la atención primaria: Ampliando la cobertura, mejorando la accesibilidad y optimizando la calidad de los servicios.

- Promover la prevención de enfermedades: Implementando programas de promoción de la salud y detección temprana de enfermedades.
- Reducir las listas de espera: Aumentando la capacidad resolutive de los centros de salud.
- Optimizar el uso de los recursos: Implementando medidas de eficiencia y transparencia en la gestión de los fondos.
- Este presupuesto representa un compromiso con la salud de la población y sienta las bases para un sistema de salud más equitativo y sostenible.

Ingresos Presupuesto Salud 2026

Para el año 2026, los ingresos de salud se componen en un 84,90% de recursos obtenidos a través del financiamiento per cápita y convenios, estos ingresos se complementan con el financiamiento obtenido por otras entidades públicas y del tesoro público (bonos y aguinaldos) que contribuyen en un 2,2% y el aporte municipal que corresponde al 6,77% del total.

Respecto al recupero de Licencias Médicas un 3,4% al saldo inicial de caja, se ha proyectado un 2,3% del total del presupuesto de salud.

Tabla N° 1: Presupuesto de ingresos 2026

Código Cuenta Clasificador	Nombre Cuenta Clasificador Presupuestario (INGRESOS)	TOTAL
115	DEUDORES PRESUPUESTARIOS	\$ 86.204.426.790
115.05.00.000.000.000	CxC TRANSFERENCIAS CORRIENTES	\$ 80.797.892.963
115.05.03.000.000.000	DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS	\$ 80.797.892.963
115.05.03.006.000.000	Del Servicio de Salud	\$ 73.185.774.105
115.05.03.006.001.000	Atención Primaria Ley N° 19.378 Art. 49	\$ 62.248.078.117
115.05.03.006.002.000	Aportes Afectados	\$ 10.937.695.988
115.05.03.007.000.000	Del Tesoro Público	\$ 1.865.456.917
115.05.03.099.000.000	De Otras Entidades Públicas	\$ 54.161.941
115.05.03.101.000.000	De la Municipalidad a Servicios Incorporados a su Gestión	\$ 5.692.500.000
115.07.00.000.000.000	CxC INGRESOS DE OPERACIÓN	\$ 467.365.470
115.07.01.000.000.000	Venta de Bienes	\$ 458.197.270
115.07.02.000.000.000	Venta de Servicios	\$ 9.168.200
115.08.00.000.000.000	CxC OTROS INGRESOS CORRIENTES	\$ 2.939.168.357
115.08.01.000.000.000	Recuperación y reembolsos por Licencias Médicas	\$ 2.939.168.357
115.15.00.000.000.000	SALDO INICIAL DE CAJA	\$ 2.000.000.000

Gastos Presupuesto Salud 2026

Para el año 2026, los gastos se encuentran concentrados en recurso humano, con un total de 68.77%, planta, contrata y otras remuneraciones (Honorarios).

Otros gastos, que incluyen bienes y servicios de consumo, adquisición de activos no financieros siendo esto un 31,23% del gasto.

Tabla N° 2: Presupuesto de gastos 2026

Código Cuenta Clasificador	Nombre Cuenta Clasificador Presupuestario (GASTOS)	TOTAL
215	ACREEDORES PRESUPUESTARIOS	\$ 86.204.426.790
215.21.00.000.000.000	CxP GASTOS EN PERSONAL	\$ 59.280.912.684
215.21.01.000.000.000	Personal de Planta	\$ 38.712.016.141
215.21.02.000.000.000	Personal a Contrata	\$ 18.287.580.367
215.21.03.000.000.000	Otras Remuneraciones	\$ 2.281.316.176
215.22.00.000.000.000	CxP BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	\$ 22.669.287.849
215.23.00.000.000.000	CxP PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	\$ 985.416.240
215.24.00.000.000.000	CxP TRANSFERENCIAS CORRIENTES	\$ 9.000.000
215.26.00.000.000.000	CxP OTROS GASTOS CORRIENTES	\$ 301.064.649
215.29.00.000.000.000	CxP ADQUISIC. DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	\$ 385.373.506
215.34.00.000.000.000	CxP SERVICIO DE LA DEUDA	\$ 2.573.371.862

Compras Dirección Salud

Desde el año 2023, la COMUDEF ha alineado completamente sus procesos de compra con la Ley de Compras Públicas, utilizando la plataforma electrónica para garantizar transparencia y eficiencia en todas las contrataciones.

En este período 2025, la Dirección de Salud ha iniciado más de 50 procesos licitatorios, los cuales se distribuyen de la siguiente manera:

- **Adjudicadas:** 34 licitaciones, principalmente en rangos de 100 a 2.000 UTM, han sido adjudicadas a proveedores, asegurando el suministro continuo de bienes y servicios esenciales para la operación de la red de salud.
El monto total adjudicado asciende a 133.275 UTM, consolidando una ejecución eficiente y oportuna de los recursos asignados.
- **Cerradas:** 16 procesos se encuentran en etapa de revisión y resolución de adjudicación, lo que refleja un avance significativo en la gestión administrativa y técnica de las compras, con un monto total estimado de 74.556 UTM.
- **Publicadas:** 4 licitaciones se mantienen activas en el portal Mercado Público, abarcando diversos rangos de monto y categorías de adquisición. El valor total publicado alcanza las 3.638 UTM, proyectando nuevas adjudicaciones para el primer trimestre del ejercicio siguiente.

Durante el año 2025, se gestionaron 54 procesos licitatorios al mes de octubre, con un monto global estimado de 211.469 UTM, superando los \$14.000.000.000

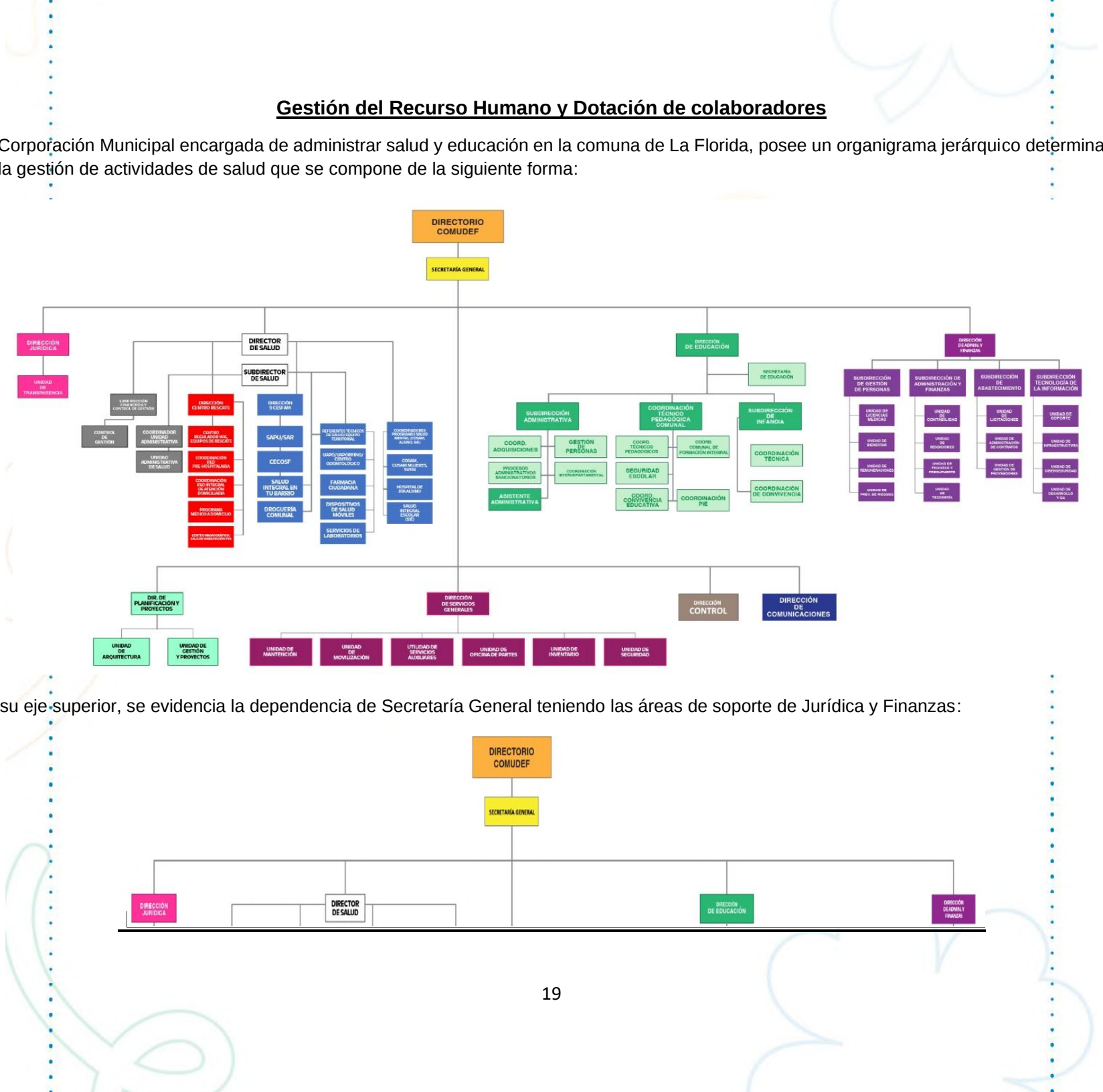
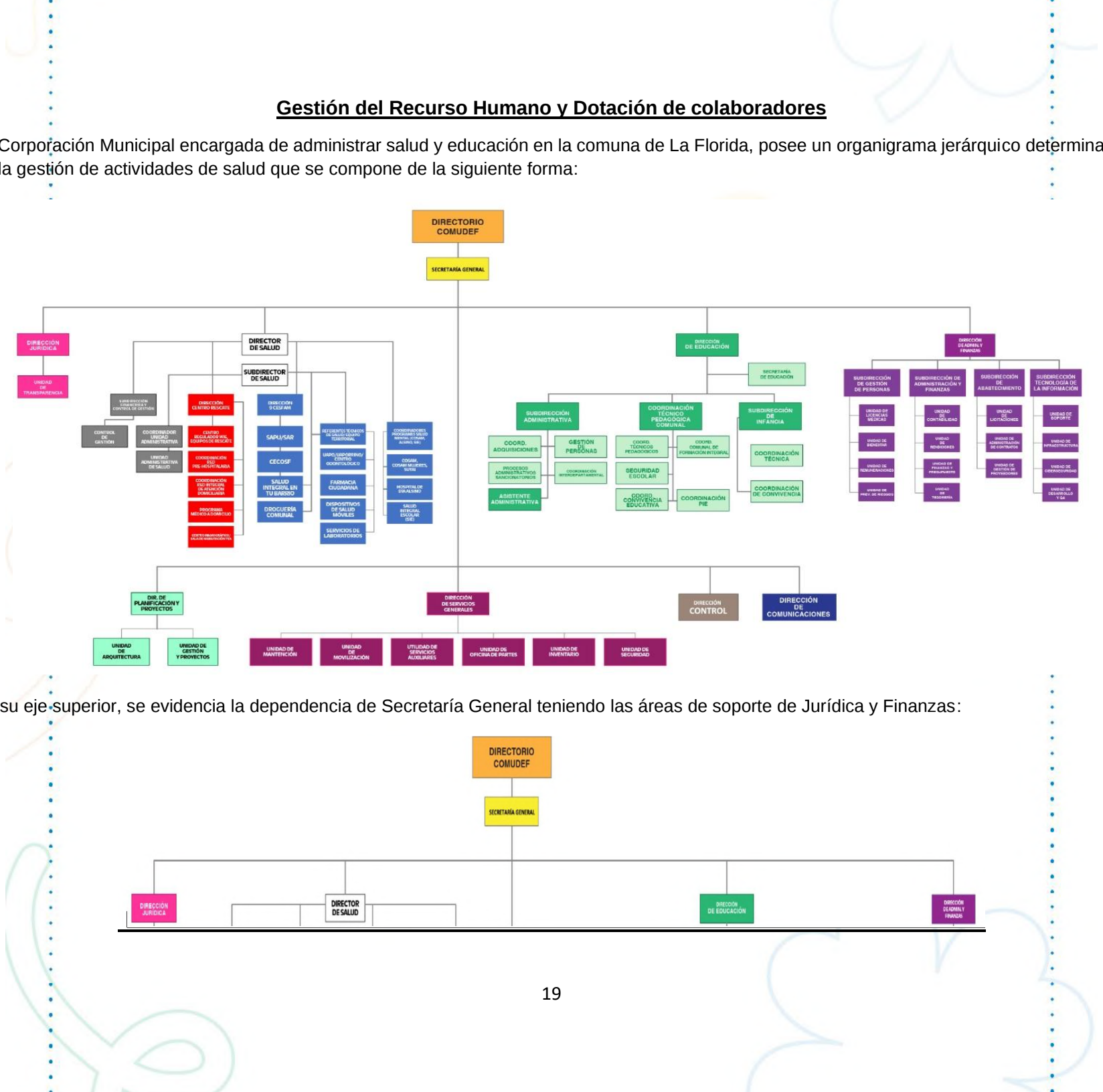
Este desempeño evidencia un fortalecimiento sostenido del sistema de compras públicas, caracterizado por una mejor planificación, eficiencia en la ejecución y trazabilidad en todas las etapas del proceso

El Plan de Salud 2026 consolida un proceso de fortalecimiento de la gestión financiera y operativa del área de salud municipal, reafirmando el compromiso institucional con la eficiencia, la transparencia y la calidad del gasto público.

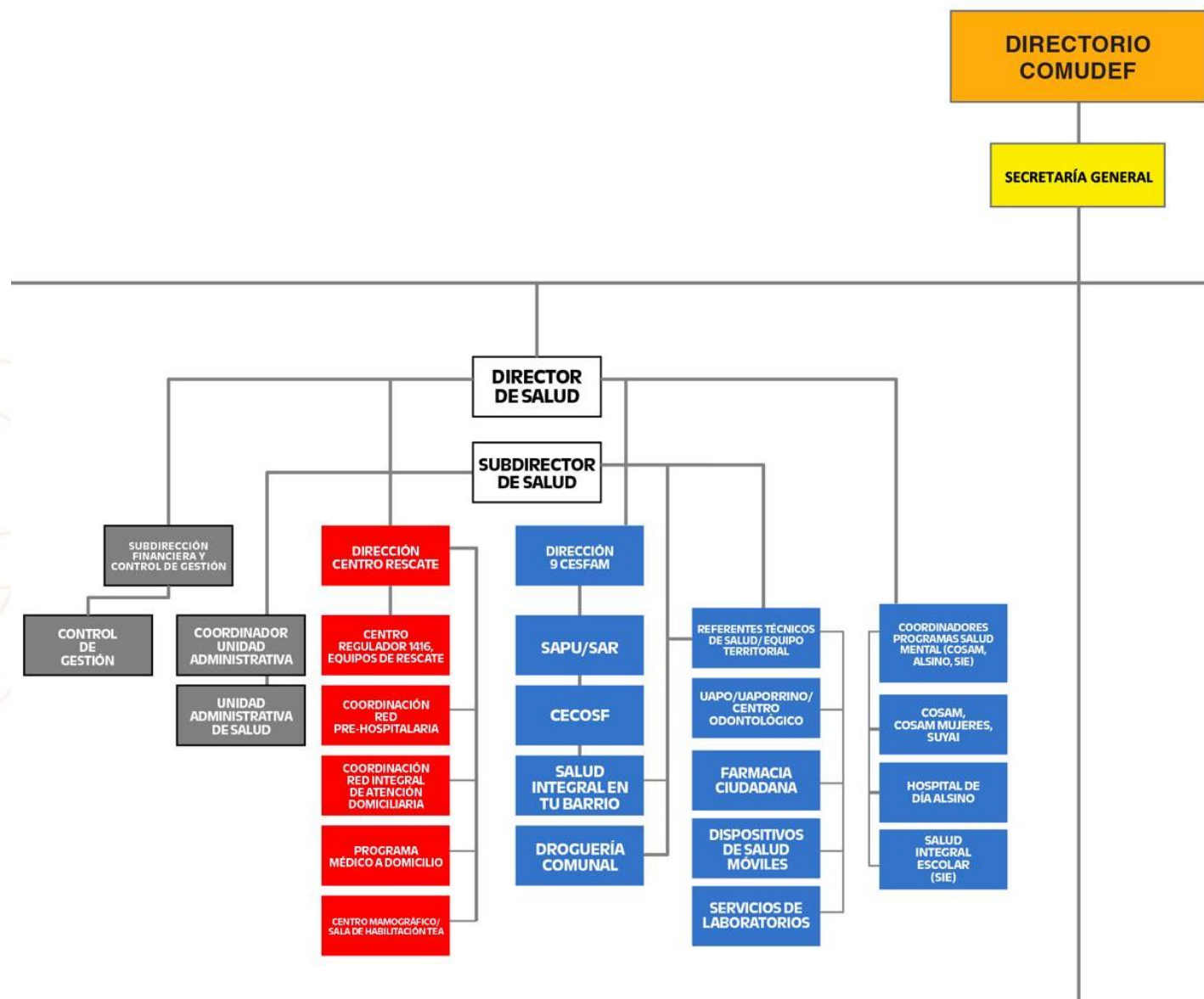
El análisis comparativo entre los ejercicios 2025 y 2026 muestra un crecimiento real del 6,1% del presupuesto, impulsado principalmente por el reajuste del per cápita, el aumento del aporte municipal y una mayor eficiencia en la ejecución del gasto operacional. Si bien se mantienen las mismas fuentes de financiamiento estructural, se evidencia una mejor capacidad de planificación, control y gestión presupuestaria, reflejando una administración más madura y con un mayor desarrollo en la gestión.

En materia de compras públicas, la gestión 2025 alcanzó hasta octubre 2025, una ejecución de 211.469 UTM, con una planificación anticipada, reducción de procesos fallidos y cumplimiento efectivo de la Ley N° 19.886. Estos avances permiten proyectar para 2026 una gestión de abastecimiento más planificada, coordinada y trazable, fortaleciendo la continuidad operativa y la eficiencia en el uso de los recursos.

En conjunto, el presupuesto y la gestión de compras del año 2026 refuerzan la sostenibilidad y capacidad resolutive de la red de Atención Primaria de Salud, promoviendo un uso eficiente de los recursos, una gestión pública responsable y un enfoque sanitario centrado en resultados concretos para la comunidad.

[illegible][illegible][illegible]

Luego si hacemos un acercamiento a modelo, es posible visualizar la organización jerárquica de la Dirección de Salud:



Dotación de la Dirección de salud

La dotación de funcionarios de salud 2026, elaborada conforme a lo dispuesto en la Ley N° 19.378 y en concordancia con lo establecido en las Orientaciones Programáticas 2026, conforme al Anexo 1 de la “Orientación técnica, de control y supervisión de la dotación de personal de las entidades administradoras de salud municipal”, emitida en julio de 2025.

El incremento estimado para la dotación 2026, se debe a cubrir las necesidades asistenciales y de coordinación administrativa que se requiere en relación con la proyección del crecimiento de inscritos percapitados para el año 2026, a fin de otorgar las prestaciones de salud requeridas por la comunidad, y solo alcanzó un 0,43%.

Tabla N° 1: Dotación personal regido por Ley N°19.378 para el año 2026

Categoría		N° funcionarios	N° horas semanales
A	Dirección establecimiento	1	44
A	bioquímico (a)	1	44
A	Médico (a)	191	7924
A	Médico Familiar	17	613
A	Médico Psiquiatra	8	224
A	Médico Pediatra	2	49
A	Odontólogo (a)	84	2781
A	Químico Farmacéutico	19	836
		Total A: 323	12515
B	Dirección establecimiento	10	440
B	Asistente Social	73	3059
B	Enfermero(a)	164	6925
B	Fonoaudiólogo(a)	10	429
B	Ingeniero(a)	1	44
B	Kinesiólogo(a)	91	3626
B	Matrón(a)	92	3719
B	Nutricionista	64	2528
B	Profesor(a)	4	143
B	Psicólogo(a)	79	2931
B	Tecnólogo Médico	16	650
B	Terapeuta Ocupacional	30	1172
B	Educadora de párvulos	16	585
B	Abogado	2	88
B	Administrador Publico	2	88
B	Periodista	1	33
B	Relacionador Público	1	44
B	Psicopedagogo	1	44
B	Contador Auditor	1	44
		Total B: 658	26592

Categoría		Nº funcionarios	Nº horas semanales
C	TENS	354	15576
C	TANS	20	880
C	TONS	50	2200
		Total C: 424	18656
D	Técnico de Salud	45	1914
		Total D: 45	1914
E	Administrativo	225	9676
		Total E: 225	9676
F	Auxiliar de Servicio	168	6752
F	Conductores	30	1320
		Total F: 198	8072
		Total (A,B,C,D,E,E,F)	77425

Carrera Funcionaria 2025

La carrera funcionaria es el conjunto de disposiciones que regulan: la promoción, mantención y desarrollo de los funcionarios contratados a través del estatuto de atención primaria Ley 19.378, en su respectiva categoría. a carrera funcionaria, para cada categoría, estará constituida por 15 niveles diversos, sucesivos y crecientes, ordenados ascendentemente a contar del nivel 15. Todo funcionario estará clasificado en un nivel determinado, conforme a su experiencia y su capacitación.

La ley 19378 define 5 categorías funcionarias: A: Profesionales médicos, Químicos Farmacéuticos, Bioquímicos, Cirujanos Dentistas; B: Profesionales no médicos. Matronas, Enfermeras, kinesiólogo, entre otros, C: Técnicos de Nivel Superior; D: Auxiliares paramédicos; E: Administrativos; F: Auxiliares de Servicios (auxiliares de seo, rondines, conductores).

Para el año 2025, de los recursos generados por los per cápita adicionales al corte en septiembre de 2024, se destinó un 50% de los nuevos inscritos a la continuidad del desarrollo de la carrera funcionaria, monto que fue determinado una vez precisado el valor final del per cápita 2025.

Se cumplió íntegramente con lo propuesto para dicho período, asegurando la ejecución de las acciones planificadas en materia de fortalecimiento del recurso humano.

Para el año 2026, y luego de los análisis metodológicos correspondientes, se dispondrán \$300.000.000 para continuar con las mejoras en este ítem, dando continuidad al proceso de desarrollo y consolidación de la carrera funcionaria comunal.

5. DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN EN LA FLORIDA

Diagnóstico y mejora de la Experiencia Usuaría

Durante el año 2025, el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente (SSMSO) implementó la aplicación la Encuesta Nacional de Satisfacción Usuaría a través de la Encuesta de satisfacción del balance score en Atención Primaria de Salud (APS), como parte del proceso de medición de la experiencia usuaria en el marco de la Estrategia de Humanización y Excelencia impulsada por el MINSAL.

El instrumento, de carácter nacional e instruido por el Ministerio, fue aplicado en todos los CESFAM de la comuna de La Florida, abarcando el 100% de los establecimientos de atención primaria administrados por la Corporación Municipal de La Florida (COMUDEF).

Este proceso permitirá contar, con una línea base comunal estandarizada de satisfacción usuaria, comparable con otras regiones y comunas del país.

La aplicación de las encuestas fue coordinada por el Departamento de Participación Social y Gestión Integral del Usuario del SSMSO, con apoyo metodológico del Centro de Formación Técnica Santo Tomás, cuyos estudiantes de la carrera de Técnico en Enfermería (TENS) participaron como encuestadores externos. Esta decisión permitió reducir los sesgos asociados a la autoaplicación y asegurar un proceso homogéneo, controlado y de calidad.

Cada CESFAM de la comuna contó con un equipo de seis encuestadores capacitados, logrando una cobertura promedio de 80 encuestas por establecimiento, lo que permitió obtener una muestra representativa y confiable del nivel de satisfacción usuaria comunal. Las encuestas fueron realizadas durante 3 días continuos del mes de septiembre sincrónicamente en los CESFAM de la comuna.

La encuesta, orientada a consultas ambulatorias, evaluó distintos ámbitos de la experiencia usuaria: información recibida, tiempos de espera, condiciones del entorno físico, trato, acompañamiento, comunicación con el personal de salud y resolución del problema de salud consultado.

La metodología utilizada y la estandarización nacional del instrumento permiten comparar resultados comunales y regionales, aportando evidencia para fortalecer los procesos de gestión de calidad y humanización de la atención.

El proceso de aplicación en La Florida se desarrolló satisfactoriamente, cumpliendo con la planificación propuesta por el SSMSO y generando valiosa información para el análisis local y la mejora continua de los servicios.

Es importante destacar que del total de datos recaudados por MINSAL, es el Servicio de Salud Sur Oriente el que tiene la mayor cantidad de encuestas realizadas a nivel país, según lo reportado en informe preliminar, por lo que la muestra de la atención primaria será significativa al momento de evaluar los resultados. Los resultados finales permitirán orientar acciones futuras en materia de atención usuaria, trato digno, comunicación efectiva y satisfacción con la resolución de las necesidades de salud.

El proceso de recoger y analizar resultados está actualmente en manos del equipo ministerial por lo que no es posible, aun en este plan de salud, abordar las temáticas levantadas.

Durante el año 2026, la Dirección de Salud de COMUDEF se propone integrar los hallazgos de la encuesta en su planificación estratégica, fortaleciendo la gestión participativa, la calidad de atención y la implementación de la Estrategia de Humanización en Salud como eje transversal de la red comunal.

Diagnósticos Participativos en los CESFAM de la Comuna de La Florida

Durante el año 2025, los nueve Centros de Salud Familiar de la comuna de La Florida desarrollaron sus diagnósticos participativos territoriales, los cuales constituyen la base técnica y social para la construcción del Plan de Salud Comunal 2026. Este proceso, con vigencia trienal, se enmarca en los lineamientos del Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitario (MAIS) y responde a las orientaciones del Ministerio de Salud para la planificación participativa en red.

El diagnóstico participativo se llevó a cabo bajo una metodología colaborativa que integró a los equipos de salud, representantes comunitarios, organizaciones sociales, líderes territoriales y usuarios, promoviendo un análisis compartido de la situación sanitaria local y de los factores que influyen en la salud de la población. La metodología consideró el levantamiento de información por cada CESFAM y, además, de manera sectorizada dentro de cada territorio, identificando diferencias en las condiciones sociales y sanitarias. A su vez, se realizó un análisis a través del curso de vida: infantil, adolescente, adulto y personas mayores, lo que permitió visibilizar problemáticas y brechas específicas en cada etapa de la vida, fortaleciendo la planificación integral y la pertinencia de las acciones. Esta metodología permitió considerar los determinantes sociales y reconocer las diferencias existentes entre los distintos sectores del territorio comunal. Algunos sectores concentran una población mayor y envejecida, con alta prevalencia de enfermedades crónicas, mientras que otros presentan mayores índices de vulnerabilidad social, inseguridad. El proceso de diagnóstico participativo no solo permitió identificar prioridades sanitarias, sino también fortalecer el vínculo entre la comunidad y los equipos de salud, promoviendo la corresponsabilidad y la planificación conjunta. Su enfoque territorial, sectorizado y por ciclo vital otorga una mirada integral que reconoce la diversidad social, cultural y demográfica de la comuna.

Entre los hallazgos comunes se observa una alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y de factores de riesgo asociados a estilos de vida poco saludables, junto con un aumento sostenido de los problemas de salud mental, especialmente en adolescentes, mujeres y personas mayores. Asimismo, persisten la malnutrición por exceso, el sedentarismo y la baja adherencia a los controles preventivos.

También se evidencian desigualdades territoriales y brechas en los determinantes sociales que impactan en el acceso y la calidad de la atención, junto con la necesidad de fortalecer la participación social, la promoción de la salud y la articulación intersectorial.

Además, por primera vez se desarrolló un proceso de diagnóstico participativo en la unidad de atención primaria oftalmológica y otorrinolaringológica, lo que aporta una mirada más integral al análisis comunal de salud.

En síntesis, los diagnósticos participativos del año 2025 constituyen un insumo fundamental para la planificación estratégica del Plan de Salud Comunal 2026, aportando una visión situada, inclusiva y sustentada en la participación real de la comunidad. Este enfoque fortalece la gestión local, legitima las decisiones sanitarias y permite orientar las acciones hacia un desarrollo equitativo y saludable de todos los habitantes de La Florida.

A continuación, se dará cuenta de lo levantado en cada establecimiento.

1. Principales problemáticas identificadas en diagnóstico participativo del CESFAM Los Quillayes

El diagnóstico refleja que CESFAM tiene una fuerte carga asistencial y prevalencia de patologías crónicas no transmisibles. Se requiere reforzar promoción de estilos de vida saludables, salud mental comunitaria y articulación con la red secundaria

- Alta prevalencia de enfermedades cardiovasculares.
- Salud mental deteriorada en la población (depresión, estrés, ansiedad).
- Mala alimentación, sedentarismo y obesidad generalizada.
- Consumo problemático de alcohol, tabaco y drogas.
- Dificultades en la derivación a nivel secundario y en la atención de embarazo adolescente en algunos sectores.

2. Principales problemáticas identificadas en diagnóstico participativo del CESFAM José Alvo

El diagnóstico refleja brechas de comunicación con usuarios, necesidad de fortalecer promoción de salud sexual y mental en niños, adolescentes y adultos.

- Salud mental deteriorada.
- En población infantil, malnutrición por exceso.
- Uso prolongado de pantallas de niños y adolescentes.
- En adolescentes, escasa educación sexual.
- Adultos mayores solos, y con déficit de información del CESFAM.

3. Principales problemáticas identificadas en diagnóstico participativo del CESFAM Villa O'Higgins

Centro con enfoque consolidado en promoción y prevención, especialmente en infancia. Desafíos en ampliar cobertura médica y en reforzar trabajo con adolescentes, adultos mayores y salud mental

- Problemas de salud mental en todos los ciclos vitales.
- Alto porcentaje de personas mayores solos o con escasas redes de apoyo.
- Alta carga de población infantil y adolescente con bajos niveles de actividad física.
- Inseguridad y delincuencia en sectores críticos.
- Retraso en construcción de nuevo SAR Villa O'Higgins para ampliar cobertura de urgencia.

4. Principales problemáticas identificadas en diagnóstico participativo del CESFAM Los Castaños

El establecimiento requiere fortalecer estrategias de adherencia a controles, promoción del autocuidado y acompañamiento psicosocial, con énfasis en población con discapacidad y adultos mayores

- Inasistencia a controles y exámenes preventivos.
- Alta demanda en salud mental.
- Necesidad de atención preferencial para personas con discapacidad y apoyo en movilización.
- Déficit educativo sobre patologías y autocuidado.
- Dificultades en la convivencia familiar y social.

5. Principales problemáticas identificadas en diagnóstico participativo del CESFAM Bellavista

La salud del territorio se ve influida por determinantes sociales críticos. Se requiere un trabajo intersectorial en seguridad, urbanismo y promoción de salud mental y comunitaria

- Salud mental en todos los ciclos vitales.
- Contaminación acústica, falta de luminarias y espacios públicos deteriorados.
- Inseguridad y delincuencia en sectores críticos.
- Abandono y soledad de adultos mayores.
- Accesibilidad deficiente al CESFAM vehículos mal estacionados.
- Inseguridad y delincuencia en sectores críticos.

6. Principales problemáticas identificadas en diagnóstico participativo del CESFAM Doctor Fernando Maffioletti

Requiere consolidar enfoque intercultural y fortalecer red de salud mental y rehabilitación, junto a la mejora estructural del establecimiento.

- Salud mental en todos los ciclos vitales.
- Déficit de infraestructura en proceso de conservación.
- Deterioro de la salud de los adultos mayores.
- Alta demanda en rehabilitación y patologías crónicas.
- Adicción a las tecnologías de adolescentes y niños.

7. Principales problemáticas identificadas en diagnóstico participativo del CESFAM Santa Amalia

Se evidenció la necesidad de fortalecer la salud mental, el trato interpersonal y la participación comunitaria. Además, se identificaron problemas de seguridad, consumo de sustancias, presencia de animales vagos y riesgos en la infraestructura del entorno del CESFAM.

- Salud mental de todos los ciclos vitales.
- Necesidad de fortalecer el trato interpersonal entre usuarios y funcionarios.
- Mayor participación y trabajo con la comunidad.
- Inseguridad en los alrededores del CESFAM y entorno con venta de alimentos poco saludables.
- Consumo de alcohol y otras drogas, junto a locales de venta de sustancias adictivas clandestinos.
- Presencia de animales vagos, tenencia irresponsable de mascotas y plagas.
- Condiciones de infraestructura que generan riesgos, como veredas con desniveles y problemas de locomoción en algunos sectores.

8. Principales problemáticas identificadas en diagnóstico participativo del CESFAM La Florida

El diagnóstico participativo evidenció desafíos en salud infantil, con aumento de obesidad y sedentarismo; limitaciones en el acceso a prestaciones de salud y dificultades en la organización de agendas médicas; así como impactos en la salud mental y autonomía de los adultos mayores, especialmente por el consumo de drogas en el entorno.

- Aumento de la obesidad infantil y sedentarismo en la comunidad.
- Déficit de prestaciones de salud, como horas dentales y mamografías.
- Dificultades para que los usuarios realicen sus chequeos generales de salud.
- Problemas en la organización y agendas médicas del territorio.
- Aumento del consumo de drogas que afecta la movilidad y autonomía de las personas mayores.
- Salud mental afectada en adultos mayores, con necesidad de compañía y acompañamiento.

9. Principales problemáticas identificadas en diagnóstico participativo del CESFAM Trinidad

El diagnóstico participativo evidenció desafíos en la salud mental de adultos mayores, dificultades en la crianza y desarrollo infantil, frustración por el acceso a la red de salud y urgencias, problemas de horarios de atención, y necesidades específicas de atención para niños/as con posibles diagnósticos de autismo y adolescentes con descontrol de impulsos.

- Salud mental afectada en adultos mayores.
- Falta de pautas de crianza y dificultades en la educación de niños y niñas.
- Frustración por el acceso a la red de salud y la atención en urgencias hospitalarias.
- Problemas de audición en adultos mayores.
- Aumento de niños/as con posible diagnóstico de autismo.
- Descontrol de impulsos en niños/as y adolescentes.

10. Principales problemáticas identificadas en diagnóstico participativo de la unidad de atención primaria oftalmológica y otorrinolaringológica

El diagnóstico participativo evidenció la necesidad de fortalecer la educación y promoción sobre salud visual y auditiva, mejorar la disponibilidad de horas y medicamentos, optimizar la calidad y cantidad de ayudas técnicas, y potenciar la comunicación y difusión del centro para garantizar un acceso más efectivo de la comunidad.

- Educación y promoción insuficiente sobre patologías visuales y auditivas.
- Limitaciones en farmacia y despacho de medicamentos.
- Disponibilidad de horas insuficiente para la comunidad.
- Horarios del centro de especialidades no siempre compatibles con las necesidades de los usuarios.
- Calidad y cantidad insuficiente de ayudas técnicas, como lentes y audífonos.
- Difusión y comunicación del centro limitada.

Jornada de Participación Plan de Salud 2025

La Jornada Participativa del Plan de Salud Comunal 2026 se consolidó como un espacio fundamental de encuentro y diálogo entre la comunidad, los equipos de salud y las autoridades locales. Su propósito fue fortalecer una planificación inclusiva y representativa, basada en las necesidades reales de la población de la comuna.

Realizada el 7 de octubre en el Liceo Benjamín Vicuña Mackenna, la jornada permitió revisar compromisos previos, proyectar acciones para 2026 y avanzar en la definición de estrategias orientadas al bienestar colectivo. Participaron 331 personas de organizaciones sociales, establecimientos educacionales y centros de salud, destacando la presencia del Consejo Comunal de Párvulos, representantes de pueblos originarios, personas neurodivergentes, jóvenes y usuarios del sistema de salud, reafirmando el carácter inclusivo y diverso de la instancia.

Durante el encuentro, los asistentes trabajaron en mesas temáticas por ciclo vital (infancia, adolescencia, adultez, personas mayores y salud intercultural/migrante), donde se analizaron las principales problemáticas sanitarias y sus determinantes sociales. Este proceso de co-construcción permitió recoger propuestas y acuerdos orientados a fortalecer la gestión participativa y la articulación entre comunidad y equipos de salud.

El trabajo desarrollado se enmarca en las Orientaciones para la Planificación y Programación en Red 2026 del Ministerio de Salud, reafirmando el compromiso con una atención integral, equitativa y centrada en las personas. La jornada marcó un avance significativo hacia una gestión más colaborativa, que promueve el sentido de pertenencia y corresponsabilidad en la construcción de un sistema de salud local más justo e inclusivo.

Durante la Jornada se aplicó una matriz de priorización comunitaria como herramienta metodológica para analizar y jerarquizar las principales problemáticas sanitarias identificadas en los establecimientos de salud comunales, incluyendo los ámbitos de salud intercultural y salud migrante.

El trabajo se desarrolló en 30 mesas participativas, integradas por representantes de la comunidad, equipos de salud, dirigentes sociales y actores intersectoriales. Esta metodología favoreció el diálogo, la reflexión colectiva y la construcción de consensos en torno a las prioridades comunales, fortaleciendo una toma de decisiones participativa y contextualizada.

Para facilitar la comprensión, se utilizaron criterios simples y accesibles:

- Importante: temas con alto impacto en la comunidad.
- No importante: aspectos que, aunque relevantes, no modifican significativamente la situación general.
- Urgente: problemáticas que requieren respuesta inmediata.
- No urgente: aquellas que pueden abordarse a mediano o largo plazo.

Posteriormente, cada grupo realizó una lluvia de ideas por ciclo vital y enfoque transversal, identificando causas, efectos y posibles estrategias de abordaje. Los resultados se sistematizaron visualmente, constituyendo un insumo clave para la definición de las líneas estratégicas del Plan de Salud Comunal 2026.

Además de lo anterior se constituyó un Consejo de Párvulos que se nombró “La Salud que queremos”. Este Consejo, conformado por 25 niños y niñas representantes de los jardines infantiles de COMUDEF, desarrolló una valiosa experiencia participativa orientada a reflexionar sobre la atención en los Centros de Salud Familiar desde la mirada de la primera infancia.

Se implementó la actividad lúdica “El Jardín de la Salud”, que permitió a los párvulos comprender, de forma entretenida y simbólica, el funcionamiento de los servicios de salud y el rol de quienes allí trabajan. A través de esta dinámica, los niños expresaron ideas sobre los cuidados que hacen florecer la salud y aquellos factores que la debilitan. Posteriormente, con el “Juego de los Semáforos de la Salud”, los participantes compartieron sus percepciones utilizando los colores verde, amarillo y rojo para expresar lo que valoran, lo que encuentran difícil y lo que no les gusta. Entre sus principales observaciones destacaron la necesidad de reducir los tiempos de espera, contar con espacios y materiales para jugar, y recibir reconocimientos simbólicos tras la atención. Además, propusieron aprender sobre salud y autocuidado mediante cuentos, canciones y juegos.

Desde la mirada de ellos, la salud se concibe como un espacio donde se sienten acogidos, escuchados y felices. Su participación invita a repensar los servicios de salud desde la humanización y el bienestar integral, promoviendo entornos amables, cálidos y cercanos que favorezcan una experiencia positiva desde la primera infancia.



Principales temáticas identificadas en las mesas de trabajo

1.- Ciclo Vital Infantil

Problemática	Descripción Principales temáticas identificadas	Clasificación general	Propuestas y estrategias
Salud oral infantil	Necesidad de reforzar la educación y prevención en higiene bucal, promoviendo controles odontológicos y hábitos saludables desde la primera infancia.	Importante - Urgente	Talleres, sesiones online, material impreso y digital sobre higiene dental. Optimización de recursos: Uso eficiente de box dentales, jornadas de extensión, disponibilidad en sábados, y sistema ágil de re-agendamiento. Atención de especialidad a nivel local y posible incorporación de odontopediatra comunal. Entornos amigables, box y salas de espera adaptadas con elementos sensoriales y decoración inclusiva.
Neurodiversidad	Relevancia de generar entornos inclusivos y sensibilizados frente a las distintas formas de desarrollo y aprendizaje,	Importante - No urgente	Capacitación obligatoria para equipos de salud en neurodivergencia infantil y manejo conductual. Fomento de diagnóstico precoz y detección de señales de alerta.

	garantizando acompañamiento adecuado a las familias.		Capacitaciones intersectoriales (salud, educación, cuidadores) para mejorar comprensión y abordaje. Sensibilización comunitaria para disminuir el estigma. Continuidad de terapias, apoyo psicológico y terapia ocupacional desde infancia hasta adultez. Acompañamiento emocional a cuidadores, reconociendo su rol en la inclusión.
Malnutrición por exceso	Preocupación por el aumento del sobrepeso y la obesidad infantil, asociados a hábitos alimentarios inadecuados y escasa actividad física.	Importante - Urgente	Alimentación saludable: Kioscos saludables en CESFAM, recetarios locales, talleres familiares, concursos de recetas y ferias gastronómicas. Refuerzo positivo: Durante controles de niño sano, reconocimiento de avances en hábitos saludables. Actividades deportivas y recreativas: Olimpiadas comunales, cicletadas, corridas recreativas, difusión en medios locales. Coordinación con jardines y escuelas para protocolos de alimentación saludable.
Adicción a las tecnologías	Uso excesivo de pantallas, con efectos negativos en el sueño, la socialización y el rendimiento escolar.	Importante - No urgente	Fomento del juego libre y activo como estrategia de desarrollo integral. Promoción de la lectura y del “aburrimiento creativo” como herramientas cognitivas y emocionales. Educación tecnológica consciente, creativa y equilibrada, evitando la prohibición estricta. Actividades educativas para padres y cuidadores sobre crianza positiva y acompañamiento afectivo. Consolidación del trabajo intersectorial entre salud, educación y comunidad.
Salud mental	Presencia de síntomas de ansiedad, estrés y dificultades emocionales, lo que refuerza la necesidad de fortalecer espacios de contención y bienestar socioemocional.	Importante - Urgente	Espacios físicos y recreativos: Habilitación de patios, calles abiertas, huertos y espacios comunitarios. Oferta cultural y artística: Talleres, acceso a teatros, centros culturales y actividades lúdicas en escuelas. Salud mental infantil: Instancias educativas para cuidadores sobre emociones, inteligencia emocional, identificación y manejo de sentimientos. Alimentación y socialización: Almuerzos comunitarios y clases experienciales (cocina, naturaleza). Fomento de la innovación educativa y el intercambio de buenas prácticas entre establecimientos.
Sedentarismo	Limitadas oportunidades para el juego activo y la recreación, destacando la importancia de fomentar actividades físicas y comunitarias que promuevan estilos de vida saludables.	Importante - No urgente	Espacios de reflexión y sensibilización para padres y cuidadores de menores de 5 años. Implementación de recreos activos que promuevan cooperación y juego. Creación de “rincones saludables” o puntos físicos en colegios para promoción de hábitos saludables y bienestar emocional. Fortalecer el nexo salud-educación para acompañamiento integral.

El análisis del ciclo vital infantil permite concluir que las problemáticas detectadas se interrelacionan y demandan acciones integradas, sostenibles y con enfoque territorial. La promoción de la salud debe situarse como eje central, fortaleciendo la participación comunitaria, la educación de cuidadores y la coordinación intersectorial.

La niñez es una etapa clave para el desarrollo de competencias, hábitos y entornos saludables que impacten a largo plazo en la salud comunal, consolidando una mirada preventiva, inclusiva y humanizada.

Sistematización de Resultados Ciclo Vital Adolescente

Ciclo Vital Adolescente	Descripción Principales temáticas identificadas	Clasificación general	Propuestas y estrategias
Adicción a las tecnologías	Uso excesivo de dispositivos digitales y redes sociales, afectando concentración, rendimiento académico, socialización y calidad del sueño. Se requiere promover un uso responsable y equilibrado, reforzando factores protectores familiares y escolares.	Importante - No urgente	Implementar talleres parentales sobre mediación digital, límites saludables y acompañamiento afectivo. Promover guías y recursos digitales comunales para apoyar la gestión familiar del tiempo de pantalla. Fomentar la comunicación positiva entre adultos y niños respecto al uso de dispositivos. Incorporar recomendaciones de tiempo de pantalla en controles de niño sano y programas educativos. Generar campañas comunales sobre pausas activas y descanso digital, creadas por jóvenes y familias Organizar jornadas comunales de juego libre, deporte y arte comunitario. Implementar espacios recreativos seguros en escuelas y en el territorio.
Salud mental	Presencia de ansiedad, estrés, depresión y dificultades en la gestión emocional, vinculadas a presiones sociales, académicas y familiares. Se enfatiza la necesidad de espacios de escucha, contención y acompañamiento psicosocial en entornos educativos y comunitarios.	Importante Urgente	Ampliar cobertura de atención en CESFAM y COSAM, priorizando infancia, adolescencia y grupos vulnerables. Fortalecer la coordinación entre dispositivos de salud mental, educación y programas sociales. Crear grupos juveniles de apoyo y autocuidado guiados por profesionales de salud mental. Implementar programas de pesquisa temprana en escuelas y atención primaria. Realizar talleres psicoeducativos sobre manejo emocional y factores protectores. Capacitar líderes comunitarios, jóvenes y cuidadores como monitores de salud mental. Desarrollar campañas locales de sensibilización sobre salud mental y prevención del suicidio.
Mala alimentación	Predominio de hábitos inadecuados, alto consumo de ultra procesados y bajo consumo de frutas, verduras y agua, incrementando el riesgo de malnutrición por exceso	Importante Urgente	Implementar talleres prácticos de alimentación saludable en escuelas, CESFAM y espacios comunitarios. Desarrollar recetas locales y ferias saludables con participación familiar. Integrar la educación alimentaria en controles de salud y programas escolares. Implementar recreos activos y pausas saludables en establecimientos educacionales.

	y enfermedades crónicas futuras.		Organizar actividades deportivas comunales: corridas, cicletadas, caminatas y olimpiadas locales. Fomentar la instalación de kioscos saludables. Difundir campañas locales sobre alimentación saludable. Realizar talleres de cocina y alimentación. Promover actividades intergeneracionales deportivas y recreativas.
Acoso escolar	Violencia, discriminación o exclusión entre pares, incluyendo ciberacoso, afectando autoestima, sentido de pertenencia y bienestar emocional.	Importante Urgente	- Implementar programas educativos sobre convivencia escolar, ciudadanía digital y empatía en redes sociales. Incorporar talleres participativos para estudiantes desde 5° básico sobre prevención de acoso y ciberacoso. Capacitar a equipos docentes, asistentes y familias en detección temprana y abordaje integral. Desarrollar campañas comunicacionales sobre buen trato, empatía digital y prevención del ciberacoso. Realizar actividades comunitarias, ferias o jornadas de sensibilización con participación adolescente. Difundir contenidos educativos en redes sociales, radios y medios locales con mensajes creados por jóvenes. Fomentar el liderazgo juvenil y la mediación entre pares como estrategia preventiva.
Educación sexual	Necesidad de fortalecer la educación sexual integral, promoviendo autocuidado, prevención de ITS, embarazos no planificados y relaciones afectivas saludables, con enfoque de género y derechos.	Importante - No urgente	Capacitación a equipos de salud y educación, formación permanente en enfoque de derechos, diversidad sexual, neurodiversidad y prevención de ITS y embarazo adolescente. Espacios de trabajo conjunto entre salud, educación, organizaciones juveniles y comunidad, orientados al desarrollo de competencias comunicativas, afectivas y de acompañamiento adolescente. Incorporación de estudiantes líderes capacitados como promotores pares en temas de autocuidado, consentimiento y relaciones saludables.
Sedentarismo	Disminución de la actividad física regular debido a rutinas escolares extensas y uso excesivo de pantallas, requiriéndose espacios recreativos, deportivos y comunitarios que fomenten estilos de vida activos y saludables.	Importante Urgente	- Realizar charlas y talleres educativos en escuelas y sedes comunitarias sobre vida activa y salud. Crear cápsulas digitales sobre actividad física, pausas activas y bienestar. Implementar recreos activos y pausas saludables diarias. Promover talleres deportivos. Fortalecer la actividad física con enfoque inclusivo y participativo.

El análisis del ciclo vital adolescente evidencia múltiples desafíos relacionados con el uso problemático de tecnologías, el aumento de problemas de salud mental, la mala alimentación, el sedentarismo, el acoso escolar y las brechas en educación sexual integral. Estas problemáticas afectan directamente el desarrollo emocional, físico y social de las juventudes, resaltando la necesidad de fortalecer los factores protectores presentes en los entornos familiar, educativo y comunitario.

Las estrategias propuestas buscan construir espacios seguros, participativos y con enfoque de derechos, que fomenten el autocuidado, la convivencia respetuosa y la promoción de la salud integral. Se enfatiza la relevancia del trabajo intersectorial entre los sectores de salud, educación y comunidad, así como la participación activa de los propios adolescentes como agentes de cambio en la promoción de hábitos saludables, bienestar emocional y ciudadanía digital responsable. Finalmente, las reflexiones resaltan la importancia de avanzar hacia un modelo de salud adolescente inclusivo, accesible y con enfoque de derechos, que valore la diversidad, reconozca la neurodivergencia y respete la autonomía progresiva de los jóvenes. Esto implica transformar los espacios de atención y acompañamiento en lugares de confianza, acogida y respeto, capaces de responder de manera integral a sus necesidades y potencialidades.



Sistematización de Resultados Ciclo Vital Adulto

Ciclo Vital Adulto	Descripción Principales temáticas identificadas	Clasificación general	Propuestas y estrategias
Satisfacción usuaria CESFAM en y de dispositivos salud	Se requiere fortalecer los mecanismos de atención y comunicación, priorizando la oportunidad, resolución de problemas, continuidad de la atención y calidad en el trato.	Importante - No urgente	Mejorar la comunicación con usuarios, asegurando claridad y cercanía en la información.
			Fortalecer el seguimiento de usuarios y la continuidad de la atención.
			Implementar mecanismos de retroalimentación que incluyan la participación de la comunidad en la mejora de los servicios.
			Promover la participación social para ajustar servicios a las necesidades locales y garantizar atención integral.
Programa Médico a Domicilio	Necesidad de ampliar difusión, cobertura y articulación con los CESFAM, asegurando una atención integral a personas con movilidad reducida o enfermedades crónicas.	Importante - No urgente	Ampliar la cobertura del programa para llegar a más personas con limitaciones de movilidad o enfermedades crónicas.
			Mejorar la difusión del programa para que la comunidad conozca y acceda al servicio.
			Fortalecer la coordinación con CESFAM para asegurar una atención integral y oportuna.
Prevención	Baja adherencia a exámenes preventivos por desconocimiento, barreras de acceso y falta de tiempo, se requiere	Importante - No urgente	Diseñar campañas educativas para la comunidad sobre hábitos saludables y prevención de enfermedades.
			Realizar talleres comunitarios orientados a la promoción de la salud y educación en autocuidado.

	reforzar estrategias de promoción, educación y captación activa.		Implementar estrategias de captación activa para fomentar la realización de exámenes preventivos y controles de salud.
			Promover la participación de la comunidad en actividades de prevención y autocuidado, fortaleciendo la educación en salud desde edades tempranas.
Obesidad y sedentarismo	Aumento obesidad y sedentarismo, se destaca la necesidad de intervenciones intersectoriales que fomenten alimentación saludable, actividad física y autocuidado.	Importante Urgente	- Implementar programas de actividad física comunitaria, incluyendo talleres, recreos activos y eventos deportivos familiares.
			Desarrollar talleres de alimentación saludable dirigidos a niños, familias y comunidad.
			Promover el autocuidado individual y familiar, integrando hábitos de alimentación equilibrada, actividad física y bienestar emocional.
			Fomentar la participación comunitaria y escolar para consolidar estilos de vida saludables desde la infancia.
Prevención del suicidio y salud mental	Necesidad de detectar factores de riesgo, ofrecer contención emocional y fortalecer redes de apoyo psicosocial, con énfasis en hombres adultos y cuidadores.	Importante Urgente	- Fortalecer la detección precoz de señales de alerta en niños, adolescentes y familias.
			Mejorar la contención emocional a través de espacios de apoyo, acompañamiento y escucha activa.
			Garantizar el acceso a redes de apoyo comunitarias y profesionales de salud mental.
			Implementar intervenciones focalizadas en grupos específicos, como hombres y cuidadores, promoviendo bienestar y prevención del riesgo suicida.
			Integrar la prevención del suicidio en programas educativos y comunitarios.
Humanización de la atención	Promover la empatía, la escucha activa, la comunicación efectiva y el reconocimiento de las personas usuarias como protagonistas de su proceso de salud.	Importante urgente	- No
			Capacitar a equipos de salud en empatía, comunicación efectiva y escucha activa.
			Promover la participación del usuario en su proceso de atención y toma de decisiones.
			Fomentar una relación respetuosa y colaborativa entre usuarios y profesionales en todos los niveles de atención.
			Integrar la humanización como un eje transversal en programas de salud, fortaleciendo la calidad percibida y la satisfacción del usuario.

El análisis participativo del ciclo vital adulto permitió identificar desafíos y oportunidades clave para promover la salud integral, el bienestar y la satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud comunales. La participación de equipos de salud, usuarios y actores comunitarios evidenció que la atención centrada en la persona, la prevención y la promoción de estilos de vida saludables son ejes fundamentales para mejorar la calidad de vida de la población adulta.

El ciclo adulto se reconoce como un periodo estratégico para fortalecer la salud integral, la prevención y la participación comunitaria. La atención centrada en las personas, la coordinación intersectorial y la humanización de los servicios resultan esenciales para garantizar equidad, fortalecer el sentido de pertenencia y mejorar la calidad de vida en la comuna de La Florida.



Sistematización de Resultados Ciclo Vital Personas Mayores

Ciclo Vital de personas mayores	Descripción Principales temáticas identificadas	Clasificación general	Propuestas y estrategias
Problemas de audición y visión	Limitan la comunicación, la autonomía y la participación social, se requiere mejorar el acceso a controles preventivos, ayudas técnicas y detección temprana.	Importante - Urgente	Implementar tamizajes auditivos y visuales periódicos en CESFAM y centros comunitarios de adultos mayores. Incorporar controles preventivos en evaluaciones de salud geriátrica. Establecer protocolos de derivación rápida a especialistas (otorrinolaringología y oftalmología).
Salud mental	La presencia de depresión, ansiedad y trastornos del ánimo asociados a la soledad, pérdida de vínculos y enfermedades crónicas, necesidad de fortalecer espacios de contención, encuentro y participación comunitaria.	Importante - Urgente	Implementar grupos de apoyo y talleres educativos en espacios comunitarios y CESFAM. Desarrollar programas intergeneracionales que conecten adultos mayores con jóvenes. Organizar actividades recreativas, culturales y deportivas adaptadas a las capacidades de los adultos mayores. Articulación con organizaciones sociales, municipio que presten apoyo a las personas mayores.
Deterioro cognitivo	Aumento de casos de demencia y pérdida de memoria, se plantea la importancia de la detección precoz, acompañamiento familiar y programas de estimulación cognitiva.	Importante - No urgente	Ampliar la cobertura de programas comunales existentes, como el programa MAS. Aumentar el número de beneficiarios y territorios atendidos, asegurando acceso equitativo a la población adulta mayor. Promover la participación activa de adultos mayores en actividades comunitarias, educativas y de autocuidado. Integrar la atención y el acompañamiento del adulto mayor dentro de la planificación comunal y de atención primaria.
Deterioro físico	Riesgo de pérdida de autonomía y caídas, se	Importante - Urgente	Talleres de actividad física para adultos mayores en la comunidad.

	requiere promoción de ejercicio adaptado, rehabilitación y autocuidado.		Implementar rehabilitación y seguimiento profesional para mantener la funcionalidad y movilidad. Fomentar el autocuidado y hábitos que prevengan caídas y pérdida de autovalencia.
Salud oral	Dificultades en acceso a atención odontológica y prótesis, afectando nutrición, autoestima y bienestar integral.	Importante -Urgente	Mejorar el acceso a atención odontológica y prótesis dentales para adultos mayores. Promover la prevención y cuidado bucal Integrar la salud oral dentro de programas comunitarios en el territorio y de atención primaria para adultos mayores.
Soledad y abandono	Problemática transversal que impacta la salud física y emocional, se destaca la necesidad de fortalecer redes de apoyo familiar, vecinal e institucional y promover espacios de encuentro intergeneracional.	Importante -Urgente	Fortalecer redes de apoyo familiar, vecinal e institucional. Promover espacios de encuentro intergeneracional que fomenten integración social y participación comunitaria. Implementar programas y actividades que favorezcan acompañamiento, socialización y bienestar emocional. Considerar la problemática de la soledad como un eje transversal en la planificación de políticas y programas para adultos mayores.

El análisis del ciclo vital de adultos mayores destaca la necesidad de una atención integral y centrada en la persona, que incluya salud física, mental, cognitiva y social. Un enfoque preventivo y comunitario mejora su autonomía y calidad de vida, disminuyendo la soledad y la vulnerabilidad frente a enfermedades crónicas. Los principales temas son salud mental, soledad, deterioro cognitivo y físico, salud oral y dificultades sensoriales, que influyen en la autonomía. Se recomienda detección temprana, intervención oportuna y acompañamiento constante, además de ampliar programas como MAS, incorporar profesionales de salud mental y crear centros diurnos. Es clave mejorar infraestructura, acceso y reducir brechas en salud oral y sensorial. La humanización de la atención, trato respetuoso y participación activa en decisiones son fundamentales para un envejecimiento digno, apoyado por la red de salud, familias y comunidad.

Sistematización de Resultados del enfoque de salud migrante e intercultural

Enfoque de salud e migrante intercultural	Descripción Principales temáticas identificadas	Clasificación general	Propuestas y estrategias
Pertinencia intercultural	La atención en salud debe reconocer y respetar la diversidad cultural, incorporando prácticas tradicionales, saberes ancestrales y la figura del facilitador intercultural como puente entre usuarios y equipos de salud. La formación continua de los profesionales en competencias interculturales y el establecimiento de presupuestos y espacios permanentes son esenciales para sostener la política comunal de salud intercultural.	Importante - No urgente	Gestión articulada entre salud, desarrollo social, educación, cultura y la oficina de migrantes, así como en institucionalizar la salud intercultural con presupuesto fijo y equipos especializados. La consolidación de mesas comunales interculturales y la representación de la población migrante en espacios participativos

Situación de irregularidad migratoria	La falta de regularización y la desinformación sobre derechos generan barreras de acceso, dificultan la continuidad de los cuidados y profundizan las brechas en la atención. Se propone reforzar la orientación, acompañamiento y gestión del NIP para asegurar un acceso universal y equitativo.	Importante Urgente	- Estrategias de acompañamiento, orientación jurídica y apoyo en procesos de regularización.
Vulnerabilidad laboral y desempleo	La población migrante enfrenta condiciones de empleo precarias, especialmente mujeres y trabajadores informales, lo que repercute en su estabilidad económica y bienestar general, constituyendo un determinante social de salud.	Importante - No urgente	Generar ferias laborales en coordinación con la OMIL. Promover programas de capacitación comunal.
Discriminación	Se evidencian experiencias de exclusión o trato diferenciado por origen, nacionalidad o acento, tanto en espacios comunitarios como institucionales. Se recomienda impulsar campañas de sensibilización, capacitación en diversidad y derechos humanos, y fomentar una cultura organizacional inclusiva.	Importante Urgente	- Consolidar una cultura organizacional basada en respeto, empatía, trato digno y enfoque de derechos, reforzada mediante capacitación continua y participación activa de comunidades migrantes y pueblos originarios en la planificación y toma de decisiones.
Promoción y prevención de la salud	Es necesario adaptar las estrategias de prevención y promoción a las realidades culturales de la población migrante, incorporando acciones participativas que fortalezcan la confianza, la adherencia a controles y la integración comunitaria.	Importante Urgente	- Campañas de promoción y prevención multilingües, operativos territoriales y acciones comunitarias participativas que integren salud física, mental y social. La presencia de facilitadores interculturales en todos los CESFAM, con roles formalizados, estabilidad laboral y formación continua, se reconoce como esencial para garantizar mediación cultural, social y lingüística en la atención
Salud mental	Factores como desarraigo, soledad, duelo migratorio y precariedad habitacional o laboral incrementan los riesgos emocionales. Se plantea fortalecer redes de apoyo psicosocial, espacios de contención emocional y coordinación con organizaciones comunitarias para promover el bienestar integral.	Importante Urgente	- Fortalecer la articulación entre CESFAM, programas de salud mental, participación social y redes intersectoriales, asegurando acompañamiento emocional, integración comunitaria y actividades recreativas y culturales con enfoque intercultural.

El fenómeno de la interculturalidad y la migración demanda una respuesta integral y sistémica, que considere no solo los aspectos clínicos, sino también los factores sociales, culturales y emocionales de las personas. Es fundamental institucionalizar políticas de salud intercultural con recursos humanos, financieros y materiales estables, asegurando la inclusión de personas migrantes en todos los niveles de planificación y ejecución. Esto implica promover un enfoque de derechos, que garantice equidad, respeto y humanización en la atención.

Construir una red de salud inclusiva, participativa y culturalmente competente permitirá reducir desigualdades, fortalecer la cohesión social y mejorar la calidad de vida de toda la comunidad,

independientemente de su origen o situación migratoria. La salud intercultural debe ser un principio estructural de la atención primaria, no un programa aislado, y requiere voluntad política, sostenibilidad presupuestaria, formación continua y articulación intersectorial. La comuna de La Florida tiene la capacidad de consolidar un modelo de salud que reconozca la diversidad cultural como riqueza social y que promueva una atención humanizada, empática y centrada en las personas y sus comunidades.



6. MODELO DE SALUD INTEGRAL CON ENFOQUE FAMILIAR Y COMUNITARIO

Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y comunitario

El Modelo de Atención Integral de Salud con Enfoque Familiar y Comunitario (MAIS) constituye el pilar que orienta la organización y gestión de los servicios de salud en la comuna. Este modelo sitúa en el centro a las personas, sus familias y comunidades, reconociéndolas como protagonistas activas de su bienestar y valorando su pertenencia a diversos contextos sociales y culturales. Su propósito es ofrecer una atención integral, continua, oportuna y de calidad, capaz de responder a las necesidades reales de la población de manera pertinente y cercana.

Durante el año 2024 se actualiza el instrumento de evaluación del modelo, basado en los tres principios esenciales de la Atención Primaria: atención integral, centrada en las personas y familias, y continuidad del cuidado. Estos principios se operacionalizan en tres componentes de análisis: comunidad, personas y familias, y equipos de salud, los cuales orientan la medición del desarrollo del modelo en cada establecimiento. En este contexto, los centros de salud de la comuna realizan anualmente un proceso de autoevaluación, seguido de una evaluación en terreno por parte del Servicio de Salud. Este proceso tiene como propósito identificar avances y brechas en la implementación del modelo, fortalecer la mejora continua y consolidar la calidad de la atención. La autoevaluación promueve la reflexión interna de los equipos y la formulación de planes de mejora, mientras que la evaluación en terreno valida los resultados y orienta el acompañamiento técnico.

El objetivo final de este proceso es fortalecer la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral en la red comunal, promoviendo una atención centrada en las personas, las familias y las comunidades, y favoreciendo la entrega de recursos programáticos a los establecimientos que demuestran avances sostenidos en su implementación.

Tabla °1, Resultado comunal de autoevaluación del Modelo de atención Integral de Salud Familiar Comunitario (MAIS) 2025, por establecimiento.

Establecimiento	Autoevaluación (%)	Centrado en las personas	Integralidad	Continuidad del cuidado
Los Castaños	88,8	93,8	87,5	83,3
Bellavista	65,8	57,8	77,5	66,7
Villa O'Higgins	85,5	85,9	82,5	87,5
Los Quillayes	57,9	59,4	45,0	66,7
Dr. Fernando Maffioletti	64,5	68,8	70,0	54,2
Santa Amalia	80,3	78,1	75,0	87,5
Trinidad	80,3	78,1	85,0	79,2
La Florida	73,0	78,1	70,0	68,8
José Alvo	52,0	42,2	47,5	68,8
Cecosf Las Lomas	61,5	58,3	75,0	54,2

Fuente: Plataforma MAIS/MINSAL

Los resultados de la autoevaluación evidencian avances significativos en la implementación del MAIS en la comuna. Destacan los CESFAM Los Castaños, Villa O'Higgins, Santa Amalia y Trinidad, que presentan los mayores niveles de desarrollo. En tanto, los establecimientos Los Quillayes, José Alvo y Las Lomas muestran brechas en las dimensiones de integralidad y continuidad del cuidado, las cuales serán abordadas durante el año 2026 para fortalecer la calidad y coherencia del modelo en toda la comuna.

Fortalecimiento de la integralidad y continuidad del cuidado: Visita Domiciliaria Integral y estudio de familia.

Durante el año 2025 se avanzó en la consolidación del enfoque familiar a través de la actualización y aplicación de la Pauta Breve de Evaluación Familiar, instrumento comunal que permite clasificar a las familias según su nivel de riesgo y orientar acciones de seguimiento e intervención. Este proceso fue acompañado por capacitaciones en la aplicación del Plan Integral Consensuado, herramienta clave del modelo que favorece la continuidad del cuidado dentro del establecimiento.

Asimismo, se ha reforzado el rol de las jefaturas de sector como líderes del trabajo territorial, promoviendo la coordinación de los equipos y el acompañamiento a las familias desde una mirada integral. No obstante, aún persisten desafíos en la incorporación del componente de salud mental dentro del trabajo familiar y en la consolidación de estrategias que fortalezcan el abordaje interdisciplinario.

Estos avances constituyen la base para las propuestas 2026, orientadas a la sistematización de la agrupación familiar en todos los centros de Salud familiar de la comuna, se continuará fortaleciendo las competencias de los equipos de salud en el desarrollo del estudio de familia, comprendiendo que al fortalecer a los equipos en estas competencias les permite conocer la dinámica, los recursos y las necesidades de cada grupo familiar, esto contribuye a que las intervenciones sean más cercanas a la realidad de las familias y promuevan decisiones de cuidado compartidas entre los equipos, las familias y la comunidad.

En este contexto se proponen las siguientes actividades para fortalecer la integralidad y la continuidad del cuidado, articulando la visita domiciliaria integral, el estudio de familia y el seguimiento como ejes operativos del MAIS. Su finalidad es avanzar hacia una atención más cercana, coordinada y efectiva, centrada en las familias como núcleo de cuidado y bienestar.

Propuestas año 2026

Durante el año 2026 se dará continuidad al proceso de fortalecimiento del equipo familiar, priorizando la agrupación y sistematización de familias inscritas, la articulación territorial y la consolidación de la visita domiciliaria integral como herramienta de continuidad de cuidados.

Resumen Narrativo	Indicadores	Formula de calculo	Meta	Medios verificadores
Mejorar la integralidad y continuidad del cuidado mediante el avance en la consolidación del trabajo de familia en el marco del MAIS, fortaleciendo la intervención familiar la visita domiciliaria integral y la articulación territorial.	Aumento en un 10% de las familias clasificadas según nivel de riesgo (aplicación de pauta breve).	N° de familias calcificadas según nivel de riesgo (I, II, III) /Total de familias inscritas en Cefam /3,3)) x100	10% de aumento respecto del año anterior	Reporte comunal de familias agrupadas.
Fortalecer la agrupación y sistematización de familias inscritas en lo CESFAM de la comuna.	% de Centros de Salud con agrupación familiar sistematizada en documento local.	N° de Cefam que cuentan con documento actualizado de agrupación familiar/Total de Cefam de la comuna x100	100%	Documento de agrupación familiar por Cefam Actas de acompañamiento técnico MAIS /ECICEP

1. Sistema comunal de agrupación de familias implementado. 2. Equipos capacitados localmente en estudio de familia y visita domiciliaria integral (VDI).	1. % de Centros de salud con agrupación familiar documentada. 2. N° de funcionarios capacitados localmente en estudio de familia y VDI.	1. (N° de CESFAM que cuentan con documento de agrupación familiar actualizado / Total de CESFAM de la comuna) × 100. 2. (N° de funcionarios capacitados en Estudio de Familia y VDI / N° total de funcionarios que realizan estudio de familia) × 100	100% 50%	3. Documento de agrupación familiar. 4. Actas de asistencia y certificación de capacitación local.
1. Identificar el sistema más idóneo para la agrupación de familias en los centros de salud de la comuna. 2. Capacitar a los equipos en el estudio de familia y VDI. 3. Establecer comunalmente lineamientos para el registro y el abordaje del plan integral consensuado.	1. Reunión con RCE para conocer el sistema de agrupación sugerido. 2. Capacitación organizada localmente. 3. Elaboración del documento comunal de lineamientos y registro.			1. Actas de reuniones técnicas 2. Listado de asistentes 3. Documento de lineamientos comunales.

Cronograma de actividades

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Sistema comunal de agrupación de familias implementado.							x					
Equipos capacitados localmente en estudio de familia y visita domiciliaria integral (VDI).					x							
Establecer comunalmente lineamientos para el registro y el abordaje del plan integral consensuado.					x							

7. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y DE GESTIÓN A TRAVÉS DEL CURSO DE VIDA

Curso de Vida Infancia

El Programa de Salud Infantil de la comuna de La Florida constituye uno de los pilares esenciales en la promoción del bienestar integral durante los primeros años de vida. Su objetivo es acompañar el desarrollo físico, psicológico y social de niños y niñas desde el nacimiento hasta los 9 años, asegurando la prevención de patologías, la detección temprana de alteraciones y el fortalecimiento de las capacidades familiares y comunitarias.

De acuerdo con las Orientaciones Técnicas Nacionales (MINSAL, 2024), la atención infantil debe regirse por los principios de enfoque de derechos, continuidad del cuidado, intersectorialidad, y promoción del desarrollo integral. En este marco, la política comunal se ha alineado con los lineamientos establecidos en la Norma Técnica para la Supervisión de Niños y Niñas de 0 a 9 años (Resolución Exenta N°336, MINSAL), adoptando un modelo que considera la salud infantil como resultado de múltiples factores biológicos, sociales, culturales y ambientales.

La ejecución del Plan de Salud 2025 permitió consolidar un modelo integral, con un fuerte énfasis en la promoción de la salud, la detección temprana del Trastorno del Espectro Autista (TEA), la nutrición saludable, y la implementación de espacios comunitarios de apoyo parental. Esta gestión responde al lineamiento comunal de fortalecer la atención centrada en la familia y en el ciclo vital, asegurando que cada niño o niña sea acompañado de manera oportuna, respetuosa y culturalmente pertinente.

Durante el año 2025, la población bajo control (PBC) del Programa de Salud Infantil alcanzó 34.164 niños y niñas, distribuidos en los nueve Centros de Salud Familiar (CESFAM) de la comuna. Este registro muestra la recuperación sostenida de coberturas luego del impacto de la pandemia y refleja el compromiso institucional por restituir la continuidad de los controles preventivos.

Control de Niño Sano

El control sano se mantuvo como el eje estructurante del programa infantil, garantizando evaluaciones integrales que abarcan crecimiento, desarrollo psicomotor, nutrición y entorno familiar. En concordancia con la Norma Técnica Nacional, estos controles se realizaron de forma periódica según grupo etario.

Tabla N° 1: Población Bajo control por Cesfam

Grupo Etario	Los Castaños	Bellavista	Villa O'Higgins	Los Quillayes	Maffioletti	Santa Amalia	Trinidad	La Florida	José Alvo	Total
< 1 año	518	424	220	290	213	321	154	293	178	2611
12-23 m	230	338	252	331	208	289	172	263	173	2256
2-5 años	418	907	946	1398	882	803	632	909	717	7612
6-9 años	199	382	760	910	747	495	485	616	446	5040
Total	1365	2051	2178	2929	2050	1908	1443	2081	1514	17519

Fuente REM P Junio 2025

Durante 2025, la aplicación sistemática del M-CHAT R/F para la sospecha de TEA, permitió incrementar la pesquisa de posibles casos de autismo respecto de años anteriores. Los casos con indicadores de alerta fueron derivados a los nuevos equipos del Neurodesarrollo capacitados en los CESFAM, donde médicos, enfermeras, nutricionistas, educadoras, terapeutas ocupacionales y fonoaudiólogas realizaron evaluaciones complementarias y derivaciones a neurología infantil en casos complejos, como marcha blanca a partir de Agosto 2025. Este modelo local cumple con las disposiciones de la Ley N°21.545 (Ley TEA) y con el Protocolo de Abordaje Integral de Personas con TEA (DIPRECE, 2024), situando a La Florida como la comuna pioneras en su implementación plena desde atención primaria. Estos equipos

trabajan bajo el enfoque interdisciplinario promovido por MINSAL, con énfasis en la observación integral del desarrollo y en la elaboración de planes individualizados junto a las familias. La instalación de estos equipos permitió disminuir significativamente los tiempos de espera para evaluaciones diagnósticas y derivaciones hospitalarias, mejorando la resolutivez de la Atención Primaria y garantizando diagnósticos oportunos en casos leves y moderados.



Control niño sano en Actividad comunitaria CESFAM Maffioletti

Evaluación Nutricional y Lactancia Materna

La evaluación nutricional, basada en parámetros antropométricos y en el enfoque integral de bienestar físico y emocional, evidenció en 2025 una mejora leve en los índices de malnutrición por exceso. Aun así, la prevalencia de sobrepeso y obesidad continúa superando el 35% en menores de seis años, lo que mantiene la problemática como prioridad comunal y nacional.

Tabla N° 2 Evaluación nutricional de Población bajo control

Grupo Etareo	Los Castaños	Bellavista	Villa O'Higgins	Los Quillayes	Maffioletti	Santa Amalia	Trinidad	La Florida	José Alvo	Total
Riesgo Desnutrición	68	117	120	150	115	55	99	99	70	893
Desnutrición	14	14	18	19	15	9	16	5	9	119
Sobrepeso	310	290	473	580	374	397	315	418	283	3440
Obesos	183	193	311	439	289	220	244	303	206	2388
Normal	790	1420	1244	1732	1236	1214	755	1235	929	10555
Total	1365	2034	2166	2920	2029	1895	1429	2060	1497	17395

Fuente REM P Junio 2025

Los equipos implementaron talleres de cocina saludable, espacios de alimentación consciente y acciones de prevención de obesidad infantil coordinadas con el Programa Vida Sana y los Comités de Malnutrición. En paralelo, se consolidaron las clínicas de lactancia materna en los 9 CESFAM de la comuna, donde se ofreció acompañamiento individualizado a madres, logrando avances en la mantención de lactancia exclusiva hasta los seis meses.

En coherencia con la Norma Técnica Nacional, la comuna ha reforzado la lactancia prolongada y complementaria hasta los dos años o más, integrando talleres de porteo y masaje infantil como estrategias de promoción del apego y la regulación emocional. Este modelo ha sido complementado por la creación de la "Tribu de Maternaje", iniciativa comunitaria orientada al acompañamiento emocional y

al fortalecimiento del rol del cuidador, con especial atención a madres sin redes de apoyo o en contextos de vulnerabilidad.



Jornada de lactancia Cesfam Los Castaños

Promoción de la Salud Infantil y Trabajo Comunitario

El año 2025 se caracterizó por un incremento sostenido en las actividades de promoción y educación comunitaria. A través de talleres prácticos dirigidos a padres y cuidadores —entre ellos “Nadie es Perfecto”, “Apego Seguro”, “Masaje Infantil”, “ERI” y “Motricidad y Lenguaje”, se fortalecieron las habilidades parentales, el conocimiento sobre prevención de enfermedades respiratorias y la comprensión del desarrollo infantil. Estas instancias permitieron consolidar redes de apoyo, aumentar la adherencia a controles y fomentar la participación de las familias en la salud de sus hijos.



Jornada comunitaria en Jardín Infantil Cesfam Los Castaños

Seguimiento y cumplimiento de metas sanitarias

Durante el periodo 2025, el Programa de Salud Infantil mantuvo un monitoreo permanente de los indicadores comunales definidos por el Ministerio de Salud, como IAAPS y Metas Sanitarias para el Ciclo Vital Infantil.

En la comuna de La Florida, se alcanzaron avances significativos en los indicadores de seguimiento, cumpliéndose con un promedio de 90% en el Indicador 7 (Cobertura de DSM en niños de 12 a 23 meses) y 65,2% en el Indicador 17 (Evaluación Nutricional Infantil), lo que evidencia un desempeño sostenido respecto al año anterior y demuestra la eficacia de las estrategias locales de seguimiento activo y educación familiar.

Salud oral ciclo vital infantil

Las enfermedades bucales constituyen una de las condiciones crónicas más prevalentes en la población, y representan un importante desafío para la salud pública debido a su impacto en la calidad de vida, el bienestar general y el desarrollo integral de niños y niñas. Su prevención y control requieren una intervención temprana, sostenida y articulada con la red asistencial y el entorno educativo, priorizando la formación de hábitos saludables y el acceso oportuno a prestaciones preventivas y recuperativas desde la primera infancia. En este contexto, la Dirección de Salud de la comuna de La Florida enfatiza la atención odontológica infantil con un modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario, promoviendo la corresponsabilidad entre las familias, los equipos de salud y la comunidad educativa. Bajo este enfoque, se desarrollan acciones concretas orientadas al fortalecimiento de la salud bucal infantil, a través de las siguientes estrategias:

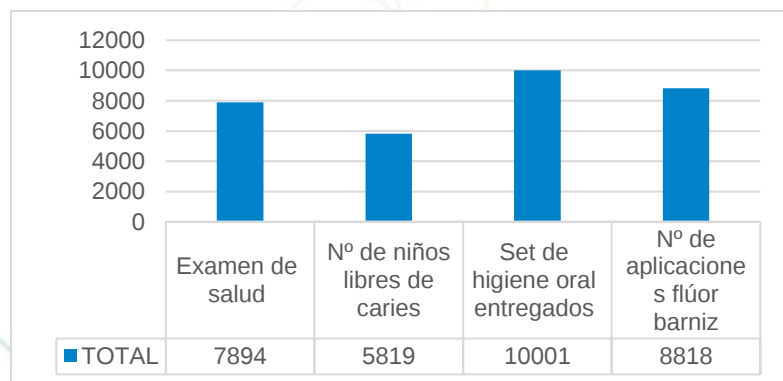
Estrategias de promoción y prevención de salud oral

Estas estrategias están orientadas a formar hábitos saludables desde la primera infancia y a fortalecer los factores protectores de la salud bucal, mediante acciones educativas, comunitarias y clínicas que promuevan el autocuidado y la corresponsabilidad familiar en el mantenimiento de la salud oral. Las principales líneas de acción son:

Programa Sembrando Sonrisas

Esta estrategia tiene por objetivo promover y prevenir las enfermedades bucales, fortaleciendo la alianza entre los equipos de salud y la comunidad. Incluye sesiones formativas dirigidas a la comunidad educativa, la realización de exámenes de salud bucal, la entrega de kits de higiene oral y la aplicación de barniz de flúor, contribuyendo al desarrollo de hábitos saludables en el establecimiento educacional y a la prevención de caries desde edades tempranas. El avance de este programa al corte del mes de julio, se observa en el siguiente gráfico:

Gráfico N° 1. Componentes del programa Sembrando Sonrisas (corte julio 2025)



Fuente: REM A09, Sección G.1, 2025. La Florida

A partir de la información consolidada en el gráfico anterior, se observa una adecuada ejecución del programa al corte de julio de 2025, con resultados que reflejan la continuidad y consolidación de esta estrategia. El registro, informa la realización de 7.894 exámenes de salud bucal, asegurando una detección temprana de patologías orales y factores de riesgo. **De estos beneficiarios, 5.819 niños y niñas fueron pesquisados como libres de caries**, lo que refleja el impacto sostenido de las acciones preventivas implementadas por el equipo de salud en coordinación con la comunidad educativa. Asimismo, **se entregaron 10.001 kits de higiene oral**, lo que permite reforzar la educación en higiene bucal tanto en establecimientos educacionales como en los hogares. Por su parte, la **aplicación de 8.818 dosis de barniz de flúor** confirma la cobertura efectiva de intervenciones clínicas preventivas.

En conjunto, los resultados dan cuenta de una ejecución satisfactoria del programa a nivel comunal, manteniendo un equilibrio entre las acciones educativas y clínicas. De acuerdo con la proyección comunal, se **estima el cumplimiento del 100% de la meta comprometida** hacia diciembre de 2025, lo que se traduce en 8.300 exámenes de salud y 16.600 fluoraciones. Lo anterior, mantiene una tendencia de desempeño similar a la observada durante el año 2024, cuando se registraron 9.163 exámenes de salud bucal, 15.226 aplicaciones de flúor y 7.602 niños libres de caries.

Por otra parte, respecto de esta estrategia, durante el año 2025 se comprometió la implementación del piloto “Fortaleciendo Sonrisas”, iniciativa que buscó complementar las acciones preventivas del Programa Sembrando Sonrisas, fortaleciendo la continuidad de cuidados en salud bucal. Este piloto tuvo como propósito brindar atenciones orientadas a la rehabilitación de piezas dentarias afectadas por caries dental, mediante la aplicación de técnicas de odontología mínimamente invasiva, dirigidas a niños y niñas beneficiarios con mayor daño bucal detectado durante las intervenciones preventivas.

En el marco de esta iniciativa, durante el período de vacaciones de invierno de los jardines infantiles comunales, se realizaron operativos odontológicos en las sedes de la estrategia “Salud Integral en Tu Barrio”, ubicadas en los territorios donde operan los jardines beneficiarios del programa. Durante esta instancia, se otorgó atención odontológica integral a 50 beneficiarios del programa, acercando las prestaciones rehabilitadoras a su entorno comunitario y favoreciendo la equidad en el acceso a la atención odontológica infantil.



Imagen 1: operativos “Fortaleciendo Sonrisas” en Sedes de Salud Integral en tu barrio, 2025

Programa de Salud Oral JUNAEB

Este programa corresponde a un modelo de atención odontológica integral dirigido a estudiantes de pre kínder a octavo básico, matriculados en establecimientos educacionales municipalizados, incorporando componentes preventivos, promocionales y reparativos para mejorar el bienestar bucal y promover hábitos saludables. Durante el año 2025, la Corporación Municipal de La Florida postuló a los fondos

concurables de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB), reafirmando el compromiso institucional con la mantención y fortalecimiento de las atenciones odontológicas escolares, en beneficio de los niños y niñas de la comuna. A partir de lo anterior, se inició las atenciones odontológicas por este programa en el módulo dental ubicado en el Centro de Salud Familiar Santa Amalia durante el mes de junio. Las coberturas del programa al mes de julio y su comparación a las atenciones brindadas durante el año 2024 se observan en la siguiente tabla:

Tabla N° 1. Atenciones otorgadas por Módulo Dental JUNAEB (corte julio 2025)

Tipo de atención	N° de atenciones realizadas durante 2024	N° de atenciones 2025 (corte julio)
Altas odontológicas usuarios nuevos (N° de ingresos)	700	180
Altas odontológicas usuarios en control (ingreso previo)	1000	193
Atención de urgencia odontológica	60	2
Toma de radiografías	18	0

Fuente: datos obtenidos de nóminas entregadas por sistema informático JUNAEB

A modo de potenciar el alcance de este programa, a fines del mes de septiembre, se movilizó un carro de arrastre odontológico a algunos establecimientos educacionales con la finalidad de acercar la atención odontológica a estos beneficiarios.



Imagen 2: atención odontológica en carro de arrastre en establecimientos educacionales.

Respecto a estas dos estrategias durante el año 2025, se comprometió la conformación de una mesa intersectorial de promoción de la salud bucal, con el propósito de reafirmar el compromiso de las autoridades locales y fortalecer la articulación entre los distintos actores comunales vinculados a salud y educación. Esta instancia busca potenciar el trabajo en red, promover la coordinación entre establecimientos educacionales, equipos de salud y comunidad, y contribuir al mejoramiento continuo en la implementación de las estrategias de promoción y prevención de salud.

También, se estableció el compromiso de desarrollar cápsulas orientadas a sensibilizar a la comunidad sobre temáticas de salud bucal, tales como la importancia de la higiene oral diaria, alimentación saludable, control odontológico periódico y prevención de caries en la infancia.

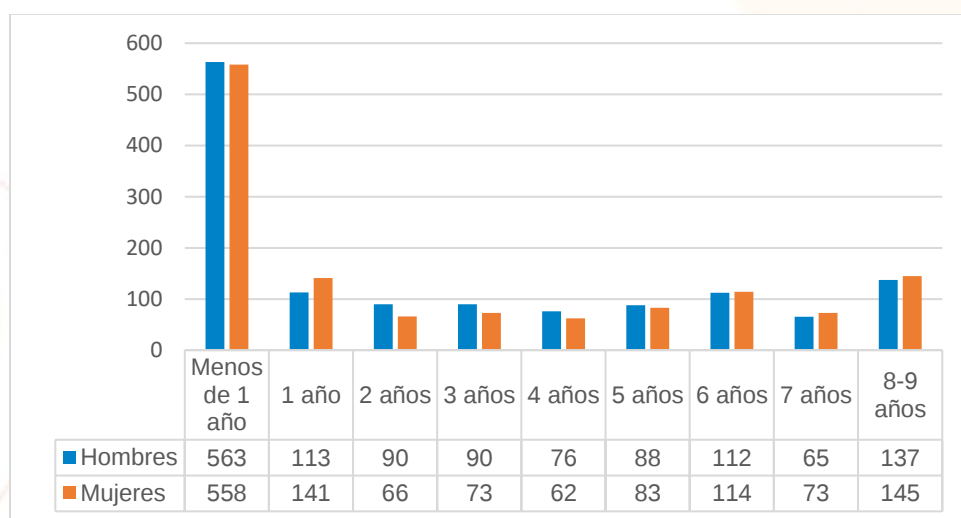
Ambas iniciativas finalizarán su implementación durante el tercer trimestre de 2025, con el objetivo de reforzar la comunicación intersectorial, fortalecer la educación sanitaria y consolidar la participación activa de la comunidad en la promoción de la salud bucal infantil.

Estrategia Programa Control con Enfoque de Riesgo Odontológico (CERO) infantil

Está orientado a fortalecer la atención odontológica integral con un enfoque preventivo, personalizado y continuo. Este programa plantea la realización de controles odontológicos de acuerdo al riesgo individual, con el objetivo de mantener sana a la población infantil y compensar oportunamente a quienes ya presentan enfermedad o factores de riesgo. Entre sus componentes se incluye: evaluación odontológica con clasificación de riesgo individual, aplicación de medidas preventivas y recuperativas de salud oral, educación personalizada a cuidadores y registro y seguimiento de los beneficiarios de este programa.

En la comuna de La Florida, este programa está implementado en todos los Centros de Salud comunales, con participación activa de los equipos odontológicos. Durante el año 2025, con corte al mes de julio se han realizado **2.649** ingresos a programa CERO a usuarios menores a 10 años en todos los Centros de Salud comunales, lo cual, puede verse graficado a continuación especificado por edad y género:

Gráfico N° 2. Número de ingresos programa CERO infantil comunal (corte julio 2025)



Fuente: REM A09, sección C, 2025. Comuna de La Florida

A partir de lo anterior, se proyecta que, se realizarán más de 4.900 ingresos al programa. Junto con lo anterior, los equipos odontológicos de los Centros de Salud, refuerzan su compromiso con el componente educativo del programa CERO infantil, participando activamente en charlas formativas, talleres comunitarios y actividades educativas orientadas a fortalecer los conocimientos en salud bucal y a promover prácticas preventivas tanto en los establecimientos educacionales como en la comunidad.



Imagen 3: Actividades de promoción y prevención de salud infantil en Centros de Salud comunales

Monitoreo y evaluación de resultados sanitarios

Estos indicadores buscan evaluar tanto la cobertura y cumplimiento de las prestaciones como los resultados en salud bucal alcanzados en la población infantil, orientando la toma de decisiones y la planificación de estrategias futuras.

Meta Sanitaria IIIA

La pauta de riesgo odontológico es un instrumento que permite clasificar a los niños y niñas según su nivel de riesgo de desarrollar caries u otras patologías bucales. Su aplicación se realiza una vez al año, permitiendo orientar acciones preventivas, educativas y de seguimiento continuo del estado bucal infantil. Esta meta evalúa el número de pautas CERO aplicadas en población menor de 10 años en relación con el total de niños y niñas inscritos validados en este rango etario, constituyéndose en un indicador clave del desempeño preventivo comunal en salud bucal infantil. El avance de este indicador al corte de julio de 2025 y su comparación respecto a lo abarcado durante el año 2024 se presenta en la siguiente tabla:

Tabla N° 2. Avance meta sanitaria IIIA con corte a julio de 2025

Centro de Salud	Cumplimiento 2024	Porcentaje comprometido a diciembre 2025	Niños/as con pauta CERO aplicada (corte julio)	Población inscrita validada 2025	Porcentaje avance 2025 (corte julio)
Los Castaños	43,88%	45,00%	972	2931	33,16%
Bellavista	39,51%	41,00%	1034	4230	24,44%
Villa O'Higgins	42,55%	43,00%	893	3335	26,78%
Los Quillayes	41,91%	44,00%	1194	5067	23,56%
Maffioletti	41,69%	45,00%	1142	3603	31,70%
Santa Amalia	41,20%	40,22%	1174	4253	27,60%
Trinidad	38,39%	41,83%	1068	3255	32,81%
La Florida	44,12%	45,00%	1285	4236	30,34%
José Alvo	41,96%	45,00%	1034	3254	31,78%
TOTAL			9.796	34.164	

Fuente: REM A03, sección D7, 2025. Comuna de La Florida.

Cabe destacar que los porcentajes comprometidos a diciembre de 2025 se encuentran en concordancia con las metas nacionales, las cuales establecen un 45% de niños y niñas en control con enfoque de riesgo odontológico. Este resultado refleja la alineación de la gestión comunal con los lineamientos del Ministerio de Salud y la consolidación del trabajo preventivo y de pesquisa temprana realizado por los equipos odontológicos. Se proyecta un aumento significativo en las coberturas durante el segundo semestre de 2025, lo que permitirá alcanzar los porcentajes comprometidos y cumplir las metas programáticas establecidas, consolidando así el avance comunal en salud bucal infantil.

Índice de Actividad de Atención Primaria N°17

Se refiere a la proporción de niños y niñas menores de 3 años libres de caries en la población inscrita validada en dicho rango etario. El avance en el cumplimiento de este indicador, con corte al mes de agosto del presente año, se puede observar en la siguiente tabla:

Tabla 3. Avance IAAPS N°16 con corte a julio de 2025

N° Niños/as menores de 3 años libres de caries (corte julio)	N° Niños/as menores de 3 años inscritos 2025	Porcentaje de avance de cumplimiento (corte julio)	Porcentaje comprometido a diciembre de 2025
2.945	7.884	37,35%	58,11%

Fuente: REM A09, Sección C, 2025. Comuna de La Florida

En la proyección a diciembre de 2025 se mantiene cercano a las meta nacional, proyectado un 60% de niños menores de 3 años libres de caries, lo que equivale a 4.500 niños aproximadamente. Este indicador refleja la efectividad sostenida de las acciones preventivas implementadas en la red comunal y la coherencia del desempeño local con los estándares nacionales de salud bucal infantil.

Salud Integral del Niño de 6 años (GES)

Se implementa por la relevancia epidemiológica de esta etapa, que coincide con la erupción de los primeros molares permanentes y permite instaurar medidas preventivas para mantener la salud bucal a lo largo de la vida. Su cumplimiento, se evalúa a través de la **Meta Sanitaria IIIB**, que mide el porcentaje de niños de 6 años libres de caries. En La Florida, los equipos odontológicos integran estas atenciones dentro del control de salud integral infantil, combinando intervenciones clínicas y educativas. El avance y cobertura del indicador durante el año 2025, con corte al mes de julio y su comparación al cumplimiento 2024 se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 4. Avance meta sanitaria IIIB con corte a julio de 2025

Centro de Salud	Cumplimiento 2024	Porcentaje comprometido a diciembre 2025	Niños/as de 6 años libres de caries	Población inscrita validada 2025	Porcentaje avance 2025
Los Castaños	20,71%	20%(62 niños/as)	50	310	16,13%
Bellavista	20,00%	20% (98 niños/as)	67	492	13,62%
Villa O'Higgins	16,33%	16,23% (66 niños/as)	49	411	11,92%
Los Quillayes	16,08%	18,44% (100 niños/as)	70	546	12,82%
Maffioletti	19,80%	20% (80 niños/as)	74	400	18,50%
Santa Amalia	21,98%	20% (94 niños/as)	87	474	18,35%
Trinidad	14,24%	19,59% (81 niños/as)	61	415	14,70%
La Florida	23,27%	20% (95 niños/as)	74	475	15,58%
José Alvo	21,55%	20% (72 niños/as)	46	360	12,78%

Fuente: REM A03, sección C, 2025. Comuna de La Florida.

En conjunto, estos resultados reflejan la continuidad de las estrategias preventivas del ciclo vital infantil, particularmente aquellas vinculadas al Programa Sembrando Sonrisas y al control CERO infantil, las cuales inciden directamente en la disminución de la prevalencia de caries y en la mejora sostenida de los indicadores de salud bucal infantil.

Atención odontológica en el marco de la neurodiversidad

Durante el año 2025, se comprometió la incorporación de un odontólogo a la estrategia comunal “La Florida TEAcompaña. Esta iniciativa surge como respuesta a los extensos tiempos de espera asociados a la atención odontológica en el nivel secundario, buscando fortalecer la capacidad resolutoria del nivel primario y garantizando un abordaje integral, humanizado y adaptado a las necesidades sensoriales y conductuales de esta población. Para dar cumplimiento a este compromiso, se proyecta que durante el último trimestre de 2025 se inicien atenciones odontológicas en el nuevo Centro de Especialidades

Comunales, con un odontólogo vinculado a la sala de habilitación TEA, que permita realizar acompañamiento integral y continuo a los niños, niñas y adolescentes que forman parte de la red comunal La Florida TEAcompaña.

Asimismo, se estableció el compromiso de fortalecer las competencias clínicas y comunicacionales del equipo odontológico comunal, mediante capacitaciones específicas en atención a personas neurodivergentes, orientadas a mejorar la adaptabilidad de los espacios clínicos, la comunicación efectiva y la experiencia usuaria. Estas capacitaciones se encuentran validadas y en coordinación con el nivel secundario, actualmente en espera de programación de fecha para su ejecución durante el tercer trimestre de 2025.

Proyecciones 2026

El Plan de Salud 2026 busca consolidar el modelo comunal de atención infantil de La Florida, centrado en el bienestar integral, la equidad y la participación comunitaria. Este enfoque refuerza la continuidad del cuidado a lo largo del ciclo vital infantil, integrando las dimensiones física, emocional, cognitiva y social, con la familia y la comunidad como protagonistas del desarrollo y la crianza.

En esta línea, se implementarán nuevas acciones psicoeducativas en los talleres existentes, dirigidas a madres, padres y cuidadores, con el propósito de fortalecer sus capacidades en la identificación temprana de signos de salud mental infantil, el manejo del estrés parental y el acompañamiento emocional durante la crianza. Estas instancias contribuirán a un entorno familiar más sensible, informado y protector para el desarrollo de la niñez.

Otro eje fundamental será la consolidación de la Tribu de Maternaje Comunal, que ampliará su cobertura a los nueve CESFAM. Este espacio busca acompañar el proceso de gestación y crianza desde un enfoque respetuoso, comunitario y colaborativo, fortaleciendo redes de apoyo y bienestar materno-infantil.

Se dará continuidad al trabajo de los Comités de Malnutrición Infantil, incorporando un enfoque comunitario y de corresponsabilidad con jardines infantiles y establecimientos educacionales, de manera de abordar integralmente las causas y consecuencias de la malnutrición por exceso en la primera infancia.

Se promueve la lactancia materna prolongada y complementaria más allá de los seis meses, de acuerdo con las recomendaciones de la *Guía de Lactancia Materna del MINSAL (2020)*. Para ello, se fortalecerán las clínicas de lactancia y los espacios de porteo, junto con la instalación de dos nuevas salas de lactancia en CESFAM, siendo este un espacio acogedor y seguro para madres y lactantes.

Se asegurará la continuidad del trabajo interdisciplinario iniciado en 2025, garantizando la atención de los niños con sospecha de autismo por los equipos del Neurodesarrollo en los nueve CESFAM comunales, con evaluación integral de todos los casos derivados. Esta red permitirá mejorar los procesos diagnósticos y las intervenciones terapéuticas, en estrecha coordinación con la Sala TEAcompaña y el Hospital Eloísa Díaz, consolidando una articulación interinstitucional que favorezca la atención oportuna, coordinada y centrada en las necesidades de cada niño o niña.

Finalmente, se instaurará la “Semana de la Salud Mental Infantil” como una instancia anual de participación comunitaria, que incluirá actividades educativas, ferias de salud, juegos inclusivos y conversatorios, con el objetivo de visibilizar la importancia del bienestar emocional en la infancia. A su vez, se mantendrá y reforzará la conmemoración del Mes de la Lactancia Materna, promoviendo espacios de encuentro y sensibilización para toda la comunidad, reafirmando el compromiso comunal con el desarrollo saludable, la crianza respetuosa y la protección integral de la niñez.

El Plan de Salud Infantil 2026 proyecta la madurez del modelo comunal implementado en La Florida, sustentado en el trabajo colaborativo entre los equipos de salud, las familias y la comunidad. La mejora continua en un modelo de atención integral, participativo y basado en derechos, que refleja el compromiso de la comuna con la primera infancia como etapa decisiva del ciclo vital. El desafío futuro

radica en sostener la innovación, fortalecer la territorialización de las estrategias y mantener una evaluación continua orientada a la mejora de la calidad y equidad de la atención infantil.

Respecto de la salud oral, las proyecciones para el ciclo vital infantil se dirigirán en las siguientes líneas:

1. Reforzar la educación dirigida a cuidadores, tanto en el marco del Programa CERO Infantil como en instancias de promoción y educación en salud bucal, fortaleciendo su rol en la mantención de hábitos saludables. Se contempla, además, la elaboración y distribución de material educativo impreso y digital, orientado a padres, madres y apoderados, con contenidos adaptados según grupo etario.
2. Fortalecer las atenciones odontológicas infantiles en el nuevo Centro de Especialidades Comunes, con el fin de reducir los tiempos de espera asociados al nivel secundario y ampliar la cobertura resolutoria en la red comunal, priorizando a usuarios con necesidades especiales y mayor riesgo odontológico.
3. Fomentar el trabajo colaborativo con la red “La Florida TE Acompaña”, mediante el fortalecimiento de las competencias de los equipos odontológicos en el abordaje de la neurodivergencia, promoviendo una atención inclusiva, respetuosa y adaptada a las particularidades de cada usuario.
4. Incorporar pictogramas y apoyos visuales en los espacios clínicos odontológicos, permitiendo una adaptación anticipatoria a la atención que facilite la comprensión, reduzca la ansiedad y mejore la experiencia de niños y niñas durante el proceso asistencial.
5. Reforzar el trabajo intersectorial con el Servicio de Protección Especializada (SPE), mediante la coordinación de operativos odontológicos que permitan priorizar y atender casos de niños, niñas y adolescentes bajo protección, garantizando el acceso oportuno a atenciones odontológicas preventivas y recuperativas. Esta articulación busca fortalecer la red comunal de apoyo, abordando integralmente las necesidades de salud bucal en población infantil en situación de vulnerabilidad.
6. Mantener y fortalecer los operativos del Programa “Sembrando Sonrisas”, incorporando un componente resolutorio y rehabilitador que complemente las acciones preventivas, asegurando la continuidad del cuidado y la rehabilitación temprana en la población infantil.

Cronograma de Trabajo

Línea de Acción	Responsable Principal	1° Trimestre (Ene-Mar)	2° Trimestre (Abr-Jun)	3° Trimestre (Jul-Sep)	4° Trimestre (Oct-Dic)	Producto Esperado
Fortalecer talleres psicoeducativos en salud mental infantil, apego y crianza	Referentes de Infancia y equipos de salud infantil CESFAM	Diagnóstico de talleres existentes y actualización de contenidos	Ejecución de talleres en CESFAM (madres, padres y cuidadores)	Evaluación intermedia y refuerzo temático	Sistematización de resultados y difusión comunal	Fortalecimiento de redes de apoyo familiar y habilidades parentales.
Consolidar y ampliar la Tribu de Maternaje Comunal		Coordinación intercesfam y capacitación de facilitadoras	Expansión a los 9 CESFAM	Acompañamiento técnico y seguimiento grupal	Evaluación anual y proyección de continuidad	Red comunal de maternaje activa y sostenida.
Mantener y fortalecer los Comités de Malnutrición Infantil	Encargados comunales de comité/ CESFAM	Actualización de registros de casos en seguimiento y emergentes	Implementación de acciones de salud según norma técnica.	Evaluación de impacto y ajustes metodológicos	Informe comunal de avance y proyecciones	Niños y familias con apoyo sostenido y fomento de hábitos saludables.
Fortalecer clínicas de	Asesores de Salud	Implementar agendas con	Mantención de atenciones	Mantener disponibilidad	Inauguración Salas y	Incremento de la cobertura y

lactancia e instalar dos nuevas salas comunales	Infantil de cada CESFAM.	disponibilidad de clínicas de lactancia permanentes.	de clínicas de lactancia. Planificar ejecución de 2 salas de lactancia	de atenciones clínicas y desarrollo de proyecto de Salas de lactancia.	evaluación de funcionamiento de clínicas de lactancia	apoyo a la lactancia prolongada.
Asegurar la operatividad de los equipos interdisciplinarios de neurodesarrollo	Asesores de Salud Infantil de cada CESFAM.	Revisión y puesta en marcha de protocolos de derivación y funcionamiento	Evaluación integral de casos TEA y coordinación con TEAcompaña y Hospital Eloísa Díaz	Seguimiento y ajustes de funcionamiento de los equipos.	Evaluación anual y reporte de resultados	Diagnóstico oportuno y abordaje integral en primera infancia.
Implementar la Semana de la Salud Mental Infantil	Asesores de Salud Infantil de cada Cesfam.	Planificación temática y alianzas con jardines y escuelas	Ejecución comunal de actividades educativas, ferias y conversatorios	Ejecución comunal de actividades educativas, ferias y conversatorios	Sistematización y evaluación del impacto	Visibilización y promoción del bienestar emocional infantil.
Mantener y reforzar el Mes de la Lactancia Materna (agosto)	Asesores de Salud Infantil de cada CESFAM.		Planificación de actividades intersectoriales	Ejecución comunal (ferias, talleres, espacios educativos)		Posicionamiento de la lactancia como práctica de salud y vínculo familiar.
Evaluación y cierre anual del Plan de Salud Infantil 2026	Referente de Salud Infantil			Consolidación de indicadores y resultados	Informe anual y planificación 2027	Informe final y recomendaciones para mejora continua.

Proyecciones 2026 Salud Oral Ciclo Vital Infantil

	Indicador	Medio de verificación
Propósito Mejorar la salud bucal infantil en la comuna de La Florida, fortaleciendo estrategias preventivas, educativas y recuperativas de salud oral con enfoque familiar y comunitario.	1. N° de niños y niñas con ingreso a programa CERO 2. Número de niños libres de caries 3. N° de cuidadores que participan de actividades educativas	1. REM A09 2. Encuestas de satisfacción usuaria 3. Registros de actividades de promoción de salud de los CESFAM.
Componente 1. Reforzar la educación en salud bucal para cuidadores, promoviendo hábitos saludables y autocuidado familiar. 2. Fortalecer atenciones odontológicas de especialidad. 3. Fomentar el trabajo colaborativo en red con la estrategia La Florida TEAcompaña.	1. % de cuidadores que declaran cambios de hábitos de higiene. 2. % de reducción de lista de espera de nivel secundario. 3. % de odontólogos y TONS incorporados a la atención con la estrategia.	1. Encuestas de satisfacción post actividad. 2. Lista de espera para atención en Centro de Especialidades 3. Protocolos de atención actualizados y cumplimiento de ellos.

4. Mejorar el acercamiento a la atención odontológica mediante adecuaciones comunicacionales. 5. Reforzar el trabajo intersectorial con el Servicio de Protección Especializada para priorizar atención odontológica en este grupo 6. Reforzar el componente rehabilitador de la estrategia Sembrando Sonrisas	4. % de usuarios que evalúa positivamente las estrategias. 5. % de niños derivados para atención desde SPE 6. % de niños beneficiarios del programa Sembrando Sonrisas que han recibido atención rehabilitadora	4. Encuestas de satisfacción usuaria. 5. Lista de espera local de atención 6. Registro de atención clínico
Actividades 1. Talleres y actividades de promoción de salud destinado a cuidadores de niños, junto con la difusión de material educativo de salud oral. 2. Implementar atención de odontopediatra en el Centro de Especialidades. 3. Capacitaciones al equipo odontológico con la estrategia La Florida TEAcompaña 4. Incorporación de pictogramas y paneles anticipatorios para la atención odontológica 5. Operativos realizados en coordinación con SPE 6. Operativos "Fortaleciendo Sonrisas"	1. N° de talleres realizados, N° de cuidadores participantes 2. N° de consultas odontológicas realizadas 3. N° de odontólogos y TONS capacitados en atención para niños TEA. 4. N° de CESFAM con pictogramas y paneles implementados 5. N° de niños/as atendidos en operativos 6. N° de operativos realizados	1. Informe de actividades de promoción de salud y listados de asistencia. 2. REM A09 3. Listas de asistencia a capacitaciones, registros fotográficos. 4. Registros fotográficos de implementación 5. Registro de atención clínica 6. Registro clínico electrónico y registros fotográficos

Proyección de actividades

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Talleres y actividades de promoción de salud para cuidadores			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Implementación de atenciones odontológicas para niños en nuevo Centro de Especialidades				x	x	x	x	x	x	x	x	x
Capacitaciones al equipo odontológico con la estrategia La Florida TEAcompaña						x						x
Incorporación de pictogramas y paneles anticipatorios							x	x	x	x	x	x
Operativos en coordinación con Sistema de Protección Especializada							x	x	x	x	x	x
Operativos "Fortaleciendo Sonrisas"						x	x	x	x	x	x	x

Curso de vida Adolescente

El curso de vida adolescente comprende desde los 10 años hasta los 19 años, y es definida por la OMS como un proceso en que se completan el crecimiento y desarrollo biológico, cognitivo, emocional y social, constituye un periodo clave para adquirir la identidad personal y social, consolidar habilidades y establecer las bases de una vida adulta saludable.

Cada subetapa (adolescencia temprana, 10 a 13 años; media, 14 a 17 años y tardía, 17 a 19 años) presenta hitos relevantes que permiten generar oportunidades para construir hábitos de vida saludables y prevenir factores de riesgo que podrían repercutir en la adultez. Las intervenciones deben adecuarse al ciclo del desarrollo, fortaleciendo vínculos de confianza y considerando los enfoques de derechos, género, interculturalidad, diversidad, familia y determinantes sociales.

Durante la adolescencia cobran importancia ámbitos como la sexualidad, la salud mental y las relaciones interpersonales, así como prácticas que pueden implicar riesgos para la salud. Por ello, esta etapa requiere especial atención, acompañamiento y acciones integrales orientadas a la educación, la prevención y la promoción del bienestar físico, mental y social.

Según la población validada en 2025 (Fonasa), representan un 12,1% del total comunal y el 93,6% del total de adolescentes, según Tabla N°1, se encuentran inscritos en FONASA.

Tabla N°1: Adolescentes residentes en la comuna de La Florida según sexo por grupo etario.

EDAD	SEXO		
	Hombres	Mujeres	Total
10 a 14	11.725	11.311	23.036
15 a 19	11.727	11.367	23.094
Total	23.452	22.678	46.130

Fuente: INE, Censo 2024.

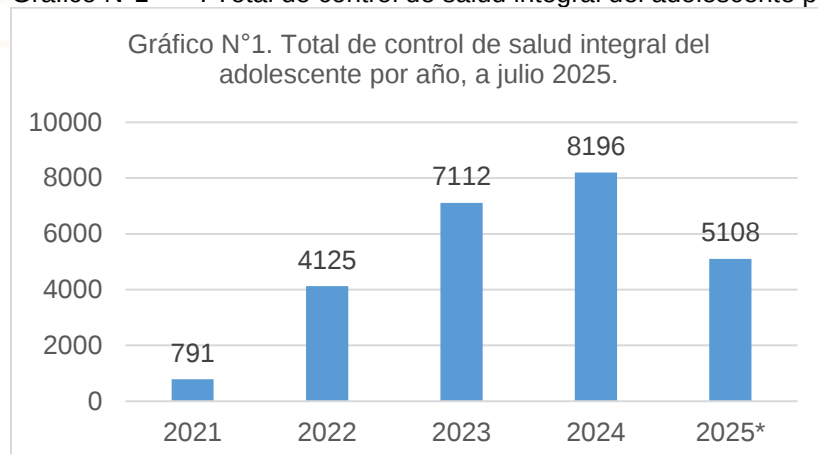
Control de Salud Integral del Adolescente

El Control de Salud Integral del Adolescente (CSIA) tiene por objetivo generar vínculo, evaluar el crecimiento y desarrollo, fomentar conductas y hábitos de vida saludable, pesquisar y tratar precozmente problemas de salud, fortalecer factores protectores y detectar factores de riesgo asociados a enfermedades prevalentes que inciden en la morbilidad y mortalidad adolescente y adulta. Asimismo, busca entregar educación en salud a los adolescentes y sus familias.

Esta intervención se caracteriza por ser oportuna, integrada e integral. Su aplicación se lleva a cabo tanto en los centros de salud como en los establecimientos educacionales de la comuna, con el propósito de garantizar un acceso universal, oportuno y cercano para toda la población adolescente.

La proyección 2025, indica que al 31 de diciembre se habrán realizado 9.747 controles, aumentando en un 18% respecto de 2024 y cumpliendo con este Índice de Actividad de la Atención Primaria de Salud, con una cobertura del 22,57%.

Gráfico N°1 : Total de control de salud integral del adolescente por año.



Fuente : REM A01, sección D, DEIS MINSAL, desde 2021 a julio 2025.

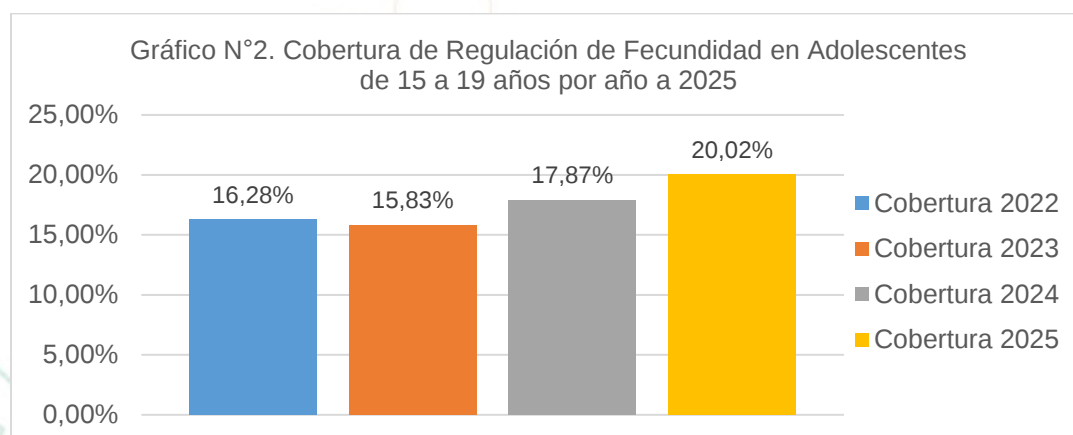
Cobertura de métodos anticonceptivos en adolescente de 15 a 19 años

La adolescencia es una etapa clave en la construcción de la identidad y en el desarrollo de la sexualidad. En los últimos años, se han observado cambios significativos en el inicio de la actividad sexual y en el uso de métodos anticonceptivos, con un aumento sostenido en la práctica de relaciones sexuales protegidas, especialmente en el grupo de 15 a 19 años (INJUV, 2022).

La prevención del embarazo adolescente sigue siendo una prioridad por los riesgos biopsicosociales que implica para la madre, el recién nacido y su entorno. Por ello, es fundamental promover una sexualidad responsable y segura, garantizando el acceso oportuno a métodos anticonceptivos y a controles de salud integrales, entregados en un marco de libre elección, bajo consejería y acompañamiento por profesional Matró n/a

Durante los últimos años, se ha fortalecido la oferta de controles y acciones educativas en espacios escolares y comunitarios, incluyendo la extensión horaria en los centros de salud, con el propósito de mejorar la accesibilidad, continuidad y oportunidad de atención para la población adolescente.

Gráfico N°2 : Cobertura de Regulación de Fecundidad en Adolescentes de 15 a 19 años por año a junio 2025.



Fuente : REM P1, sección A, DEIS MINSAL, desde 2022 a 2025.

Este indicador corresponde al segundo Índice de Actividad de la Atención Primaria de Salud que incorpora población adolescente. En 2024 se alcanzó una cobertura del 17,87% (meta del 20,41%), mientras que para 2025 la proyección muestra un cumplimiento del 21,19% (meta del 21,43%).

Aunque la meta no se alcanza en su totalidad, los resultados reflejan un avance sostenido y un aumento significativo en la cobertura, evidenciando los esfuerzos desplegados para ampliar el acceso y acercar la atención a la población adolescente.

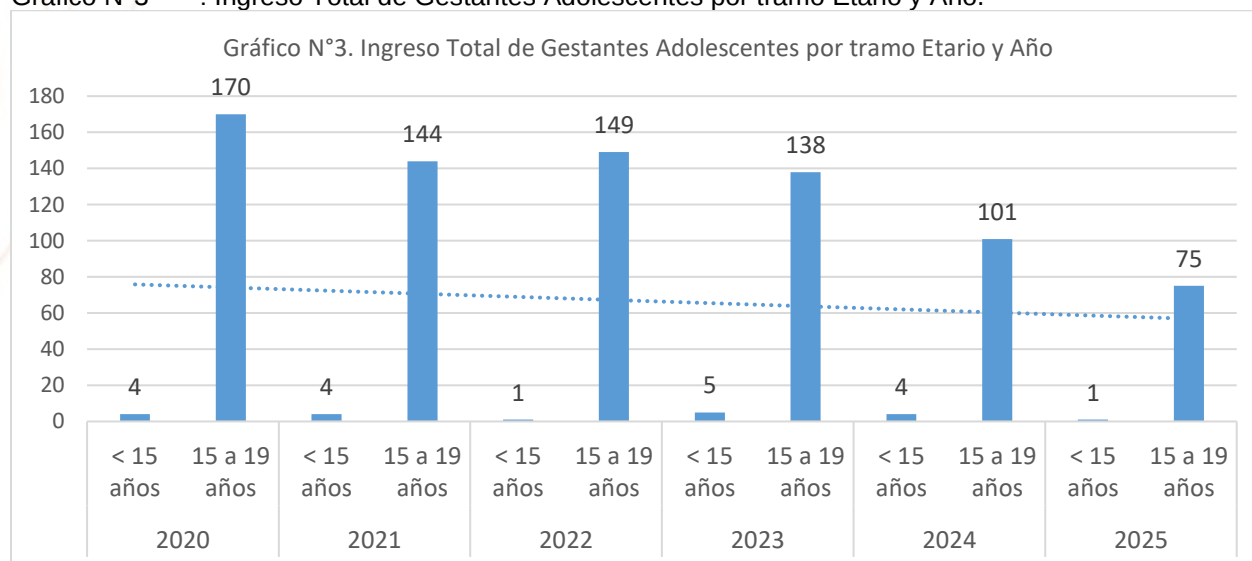
Este progreso ha sido posible gracias a estrategias diversificadas, entre ellas el fomento del control espontáneo, la atención preferente, el trabajo en establecimientos educacionales y la implementación de la clínica móvil, lo que ha permitido fortalecer la vinculación con este grupo etario y mejorar su acceso efectivo a la atención primaria.

Embarazo en adolescentes

En Chile, el embarazo adolescente ha mostrado una disminución progresiva en los últimos años; sin embargo, el subgrupo de menores de 14 años no ha evidenciado la misma tendencia. La prevención del embarazo adolescente fue incorporada en las Metas del Milenio, con el propósito de reducir en un 10% la tasa de fecundidad durante la década 2011-2020. Este objetivo fue cumplido por el país en 2015, al disminuir de 22,9 a 21,1 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres adolescentes, y posteriormente, en 2020, la tasa específica de fecundidad alcanzó los 7,8 nacidos vivos, consolidando la tendencia a la baja.

A nivel comunal, esta evolución se refleja de manera concordante, como se observa en el siguiente gráfico.

Gráfico N°3 : Ingreso Total de Gestantes Adolescentes por tramo Etario y Año.



Fuente : REM A05, sección A, DEIS MINSAL, desde 2020 a 2025.

Evaluación estrategias 2025 en ciclo adolescente.

- En iguales periodos, julio 2024 y 2025, aumento la aplicación del control adolescente en 1.572. Esto significa un 44,4% de aumento.
- La cobertura de población bajo control de métodos anticonceptivos aumento 2,1%, lo cual representa a 1.007 adolescentes.

- Se han realizado coordinaciones con 22 de los 23 colegios COMUDEF, para intervenciones de salud. Realizando a julio 2.270 atenciones, 20 encuentros masivos, 49 recreos saludables y 242 talleres que abordan las temáticas solicitadas sobre neurodiversidad, género, diversidad sexual, trastornos alimentarios y tipos de dieta, entre otros. Estos talleres han sido impartidos por matronas, psicólogas y nutricionistas.
- Está en proceso de ejecución un ciclo de talleres sobre la temática emergente “adicción a medios tecnológicos y uso de redes sociales”, en 6 colegios COMUDEF. Este se lleva a cabo por psicólogas.
- A lo largo del 2025 se ha mantenido un ciclo de Talleres de habilidades parentales, con 17 realizados en el primer semestre de 2025.
- Del total de profesionales que trabajan como equipos para intervenciones adolescente (7 profesionales por centro) este año hemos avanzado capacitando al 64% en temáticas de adolescencia, ética y derechos humanos, diversidad sexual, género y anticoncepción.

Salud oral ciclo vital adolescente

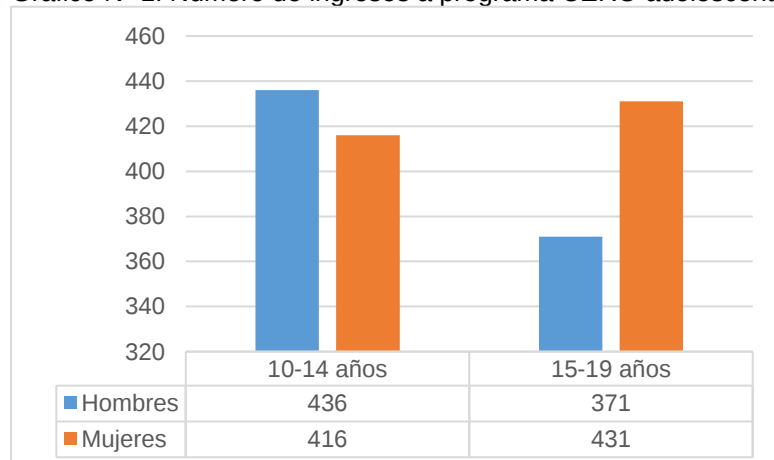
En la adolescencia, los hábitos de higiene y alimentación influyen en el riesgo de enfermedades bucales como la caries dental. Por ello, en 2025 se difundieron las atenciones odontológicas y se coordinó con Educación para fomentar que adolescentes acudan al dentista. Se planificó elaborar cápsulas educativas en el tercer trimestre y, desde septiembre, acercar la atención odontológica a los beneficiarios con un carro de arrastre. Estas son las principales estrategias implementadas durante 2025.

Programa Control con Enfoque de Riesgo Odontológico (CERO) adolescente

Esta estrategia corresponde a la continuidad del Programa CERO Infantil y cuyo objetivo es dar seguimiento a la salud bucal de la población adolescente entre 10 y 19 años, mediante controles odontológicos preventivos y recuperativos.

Durante el año 2025 (con corte realizado en el mes de julio) se realizaron 1.654 ingresos a programa CERO, distribuidos en todos los CESFAM.. El detalle de estos ingresos, según edad y género, se presenta en el siguiente gráfico:

Gráfico N° 1. Número de ingresos a programa CERO adolescente con corte a julio 2025



Fuente: REM A09, sección C, 2025. Comuna de La Florida.

En 2025 se espera un número de ingresos al Programa CERO Adolescente similar a 2024, con 2.995 registrados el año pasado. Hasta julio de 2025, se han aplicado 5.596 controles de riesgo odontológico,

mostrando avances comparables a los 7.220 de 2024. Además, hasta esa fecha, se identificaron 2.166 adolescentes sin caries, lo que contribuye a una población adulta más saludable.

Atención odontológica integral a estudiantes de enseñanza media

El programa “Estrategias de Salud Bucal” busca asegurar atención odontológica integral a estudiantes de enseñanza media, facilitando la continuidad del cuidado bucal. Se aplica en cuatro Centros de Salud y mediante una clínica móvil y carro de arrastre que visitan colegios comunales. Hasta julio de 2025, se lograron 413 altas, equivalente al 30,41% de la meta, reflejando un avance sostenido y mejor acceso para adolescentes.

Proyecciones 2026 en salud oral ciclo vital adolescente

1. Reforzar el trabajo intersectorial mediante la coordinación con el odontólogo que brinde atenciones a usuarios con trastorno del espectro autista (TEA) en el Centro de Especialidades Odontológico Comunal, fortaleciendo el abordaje inclusivo y la atención integral. Asimismo, se proyecta la articulación con el Servicio de Protección Especializada (SPE), con el propósito de priorizar casos de adolescentes en situación de vulnerabilidad y garantizar su acceso oportuno a atención odontológica preventiva y recuperativa.
2. Potenciar el acercamiento de la atención odontológica a los establecimientos educacionales, en coordinación con la Dirección de Educación, mediante la realización de operativos de atención odontológica dirigidos a estudiantes de enseñanza media, complementados con charlas educativas de salud bucal orientadas a promover el autocuidado y hábitos saludables en esta población.

Estrategias 2026 en ciclo adolescente

Con base en la información compilada en la jornada de plan de salud, se trabajará bajo la siguiente matriz, las intervenciones en adolescentes:

Descripción	Indicadores	Medios de Verificación
Contribuir a mejorar el bienestar integral y las trayectorias saludables de los adolescentes de la comuna, fortaleciendo los factores protectores individuales, familiares y comunitarios.	- % de adolescentes que reportan bienestar general en encuestas comunales. - Reducción en prevalencia de síntomas de ansiedad, depresión o estrés escolar. - Incremento en percepción positiva de espacios de participación juvenil.	- Instrumentos de evaluación sobre bienestar y salud mental. - Informes anuales de salud mental.
Fortalecer las capacidades intersectoriales y comunitarias para promover hábitos de vida saludables, prevenir conductas de riesgo y fomentar el autocuidado y la participación activa de adolescentes.	- % de establecimientos educacionales con intervenidos por el programa del adolescente. - % de adolescentes que acceden a controles integrales y consejería en salud mental o sexual. - % de participación adolescente en talleres o iniciativas de autocuidado.	- Registros APS (CSIA, consejerías). - Reportes de talleres y participación. - Informes intersectoriales (Salud-Educación).

1. Estrategia comunal de promoción y prevención en salud adolescente fortalecida. 2. Acceso oportuno a controles integrales y programas de salud mental, sexual y nutricional. 3. Aumento de espacios educativos, deportivos y participativos para adolescentes. 4. Desarrollo de campañas comunicacionales y educación digital responsable.	- Estrategia comunal elaborada y aprobada. - % de adolescentes con CSIA actualizado. - N° de talleres intersectoriales ejecutados. - N° de campañas digitales producidas por adolescentes.	Actas comunales, registros APS, material comunicacional, informes anuales de gestión.
1. Diagnóstico participativo anual sobre salud adolescente. 2. Capacitación de equipos de salud y educación en salud mental, sexualidad y uso responsable de tecnologías. 3. Implementación de ferias, talleres y espacios de autocuidado juvenil. 4. Elaboración y difusión de campañas comunicacionales lideradas por adolescentes. 5. Coordinación intersectorial permanente entre salud, educación, deporte y cultura.	- N° de diagnósticos y capacitaciones realizadas. - N° de adolescentes participantes por actividad. - N° de materiales educativos y digitales difundidos.	Informes de ejecución comunal, listados de asistencia, registros digitales.

Estrategias en salud Oral 2026 Ciclo Vital Adolescente

	Indicador	Medio de verificación
Propósito Mejorar la salud bucal de la población adolescente de la comuna de La Florida, fortaleciendo estrategias preventivas, educativas e inclusivas con enfoque intersectorial.	1. N° de adolescentes con control odontológico vigente y N° de adolescentes libres de caries. 2. N° de establecimientos educacionales intervenidos con actividades odontológicas.	1. REM A09 sección C, además de registros de atención en CESFAM y Centro de Especialidades. 2. Correos y actas de coordinación intersectorial
Componentes 1. Reforzar el trabajo intersectorial con el odontólogo del Centro de Especialidades que atienda casos TEA y el Servicio de Protección Especializada para garantizar atención integral e inclusiva a adolescentes. 2. Potenciar el acercamiento de la atención odontológica a establecimientos educacionales, promoviendo la prevención y educación bucal en adolescentes.	1. % de reducción de lista de espera a nivel secundario y % de adolescentes derivados para atención por SPE. 2. % de cobertura odontológica y talleres de salud oral en establecimientos educacionales para población adolescente.	1. Lista de espera local para atención en Centro de Especialidades y operativos de Servicio de Protección Especializado 2. Registros fotográficos, atenciones en fichas clínicas, listado de asistencia a charlas, encuestas de satisfacción.
Actividades 1. Atención en Centro de Especialidades Odontológicas y operativos de SPE	1. N° de atenciones otorgadas a población adolescente en	1. Registro clínico de atenciones. REM A09

2. Operativos odontológicos mediante el uso de carro de arrastre odontológico en establecimientos educacionales.	Centro de Especialidades y operativos SPE 2. N° de operativos odontológicos realizados y N° de establecimientos educacionales	2. Registro fotográfico, respaldo de coordinaciones realizadas con la dirección de educación.
--	--	---

Proyección de actividades

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Aplicación de ficha CLAP	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de salud mental y autocuidado				x	x	x	x	x	x	x	x	
Educación sexual integral en colegios			x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Promoción de actividad física y vida saludable			x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Talleres de uso responsable de redes sociales				x	x	x	x	x	x	x	x	
Evaluación anual de cobertura y resultados						x			x			x
Implementación de atenciones odontológicas para adolescentes en nuevo Centro de Especialidades y en coordinación con SPE				x	x	x	x	x	x	x	x	x
Operativos odontológicos mediante carro de arrastre en establecimientos educacionales				x	x	x	x	x	x	x	x	x

Curso de vida Personas Adultas

El curso de vida adulto (25-64 años) es una etapa donde se consolidan hábitos y responsabilidades que impactan la salud. Las enfermedades crónicas no transmisibles, como hipertensión, diabetes tipo 2 y dislipidemias, son causas principales de morbilidad y mortalidad en este grupo, representando un reto para la salud pública.

Durante esta etapa, disminuye la actividad física, aumenta el estrés y se adoptan patrones alimentarios poco saludables, lo cual eleva el riesgo cardiovascular y metabólico. Por ello, es fundamental fortalecer la prevención, detección y control de factores de riesgo, promoviendo hábitos protectores y autocuidado. La atención primaria promueve la funcionalidad, salud mental y bienestar, a través de educación, tratamiento y rehabilitación. Destacan acciones en alimentación saludable, actividad física, salud sexual y bucal, y prevención del consumo de alcohol, drogas y problemas de salud mental.

En la comuna de La Florida, la estrategia integral refuerza la prevención y promoción de estilos de vida saludables, contribuyendo a mejorar la calidad de vida y reducir el impacto de las enfermedades crónicas no transmisibles en la comunidad.

Exámenes de medicina preventiva del adulto

El Examen de Medicina Preventiva del Adulto (EMPA) es clave para detectar precozmente factores de riesgo y enfermedades crónicas en personas de 15 a 64 años. Forma parte de un plan preventivo que busca reducir la morbimortalidad asociada al ciclo vital adulto mediante evaluaciones adaptadas por edad y sexo, facilitando la derivación y continuidad de atención. En septiembre de 2025, la cobertura de EMPA aumentó notablemente respecto a 2024, evidenciando el compromiso local con la salud preventiva de adultos.

Tabla n°2 Cobertura comunal del Examen de Medicina Preventiva del Adulto (EMPA) según sexo. Comparativo 2024–2025 (corte septiembre)

Sexo	2024 (corte septiembre)	2025 (corte septiembre)	Variación Absoluta	% de Crecimiento
Mujeres	11.312	18.473	+ 7.161	+ 63,3%
Hombres	3.174	7.924	+ 4.750	+ 149,6%
Total	14486	26397	+ 11.911	+ 82,2%

Fuente: REM A02 corte septiembre 2025.

Al corte de septiembre de 2025 se evidencia un aumento del 82,2% en la realización de EMPA en comparación con el mismo periodo del año 2024. Este incremento refleja el fortalecimiento de las estrategias comunales de pesquisa activa y promoción de la salud, con un crecimiento sostenido tanto en la captación femenina (+63%) como masculina (+150%), lo que demuestra el compromiso de los equipos locales con la prevención y la detección temprana en la población adulta.

Estrategia comunal de exámenes preventivos

La Estrategia Comunal de Exámenes de Medicina Preventiva del Adulto (EMPA), implementada en 2025 según el Plan de Salud Comunal, busca ampliar el acceso equitativo a acciones preventivas en adultos. Un equipo multidisciplinario de cuatro profesionales y un técnico, en coordinación con los CESFAM, realizó 2.466 EMP hasta septiembre de 2025, incluyendo exámenes en horarios vespertinos y fines de semana para facilitar la participación comunitaria. En 2026, se apunta a consolidar la estrategia mediante mayor educación en salud, articulación intersectorial y promoción de estilos de vida saludables, alineados con el Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria (MAIS).

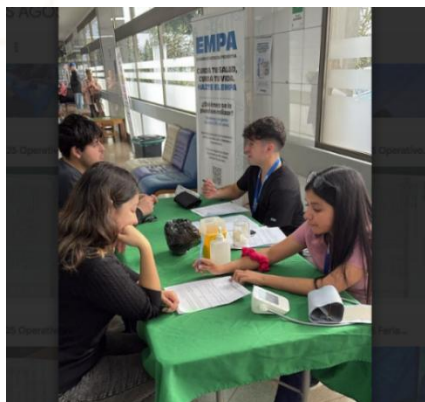
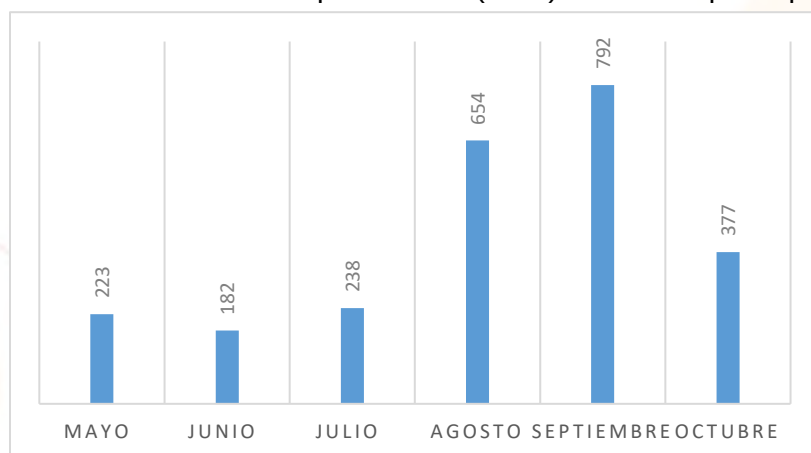


Gráfico N°2 Exámenes preventivos (EMP) realizados por Equipo EMP comunal, abril–octubre 2025.

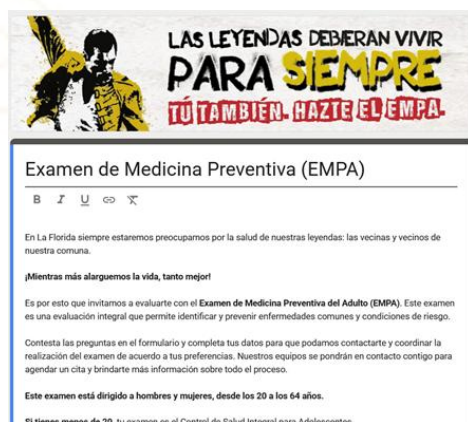


Fuente: Iris registro clínico electrónico Rayen.

Estrategia Comunicacional Comunal en Salud Preventiva

En 2025 se implementó una Estrategia Comunicacional Comunal en Salud Preventiva para fomentar la detección precoz y el autocuidado mediante la participación comunitaria y apoyo del equipo de exámenes preventivos. Se usaron herramientas digitales y visuales para facilitar el acceso a los Exámenes de Medicina Preventiva del Adulto (EMPA), destacando un código QR que permitía a las personas solicitar su examen y registrar datos de contacto. La campaña incluyó material informativo en lugares públicos y acciones conjuntas entre el equipo de salud y comunicaciones para difundir fechas, lugares y beneficios del examen.

En 2026, se planea fortalecer la estrategia comunicacional sumando recursos digitales, cápsulas educativas y testimonios comunitarios para promover una cultura preventiva y corresponsable en adultos y personas mayores, conforme a los principios de humanización, equidad y participación social del MAIS.



Propuesta 2026: Fortalecimiento de la Estrategia Comunal de Exámenes Preventivos

En 2026, se continuará mejorando la Estrategia Comunal de Exámenes Preventivos (EMPA y EMPAM), integrándola con equipos y redes locales de salud. Esta estrategia busca consolidarse como un instrumento permanente para promoción, detección temprana y acompañamiento preventivo en salud familiar y comunitaria. El objetivo es fortalecer las acciones existentes asegurando sostenibilidad, pertinencia territorial y alineación con accesibilidad, equidad y cuidado humanizado.

Proyecciones 2026 – Examen de Medicina Preventiva:

- Consolidar el equipo comunal de exámenes preventivos para apoyar a los CESFAM y reforzar su presencia en terreno y el fortalecimiento del vínculo entre salud, territorio y ciudadanía.
- Mantener y potenciar la estrategia comunicacional, promoviendo el autocuidado, el uso del código QR y la oferta preventiva en medios digitales y espacios comunitarios.
- Fortalecer el trabajo intersectorial, especialmente con la Corporación de Deportes de La Florida, estableciendo el EMPA como requisito en actividades deportivas.
- Ampliar la vinculación con organizaciones sociales y comunitarias para incentivar la participación activa de la comunidad.

Cronograma de actividades

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Planificación comunal y coordinación con CESFAM	x	x										
Campaña comunicacional preventiva (RRSS, afiches, QR)				x	x	x	x	x	x	x	x	x
Instalación y despliegue del equipo comunal de exámenes preventivos en terreno	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Actividades intersectoriales con Corporación de Deportes			x									
Seguimiento y monitoreo de coberturas comunales	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Evaluación anual y sistematización de resultados comunales			x			x			x			x
Operativos en ferias libres, clubes y espacios comunitarios	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Estrategia de Cuidado Integral centrado en la Persona

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario (MAIS) organiza la atención sanitaria en torno a las personas, familias y comunidades, promoviendo un enfoque integral y culturalmente relevante. La Estrategia de Cuidado Integral Centrado en la Persona (ECICEP) implementa este modelo, guiando la gestión clínica para reconocer a la persona como protagonista con derechos y contextos diversos. El objetivo es enfrentar la cronicidad y multimorbilidad con un sistema proactivo, donde la relación terapéutica, la escucha y la empatía son herramientas esenciales.

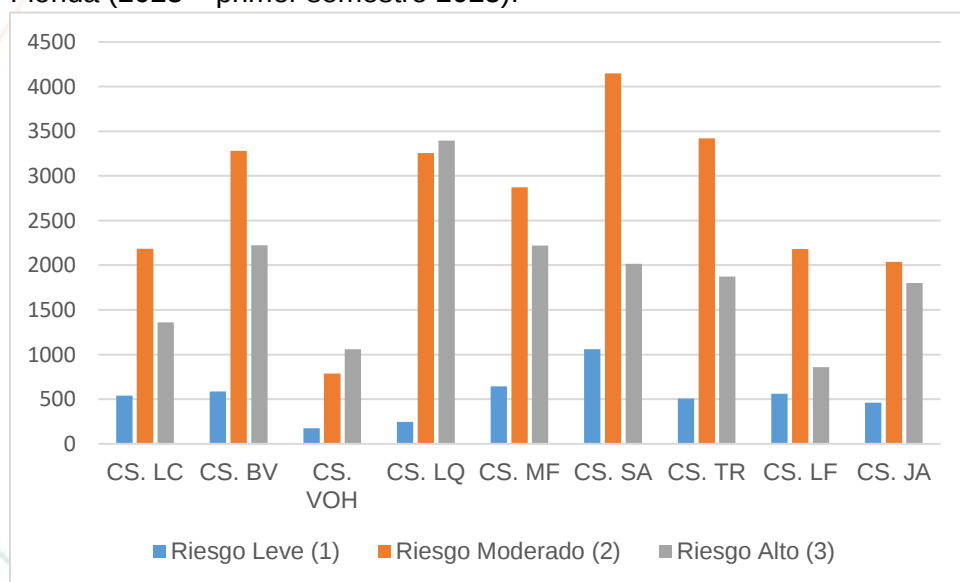
Desde esta perspectiva, la humanización del cuidado se integra como principio transversal que orienta tanto la gestión de los servicios como la práctica cotidiana de los equipos, reforzando tres dimensiones clave:

1. La gestión clínica integral y humanizada, basada en el *Plan de Cuidado Integral Consensuado* que incorpora las preferencias, emociones y prioridades de cada persona en la planificación de su atención.
2. La coordinación territorial y comunitaria, que refuerza la continuidad del cuidado desde la comprensión de los vínculos familiares, sociales y culturales que influyen en la salud.
3. El trabajo interdisciplinario con enfoque relacional, que promueve el respeto, la comunicación efectiva y la corresponsabilidad entre equipos, personas y familias, fortaleciendo el sentido de comunidad y pertenencia.

Avances comunales en la implementación de la ECICEP (2023 – primer semestre 2025)

Desde 2023, la estrategia ECICEP se implementó en los nueve CESFAM de La Florida. Mediante el Plan Integral Consensuado, los equipos han identificado, estratificado y acompañado a las personas según su riesgo, reforzando el cuidado integral. En el primer semestre de 2025, aumentaron los planes de cuidado, evidenciando mayor madurez y gestión en la atención.

Gráfico N°1 Evolución comunal de planes de cuidado elaborados según nivel de riesgo, comuna de La Florida (2023 – primer semestre 2025).



Fuente: REM A 05 sección U año 2023 a 2025

Los datos muestran una tendencia al alza en los tres niveles de riesgo, con especial incremento en el riesgo moderado (2) y riesgo alto (3), lo que evidencia una mayor capacidad de planificación interdisciplinaria y de acompañamiento a personas con multimorbilidad o condiciones crónicas complejas.

Gestión de acompañamiento y Toma de Decisiones Compartidas

La gestión del acompañamiento es fundamental en la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en la Persona (ECICEP) porque prioriza la relación terapéutica y promueve un proceso continuo orientado a fortalecer la autonomía y participación activa de las personas en su cuidado. La toma de decisiones compartida, donde equipos de salud y usuarios analizan opciones e integran evidencia clínica con valores personales, refuerza este enfoque y fomenta confianza, corresponsabilidad y empoderamiento. Ambas prácticas, esenciales para consolidar la ECICEP dentro del Modelo de Atención Integral (MAIS), fortalecen la humanización, continuidad y pertinencia del cuidado, mejorando la calidad de vida y el bienestar en las comunidades.

Propuesta 2026

	Resumen narrativo	Indicadores	Formula de calculo	Meta	Medios verificadores
Fin	Promover comunidades informadas, corresponsables y partícipes en su proceso de salud, fortaleciendo la gestión de acompañamiento y la toma de decisiones compartida como prácticas de cuidado integral y humanizado.	% de comunidades o agrupaciones territoriales que reconocen la ECICEP como estrategia de atención comunal.	$(N^{\circ} \text{ de agrupaciones/co comunidades que identifican ECICEP} / \text{Total de agrupaciones contactadas}) \times 100$	30%	Encuestas comunales / Actas de encuentros comunitarios / Informes de participación.
Propósito	Fortalecer el enfoque comunitario de la ECICEP mediante la difusión, participación y apropiación del concepto de gestión de acompañamiento, favoreciendo la corresponsabilidad entre personas, familias, equipos y comunidad.	1. N° de actividades comunitarias desarrolladas para difundir ECICEP y gestión de acompañamiento. 2. % de CESFAM que incorporan acciones de acompañamiento comunitario en sus planes participación social.	1. Conteo de actividades realizadas. 2. $(N^{\circ} \text{ de CESFAM con acciones ECICEP comunitarias} / \text{Total CESFAM comuna}) \times 100$	1. ≥ 9 actividades comunales. 2. 100%	1. Minutas enviadas desde los centros de Salud con la planificación de actividades. 2. Plan de participación social.
Resultados esperados	1. Comunidad usuaria conoce la estrategia ECICEP y el concepto de gestión de acompañamiento. 2. Espacios territoriales promueven la corresponsabilidad en salud y el diálogo entre personas y equipos.	1. % de personas que declaran conocer la ECICEP en encuestas locales. 2. N° de espacios de diálogo comunitario desarrollados	1. $(N^{\circ} \text{ de usuarios que reconocen ECICEP} / \text{Total encuestados}) \times 100$. 2. Conteo simple de espacios que promueven el dialogo comunitario.	1. 50% 2. ≥ 9	1. Encuesta comunal 2. Actas de jornadas/talleres/reuniones

Actividades	1. Desarrollar una campaña de sensibilización sobre la ECICEP y la gestión de acompañamiento dirigida a la comunidad. 2. Implementar encuentros participativos entre equipos de salud y la comunidad para dialogar sobre la toma de decisiones compartida y corresponsabilidad en salud.	1. Material gráfico y audiovisual elaborado y difundido. 2. Actas de encuentros comunales			1. Registro gráfico de campaña de sensibilización. 2. Actas de coordinación con organizaciones territoriales
--------------------	---	--	--	--	---

Cronograma de actividades

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Desarrollar una campaña de sensibilización sobre la ECICEP y la gestión de acompañamiento dirigida a la comunidad				x								
Implementar encuentros participativos entre equipos de salud y la comunidad para dialogar sobre la toma de decisiones compartida y corresponsabilidad en salud.					x		x		x		x	

Atención de salud con enfoque Cardiovascular

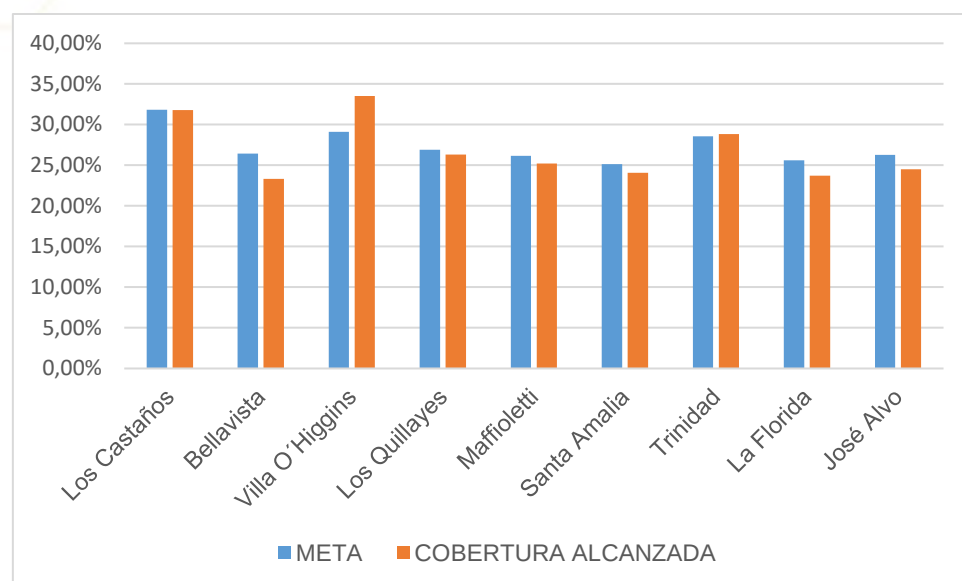
Las enfermedades cardiovasculares continúan siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el país y en la comuna, con un alto impacto en la calidad de vida, la discapacidad y la mortalidad prematura. En Chile representan el 27,1% de las defunciones, mientras que en La Florida, un 16,2% de la población inscrita presenta alguna condición cardiovascular, destacando la alta prevalencia de hipertensión arterial (83%) y diabetes mellitus tipo 2 (39%). Durante 2025, el Programa de Salud Cardiovascular (PSCV) se articuló con la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en la Persona (ECICEP), promoviendo el autocuidado y una gestión integral del riesgo cardiovascular. Pese a los avances, persisten desafíos en la adherencia al tratamiento y en la continuidad del cuidado entre niveles asistenciales.

A continuación, se presentan los principales resultados y datos de cumplimiento comunales del componente cardiovascular, en el marco de las Metas Sanitarias e Indicadores IAAPS asociados al Programa de Salud Cardiovascular (PSCV).

Cobertura de tratamiento y evaluación en personas con Diabetes mellitus tipo 2

En relación con la meta sanitaria de compensación de Diabetes Mellitus tipo 2, se observa un cumplimiento variable entre los establecimientos de la comuna. El promedio comunal muestra un desempeño cercano a lo esperado, con centros que logran o superan la meta establecida y otros que aún presentan brechas en su cumplimiento.

Gráfico N°3 Cobertura alcanzada en compensación de Diabetes Mellitus tipo 2



Fuente: REM P4 corte junio 2025.

Estos resultados reflejan el esfuerzo sostenido de los equipos de salud, aunque persisten desafíos relevantes en la compensación metabólica y adherencia terapéutica, particularmente en poblaciones con múltiples comorbilidades o barreras de acceso a la atención. Se proyecta continuar reforzando las acciones comunitarias y de control oportuno para mejorar la resolutiveidad y equidad en los resultados comunales del PSCV.

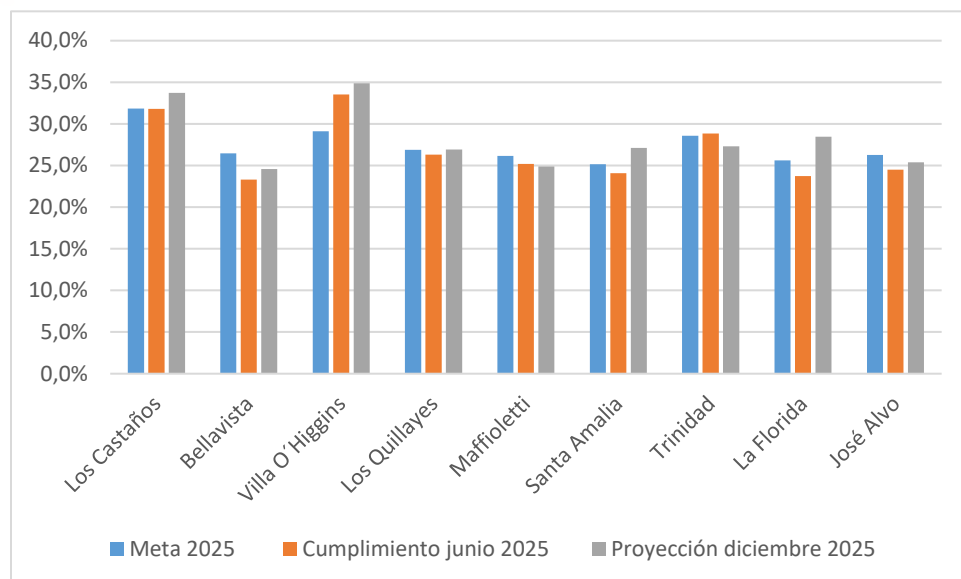
Proyección comunal de cumplimiento de cobertura de Diabetes tipo 2 (DM2) en personas de 15 años y más

Tabla N°3 Proyección de cobertura efectiva alcanzada y esperada por establecimiento, comuna de La Florida, año 2025. Meta Sanitaria

Establecimiento	Meta fijada año 2025	Cumplimiento junio 2025	Proyección diciembre 2025
Los Castaños	31,8%	31,8%	33,7%
Bellavista	26,5%	23,3%	24,6%
Villa O'Higgins	29,1%	33,5%	34,9%
Los Quillayes	26,9%	26,3%	26,9%
Maffioletti	26,2%	25,2%	24,9%
Santa Amalia	25,1%	24,1%	27,1%
Trinidad	28,6%	28,8%	27,3%
La Florida	25,6%	23,7%	28,5%
José Alvo	26,3%	24,5%	25,4%
Los Castaños	31,8%	31,8%	33,7%

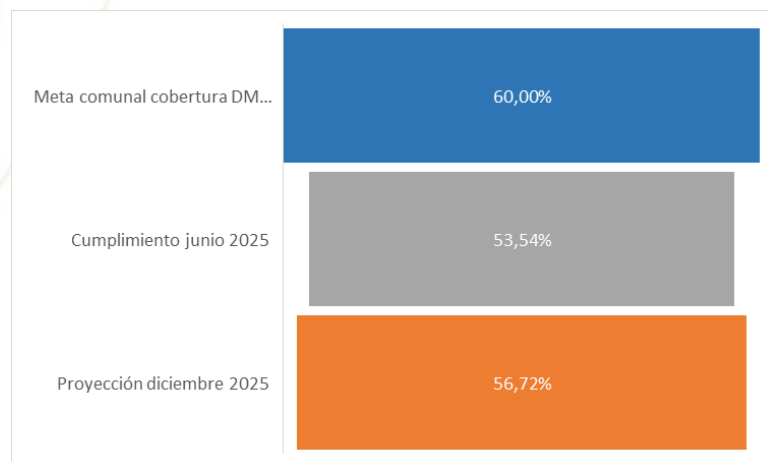
Fuente: REM P4 junio 2025, proyección según tendencia de crecimiento histórico (julio–diciembre 2023 y 2024).

Gráfico N°4 Comparativo comunal de cobertura efectiva alcanzada y proyección de cumplimiento, meta Diabetes Mellitus tipo 2, La Florida 2025.Meta Sanitaria.



Fuente: REM P4 junio 2025, proyección según tendencia de crecimiento histórico (julio–diciembre 2023 y 2024).

Gráfico N°5 Cumplimiento y proyección comunal de cobertura de Diabetes Mellitus tipo 2, comuna de La Florida, año 2025. IAAPS.



Fuente: REM P4 junio 2025, proyección según tendencia de crecimiento histórico (julio–diciembre 2023 y 2024).

Cobertura (Indicador IAAPS)

De acuerdo con la información reportada en REM P4 al corte de junio 2025, la comuna alcanza una cobertura promedio de 53,5 % en personas con DM2 bajo control, con una proyección al cierre de diciembre de 56,7 %.

La meta comunal IAAPS 2025 se establece en 60 %, por lo que la proyección evidencia un avance positivo de 3,2 puntos porcentuales, situando a la comuna próxima al cumplimiento esperado.

a tendencia general refleja un crecimiento sostenido de la cobertura, vinculado al fortalecimiento de la articulación del Programa de Salud Cardiovascular (PSCV) con la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en la Persona (ECICEP).

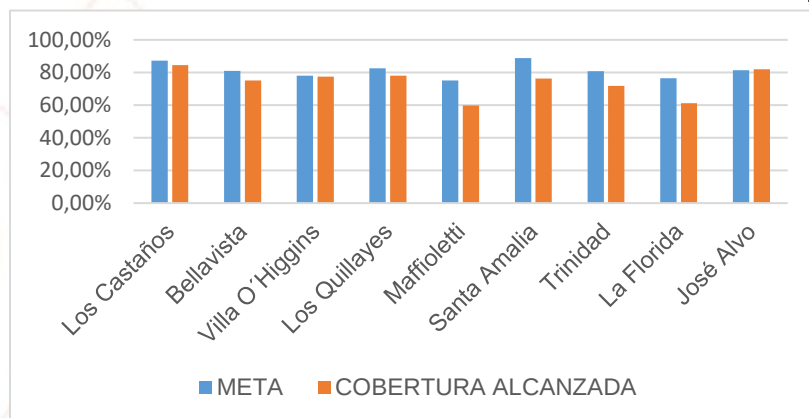
Compensación (Meta Sanitaria)

El porcentaje de personas con DM2 compensadas en la comuna es del 27 % (junio 2025), con una proyección de 27,7 % para diciembre. CESFAM Villa O'Higgins (35 %) y Los Castaños (34 %) superan la media, mostrando buena gestión y seguimiento. Bellavista, Maffioletti, José Alvo y La Florida se sitúan entre 24 % y 26 %, indicando brechas ligadas a la adherencia, acceso y factores sociales. Se recomienda reforzar acciones educativas y comunitarias para mejorar la adherencia al tratamiento, especialmente en grupos vulnerables.

Evaluación anual de los pies en personas con diabetes bajo control de 15 y más años.

La evaluación anual del pie diabético es clave en el manejo de la enfermedad y un indicador del Programa de Salud Cardiovascular. Permite detectar precozmente riesgos que pueden causar complicaciones graves si no se tratan a tiempo. La educación al paciente sobre higiene, calzado adecuado y detección de lesiones mejora la calidad de vida y reduce costos sanitarios.

Gráfico N°6 Cobertura alcanzada en evaluación anual de los pies en personas con Dm tipo II



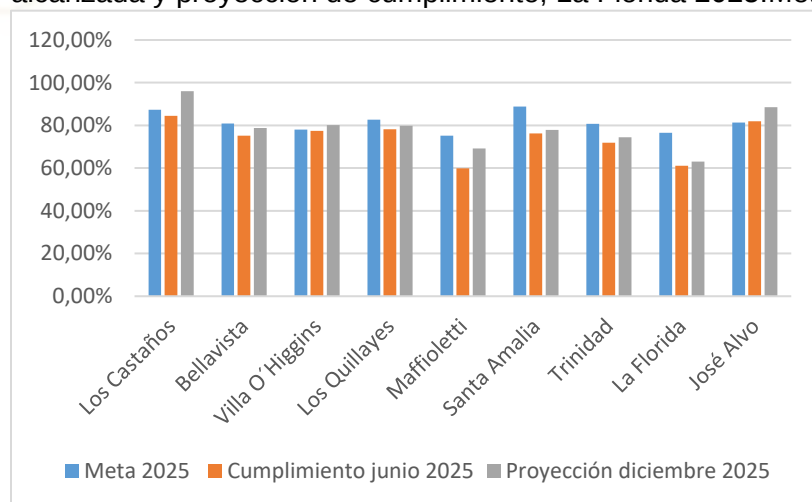
Fuente: REM P4 corte junio 2025

Tabla N°4 Proyección de evaluación anual de los pies en personas con diabetes bajo control y esperada por establecimiento, comuna de La Florida, año 2025. Meta Sanitaria.

Establecimiento	Meta fijada año 2025	Cumplimiento junio 2025	Proyección diciembre 2025
Los Castaños	87,27%	84,48%	96,06%
Bellavista	80,91%	75,14%	78,77%
Villa O'Higgins	77,99%	77,37%	80,20%
Los Quillayes	82,64%	78,13%	79,77%
Maffioletti	75,12%	59,83%	69,15%
Santa Amalia	88,84%	76,29%	77,88%
Trinidad	80,74%	71,83%	74,47%
La Florida	76,51%	61,14%	63,10%
José Alvo	81,29%	82,00%	88,50%
Los Castaños	87,27%	84,48%	96,06%

Fuente: REM P4 junio 2025, proyección según tendencia de crecimiento histórico (julio-diciembre 2023 y 2024).

Gráfico N°7 Comparativo comunal de evaluación de los pies en personas con diabetes bajo control alcanzada y proyección de cumplimiento, La Florida 2025.Meta Sanitaria.



Fuente: REM P4 junio 2025, proyección según tendencia de crecimiento histórico (julio–diciembre 2023 y 2024).

Al cierre de junio 2025, La Florida tiene un 71,99% de cumplimiento en la evaluación anual de pies en personas con diabetes, proyectando alcanzar el 77,63% en diciembre. Hay avances sostenidos en la cobertura, lo que ayuda a detectar complicaciones y prevenir amputaciones. El reto para 2026 será aumentar la cobertura, fortaleciendo la educación, el autocuidado y la integración del control de pie en el seguimiento de las personas con DM2, alineados con el PSCV y ECICEP.

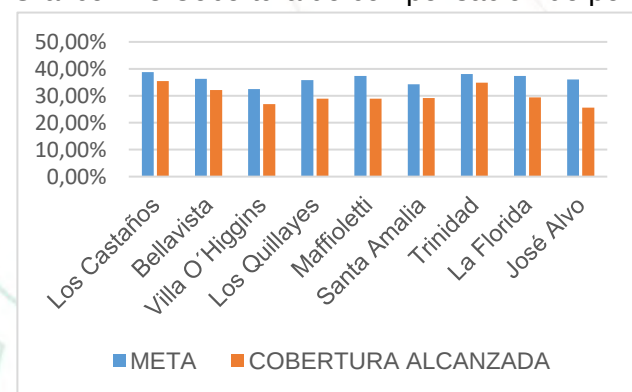
Cobertura de tratamiento en personas de 15años y más con hipertensión arterial (HTA)

La hipertensión arterial es común en Chile y provoca enfermedades cardiovasculares y renales. Por su progresión silenciosa, requiere prevención y control. En La Florida, el Programa de Salud Cardiovascular y el Modelo de Atención Integral gestionan esta condición, priorizando la prevención y la adherencia al tratamiento.

Compensación

En junio de 2025, La Florida registra un 29,99 % de pacientes con hipertensión controlada, con una proyección del 32,59 % en diciembre. Los CESFAM Los Castaños, Trinidad y Bellavista superan el 32 %. Estos resultados reflejan el esfuerzo del Programa de Salud Cardiovascular y la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en la Persona.

Gráfico N°8 Cobertura de compensación de personas con Hipertensión Arterial (HTA)



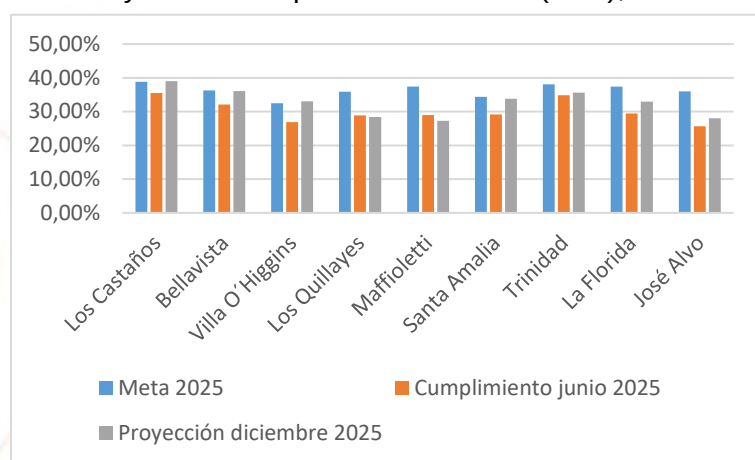
Fuente: REM P4 corte junio 2025

Tabla N°5 Proyección comunal de cobertura efectiva de Hipertensión Arterial (HTA) en personas de 15 años y más, año 2025. Meta Sanitaria.

Establecimiento	Meta fijada año 2025	Cumplimiento junio 2025	Proyección diciembre 2025
Los Castaños	38,83%	35,48%	39,0%
Bellavista	36,25%	32,10%	36,1%
Villa O' Higgins	32,44%	26,93%	33,0%
Los Quillayes	35,87%	28,89%	28,4%
Maffioletti	37,39%	28,97%	27,3%
Santa Amalia	34,33%	29,20%	33,8%
Trinidad	38,03%	34,86%	35,6%
La Florida	37,36%	29,40%	32,9%
José Alvo	36,01%	25,63%	28,1%
Los Castaños	38,83%	35,48%	39,0%

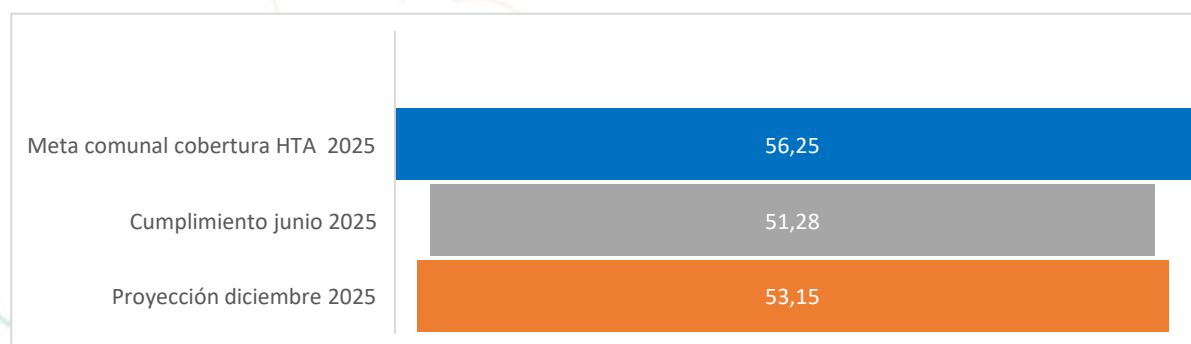
Fuente: REM P4 junio 2025, proyección según tendencia de crecimiento histórico (julio–diciembre 2023 y 2024).

Gráfico N° 9 Proyección comunal de cumplimiento de cobertura efectiva de tratamiento en personas de 15 años y más con Hipertensión Arterial (HTA), comuna de La Florida, año 2025. Meta Sanitaria



Fuente: REM P4 junio 2025, proyección según tendencia de crecimiento histórico (julio–diciembre 2023 y 2024).

Gráfico N°10 Cumplimiento y proyección comunal de cobertura de hipertensión arterial, comuna de La Florida, año 2025. IAAPS.



Fuente: REM P4 junio 2025, proyección según tendencia de crecimiento histórico (julio–diciembre 2023 y 2024).

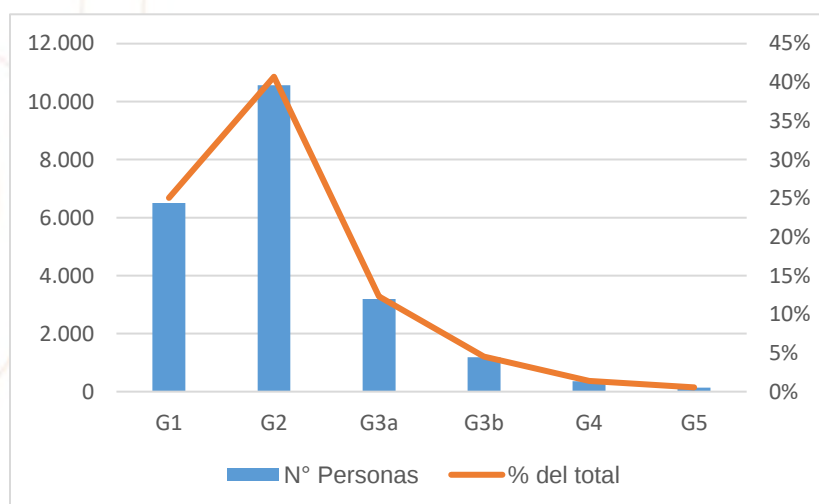
Cobertura (Indicador IAAPS)

Según los registros REM P4 de junio 2025, la comuna tiene un 51,28% de personas con hipertensión controlada, proyectando 53,15% en diciembre, aunque aún por debajo de la meta de 56,25%. La cobertura mejora debido a equipos comunales, especialmente en CESFAM Los Castaños, Villa O'Higgins y Trinidad. Factores clave son el fortalecimiento de la Estrategia ECICEP, el Protocolo Hearts y estrategias territoriales. Aunque la estandarización de procesos y tratamientos ha mejorado la adherencia, es necesario reforzar el seguimiento y garantizar una atención homogénea.

Enfermedad Renal Crónica

La Enfermedad Renal Crónica afecta a más del 10% de la población mundial, eleva el riesgo cardiovascular y puede avanzar a enfermedad renal terminal. Además, genera un alto costo global y en Chile representa cerca del 23% del presupuesto de salud por tratamientos como diálisis. Detectarla temprano y tratarla oportunamente ayuda a frenar su avance y complicaciones, pero la adherencia al tratamiento sigue siendo irregular, aumentando la morbilidad y mortalidad.

Gráfico N°11 Distribución personas diagnóstico de Enfermedad Renal Crónica según etapa (G1–G5)



Fuente: REM P4 corte junio 2025

Salud oral ciclo vital adulto

El ciclo vital adulto representa una etapa clave para la mantención y recuperación de la salud bucal, dado que en este período aumentan las patologías crónicas no transmisibles, como la caries dental, la enfermedad periodontal y la pérdida dentaria, las cuales, impactan directamente en la calidad de vida y la salud general.

Las estrategias comunales de salud oral se orientan a promover el autocuidado, prevenir enfermedades bucales y garantizar atención recuperativa oportuna, con énfasis en grupos priorizados. Bajo el Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, se busca fortalecer el vínculo entre los equipos de salud y la comunidad, promoviendo la corresponsabilidad en el cuidado bucal y el envejecimiento saludable.

Con la finalidad de mantener y mejorar la salud bucal de la población adulta, se han implementado diversas estrategias según se detalla a continuación:

Garantías Explícitas en Salud (GES) para población adulta, Salud Oral de la Persona Gestante

Se brinda atención odontológica completa y educación para cuidar la salud bucal desde el embarazo, incentivando hábitos saludables desde el nacimiento. El beneficio se otorga tras confirmar el embarazo con un médico o matró n y ser notificada formalmente. Para acceder, la persona debe acudir a su centro de salud y solicitar la atención, que debe entregarse en un plazo máximo de 21 días. La siguiente tabla muestra la cobertura de personas gestantes hasta julio de 2025 comparada con la de 2024.

Tabla 1. Cobertura de ingresos a tratamiento y altas odontológicas en persona gestante (a julio de 2025)

Tipo de atención	Cobertura 2024	Cobertura 2025 (corte julio)
Ingreso a tratamiento odontológico en persona gestante	2012	1227
Altas odontológicas integrales en persona gestante	840	670

Fuente: REM A09, sección C, 2025. Comuna de La Florida.

A julio de 2025, la garantía Salud Oral de la Persona Gestante muestra un avance sostenido. Se logró un 61% de ingresos a tratamiento respecto a 2024 y se han registrado 670 altas odontológicas integrales (79,7% del total de 2024). Esto evidencia una mayor coordinación entre equipos y una implementación efectiva, con impacto positivo en la prevención de parto prematuro, patologías orales y promoción de la salud madre-hijo.

Garantías Explícitas en Salud (GES) para población adulta, Salud oral integral del adulto de 60 años

El programa busca mejorar el acceso y la calidad de la atención odontológica integral para personas de 60 años, enfocándose en reducir el daño bucal y rehabilitar piezas dentarias perdidas, con el objetivo de optimizar la funcionalidad oral y la calidad de vida. Quienes cumplen 60 años pueden solicitar atención odontológica en su Centro de Salud, que debe iniciarse en un máximo de 90 días y concluir con el alta integral. Se asignan horas protegidas en distintos horarios y se coordinan especialidades gracias al convenio con el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.

Tabla 2. Cobertura comunal de altas odontológicas integrales en adultos de 60 años (corte julio 2025)

Tipo de atención	Cobertura 2024	Cobertura 2025 (corte julio)
Prótesis removibles entregadas en personas de 60 años	1405	104
Tratamientos de endodoncia en personas de 60 años	39	7
Altas odontológicas integrales persona de 60 años	1046	243
Meta propuesta por SSMSO (a diciembre) para altas odontológicas integrales de personas de 60 años	1120	1055

Fuente: REM A09, sección C y G, 2025. Comuna de La Florida.

Según la tabla 2, se observa un avance constante en las atenciones odontológicas para personas mayores, reflejando el compromiso de los equipos comunales. En 2024, se dieron 1.046 altas integrales (93% de la meta anual de 1.120), posicionando a La Florida por sobre el promedio histórico comunal.

Hasta julio de 2025, 243 personas recibieron alta integral (23% de la meta comprometida con el SSMSO), proyectándose cerca de 1.000 altas para fin de año. Además, en 2024 se entregaron 1.405 prótesis removibles y 104 más hasta julio de 2025, cumpliendo con el ritmo programado. Estos resultados muestran una implementación eficaz y sostenida de la estrategia GES 60 años, mejorando la atención y calidad de vida bucal en la población mayor.

Garantías Explícitas en Salud (GES) para población adulta , Urgencias odontológicas ambulatorias

Las Garantías Explícitas en Salud (GES) incluyen urgencias odontológicas debido a su alta demanda y la necesidad de atención inmediata por dolor agudo. Se promueve la educación para diferenciar casos que requieren consulta urgente de los que pueden esperar. La atención se brinda en todos los Centros de Salud comunales y en el CESFAM Villa O'Higgins en horario vespertino. Hasta julio de 2025, se han realizado 1.421 atenciones de urgencia en La Florida, lo que corresponde al 57% del total registrado en 2024, mostrando un acceso estable y un sistema eficiente.

Programas de refuerzo odontológico: "Estrategias de Salud Bucal"

Los programas odontológicos de refuerzo en atención primaria buscan mejorar la salud bucal mediante prevención, recuperación y rehabilitación para grupos priorizados. Su meta es fortalecer especialidades, acercar servicios a comunidades de difícil acceso y reducir brechas en cobertura.

El convenio "Estrategias de Salud Bucal" con el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente implementa acciones específicas en los nueve Centros de Salud comunales.

A continuación, se detallan los avances hasta julio de 2025.

- Estrategia atención odontológica integral para hombres y mujeres de 20 años y más

El objetivo es entregar tratamientos odontológicos integrales con enfoque preventivo, recuperativo y rehabilitador, priorizando sectores vulnerables y promoviendo la equidad. Se incluyen altas que contemplan examen, diagnóstico, educación, prevención y rehabilitación según las necesidades clínicas. En 2025 se fortaleció la colaboración intersectorial con instituciones como SERNAMEG y se coordinó un operativo de rescate de usuarias para noviembre, cumpliendo uno de los compromisos del año.

Tabla 3. Coberturas y prestaciones por atención integral a mujeres (más sonrisas) y hombres de 20 años y más con corte a julio de 2025

Tipo de atención	Programa más sonrisas 2024	Programa más sonrisas 2025 (corte julio)	Atención integral de hombres 2024	Atención integral de hombres 2025 (corte julio)
Prótesis removibles entregadas	1.627	126	576	55
Altas odontológicas integrales	1.212	130	433	83
Meta propuesta a diciembre	1.310	1.240	472	492

Fuente: REM A09, sección G, 2025. Comuna de La Florida.

Al cierre de julio de 2025, los programas "Más Sonrisas" y "Atención Integral de Hombres" avanzan en la gestión odontológica y equidad en salud bucal. "Más Sonrisas" alcanza el 10,5% y la atención a hombres el 16,9% de sus metas anuales. Se proyecta cumplir con 1.130 altas para mujeres y 414 para hombres en diciembre de 2025. Para evaluar calidad e impacto, se realizarán 52 auditorías en "Más Sonrisas" y 25 en Atención Integral de Hombres, equivalentes al 5% de las altas comprometidas.

- Estrategia mejoramiento al acceso odontológico
- - o Resolutividad de especialidades odontológicas en Atención Primaria

Los tratamientos de endodoncia, prótesis removibles y periodoncia son los servicios odontológicos más solicitados. Desde 1999, se implementó una estrategia para resolver listas de espera en endodoncia y prótesis; en 2020 se sumó periodoncia, por su importancia en pacientes con enfermedades crónicas como diabetes. Estos servicios están disponibles en los Centros de Salud de La Florida:

- Resolutividad de prótesis: CESFAM Santa Amalia y Bellavista
- Resolutividad de endodoncia: CESFAM Santa Amalia
- Resolutividad de periodoncia: CESFAM Villa O'Higgins y La Florida

Las coberturas de atención realizadas en estos Centros de Salud, con corte al mes de julio y su comparación con lo realizado el año 2024 se observan en la siguiente tabla:

Tabla 4. Coberturas y prestaciones programas de resolutividad de especialidades odontológicas en APS (a julio de 2025)

Tipo de atención	Cobertura 2024	Cobertura 2025	Meta comprometida a diciembre
Prótesis removibles realizadas por programa resolutividad de prótesis	192	7	220
Altas odontológicas programa resolutividad de endodoncia	175	52	220
Altas odontológicas programa resolutividad de periodoncia	172	45	190

Fuente: REM A09, sección G, 2025. Comuna de La Florida

En julio de 2025, el avance global promedio de las estrategias odontológicas en Atención Primaria es del 16,5%. La rehabilitación oral muestra un progreso del 3,2%, debido principalmente a los tiempos clínicos y de laboratorio en la confección de prótesis. Se espera aumentar la cobertura en el segundo semestre. El programa de endodoncia avanza un 23,6% y el de periodoncia, un 23,7%, con una implementación activa especialmente para quienes tienen enfermedades crónicas como diabetes. Se proyecta un cierre de año positivo, gracias a la continuidad de tratamientos y al compromiso de los equipos.

- o Estrategia morbilidad odontológica

Esta estrategia busca ampliar el acceso a la atención odontológica para personas de 20 años y más, especialmente quienes trabajan y no pueden asistir en horario regular. Ofrece atención fuera de la jornada habitual para resolver necesidades de salud bucal y mejorar la oportunidad de atención. En 2025, La Florida aplicó esta estrategia en todos sus Centros de Salud e incorporó jornadas en la clínica móvil, acercando los servicios a más territorios y promoviendo la equidad en el acceso.

Tabla Nº 5: Actividades realizadas en atenciones de morbilidad odontológica en extensión horaria

Tipo de atención	Cobertura 2024	Cobertura 2025 (corte julio)
Nº de actividades	15.197	6.687
Nº de personas atendidas	8.837	3.867
Meta propuesta por SSMSO	17.280	17.280
Cobertura alcanzada	80,02%	38,70%

Fuente: REM A09, sección G, 2025. Comuna de La Florida

Los avances muestran una ejecución sostenida y efectiva en el primer semestre, reforzando la estrategia como acceso complementario a la atención odontológica. La implementación en los nueve Centros de Salud comunales y las jornadas con el Camión Odontológico han mejorado la cobertura y distribución territorial. Se espera que para diciembre de 2025 la cobertura aumente considerablemente

o Colaboración por convenio docente asistencial con Universidad Diego Portales

La Facultad de Odontología de la Universidad Diego Portales colabora con la red comunal de salud de La Florida a través del módulo clínico del CESFAM Los Castaños, realizando acciones de promoción, prevención y rehabilitación en salud bucal para la comunidad. En 2025, se ha fortalecido esta colaboración mediante tratamientos integrales dentro de los programas “Más Sonrisas” y “Resolutividad de Endodoncia”, mejorando el acceso y capacidad resolutoria en especialidad.

Propuestas, proyecciones y cornogramas año 2026 Curso Vital Adulto

	Resumen narrativo	Indicadores	Fórmula de calculo	Meta	Medios verificadores
Fin	Fortalecer equipos de salud comunales en atención cardiovascular, mediante rescate de usuarios inasistentes y capacitación en procedimientos clínicos estandarizados.	% de CESFAM que ejecutan plan de fortalecimiento del equipo.	$(\text{N}^{\circ} \text{ CESFAM con plan implementado} / \text{Total CESFAM}) \times 100$	100%	Plan PSCV-ECICEP 2026; actas comunales; informes PSCV; registros de rescate (llamadas/VD); Programa capacitaciones.
Propósito	Potenciar competencias técnicas y de gestión de equipos PSCV para continuidad del cuidado en HTA, DM2, ev.pie DM y ERC.	% de funcionarios PSCV capacitados en toma de PA, seguimiento y educación terapéutica.	$(\text{N}^{\circ} \text{ funcionarios capacitados} / \text{Total funcionarios PSCV}) \times 100$	50%	Listados de asistencia, programas de capacitaciones, evaluaciones informes comunales.
Resultados	1. Estrategias de rescate y seguimiento en todos los CESFAM. 2. Equipos entrenados en PA, pie diabético y ERC 3. Protocolos Hearts aplicados por Enfermería y QF 4. Control nutricional según el Modelo MAR para ERC G3a-G3b.	1.% de CESFAM con rescate activo y registro 2. % de funcionarios PSCV capacitados por temática (PA / pie / ERC). 3. % de CESFAM aplicando protocolo con Enfermera y QF 4. % de personas con ERC G3a-G3b con control nutricional al día.	1.(N° CESFAM con rescate activo / Total CESFAM) $\times 100$ 2. (N° capacitados por tema / Total funcionarios PSCV) $\times 100$ 3. (N° CESFAM con protocolo Hearts aplicado por enfermeras y QF / Total CESFAM) $\times 100$ 4. (N° de personas con ERC G3a-G3b con control vigente / Total ERC G3a-G3b) $\times 100$	1. 100% 2. $\geq 50\%$ 1. 100% 2. $\geq 30\%$	Planillas de rescate de inasistentes, reportes mensuales de llamadas/VD, actas de reunión PSCV. Listas de asistencia, contenidos y evaluaciones, certificados, calendario comunal de formación. Capacitación en intensificación en protocolo hearts. Reporte de personas en atencional bajo el protocolo MAR.

Actividades	1. Plan comunal de rescate de inasistentes en CESFAM. 2. Capacitaciones comunales en toma de PA y educación 3. Aplicar y protocolizar Hearts (Enfermería y QF) 4. Actualizar protocolo MAR para atención nutricional, integrando lineamientos PSCV y control de enfermedades.	1. N° de rescates realizados (llamadas, mensajes, VD). 2. N° de capacitaciones realizadas / % de cobertura del personal objetivo. 3. % de CESFAM con Hearts aplicado por enfermera y QF y supervisado. 4. Protocolo MAR actualizado.	1. Conteo de rescates realizados. 2. Conteo; (N° asistentes / N° objetivo) × 100 3. (N° CESFAM con intensificación de protocolo Hearst por enfermera y QF / Total CESFAM) × 100 4. Validación técnica del documento	1. ≥ 300 rescates comunales al año. 2. ≥ 4 capacitaciones; ≥ 50 % cobertura. 3. 100% 4. protocolo actualizado comunal	1. Planillas de rescate, registros telefónicos, minutas VD, reportes 1. Actas de capacitación, listados de asistencia, evaluaciones post-curso, material didáctico. 2. Documento comunal 2026, checklists de supervisión, actas técnicas. 3. Documento MAR 2026, acta de validación técnica, registro de difusión a equipos de nutrición.
--------------------	--	---	--	--	--

Proyecciones 2026 en salud oral ciclo vital adulto

1. Para el GES de la Persona Gestante, se mantendrá la colaboración con el equipo de Salud Sexual y Reproductiva para asegurar un enfoque integral. Esto permitirá detectar y tratar a tiempo patologías orales, educar en salud bucal prenatal y reducir el parto prematuro por infecciones orales, fortaleciendo la salud materno-infantil y la continuidad del cuidado
2. En 2025 se fortalecerá la atención en especialidades odontológicas, especialmente rehabilitación oral, periodoncia, endodoncia y cirugía bucal, para mejorar la resolutiveidad en el nivel primario. Las nuevas prestaciones empezarán a operar al final de 2025 y serán plenamente funcionales en 2026, ampliando la cobertura y reduciendo los tiempos de espera para patologías complejas.
3. En 2025 se fortaleció el trabajo interdisciplinario entre odontólogos comunales y líderes de ECICEP, capacitando a profesionales para fomentar el cuidado bucal integral en salud. Para 2026, se planea consolidar este modelo y aumentar la capacitación conjunta. Además, se lanzará el Programa "CERO Adulto" enfocado en adultos con diabetes mellitus como parte de la estrategia ECICEP, integrando el control odontológico en el manejo de enfermedades crónicas y promoviendo coordinación con equipos de salud familiar para favorecer el envejecimiento saludable y el control sistémico.

Proyecciones Salud Oral 2026 Ciclo Vital Adulto

	Indicador	Medio de verificación	Supuestos
Propósito Mejorar la salud bucal de la adultos de la comuna fortaleciendo la atención integral con enfoque preventivo y rehabilitador, e incorporando acciones interdisciplinarias que	1. Cobertura comunal de altas odontológicas integrales en población adulta. 2. % de usuarios adultos que completan atención	1. REM A09, secciones C y G. 2. Informes de cumplimiento SSMSO.	1. Continuidad de financiamiento PRAPS desde SSMSO

promuevan la equidad y el bienestar integral.	integral según protocolos comunales.		
Componentes 1. Mantener y fortalecer el abordaje integral de la persona gestante, promoviendo la prevención y educación en salud bucal prenatal. 2. Fortalecer las atenciones odontológicas de especialidad en APS (rehabilitación oral, periodoncia, endodoncia y cirugía maxilofacial), incrementando la resolutivez comunal. 3. Consolidar la participación del equipo odontológico en la estrategia ECICEP, fortaleciendo el trabajo interdisciplinario e intersectorial.	1. % de gestantes con atención odontológica integral y educación en salud bucal 2. % de resolutivez de lista de espera comunal en Centro de Especialidades 3. N° de instancias de capacitación y trabajo colaborativo entre equipo odontológico y ECICEP por Centro de Salud.	1. REM A09, sección C y registros de educación prenatal en ficha clínica. 2. Disminución de lista de espera comunal 3. Actas de reuniones de trabajo ECICEP, registro fotográfico.	1. Coordinación efectiva con equipos de Salud Sexual y Reproductiva. 2. Continuidad de convenios con SSMSO. 3. Disposición positiva de los equipos comunales.
Actividades 1. Difusión de información asociada a salud dental y embarazo, utilizando estrategias como los talleres realizados por los equipos de Salud Sexual y Reproductiva. 2. Aumento en disponibilidad de horas de especialista en nuevo Centro de Especialidades. 3. Implementación del programa "CERO" adulto, priorizando usuarios con diabetes mellitus y fortalecimiento la gestión de caso con equipo ECICEP.	1. Número de gestantes que reciben educación en salud bucal y N° de odontólogos participantes de estas instancias. 2. N° de atenciones y altas odontológicas integrales entregadas. 3. N° de usuarios adultos ingresados a programa CERO, % de usuarios con diabetes mellitus en control odontológico y personas con control periodontal.	1. Registro de asistencia, registro fotográfico. 2. REM A09, registro clínico de atenciones e informes de cumplimiento de metas 3. REM A09, registro clínico electrónico y respaldo de gestión de caso	1. Alta Adherencia de personas gestantes. 2. Alta adherencia de usuarios para atenciones odontológicas. 3. Capacitación continua del equipo odontológico en ECICEP y del resto de estamentos respecto a temas odontológicos.

Cronograma de actividades

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Implementar plan comunal de rescate de inasistentes en todos los CESFAM.	x											
Aplicar y protocolizar Hearts (Enfermería y QF) en todos los CESFAM.			x									
Actualizar protocolo MAR para atención nutricional en el contexto ECICEP, integrando lineamientos del PSCV y control de enfermedades crónicas.	x											
Desarrollar capacitaciones comunales en toma de PA y educación terapéutica.				x						x		
Difusión de información asociada a salud dental y embarazo, utilizando estrategias como los talleres realizados por los equipos de Salud Sexual y Reproductiva.				x	x	x	x	x	x	x	x	x
Aumento en disponibilidad de horas de especialista en nuevo Centro de Especialidades.				x	x	x	x	x	x	x	x	x
Implementación del programa "CERO" adulto, priorizando usuarios con diabetes mellitus y fortalecimiento la gestión de caso con equipo ECICEP.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Salud curso de vida Personas Mayores

El envejecimiento de la población en Chile es un proceso acelerado que requiere adaptar los servicios de salud para atender mejor a las personas mayores. Este grupo presenta más enfermedades crónicas y necesidades de apoyo social, por lo que se necesita un enfoque integral que incluya autocuidado, prevención y continuidad del tratamiento. En La Florida, la atención se basa en la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en la Persona (ECICEP), priorizando las necesidades y autonomía de cada usuario con acompañamiento permanente de los equipos de salud.

Examen de Medicina Preventiva del Adulto Mayor (EMPAM)

El Examen de Medicina Preventiva del Adulto Mayor (EMPAM) es una evaluación periódica para personas de 65 años o más, que busca identificar enfermedades y riesgos y medir su salud y calidad de vida.

A través de su aplicación, el EMPAM permite:

4. **Detección temprana:** identificar enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión y patologías cardiovasculares en etapas iniciales, favoreciendo un tratamiento oportuno.
5. **Evaluación de la funcionalidad:** valorar la capacidad de la persona para realizar actividades de la vida diaria, permitiendo reconocer limitaciones y definir apoyos necesarios.
6. **Prevención y promoción:** contribuir a la prevención de complicaciones y hospitalizaciones mediante el fomento de hábitos saludables y la promoción de un envejecimiento activo.
7. **Planificación del cuidado:** elaborar planes de cuidado personalizados, ajustados a las necesidades, potencialidades y contexto de cada usuario.

El EMPAM constituye una **herramienta esencial en la atención integral de las personas mayores**, ya que posibilita un abordaje proactivo, centrado en la prevención y la detección precoz, promoviendo la **autonomía, la funcionalidad y una mejor calidad de vida** durante el proceso de envejecimiento.

Tabla N°6 Cobertura del Examen de Medicina Preventiva del Adulto Mayor (EMPAM) por centro de salud, comuna de La Florida, corte septiembre 2025.

Establecimiento	Personas de 65 años y más inscritas por Centro de salud	EMPAM vigente (septiembre 2025)	Cobertura (%)
Los Castaños	4.516	981	21,72%
Bellavista	10.145	2.382	23,48%
Villa O'Higgins	4.975	1.251	25,15%
Los Quillayes	6.931	1.935	27,92%
Maffioletti	7.312	2.256	30,85%
Santa Amalia	9.861	2.818	28,58%
Trinidad	4.031	1.407	34,90%
La Florida	8.471	2.236	26,40%
José Alvo	5.691	1.222	21,47%

Fuente: REM A02 corte septiembre 2025.

Al corte de septiembre de 2025, La Florida presenta una cobertura promedio de 27,4% en el EMPAM, con 56.242 personas mayores inscritas y 15.266 con examen vigente. Contar con un tercio de usuarios al día es un avance para la vigilancia preventiva y ofrece oportunidades para ampliar la detección temprana de enfermedades y fomentar un envejecimiento saludable. Es prioritario reforzar difusión, control y captura de usuarios pendientes para aumentar la cobertura y mejorar la calidad de vida de la población mayor.

Programa de atención domiciliaria a personas con dependencia severa

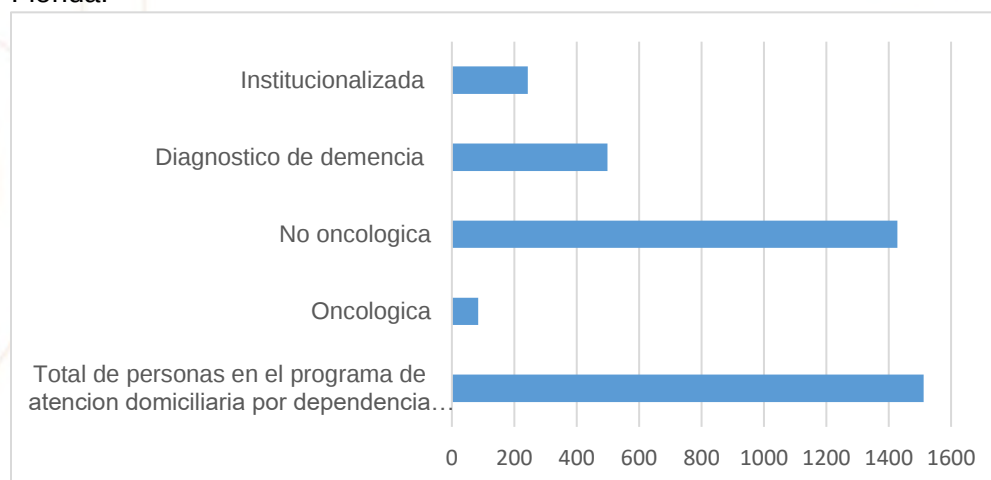
El envejecimiento de la población ha incrementado la demanda de cuidados continuos por dependencia severa, generando cambios en las familias, comunidades y sistemas de salud, además de afectar la economía doméstica. Esto exige adaptar el modelo sanitario hacia una atención integral, flexible y centrada en la persona.

La dependencia severa supone grandes desafíos para las personas mayores y sus cuidadores, sobre todo ante el aumento de enfermedades crónicas y neurodegenerativas. El Programa de Atención Domiciliaria es fundamental para entregar cuidado clínico, emocional y social a quienes lo necesitan y a sus cuidadores.

Los cuidadores son clave para el bienestar familiar, pero suelen enfrentar sobrecarga física y emocional, siendo su labor mayormente no remunerada y muy exigente. Es crucial ofrecerles capacitación, apoyo psicosocial y espacios de autocuidado para evitar el agotamiento y garantizar un cuidado seguro y humanizado. Además, fortalecer redes intersectoriales y comunitarias favorece la corresponsabilidad y sostenibilidad del cuidado.

Así, la atención domiciliaria busca mejorar la calidad de vida y preservar la dignidad de las personas dependientes, al tiempo que protege la salud de quienes los cuidan, promoviendo familias y comunidades más saludables y solidarias.

Gráfico N° 12 Distribución de personas en atención domiciliaria por dependencia severa, comuna de La Florida.



Fuente: REM P3 corte junio 2025.

Durante el año 2025, 15.212 personas fueron atendidas en el programa de atención domiciliaria por dependencia severa en la comuna de La Florida. De ellas, el 9,4% corresponde a casos no oncológicos y el 0,6% a personas con diagnóstico oncológico, reflejando la diversidad de condiciones que requieren acompañamiento y cuidado en el hogar.

Cabe destacar que 499 personas presentan diagnóstico de demencia, condición que atraviesa ambos grupos de atención (oncológica y no oncológica), lo que evidencia la necesidad de cuidados especializados, apoyo psicosocial y acompañamiento familiar continuo.

Además, 243 personas se encuentran institucionalizadas, lo que reafirma la importancia de mantener el vínculo entre la atención primaria, las familias y los centros de larga estadía, asegurando continuidad y humanización del cuidado.

En su conjunto, estos datos subrayan la relevancia de fortalecer la atención domiciliaria, la capacitación de cuidadores y la articulación de redes comunitarias de apoyo, para responder de manera integral a las necesidades de una población que envejece y presenta niveles crecientes de dependencia.

Salud oral ciclo vital adulto mayor

El cuidado bucal en adultos mayores es clave para su calidad de vida, funcionalidad y salud. Problemas como la pérdida de dientes, enfermedad periodontal y dificultades con prótesis pueden afectar la alimentación, comunicación y autoestima. Se aborda la salud oral de manera integral y preventiva, dentro del Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, buscando autonomía y bienestar. Las estrategias comunitarias promueven el autocuidado, previenen el deterioro dental, realizan rehabilitación protésica y facilitan el acceso odontológico. Se prioriza la educación bucal, la colaboración intersectorial y la coordinación con redes y programas domiciliarios, favoreciendo un envejecimiento sano y activo. Algunas estrategias principales incluyen:

Atenciones odontológicas realizadas en Centros de Salud

Estas prestaciones se condicen con las estrategias diseñadas para el ciclo vital del adulto, sin embargo, es importante destacar que población de adultos mayores recibe cuidados adaptados a sus necesidades específicas. Las prestaciones otorgadas al corte del mes de julio del 2025 se detallan a continuación:

Tabla N° 7. Prestaciones odontológicas en población de 65 años y más

Tipo de atención	Cobertura 2025
Consulta de morbilidad odontológica (total en todo horario)	15.883
Altas odontológicas integrales (programa más sonrisas)	56
Altas odontológicas integrales (programa integral de hombres)	43
N° actividades programa de morbilidad odontológica (extensión horaria)	949

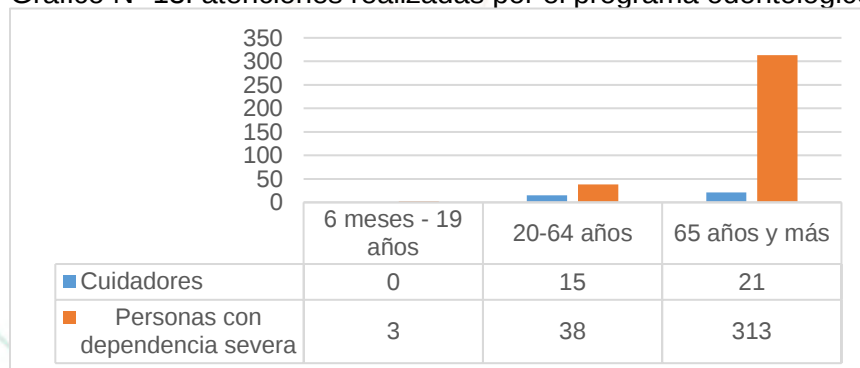
Fuente: REM A09, Sección A y G, 2025. Comuna de La Florida.

A julio de 2025, se observa alto nivel de ejecución en las prestaciones odontológicas para adultos mayores.

Atenciones odontológicas domiciliarias

En el convenio “Estrategias de Salud Bucal” con el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, se desarrolla un programa de atención odontológica domiciliaria para personas con dependencia y sus cuidadores. Las visitas son realizadas por duplas de odontólogo y Técnico en Odontología priorizando pacientes. Aunque no existe límite de edad, la mayoría de los beneficiarios son adultos mayores. A continuación, se muestra la distribución de atenciones al mes de julio de 2025 por rango etario:

Gráfico N° 13. atenciones realizadas por el programa odontológico domiciliario con corte a julio de 2025



Fuente: REM A09, Sección G, 2025. Comuna de La Florida.

Plan de atención integral de usuarios con úlcera de pie diabético

El objetivo principal en la atención de personas con diabetes mellitus es prevenir las complicaciones asociadas a esta enfermedad, siendo la úlcera de pie diabético una de las más comunes. Para aquellos pacientes que ya presentan una úlcera de pie diabético, el enfoque se centra en su cicatrización y en prevenir su reaparición. Por ello, el tratamiento se basa en un enfoque multidisciplinario, con los siguientes objetivos:

- Abordar las condiciones subyacentes, como la isquemia severa, controlando el metabolismo y los factores de riesgo, que incluyen hipertensión arterial, dislipidemia, tabaquismo y deficiencias nutricionales.
- Realizar un examen clínico para evaluar la irrigación sanguínea y descartar la enfermedad arterial periférica.
- Manejar localmente la úlcera, incluyendo tratamientos de curación avanzada ayudas técnicas de descarga.
- Referir de manera oportuna a cualquier úlcera que no muestre una evolución positiva al policlínico de pie diabético del Hospital de La Florida.

Ejecución 2025:

Durante el año 2025 se realizó distribución de zapatos de descarga con plantillas lego a los centros de la comuna para ser entregados como ayuda técnica para descarga en los casos que la evaluación realizada así lo requiriera.

Tabla N°1: Población bajo control en curaciones de pie diabético comunal, Distribución por sexo y edad, primer semestre año 2025

	TOTAL	Distribución por Sexo y Edad									
		15 a 29 años		30 a 49 años		50 a 64 años		65 a 79 años		80 y más años	
		Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Curación Convencional	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Curación Avanzada	1178	5	13	72	35	232	135	324	191	82	89
Con ayuda técnica de descarga	56	1	0	5	1	14	6	16	8	3	2

Fuente: REM P4 corte junio 2024.

Al mes de junio del año 2025 se registraron 1.178 usuarios en control por curaciones avanzadas de úlcera de pie diabético en la comuna. Del total, 57% correspondió a hombres y 43% a mujeres, lo que reafirma la mayor prevalencia de esta patología en la población masculina, concordante con la evidencia epidemiológica nacional. El grupo etario con mayores casos fue el de entre 65 y 79 años, con 515 usuarios (43,7% del total), seguido por el tramo de 50 a 64 años, con 367 usuarios (31,1%). Estas cifras reflejan la estrecha relación entre el envejecimiento, la mayor duración de la diabetes mellitus y la aparición de complicaciones vasculares y neuropáticas que derivan en úlceras de pie diabético.

En cuanto al uso de ayudas técnicas de descarga, durante el periodo se beneficiaron 56 usuarios, equivalente al 4,8% de los pacientes en curaciones avanzadas. La mayoría de ellos correspondió a hombres entre 65 y 79 años, lo que evidencia una focalización del recurso en los grupos de mayor riesgo de complicaciones y amputaciones.

Proyección cumplimiento anual 2025:

- A diciembre se proyecta contar con el manual comunal de atención de pacientes con ulcera de pie diabético que contenga las etapas de atención de un paciente con UPD, desde el ingreso, entrega de ayudas técnicas y posibles derivaciones.
- Durante el último trimestre del año se proyecta consolidar trabajo intersectorial con el Policlínico de Pie Diabético Hospital de La Florida incluyendo la organización y planificación de asesorías en el contexto de capacitación continua.

Propuesta de trabajo año 2026

Para el año 2026, el Plan de Atención Integral de Usuarios con Úlcera de Pie Diabético mantendrá su enfoque integral, interdisciplinario y centrado en la persona, consolidando el trabajo desarrollado e incorporando los nuevos conocimientos sobre curaciones avanzadas.

El propósito central es fortalecer la pesquisa precoz, la atención estandarizada y la rehabilitación funcional de los usuarios con pie diabético, asegurando el acceso a curaciones avanzadas y ayudas técnicas de descarga por profesionales de enfermería capacitados.

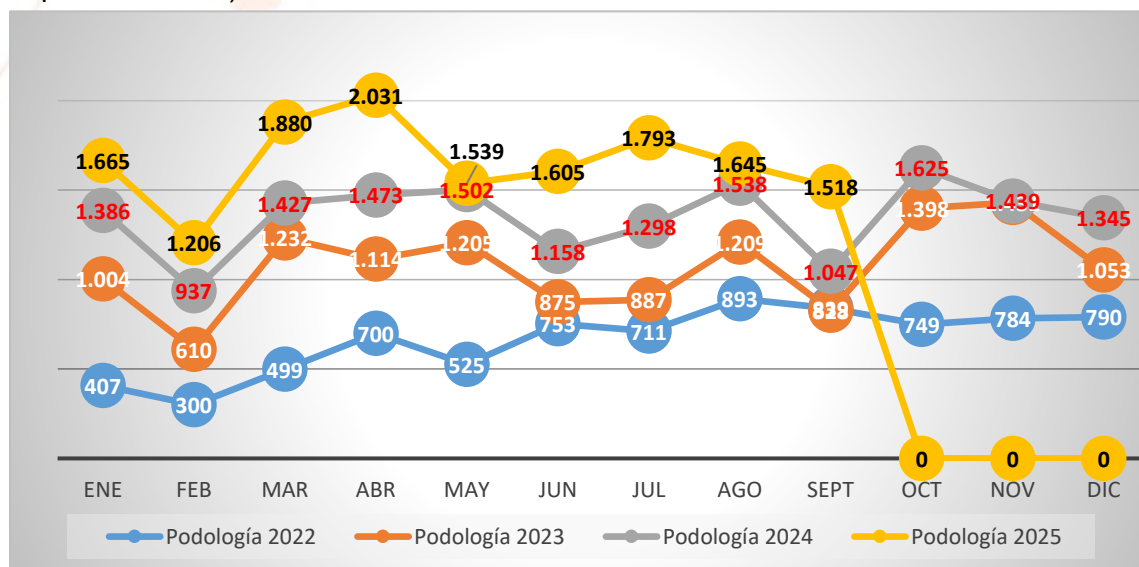
Atención Podológica

La atención podológica es clave en la salud integral de personas con enfermedades crónicas y mayores, ya que previene complicaciones como el pie diabético y daños asociados al envejecimiento.

En diabetes tipo 2, la podología ayuda a evitar úlceras y amputaciones, por lo que es fundamental contar con manejo preventivo y educativo para reducir estos riesgos.

La atención podológica mantiene la autonomía y movilidad, previene caídas y dolor crónico, y mejora la calidad de vida ante alteraciones musculoesqueléticas o dermatológicas propias de la edad.

Gráfico N°14 Evolución de las atenciones podológicas, comuna de La Florida, años 2022–2025 (corte septiembre 2025)”



Fuente: REM SBM 18 A corte septiembre 2025

Programa Más Adulto Mayor Autovalente (MAS AMA)

La población chilena, especialmente en La Florida, muestra un aumento sostenido del envejecimiento, con un índice de 103 según el CENSO 2024 (INE). El mayor tiempo de vida no garantiza buena salud, ya que prevalecen las enfermedades no transmisibles. Esto exige cambios sociales para promover un envejecimiento funcional y autónomo, donde la persona mayor sea activa y participativa.

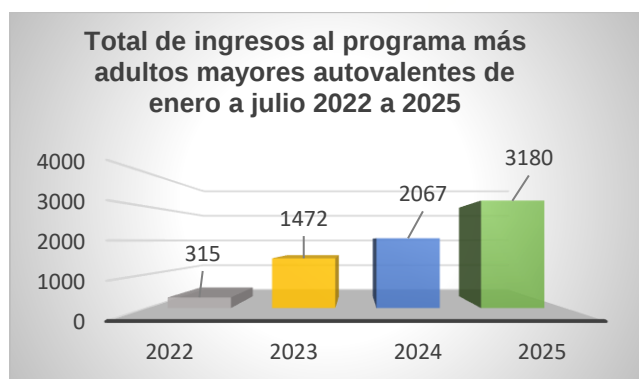
La OMS destaca la funcionalidad como principal indicador de salud en mayores, incluyéndolo en su Plan Nacional y Plan de Acción 2020-2030. En este contexto, el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes, implementado desde 2006, atiende a personas de 60 años o más en Atención Primaria de Salud mediante estrategias preventivas y promocionales para prolongar la autovalencia.

En La Florida, diez duplas de kinesiólogo(a) y terapeuta ocupacional trabajan en los nueve Centros de Salud Familiar, impartiendo talleres grupales de funciones motoras, prevención de caídas, estimulación cognitiva, autocuidado y estilos de vida saludable.



Durante el año 2025 el programa Más adulto mayor autovalente logra continuar en el aumento progresivo de ingreso de personas mayores a sus Talleres, como se puede observar en el siguiente gráfico:

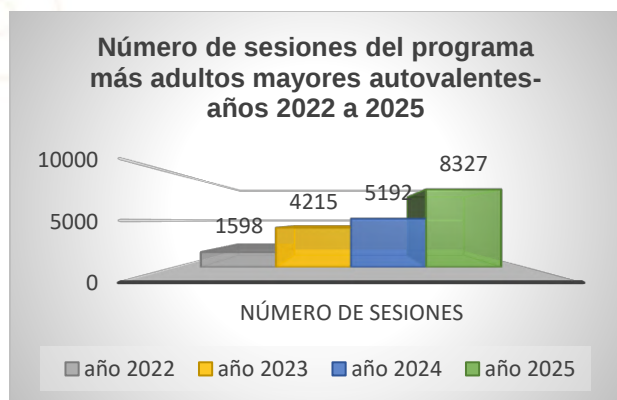
Gráfico N° 15: Total de ingresos realizados por el programa más adultos mayores autovalentes de la comuna de La Florida 2022-2023-2024-2025



Fuente. Datos locales, REM A05.

Este aumento de ingresos se acompaña de un aumento sostenido a lo largo de los últimos cuatro años en la cantidad de talleres realizados, como se puede observar en el siguiente gráfico:

Gráfico N°1: Número de sesiones realizadas por el programa más adultos mayores de enero a julio 2022 a 2025



Fuente: Datos locales, REM A27.

Durante el año 2025 se realizan las siguientes actividades priorizadas en el Plan de Salud:

- Ampliación de espacios de Talleres para personas Mayores en la comuna de La Florida:

Se implementa a nivel Comunitario un Centro Día a cargo de la Dirección del CESFAM Bellavista y apoyando con Talleres funcionales por el programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Sede Villa Fresia.



Se incorpora un **décimo espacio para personas mayores**, fortaleciendo además el trabajo intersectorial trabajando en conjunto con el Departamento de personas mayores de la comuna, poniendo a disposición un Kinesiólogo y un Terapeuta Ocupacional en SPA del Adulto Mayor, se implementa en esta ubicación, talleres funcionales y cognitivos para personas mayores.



- Formación de líderes comunitarios como monitores de talleres.

El 31 de julio de 2025 se realizó la "Capacitación de Líderes Comunitarios" en el Auditorio del Campus UDLA La Florida, donde participaron 67 organizaciones de personas mayores, certificando al menos un líder comunitario por grupo a través del programa Más Adulto Mayor Autovalente.



- Difusión de esquema de cuidado integral de las personas mayores.

Creación y difusión de un esquema claro de cuidado integral de personas mayores en cada CESFAM.

El programa Más Adultos Mayores Autovalentes participa activamente en el Comité intersectorial de personas mayores de La Florida, donde se difunde el esquema de cuidado local. Este espacio ha recibido la visita de Senior Lab UC y una delegación de Medellín (CONFAMA), interesadas en conocer experiencias sobre envejecimiento y cambio demográfico.



- Mantener y generar nuevos espacios de participación comunitaria de las personas mayores

La Tertulia de Personas Mayores se transforma en una actividad relevante el 1 de octubre de 2025, Día de las Personas Mayores en Chile. Bajo el lema "más movimiento, menos medicamentos", el evento reunirá a 500 personas mayores en el gimnasio municipal para fomentar el envejecimiento saludable.



La Yogatón y la Caminata se realizarán como una sola actividad, denominada Olimpiadas del Más, el 7 de noviembre de 2025 en el Gimnasio Municipal. Se espera la participación de 500 personas mayores del programa adultos mayores autovalentes. La jornada inicia con una caminata cerca del gimnasio y continúa con actividades deportivas grupales dentro del recinto.

Se realizan capacitaciones en alfabetización digital en formato taller a cargo de las Duplas, en espacios comunitarios:



Centro día para personas mayores

El Centro Diurno para personas Mayores de La Florida busca fomentar la autonomía y retrasar la pérdida de funcionalidad familiar y social. El ingreso se realiza mediante una valoración geriátrica integral por profesionales, que consideran aspectos biomédicos, funcionales, mentales y sociales. Según el diagnóstico, cada persona accede a actividades personalizadas y talleres en áreas personal y social comunitaria. Además, se promueve el trabajo comunitario para ampliar los servicios e integrar las redes del Centro.

El programa busca entregar espacios para personas mayores durante el día, destinado a la atención de personas mayores en situación de dependencia –leve o moderada– que, si bien cuentan con redes de apoyo suficiente para permitir su permanencia en el hogar, necesitan de espacios de relación con otros, fomentando su autonomía e independencia, promoviendo, además, acciones que permitan prevenir problemas de salud mental, la soledad y el abandono.

- Servicios de Atención Integral a la Persona Mayor, consistentes en una batería de talleres a los que la persona mayor accederá, acorde a su plan de intervención individual.
- Acciones de intervención del cuidador, las que buscan fortalecer el vínculo de apoyo, así como proporcionar un espacio que permita mejorar conocimientos acerca del cuidado.

Fin del Programa

“Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas mayores vulnerables a través de la mantención o mejoramiento de su funcionalidad”.

Población del Programa

La población potencial corresponde a la que se encuentra afectada por el problema que el programa intenta resolver, y que corresponde a personas mayores con dependencia leve y/o moderada, y aquellas en situación de vulnerabilidad social, o abandono, quienes disminuyen su funcionalidad e integración familiar y social.

Servicios a entregar:

Los servicios que se entregaran, tanto de manera presencial como a distancia, se agrupan en 3 áreas: Personal, Social y Comunitaria.

Personal:

Se establecerá un plan de atención integral, en el que se incluye:

- a) Atención integral a la persona mayor

b) Acciones de intervención del cuidador

El plan de atención integral se define para 6 meses. Sin embargo, según sea la reevaluación de dicho plan, se realizan los ajustes necesarios, pudiendo extenderse por 6 meses más. Luego de dicho periodo, se inicia el proceso de egreso de la persona mayor.

Objetivo General

Fomentar el envejecimiento saludable y activo de las personas mayores de la comuna de La Florida que no tienen acceso a otras instancias de fomento de la participación social.

Para lograr este objetivo es prioritario colaborar con las personas mayores que no encuentran acceso en otros espacios comunales a mejorar su capacidad personal y comunitaria para enfrentar el envejecimiento, no solo individual, sino también comunitario.

Objetivos específicos:

1. Promover y mantener la funcionalidad física y cognitiva de las personas mayores.
2. Mantener la autovalencia en actividades de la vida diaria.
3. Prevenir el incremento de riesgo de dependencia de los adultos mayores.
4. Fomentar el autocuidado y participación de los adultos mayores.
5. Promover un entorno de participación social.
6. Favorecer el conocimiento de las redes comunales existentes para el adulto mayor.
7. Colaborar con el bienestar de cuidadores de personas con demencia leve a moderada.

Dentro de las estrategias para el abordaje de personas mayores en acciones preventivas de salud del Plan 2025 se encontraba la implementación del proyecto de Centro día del Adulto Mayor, el cual busca dar respuesta a las necesidades preventivas y de abordaje de personas con deterioro cognitivo o con riesgo de sufrirlo, y sus cuidadores; a su vez, busca aumentar los espacios de participación de las personas mayores y la formación continua de líderes comunitarios que los lideren.

Los avances logrados son los siguientes:

1. Diseño del proyecto.
2. Selección de personal idóneo.
3. Pilotaje local en CESFAM Bellavista, sede Villa Fresia. Como estrategia de CESFAM Bellavista se implementan actividades de Centro día denominado "BELLAFRESIA" enfocado en personas en situación de fragilidad. Este centro se implementa en sede vecinal 8.

Se han realizado durante el año 2025 actividades desde CESFAM Bellavista, con acompañamiento del programa Más Adultos Mayores quienes ponen a disposición de estas personas Talleres funcionales de actividad física, estimulación cognitiva y autocuidado.



Actividades de Centro Día Villa Fresia. Fotos cuentan con autorización para su uso y difusión como medio verificador de actividades.

- 4.- Se han visitado 4 posibles lugares para la ejecución comunal de este proyecto encontrándose con barreras arquitectónicas, de acceso y de regulación sanitaria de ellos que no han permitido concretarlos

como espacio. A Octubre del año 2025, ya es posible visualizar el espacio para el Centro de día del adulto Mayor y se proyecta dar inicio en dichas instalaciones en el segundo trimestre del año 2026.

Propuesta 2026 Curso de Vida Adulto Mayor

	Resumen narrativo	Indicadores	Formula de calculo	Meta	Medios verificadoros
Fin	Mejorar la calidad de vida y el bienestar físico, emocional y social de las personas cuidadoras de personas con dependencia severa en la comuna de La Florida.	% de cuidadores que acceden a instancias de apoyo comunitario o capacitaciones.	N° de cuidadores que participan en al menos una instancia de capacitación / total de cuidadores en el programa de dependencia severa x100	80%	Registro de participación en instancia de capacitación comunal.
Propósito	Disminuir la sobrecarga física y emocional de las y los cuidadores mediante estrategias de acompañamiento, educación y apoyo psicosocial.	% de cuidadores con encuesta de necesidades aplicada.	(N° de cuidadores con encuesta aplicada / Total de cuidadores registrados) × 100	50%	Diseño de encuesta de necesidades para cuidadores
Resultados esperados	1. Cuidadores caracterizados según sus necesidades de apoyo y sobrecarga. 2. Cuidadores fortalecen sus competencias en manejo del cuidado y autocuidado. 3. Fortalecimiento de la red comunal de apoyo y acompañamiento al cuidador.	1. % de cuidadores caracterizados mediante encuesta de necesidades. 2. % de cuidadores que participan en instancias de capacitación o apoyo comunitario. 3. N° de instancias comunitarias o intersectoriales que abordan la temática del cuidado.	1. N° cuidadores caracterizados / Total de cuidadores registrados) × 100 2. N° cuidadores participantes / Total de cuidadores registrados) × 100	90% 60%	N° de Encuestas aplicadas Listado de personas que participación de las instancias de capacitación. Actas de reuniones intersectoriales. Reportes de coordinación territorial.
Actividades	1. Aplicar la encuesta comunal de necesidades de cuidadores a través de visita domiciliaria integral y mecanismos tecnológicos. 2. Desarrollar talleres comunales de autocuidado y manejo del estrés dirigidos a cuidadores formales e informales.	1. % de cuidadores encuestados. 2. N° de talleres ejecutados. 3. N° de coordinaciones intersectoriales efectuadas.	(N° encuestas aplicadas / Total cuidadores registrados) × 100	90% ≥ 2 talleres comunales ≥ 3 coordinaciones intersectoriales.	Encuesta diseñada y análisis de los datos obtenidos. Actas de talleres / Evidencia fotográfica / Listas de asistencia. Actas de reuniones /

	3. Coordinar con programas sociales y salud mental acciones conjuntas de apoyo a cuidadores y familias. 4. Difundir material educativo sobre salud mental, autocuidado y redes de apoyo para cuidadores.	4. N° de materiales elaborados y distribuidos.			Reportes de gestión Registro gráfico / Informe de difusión.
--	---	--	--	--	--

Proyecciones 2026 en salud oral ciclo vital adulto mayor

La salud oral se identificó como una prioridad para personas mayores, según los diagnósticos participativos realizados en centros comunales y la jornada del Plan de Salud 2026. Las principales brechas son el difícil acceso a atención especializada y largos tiempos de espera, lo que impacta nutrición, autoestima y bienestar. La salud bucal es esencial para la calidad de vida y dignidad de la vejez; por eso, se busca fortalecer la atención integral centrada en la persona mayor y fomentar autonomía y envejecimiento activo. Para 2026, las acciones incluirán estrategias de promoción, diagnóstico y atención odontológica integral adaptadas a adultos mayores.

- Garantizar un mayor acceso a prestaciones de especialidad odontológica, priorizando las atenciones de rehabilitación oral y periodoncia.
- Promover instancias educativas y de autocuidado en salud oral, integradas a los talleres de envejecimiento activo, fomentando hábitos saludables y la prevención de patologías bucales.

Proyecciones 2026 Salud Oral Ciclo Vital Adulto Mayor

	Indicador	Medio de verificación	Supuestos
Propósito Mejorar la salud bucal de la población adulta mayor de la comuna de La Florida, fortaleciendo la atención integral con enfoque preventivo, recuperativo y rehabilitador, e incorporando acciones intersectoriales e interdisciplinarias que promuevan la equidad y el bienestar integral.	1. Cobertura comunal de altas odontológicas integrales en población adulta mayor. 2. % de usuarios adultos mayores que completan atención integral según protocolos comunales.	1. REM A09, secciones C y G. 2. Informes de cumplimiento de SSMSO.	1. Continuidad de financiamiento PRAPS desde SSMSO
Componentes 1. Fortalecer las atenciones odontológicas de especialidad en APS (rehabilitación oral, periodoncia, endodoncia y cirugía maxilofacial), incrementando la resolutivez comunal. 2. Consolidar la participación del equipo odontológico en la	1. % de resolutivez de lista de espera comunal en Centro de Especialidades 2. N° de instancias de capacitación y trabajo colaborativo entre equipo odontológico y ECICEP por Centro de Salud.	1. Disminución de lista de espera comunal 2. Actas de reuniones de trabajo ECICEP, registro fotográfico.	1. Continuidad de convenios con SSMSO. 2. Disposición positiva de los equipos comunales.

estrategia ECICEP, fortaleciendo el trabajo interdisciplinario e intersectorial.			
Actividades 1. Aumento en disponibilidad de horas de especialista en nuevo Centro de Especialidades. 2. Implementación del programa "CERO" adulto, priorizando usuarios con diabetes mellitus y fortalecimiento la gestión de caso con equipo ECICEP.	1. N° de atenciones y altas odontológicas integrales entregadas. 2. N° de usuarios adultos ingresados a programa CERO, % de usuarios con diabetes mellitus en control odontológico y personas con control periodontal.	1. REM A09, registro clínico de atenciones e informes de cumplimiento de metas 2. REM A09, registro clínico electrónico y respaldo de gestión de caso	1. Alta adherencia de usuarios para atenciones odontológicas. 2. Capacitación continua del equipo odontológico en ECICEP y del resto de estamentos respecto a temas odontológicos.

Proyecciones atención integral de usuarios con úlcera de pie diabético 2026

Fortalecimiento de la atención integral y continua:

- Consolidar la aplicación del Manual Comunal de Atención del Usuario con Úlcera de Pie Diabético, garantizando la estandarización de los procesos.
- Incorporar el uso de registros y formularios estandarizados para las curaciones avanzadas, con trazabilidad clínica, tipo de apósito y evolución del tejido, permitiendo monitorear.
- Promover la coordinación entre los equipos de enfermería, podología y médico para asegurar la atención oportuna, reevaluación y la continuidad y/o ajuste de tratamiento según corresponda.
- Fortalecer el seguimiento de usuarios dados de alta, mediante controles de reeducación, aplicación de pauta según riesgo y pesquisa de recurrencia.

Desarrollo de capacidades técnicas y actualización profesional:

- Implementar la capacitación comunal en curaciones avanzadas y manejo integral del pie diabético, en coordinación con el Servicio de Salud y universidades colaboradoras.
- Planificar sesiones clínicas bimestrales de revisión de casos complejos, integrando referentes locales y profesionales del Policlínico de Pie Diabético del Hospital La Florida.
- Promover la formación continua de los equipos en educación del paciente y autocuidado.

Optimización del acceso a ayudas técnicas y equipamiento

- Mantener la entrega de zapatos de descarga con plantillas lego y otras ayudas técnicas que favorezcan la cicatrización y la prevención de complicaciones, garantizando su disponibilidad.
- Crear un registro comunal de ayudas técnicas de descarga que permita monitorear la entrega.
- Evaluar la factibilidad de incorporar plantillas personalizadas o sistemas de descarga adaptados a necesidades específicas, priorizando los casos de alto riesgo de amputación.

Articulación intersectorial e integración con el nivel secundario

- Promover y formalizar asesorías técnicas con el Policlínico de Pie Diabético de HLF.

Educación, autocuidado y participación comunitaria

- Implementar material educativo visual en salas de espera y sectores de curaciones, con mensajes de prevención de lesiones y detección precoz de signos de alarma.
- Generar cápsulas audiovisuales y campañas comunales que promuevan el autocuidado.

- Favorecer el vínculo con agrupaciones de usuarios y clubes de adultos mayores.

Monitoreo, evaluación y mejora continua

- Consolidar un sistema de monitoreo comunal de casos de úlcera de pie diabético, que permita analizar tendencias, evaluar indicadores de curación y detectar brechas en la atención.
- Incorporar indicadores de desempeño en las supervisiones comunales.

	Descripción	Indicadores	Medios de Verificación
Fin	Contribuir a mejorar la calidad de vida y reducir las complicaciones y amputaciones asociadas al pie diabético en la población bajo control de la red comunal de salud de La Florida.	- Tasa de amputaciones menores y mayores por pie diabético por 100.000 habitantes. - % de usuarios con úlcera de pie diabético que logran cicatrización completa dentro de 12 semanas.	- REM P4 y registros comunales de curaciones avanzadas. - Informes anuales del SSMSO.
Propósito	Garantizar una atención integral, segura y continua a las personas con úlceras de pie diabético, centrada en la recuperación funcional y la prevención de recurrencias.	- % de usuarios con aplicación de escala de San Elián - % de pacientes con ayuda técnica de descarga entregada y seguimiento.	- Fichas clínicas. - REM P4 - Registro comunal de ayudas técnicas. - Informes de supervisión comunal.
Componente 1: Fortalecimiento de la atención integral y continua	Estandarizar la atención de usuarios con UPD mediante la aplicación del Manual Comunal y la coordinación entre los equipos locales.	- 100% de CESFAM aplica el Manual Comunal de UPD. - % de usuarios con trazabilidad clínica completa (registro de apósitos, evolución y controles).	- Manual comunal vigente. - Actas de supervisiones. - Auditorías fichas clínicas.
Componente 2: Desarrollo de capacidades técnicas y actualización profesional	Capacitar a los equipos comunales en curaciones avanzadas y manejo integral del pie diabético.	- N° de funcionarios capacitados en curaciones avanzadas.	- Certificados de capacitación SSMSO/Universidad.
Componente 3: Optimización del acceso a ayudas técnicas	Asegurar la entrega, registro y seguimiento de ayudas técnicas de descarga.	- % de usuarios con ayuda técnica registrada y seguimiento documentado. - N° de reposiciones o adaptaciones según riesgo.	- Registro comunal de ayudas técnicas. - Registro en ficha clínica.
Componente 4: Articulación intersectorial e integración con nivel secundario	Fortalecer la coordinación con el Policlínico de Pie Diabético HLF para mejorar la oportunidad y continuidad de la atención.	- 100% de CESFAM conoce y aplica protocolo de referencia y contrarreferencia del Poli.	- Protocolos firmados. - Registro en ficha clínica de la derivación realizada.
Componente 5: Educación, autocuidado y participación comunitaria	Promover la educación continua de usuarios y cuidadores sobre autocuidado del pie diabético.	- % de usuarios que reportan adherencia al cuidado del pie según encuesta.	- Registro en ficha clínica.

Componente 6: Monitoreo, evaluación y mejora continua	Implementar un sistema comunal de monitoreo y evaluación de casos de UPD.	- Documento comunal que defina el ámbito de aplicación y forma de ejecución del sistema de monitorio y evaluación.	- Documento aprobado. - Bases de datos de curaciones avanzadas. - Auditorias fichas clínicas.
--	---	--	---

Fuente: Elaboración propia.

Proyecciones 2026 Atención Podológica

Durante el año 2026, la comuna de La Florida fortalecerá el componente de atención podológica como parte de la atención integral a personas mayores. Las acciones estarán orientadas a ampliar la cobertura comunal y mejorar el acceso territorial en coherencia con los lineamientos del Programa de Salud Cardiovascular (PSCV), el Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria (MAIS) y la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en la Persona (ECICEP).

1. Gabinete Podológico del Spa del Adulto Mayor

- Se consolidará el gabinete podológico comunal en el *Spa del Adulto Mayor*, centro enfocado en el bienestar de personas mayores. Este gabinete brindará atención podológica a quienes tienen diabetes tipo 2 y demás adultos mayores con necesidades específicas, buscando mejorar su calidad de vida y autonomía.
- El gabinete dispondrá de tres sillones operativos y prevé realizar hasta 4.200 atenciones anuales (marzo-diciembre) con un 80 % de rendimiento.
- Se priorizará la prevención y el seguimiento de usuarios con complicaciones, coordinando el cuidado con equipos multidisciplinarios. Además, se ofrecerán talleres educativos de autocuidado del pie para personas mayores y quienes padecen enfermedades crónicas.

2. Carro de Arrastre para Atención Podológica Territorial

- Consolidar la compra de un carro de arrastre para atención podológica, acercando el servicio a personas mayores y con diabetes que tienen problemas de movilidad. El carro permitirá trasladar equipos clínicos para realizar evaluaciones, procedimientos básicos y actividades educativas en sedes comunitarias.
- Se priorizará la atención en zonas con baja cobertura podológica mediante operativos mensuales coordinados con equipos territoriales y apoyo comunitario. Se articulará el trabajo con organizaciones sociales y redes comunitarias para reforzar la presencia territorial del equipo podológico.

3. Resultados esperados

- Incrementar las atenciones podológicas comunales mediante gabinete y estrategia territorial.
- Aumentar personas con evaluación de pie vigente en PSCV y atención integral de mayores, asegurando derivación continua desde podología.
- Favorecer continuidad del cuidado y detección temprana de complicaciones podales para prevenir amputaciones y mantener funcionalidad.

Actividades Programa Más Adultos Mayores Autovalentes para el Plan de Salud 2026

Resultado esperado	Actividades/Taller	Descripción de la Actividad	Evaluación de Resultados
Abordaje y manejo del Deterioro Cognitivo, Soledad y Abandono	Talleres que aborden temáticas de salud mental. Mantener o aumentar la cantidad de Talleres realizados por el programa Más adultos mayores autovalentes permitiendo a las personas mayores combatir la soledad y el abandono.	Se realizará al menos un taller en sede vecinal por cada CESFAM incorporando temáticas de salud mental en personas mayores. Se mantienen los talleres para personas mayores trabajando funcionalidad, estimulación cognitiva y autocuidado.	Cantidad de CESFAM con Talleres con enfoque en deterioro cognitivo realizado/Cantidad de CESFAM existentes en la comuna de la Florida. Cantidad de Talleres realizados durante el año 2026/ cantidad de Talleres realizados el año 2025
Continuidad anual de los Talleres funcionales para personas mayores, incorporando evaluación inicial para prevenir lesiones.	Realización de Talleres funcionales continuos durante el año 2026. Incorporar evaluación integral en el ingreso de personas a los Talleres.	Se mantendrán talleres para personas mayores disponibles de enero a diciembre. Se incorpora evaluación integral al ingreso de personas a Talleres funcionales para personas mayores.	Existe registro de Talleres funcionales para personas mayores de enero a diciembre. Existe evaluación integral de personas mayores ingresadas.
Creación de centros diurnos con acompañamiento e intervención de profesionales como terapeuta ocupacional	Centro Dia de adultos mayores con abordaje en temas cognitivos, nutricionales, físicos y emocionales.	Se ejecutan Talleres para personas mayores y cuidadores en centro para personas mayores con disponibilidad de lunes a viernes.	Existe ejecución de Centro día para personas mayores.
Alfabetización digital para monitores comunitarios, mayores instancias culturales, salas de espera con actividades cognitivas.	Realización de talleres de alfabetización digital para monitores comunitarios. Salas de espera con actividades cognitivas.	Realización de Taller de alfabetización digital para monitores comunitarios. Replicar actividades cognitivas realizadas en salas de espera por equipo más adultos mayores autovalentes en otros CESFAM.	-Se realiza TallereS de alfabetización digital si/no. -Cantidad de CESFAM con intervención de estimulación cognitiva en sala de espera 2026/ cantidad de CESFAM con intervención de estimulación cognitiva en sala de espera realizada.
Realizar trabajo colaborativo y coordinado con los distintos departamentos municipales.	Mantener el trabajo intersectorial colaborativo con las distintas organizaciones que trabajan con personas mayores en la comuna de La Florida.	Participación en comité intersectorial de personas mayores de la comuna de La Florida.	Actas de reuniones. Fotos de participación en actividades intersectoriales de personas mayores. Participación de al menos 4 actividades intersectoriales durante el año 2026.

Actividades Centro Día de Personas Mayores 2026

Resultado esperado	Actividades/Taller	Descripción de la Actividad	Evaluación de Resultados
Existencia de espacio físico definido para centro día	Definir espacio en el cual se ejecutará Centro día de Personas Mayores	Se confirma y oficializa espacio físico a utilizar	Existencia de espacio para Centro día con confirmación oficial desde Dirección de Salud de La Florida.
Ambientación y implementación de centro día de personas mayores la florida	Ambientación del espacio físico y su posterior implementación, acorde a requerimientos del proyecto de centro día.	Se realiza ambientación e implementación del espacio físico siguiendo lineamientos especificados en proyecto y su implementación para entrega de espacio con acceso universal para personas mayores, su familia y/o cuidador.	Existencia de Centro día con acceso universal acorde a lineamientos especificados en proyecto inicial y acorde a revisión por área especializada de planificación COMUDEP.
Incorporación y de coordinación recurso humano	Se realiza la incorporación de recurso humano acorde a proyecto de Centro día. Se realiza coordinación, se trazan roles y funciones de recurso humano de Centro día. Se realiza plan de trabajo 2026 de equipo humano de Centro día. Diseño de Protocolo de atención y derivación de Centro día para personas mayores de la Comuna de La Florida.	Se realiza la incorporación de equipo profesional acorde a proyecto de Centro día. Se realiza coordinación, se trazan roles y funciones de recurso humano de Centro día. Se realiza plan de trabajo 2026 de equipo humano de Centro día. Diseño de Protocolo de atención y derivación de Centro día para personas mayores de la Comuna de La Florida.	Recurso humano existente y reconocido por Dirección de Salud como equipo de Centro día de personas mayores. Existencia de protocolo de Centro día, en el cual se especifique los roles y funciones de cada profesional y de los objetivos, misión y visión de Centro día de personas mayores de La Florida. Existencia de un Plan de trabajo 2026 que orienta la ejecución 2026 de Centro día de personas mayores de La Florida. Existencia de Protocolo de Derivación a Centro Día de Personas Mayores de La Florida
Difusión de centro día	Difusión de inicio de funcionamiento de centro día Difusión de criterios y flujo de derivación de centro día de personas mayores	Se realizará amplia difusión de la información del Centro día de personas mayores de la Florida.	Existencia de medios verificadores: acta de reuniones, fotos, material audiovisual de difusión, print de pantalla, etc.
Inicio actividades en centro día	Inicio de atenciones en centro día de personas mayores de La Florida	Se inaugura y se da inicio a atenciones en centro día de personas mayores de la comuna de la Florida.	Medios verificadores: Fotos, listados, monitoreo, etc.

Cronograma de actividades Curso de Vida Adulto Mayor

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Diseño de encuesta comunal de necesidades de cuidadores		x	x									
Aplicar la encuesta comunal de necesidades de cuidadores a través de visita domiciliaria integral y mecanismos tecnológicos.				x	x	x	x					
Desarrollar talleres comunales de autocuidado y manejo del estrés dirigidos a cuidadores formales e informales.								x			x	
Coordinar con programas sociales y salud mental acciones conjuntas de apoyo a cuidadores y familias.			x									
Diseñar material educativo sobre autocuidado y redes de apoyo para cuidadores.			x	x								
Difundir material educativo sobre autocuidado y redes de apoyo para cuidadores.				x	x	x	x	x	x	x	x	x
Evaluación comunal y sistematización de experiencias											x	x

Cronograma de actividades Salud Oral Curso de Vida Adulto Mayor

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Aumento en horas de especialista en nuevo Centro de Especialidades.				x	x	x	x	x	x	x	x	x
Implementación del programa "CERO" adulto, priorizando usuarios con diabetes y fortaleciendo gestión de caso ECICEP.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Cronograma actividades salud integral pie diabético año 2026

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Difusión manual comunal de atención de pacientes con ulcera de pie diabético.	x	x										
Capacitar a los equipos en curaciones avanzadas y manejo integral del pie.			x	x				x	x	x		
Realización de auditorías de registro en base a manual comunal.								x	x	x	x	x
Implementar un sistema comunal de monitoreo y evaluación de casos de UPD.										x	x	x

Cronograma de actividades podología

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Habilitación y puesta en marcha del Gabinete Podológico del Spa del Adulto Mayor			x									
Ejecución de atenciones podológicas en el gabinete.				x	x	x	x	x	x	x	x	x
Talleres de educación y autocuidado del pie dirigidos a personas mayores y personas con enfermedades crónicas					x		x			x		
Compra carro de arrastre podológico			x	x	x							
Implementación de la estrategia territorial "Carro de Arrastre Podológico"								x	x	x	x	x

Proyección de actividades MAS AMA

Actividades/Taller	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Abordaje del Deterioro Cognitivo, Soledad y Abandono				x						x		
Continuidad anual de los Talleres funcionales para personas mayores, incorporando evaluación inicial para prevenir lesiones.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Creación de centros diurnos con acompañamiento e intervención de profesionales como terapeuta ocupacional				x								
Alfabetización digital para monitores comunitarios, mayores instancias culturales, salas de espera con actividades cognitivas.				x				x		x		
Realizar trabajo colaborativo y coordinado con los distintos departamentos municipales.			x			x		x			x	

Cronograma de actividades Centro Día de Personas Mayores

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Existencia de espacio físico definido para centro día		x	x									
Ambientación y implementación de centro día de personas mayores la florida			x	x	x	x	x	x				
Incorporación y coordinación de recurso humano					x	x	x	x	x	x	x	x
Difusión de centro día					x	x	x	x	x	x	x	
Inicio actividades en centro día						x	x					

Salud Sexual y Reproductiva a través del curso de vida

Un aspecto fundamental en el desarrollo humano y el ciclo de vida es la salud sexual y reproductiva, la cual asegura que las personas tengan una vida sexual responsable, segura y satisfactoria, base para el cumplimiento de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Estos derechos se centran en la autonomía y en el reconocimiento de todas las parejas e individuos para decidir libre y responsablemente sobre la procreación, su temporalidad y número de hijos, contar con la información y medios adecuados, y tomar decisiones relativas a la sexualidad sin discriminación, coerción o violencia.

El programa de Salud Sexual y Reproductiva en los CESFAM de la comuna busca cubrir estas necesidades de salud sexual y planificación familiar de distintos grupos de la población, incluyendo hombres y personas de la diversidad sexual (orientación sexual e identidad de género), bajo el concepto de derechos sexuales y reproductivos universales. Considera los distintos hitos en las etapas del desarrollo de las personas, donde la sexualidad puede ser un elemento importante y trascendente, e incluye prestaciones como control de embarazo, controles de regulación de la fecundidad, control preconcepcional, control de ITS, controles ginecológicos y de climaterio, entre otros.

Pesquisa para Cáncer Cervicouterino

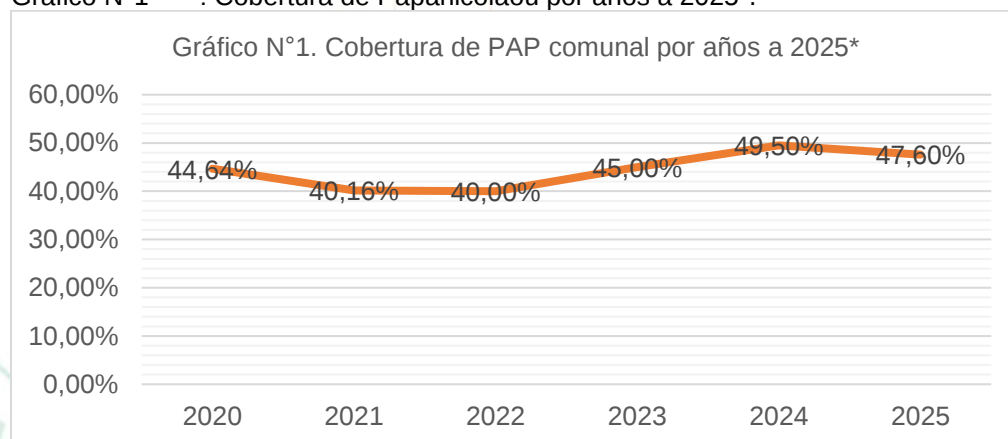
El Programa Nacional para la Prevención, Pesquisa, Diagnóstico, Tratamiento y Seguimiento del Cáncer del Cuello del Útero y sus Lesiones Preinvasoras, incorporado a las Garantías Explícitas en Salud (GES) desde 2003, tiene por objetivo disminuir la incidencia y mortalidad por esta enfermedad. En la atención primaria, los CESFAM son responsables de las acciones de prevención y pesquisa, principalmente mediante la toma del examen Papanicolaou (PAP) a mujeres de 25 a 64 años, cada tres años, por profesional capacitado.

La meta nacional es alcanzar una cobertura del 80% en la población objetivo; sin embargo, según la Encuesta CASEN 2022, la cobertura nacional alcanzó un 66%, y solo un 52% en zonas urbanas. A nivel comunal, la cobertura se ha mantenido estable en los últimos tres años, pese a la implementación de diversas estrategias como campañas focalizadas, dispositivos móviles en terreno, extensión horaria, atención en días sábado y rescate activo de usuarias.

La meta para el año 2025 corresponde a 59.429 mujeres o personas transmasculinas con tamizaje vigente al 31 de diciembre, equivalente a una cobertura proyectada del 56%.

Al 31 de julio, se registran 49.948 tamizajes vigentes, y se proyecta alcanzar al menos 51.821 al cierre del año, lo que representaría una cobertura estimada del 49,15%.

Gráfico N°1 : Cobertura de Papanicolaou por años a 2025*.



Fuente : REM P12, sección A, DEIS MINSAL, desde 2020 a junio 2025.

A junio del presente año, el cumplimiento fue de un 47,6%, y se proyecta a diciembre un cumplimiento del 49,15%, lo cual significa un aumento de 1.547 PAP tomados.

Pesquisa para Cáncer de mama

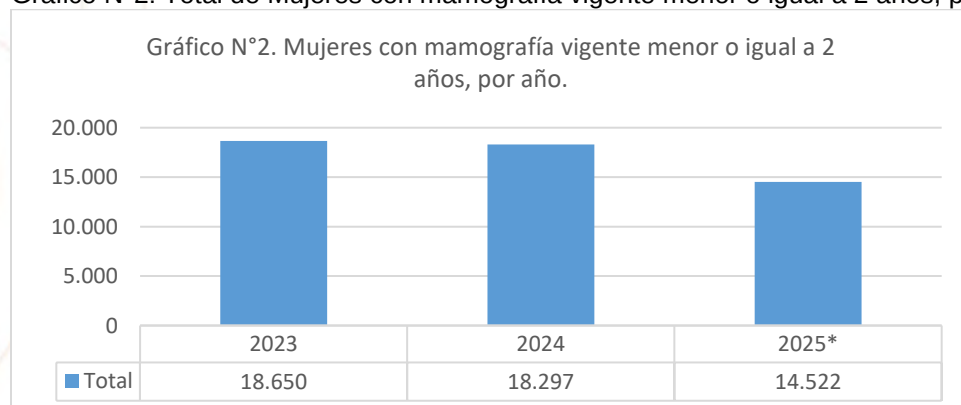
La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce el cáncer de mama como uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial, siendo el más frecuente en mujeres de países desarrollados y en vías de desarrollo. En los últimos 25 años, el número de casos se ha duplicado, aunque la mortalidad ha disminuido en los países desarrollados gracias a la detección temprana y tratamientos efectivos.

En Chile, el cáncer de mama constituye la segunda causa de muerte en mujeres, con mayor incidencia entre los 50 y 69 años. Se recomienda realizar mamografía anual a mujeres mayores de 40 años, o desde los 35 en caso de antecedentes familiares.

A nivel comunal, la toma de mamografías se ejecuta a través de tres estrategias:

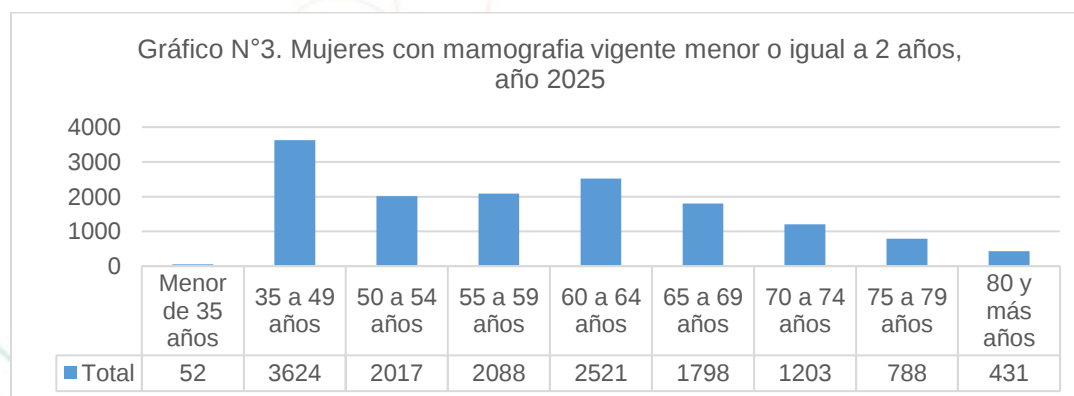
- Centro mamográfico comunal.
- Clínica mamográfica móvil.
- Compra de servicios
-

Gráfico N°2: Total de Mujeres con mamografía vigente menor o igual a 2 años, por año, a junio 2025.



Fuente : REM P12, sección D, DEIS MINSAL, desde 2023 a 2025.

Gráfico N°3 : Mujeres por grupo etario con mamografía vigente menor o igual a 2 años, año 2025.



Fuente : REM P12, sección D, DEIS MINSAL, 2025.

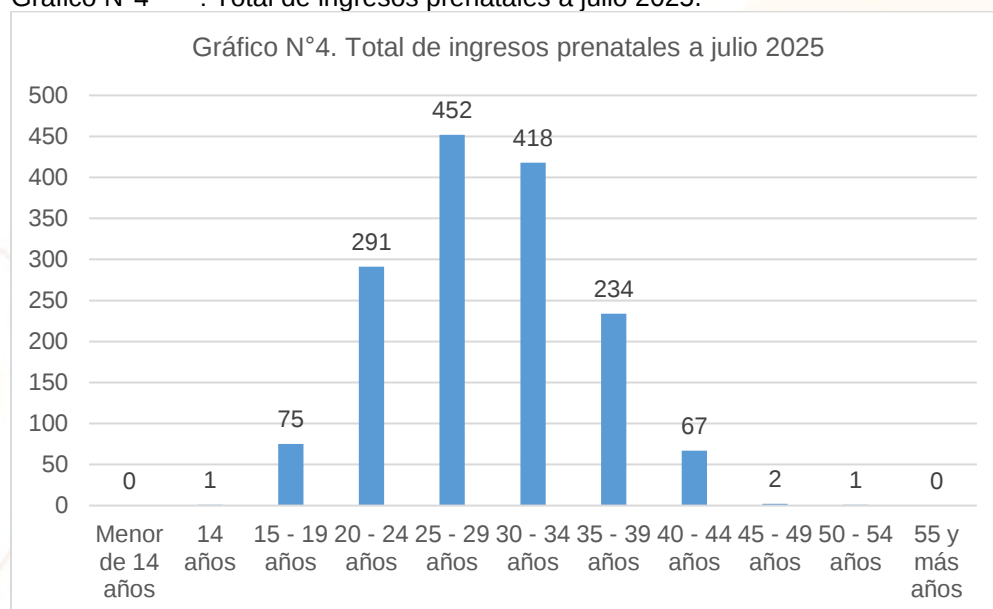
Ingreso a control prenatal

La atención prenatal, definida por el MINSAL (2008), es una prestación integral, sistemática y multidisciplinaria otorgada a la gestante con enfoque biopsicosocial, incorporando a la pareja, persona significativa y familia. Incluye controles prenatales y actividades educativas de preparación para el parto y nacimiento.

Se recomienda realizar el primer control antes de las 14 semanas para monitorear la gestación, promover estilos de vida saludables, prevenir complicaciones, diagnosticar y tratar oportunamente patologías, y preparar a la madre y su entorno para el parto y la crianza, contribuyendo a disminuir la morbilidad materna y fetal.

A nivel comunal, el 94,16%% de los ingresos se realiza antes de las 14 semanas; un 21,8% corresponde a mujeres migrantes y un 4,74% a pueblos originarios.

Gráfico N°4 : Total de ingresos prenatales a julio 2025.

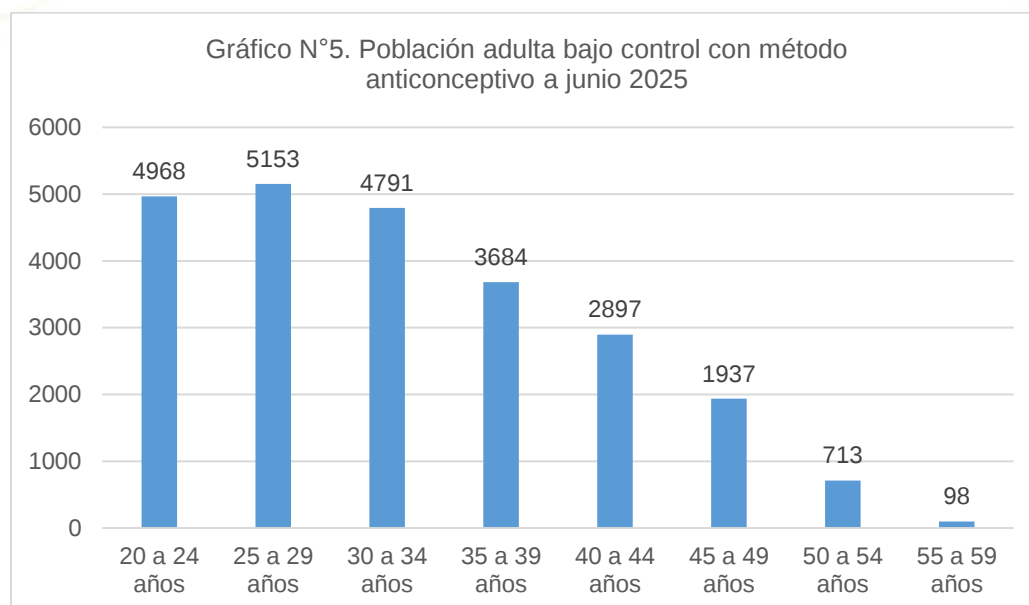


Fuente : REM A05, sección A, DEIS MINSAL.

Regulación de la fecundidad

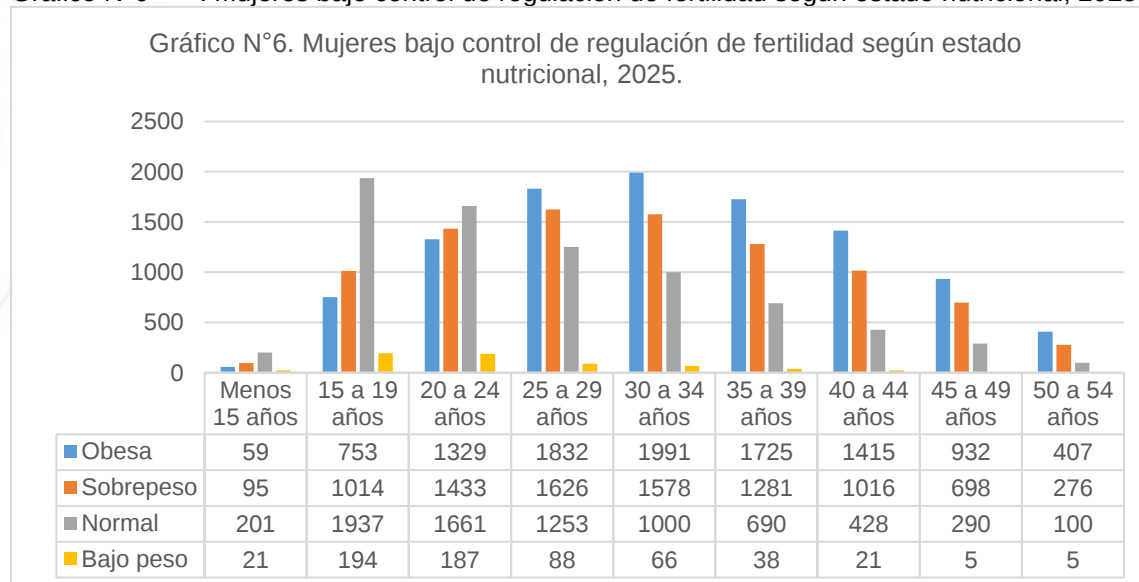
El control de regulación de la fecundidad tiene como objetivo entregar información y apoyo a mujeres, hombres y parejas para que tomen decisiones libres, personales e informadas sobre el uso de métodos anticonceptivos y otros aspectos de su salud sexual y reproductiva. Estos métodos, altamente efectivos, son elegidos de manera voluntaria tras una consejería y siempre que no existan contraindicaciones para la salud. Esta prestación contribuye a disminuir la mortalidad materna e infantil.

Gráfico N°5 : Población adulta bajo control con método anticonceptivo a 2025.



Fuente : REM P1, sección A, DEIS MINSAL.

Gráfico N°6 : Mujeres bajo control de regulación de fertilidad según estado nutricional, 2025.



Fuente : REM P1, sección H, DEIS MINSAL.

La población bajo control con método anticonceptivo, a junio de 2025, es de 24.645, de las cuales el 70,39% tiene sobrepeso u obesidad. Concentrándose el 29,9% de obesidad en el grupo de 20 a 44 años y el 16,7% de sobrepeso en el grupo de 20 a 34 años.

La obesidad en mujeres se asocia con un amplio espectro de riesgos para la salud, que incluyen complicaciones cardiovasculares, metabólicas, reproductivas, musculoesqueléticas y oncológicas. En este último ámbito, se ha comprobado que la obesidad incrementa de manera concluyente el riesgo de desarrollar al menos 13 tipos de cáncer, entre ellos los de vesícula biliar, ovario, mama y tiroides, entre otros.

El riesgo de desarrollar cáncer y la mortalidad asociada aumentan significativamente con el grado de obesidad, siendo esta condición responsable de cerca del 20% de las muertes en mujeres. No obstante, la obesidad representa un factor de riesgo modificable, lo que abre una oportunidad clave de intervención. Su abordaje requiere un enfoque integral, preventivo e individualizado, que combine modificaciones en el estilo de vida, estrategias comunitarias, apoyo farmacológico y acompañamiento profesional continuo.

Evaluación estrategias 2025

- Los centros de salud, para la toma de PAP cuenta con agenda espontánea, extensión horaria, días de PAP, campañas de PAP, rescate activo de usuarias, PAP en terreno, operativos los sábados y agenda resguardada.
- Se han logrado realizar 520 exámenes de PAP a mujeres recién ingresadas a CESFAM.
- En una instancia de trabajo colaborativo el Centro de Responsabilidad de la Mujer del Hospital de La Florida, capacitó a 2 médicos por CESFAM en promedio y una matrona sobre climaterio y Terapia de Reemplazo Hormonal (TRH).
- Se realizó una capacitación al equipo de asesores técnicos de salud sexual y reproductiva comuna por parte del Responsabilidad de la Mujer del Hospital de La Florida, sobre patología del suelo pélvico y uso de pesarios.
- Se mejoró el acceso a mamografía al contar con dos dispositivos comunales en un 131% respecto a igual periodo del 2024, contando solo con un dispositivo. Esto conlleva la realización de 2615 mamografías más.
- En octubre se lanzará el proyecto de test genético para cáncer de mama, en el cual se evaluarán 14 personas ya diagnosticadas y tratadas por la Unidad de Patología Mamaria del Hospital de La Florida, que cuenten con criterios de inclusión. A estos se les realizará: toma de muestra, consejería genética, consulta con especialista en aquellos con factor genético, revisión por comité oncológico y acceso a programa de reconstrucción mamaria municipal.

Proyección estrategias 2026

Con base en la información compilada en la jornada de plan de salud y las estrategias no ejecutadas en 2025, se trabajará bajo la siguiente matriz, las intervenciones en estos cursos de vida:

Nivel de Objetivo	Descripción	Indicadores	Medios de Verificación
Fin	Contribuir al mejoramiento de la salud sexual y reproductiva de la población, promoviendo una vida sexual responsable, segura y satisfactoria, con acceso equitativo a información, educación y prestaciones de salud de calidad.	Reducción en 10% de la incidencia de ITS en población joven y adulta al 2026.	Informes REM.
		Cobertura de PAP 50% en mujeres de 25 a 64 años.	Plataforma de citología.
		Aumento en 2% del acceso informado a métodos anticonceptivos.	
Propósito	Fortalecer la educación, prevención y atención en salud sexual y reproductiva, mediante estrategias educativas, comunicacionales y asistenciales integradas en los diferentes niveles de atención y grupos etarios.	100% de colegios COMUDEF con actividades educativas sobre sexualidad e ITS.	Informes comunales.
		90% de cobertura en consejería anticonceptivas.	Fichas CLAP.
		Incremento de 30% en testeo rápido de VIH.	Registros REM.

Componentes / Resultados	Incrementada la educación sexual integral en jóvenes y adultos.	Realizar al menos 2 talleres por curso en colegio COMUDEF.	Informes REM.
	Mejorar la prevención y detección de ITS (incluido VIH).	Aumento del testeo rápido VIH en 30%.	Actas de talleres.
	Fortalecer el acceso equitativo a salud reproductiva en hombres y mujeres.	Incremento de 20% en derivaciones a vasectomía.	Encuestas de satisfacción.
	Abordar la sexualidad en personas mayores.	≥2 talleres anuales sobre sexualidad en adultos mayores.	
	Implementadas estrategias multidisciplinarias frente a la malnutrición por exceso.	≥3 instancias intersectoriales anuales sobre malnutrición.	
Actividades principales	Desarrollar campaña comunicacional corporativa para sensibilizar en la toma de PAP.	Campañas anuales de PAP.	Informes REM.
	Campañas de testeo masivo para toma de test rápido VIH.	≥2 campañas de testeo VIH al año.	Reg. audiovisuales.
	Visibilizar el acceso y derivación oportuna para vasectomía a todo hombre inscrito.	Aumentar en 20% más derivaciones a vasectomía.	Actas y reportes de actividades.
	Abordar la temática sobre sexualidad en adultos mayores.	2 talleres anuales en adultos mayores.	
	Desarrollar estrategias de intervención multidisciplinaria respecto de los altos índices de malnutrición por exceso.	3 reuniones intersectoriales sobre malnutrición.	
	Difundir y aplicar ficha CLAP en adolescentes y madres jóvenes.	Campañas de difusión de servicios ficha clap	
	Realizar acciones educativas sobre salud sexual, reproductiva y prevención de ITS.	Campañas de educación y prevención ITS	
	Avanzar con la estrategia de test genético para cáncer de mama	Al menos dar cobertura con test genético a la familia de primer grado de los 14 usuarios que realizaron su test en 2025 Aumentar en un 100% los test genéticos realizados en 2025 a personas con cáncer de mama tratadas en Hospital de La Florida.	Licitación pública Registros locales.

Cronograma de Actividades 2026

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic
Desarrollar campaña comunicacional corporativa para sensibilizar en la toma de PAP	x			x			x			x		
Desarrollar campañas de testeo masivo para toma de test rápido VIH			x			x			x			x
Visibilizar el acceso y derivación oportuna para vasectomía a todo hombre inscrito	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Abordar la temática sobre sexualidad en adultos mayores										x		

Desarrollar estrategias de intervención multidisciplinaria respecto de los altos índices de malnutrición por exceso				x				x				x	
Difundir y aplicar ficha CLAP en adolescentes y madres jóvenes	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Realizar acciones educativas sobre salud sexual, reproductiva y prevención de ITS				x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Desarrollar licitación pública y ejecutar test genético para cáncer de mama				x		x	x	x					

Subprogramas Salud Sexual y reproductiva

Clínica mamográfica móvil

Estrategia municipal que dispone de un camión equipado con mamógrafo para realizar exámenes mamarios a usuarias inscritas en los centros de salud de la comuna. La clínica móvil recorre el territorio en coordinación con dirigentes vecinales y salud integral en tu barrio, reduciendo brechas de acceso. Los exámenes son informados por radiólogos externos y representan un tercio del total comunal, con un promedio mensual de 221 mamografías mensuales.

Gráfico N°1 : Mamografías realizadas en el último quinquenio 2025.



Fuente: Registro Local COMUDEF. 2024 hasta septiembre. 2025 desde junio. 2025.

Clínica Mamográfica Móvil.



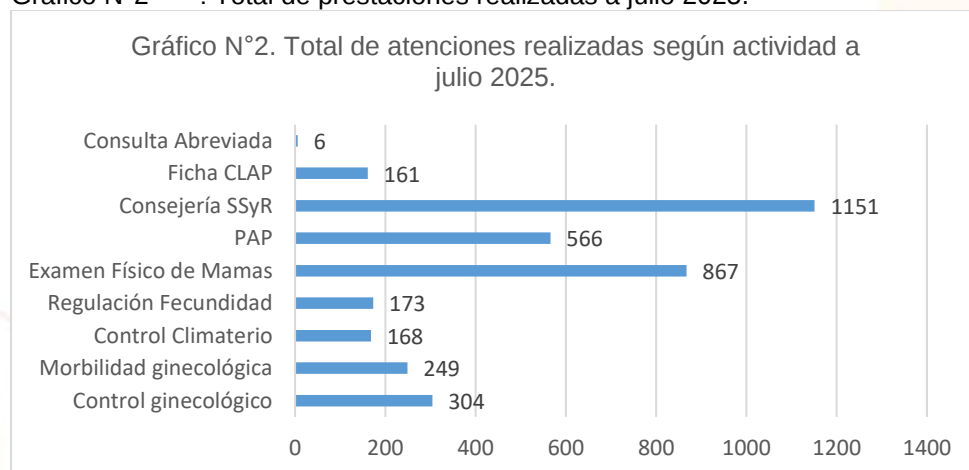
Fuente: Elaboración propia COMUDEF, 2025.

Clínica ginecológica móvil

Estrategia municipal que implementa una clínica móvil ginecológica destinada a mujeres inscritas en los centros de salud de la comuna. Este camión recorre distintos sectores realizando toma de PAP, fichas CLAP, controles y consultas ginecológicas, además de exámenes EMPA. La clínica móvil recorre el territorio en coordinación con dirigentes vecinales y salud integral en tu barrio, reduciendo brechas de acceso.

El equipo de la clínica ha realizado al 31 de julio de 2025, 3.645 atenciones. El detalle de estas se presenta en el siguiente gráfico.

Gráfico N°2 : Total de prestaciones realizadas a julio 2025.



Fuente: Registro Local COMUDEF, 2025.

A diciembre de 2025, la clínica habrá realizado 5.685 prestaciones.

Imagen N°1. Clínica Ginecológica Móvil.



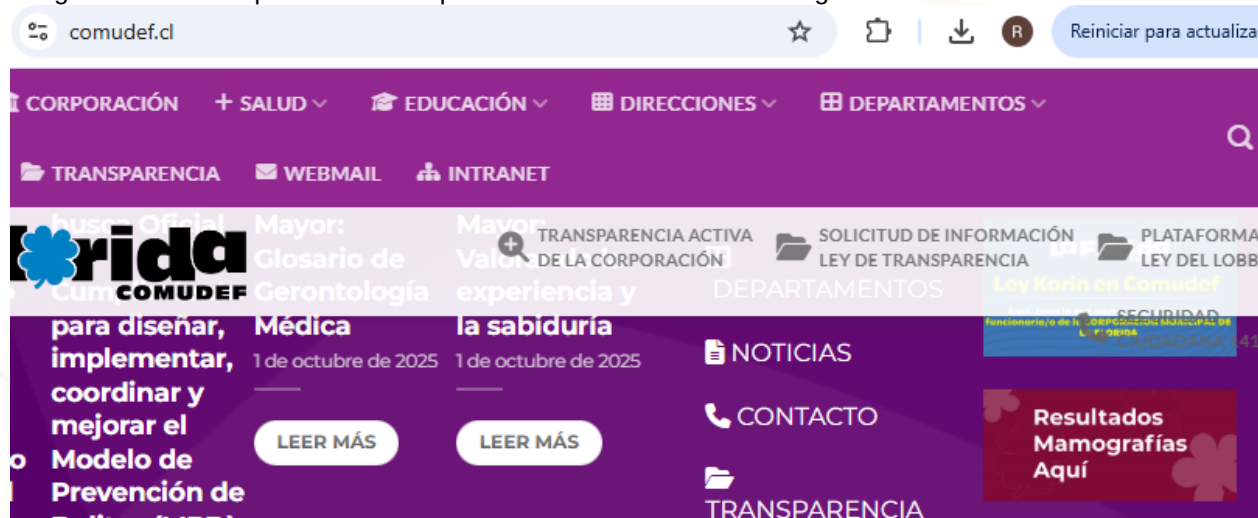
Fuente: Elaboración propia COMUDEF, 2025.

Centro mamográfico comunal

El centro de mamografía comunal es una estrategia ubicada en el centro de rescate 1416. Este brinda prestaciones de lunes a sábado de 9 a 20 horas y domingo de 9 a 14 horas.

Los exámenes mamográficos disponen de una plataforma digital que permite visualizar tanto el informe radiológico como las imágenes. Cada usuaria recibe acceso a esta plataforma tras la realización del examen. Asimismo, los profesionales matrones de los CESFAM pueden acceder a los resultados durante el control de las pacientes, y existe además un enlace disponible en la página web de la Corporación para su consulta.

Imagen N°3. Enlace para acceder a plataforma de exámenes mamográficos.



Fuente: Elaboración propia COMUDEP, 2025.

Inició sus funciones en marzo de 2025 y ha julio ha realizado 2.636 mamografías. A diciembre de 2025 se espera la realización de 6.983 mamografías. Respecto de 2026, se estima que se realicen 7.089 mamografías.

Proyección Estrategias 2026

Para el año 2026, se espera que el centro mamográfico amplie su infraestructura, lo cual permita agregar prestaciones a la canasta de mamografías.

Las prestaciones a realizar son:

- Ecotomografía mamaria.
- Ecotomografía obstétrica, principalmente examen de las 20 a 24 semanas.

La ecotomografía mamaria vendría a complementar las mamografías y proyecciones mamarias, por lo cual, la comuna brindaría la canasta completa de exámenes a realizar a nivel primario de salud.

Respecto de la ecotomografía obstétrica de segundo trimestre, se espera que se vean beneficiadas 2.385 gestantes.

Salud Mental en atención a través del curso de Vida

Salud mental en atención primaria

Entre 2024 y 2025, la salud mental en Chile ha mostrado un claro deterioro, con aumentos notorios en síntomas moderados o severos de depresión y ansiedad. En 2025, el 13,7% de los adultos urbanos presenta síntomas depresivos, siendo mayor en mujeres (17,4%) que en hombres (9,8%). Jóvenes y adultos de 30 a 39 años reportan altos niveles de soledad (26,6%) y ansiedad (25,8%), mientras más del 60% de niños y adolescentes muestra síntomas de alteración emocional, lo que desafía al sistema de salud mental ya sobrecargado. El 69% de la población identifica la salud mental como el principal problema sanitario, generando una emergencia social y récord de atenciones en 2025.

Factores como violencia, discriminación, baja autoestima, problemas económicos, sedentarismo y barreras al tratamiento empeoran la situación. Se incrementan las conductas adictivas como forma de escape (alcohol, tabaco, tecnologías), sobre todo en jóvenes adultos. La ansiedad afecta al 25,8% (35,5% en mujeres), la depresión al 13-17% de adultos, la soledad a uno de cada cuatro personas entre 30 y 39 años, y el insomnio al 8,6% de la población.

El gobierno chileno y el Ministerio de Salud han reforzado la atención primaria y la prevención del suicidio, aunque expertos destacan la necesidad de políticas integrales, trabajo desde la infancia, apoyo comunitario y menos estigma. Es clave actualizar protocolos de detección y seguimiento centrados en evidencia local y fortalecer a los equipos de salud para diagnóstico precoz e intervenciones psicosociales efectivas. El Plan Nacional de Salud Mental y las guías ministeriales proponen integrar la salud mental en la atención primaria, articulando el trabajo con niveles especializados, para garantizar cuidados continuos y eficaces durante toda la vida.

Evaluación de Actividades Comprometidas en Plan de Salud para los años 2024 y 2025

Se evaluarán las principales actividades del Plan de Salud 2025, comenzando por tres programas: atención en salud mental a funcionarios, adolescentes y el piloto de atenciones psiquiátricas externas. Luego se analizará la matriz de actividades prioritarias para ese año. En 2025, estaba prevista la ejecución de un programa intersectorial de prevención del suicidio adolescente entre salud, educación y especialidad; sin embargo, el enfoque se ajustó hacia la gestión de derivaciones a especialidad para adolescentes con riesgo suicida e incluyó un taller preventivo sobre el uso responsable de redes sociales. Esta estrategia ha mejorado la coordinación intersectorial y la respuesta ante situaciones de riesgo, con más derivaciones oportunas y alta participación adolescente en actividades preventivas. Para 2026, se planea implementar el programa de prevención del suicidio adolescente en toda la comuna, extendiéndolo a todos los dispositivos de atención primaria, en concordancia con la Estrategia Nacional de Salud y el Plan Nacional de Prevención del Suicidio.

1. Programa de Atención a funcionarios

Ante el creciente desafío de la salud mental y su impacto en la Atención Primaria, la dirección de salud ha implementado un programa de atención psicológica y psiquiátrica para funcionarios, enfocado en fortalecer su bienestar emocional y capacidad laboral. Esta iniciativa forma parte de una política comunal de salud integral que valora el capital humano y busca mejorar tanto el entorno laboral como la calidad del servicio público. El modelo es replicable y promueve la sostenibilidad del sistema local mediante el cuidado del personal y la mejora continua de la atención a la comunidad, además, se enmarca en una política comunal de salud integral que reconoce que el fortalecimiento del capital humano es clave para responder a los desafíos emergentes en salud mental.

Desde el año 2021, el *Programa Atención de Salud Mental Funcionaria de la comuna de La Florida* surge como respuesta a las consecuencias psicológicas y emocionales derivadas de la pandemia por COVID-19. Durante este periodo, el personal sanitario se vio profundamente afectado por el aislamiento social, las cuarentenas prolongadas, el temor a contagiar a familiares o padecer la enfermedad, y por la presencia de sintomatología física y psicológica previa. Estas condiciones impactaron significativamente la estabilidad emocional y afectiva, el procesamiento de información y la toma de decisiones en los equipos de salud (Subsecretaría de Redes Asistenciales; Subsecretaría de Salud Pública, 2020). Con el propósito de abordar esta realidad, el programa busca contribuir a la prevención y promoción de la salud mental de los funcionarios, favoreciendo la continuidad de tratamientos y el acceso oportuno a servicios especializados.

En abril de 2024, se retoma la ejecución del programa, contando inicialmente con dos psicólogas clínicas y un Médico Psiquiatra. Dada la alta demanda de atenciones, en abril de 2025 se incorpora un tercer psicólogo, lo que ha permitido ampliar la cobertura y fortalecer la respuesta ante las necesidades de apoyo psicológico del personal sanitario. El equipo interdisciplinario brinda evaluaciones psiquiátricas, controles médicos, atenciones de psicoeducación, acompañamiento psicológico y procesos de psicoterapia breve, con una duración máxima de 12 sesiones por funcionario.

Entre julio de 2024 y septiembre de 2025, el programa ha mantenido una alta demanda, con un total de **233 Ingresos Psicológicos**.

A continuación, se presenta la distribución de los ingresos de funcionarios al programa entre junio de 2024 y septiembre de 2025, según su lugar de desempeño. Para efectos de síntesis, las dependencias se agrupan en tres categorías: los nueve CESFAM de la comuna, las Unidades de Salud Mental, que incluyen Hospital de Día Alsino, COSAM (2) y Suyai, y las Unidades de Salud, que comprenden UAPO, SIE, Centro de Rescate, Programa RIAD, Sala TEA y Droguería Comunal (Tabla N° 1).

Tabla N° 1: Número de Funcionarios/as atendidos según CESFAM y Unidad de Salud

Funcionarios/as atendidos según CESFAM y Unidad de Salud	
CESFAM y Unidades de Salud	N° de Ingresos de Funcionarios/as
CESFAM Villa O'Higgins	29
CESFAM Los Castaños	15
CESFAM La Florida	30
CESFAM Los Quillayes	23
CESFAM Dr. Fernando Maffioletti	36
CESFAM Trinidad	25
CESFAM Santa Amalia	7
CESFAM José Alvo	12
CESFAM Bellavista	21
Unidades de Salud	25
Unidades de Salud Mental	10
Total	233 ingresos

Fuente: Datos programa de atención a funcionarios

Funcionarios/as ingresados al Área Médica Psiquiátrica

Una parte de los casos ingresados al programa requiere evaluación y seguimiento médico psiquiátrico especializado. A continuación, se detalla la cantidad de funcionarios/as que han ingresado al Área Médica durante el periodo comprendido entre junio de 2024 y septiembre de 2025 (Tabla N° 2).

Tabla N°2: Ingresos Médicos durante el período julio 2024 a septiembre 2025

Ingresos Médicos durante el periodo julio 2024 a septiembre 2025	
CESFAM y Unidades de Salud	N° de Funcionarios/as
CESFAM Villa O'Higgins	5
CESFAM Los Castaños	7
CESFAM La Florida	10
CESFAM Los Quillayes	4
CESFAM Dr. Fernando Maffioletti	13
CESFAM Trinidad	4
CESFAM Santa Amalia	0
CESFAM José Alvo	2
CESFAM Bellavista	8
Unidades de Salud	6
Unidades de Salud Mental	0
Total	59 Ingresos Médicos

Fuente: Datos programa de atención a funcionarios.

Controles médicos y psicológicos realizados

Con el propósito de visualizar la cobertura y distribución de las prestaciones brindadas, se presenta el detalle de las **atenciones** médicas psiquiátricas y psicológicas realizadas y diferenciadas según las unidades de salud. Esta información permite observar la demanda específica de cada establecimiento, así como el alcance de las intervenciones efectuadas por ambas áreas del programa (Tabla N° 3).

Tabla N°3: N° de atenciones Médicas Psiquiátricas y Atenciones Psicológicas

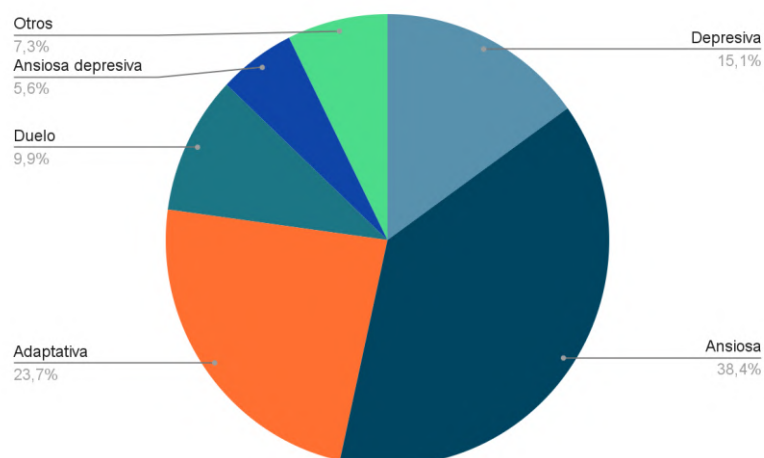
Atenciones Médicas Psiquiátricas y Atenciones Psicológicas		
CESFAM y Unidades de Salud	N° Atenciones Médicas Psiquiátricas	N° Atenciones Psicológicas
CESFAM Villa O'Higgins	27	406
CESFAM Los Castaños	13	172
CESFAM La Florida	49	331
CESFAM Los Quillayes	26	205
CESFAM Dr. Fernando Maffioletti	36	449
CESFAM Trinidad	13	278
CESFAM Santa Amalia	0	86
CESFAM José Alvo	10	146

Características de los/las funcionarios/as atendidos

Sintomatología de Salud Mental

Los funcionarios que ingresan al programa presentan una sintomatología de gravedad leve a moderada, siendo las más frecuentes la ansiosa, depresiva, mixta, adaptativa y derivadas de duelos. Asimismo, se registran casos agrupados en la categoría "otros", que comprende sintomatología asociada a otras áreas de la salud mental, abordados dentro del programa cuando cumplen con los criterios de inclusión, es decir, cuando su complejidad permite un manejo clínico leve a moderado.

La distribución de esta sintomatología la podremos ver a continuación (Gráfico N° 1):

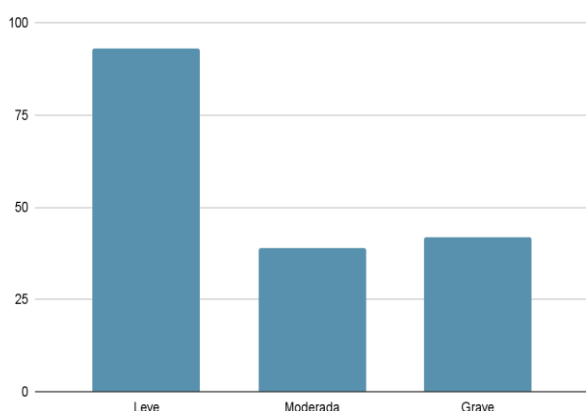


Fuente: Datos internos Programa de atención a funcionarios

Se observa que la sintomatología ansiosa es la más prevalente entre los/as funcionarios/as atendidos/as, con un 38,4% de los casos, seguida por la sintomatología adaptativa, que representa un 23,7%.

Criterios de Gravedad

En este apartado se presenta la clasificación del nivel de gravedad clínica de los/as funcionarios/as. La categorización, leve, moderada y grave, se realiza en base a la evaluación diagnóstica inicial y el juicio clínico interdisciplinario, considerando variables como la presencia e intensidad de sintomatología ansiosa o depresiva, el grado de disfunción en el ámbito laboral y familiar, la presencia de ideación suicida y la necesidad de intervención psiquiátrica. Esta clasificación permite orientar el tipo de abordaje clínico y posibles derivaciones (Gráfico N°2). Se detallan los criterios de gravedad.



Fuente: Datos internos Programa de Atención a Funcionarios

Si bien la mayoría de los casos corresponden a cuadros leves, se observa un aumento en los casos clasificados como graves, alcanzando a 42 funcionarios/as. Este incremento refleja la complejidad creciente de las demandas en salud mental del personal sanitario y la necesidad de fortalecer las redes de derivación y apoyo especializado.

Observaciones y Proyección 2026

Durante el periodo de julio de 2024 a septiembre de 2025, el Programa de Salud Mental Funcionaria demostró ser esencial para la prevención y promoción de la salud mental de trabajadores de salud de la comuna, con una alta demanda que validó su pertinencia. La integración de un tercer psicólogo en abril de 2025 fue clave para mejorar la cobertura y la continuidad de las atenciones. Para 2026, el programa proyecta mantener y fortalecer su cobertura, enfocándose en la **Coordinación efectiva** con instituciones de derivación, la **Difusión** presencial de información, y la **Participación** a través de campañas digitales de salud mental.

2. Programa preventivo Adolescentes

La desigualdad en la atención de salud mental nacional afecta especialmente a adolescentes, quienes muestran altos niveles de síntomas depresivos, ansiedad y estrés, relacionados al uso intensivo de redes sociales. Este factor de riesgo impacta su bienestar y calidad de vida en Chile.

Ante ello, la dirección de salud implementó talleres preventivos para adolescentes, enfocados en el uso saludable de redes sociales, el autocuidado digital, manejo del estrés y fortalecimiento de autoestima y resiliencia. Estos talleres buscan reducir la brecha en salud mental y anticipar posibles trastornos con intervenciones educativas y comunitarias.

Como parte del Programa de Prevención de Conductas de Riesgo en Adolescentes, se observó una creciente influencia de las redes sociales en el desarrollo psicosocial juvenil. Por eso, en el segundo semestre de 2025, se lanzó el taller “Redes Sociales Sin Filtro” para adolescentes de establecimientos educacionales de La Florida, a cargo de psicólogos de la Corporación Municipal.

Los beneficiados serán: Complejo Educacional Marcela Paz, Andrés Bello, Escuela Guardiamarina Ernesto Riquelme, Sótero del Río, Santa Irene y Liceo Polivalente. A continuación, se presentan datos de los talleres realizados entre el 6 y el 10 de octubre de 2025, la proyección de estudiantes participantes en octubre según establecimiento y la programación 2026.

Temáticas y Contenidos Generales de las Sesiones

En taller realizado se estructuró en torno a los siguientes módulos psicoeducativos:

1. **La definición y tipos de redes sociales;** con el objetivo de contextualizar lo abordado en el taller.
2. **Identidad Digital;** a fin de visualizar el impacto en la construcción de identidad de los y las adolescentes, con el objetivo de prevenir y promover un desarrollo de bienestar psicosocial.
3. **Uso problemático de redes sociales, factores protectores y herramientas para su buen uso;** Identificar factores de riesgo que promueven un uso problemático de redes sociales y cómo enfrentarlo.

Contexto del Taller y Ejecución

El taller se ha realizado en dos establecimientos educacionales, Complejo Educacional Marcela Paz y Liceo Andrés Bello. El objetivo principal fue generar un espacio de intervención grupal para estudiantes de entre 12 a 17 años, que pudiese analizar la influencia multidimensional de las redes sociales en la construcción de la identidad, el bienestar psicosocial y el uso problemático de pantallas, fomentando una postura crítica y autorreflexiva que genere prácticas digitales más conscientes, responsables y adaptativas (Tabla N°1).

Tabla N° 4: Características de los estudiantes por establecimiento educacional.

Características de los estudiantes por establecimiento educacional: Comuna de La Florida.				
Establecimiento	Curso	N° Estudiantes	Mujeres	Hombres
Complejo Educacional Marcela Paz	5to Básico	32 asistentes	13	19
	6to Básico	26 asistentes	10	16
	7mo Básico	24 asistentes	13	11

	8vo Básico	33 asistentes	9	24
	1° Medio	34 asistentes	13	21
	2° Medio	32 asistentes	17	15
	3° Medio	19 asistentes	5	14
	4° medio	21 asistentes	7	14
Liceo Andrés Bello	3ro medio	27	14	13
	7mo básico	13	8	5
	5to y 6to básico	20	5	15
	4to medio	20	6	14
Total General		301	120	181

Fuente: Planilla paralela equipo Psicólogos

Tal como se detalla en la tabla N°4, se logró una participación significativa de 301 estudiantes desde 5to Básico a 4to Medio, lo que demuestra la alta receptividad e interés, observándose un alto nivel de engagement en cuanto a reflexiones sobre el impacto de comentarios negativos en redes sociales, la autoimagen y la gestión del tiempo en pantalla. En cuanto a la comunidad educativa, durante el despliegue de las intervenciones grupales, se visualizó involucramiento de Orientadores/as y Profesores/as, quienes facilitaron los espacios y mostraron interés en replicar las temáticas con apoderados.

Análisis de los Talleres

El análisis preliminar de las primeras sesiones indica que:

- Los adolescentes poseen una alta conciencia sobre los riesgos de las redes sociales, pero les resulta difícil traducir esta conciencia en cambios conductuales concretos.
- Existe un interés creciente en relación al buen uso de las redes sociales, considerándose un recurso facilitador de las relaciones humanas en la actualidad.
- Los cursos de enseñanza media mostraron mayor profundidad en el análisis de los temas, mientras que los cursos de básica requirieron un abordaje más lúdico y concreto.

Proyección Talleres 2025 y Año 2026

En cuanto a los talleres que se realizarán durante el mes de octubre de 2025, se espera una participación promedio de 960 estudiantes, distribuidos en 40 cursos faltantes, en los que según el análisis previo, se proyecta una alta participación de la comunidad educativa.

En la tabla N° 5 se proyectan los asistentes por establecimiento:

Tabla N° 5: Número de Alumnos Asistentes y proyección durante el mes de octubre 2025 según establecimiento educacional

Asistentes y proyección de asistentes según establecimiento educacional			
Establecimiento Educacional	N° de talleres	N° Asistentes 6 al 10 oct-2025	N° Asistentes Proyectados oct-2025
Complejo Educacional Marcela Paz	8	221	
Andrés Bello	6	80	50
Escuela Guardiamarina Ernesto Riquelme	4		100
Sótero del Río	4		100
Santa Irene	4		100
Liceo Polivalente	12		300
Total	38	301	650

Fuente: Planilla paralela equipos Psicólogos

Durante el año 2026, se busca promover la salud mental y el bienestar psicosocial de adolescentes entre 12 y 17 años de la comuna, a través de un programa de intervención grupal basado en la psicoeducación y salud mental, fortaleciendo sus habilidades de regulación emocional, autoconocimiento y factores protectores.

3. Piloto de Atenciones Psiquiátricas Externas 2025

Debido a la baja accesibilidad a atención especializada en salud mental en 2024 y considerando comentarios de usuarios y profesionales, en 2025 se inició un piloto de compra externa de atenciones psiquiátricas. Esta medida buscó mejorar el acceso oportuno para personas con trastornos graves. Los resultados iniciales muestran mayor cobertura y rapidez en la atención, reducción de tiempos de espera y aumento en la satisfacción de los usuarios. El piloto también alivió la demanda en la red pública y ayudó a enfocar recursos en casos complejos. Se fortaleció la coordinación entre niveles de atención y proveedores externos. Es necesario seguir evaluando el piloto, incorporar herramientas de calidad y recoger retroalimentación continua de usuarios y profesionales.

A continuación, estadísticas que se pueden evaluar:

Principales motivos de derivación desde CESFAM:

- Control médico por trastorno afectivo bipolar
- Antecedentes de trastorno de personalidad límite y desregulación emocional
- Diagnóstico de depresión grave reactiva y trastorno ansioso
- Cuadro depresivo, ansiedad y autolesiones

Centros de Salud Familiar que han derivado:

- | | |
|-------------------|----------------|
| • Bellavista | • Los Castaños |
| • La Florida | • Santa Amalia |
| • Villa O'Higgins | • José Alvo |
| • Trinidad | |

Edad de los usuarios/as derivados

- Rango de edades en el ejemplo va de 15 a 61 años.

Numero de controles realizados hasta julio de 2025:

- 84 de 100 controles que considera el Proyecto Piloto en esta etapa.

Con el objetivo de seguir brindando apoyo y acceso oportuno a la salud mental, y considerando los resultados positivos obtenidos durante este año, se ha decidido continuar durante el año 2026 con el piloto de atenciones psiquiátricas externas. Esta decisión responde a la necesidad de asegurar el bienestar tanto de los funcionarios del sistema como de los usuarios, quienes han visto mejorar la oportunidad y calidad de sus atenciones gracias a esta estrategia.

La experiencia acumulada en estos meses del 2025, ha mostrado que la externalización de las atenciones psiquiátricas no solo ha permitido fortalecer la red y descongestionar los servicios, sino que también ha facilitado el acceso oportuno a tratamiento especializado, impactando positivamente la satisfacción y recuperación de quienes más lo necesitan. De esta manera, se reafirma el compromiso de continuar desarrollando soluciones innovadoras y efectivas en beneficio de toda la comunidad de salud mental.

Evaluación de Matriz Actividades 2025

Actividades de Salud Mental en los ciclos vitales priorizadas para su ejecución durante el año 2024 y 2025. Se detallan las actividades realizadas por Ciclo Vital y posteriormente por Centro de Salud Familiar

Tabla N°6: Evaluación de Actividades Comprometidas años 2024-2025

Evaluación Matriz Programática 2024 y 2025				
Grupo etario	Actividades comprometidas	Actividades ejecutadas	N° asistentes	Cumplimiento / Brechas
Niños y niñas	Manejo de ansiedad, higiene del sueño, soporte a TEA/cuidadores	Grupo de Acogida, identificación de emociones, parentalidad, habilidades sociales, talleres TEA	Variable (0-218 según CESFAM)	Parcial, talleres de acogida frecuentes, otras áreas no siempre realizadas; desafíos en sueño y TEA
Adolescentes	Regulación emocional, relajación, prevención suicidio, técnicas específicas	Talleres de relajación, acogida, DIR, habilidades sociales, suicidio	Variable (0-220 según CESFAM)	Cumplimiento mayor en relajación y prevención suicidio, faltantes en algunas técnicas avanzadas, cobertura variable
Adultos	Acogida, relajación, manejo ansiedad, autocuidado, prevención suicidio y tabaco	Talleres de acogida, autocuidado, relajación, manejo ansiedad	Alta: varios talleres >100 asistentes	Cumplimiento alto, aunque talleres de tabaco y algunas temáticas específicas menos frecuentes o no realizados
Adultos mayores	Acogida, relajación, estimulación cognitiva, manejo ansiedad	Talleres cognitivos, acogida, autocuidado, manejo ansiedad	Alta (ej. >100 asistentes por taller)	Ejecución completa, mayor desafío en cobertura tabaco y registro de tamizaje específico
Cuidadores/Familia	Soporte TEA, parentalidad, demencia, codependencia	Talleres de cuidadores, parentalidad, orientación familiar	Asistencia moderada	Cumplimiento en la mayoría, oportunidades en participación y seguimiento más individualizado

Fuente: REM A27. Actividades preventivas y promocionales

En la tabla se puede observar que los talleres de acogida y regulación emocional son los más recurrentes y muestran mejor convocatoria en todos los CESFAM.

Hay brechas persistentes en talleres ligados a higiene del sueño, intervención para cuidadores TEA, y abordaje de adicciones/tabaco.

Las convocatorias para adultos mayores y adolescentes, especialmente en relajación y estimulación cognitiva, fueron altamente exitosas en algunos centros.

La participación familiar y en talleres de parentalidad necesita fortalecerse en varios dispositivos, aunque con avances en talleres de orientación general y derechos.

La mayoría de las metas comprometidas fueron cumplidas o ejecutadas parcial/totalmente, existiendo oportunidades para desarrollar o reforzar talleres con menor asistencia o en temáticas menos abordadas (sueño, tabaco, grupos de autoayuda activos).

Tabla N°7: Evaluación actividades pragmáticas por CESFAM

Evaluación de Matriz Programática año 2024 y 2025 por CESFAM		
CESFAM	Cumplimientos Destacados	Principales Brechas
Trinidad	Amplio cumplimiento en acogida/autocuidado en adultos y adultos mayores.	Higiene del sueño y cuidadores TEA no ejecutados en NNA; faltó tabaco. Actividades con 0 asistentes.
Santa Amalia	Excelente cobertura en infancia-adolescencia y talleres para padres; correcta focalización en adultos.	Detalle insuficiente en temáticas específicas (ansiedad/afectivos) en adultos.
Maffioletti	Todos los grupos con talleres ejecutados; alto éxito en acogida y relajación, especialmente DIR en adolescentes.	Menor interés/asistencia en higiene del sueño y tabaco; oportunidad para fortalecer difusión.
La Florida	Cumplimiento total de compromisos; taller de acogida con altísima convocatoria; monitoreo y ajuste por semestre.	Sin brechas destacadas.
Los Castaños	Ejecución total; destacada asistencia en acogida infanto-juvenil y adulta, cobertura integral de prevención y promoción.	Sin brechas relevantes.
Jose Alvo	Todos los talleres realizados; altos volúmenes de asistencia, calendario eficiente, cobertura etaria transversal.	Sin brechas destacadas.
Los Quillayes	Ejecución de todas las actividades reportadas; variedad temática, énfasis adulto/adultomayor.	Baja asistencia en parte significativa de talleres, necesidad de fortalecer convocatoria.
Villa O'Higgins	Todas las actividades programadas ejecutadas, excelente participación adolescentes, relajación y cuidadores.	Asistencia varía según grupo y taller, oportunidad de fortalecer en algunos segmentos.
Bellavista	Cumplimiento total, talleres bien distribuidos por ciclo vital, alta convocatoria en acogida y estimulación cognitiva.	Sin brechas relevantes.

Fuente: REM A27. Actividades preventivas y promocionales

Los talleres de acogida grupal y de relajación/cuidado emocional en adolescentes y adultos mayores son los más concurridos en todos los dispositivos CESFAM.

Estrategias participativas, inclusivas y segmentadas (como los talleres de acogida a toda la población en La Florida y de relajación grupal) logran los mayores índices de asistencia.

Proyecciones Plan de Salud 2026

En la elaboración del Plan de Salud Comunal de Salud Mental 2026 se considerarán los 4 lineamientos que darán cuerpo a las actividades a priorizar en el próximo año:

- Orientaciones técnicas para la planificación y programación en red para el año 2025
- Jornada participativa realizada el 26 de septiembre del 2024
- Matriz de marco lógico
- Estrategias de participación comunitaria y la innovación en modelos de intervención

Orientaciones técnicas para la planificación y programación en red para el año 2026.

En las orientaciones técnicas emanadas de MINSAL, define una línea base de actividades que deben ser consideradas en la programación de actividades 2025, de modo de contribuir a elevar el nivel de salud mental de las personas, a través de la promoción de la salud mental, mejorar la capacidad individual y

colectiva para prevenir los trastornos mentales, y entregar la atención integral de salud, en el contexto del modelo de atención integral de salud familiar y comunitario. Considerando las prestaciones de salud mental que se encuentran per capitadas, como también las que son parte de programas de reforzamiento en la atención primaria de salud. Las actividades son las siguientes:

- Ingreso al programa de salud mental
- Consulta de salud mental
- Acompañamiento psicológico
- Intervención psicosocial grupal
- Consultorías de Salud Mental
- Consulta de ingreso al Programa de Acompañamiento Psicosocial
- Reuniones de coordinación sectorial, intersectorial y comunitarias
- Visitas del Programa de Acompañamiento Psicosocial
- Acciones Telefónicas del Programa de Acompañamiento Psicosocial
- Atención niños y niñas con alto riesgo psicosocial, de conducta suicida y de mayor afectación por situación de COVID-19
- Consulta de salud mental y evaluación diagnóstica integral a población alto riesgo Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil
- Consultas de salud mental Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil
- Evaluación Diagnóstica Integral Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil
- Seguimiento Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil
- Visita Establecimiento Educacional Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil.
- Controles y atenciones de salud integral a niños, niñas, adolescentes y jóvenes que pertenecen a programas residenciales de Mejor Niñez. (SENAME)
- Talleres promocionales y preventivos de salud mental.
- Tamizaje, intervención breve, y referencia asistida en alcohol, tabaco y otras drogas

El usuario/a que consulta por un problema de salud mental y según evaluación integral de profesionales, puede acceder a las distintas actividades antes indicadas.

Jornada participativa realizada el 7 de octubre del 2025.

La actividad permitió revisar metas y estrategias del año anterior y planificar para 2026. Participaron autoridades, equipos de salud y comunidad, quienes analizaron problemas y desafíos sanitarios, promoviendo una gestión colaborativa y enfocada en el bienestar colectivo.

331 personas asistieron, incluyendo organizaciones sociales, escuelas, el Consejo Comunal de Párvulos, jóvenes, adolescentes, neurodivergentes, pueblos originarios y usuarios del sistema de salud. Se fortaleció la inclusión y la participación social en las políticas locales de salud.

Temáticas identificadas en los diagnósticos participativos del ciclo vital infantil

Adicción a las tecnologías: observación del uso excesivo de pantallas en niñas y niños, con efectos en el sueño, la socialización y el rendimiento escolar.

Salud mental: manifestación de síntomas de ansiedad, estrés y dificultades emocionales, requiriendo fortalecer espacios de contención y promoción del bienestar socioemocional.

Respecto a la adicción a las tecnologías, se propone desarrollar acciones educativas y campañas comunicacionales que fomenten el uso responsable de los dispositivos digitales, promoviendo actividades presenciales, recreativas y sociales que sustituyan los tiempos excesivos frente a las pantallas.

Temáticas identificadas en los diagnósticos participativos del ciclo vital adolescente

Adicción a las tecnologías: creciente uso y dependencia de dispositivos digitales y redes sociales, lo que genera efectos en la concentración, el rendimiento académico, la socialización y la calidad del sueño. Se observa la necesidad de promover el uso responsable y equilibrado de la tecnología, fortaleciendo factores protectores familiares y escolares.

Salud mental: Se observan síntomas de ansiedad, estrés, depresión y problemas emocionales asociados a presiones sociales, académicas y familiares, lo que resalta la importancia de espacios de escucha y contención psicosocial en escuelas y comunidades. Se recomienda fortalecer la detección temprana, atención oportuna y promoción del bienestar emocional, priorizando la salud mental adolescente y el acoso escolar por su alta incidencia y repercusión negativa. Es necesario ampliar la red comunal de salud mental, aumentar la dotación profesional y habilitar un nuevo COSAM con respaldo desde COMUDEF. También se plantea mejorar la evaluación urgente en HLF y coordinar mejor entre salud, educación y redes comunitarias para casos de riesgo. Se sugiere capacitar equipos docentes y de salud, establecer convenios universitarios, y difundir canales de prevención del suicidio como Fono Salud Mental 4141, quedate.cl y Salud Responde. Finalmente, se destaca educar en el uso responsable y constructivo de la tecnología como herramienta de aprendizaje y comunicación saludable.

Temáticas identificadas en los diagnósticos participativos del ciclo vital Adulto

Prevención del suicidio: Se subrayó la importancia de abordar la salud mental desde una perspectiva comunitaria, enfocándose en la detección temprana de riesgos, contención emocional y acceso a redes de apoyo, especialmente para hombres adultos y cuidadores. Se propuso realizar talleres de salud mental con enfoque comunitario y primeros auxilios psicológicos para fortalecer la red de apoyo y la vinculación con servicios de salud. Las mesas destacaron el aumento de casos de depresión, ansiedad y aislamiento en la población adulta, recomendando fortalecer espacios comunitarios, talleres de autocuidado y redes territoriales, integrando organizaciones sociales y equipos de salud para promover el bienestar psicosocial.

Temáticas identificadas en los diagnósticos participativos del ciclo vital de personas mayores

Se observó la presencia de síntomas de depresión, ansiedad y trastornos del ánimo relacionados con la soledad, pérdida de vínculos y enfermedades crónicas. Se recomienda fortalecer espacios comunitarios para promover la salud emocional y el bienestar psicosocial. Las principales problemáticas en personas mayores son salud mental, deterioro cognitivo y soledad.

Se sugiere implementar atención domiciliaria en salud mental para usuarios postrados y sus cuidadores, a fin de prevenir sobrecarga y mejorar el bienestar familiar. Es importante reforzar estrategias territoriales de acompañamiento e integración a redes de apoyo, priorizando la detección activa de personas aisladas. Además, se plantea coordinar acciones intersectoriales entre salud, desarrollo social, participación ciudadana y organizaciones comunitarias para ofrecer un acompañamiento integral y sostenible. La soledad no deseada destaca como factor de riesgo que agrava el deterioro cognitivo y emocional, por lo que se urge fortalecer redes de apoyo. En materia de salud mental y deterioro cognitivo, se destacó la importancia de la detección precoz, la intervención oportuna y el acompañamiento sostenido a usuarios y cuidadores.

Temáticas identificadas en los diagnósticos participativos del enfoque de salud migrante e intercultural

Se destacó la presencia de factores de riesgo asociados al desarraigo, la soledad, el duelo migratorio y las condiciones de precariedad habitacional o laboral. Se plantea fortalecer las redes de apoyo psicosocial, los espacios de contención emocional y la articulación con organizaciones sociales y comunitarias migrantes.

La irregularidad migratoria genera una condición de alta vulnerabilidad, caracterizada por la incertidumbre legal, la inseguridad económica y el miedo a la exclusión institucional, todos factores que inciden negativamente en la salud emocional y en la búsqueda de atención médica o social.

En este contexto, se plantea la urgencia de fortalecer las estrategias de acompañamiento psicosocial, el acceso a la atención en salud mental y la articulación interinstitucional entre la red comunal, hospitales, servicios públicos y organismos de seguridad, para garantizar una respuesta integral, humanizada y basada en derechos.

Planificación de Actividades 2026

Tabla N° 8. Actividades Priorizadas de Salud Mental para Plan de Salud 2026

Resultado esperado	Actividad	Descripción de la actividad	Evaluación de resultados
Mayor involucramiento comunitario en promoción y prevención de salud mental (todos los ciclos vitales).	Creación de mesas territoriales y redes sociales participativas.	Instancias colectivas que involucran representantes escolares, comunitarios, migrantes, organizaciones sociales para el diagnóstico participativo, co-diseño de talleres y campañas locales; énfasis en metodologías participativas e intergeneracionales.	Número de mesas creadas, diversidad de integrantes, cantidad de talleres y campañas co-creadas, mejora en indicadores de participación y satisfacción comunal.
Innovar en el abordaje de adicción a tecnologías y problemas emocionales en infancia y adolescencia.	Talleres y campañas educativas con herramientas digitales, gamificación y espacios de escucha activa.	Actividades formativas (juegos, retos participativos, apps interactivas) y dispositivos de contención digital como grupos de escucha, foros online, chats con facilitadores que incluyan a pares y usuarios.	Número de participantes; interacción en plataformas; reportes de reducción en síntomas; satisfacción familiar y escolar.
Fortalecer prevención del suicidio y el bienestar en adultos mediante estrategias comunitarias innovadoras.	Primeros auxilios psicológicos y círculos comunitarios de apoyo con automonitoreo digital.	Talleres abiertos en barrios, capacitación de líderes sociales usando apps de monitoreo de riesgo y grupos online de apoyo mutuo, con derivación oportuna según protocolos locales.	Número de líderes capacitados; uso de herramientas digitales; casos detectados y contenidos; incremento de solicitudes de ayuda y derivaciones oportunas.
Prevenir aislamiento y deterioro emocional en personas mayores con innovación digital y participación comunitaria.	Visitas domiciliarias intersectoriales y programas intergeneracionales conectados digitalmente.	Equipos mixtos de salud, comunidad y voluntariado que realizan visitas, acompañamiento digital y organización de actividades intergeneracionales online/presenciales para mantener vínculos y monitorear factores de riesgo.	Cobertura de visitas; participación en actividades; disminución de casos de aislamiento y deterioro; satisfacción del usuario y familiares.

Garantizar acceso equitativo a salud mental en grupos vulnerables (personas migrantes, neurodivergentes, pueblos originarios).	Espacios interculturales y herramientas digitales adaptadas.	Implementar espacios de encuentro con facilitadores biculturales, traducción y uso de canales digitales (apps y redes sociales) adaptados, difusión de información en distintos idiomas; articulación activa con organizaciones sociales migrantes y originarias.	Número de usuarios beneficiados; mejoras en acceso efectivo; seguimiento de satisfacción usuaria y reporte de brechas atendidas.
--	--	---	--

Fuente: documento jornada participativa y OOTT 2026

Tabla N°9: Cronograma de Actividades de salud mental APS 2026

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Creación de instancias colectivas que involucren representantes escolares, comunitarios, migrantes y organizaciones sociales para el diagnóstico participativo de prevención de problemas mentales.				x	x	x	x	x	x	x		
Innovar en el abordaje de adicción a tecnologías y problemas emocionales en infancia y adolescencia a través de talleres y campañas educativas				x	x	x	x	x	x	x		
Prevenir el aislamiento y deterioro emocional en personas mayores con innovación digital y participación comunitaria a través de visitas domiciliarias y campañas digitales.					x	x	x	x				
Garantizar el acceso equitativo a salud mental en grupos vulnerables (personas migrantes, neurodivergentes, pueblos originarios) a través de encuentros con facilitadores, difusión, facilitadores								x	x	x	x	x

Salud mental en atención secundaria

Centro de especialidad salud integral infanto adolescente

Este centro, conocido como SIE, fundado en 1992 se consolida como un dispositivo de articulación intersectorial esencial para la red de apoyo asistencial de especialidad para la población infanto-adolescente (NNA) de la Comuna. Su trabajo en red se extiende a dispositivos de salud de Atención Primaria y Terciaria, programas de apoyo a la infancia y establecimientos educativos, donde se concentra la población objetivo.

El centro opera bajo un modelo de atención biopsicosocial con enfoque de derechos, cuyo objetivo primordial es la evaluación, diagnóstico y tratamiento especializado en salud mental, visual, auditiva y postural para NNA, contribuyendo directamente a mitigar las barreras psicosociales que impactan en el desarrollo de competencias de afrontamiento a lo largo de su ciclo vital.

La planificación de sus objetivos está orientada por los marcos del Ministerio de Salud y los lineamientos comunales, exigiendo un enfoque de Determinantes Sociales de la Salud. Este reconocimiento multidimensional garantiza una intervención más completa y sostenible en el tiempo, al considerar factores críticos como:

- **Condiciones Socioeconómicas:** Evaluación de cómo la vulnerabilidad (pobreza multidimensional) afecta el acceso y la adherencia a los tratamientos.
- **Entorno Familiar y Comunitario:** Reconocimiento del rol vital del cuidador y la necesidad de una red de apoyo comunitaria sólida.
- **Nivel Educativo y Factores Sociales:** Comprensión de la correlación directa entre rezago escolar, el entorno social, familiar y la salud mental.

Tabla Nº 1: Desarrollo Histórico SIE

Año	Hito Estratégico	Impacto Operacional
1992	Creación del Centro.	Nace como apoyo especializado en salud mental para NNA, con trabajo colaborativo en establecimientos educacionales municipales.
2009	Integración del Programa Servicios Médicos JUNAEB	Expansión de la cartera de servicios a la pesquisa, atención, tratamiento y seguimiento en Salud Visual, Auditiva y Columna para NNA.
2012	Expansión de la Cartera de Servicios de Salud Mental.	Aumento de la cobertura de atención de salud mental de mediana complejidad, incorporando usuarios derivados de CESFAM y establecimientos no municipalizados.
2022	Implementación del Módulo de Escuela Hospitalaria.	Asegura el derecho a la educación y la continuidad curricular para NNA con reposo psiquiátrico/emocional para la Población Bajo Control.
2025	Recepción de la Resolución N° 04-SG-2025.	Validación formal como Prestador de Salud para NNA de La Florida, fortaleciendo el marco regulatorio institucional.

1. Áreas de Intervención

Área Clínica y Salud Mental

El área de Salud Mental es atendida por un equipo interdisciplinario compuesto por especialistas en Psiquiatría, Psicología, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología y Trabajo Social. Brinda servicios de diagnóstico y tratamiento para trastornos de mediana complejidad, mediante intervenciones individuales y grupales para usuarios y sus familias. Se ofrecen herramientas para fortalecer las dinámicas familiares, apoyar el proceso terapéutico y se incluye la coordinación con Tribunales para asegurar la protección de derechos.

Canastas de Atención año 2025.

La atención en salud mental de mediana complejidad se canaliza a través de un Convenio de Prestaciones Institucionales (PPI) No GES suscrito con el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente. El Centro prioriza los siguientes diagnósticos, sujeto a la asignación presupuestaria.

Tabla N°2: Canastas de atención

Canastas de atención según Convenio.
Depresión Unipolar y Distimia (tratamiento ambulatorio, menores de 15 años).
Trastornos Hipercinéticos -TDAH- (tratamiento ambulatorio).
Trastorno Generalizado del Desarrollo -TEA-.
Trastornos del Comportamiento y Emocionales de la Infancia y Adolescencia.

Fuente: Convenios SSMSO 2024-205

La población de niños y adolescentes de la comuna asciende a 75.928, según la encuesta CASEN 2017, lo que representa el 17,2% de la población general de la comuna. De este universo, el centro atiende actualmente al 0,63%, del total comunal de NNA y una proporción significativa de estos usuarios reside en contextos de alta vulnerabilidad socioterritorial.

La concentración de la carga asistencial en SDAT y Trastornos Emocionales indica que las atenciones del Centro prioritariamente abordan estas patologías, siendo las de mayor prevalencia y urgencia en su población objetivo.

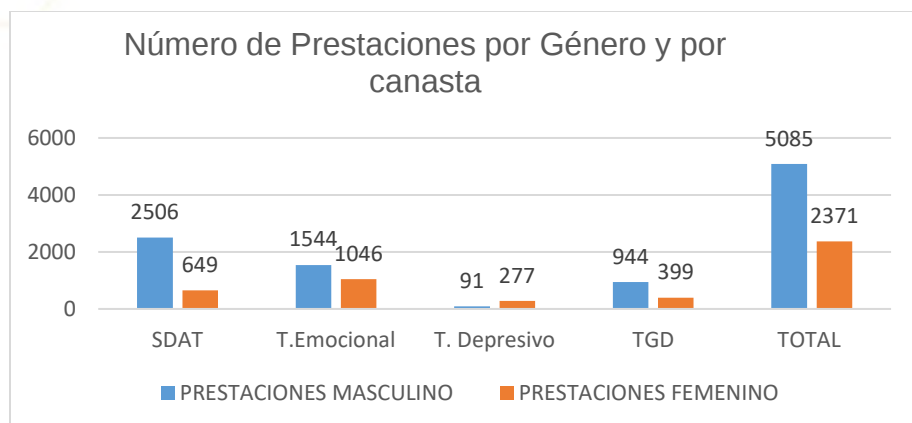
Por su parte, es posible señalar que la mayor demanda de Psiquiatra en las atenciones de SDAT (807) indica una alta capacidad de gestión médica y farmacológica para la condición más severa, mientras que las atenciones de Psicología (846) lideran la intervención psicoterapéutica en Trastornos Emocionales. Cabe señalar que la demanda masculina en SDAT y TGD es elevada, por lo que el Centro se alinea con la epidemiología conocida, asegurando que las poblaciones de mayor riesgo biológico y social para estas condiciones estén siendo efectivamente captadas y atendidas.

Por su parte, según datos del SIE, la captación de población femenina que demanda atención por Trastorno Depresivo, indica que el Centro es un espacio accesible y confiable para las mujeres en el manejo de condiciones prevalentes en su género.

En resumen, el Centro opera como una unidad de alta productividad, especializada y focalizada en la atención intensiva de las patologías más críticas y prevalentes en NNA.

En otro ámbito, específicamente referido a las atenciones realizadas, es posible señalar que se llevaron a cabo un total de 7.456 atenciones durante el primer semestre del presente año 2025. Este es un número que refleja una significativa capacidad de respuesta y productividad del Equipo, demostrando que el Centro está operando a un ritmo intenso y de alta productividad, con un promedio de 14 atenciones por usuario en el semestre, lo que asegura un seguimiento intensivo y continuo, lo que es crucial para el manejo de problemas de salud mental de mediana complejidad. Cabe señalar que la alta cifra de consultas realizadas, indica que el equipo está trabajando a máxima capacidad y está respondiendo activamente a la demanda de salud mental de su población asignada, tal como se representa en el Gráfico N° 1.

Gráfico N° 1: Distribución de prestaciones por género y canastas



Fuente PBC SIE 2024-2025

Por su parte, es posible referir que la población de nuestra comuna presenta un 19% de pobreza multidimensional (CASEN 2017). Asimismo, se han identificado Áreas Prioritarias de Acción Social (APAS) que se concentran en hogares con altos riesgos psicosociales¹. Estas brechas sociosanitarias, se relacionan con la diferente expresión sintomática entre géneros en contextos de adversidad. Específicamente, el estrés crónico y las carencias del entorno tienden a manifestarse en los niños predominantemente a través de la externalización de síntomas (hiperactividad, impulsividad, agresividad), asociados directamente con los diagnósticos de SDAT y TGD.

Estos comportamientos son altamente disruptivos y visibles en la escuela y el hogar, lo que genera una necesidad imperiosa de derivación. En contraste, las niñas tienden a internalizar los síntomas (ansiedad, depresión, retraimiento), que son menos visibles y a menudo son subestimados o atribuidos a la inestabilidad propia del entorno, resultando en un subregistro y una menor tasa de consulta en comparación.

Asimismo, es posible indicar que, y siguiendo la literatura especializada, que existe una correlación directa y bidireccional entre vulneración socioeconómica y el deterioro de la salud mental en NNA, lo que justifica la intervención especializada del SIE. Lo anterior se representa en las siguientes condiciones:

- ✓ **Estrés Crónico:** La inestabilidad y las carencias constantes que caracterizan la pobreza multidimensional generan un estrés vital crónico en los hogares. Esto afecta directamente el desarrollo biopsicosocial de los NNA, impactando a nivel cognitivo, la memoria y el lenguaje.
- ✓ **Dificultades en el Vínculo Afectivo:** El estrés crónico y la fatiga psicológica en los adultos cuidadores (padres/madres/otros familiares) llevan a estados de indefensión psicológica, depresión e irritabilidad, lo que disminuye su disponibilidad emocional, consistencia y coherencia en los cuidados. Este ambiente relacional defectuoso es un potente factor de riesgo para el desarrollo de trastornos afectivos y conductuales en los NNA.
- ✓ **Deterioro del Bienestar General:** Los NNA en estas condiciones tienen mayores probabilidades de presentar bajo rendimiento escolar, de estar expuestos a la violencia en múltiples escenarios, riesgos psicosociales y de experimentar problemas de salud física y mental.
- ✓ **Acceso Desigual a Oportunidades:** El contraste socioeconómico y desagregación territorial por quintiles de ingreso de la comuna, implica que los NNA de las áreas vulnerables enfrentan **mayores barreras de acceso** a servicios de salud mental de calidad, espacios seguros de recreación y educación. Esta desigualdad experimentada genera frustración, desesperanza y sentimientos de exclusión social.

De acuerdo con lo anterior es que el Centro busca priorizar estrategias que no sólo ofrezcan tratamiento individual, sino que también intervengan a nivel familiar y territorial, abordando las carencias multidimensionales, base del deterioro de la salud mental de los NNA, dando cumplimiento a las proyecciones establecidas en Plan de Salud 2025, según se detalla en la siguiente tabla:

Tabla N° 3: Estrategias territoriales, grupales y familiares

Trabajo en Red con Jardines Infantiles	Se ha retomado y consolidado el trabajo con la red comunal para la derivación de casos y la realización de capacitaciones a educadoras de párvulos, enfocadas en pesquisas de NNA con TDAH y Trastornos del Lenguaje.
Pesquisas Tempranas y Prevención	Se está realizando la pesquisa temprana de TDAH en los establecimientos educacionales de la comuna, buscando robustecer el trabajo preventivo de intervención oportuna.
Ampliación de Horario de Atención	Se ha ampliado el horario para atención individual y grupal algunos días de la semana, lo que facilita la adherencia de las familias que, por motivos laborales, no pueden acudir en horario regular, optimizando la oportunidad de atención.
Taller de Parentalidad Positiva y Corresponsabilidad Familiar	Promoción y Reducción de Barreras: Entrega herramientas a cuidadores para crear un ambiente familiar seguro, lo que reduce el estrés parental (factor que limita el tiempo y la organización) y fomenta la priorización activa de los controles de salud de los NNA.
Talleres "PEERS" para la Interacción Social y Apoyo Familiar	Sesiones con Adolescentes: Entrega herramientas directas para las habilidades sociales, la comunicación e interacción con pares. Reduce el aislamiento y constituye un factor protector contra problemas de salud mental secundarios. Sesiones Paralelas con Padres/Cuidadores: Corresponsabilidad Familiar: Los adultos reciben habilidades y estrategias específicas para actuar como "coaches" sociales, facilitando y supervisando los encuentros sociales fuera del entorno clínico. Esto garantiza la generalización de las habilidades y refuerza el apoyo familiar, crucial para la autonomía y la inclusión del NNA.
Intervención Grupal para Primera Pesquisa e Ingreso	Optimización de Cobertura y Adherencia: Se realiza una primera intervención grupal con padres y cuidadores para pesquisar correctamente los casos derivados y entregar lineamientos y criterios de atención del programa. Este enfoque inicial favorece la comprensión del proceso y el compromiso parental, resultando en una mejor adherencia posterior a los controles y tratamientos de los NNA.

¹ Fuente Paden 2024 Comudef, elaboración propia en base a <http://resultados.censo2017.cl/Home/Download>

Intervención Comunitaria: Promoción, Participación y Vínculo Afectivo

Las intervenciones comunitarias buscan fortalecer la labor clínica individual-familiar mediante el desarrollo psicosocial grupal y vincular. Se crean espacios de socialización y aprendizaje que facilitan la creación de redes de apoyo entre pares y familiares, contribuyendo significativamente al proceso terapéutico del NNA. Todas las actividades incluyen la participación de, a lo menos, un adulto responsable.

La participación obligatoria del cuidador adulto, el cual es considerado como agente activo y corresponsable, tiene como finalidad colaborar en la transformación del entorno familiar. Este rol es esencial para la continuidad del tratamiento y el cambio de dinámicas.

El objetivo terapéutico principal es el abordaje de riesgos psicosociales y familiares, siendo su fin último la intervención sobre dichos factores detectados en la población atendida, tales como la disfunción del vínculo afectivo y el estrés crónico familiar, buscando reducir su impacto negativo en el desarrollo y la salud mental de NNA, para lo que se desarrollan las siguientes actividades:

Tabla N°4: Actividades Comunitarias

Actividad	Justificación desde Salud Mental
-----------	----------------------------------

Talleres de Música	Fomentan la expresión emocional conjunta mediante la música. La participación del adulto permite el reconocimiento y validación de las emociones del NNA en un espacio seguro, enseñando al adulto a sintonizar con los estados afectivos de su hijo/a sin juicio. Esto contrarresta la "fatiga emocional" o indefensión psicológica del cuidador frente a la problemática de su hijo/a o realidad social. 
Sesiones de Cine	Promueven la comunicación y la reflexión crítica. El adulto aprende a utilizar narrativas externas para abordar temas difíciles (violencia, frustración, desesperanza) de manera indirecta, estableciendo un diálogo intergeneracional, fortaleciendo las habilidades de afrontamiento familiares.
Taller de Carpintería	Su objetivo primordial es la reparación del vínculo afectivo a través del trabajo colaborativo. La creación de un producto tangible en conjunto restablece la confianza y la competencia mutua. El adulto rompe la percepción de ser solo un observador del proceso de su hijo/a y se convierte en un agente de juego y co-creación, vital para el desarrollo psicosocial del NNA. 
Reactivación de la Asociación de Amigos SIE	Fortalecimiento del Agente Comunitario y Sostenibilidad Terapéutica. Esta iniciativa está dirigida a convertir a los adultos responsables en colaboradores activos y co-terapeutas. El objetivo es trascender el rol pasivo del paciente y empoderar a los cuidadores para postular a fondos concursables. Estos recursos externos se utilizarán para financiar y sostener actividades complementarias (arte, deporte, cultura) que apoyan directamente el trabajo terapéutico y vincular de los NNA. Este mecanismo refuerza las redes de apoyo parental, reduce la sensación de indefensión asociada a la vulnerabilidad y asegura la continuidad y calidad de las intervenciones grupales.
Trabajo con la Red.	La salud mental de un niño, niña o adolescente (NNA) es un fenómeno ecológico-sistémico, que se desarrolla dentro de un sistema complejo (familia, escuela, barrio) y, por ende, no puede ser abordado exclusivamente con terapia clínica. La estrategia se centra en identificar y potenciar las fortalezas y recursos ya existentes en la comunidad, en lugar de enfocarse solo en las carencias. Esto se logra mediante el trabajo colaborativo, que tiene dos ejes clave: 1. Activación de Recursos Comunitarios: Se identifica, por ejemplo, la capacidad de organización de los padres o el trabajo de otras organizaciones de NNA. 2. Impulso de Soluciones Propias: El objetivo final es que la propia comunidad, a través de estos recursos activados, sea quien impulse y sostenga sus propias soluciones para el bienestar psicosocial. El objetivo es lograr que el ambiente de vida del NNA se convierta en un factor protector.
Jornada de Trabajo	Como parte del proceso de Diagnóstico Participativo, se realizó una Jornada de Trabajo denominada "Conversación con Madres, Padres y Adultos Cuidadores SIE" que involucro activamente a usuarios, adultos responsables para orientar de mejor forma el quehacer del

Diagnóstico Participativo	Centro y generar estrategias pertinentes a la necesidad observada. 
Celebración del Día de la Salud Mental: Reconocimiento y Red Intersectorial	Reconocimiento y Promoción Intersectorial: Busca reconocer y destacar la participación, permanencia y adherencia de las familias bajo control, reforzando positivamente su compromiso. La actividad incluye la participación activa de funcionarios del centro e instituciones externas que trabajan con la infancia. La celebración sirve como plataforma de promoción para visibilizar el trabajo del centro y de las redes intersectoriales invitadas. Esto fortalece los lazos comunitarios y facilita el conocimiento de los recursos disponibles para las familias. 

Escuela Hospitalaria

Para el apoyo del tratamiento de los NNA nuestro centro cuenta con una Escuela Hospitalaria, implementada en 2022, constituye un proyecto innovador en Salud Mental y de gran relevancia social dentro del Centro. Su misión es garantizar el derecho a la educación y el bienestar integral de los niños, niñas y adolescentes (NNA) que, por indicación del psiquiatra infanto-adolescente, no pueden asistir a sus clases regulares.

La función esencial de la escuela es asegurar la continuidad educativa y prevenir el rezago escolar y el aislamiento social mientras dura el tratamiento del estudiante; por lo tanto, no posee una función de nivelación académica.

- Modalidad de Atención Educativa

Para adaptarse a las diversas condiciones médicas y terapéuticas de los estudiantes, el acto educativo se imparte mediante tres modalidades flexibles:

1. **Atención Aula Hospitalaria:** La enseñanza se realiza en una sala de clases dispuesta dentro del recinto hospitalario.
2. **Sala de Hospitalización:** El acto educativo se imparte directamente en la sala cama del recinto hospitalario o en la sala de tratamiento médico.
3. **Atención Domiciliaria:** Modalidad utilizada en nuestro Centro. El acto educativo se realiza en domicilio del paciente-alumno, o donde el médico tratante determine, en este caso el Centro cuenta con sala habilitada para impartir las clases, por lo que son impartidas dentro de las dependencias de nuestro centro de salud.

- Acompañamiento Psicosocial y Terapéutico

El apoyo psicológico en la Escuela Hospitalaria es crucial, pues la enfermedad no sólo implica un desafío físico, sino también emocional. Por ello, se implementa un acompañamiento integral:

Tabla N° 5: Acompañamiento Integral Escuela Hospitalaria

Orientación Parental y Contención Familiar	Se trabaja estrechamente con las familias para abordar sus inquietudes, responder dudas sobre trámites escolares y reducir la ansiedad, fortaleciendo su compromiso con la educación y la futura reinserción.
Fortalecimiento socioemocional	En colaboración con el equipo docente, se realizan talleres enfocados en potenciar las habilidades socioemocionales del estudiante (como la empatía, el autocuidado y la expresión emocional). El objetivo es fomentar la autonomía y desarrollar estrategias de adaptación y socialización que permitan al estudiante reintegrarse con mayor confianza a su entorno escolar.
Trabajo Colaborativo en Red de Salud	Se mantiene una coordinación constante con el equipo profesional del centro de salud, a través de la participación de las reuniones clínicas, para brindar un apoyo terapéutico integral que complemente los tratamientos médicos y psicológicos.
Seguimiento Individualizado	Cada estudiante recibe un seguimiento pormenorizado de su situación médica, con estrategias educativas que se adaptan a sus necesidades y estado particular.

o Reinserción Escolar Efectiva

La reinserción escolar es la culminación de este proceso, y su éxito es vital para el bienestar integral del NNA: El proceso fundamental busca garantizar que los estudiantes, una vez finalizado el tratamiento, puedan retomar sus estudios de manera efectiva en sus establecimientos de origen (escuela regular, especial). Esto no solo cumple con el derecho a la educación al evitar el retraso y la deserción académica, sino que también protege el bienestar integral y la salud mental del estudiante, ofreciéndole un espacio seguro donde se siente comprendido y acompañado.

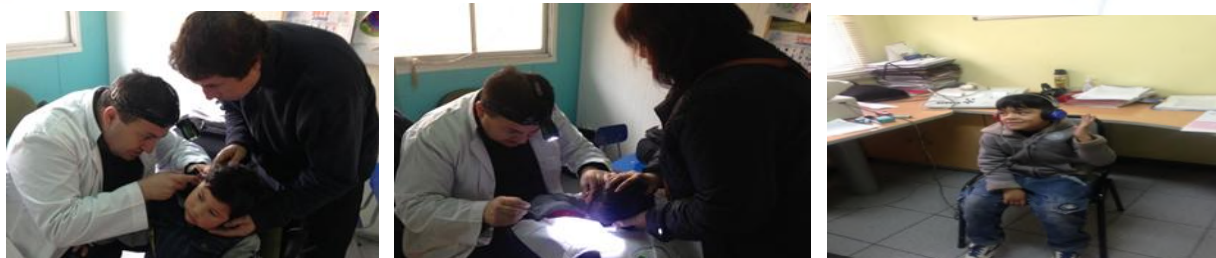
Programa de Servicios Médicos

El Programa de Servicios Médicos SIE-JUNAEB, se realiza en el Centro desde 1992 mediante un convenio de colaboración, que se renueva año a año, con la Municipalidad de La Florida. Es una iniciativa pública gratuita diseñada para la atención integral e inclusiva de los NNA, a través de la detección temprana, diagnóstico y tratamiento de problemas de salud visual (vicios de refracción, baja visión, agudeza visual), auditiva hipoacusia) y postural (escoliosis y dorso curvo). Este programa es fundamental porque aborda barreras físicas que impactan directamente en el aprendizaje y el desarrollo integral de los NNA a lo largo de toda su trayectoria educativa.

Atención Oftalmológica



Atención Otorrinolaringológica



Atención Traumatología (educación realizada por médico especialista antes de la atención)



Cobertura, Focalización y Acceso

El programa atiende a miles de estudiantes desde Pre-Kínder hasta Cuarto Medio de establecimientos municipalizados, no municipalizados y escuelas especiales, sin distinción de sistema de salud (Fonasa, Isapre, Chile Solidario).

Una de sus mayores fortalezas es su intervención en terreno: los profesionales se dirigen directamente a las salas de clases para realizar las pesquisas, permitiendo la visibilización de patologías en alumnos que de otra forma no serían detectados.

Funcionamiento y Flujo de Atención

El programa utiliza un enfoque preventivo que comienza en la escuela y progresa hacia la atención especializada, desarrollándolo de manera coordinada y minuciosa para asegurar la atención oportuna y comprende 5 etapas: Pesquisa, Tamizaje, Atención Médica Médicos especialistas, Tratamiento, Vigilancia y Control a la Patologías.

La Tabla siguiente detalla la gestión focalizada del programa durante el año 2024 - 2025, orientada a cursos con alta incidencia o prevalencia de patologías, asegurando una **trayectoria asistencial continua** a lo largo del año.

Tabla N° 6: Focalización del Programa

Especialidad	Curso Focalizado año 2025	Foco de atención primer semestre	Foco atención segundo semestre
Oftalmología	1° básico y escuelas especiales edad correspondiente al nivel	Iniciar con controles + Ingresos directos	Ingresos 2025 derivados del tamizaje
Otorrino	1° Básico y escuelas especiales edad correspondiente al nivel	Rezagados 2024 + controles audífonos + Ingresos 2025	Ingresos directos audífonos + controles
Traumatología	7° básico y escuelas especiales edad correspondiente al nivel	Rezagados 2024 + controles	Ingresos 2025

Fuente Junaeb – SIE, 2025

El Programa de Servicios Médicos cumple un rol social estratégico, cimentado en la sinergia colaborativa entre el Centro de Especialidad, el ámbito educativo y los equipos profesionales de Junaeb. Esta articulación intersectorial ha resultado fundamental para alcanzar logros sistémicos como:

Tabla N° 7: Logros Sistémicos

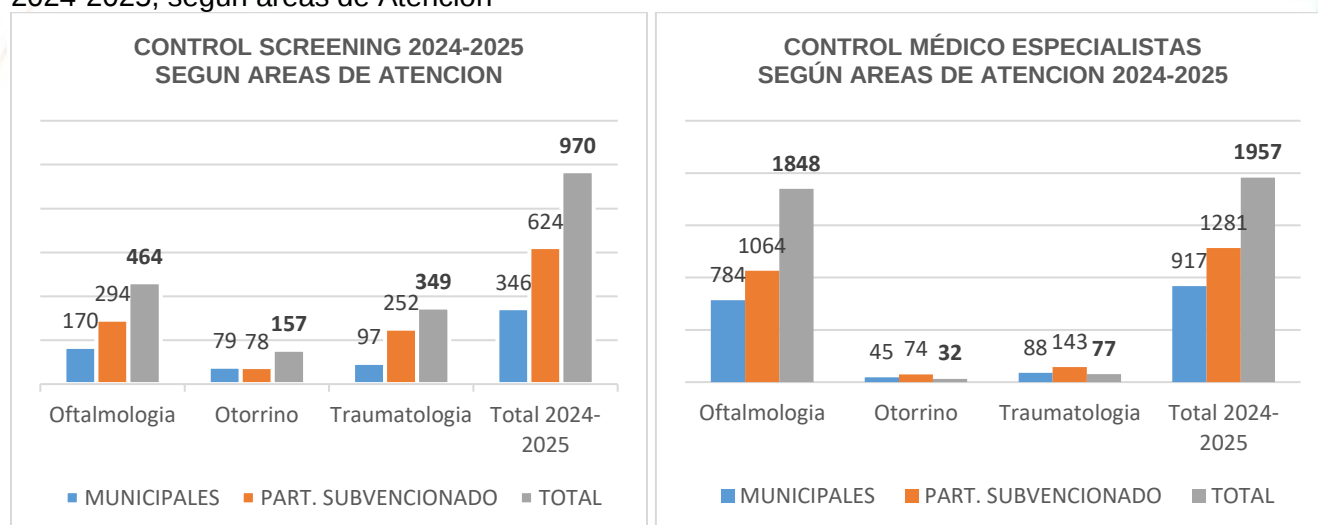
"Impacto y Beneficios del Programa de Servicios Médicos Detección, Prevención y Equidad en la Salud Infanto-Juvenil"	
Detección temprana y el tratamiento oportuno.	Evita la agudización de patologías
Disminución de Brechas en la población infanto-juvenil	Impacta en el acceso a la atención de especialidad, que a menudo está limitada por la desigualdad económica.
Gestión de la Demanda	Disminuye la lista de espera de atenciones en otros niveles del sistema de salud.
Prevención	El trabajo en terreno permite la pesquisa temprana, evitando la agudización de patologías que afectan el aprendizaje.
Articulación en Red	Uso de espacios comunitarios y educativos comunales para la realización de las atenciones con especialistas, como la Sede Deportiva Bibiano Magdaleno (Oftalmología), el Establecimiento Educacional Marcela Paz (Columna) y el propio centro SIE los días sábados (Otorrino, por requerir menos ruido)

Fuente Junaeb – SIE 2025

Alcance Institucional y Distribución de Cobertura (2025)

El programa alcanza un universo de 78 establecimientos participantes, evidenciando una amplia extensión comunal. La distribución institucional es la siguiente: 24 corresponden a establecimientos municipalizados, 48 establecimientos no municipalizados y 6 establecimientos de Necesidades Educativas Especiales (NNE), garantizando la inclusión de todos los regímenes educativos.

Gráfico N°3: Número de atenciones realizadas por especialistas T. Médicos Especialistas, entre año 2024-2025, según áreas de Atención



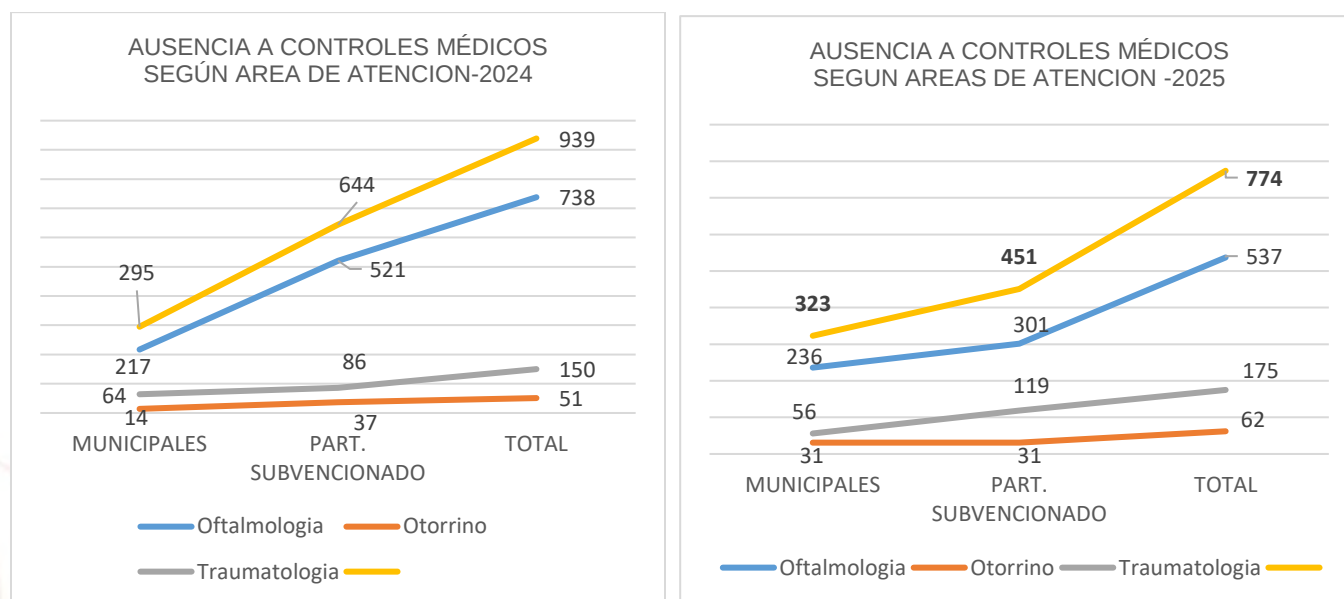
Fuente Junaeb – SIE, 2025

Los gráficos muestran que el centro realizó 2,927 intervenciones (controles especialistas y screenings) en 2024-2025, lo que evidencia su compromiso con la salud integral de NNA, independientemente del tipo de establecimiento educativo. La mayor parte de las atenciones fueron en Oftalmología (2.312),

reflejando la alta prevalencia de problemas visuales y el impacto positivo de los controles y ayudas técnicas en el rendimiento escolar y la participación en el aula.

La atención en otorrino y traumatología incluyó no solo detección, sino también diagnóstico y tratamiento especializado, lo cual es clave para prevenir complicaciones como cirugías mayores en escoliosis o discapacidades auditivas, asegurando además la prescripción de ayudas técnicas apropiadas para mejorar el desarrollo e integración social de los NNA.

Gráfico N°4: Ausencia a los controles médicos según área de Atención



Fuente Junaeb – SIE, 2025

La persistente inasistencia a las atenciones, es una señal precisa de que existen barreras estructurales (ej. transporte, barreras culturales, dificultad para conciliar permisos laborales) que deben ser abordadas. Lejos de ser un fracaso, esto es una oportunidad para la búsqueda de soluciones de acompañamiento más allá de la mera citación, como por ejemplo implementar un servicio de transporte comunal.

Consideraciones Importantes del Programa de Servicios Médicos

El Programa opera durante todo el año escolar (marzo a diciembre) y desde que inicia su escolaridad hasta que termina.

La disponibilidad de tratamientos y ayudas técnicas está sujeta a la ejecución presupuestaria de la Junaeb.

Su relevancia radica en que la detección temprana y el tratamiento oportuno de estos problemas (visuales, auditivos, posturales) son fundamentales para eliminar barreras de aprendizaje y favorecer el desarrollo integral del NNA.

Actividades de Cuidado y Promoción del Bienestar del Personal del Centro de Especialidad Infanto Adolescente (SIE) en el Marco de la Salud Mental Funcionaria.

La implementación de las actividades de Salud Mental Funcionaria (SMF) en el Centro de Especialidad Infanto Adolescente (SIE) se alinea con la estrategia "Cuidados de Ambientes Laborales Saludables y Salud Mental del personal de Salud - Saludablemente APS".

Esta estrategia responde a la alta prevalencia de riesgo psicosocial no óptimo en los establecimientos de salud (72%), donde factores como la carga de trabajo (88%), las exigencias emocionales (76%), la violencia externa (75%) y la violencia interna (66%) afectan el bienestar del personal.

Las actividades realizadas en el marco del cuidado del funcionario se detallan a continuación, organizadas por su foco de intervención (Promoción, Cuidado de Equipos y Gestión):

Tabla N°8: Resumen de Actividades Salud Mental funcionaria en SIE

Categoría de Intervención	Actividad	Objetivo y Alcance de la Intervención
I. Promoción y Fortalecimiento de la Cultura del Cuidado.	Mensaje semanal en reloj control	Fortalecer la cultura del cuidado de los funcionarios/as del Centro, a través de distintos mensajes relacionados con el autocuidado, cuidado mutuo y organizacional.
	Conmemoración día de la mujer	Se entrega reconocimiento a las funcionarias del Centro con el objetivo de concientizar sobre la importancia de la igualdad de género y los derechos de las mujeres, promoviendo la reflexión sobre sus logros y desafíos aún pendientes para ser parte de una sociedad igualitaria.
	Día del estamento	Fortalecer la cultura del cuidado de los funcionarios/as mediante el reconocimiento de su labor por parte del equipo desde las distintas disciplinas.
	Celebración de cumpleaños de forma mensual	Actividad que permite generar un ambiente de cuidado y camaradería entre los funcionarios/as del centro. Para el desarrollo de esta actividad cada mes, los funcionarios en dupla se responsabilizan de promover, elogiar y gestionar la celebración con el resto del equipo del celebrado.
	Pascua de resurrección	Instancia utilizada para la reflexión, a través de entrega de huevos de pascua con mensajes positivos y de reflexión en relación a las buenas prácticas con el equipo.
II. Desarrollo de Habilidades y Cuidado de Equipos	Elaboración Seminario Anual	Actividad en desarrollo de su Programación. Busca establecer instancias de formación y reflexión, discutidas con el equipo que aborde temáticas específicas para el bienestar colectivo de los funcionarios/as, tales como; "Escucharnos para cuidarnos", "Poder de las conversaciones y bienestar colectivo", "Liberando el estrés; cuerpo, emociones y mente" y "Rediseñando el bienestar: Acciones sostenibles".
	Taller de Sensibilización en Mindfulness equipo SIE	Actividad en desarrollo de su programación. Busca promover el hábito de realizar técnicas de <i>Mindfulness</i> previas a cada reunión clínica, buscando que cada funcionario lo incorpore de forma independiente en su vida personal y laboral.
III. Gestión y Clima Laboral Operativo (Nivel Equipo y Organizacional)	Actividades lúdicas previas a reunión clínica general y/o reuniones de autocuidado.	Estas actividades son desarrolladas por los mismos funcionarios de formas rotativa, en duplas, quienes deben desarrollar una actividad lúdica para el resto de los compañeros de trabajo, con la finalidad de promover, clima laboral, la comunicación asertiva, el buen trato, el compañerismo, el trabajo en equipo y el sentido de pertenencia
	Pizarra organizada en la entrada	Busca potenciar la organización del equipo a través del apoyo visual.

Logros año 2025:

- Implementación del 100% del registro clínico electrónico Rayen que permite poder realizar atenciones en línea, dejando las fichas de papel, permitiendo con esto la conexión con los distintos prestadores de la Red sanitaria, para el seguimiento y/o derivaciones de casos, de acuerdo con su complejidad.
- Implementación de box clínicos con el mobiliario necesario para otorgar una atención en un espacio de mayor calidad.
- incorporación de un equipo de profesionales para atención de las comorbilidades relacionadas con salud mental de usuarios con condición TEA
- La incorporación de horas de trabajo para actividades de Promoción y Participación
- La creación de Instagram SIE
- Mayor participación de las actividades comunales

- Se efectuó la evaluación de los riesgos psicosociales con el Cuestionario CEAL SM/SUCESO y a partir de los resultados obtenidos se implementaron las sugerencias relacionadas con proteger espacios de los funcionarios para registro clínico de las intervenciones.
- Incorporación de horas de trabajo de profesional para trabajo comunitario.
- Mejora de la infraestructura del Centro
- Implementación de intervenciones psicoeducativas anual para padres
- Digitalización de las referencias y contrarreferencias

Proyecciones año 2026

✓ Concientizar y sensibilizar a padres, cuidadores y educadores sobre la importancia de la salud mental infantil a nivel local, para disminuir el ausentismo y la pérdida de horas de especialista.
✓ Capacitar a los docentes para detectar los signos tempranos de problemas de salud mental en niños.
✓ Acreditación Mineduc para obtención de RBD de la Escuela Hospitalaria
✓ Capacitación y actualización continua de Psicólogos/as de SIE en instrumentos para psicodiagnóstico.
✓ Fortalecer las competencias técnicas en enfoque de género en la niñez y adolescencia LGBT+
✓ Incorporar perspectivas interculturales para la atención de personas migrantes y de las diversas culturas originarias.
✓ Gestionar convenios clínico-asistenciales con universidades en áreas de psicopedagogía, arte, psicología, e investigación.
✓ Escuelas para padres que entreguen herramientas para apoyar de mejor forma a sus hijos
✓ Crear e implementar material psicoeducativo y de promoción para sensibilizar sobre la importancia de cuidar la salud mental.
✓ Mantener estrategias de atención remota para aquellos usuarios que, por razones de fuerza mayor, no pueden acceder a la atención clínica.
✓ Establecer un sistema de monitoreo o encuesta de satisfacción para evaluar el impacto de las distintas intervenciones que se entregan en el centro.

Cronograma de Actividades 2026

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Pesquisa de trastornos emocionales y SDAT establecimiento educacional			x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Diagnostico participativo						x						
Semana de la concientización de salud mental										x		
Semana del niño								x				
Fiesta de navidad usuarios SIE												x
Día Mundial Concienciación del Autismo				x								
Talleres de padres			x		x		x		x		x	
Inicio Programa Servicios Médicos			x									
Control oftalmología JUNAEB							x	x		x		
Control traumatología JUNAEB							x	x		x		
Control otorrinolaringología JUNAEB							x	x		x		
Encuesta de satisfacción usuaria					x						x	
Formación de facilitadoras SSMO ChCC								x		x		
Capacitación continua Establecimientos Educativos y jardines Infantiles				x		x		x		x		

Villa Alsino

Villa ALSINO, centro de especializado en la atención de personas con patología dual –personas con trastorno psiquiátrico severo, en comorbilidad con consumo adictivo de drogas y/o alcohol- trabaja desde el año 2002 por la recuperación, tratamiento e inclusión social de personas mayores de 18 años, que residen en las comunas del sector sur oriente de la Región Metropolitana. Se despliega desde el enfoque comunitario, humanizado y el respeto a los derechos humanos.

Esta labor ha dado vida a proyectos de inclusión socio-laboral para personas egresadas de tratamiento y sus familiares/cuidadores, principalmente en las áreas de jardinería, construcción, impresión digital, repostería, y servicio de coffee break. Dichos emprendimientos cuentan con el apoyo financiero de entidades como el Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS), el Servicio de Cooperación Técnica (SERCOTEC) y la Municipalidad de la Florida.

El compromiso humano e institucional con el desarrollo integral de las personas y la necesidad de contribuir a la igualdad de oportunidades para nuestra comunidad, ha permitido que Villa Solidaria ALSINO expanda su labor, dando vida a las siguientes instancias: un Hospital de Día para Patología Dual, una Casa Comunitaria, el Centro de Integración Social y Cultural, el Centro de Acción de Padres y Amigos, el Eco Jardín Comunitario Intercultural, Cooperativa de trabajo inclusiva, Club deportivo y social y desde el año 2025, el punto de Cultura tertulias para el bienestar. Es así como la Villa ALSINO está conformada por espacios institucionales, comunitarios y ciudadanos. Con aportes y financiamientos municipales, de convenios del Estado por medio de SENDA/MINSAL y de fondos concursables ganados en INDH, SENADIS, SODIMAC, INDP, Fundación descúbreme y GORE.

Esta diversificación ha permitido que ALSINO cuente con diversos espacios de participación colectiva y desarrollo personal, como el proceso de nivelación de estudios para adultos (Básica y Lectoescritura), los proyectos ecológicos sustentables (huertos comunitarios y residuos de aguas grises), el grupo musical “ALSINO Gang”, el proyecto radial “Resistiré” que desde este año es el podcast “De loco a loco”, la biblioteca comunitaria “Edita Herrera” y la consolidación de dos organizaciones sociales (una de egresados y otra de familiares) El aprendizaje de oficios tales como repostería, impresión digital, servicios básicos de electricidad y carpintería. Además del invernadero de hierbas medicinales en Hogar protegido. Y un espacio de capacitación de visión ecológica de la basura.

Otro de los logros de esta institución, es la sistematización de nuestro modelo de trabajo, la cual fue recopilada en el libro titulado “Patología dual: de sujetos de caridad y rehabilitación a sujetos de derechos. Un enfoque de salud mental comunitaria”. Y el libro “Buenas Prácticas en Patología dual. La experiencia de ALSINO” Que ha servido como insumo para gestionar y realizar capacitaciones a lo largo de Chile y en Sudamérica.



Para mayor información, visitar nuestro sitio web: www.villasolidarialsino.cl y redes sociales Twitter: @villa_alsino y Facebook: VILLA SOLIDARIA ALSINO (grupo)



Situación Actual

La visión de todos quienes forma parte de las acciones de la Villa Solidaria Alsino, es generar una red real y concreta de inclusión educacional, laboral, cultural, deportiva, social y de vivienda de las personas derivadas de la red de salud mental de la comuna de La Florida, la red de SENDA, de las instituciones de atención primaria, secundaria y terciaria del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente. Consideramos a nuestros usuarios como ciudadanos que necesitan tratamiento, inclusión, protección, comprensión y cariño, enfatizando los procesos de desinstitucionalización y desestigmatización y para esto se potencian las siguientes iniciativas:

- **Casa comunitaria:** Para personas con discapacidad de causa psíquica y problemas de drogodependencia y compromiso biopsicosocial severo, que fueron constantemente hospitalizados en instituciones de mediana y larga estadía de psiquiatría. Se trata de una instancia residencial alternativa para recobrar progresivamente su autonomía y/o recuperar el apoyo de sus familias. Ya llevamos 12 años funcionando y tenemos cinco egresados.



- **Hospital de día para patología dual:** Es una unidad de tratamiento ambulatorio intensivo modificado que forma parte de la red de salud mental y psiquiatría del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, atendiendo a usuarios de las comunas de La Florida, Puente Alto, La Pintana, La Granja, Pirque, San Ramón y San José de Maipo. Este Proceso que dura alrededor de 8 meses, está dividido en 5 fases de tratamiento que contemplan tratamiento médico, comunitario, psicosocial y ocupacional. Se trabaja con 25 usuarios (cupos asignados por Ministerio de Salud y SENDA) en consultas psicológicas, médicas, psiquiátricas, psicodiagnósticos, terapias de grupo, talleres,

intervenciones psicosociales, intervenciones familiares, psicoterapia y tratamiento farmacológico. Total, de egresados 250 personas hasta la fecha.



- **Centro de integración social y cultural:** Conformado por exusuarios que participan desde el año 2005 en una agrupación con personalidad jurídica propia que les ha permitido generar espacios de participación culturales (foros teatro, bingos saludables) y deportivos (olimpiadas, campeonatos de fútbol) para otros usuarios de programas de salud mental. Además, han sido ganadores de fondos concursables del Municipio de La Florida, MIDEPLAN, DOS, SSMSO, CONACE. Ellos constantemente demuestran su capacidad de cambio y su desarrollo como personas libres y pensantes, en la medida que evidencian que la estigmatización y marginación por su enfermedad psiquiátrica es solo por temores infundados de una sociedad que no conoce sus capacidades y habilidades.
- **Talleres productivos y protegidos:** Desde la noble iniciativa de profesionales y monitores voluntarios -y a partir de proyectos concursables- se han implementado para más de 600 personas talleres de teatro, reiki, yoga, danza terapia, deporte, chocolatería, gasfitería, salud intercultural, desarrollo sustentable, repostería y recovery.
- **Centro de acción social de madres y amigas de Alsino:** Las mamás de egresados se agruparon desde el año 2010 y cuentan con personalidad jurídica, para gestionar apoyo y visibilizar las dificultades de inclusión que tienen sus hijos/as. Hoy son parte activa e importante de espacios de participación de la Sociedad civil como: Comisión regional de defensa de los derechos humanos de personas con discapacidad psíquica, Consejos consultivos de usuarios de Hospital La Florida y Hospital Sotero del Río, Concejos de desarrollo local de Cesfam de La Florida y Concejo de Sociedad civil de la Municipalidad de La Florida.
- **ECO Jardín comunitario intercultural Alsino:** Espacio auto-gestado por funcionarios, usuarios y egresados a fin de compartir y capacitar a las distintas organizaciones sociales, clínicas y comunitarias en base al concepto de desarrollo sustentable asociado a visión ecológica de la basura, uso de energía solar, residuos de aguas grises y generación de humus. Ya han visitado este lugar más de 2500 personas de distintas organizaciones sociales, comunitarias, colegios e instituciones.
- **Cooperativa de trabajo Resistiré:** Servicios de trabajo y capacitación que consideran los procesos de inclusión de personas con trastornos psiquiátricos severos y discapacidad intelectual. La capacitación está centrada en: impresión digital, masoterapia, huertos comunitarios, alfabetización digital, estudios de enseñanza básica y enseñanza media. Mientras que los servicios laborales son: jardinería, construcción, masajes, limpieza de autos/piscinas, coffee break y merchandising.
- **Organización de Conferencias locales, regionales e internacionales.** Alsino tiene una participación activa desde las Sociedades Científicas Nacionales: Sociedad Chilena de Psicología Comunitaria y Sociedad de Salud Mental Comunitaria de Chile. En términos internacionales hemos participado en la Sociedad Española de Patología Dual. Y En la RED ESFERA.



- **Relatorías** representando la Dirección de Salud en temas de género, inclusión, salud mental comunitaria, derechos y deberes de personas en situación de discapacidad psíquica. Durante los últimos años, hemos presentado en USACH, UC y U. De Chile, UDP, UNAB, De la Frontera, Austral, De Concepción. Participación en Jornadas organizadas por Servicios de Salud de Maule, Viña, Magallanes, Coquimbo, Occidente, Sur, Sur Oriente, Valdivia, Puerto Montt, Bio-Bio y Cañete, y en Congresos a nivel internacional en Quito, Lima, Madrid y Malasia. Así como también ha sido parte de mesas redondas en distintas instancias de actividades del SENDA, SERNAM, y SENADIS en distintas comunas del País.
- Durante estos años Alsino ha recibido algunos premios asociados a Buenas prácticas, tales como “Mejor práctica metropolitana en procesos de integración y ciudadanía de SENDA”, “Mejor iniciativa de trabajo con organizaciones sociales que promueven la salud de las personas” del SSMSO, Premio “Latinoamerica Verde”, Quito Ecuador, “Premios a “Buenas prácticas comunales en APS”, de COMUDEF, Premio a mejores iniciativas de la Región Metropolitana de inclusión y respeto a los DDHH, Ministerio de de Secretaria General de Gobierno, entre otros. Y en las evaluaciones de mejora continua del SENDA MINSAL nunca hemos bajado del 90% del cumplimiento especificado en instrumentos de evaluación.



Tabla N°1: Datos del año 2024 y avance 2025

Pacientes que ingresaron a tratamiento en Hospital de Día Alsino				
	Año 2024		Año 2025 (a Septiembre)	
Actividad	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Ingresos	31 usuarios ingresaron a tratamiento ambulatorio.	19 usuarias ingresaron a tratamiento ambulatorio.	44 usuarios ingresaron a tratamiento ambulatorio.	16 usuarias ingresaron a tratamiento ambulatorio.
Altas	19 usuarios egresaron del programa.	9 usuarias egresaron del programa.	16 usuarios egresaron del programa	3 usuarias egresaron del programa.
Derivación Asistida	10 usuarios fueron derivados a dispositivos más	3 usuarias fueron derivadas a dispositivos más	10 usuarios fueron derivados a dispositivos más	5 usuarias fueron derivadas a dispositivos más

	adecuados a su problemática.	adecuados a su problemática.	adecuados para su problemática.	adecuados para su problemática.
Abandono	2 usuarios abandonaron tratamiento.	0 usuarias abandonaron tratamiento.	1 usuario abandonó tratamiento	1 usuaria abandonó tratamiento.
Tratamiento	24 usuarios se mantuvieron en tratamiento en periodo 2024.	11 usuarias se mantuvieron en tratamiento en periodo 2024.	28 usuarios se mantendrán en tratamiento en periodo 2025 (sept.2025).	11 usuarias se mantendrán en tratamiento en periodo 2025 (sept.2025).

Tabla N°2: Consultas de Pre-ingreso

Consulta de Pre-Ingreso				
	Año 2024		Año 2025 (a Septiembre)	
Actividad	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Espontáneos	28 usuarios	12 usuarias	18 usuarios	4 usuarias.

Tabla N°3: Distribución de consultas. Clasificación por Profesional

Distribución de consultas de usuarios que no ingresaron a tratamiento. Clasificado por profesional		
Prestación	Año 2024	Año 2025 (sept.205)
Psicólogo	93	76
Psiquiatra	22	18
Trabajadora Social	2	0
Otros Profesionales	40	38
Actividades en comunidad	345	324
Total prestaciones	502	456

Tabla N°4: Distribución de consultas. Clasificación por Profesional

Distribución de consultas de usuarios que ingresaron a tratamiento. Clasificado por profesional		
Prestación	Año 2024	Año 2025 (sept.205)
Psicólogo	1.386	1.208
Psiquiatra	418	315
Trabajadora Social	140	118
Otros Profesionales	1.718	1.301
Actividades en comunidad	17.822	17.179
Total prestaciones	21.484	20.121

Tabla N°5: Ingresos, Egresos. Beneficiarios Hogar Protegido

Ingresos, egresos y beneficiarios en Hogar Protegido		
Actividad	Año 2024	Año 2025 (sept.205)
Ingreso	10 usuarios que cumplen perfil para ingresar.	7 usuarios que cumplen perfil para ingresar.
Egreso	0 usuarios volvieron a convivir con su familia.	1 usuario volvió a convivir con su familia.
Beneficiarios	8 usuarios beneficiarios.	8 usuarios beneficiarios.
Lista de Espera	18 personas se encuentran en lista de espera.	17 personas se encuentran en lista de espera.

Tabla N°6: Centro de Integración Social y Cultural ALSINO.

Centro de Integración Social y Cultural Alsino		
	Año 2024	Año 2025 (sept.205)
Actividad	150 personas se mantienen vinculadas y en proceso de seguimiento, participando en distintas redes sociales, trabajos protegidos, capacitaciones y formación técnica o profesional.	160 personas que se mantienen vinculadas y en proceso de seguimiento participando en distintas redes sociales. Este año han postulado y ganado fondos concursables en fondos de SENDA, SENADIS, FOSIS y Fondos Municipales. 30 egresados participan activamente todas las semanas.

Tabla N°7: Actividades Asociación de Padres y Amigos

Asociación de Padres y Amigos		
	Año 2024	Año 2025 (sept.205)
Actividad	30 personas que se mantienen asociadas y vinculadas con personalidad jurídica.	32 personas que se mantienen vinculadas y en proceso de seguimiento, participando en distintas redes sociales del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente y del Senadis. 20 personas con participación activa cada 15 días.

Tabla N°8: Actividades Eco Jardín

Eco jardín Comunitario		
	Año 2024	Año 2025 (sept.205)
Actividad	Durante el año 2024 fueron capacitados 350 personas y 350 personas ocuparon el lugar para acciones recreativas y educativas.	Han visitado el lugar un total de 20 organizaciones y grupos académicos, lo que lleva a un total de 300 personas.

Tabla N°9: Actividades Punto de Cultura

Punto de Cultura		
	Año 2024	Año 2025 (sept.205)
Actividad	Durante el año 2024 fueron capacitados 350 personas y 350 personas ocuparon el lugar para acciones recreativas y educativas.	Han visitado el lugar un total de 20 organizaciones y grupos académicos, lo que lleva a un total de 300 personas.

Proyecciones 2025-2026 Villa Alsino

- Generar acciones en los medios de comunicación y redes sociales, para que se fortalezcan las gestiones orientadas a conseguir apoyo Municipal, Regional o Nacional, ya sea a nivel público o privado en la gestión de compra del lugar donde funcionan el Hospital de Día y el Hogar Protegido, ya que el contar con un lugar definido y propio realzaría y amplificaría todos los niveles de acción que se pretenden aunar: Proceso de desintoxicación, proceso de rehabilitación, asociación de familiares, asociación de exusuarios, labores protegidas, talleres recreativos, talleres culturales, empresa social y vivienda.
- Fortalecer acciones comunitarias y de la sociedad civil entorno al Eco Jardín comunitario, Cooperativa de trabajo, biblioteca; Centro cultural y mantener los procesos de inclusión socio-laboral con usuarios egresados en convenio con la empresa privada y fondos concursables del Estado. Buscamos además ampliar esta oferta a usuarios de las redes de drogas, de inclusión y de organizaciones comunitarias de salud mental. Se mantendrán desde Alsino la red Inclusión comunal, la red de huertos comunitarios y la red de cooperativistas.

- Mantener la difusión del libro ALSINO (considerado por MINSAL como un aporte a las políticas públicas de trabajo para equipos que están comenzando a trabajar con y para personas con patología dual) y lanzar un nuevo libro sobre buenas prácticas en patología dual. Siempre centrados en una mirada de desinstitucionalización de pacientes psiquiátricos desde un enfoque de derechos humanos y comunitario. Esto que implica recibir pasantes de todo Chile y del extranjero, realizar participación activa en mesas de trabajo ya sea del Estado o de privados y participar en seminarios y capacitaciones de los Servicios de Salud, SENDA y de las Seremi de Desarrollo Social a nivel regional y nacional.
- Lograr proceso de acreditación y certificaciones clínicas, desde la Seremi de Salud.
- Gestionar que desde COMUDEF se generen los permisos y trabajos correspondientes para que las iniciativas de la Cooperativa logren insertarse en Mercado Público y el sistema de Chile Compra.
- Mantener una participación constante en congresos, seminarios y jornadas presentando nuestro modelo de trabajo y ser un referente nacional en políticas públicas de trabajo con patología dual. Representando al área de Salud de la Corporación Municipal de La Florida.

Cronograma de Actividades 2026 Villa Alsino

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Día cama Hogar Protegido	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Día cama Hospital de día	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x
Intervención psicosocial Egresados	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Mejorar los procesos de inclusión socio educacionales y laborales de nuestros usuarios,			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Generar un programa de autocuidado para el equipo	x											
Evaluación de calidad en nuestros espacios y mejora continua	x											x
Aumentar los convenios y canastas de prestaciones con SSMSO por medio de MINSAL	x	x										
Acceder a convenios más estables con estamentos del estado			x	x								
Mantener una participación constante en congresos, seminarios y jornadas			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Lograr proceso de acreditación y certificaciones clínicas, desde la Seremi de Salud.	x											
Fortalecer acciones comunitarias y de la sociedad civil	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	

Centro comunitario de salud mental (COSAM)

Es un establecimiento de atención ambulatoria, con dedicación exclusiva a la salud mental comunitaria y psiquiatría, complementaria a los centros de salud familiar de la comuna.

El COSAM ha generado un modelo de atención clínico-comunitaria con una mirada de responsabilización medioambiental como estrategia de intervención comunitaria humanizada, focalizada en dos ciclos: el ciclo de atención con adultos y el ciclo de atención infanto-adolescente.

Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Adicciones.

Considera un sistema de tratamiento con metodología de comunidad terapéutica en horarios diurno y vespertino, más un programa básico que incluye al menos dos prestaciones a la semana más el programa de desintoxicación ambulatoria, que surge como respuesta a la necesidad de evaluar a los usuarios que requieren de hospitalización para iniciar abstinencia al consumo de drogas, potenciando los recursos de los pacientes y sus familias en el logro de la abstinencia y como apresto terapéutico pre rehabilitación y el programa de atención y reeducación derivado de la aplicación de la Ley de Alcoholes (ley 19.925), en este sentido, durante el año 2024 se brindaron 1.175 planes mensuales de tratamiento, lo que equivalen a 108% de cumplimiento con el convenio, de la misma manera hasta el mes de Septiembre del presente año se ha brindado 733 planes mensuales, lo que equivale a un 69%, cuestión que presenta un aumento en los programas de tratamiento de TUS.

COSAM, además cuenta con Programa Ambulatorio Intensivo de Mujeres para dar respuesta a las necesidades de atención específica a mujeres mayores de 18 años que presenten problemas asociados al consumo, abuso y dependencia de drogas. Durante el año 2024 el Programa Ambulatorio Intensivo Mujeres se realizaron 220 canastas de prestaciones mensuales, equivalente a un 153% de cumplimiento del convenio, ya en el año 2025 hasta Septiembre se han realizado 124 planes mensuales lo que ya representa un 73% de cumplimiento anual, cuestión que pone de relieve el aumento de demanda de atención por TUS en la población femenina adulta.

Programa de Salud Mental

Este programa considera tanto los convenios como el programa de atención a trastornos ansiosos incluyendo los convenios de Depresión grave y Trastorno Bipolar, Demencia y Esquizofrenia, resultando en el período 2024 una atención a 3516 canastas mensuales, resultando un porcentaje de logro del 293%; para el período Enero Julio 2025 se ha realizado 2062 canastas mensuales, arrojando un 198% aproximadamente.

Programa Comunitario

A partir del año 2012 se genera el Programa Comunitario en el COSAM de La Florida con el fin de coordinar y ejecutar una intervención de salud mental con enfoque medioambiental que promueva los procesos de co-construcción de pertenencia e identidad comunitaria y comunal a través de los distintos dispositivos que lo conforman. Este programa es transversal y apunta a desarrollar una intervención transprogramática, que contiene al menos cuatro áreas de desarrollo:

- Resolutividad de enlace (comunitaria) adulto y adolescente
- Programa apoyo psicosocial comunitario
- Programa ley de alcoholes
- Red de grupos de salud mental comunitaria.

Respecto de los avances durante el año 2023 y 2024 se puede mencionar el tremendo impacto de la pandemia en relación al desarrollo de la mirada integrada colaborativa comunitaria del Cosam.

Programa de Atención Adolescente SUYAI

El Centro Suyai es el dispositivo infanto adolescente perteneciente al Cosam La Florida. Surge como establecimiento de atención en el año 2007, con el objetivo de dar respuesta a las necesidades de atención de la población infanto juvenil.

Desde sus inicios se implementa el Programa Ambulatorio Básico, que corresponde al Programa GES de alcohol y/o drogas en menores de 20 años, con diagnóstico confirmado de consumo perjudicial o dependencia de riesgo bajo a moderado. El PAB cuenta con 3 fases de tratamiento con canastas conveniadas según fase:

- Programa Inicial, 425 canastas anuales
- Programa de Refuerzo, 360 canastas anuales
- Programa de Seguimiento, 189 canastas anuales

De igual forma, en Suyai funciona el Programa Ambulatorio Intensivo, el cual brinda atención a NNA de 10 a 19 años 11 meses, que presenten consumo problemático de alcohol y/o drogas de riesgo moderado-severo. Funciona bajo la modalidad de intervención en comunidad terapéutica, con asistencia diaria de 4 horas.

Desde el año 2013, se ha implementado en el centro, el Programa Ambulatorio Intensivo en Medio Libre, con financiamiento SENDA, destinado a la atención de jóvenes desde 14 años, hasta que se encuentren vinculados a la LRPA (25 años) que presenten consumo problemático de alcohol y/o drogas de riesgo moderado a grave y/o Patología dual.

De esta forma, estos programas dan respuesta a la problemática de consumo perjudicial de alcohol y droga para la población adolescente, considerando elementos propios del diagnóstico, consideraciones de salud mental asociadas y una intervención considerando el nivel de complejidad de cada usuario

Evaluación año 2025

Cabe destacar que todas las metas del programa consumo problemático de drogas y alcohol, tuvieron un cumplimiento en el año 2024 de 97%, 3% Menor que el período anterior, lo que pone de manifiesto la creciente dificultad del trabajo con población infanto adolescente. Para el año 2025 fueron conveniados 425 canastas anuales para el Programa Inicial, 360 Canastas anuales para el Programa de Refuerzo, 70 canastas de prestaciones para el Programa Ambulatorio Intensivo, 189 Canastas para el Programa de Seguimiento y 262 Planes de Tratamiento anuales para el Programa Ambulatorio Intensivo Senda, Ley 20.084, vale señalar entre los meses de Enero a Septiembre de 2025, se presenta un cumplimiento de un 61%, lo que nos lleva una mejor proyección que los años anteriores. Es fundamental señalar la notable baja de casos adolescentes en este período, siendo la participación infanto juvenil la más afectada por las condiciones de vida de la sociedad.

Programa de Salud Mental Especializado Vida Nueva

El programa vida Nueva cuenta con un promedio de atención de usuarios de 95.5 mensuales el 2024 los que reciben atención psiquiátrica, médica, psicológica, terapia ocupacional y evaluación psicosocial por parte de Trabajador social; en el área de salud mental, además en el período Enero Septiembre 2025 se presenta un promedio de 63 usuarios mensuales.

Si bien no existe una canasta de prestaciones establecidas para el programa, se realiza una intervención multidisciplinaria a partir de la evaluación clínica del equipo.

Junto con lo anterior el equipo del programa vida nueva se ha insertado en la generación de actividades comunitarias y talleres transprogramáticos. Además, cuenta con el apoyo a CESFAM José Alvo en términos de consultoría psiquiátrica, la cual se realiza mensualmente.

Problema específico y relevante del Cosam.

Dado que seguimos viviendo los efectos de la temporada pandémica, además del aumento del malestar general en salud mental, en el sentido de nuestra intervención, consideramos que la problemática a enfrentar es la de la participación comunitaria asociada a la Salud Mental, la que creemos que se relaciona directamente con el aumento de las consultas asociadas a adicciones, violencia y de intentos de autolisis, así también las temáticas de salud mental general, lo que ha dejado a los sujetos en condiciones más precarias que antes.

Este año particularmente resolver los nudos de continuidad de cuidados en la red o mapa de red, actualmente en trabajo

Razón por la cual compartimos el objetivo de nuestro dispositivo y el motor de la construcción de la Salud Mental:

Objetivo General:

“Posibilitar un cambio significativo, en sujetos que presenten problemas asociados a su Salud Mental, a través de procesos co- construidos de modificación de estilos de vida desde un modelo de Salud Mental Comunitario.”

En relación a esta problemática creemos necesario señalar los objetivos de la estrategia que apunte a su enfrentamiento

Objetivos Específicos:

- Lograr el cumplimiento a cabalidad de los convenios acordados entre la comuna y el Minsal, que a su vez contribuyen a cerrar la brecha de atención a nuestras comunidades en términos de Salud mental de especialidad desde el modelo de Salud Mental Comunitario.
- Profundizar la relación de la red, sobre todo con APS y la comunidad en general, profundizando el modelo en acciones colaborativas a través del trabajo de Salud Mental y los sectores de los Cesfam de la comuna, ya contando con dos consultorías infanto adolescentes
- Implementar acciones de intercambio comunitario, que permitan dar a conocer la acción del Cosam en y con la comunidad, no solo informativas, sino que permitan acciones de relación regular y permanente.

Tabla N°1: Matriz de indicadores 2026

Resultado Esperado	Indicador	Formula de Calculo	Meta	Medio Verificador	Supuesto
Logro de la meta establecidas en los convenios de prestaciones anuales	Porcentaje de personas que son atendidas en los distintos convenios diagnósticos en el Cosam en la comuna de la Florida	N° de personas que se atienden mensualmente por dg / N° total de personas que deberían ser atendidas mensualmente por el convenio *100	100%	Informe prestaciones validadas por el SSMSO realizadas por referente de salud mental	Normativa vigente de financiamiento para los Cosam, Modelo de salud mental comunitario en RISS.
Logro de reuniones de gestión de la red de salud mental	Porcentaje de reuniones efectivas realizadas entre el equipo comunitario y los sectores de los Cesfam en la comuna	N° de reuniones efectivas / N° total de reuniones programadas *100	60%	Informe de proceso de gestión de red elaborado por equipo comunitario de Cosam	Normativa vigente para los Cosam, Modelo de salud mental comunitario en RISS.

Implementar Actividades de participación colectiva con el centro y la red	Porcentaje de actividades realizadas con la comunidad y la red la comuna de la Florida	N° de actividades con la comunidad y la red / N° total de actividades de extensión (12)*100	60	Informe de actividades anual	Normativa vigente para los Cosam, Modelo de salud mental comunitario en RISS; Decreto de cumplimiento Comges de consultoría Minsal-SSMSO.
---	--	---	----	------------------------------	---

Planificación de Actividades 2026

Tabla N°2: Planificación de Actividades 2026

Resultado esperado	Actividades	Descripción de la Actividad	Evaluación de Resultados
Logro de la meta establecidas en los convenios de prestaciones anuales	Implementación de prestaciones individuales.	Atenciones de especialidad realizadas de manera individual en el centro desde el modelo comunitario	Encuesta de satisfacción
			Informe REM
	Implementación de prestaciones grupales	Atenciones de especialidad grupales desde el modelo comunitario	Encuesta de satisfacción
			Informe REM
Logro de reuniones de gestión de la red de salud mental	Reuniones del equipo con los sectores de los Cesfam	Reuniones de gestión de red y levantamiento de emergentes para el desarrollo de la salud mental desde los sectores	Informe de gestión realizado por el equipo comunitario del Cosam
Acciones de intercambio comunitario	Actividad transprogramaticas abiertas ampliadas	Actividad comunitarias de responsabilidad colaborativa con los distintos actores de la comunidad y el Cosam	Informe anual realizado por el Dispositivo
	Realización de una actividad de generación de conciencia de la importancia del cuidado de la Salud Mental en la Comunidad	Actividad colaborativa con la red más amplia en pos de construir compromisos de salud mental en la comunidad	Informe de actividad

Tabla N°3: Cronograma Proyecciones COSAM 2026

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Encuentro trans comunidades						x	x	x	x			
Talleres medioambientales					x		x		x		x	
Presentación Escuela de Monitores								x				
Red Comunitaria SSMSO		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Actividad de navidad											x	x

8. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA SUBPROGRAMAS

Participación social en salud

La participación social en salud es un derecho humano esencial y un mecanismo para fortalecer la corresponsabilidad, la equidad y la democracia en la gestión sanitaria. Permite que personas, familias y comunidades participen activamente en decisiones que afectan su bienestar, contribuyendo al desarrollo de capacidades colectivas y a la construcción de soluciones locales para políticas, planes y programas de salud.

Se busca avanzar más allá de la participación informativa o consultiva, hacia formas de cogestión y control social, promoviendo un modelo participativo que supere enfoques verticales y asistencialistas. La participación se concibe como un eje transversal del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAIS) y está respaldada por la legislación chilena, incluyendo la Ley N° 20.500 y el Decreto Exento N° 31 del MINSAL, que regulan los consejos locales y de usuarios.

En La Florida, la participación social se entiende como un proceso inclusivo y transformador, que valora la experiencia y saberes de la comunidad, fomentando el empoderamiento ciudadano y la cohesión territorial.

Avances 2025:

- Diagnósticos participativos actualizados en los 9 CESFAM.
- Cumplimiento superior al 85% en Planes Anuales de Participación Social.
- Capacitación de líderes comunitarios en proyectos sociosanitarios y territoriales.
- Coordinación activa con el Consejo de Párvulos y la Comisión de Trabajo Territorial.
- Alta representatividad de usuarios en la Jornada Comunal del Plan de Salud.
- Primer Encuentro Comunal de Dirigentes en Salud, promoviendo alfabetización en salud.



Proyección 2026

Para 2026 se proyecta fortalecer los mecanismos participativos a través de procesos formativos, mesas intersectoriales, jornadas comunales y trabajo colaborativo con CESFAM, organizaciones comunitarias y la DIDECOSO. La participación social en salud es clave para reforzar la corresponsabilidad de la comunidad y asegurar que el derecho a la salud se ejerza de manera efectiva. Involucrar a personas, familias y organizaciones en la planificación, ejecución y evaluación de políticas y programas sanitarios permite que las decisiones respondan a las necesidades reales de la población.

Para alcanzar este objetivo, se busca fortalecer los Consejos de Desarrollo Local y los Consejos de Usuarios, fomentar la formación en liderazgo comunitario, generar espacios de diálogo territorial y coordinar acciones de manera intersectorial con educación, desarrollo social y organizaciones locales. Este enfoque participativo establece las bases para un sistema de salud inclusivo, accesible y centrado en las personas, articulándose con los principios transversales de atención preferente, equidad de género y humanización.

Principios Transversales

Atención Preferente y Enfoque de Derechos: Se garantiza un trato digno, equitativo y oportuno, con prioridad para personas mayores, personas con discapacidad y cuidadores, según las Leyes N° 20.584 y N° 21.168. La gestión comunal integra protocolos de atención preferente, mejoras en accesibilidad, capacitación del personal, monitoreo de indicadores y reconocimiento del rol de cuidadores. Esto se alinea con el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAIS) y el enfoque de humanización, promoviendo atención centrada en las personas y sus comunidades.

Equidad de Género en Salud: Se incorpora de manera transversal, un enfoque de género que reconoce y aborda desigualdades estructurales, asegurando igualdad de oportunidades y trato inclusivo para mujeres, hombres y diversidades sexo-genéricas. Las líneas de acción incluyen: diagnóstico con enfoque de género, atención integral inclusiva, capacitación del personal, la participación y corresponsabilidad comunitaria.

Humanización: Busca que la atención se centre en las personas, reconociendo su dignidad, derechos y experiencias. Implica ofrecer un trato respetuoso, empático y cercano, donde los pacientes, sus familias y cuidadores se sientan escuchados y valorados. La humanización promueve la participación activa de los usuarios en la toma de decisiones, fomenta la comunicación efectiva y refuerza la confianza entre profesionales y comunidad. Además, integra la consideración de factores emocionales, sociales y culturales en la atención, asegurando que los servicios de salud respondan de manera integral a las necesidades de las personas.

Resultado	Indicadores de resultado	Actividades Principales	Verificadores	Supuestos
Diagnósticos participativos actualizados y con enfoque de género en los 9 CESFAM.	N° de diagnósticos actualizados con participación comunitaria y enfoque de género.	Actualización de Diagnósticos Participativos con enfoque de género.	Informes de diagnóstico.	Participación activa de equipos CESFAM y actores comunitarios.
	N° de CESFAM.		Actas.	
			Registro fotográfico.	
Comunidad organizada y empoderada en salud y participación.	N° de líderes comunitarios capacitados.	Capacitación de líderes comunitarios (mayo-julio).	Listas de asistencia.	Interés y disponibilidad de los dirigentes sociales.
	N° de capacitaciones ejecutadas.	Capacitaciones de humanización y trato con enfoque de género (junio-agosto).	Actas.	
			Evaluaciones de satisfacción. Registro fotográfico.	
Espacios de participación comunal fortalecidos y activos.	N° de reuniones de CDL y mesas territoriales realizadas.	Consejos de Desarrollo Local (marzo-diciembre).	Actas de reuniones.	Compromiso de los equipos de salud y comunidades organizadas.
	N° de reuniones de COMUDEF y Comisión Territorial efectuadas.	Mesas territoriales (abril-noviembre).	Informes de participación.	

		Comité de Gestión Usuaría (abril–noviembre).	Listas de asistencia. Registro fotográfico.	
		Reuniones COMUDEP con CDL/CDU (abril–noviembre).		
		Reuniones de Comisión de Trabajo Territorial (abril–noviembre).		
Transparencia y acceso a la información fortalecidos.	Nº de instancias de difusión de información pública realizadas.	Acceso a la Información Pública (abril–noviembre).	Informes de transparencia.	Existencia de canales de comunicación activos y funcionarios capacitados.
	Sistema integral de atención ciudadana en funcionamiento.	Sistema Integral de Atención Ciudadana (abril–diciembre).	Reportes OIRS.	
Gestión participativa institucional fortalecida.	Nº de instancias de coordinación interna y con el intersector realizadas.	Integración de CDL en reuniones de consejo técnico (marzo–noviembre).	Actas de reuniones.	Coordinación efectiva entre CESFAM y Dirección de Salud.
	% de participación del CDL en reuniones técnicas.	Reuniones de equipo de participación social (mensual).	Informes de participación social. Registro fotográfico.	
		Reuniones de coordinación con intersector (abril–junio).		
Evaluación y seguimiento del plan de participación social realizados.	Nº de evaluaciones intermedias y anuales ejecutadas.	Evaluación intermedia y anual del plan (junio y diciembre).	Informes de evaluación.	Disponibilidad de información y compromiso de los equipos.
	Nivel de cumplimiento del plan de participación.	Aplicación de evaluación de trato y satisfacción usuaria (octubre–noviembre).	Encuestas de satisfacción.	
		Cuentas Públicas Participativas (abril–junio).	Actas de jornadas participativas.	

Cronograma de actividades 2026 Participación social

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Consejos de Desarrollo Local			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Actualización de Diagnósticos Participativos con enfoque de género						x	x					
Cuentas Públicas Participativas (preparación, hito y evaluación)				x	x	x						
Acceso a la Información Pública	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Sistema Integral de Atención Ciudadana	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Mesas territoriales	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Comité de Gestión Usuaría	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Evaluación intermedia y anual de plan de participación social	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Integración de CDL en Reuniones de consejo técnico					x					x		
Reuniones de equipo de participación social			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Aplicación de evaluación de Trato y satisfacción usuaria	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Capacitación de Líderes comunitarios								x	x	x		
Reuniones COMUDEP con CDL/CDU			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Reuniones de Comisión de Trabajo Territorial			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Capacitaciones de Humanización y de trato con enfoque de género			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Reuniones de coordinación con intersector			x				x				x	
Actualización de Diagnósticos Participativos con enfoque de género							x					

Promoción de la Salud

La promoción de la salud es un pilar estratégico de la Atención Primaria, orientada a fortalecer la capacidad de las personas para ejercer control sobre los determinantes de su bienestar físico, mental y social. Busca no solo prevenir enfermedades, sino también impulsar estilos de vida saludables y condiciones de vida favorables para toda la comunidad.

Se sustenta en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAIS), que reconoce a las personas, familias y comunidades como protagonistas del cuidado de su salud, promoviendo integralidad, participación social, corresponsabilidad y equidad. La promoción de la salud se articula con el enfoque de Humanización de la Atención, fomentando vínculos respetuosos, empáticos y participativos entre los equipos de salud y la comunidad, poniendo al centro la dignidad, la escucha activa y la comunicación efectiva.

De este modo, la promoción de la salud trasciende la mera transmisión de información y se convierte en un proceso relacional, educativo y cultural, que fortalece el sentido de pertenencia, la cohesión social y el bienestar integral. Se consolida como una estrategia transversal del Plan de Salud Comunal 2026 de La Florida, orientada a construir entornos saludables, fortalecer la participación ciudadana y promover una cultura de bienestar inclusiva, solidaria y sostenible en el tiempo.

Avances y Logros 2025

- Optimización de espacios públicos y salas de espera activa para fomentar la actividad física y hábitos saludables.
- Estrategia de recreos activos en establecimientos educativos para prevenir el sedentarismo infantil.
- Talleres educativos de alimentación saludable y actividad física en jardines infantiles y espacios comunitarios.
- Formación de líderes comunitarios, agentes de salud y monitores, consolidando una red de promoción del bienestar.
- Campañas educativas, efemérides de salud y ferias comunitarias que fomentan educación sanitaria y participación social.

Entre las principales acciones realizadas destacan:

- Actívate junto a Salud, jornadas recreativas y de autocuidado comunitario.
- Escuela Promocional de Salud para Personas Mayores, fortaleciendo la autonomía funcional y la socialización activa.
- Capacitación de Líderes Comunitarios en Salud, que ha impulsado la formación en liderazgo social y promoción de la salud.
- Olimpiadas Infantiles y Adolescentes en los territorios CESFAM Villa O'Higgins, Trinidad, La Florida y Los Quillayes, promoviendo estilos de vida saludables y la integración familiar.
- Ferias integrales y comunitarias, destacando la segunda versión de la Feria de Salud "SALUDFEST La Florida" y "Mujer Fest" como instancias de articulación intersectorial, jornada "Mas movimiento, menos medicamento" en conjunto al programa MÁS AMA, "Alvopalooza", "Maffio Powermusic", "Cataño palooza", "Villa palooza kids", "Festivales del Adulto Mayor Verano Naranja".
- La conformación del Comité Intersectorial de Promoción de Salud.



Proyección 2026

- Fortalecimiento del trabajo intersectorial e Inter programático, articulando Promoción de Salud con programas estratégicos como MAS AMA y Elige Vida Sana.
- Consolidación de una oferta integral que potencie autocuidado, prevención y estilos de vida saludables sostenibles.

Ejes Estratégicos 2026

Para el período 2026, la estrategia comunal de promoción de salud orientará sus acciones hacia el fortalecimiento de entornos saludables, la educación sanitaria, la participación comunitaria y la sostenibilidad territorial, considerando los siguientes ejes:

- Fortalecimiento de entornos saludables: ampliación de la red de espacios públicos que promuevan la actividad física, la alimentación saludable, la lactancia y la recreación segura.
- Educación y alfabetización sanitaria: consolidación de programas educativos en salud mental, nutrición, autocuidado y vida activa, con enfoque en el ciclo vital y pertinencia territorial.
- Promoción intersectorial e interprogramática: coordinación con programas como MAS AMA, EVS, Dirección de Educación COMUDEF, SENDA Previene y la Dirección de Desarrollo Comunitario y Social (DIDECOSO) para fortalecer la acción en red.
- Participación comunitaria en salud: Incremento de la incidencia de la comunidad en el diseño, ejecución y evaluación de las estrategias de promoción.
- Comunicación y visibilización: Diseño de campañas territoriales de comunicación en salud con lenguaje claro, inclusivo y cercano, que promuevan conductas saludables y refuercen la identidad local.

Resultado	Indicadores de resultado	Actividades Principales	Verificadores	Supuestos
Comunidad empoderada en autocuidado y estilos de vida saludables.	Nº de líderes comunitarios capacitados en promoción de salud. Nº de talleres de autocuidado realizados.	Capacitación de líderes comunitarios (abril-junio). Taller Estilos de Vida Saludables y Autocuidado en clubes de adultos mayores (junio-noviembre).	Listas de asistencia. Material de capacitación. Evaluaciones de satisfacción. Registro fotográfico.	Interés y participación activa de líderes comunitarios.
Mayor participación comunitaria e intersectorial en promoción de salud.	Nº de reuniones del Comité Intersectorial. Nº de actividades intersectoriales implementadas.	Reuniones de Comité Intersectorial de Promoción de Salud (mensual todo el año). Operativos preventivos (mayo-diciembre).	Actas de comité intersectorial. Registros de operativos preventivos. Registro fotográfico.	Coordinación efectiva entre instituciones locales.

Fortalecimiento de hábitos saludables a lo largo del ciclo vital.	Nº de talleres de salud ejecutados en jardines, colegios y clubes. % de asistencia por ciclo vital.	Ferias de Salud Integral (mayo–noviembre). Talleres antitabaco, habilidades parentales, lactancia, salud sexual y reproductiva (abril–octubre).	Informes de talleres y ferias. Registro fotográfico y actas.	Participación sostenida de las familias y educadores.
Reducción de factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles.	Nº de campañas preventivas ejecutadas. Nº de participantes beneficiados.	Campañas preventivas: Mes del Corazón (agosto), Cáncer de Mamas (octubre), ferias libres y alimentación saludable (junio–noviembre).	Campañas difundidas. Material audiovisual y registros de participación.	Disponibilidad de recursos comunicacionales y logísticos.
Promoción activa de salud en establecimientos educativos y espacios comunitarios.	Nº de escuelas y jardines certificados como promotores de salud. Nº de ferias y jornadas educativas realizadas.	Intervenciones preventivas en jardines infantiles (abril–julio). Olimpiadas escolares y adolescentes (junio–septiembre). Promoción y difusión del Programa Nacional de Inmunización (anual).	Informes escolares y registros de intervención. Listas de asistencia.	Colaboración de establecimientos educativos y equipos APS.
Fomento de la actividad física y el bienestar emocional en población adulta mayor.	Nº de talleres y jornadas físicas y de autocuidado realizadas. Nivel de satisfacción de las personas mayores.	Escuela promotora de salud de las personas mayores (junio–noviembre). Jornadas 'Más movimiento, menos medicamento' (julio–octubre). Capacitación: El cuidado del cuidador (julio–agosto). Celebración Mes de las Personas Mayores (octubre).	Informes de jornadas. Encuestas de satisfacción. Registro fotográfico y reportes de clubes.	Disposición de las organizaciones de personas mayores y equipos de salud.

Cronograma de actividades 2026 Promoción de Salud

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Reuniones de Comité Intersectorial de promoción de salud			x				x				x	
Capacitación de líderes comunitarios							x	x	x			
Campañas de Salud Preventiva (Marketing en Salud)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Ferias de Salud Integral					x						x	
Microbanco de Alimentos				x	x	x			x	x	x	
Olimpiadas Jardines Infantiles									x	x	x	
Olimpiadas adolescentes										x		
Talleres antitabaco					x							
Talleres de Habilidades Parentales			x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Talleres de Lactancia			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Talleres de Educación Salud Sexual y Reproductiva en Colegios				x	x	x		x	x	x	x	
Promoción y Difusión del Programa Nacional de Inmunización			x	x	x							
Intervención preventiva promocional de malnutrición por exceso en jardines infantiles			x	x	x	x		x	x	x	x	
Campañas de Educación Salud Sexual adolescente			x	x	x	x		x	x	x	x	
Campaña Preventiva mes del corazón								x				
Campaña educativa en ferias libres, consumo de alimentos informados				x					x			
Campaña Preventiva cáncer de mamas										x		
Escuela promotora de salud de las personas mayores										x		
Taller Estilos de Vida Saludables u Otros temas y Autocuidado en Club Adulto Mayor			x	x	x	x		x	x	x	x	
Jornada Mas Movimiento, menos medicamento										x		
Taller Demostración Preparación PACAM				x						x		
Capacitación: El cuidado del cuidador											x	
Celebración Mes las personas mayores										x		
Actívate junto a salud en Verano	x	x										
Celebración de Fiestas Patrias									x			
Actívate Junto a Salud en invierno							x					
Capacitación de Primeros Auxilios			x				x					

Salud Intercultural

La salud intercultural reconoce y valora la diversidad étnica, cultural, lingüística y territorial de la población, incorporando saberes y prácticas de pueblos originarios y migrantes. Su objetivo es garantizar una atención digna, inclusiva, accesible y culturalmente pertinente, en línea con la Ley N° 20.584 y el Decreto Supremo N° 21 del MINSAL, promoviendo el diálogo, el respeto y la complementariedad entre la salud pública y la medicina tradicional.

Este enfoque se vincula con los principios del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAIS), al fomentar la equidad, la participación y la atención centrada en las personas, familias y comunidades. Además, se articula con el Enfoque de Humanización de la Atención, fortaleciendo la empatía, la comunicación efectiva, el respeto por la dignidad humana y la valoración de la diversidad cultural como elementos esenciales del bienestar integral.

De este modo, la salud intercultural y la humanización se complementan para construir un sistema comunal de salud inclusivo, participativo y respetuoso de la diversidad, fortaleciendo los vínculos comunitarios, promoviendo el diálogo de saberes y contribuyendo a un territorio más justo, equitativo y saludable.

Avances y Logros de Salud Intercultural 2025

- Los nueve CESFAM de la comuna alcanzan sobre un 80% de cumplimiento en sus respectivos Planes de Salud Intercultural, evidenciando un avance sostenido en la incorporación del enfoque de pertinencia cultural y en la ejecución de acciones orientadas a la promoción del respeto por la diversidad y las prácticas tradicionales de salud.
- Acompañamiento técnico de SEREMI (D.S. N°21), durante el período, los nueve CESFAM fueron acompañados por la SEREMI de Salud en el marco del Decreto Supremo N°21, instancia que fortaleció la gestión y supervisión de los componentes interculturales.
- Atenciones de salud realizadas por Machi (Asociación Mapuche Llug Kim Hue Huarria – PESPI):
- Se efectuaron atenciones de salud con participación de la Machi, en colaboración con la Asociación Mapuche Llug Kim Hue Huarria, en el contexto del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas (PESPI).
- Continuidad de colaboración con Agrupación Indígena Kalfulikan.



Proyección 2026

- Capacitación continua de equipos de salud en interculturalidad, comunicación efectiva, trato digno y diversidad cultural.
- Establecimiento de canales permanentes de diálogo con organizaciones de pueblos originarios, asociaciones migrantes y líderes comunitarios.
- Promoción del diálogo de saberes y medicina tradicional, fomentando la complementariedad con el sistema público.
- Integración de variables culturales y migratorias en diagnósticos participativos y sistemas de información para orientar decisiones.
- Fortalecimiento del trato digno, la comunicación inclusiva y la atención humanizada para personas vulnerables.
- Desarrollo de campañas y actividades comunitarias que fomenten respeto, inclusión y cohesión social.

Ejes Estratégicos 2026

- Pertinencia cultural: adecuación de espacios, procesos y prácticas clínicas a las realidades culturales de usuarios indígenas y migrantes.
- Inclusión de mediadores culturales o facilitadores interculturales para fortalecer la comunicación y la confianza.
- Reconocimiento y articulación de la medicina tradicional, como la mapuche, para complementar el modelo biomédico.
- Atención universal e inclusiva, garantizando el acceso a todos sin discriminación por nacionalidad, idioma o situación administrativa.

Resultado	Indicadores de resultado	Actividades Principales	Verificadores	Supuestos
Atención de salud fortalecida con pertinencia cultural.	Nº de mesas de salud intercultural y migrante activas. % de acuerdos cumplidos por mesa.	Reuniones de mesa de salud intercultural y migrante (bimensual todo el año). Difusión de derechos y deberes del paciente (abril–noviembre).	Actas y minutas de reuniones de mesa. Listas de asistencia. Informes de acuerdos. Registro fotográfico.	Participación sostenida de representantes comunitarios y equipos de salud.
Aumento de la sensibilización y respeto hacia la diversidad cultural y migrante.	Nº de funcionarios capacitados en salud intercultural y migrante. % de asistencia a capacitaciones. Nº de actividades interculturales ejecutadas. Nº de campañas de sensibilización implementadas.	Difusión y ejecución de capacitación a funcionarios de salud sobre salud intercultural y migrante (abril–julio).	Listas de asistencia. Certificados de participación. Material pedagógico. Informes de campañas y celebraciones. Registro fotográfico.	Interés de los funcionarios en formarse en enfoque intercultural. Colaboración activa de comunidades indígenas y migrantes.
Promover la participación y visibilización de comunidades indígenas y migrantes en salud.	Nº de celebraciones y campañas desarrolladas (Wiñol Tripantu, Día del Migrante, Trata de Personas). Nº de materiales informativos difundidos.	Celebración de Wiñol Tripantu (junio). Campaña de sensibilización de atención a población migrante (mayo–agosto). Campaña de sensibilización de trata de personas (octubre).	Informes de actividades. Material gráfico y audiovisual. Registro fotográfico.	Apoyo de medios locales para difusión y visibilización.
Personal de salud con enfoque intercultural y migrante.	Nº de campañas de difusión y actividades de sensibilización ejecutadas.	Celebración del Día del Migrante (diciembre). Wiñol Tripantu (junio).	Informes y actas. Registro audiovisual. Informe anual de plan de salud intercultural.	Compromiso de la red de salud con la inclusión y la diversidad cultural.

Cronograma de actividades 2026 Salud Intercultural

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Reuniones de mesa de salud intercultural y migrante			x			x			x			x
Difusión de capacitación a funcionarios de salud sobre salud intercultural y migrante			x			x			x			
Celebración Wiñol Tripantu						x						
Campaña de sensibilización de atención a población migrante					x						x	
Difusión de derechos y deberes del paciente	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Celebración de Día del migrante												x
Campaña de sensibilización de trata de personas							x					

Rehabilitación integral en atención primaria de salud

La estrategia nacional para el logro de los Objetivos Sanitarios de la década 2021-2030, contiene en sus objetivos estratégicos la temática de discapacidad y dependencia, esta exige del sistema de salud acciones concretas que permitan trabajar para lograr la inclusión de las personas, este trabajo corresponde al programa de rehabilitación integral en atención primaria de salud. La rehabilitación ha sido reconocida por la OMS como la estrategia sanitaria clave para el siglo XXI, por su impacto en mejorar o mantener la independencia de las personas y la participación en educación, empleo y vida comunitaria; la rehabilitación se entenderá como el conjunto de intervenciones que permiten optimizar el funcionamiento, reducir el impacto de condiciones de salud, accidentes, envejecimiento de la población y la exposición a factores de riesgo en interacción con su entorno para contribuir a la inclusión social. Es una estrategia sanitaria de importancia creciente, complementaria a otras intervenciones de salud y ejecutada por equipos multidisciplinarios formados en rehabilitación

El “Programa de Rehabilitación Integral en la red de Salud” asigna a la comuna de La Florida tres salas de rehabilitación integral en atención primaria de salud con recurso humano para dar respuesta a los requerimientos locales en rehabilitación como lo muestra la siguiente tabla:

Tabla N°1: Distribución de Salas de Rehabilitación con base comunitaria

Distribución de Salas de rehabilitación en La Florida		
CESFAM derivador	Sala de Rehabilitación Integral	Horas profesionales por cada sala
Bellavista	Bellavista	Kinesiología: 77 horas Terapia Ocupacional: 44 horas Fonoaudiología: 8 horas
Santa Amalia		
Trinidad		
Villa O´Higgins	Los Castaños	
Los Castaños		
La Florida		
Los Quillayes	José Alvo	
Maffioletti		
José Alvo		

Fuente: Dirección de Salud, La Florida

El financiamiento entregado por el Programa ministerial no logra financiar en su totalidad el recurso humano contemplado para cada sala de rehabilitación integral, esta diferencia se debe a que el convenio contempla la continuidad del programa de enero a diciembre sin considerar los cambios en las remuneraciones producto de la carrera funcionaria y antigüedad de los profesionales.

La OMS estima que una de cada tres personas requiere rehabilitación por alguna enfermedad, lesión o afección, cifra que aumenta con el envejecimiento y las enfermedades crónicas. Por ello, las tres salas disponibles no bastan para atender a toda la población de La Florida, lo que llevó a crear una red unificada de rehabilitación que ofrece atención coordinada desde el ámbito hospitalario hasta el comunitario.

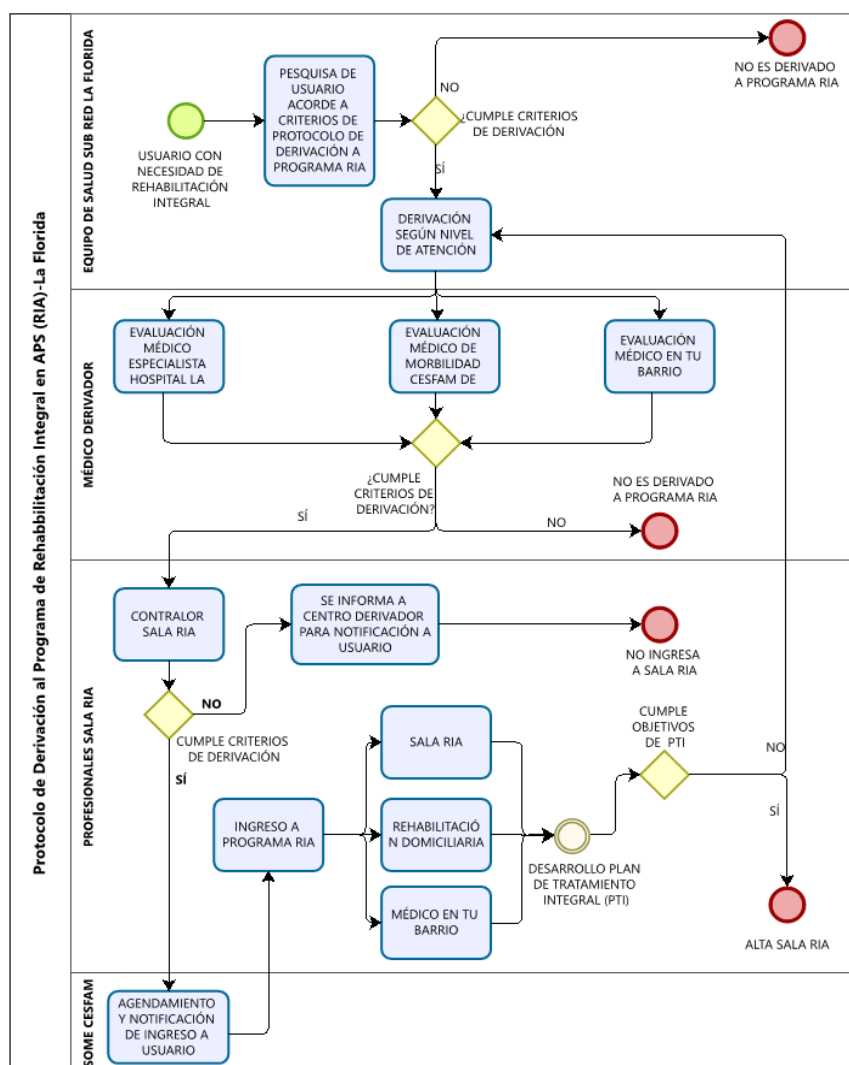
La red local de rehabilitación en APS de La Florida cuenta con un refuerzo de un kinesiólogo y un terapeuta ocupacional, ambos trabajando 44 horas semanales, para brindar atención domiciliaria a quienes no pueden asistir a rehabilitación ambulatoria. Además, se realizan talleres de rehabilitación musculoesquelética en sedes barriales, con 65 horas de kinesiólogo cubriendo varios sectores, y se amplía la cobertura a más CESFAM, con el objetivo de llegar a los siete centros comunales sin sala de rehabilitación propia. Además, por convenio docente asistencial se incorpora refuerzo de 22 horas semanales de Kinesiología en Sala de Rehabilitación José Alvo, refuerzo que trabaja coordinadamente con el equipo profesional.



*Fotos de actividades grupales (1) Taller educativo promocional. 2(actividades de rehabilitación de Kinesiólogo en Médico en tu Barrio.

Para facilitar la derivación a salas de rehabilitación, en 2025 se formaliza el protocolo correspondiente, que describe el flujo de personas con necesidades de rehabilitación.

Gráfico N.º 1: Flujo de derivación a salas de rehabilitación integral en APS de La Florida:

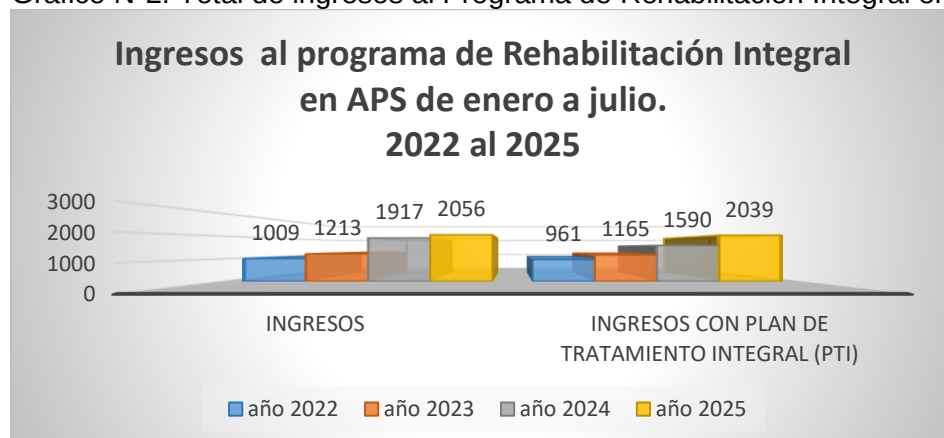


Fuente: Protocolo de Derivación al Programa de Rehabilitación integral en atención primaria de salud de la Comuna de La Florida, 2025.

Las estrategias adoptadas han permitido un incremento paulatino de ingresos a salas de rehabilitación integral en APS a lo largo de los años, siendo mayor desde la incorporación de talleres de rehabilitación

en sedes de médico en tu barrio y dupla profesional de rehabilitación a domicilio entre el segundo semestre 2024 y primer semestre 2025, lo que podemos observar en el siguiente gráfico:

Gráfico N°2: Total de ingresos al Programa de Rehabilitación Integral en APS, enero a julio 2022-2025



Fuente: Registro estadístico local REM serie A-28.

La integralidad, principio del MAIS, busca atender las necesidades de personas con múltiples condiciones crónicas, discapacidades o alta demanda médica mediante planes de cuidado conjuntos, integrales y continuos que coordinan servicios e involucran a la familia o cuidadores. Desde 2020, los programas de Rehabilitación evalúan a las personas según un plan de tratamiento integral (PTI) acordado con ellas y/o sus familias o cuidadores, alcanzando en 2025 un 99% de ingresos con PTI (Gráfico 2). Las Salas de Rehabilitación, además de la función terapéutica, promueven la inclusión social a través del trabajo comunitario y actividades como talleres y celebraciones relevantes.



*Actividad Sala de rehabilitación Integral José Alvo, "Fiestas patrias en comunidad".

El programa de rehabilitación cumple un rol fundamental en el proceso de certificación de discapacidad ante la Comisión Preventiva y de Invalidez COMPIN. Durante el último trimestre del año 2024 se realiza el primer operativo de aplicación del instrumento de valoración en discapacidad "IVADEC", requerido para complementar el trámite de postulación y la entrega de resolución de discapacidad desde COMPIN. Durante el año 2025, en julio, se realiza en coordinación con COMPIN un segundo operativo IVADEC en la comuna de La Florida. Se realiza un operativo con 30 evaluadores de la comuna de La Florida en gimnasio municipal y se complementa con 2 operativos locales, uno en CESFAM Los Castaños y otro en Sala TEA, con estos operativos se logra dar respuesta total a 150 personas, quienes actualmente han obtenido su resolución de discapacidad.

Acciones realizadas acorde al Plan de Salud 2025:

1. Se aumenta el recurso humano en 44 horas más de kinesiólogo y 8 horas de fonoaudiólogo en cada sala de rehabilitación, además de 1 kinesiólogo y 1 terapeuta ocupacional de 44 horas cada uno para atención en domicilio. A esto, se suma el aumento de un punto de rehabilitación en tu barrio, llegando a 55 horas de kinesiología en formato de talleres de rehabilitación.
2. Pese al aumento de ingresos se mantiene, acorde a categorización de prioridad, ausencia de tiempo de latencia para patologías neuromusculares, y una latencia para patologías no priorizadas de hasta tres meses.
3. Se realiza amplia difusión del “Protocolo de Derivación al Programa de Rehabilitación integral en atención primaria de salud de la Comuna de La Florida, 2025”.
4. Se mantienen Talleres educativos para artrosis.
5. Se da inicio a la conformación de la mesa comunal de inclusión y discapacidad para dar respuesta oportuna y resolutive a personas de la comuna que lo requieran, además de actuar en forma representativa ante SSMSO en mesa de discapacidad del SSMSO.
6. Se programa para el 3 de diciembre una feria de discapacidad que permita sensibilizar y difundir sobre temáticas de personas con discapacidad y sus familias y/o cuidadores.
7. Se potencia el acompañamiento a agrupaciones de personas que se proyectan como agrupaciones con personalidad jurídica en grupo de cuidadores de CESFAM José Alvo. Actualmente, incorporando el trabajo y acompañamiento a agrupación de personas con amputación, familia o cuidador, que desea conformarse como fundación denominada “Un paso al futuro”.

El 7 de octubre, se celebró la Jornada Participativa del Plan de Salud, en esta instancia comunal en que la comunidad y lo equipos de salud plantean problemáticas relevantes, y que parte desde la recopilación de las temáticas emanadas de los diagnósticos participativos correspondientes a cada CESFAM, en lo referente a rehabilitación resaltan:

1. El deterioro físico es una problemática importante, no urgente, en personas mayores, identificada en diagnósticos participativos locales. Si bien no se asocia directamente a necesidades de rehabilitación, muestra la importancia de la prevención temprana. La rehabilitación comunitaria puede abordarla mediante estrategias educativas preventivas dirigidas a adultos en sedes sociales, antes de etapas avanzadas.
2. IVADEC: La aplicación del instrumento de Valoración del desempeño en comunidad no es una temática planteada por las mesas de trabajo, sin embargo ha sido alertado durante todo el año que las personas con necesidad de certificación en discapacidad llegan a etapas avanzadas del proceso sin tener aplicada su evaluación, esta situación se puede prevenir manteniendo la posibilidad de tener dispuesto en cada CESFAM la posibilidad de tomar hora diferida con agendamiento espontáneo con los profesionales capacitados en cada Centro y con mantener la realización de operativo anual de aplicación de IVADEC para que este deje de ser una brecha en la obtención de carnet de discapacidad.
3. Líderes Comunitarios en rehabilitación: La existencia de líderes comunitarios en rehabilitación es una herramienta considerada en la génesis del programa de rehabilitación y que sale a la luz al momento de buscar agrupaciones de personas con discapacidad dentro de la comuna.
4. Mapeo intersectorial de organizaciones que trabajen en temáticas de discapacidad: Temática que requiere ser atendida desde la necesidad de tener un flujo de derivación clave a personas con discapacidad en la comuna de La Florida, no existe en los distintos equipos de salud claridad de este esquema de derivación.

Tabla N°2: Actividades priorizadas en Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en el Plan de Salud 2025:

Resultado esperado	Actividades/Taller	Ejecución 2025
Prevención de discapacidad y deterioro físico por factores evitables.	Talleres educativos y promocionales de prevención de pérdida de funcionalidad y deterioro físico realizados en sedes sociales en población adulta, previo a etapas avanzadas.	-Se implementa a nivel Comunitario talleres de prevención de factores evitables que influyen en el deterioro físico y cognitivo. Realizar al menos en un 50% de los CESFAM de la Florida taller educativo promocional. -Se incorpora un décimo espacio para personas mayores, fortaleciendo además el trabajo intersectorial trabajando en conjunto con el Departamento de personas mayores de la comuna de La Florida, poniendo a disposición de la comunidad un Kinesiólogo y un Terapeuta Ocupacional en SPA del Adulto Mayo, se implementa en esta ubicación y con visitas en diferentes agrupaciones de personas mayores, talleres funcionales y cognitivos para personas mayores.
IVADEC	Operativo de aplicación de instrumento de valoración del desempeño en comunidad IVADEC.	Se realiza al menos un operativo de aplicación de IVADEC al año.
Líderes comunitarios en Rehabilitación	Capacitación de líderes comunitarios en rehabilitación	Realizar al menos una capacitación comunal para personas con características de líder.
Mapeo intersectorial de organizaciones que trabajan con personas con discapacidad, sus cuidadores y/o familiares.	Mapeo intersectorial de organizaciones que trabajen en temáticas de discapacidad.	Realizar mapeo intersectorial que contenga flujos de derivación y abordaje de personas con discapacidad.

Cronograma Rehabilitación Integral en Atención Primaria

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Talleres de prevención para evitar pérdida de funcionalidad y deterioro físico en sedes sociales en población adulta, previo a etapas avanzadas.				x	x			x		x	x	
Operativo de aplicación de IVADEC.	x											
Capacitación de líderes comunitarios en rehabilitación.				x	x							
Mapeo intersectorial de organizaciones que trabajen en temáticas de discapacidad.	x			x						x		

Resolutividad en Atención Primaria Salud

El programa de reforzamiento de la Atención Primaria de Salud Resolutividad en APS, tiene por finalidad mejorar la capacidad resolutiva, potenciando la accesibilidad, oportunidad, pertinencia diagnóstica en la derivación y calidad técnica en atenciones de especialidad considerando los aspectos preventivos, promocionales, asistenciales, curativos y de control epidemiológico, con un enfoque de Salud Familiar Integral. Su propósito es atender a la población usuaria de los CESFAM de la comuna, otorgando los siguientes programas de especialidad en Atención primaria: Gastroenterología, Procedimientos quirúrgicos de Baja Complejidad, Ginecología y atención en Climaterio, Otorrinolaringología y Oftalmología.

Gastroenterología

Componente del Programa de Resolutividad APS, busca erradicar la infección por *Helicobacter Pylori*. El Programa de Resolutividad APS busca erradicar *Helicobacter Pylori* en personas de 15 años o más con esofagitis, úlcera duodenal o gástrica, gastritis linfonodular o atrófica, para prevenir y detectar precozmente cáncer gástrico. Las Canastas Gastroenterológicas incluyen endoscopia digestiva alta (EDA), test de ureasa y biopsia según indicación médica, facilitando el acceso a diagnóstico y tratamiento en Atención Primaria. La eliminación de la bacteria reduce la incidencia de cáncer gástrico y úlceras pépticas.

En el primer trimestre de 2025 se implementó en La Florida un protocolo para solicitar EDA, con revisión médica de las órdenes en el sistema SIGTE. Esto permitió identificar que el 35% de los pacientes no cumplían criterios para endoscopia, mostrando una brecha diagnóstica. Estos casos podrían beneficiarse de métodos alternativos y no invasivos para detectar *Helicobacter Pylori*, mejorando la prevención en grupos de riesgo.

El objetivo principal es aumentar el diagnóstico de *H. Pylori* en pacientes que no pueden someterse a endoscopías, fortalecer el nivel primario y favorecer la detección precoz en personas con antecedentes familiares de cáncer gástrico, además de monitorear el tratamiento erradicador. Existen métodos invasivos y no invasivos para detectar *Helicobacter Pylori*, como Urea Breath Test (UBT), antígeno en deposiciones, serología y endoscopia. El UBT, prueba no invasiva y precisa, es ideal para quienes no pueden realizarse endoscopías; requiere suspender ciertos medicamentos antes de su uso para evitar resultados falsos negativos.

- **13C-UBT:** sensibilidad 95–100%, especificidad 93–96%.
- **14C-UBT:** sensibilidad 91,4%, especificidad 93,8%, validado en adultos y población pediátrica.

Tabla N°1: Canastas Gastroenterológicas integrales, ejecutadas por convenio Resolutividad APS. Año 2024-2025, comuna de La Florida.

Meta fijada por convenio Resolutividad año 2024	Meta comunal lograda Resolutividad año 2024	Meta fijada por convenio Resolutividad año 2025	Meta comunal ejecutada 2025	% Test <i>H. Pylori</i> positivos, año 2024.	% Test <i>H. Pylori</i> positivos, año 2025
530 canastas	571 canastas	600 canastas	372 canastas	38%	34%

Fuente: REM A29.

La Atención Primaria comunal supera las metas de Canastas Integrales Gastroenterológicas definidas por el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente. En 2024 se realizaron 41 canastas adicionales, y en 2025 ya se ha ejecutado el 62% de la meta anual prevista de 600 canastas. Además, el 36% de los pacientes han resultado positivos para *Helicobacter Pylori* y se les activa la garantía GES para su tratamiento.

La matriz de marco lógico establece el programa de trabajo para 2026, abordando los problemas identificados en 2025 en el componente Gastroenterológico Resolutividad APS. Incluye proyectos

innovadores enfocados en fortalecer la atención primaria mediante una detección más oportuna y prevención efectiva en la población.

Enunciado del objetivo	Indicadores		Medios de Verificación
	Dimensión	Fórmula de Cálculo	
Fin: Contribuir en la Resolutividad de la Atención Primaria, en la identificación y erradicación de la infección por Helicobacter Pylori en personas de 15 años y más de La Comuna La Florida, como método preventivo y/o detección precoz del cáncer gástrico.	Indicador de impacto: Aumento de la capacidad en la Atención Primaria de la Comuna La Florida, en tamizajes invasivos y no invasivos, para la detección y erradicación de H. Pylori, implementados en este nivel de atención, en relación al año anterior. Meta: Incremento de al menos un 25%, en comparación al total de testeos realizados durante el año anterior.	Valor final: N° total de tamizajes invasivos y no invasivos para detección H. Pylori durante el año 2026. Valor inicial: N° total de tamizajes invasivos y no invasivos para detección H. Pylori durante el año 2025. ((Valor Final-Valor Inicial) /Valor Inicial) x100	REM A 29. Órdenes de Atención de Pruebas Diagnósticas. Informes o resultados de tamizajes realizados. Registro clínico electrónico.
Propósito: Disminución de los días de espera, mejorando la accesibilidad para identificar y erradicar Helicobacter Pylori en personas de 15 años y más, asociado a esofagitis, úlcera duodenal, úlcera gástrica, gastritis linfonodular, gastritis atrófica, promoviendo la detección precoz.	Indicador de eficiencia: a) <u>Procedimientos invasivos:</u> <u>Endoscopia Digestiva Alta (EDA)</u> Reducción de los días de espera entre la solicitud de la orden de atención (que cumplan con criterio de inclusión) y ejecución del procedimiento invasivo, en un plazo no mayor a 360 días, desde la derivación por médico Meta: ≥80% de las órdenes con criterio de inclusión EDA, resueltas en el plazo indicado.	Fórmula de Cálculo: (Numerador: N° total de casos con resultado endoscópico y confirmación o descarte para H. Pylori, resueltos en un plazo no mayor a 360 días desde la derivación). Denominador: (N° total de casos de adultos ≥15 años, (con criterio de inclusión EDA) x100	REM A 29. Órdenes de Atención de Pruebas Diagnósticas. Informes o resultados de tamizajes realizados. Registro clínico electrónico.
	Indicador de eficiencia: b) <u>Procedimientos no invasivos:</u> Reducción de los días de espera entre la solicitud de la orden de atención (pacientes de riesgo para cáncer gástrico con criterio exclusión para EDA) y ejecución del procedimiento no invasivo, en un plazo no	Fórmula de Cálculo: (Numerador: N° total de casos con resultado para H. Pylori, resueltos en un plazo no mayor a 180 días desde la derivación). Denominador: (N° total de casos de adultos ≥15 años, con sospecha de H. Pylori	

	mayor a 180 días, desde la derivación por médico. Meta: ≥80% de las órdenes con criterio exclusión para EDA con riesgo para cáncer gástrico, resueltas en plazo indicado.	de riesgo para cáncer gástrico, con criterio de exclusión para EDA,) x100	
Componente: Aumentar la pertinencia a nivel comunal en las derivaciones desde los centros de salud, en las solicitudes de órdenes de pruebas diagnósticas hacia el nivel primario, para detección de H. Pylori en personas de 15 años y más, como método preventivo y/o detección precoz del cáncer gástrico tanto invasivos como no invasivos. Impactando en la eficiencia de los recursos, asegurando que la población objetivo reciba atención de manera más oportuna y mejorando la calidad de vida de los usuarios.	Indicador de eficiencia: a) <u>Procedimientos invasivos:</u> <u>Endoscopía Digestiva Alta (EDA)</u> Mejorar la pertinencia de las derivaciones desde los 9 CESFAM de la comuna, en base a Protocolos de derivación. Comuna de La Florida. Meta: ≥70% de las órdenes pertinentes para detección H. Pylori.	Fórmula de Cálculo: <i>Numerador:</i> (N° total de Órdenes de Atención de Pruebas Diagnósticas, con criterio de inclusión para detección H. Pylori). <i>Denominador:</i> (N° total de Órdenes de Atención de Pruebas Diagnósticas para detección H. Pylori) x100	REM A 29. Órdenes de Atención de Pruebas Diagnósticas. Registro clínico electrónico. Reportería, Sistema de Salud Rayen.
Actividades: Adquisición de servicios o suministros de tamizajes invasivos y no invasivos para detección de H. Pylori.	Indicador: Implementación a nivel comunal, tamizaje invasivo no invasivo para detección H. Pylori, en periodo evaluado. Meta: Contar con ambos tamizajes en ejecución a más tardar el 1 junio 2026.	Fórmula de Cálculo: Dicotómico: -Se cuenta con el Servicio o suministro operativo. -No se cuenta con el servicio o suministro operativo.	Orden de compra en estado aceptada en portal mercado público.
Actividades: Elaboración de Protocolo comunal, de tamizaje no invasivo a nivel primario, para detección de Helicobacter Pylori, en población de riesgo de 15 años y más, con criterio de exclusión para procedimiento endoscópico.	Indicador: Existe a nivel comunal, protocolo aprobado de tamizaje no invasivo para detección H. Pylori. Meta: Protocolo aprobado y vigente para el año 2026.	Fórmula de Cálculo: Dicotómico: -Existe el documento. -No existe el documento.	Documento aprobado por director de Salud y difundido con centros derivadores.
Actividades: Difusión de Protocolo comunal: Protocolo de solicitudes de endoscopías digestivas	Indicador: Reuniones efectivas en las cuales se difunde protocolos invasivos y no	Fórmula de Cálculo: <i>Numerador:</i>	Correo desde Dirección de Salud con

alta, programa Resolutividad. Comuna de La Florida. Tamizaje no invasivo a nivel primario, para detección de Helicobacter Pylori, en población de riesgo de 15 años y más, con criterio de exclusión para procedimiento endoscópico.	invasivos para detección de H. Pylori, Meta: Al menos 1 rotativa: - En cada uno de los 9 CESFAM, en reunión de médico. -En reunión de referencia y contrarreferencia de contralores médicos.	(N° de reuniones en las cuales se difunde protocolos tanto invasivos y no invasivos para detección de H. Pylori, durante año 2026.) <i>Denominador:</i> (N° total de reuniones programadas para difusión de protocolos tanto invasivos y no invasivos para detección de H. Pylori, durante año 2026) X100	difusión protocolo. Acta de difusión en reuniones de Referencia y Contrarreferencia Atención Primaria (médicos contralores) Actas en reuniones de médicos, con los 9 CESFAM de la comuna.
---	---	--	--

Cronograma año 2026 Resolutividad, Gastroenterología

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Adquisición de servicios o suministros de tamizajes invasivos y no invasivos para detección de H. Pylori.	x	x	x	x	x							
Elaboración de Protocolo de tamizaje no invasivo primario, para detección de Helicobacter Pylori, en población de riesgo de 15 años y más, con criterio de exclusión para endoscopia	x	x										
Difusión de Protocolo comunal invasivos y no invasivos para detección H. Pylori.			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de baja complejidad

Componente del Programa de Resolutividad APS, incorpora procedimientos mínimamente invasivos de baja complejidad en Atención Primaria. Este componente a nivel comunal desde el año 2025 se resuelve en CESFAM Los Castaños en Módulo Docente Asistencial UDP, donde se habilita una sala de procedimientos de cirugía menor, comenzando la atención de pacientes a nivel comunal desde julio 2025, que se encuentran en la lista de espera del Sistema de Gestión de tiempos de espera (SIGTE). Del mismo modo se elabora y aprueba con la colaboración de profesionales médicos que brindan el servicio y contralores médicos de la comuna "Protocolo de derivación a Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad (cirugía menor), comuna La Florida", el que establece criterios de inclusión y exclusión de derivación, con el fin de garantizar una atención oportuna, segura y resolutiva para los usuarios, optimizando el uso de los recursos de Atención Primaria de Salud.

Tabla N°2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de baja complejidad (cirugía menor), ejecutados por convenio Resolutividad APS. Año 2024-2025, comuna de La Florida.

Meta fijada por convenio Resolutividad año 2024	Meta comunal lograda Resolutividad año 2024	Meta fijada por convenio Resolutividad año 2025	Meta comunal ejecutada 2025
500 procedimientos	536 procedimientos	500 procedimientos	278 procedimientos

Fuente: REM A29.

En 2024, se cumplió la meta comunal establecida para este componente. Para 2025, se prevé alcanzar los 500 procedimientos a diciembre. En 2025, de 1106 derivaciones aceptadas, un 11% rechaza o renuncia al procedimiento durante la citación, un 8% resuelve su problema fuera del sistema y un 2% cambia de condición clínica. Estas cifras reflejan la necesidad de asegurar continuidad en la atención de cirugía menor durante todo el año 2026, lo cual permitiría disminuir los tiempos de espera y dar un mayor cumplimiento aun del convenio.

La siguiente matriz de marco lógico, define el programa de trabajo para el año 2026, dando respuesta a las problemáticas detectadas durante el año 2025 en el componente Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de baja complejidad (Cirugía Menor).

Enunciado del objetivo	Indicadores		Medios de Verificación
	Dimensión	Fórmula de Cálculo	
Fin: Contribuir en la resolución de los Procedimientos Quirúrgicos Cutáneos de baja complejidad a través de estrategia comunal de Cirugía Menor, reduciendo los días de espera del paciente, mejorando la satisfacción usuaria a través de una atención de manera oportuna y disminuyendo complicaciones asociadas al retraso de la prestación.	Indicador de impacto: Incremento porcentual en relación al año anterior, de procedimientos quirúrgicos cutáneos de baja complejidad realizados a través de pabellón de cirugía menor, en la Atención Primaria de la Comuna de La Florida. Meta: Incremento de al menos un 25%, en comparación al total de procedimientos realizados durante el año anterior.	Valor final: N° total de procedimientos quirúrgicos cutáneos de baja complejidad, realizados durante el año 2026. Valor inicial: N° total de procedimientos quirúrgicos cutáneos de baja complejidad, realizados durante el año 2025. $\frac{((\text{Valor Final} - \text{Valor Inicial}) / \text{Valor Inicial}) \times 100}{}$	REM A 29. Órdenes de Procedimientos diagnósticos y laboratorio. Reportería, Sistema de Salud Rayen. Registro clínico electrónico.
Propósito: Mejorar la Resolutividad de Cirugía Menor, disminuyendo los días de espera desde la derivación del paciente y la ejecución del procedimiento.	Indicador de eficacia: Proporción de pacientes (con orden de procedimiento a cirugía menor en estado aceptada por contralor de destino), con procedimiento	Fórmula de Cálculo: <i>(Numerador:</i> N° total de órdenes de procedimientos a cirugía menor en estado aceptadas por contralor de destino, resueltos en un plazo no mayor a 180 días (6 meses), desde la derivación).	REM A 29. Órdenes de Procedimientos diagnósticos y laboratorio. Reportería, Sistema de Salud Rayen.

	realizado, en un plazo no mayor a 180 días (6 meses), desde la derivación por médico. Meta: ≥80% de las órdenes de procedimiento aceptadas por contralor destino, resueltas en el plazo indicado.	Denominador: (N° total de órdenes de procedimientos a cirugía menor en estado aceptadas por contralor de destino) x100	Registro clínico electrónico.
Componente: Aumentar pertinencia a nivel comunal en las derivaciones desde los centros de salud, en las solicitudes de órdenes de procedimiento diagnóstico a cirugía menor. Impactando en la eficiencia de los recursos, asegurando que la población objetivo reciba atención de manera más oportuna y mejorando la calidad de vida de los usuarios.	Indicador de eficiencia: Proporción en la pertinencia de las derivaciones desde los 9 CESFAM de la comuna, que cumplan criterio de inclusión para ser aceptadas por contralor destino en base a Protocolo de derivación a Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad (cirugía menor), comuna La Florida" Meta: ≥75% de las órdenes pertinentes para procedimientos de cirugía menor.	Fórmula de Cálculo: Numerador: (N° total de Órdenes procedimientos diagnósticos a cirugía menor, con criterio de inclusión). Denominador: (N° total de Órdenes de procedimientos diagnósticos a cirugía menor) x100	REM A 29. Órdenes de Procedimientos diagnósticos y laboratorio. Reportería, Sistema de Salud Rayen. Registro clínico electrónico.
Actividades: Contar con pabellón de cirugía menor y el recurso humano necesario para el funcionamiento contratado o como prestadores de servicio, durante todo el año calendario.	Indicador: Contar con el personal médico, técnico y administrativo contratado o como prestadores de servicio, desde enero a diciembre 2026. Meta: Mantenimiento del RRHH y pabellón de lunes a viernes, promedio de 44 horas semanales.	Fórmula de Cálculo: Dicotómico: -Existe disponibilidad de infraestructura y de personal para mantención de la continuidad de la atención. -No existe disponibilidad de infraestructura y de personal para mantención de la continuidad de la atención.	Renovación de Universidad Diego Portales para año 2026 pabellón cirugía menor en módulo docente asistencial Los Castaños. Contratos y Convenios a honorarios de enero a diciembre 2026.

Actividades: Difusión de Protocolo comunal: “Protocolo de derivación a Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad (cirugía menor), comuna La Florida”	Indicador: Porcentaje de reuniones efectivas en las cuales se difunde el protocolo, en base al total de reuniones programadas para dicha difusión año 2026. Meta: Al menos 1 rotativa: - En cada uno de los 9 CESFAM, en reunión de médico. -En reunión de referencia y contrarreferencia de contralores médicos.	Fórmula de Cálculo: <i>Numerador:</i> (N° de reuniones en las cuales se difunde el protocolo durante año 2026.) <i>Denominador:</i> (N° total de reuniones programadas para difusión del protocolo durante año 2026) X100	Acta de difusión en reuniones de Referencia y Contrarreferencia Atención Primaria (médicos contralores) Actas en reuniones de médicos, con los 9 CESFAM de la comuna.
---	--	--	--

Cronograma de actividades procedimientos quirúrgicos de baja complejidad

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Contar con pabellón de cirugía menor y el recurso humano necesario para el funcionamiento ya sea contratado o como prestadores de servicio, durante todo el año calendario.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Difusión de “Protocolo de derivación a Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad (cirugía menor), comuna La Florida”			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Atención de mujeres en etapa de climaterio

Componente de Resolutividad APS, que considera una “canasta integral” para la especialidad de ginecología, que busca fortalecer los procesos de soporte para mejorar la atención integral a personas en etapa de climaterio, para mejorar su calidad de vida y colaborar en la prevención de patologías crónicas de alta morbilidad. Considera la entrega de la prestación de canasta integral ginecológica, por médico especialista ginecólogo a mujeres entre 45 y 64 años que estén en etapa de climaterio. La canasta integral ginecológica contempla: consulta médica, examen de laboratorio de hormona folículo estimulante (FSH), exámenes de apoyo diagnóstico (ecotomografía transvaginal o transrectal) y prescripción de medicamentos a entregar por la atención primaria.

Médico Gestor de la demanda o médico contralor:

Cada uno de los 9 CESFAM de la comuna cuenta con un médico gestor de la demanda, quien cuanto mensualmente con horas protegidas para realizar la contraloría de las derivaciones que generan los distintos profesionales de su respectivo Centro de Salud, tiene por objetivo la integración de la Red Asistencial en aspectos de referencia y contrarreferencia de solicitudes de interconsultas, exámenes diagnósticos y/o terapéuticos y toda otra necesidad de atención entre los niveles.

Sus tareas deben enfocarse principalmente en potenciar las consultorías y reuniones clínicas que aporten mejoría de capacidad diagnóstica en los equipos de salud, participación de los comités y equipos de referencia y contra referencia de su respectivo centro de salud y del Servicio de Salud al cual pertenezca.

Unidad de Atención Primaria de Oftalmología y Otorrinolaringología UAPO – UAPORRINO

Es un dispositivo de salud de la Red de Atención Primaria, que otorga atención de especialidad de baja complejidad. Cuenta con equipamiento de primer nivel y un equipo multidisciplinario compuesto por: médicos especialistas, tecnólogos médicos, fonoaudióloga, técnicos nivel superior en enfermería, administrativos y personal de servicio.

Durante 2025, se han logrado los siguientes hitos asistenciales en UAPO-UAPORRINO:

- Continuidad de la atención, en horario extendido hasta las 20:00 horas los días hábiles y los sábados entre 8:00 y 15:00 horas, lo anterior mantiene el acceso ampliado que se ha otorgado a la comunidad.
- Entrega de más de 7.000 ayudas técnicas auditivas y visuales: 6472 lentes ópticos y 550 audífonos, mejorando la calidad de vida de los usuarios.
- Participación en intervenciones educativas, de prevención y testeo como fueron Salud Fest, Mujer Fest, Escuela del Adulto Mayor CESFAM Villa O'Higgins.
- Construcción del primer Diagnóstico Participativo del establecimiento.
- Implementación de contacto a través de mensajería instantánea por WhatsApp, para recibir solicitudes de hora médica y consultas, mejorando el acceso al centro de salud, dando cumplimiento a este compromiso establecido en plan de salud 2025.
- Ejecución de más de 156 baterías de exámenes auditivos por los profesionales del Centro de Especialidades UAPORRINO, trabajo colaborativo con el nivel secundario (Hospital de La Florida), para disminuir los tiempos de espera GES, en usuarios con sospecha de hipoacusia de 65 años y más, (periodo julio – septiembre 2025).



Imagen N°1: Captura de Tomografía de Coherencia óptica a usuario. El OCT es un equipo de última generación.



Imagen N°2: Educación en Salud Visual durante actividad Verano Naranja. Enero 2025.



Imagen N°3: Diagnóstico Participativo UAPO/UAPORRINO
Sábado 04 de octubre de 2025.

Así se propone dar seguimiento a los planes previos para los siguientes años y complementar la actividad clínica con intervenciones en participación ciudadana, promoción, educación y prevención en salud comunitaria, utilizando diversas estrategias.

Tabla N°1 Atenciones entregadas en UAPO – UAPORRINO. Comuna La Florida, año 2024 y 1° semestre año 2025.

Prestación	Primer semestre 2024	Segundo Semestre 2024	Primer semestre 2025
	Total	Total	Total
Consultas médicas Oftalmológicas	1873	1659	1781
Consultas médicas Otorrinolaringológicas	770	997	914
Consultas Vicio de Refracción	3974	2629	2185
Procedimientos Fondo de Ojo Diabético	5625	4765	4972
Lentes entregados	632	5840	453
Audífonos entregados	0	550	30

Fuente: Registro estadístico mensual, Sección A29, años 2024 y 2025. Corte Primer Semestre 2025: enero – junio.

Tabla N°2 Abordaje de lista de espera de orden de procedimiento, fondo de ojo diabético. Comuna La Florida, año 2023, 2024 y 2025.

Ordenes de Procedimiento Fondo de Ojo diabético	Solicitudes 2023	Solicitudes 2024	Solicitudes año 2025
	Total	Total	Total
Órdenes ingresadas válidas	8134	8544	8359
Órdenes atendidas	7836	8494	7705
Tiempo de espera promedio (en días)	124	20	17
% abordado	96.34	99.41	92.17

Fuente: IRIS Rayen, corte 30/09/2025

Según la tabla anterior, el tiempo de espera para el fondo de ojo diabético ha disminuido significativamente gracias a más profesionales, mayor oferta programática y horarios extendidos, incluyendo sábados. Además, se mejoró la gestión administrativa y de la lista de espera para cumplir con la garantía GES de 90 días.

Tabla N°3 Total de atenciones entregadas por estamento y especialidad en Centro de especialidades oftalmológico y otorrinolaringológico (UAPO-UAPORRINO). Comuna La Florida, año 2024 y 2025.

Especialidad / Estamento		Primer semestre 2024	Segundo Semestre 2024	Primer semestre 2025
		Total	Total	Total
Oftalmología	Médicos (as)	1873	1659	1781
Oftalmología	Otros Profesionales	10937	8873	8463
Otorrinolaringología	Médicos (as)	770	977	914
Otorrinolaringología	Otros Profesionales	2757	3750	2964

Fuente: IRIS Rayen, corte 30/09/2025

Tabla N°4 Cumplimiento Convenio PRAPS Resolutividad en componentes Oftalmología y Otorrinolaringología en UAPO/UAPORRINO. Comuna La Florida, año 2025.

Especialidad / Actividad / Estamento			Actividades comprometidas 2025	Actividades ejecutadas	% de Cumplimiento componente
			Periodo Enero – Julio 2025		
Oftalmología	Consulta médica	Médicos	1500	2123	142%
	Ingreso de glaucoma	Médicos	300	178	59%
	Control de glaucoma	Médicos	800	568	71%
	Consulta Vicio de Refracción	Tecnólogo Médico	5000	2814	56%
	Fondo de Ojo	Tecnólogo Médico	10100	6000	59%
Otorrinolaringología	Consulta médica	Médicos	1100	1073	98%
	Consulta Otros Profesionales	Fonoaudiólogo – Tecnólogo Médico	2400	3639	152%

Fuente: Registro estadístico mensual, Sección A29. Corte Primer Semestre 2025: enero – junio.

Tabla N°5 Cumplimiento Global Convenio PRAPS Resolutividad por especialidad. Comuna La Florida, año 2025.

Especialidad / Actividad / Estamento			Actividades comprometidas 2025	Actividades ejecutadas	% de Cumplimiento por componente
			Periodo Enero – Julio 2025		
Oftalmología	Todos los componentes	Todos los estamentos	18900	19344	102.3%
Otorrinolaringología	Todos los componentes	Todos los estamentos	3500	4712	134.6%

Fuente: Registro estadístico mensual, Sección A29. Corte Primer Semestre 2025: enero – junio.

Las tablas muestran que la producción clínica supera el 50% de cumplimiento en todos los componentes durante los primeros seis meses del año, según el Convenio PRAPS. El cumplimiento global ya excede el 100% para ambas especialidades, evidenciando una gestión comunal eficiente y resultados positivos en las estrategias aplicadas.

Con respecto a los ejes estratégicos propuestos en el plan de salud 2025 y los compromisos y metas ministeriales, se realiza el siguiente análisis:

- Para el **eje estratégico 1 del cumplimiento de metas ministeriales, manejo de lista de espera y garantías de oportunidad**, se puede mencionar cumplimiento al 1° corte (agosto 2025), de las metas de ambos componentes UAPO y UAPORRINO, del convenio Resolutividad APS con SSMSO. Además, se han mejorado los registros clínicos y el egreso de interconsultas conforme a la norma N118. Se implementaron herramientas tecnológicas como Power BI y tablas dinámicas para optimizar la gestión de datos. Además, se ha cumplido casi en su totalidad con las garantías de tratamiento anual de Fondo de Ojo Diabético, lo que representa un reto importante para el Centro y la Red Comunal APS.
- Para el **eje estratégico 2 de la mejora del acceso a las atenciones**, se destaca la implementación de la red de contacto vía WhatsApp, que permite que casi el 35% de las horas que se otorgan sean de forma remota, sin necesidad que el usuario tenga que acercarse

presencialmente a solicitar información o una citación lo que mejora la experiencia usuaria y la calidad de servicios. Se continuó con horarios extendidos de atención de la especialidad de oftalmología y con jornadas específicas para atenciones médicas de ambas especialidades, teniendo buena acogida por los usuarios.

- c. Para el **eje estratégico 3 de promoción de la salud y participación**, se resalta la participación del equipo de profesionales del centro, en diversas actividades enmarcadas en la Promoción de la Salud y Prevención, realizadas por los Centros de Salud o por la Corporación Municipal. Entre dichas iniciativas se encuentran: Salud Fest, Mujer Fest, Verano Naranja, Municipio en tu Barrio, intervenciones solicitadas por los CESFAM, entre otras. Dichas instancias se complementan con los talleres de lavado de oídos y salud visual para los equipos de salud desarrollados e impartidos por los equipos de UAPO/UAPORRINO.

Para el **año 2026**, se busca complementar la labor clínico-asistencial que tiene el centro con un enfoque territorial, de educación y promoción en salud.

De esta forma, se plantean los siguientes ejes estratégicos para llevar a cabo los objetivos propuestos, de la mano con los lineamientos ministeriales y la planificación en red en el curso de la vida.

Eje estratégico 1: Cumplimiento de metas ministeriales, lista de espera, garantías de oportunidad y planificación en el curso de la vida.

En este ítem, se busca mejorar los índices de cumplimiento propuestos por el Servicio de Salud, tanto en atenciones como en la entrega de ayudas técnicas (lentes y audífonos), no solo siendo realizadas dentro del tiempo establecido, sino mejorando los tiempos de espera, lo cual fue levantado en la jornada Participativa del Plan de Salud 2026. Se buscará optimizar las horas clínicas, implementando nuevas tecnologías, como la atención remota. Actualmente se está desarrollando un plan piloto se está desarrollando en la especialidad de Otorrinolaringología, de forma de tener un mejor avance en los tiempos de espera y dar respuesta efectiva a los usuarios.

Por otro lado, se buscará potenciar la cantidad de fondos de ojo capturados por el centro, de forma de abarcar el tamizaje en más población bajo control. Esto va de la mano con un trabajo colaborativo con los centros de salud para reforzar la importancia preventiva del screening, complementando la educación y la prevención de enfermedades oculares producto de una diabetes mellitus descompensada.

Indicadores de cumplimiento	Actividad	Base de cumplimiento	Cálculo de indicador
Eje estratégico 1	Cumplimiento de metas anual por Centro Comunal de Especialidades.	Convenio suscrito entre SSMSO y COMUDEF para PRAPS Resolutividad en APS, componente Oftalmología y Otorrinolaringología.	(((Consultas de oftalmología realizadas en periodo 2026 + consultas de otorrinolaringología realizadas por el programa en periodo 2026) / (Consultas proyectadas y comprometidas por el programa, para especialidad de oftalmología y otorrinolaringología para periodo 2026)) x100
		Base: 100%	
	Población bajo control comunal abordada con testeo de fondo de ojo diabético	Aumento en un 5% en la cobertura de screening de fondo de ojo, basado en cantidad de testeo realizado	(Cantidad de fondos de ojo ejecutados en contexto de testeo de usuarios bajo control DM2 comunal/ Cantidad de fondos de ojo comprometidos en contexto de testeo de usuarios bajo control de usuarios bajo control DM2 comunal, tomando base de cálculo) x100
		Base de cálculo: 10100 * 105% (10100 FO meta 2025)	

Eje estratégico 2: Educación, Prevención y Promoción de la Salud.

Tras las acciones de 2024 y 2025, el centro continuará colaborando con espacios que favorecen el trabajo comunitario intersectorial, enfocado en la educación sobre salud y prevención de enfermedades oculares y auditivas. Además de participar en actividades abordando temas identificados en jornadas diagnósticas y el Plan Comunal, como prevención de la ceguera, evaluación pediátrica auditiva y oftalmológica, adherencia a tratamientos, impacto de tecnologías en la salud visual y auto-screening preventivo.

Indicadores de cumplimiento Eje estratégico 2	Actividad	Base de cumplimiento	Cálculo de indicador
	Intervenciones de Educación, Promoción en Salud y Prevención relacionadas con las especialidades del Centro.	Realización de 9 intervenciones (1 por establecimiento CESFAM de la Red Comunal) a lo largo del trayecto, incluyendo las intervenciones fomentadas desde COMUDEF.	(Intervenciones de educación, promoción y prevención ejecutadas para el periodo 2026/Intervenciones de educación, promoción y prevención planificadas para el periodo 2026) x100
	Realización de charlas y capacitaciones a equipos de salud de los establecimientos pertenecientes a la Red APS Comunal.	1 charla semestral por especialidad. 4 charlas periodo completo 2026.	(Charlas y capacitaciones ejecutadas en el periodo 2026/Charlas y capacitaciones planificadas para el periodo 2026 (n:4)) x100

Eje estratégico 3: Trabajo Coordinado con los demás establecimientos de la Red e inclusión a Salud Integral en Tu Barrio.

Para acercar la atención de salud a los territorios y ampliar la oferta programática, se implementarán servicios oftalmológicos y otorrinolaringológicos en modalidad de triage en las unidades vecinales habilitadas, siguiendo la experiencia del programa Salud Integral en Tu Barrio. Estas atenciones especializadas se realizarán en horarios con menor ocupación y contarán con el mismo mapa de derivación que UAPO/UAPORRINO, facilitando el acceso a atenciones de mayor complejidad en el Centro de Especialidades o nivel secundario. Además, se mantendrá la coordinación con centros y dispositivos comunales para identificar brechas y realizar operativos, así como reuniones clínicas para mejorar la calidad y priorización de casos y actualizar criterios de derivación en conjunto con todos los niveles sanitarios.

Indicadores de cumplimiento Eje Estratégico 3	Actividad	Base de cumplimiento	Cálculo del indicador
	Cantidad de unidades vecinales con SIETB abordadas con atenciones de especialidad	Inicialmente 6 unidades vecinales con franjas horarias disponibles para la ejecución de atenciones clínicas	(Unidades vecinales SIETB abordadas con estrategias de atención clínica, durante periodo 2026/Unidades vecinales SIETB planificadas con estrategia de atención clínica durante periodo 2026 (n:6)) x100
	Reuniones realizadas con equipos de salud en los CESFAM de la comuna	Considera a lo menos 1 intervención los 9 CESFAM comunal	(Reuniones con equipo de salud (CESFAM) ejecutadas en el periodo 2026/ Reuniones de equipo de salud (CESFAM) planificadas para el periodo 2026 (n:9)) x100

Estas intervenciones, organizadas en tres ejes estratégicos, buscan mejorar continuamente los servicios del Centro Comunal de Especialidades y ampliar su oferta mediante propuestas innovadoras, alineadas

con las orientaciones programáticas 2026 y el enfoque biopsicosocial. Se acercan especialidades a los territorios con acciones clínicas, de promoción y prevención. A continuación, se presenta el cronograma para planificar las actividades por eje e indicador.

Eje Estratégico	Indicador	Etapa	Mes de Ejecución											
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
EE1: Cumplimiento de metas ministeriales, lista de espera, garantías de oportunidad y planificación en el cuso de la vida	IEE1.1: Cumplimiento de metas anual por Centro Comunal de Especialidades	Planificación	x							x				
		Ejecución	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
		Evaluación							x					x
	IEE1.2: Población bajo control comunal abordada con testeo de fondo de ojo diabético	Planificación	x	x										
		Ejecución	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
		Evaluación							x					x
EE2: Educación, Prevención y Promoción de la Salud.	IEE2.1: Intervenciones de Educación, Promoción en Salud y Prevención relacionadas con las especialidades del Centro.	Planificación	x	x	x									
		Ejecución				x	x	x	x	x	x	x	x	
		Evaluación								x				x
	IEE2.2: Realización de charlas y capacitaciones a equipos de salud de los establecimientos pertenecientes a la Red APS Comunal.	Planificación	x	x	x									
		Ejecución				x	x	x	x	x	x	x	x	
		Evaluación								x				x
EE3: Trabajo Coordinado con los demás establecimientos de la Red e inclusión a Salud Integral en Tu Barrio.	IEE3.1: Cantidad de unidades vecinales con SIETB abordadas con atenciones de especialidad	Planificación	x	x										
		Ejecución			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
		Evaluación				x		x		x		x		x
	IEE3.2: Reuniones realizadas con equipos de salud en los CESFAM de la comuna	Planificación	x											
		Ejecución			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
		Evaluación							x					x

Programa nacional de inmunizaciones

El Programa Nacional de Inmunización (PNI) implementa la vacunación como medida esencial de salud pública, previniendo enfermedades infecciosas inmunoprevenibles y mejorando la salud de la población. Ofrece vacunas gratuitas y obligatorias contra 20 enfermedades, con un calendario elaborado por MINSAL según la situación epidemiológica nacional y ajustado cada año para proteger a diferentes grupos etarios y vulnerables. Las vacunas se agrupan en programáticas, de emergencia (como antirrábica y antitetánica) y de campaña, según lo indique el Ministerio de Salud

Tabla N°1, Calendario inmunizaciones

CALENDARIO DEL PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIONES 2025																			
VACUNAS PROGRAMÁTICAS																			
	RECÉN NACIDO	1er MES	2do MES	3er MES	4to MES	5to MES	6to MES	7to MES	8to MES	9to MES	10to MES	11to MES	12to MES	1er MES	2do MES	3er MES	4to MES	5to MES	6to MES
BCG Enfermedades invasoras por M. tuberculosis	Única dosis																		
HEPATITIS B	Única dosis																		
HEXAVALENTE Inmuniza por Difteria, Tetanos, Tos Convulsiva, Enfermedades Invasoras por S. pneumoniae tipo 13-valente, Poliomielitis	4ta dosis																		
NEUMOCOCA CONJUGADA 13 VALENTE Enfermedades invasoras por N. meningitidis (serotipo B)	2da dosis																		
MENINGOCOCA RECOMBINANTE SEROTIPO B Enfermedades invasoras por N. meningitidis (serotipo B)	2da dosis																		
SARAMPIÓN, RUBELA Y PAROTIDITIS (SRP)	Única dosis																		
MENINGOCOCA CONJUGADA TETRAVALENTE Enfermedades invasoras por N. meningitidis (S, W, Y, X, Z)	Única dosis																		
HEPATITIS A	Única dosis																		
VARICELA	Única dosis																		
FIEBRE AMARILLA	Única dosis																		
DIFTERIA, TETANOS Y TOS CONVULSIVA (ACELULAR)	Única dosis																		
VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH)	Única dosis																		
NEUMOCOCA POLISACÁRIDO 13 VALENTE Enfermedades invasoras por S. pneumoniae	Única dosis																		
CAMPAÑAS DE INMUNIZACIÓN																			
COVID-19																			
INFLUENZA																			
VIRUS RESPIRATORIO SINCICIAL Asignado a partir del 01 de octubre de 2024																			
MÉDICO																			

Fuente: MINSAL-PNI.

Vacunas de campaña 2025

Vacuna Nirsevimab

Vacuna contra el Virus Respiratorio Sincicial, incorporada al arsenal de campaña el año 2024, tiene como grupo objetivo prioritario los recién nacidos y los lactantes nacidos desde el 1° de octubre del año anterior. La campaña se extiende de marzo a septiembre según temporada de circulación del Virus, este año la comuna logró una cobertura de 112.8 %, dejándola como la comuna con mejor cobertura del SSMSO, posicionando a éste con la segunda mejor cobertura nacional.

Tabla N°1, Cobertura vacunación contra Virus Respiratorio Sincicial

Cobertura VRS 2025	
Cohorte de lactantes de 1 a 6 meses	Cobertura
Región Metropolitana	92,30%
SSMSO	94,50%
Comuna de La Florida	112,80%

Fuente: Minsal, RNI 18-08-2025

Vacunación SarS-Cov-2

Se mantendrá vacunación contra SarS-CoV-2 permanente hasta septiembre 2025 según lineamientos MINSAL, enfocada a inicio de esquemas y administración de dosis de Refuerzo con formulación actualizada.

Para ello se mantiene disposición de vacunas en todos los Cesfam de la comuna y en vacunatorios extramurales ubicados en puntos de mayor afluencia de público. La comuna alcanza una cobertura de 47.8% en la población que le corresponde refuerzo actualizado contra COVID, superando ampliamente el 32.4 % de cobertura alcanzada por el SSMSO, región metropolitana y país.

En septiembre del presente año MINSAL informó que con el cierre de la Campaña de Invierno, culmina también la distribución y aplicación de esta vacuna en el periodo habilitado para 2025. Esta estrategia de vacunación contra COVID-19 se retomará de manera anual con vacunas actualizadas según escenario epidemiológico, como parte de las acciones permanentes de salud pública.

Tabla N°2, Cobertura vacunación contra SarS-Cov-2

	COBERTURA COVID						
	Personas de 60 y más años	Crónicos	Embarazada	Cuid/Func. ELEM	P. Salud Público	P. Salud Privado	TOTAL
País	18%	22,60%	4,77%	31,88%	28,80%	21,88%	19,97%
R. Metropolitana	27,41%	35,30%	8,96%	53,89%	51,93%	21,01%	30,53
SSMSO	28,6 %	39,4%	9,6%	90,7%	40,8%	30,5%	32,4%
La Florida	38,94%	69,81%	16,07%	234,17%	74,20%	17,94%	47,87%

Fuente: Minsal, RNI 05-08-2025

Vacunación contra influenza

MINSAL da inicio el 1° de marzo de 2025 a la campaña de vacunación contra la influenza dirigida a grupos de la población definidos, debido a su riesgo de sufrir complicaciones severas de la enfermedad, la cobertura a alcanzar se mantiene en el 85%.

Este año a fin de lograr la cobertura de la población objetivo, antes del peak de circulación del virus, la comuna abre puntos de vacunación extramural el primer día de campaña, 1° de marzo, en paralelo con MINSAL, siendo La Florida la primera comuna en el país en iniciar la vacunación anti influenza.

La disponibilidad temprana de vacunación contra influenza en puntos extramurales permitió que al **31 de mayo 2025 La Florida contara con un exitoso 87% de la cobertura esperada**, esto es un total de **163.214 personas inmunizadas contra influenza**.

A la fecha de corte La Florida cuenta con una cobertura del 92.30% sobre los grupos objetivos, lo que muestra que los resultados comunales superan ampliamente los resultados regionales y del país, tabla N°3, se espera cerrar el año con cobertura sobre 93%.

Tabla N°3, Cobertura vacunación contra Influenza

	Población Total	Vacunados Totales	%
País	10.025.426	7.745.830	77,30%
R. Metropolitana	3.854.709	2.989.936	77,60%
La Florida	187.636	173.281	92,30%

Fuente: Minsal, RNI 18-08-2025

La campaña comenzó en dos puntos extramurales de alta afluencia y domicilios, manteniendo vacunas disponibles en CESFAM con horario extendido hasta las 19:00 horas desde el 15 de marzo. Esta estrategia se mantendrá en 2026 para mejorar el acceso y cobertura.

Desde finales de abril se incrementaron progresivamente los puntos extramurales, pasando de ocho fijos a un total de 30, además de un equipo domiciliario para personas postradas o con movilidad reducida, clubes de adultos mayores y ELEAM (ver Tabla N°4).

A mediados de marzo iniciaron operativos comunales en juntas vecinales, ferias, oficinas municipales y estaciones de metro, logrando 19.083 inmunizaciones (COVID, Influenza y Neumococo 23V, ver Tabla N°5).

Continúa la colaboración con Hospital La Florida, donde se mantienen 5.939 inmunizaciones en su Vacunatorio permanente.

Tabla N°4, Puntos de vacunación intra y extramurales

Nombre del punto			
1	CESFAM la florida	16	Acceso estación de metro Vicuña Mackenna
2	CESFAM villa Ohiggins	17	Edificio san pablo
3	CESFAM Los quillayes	18	Feria bellavista
4	CESFAM Bellavista	19	Feria villa O'Higgins
5	CESFAM José Alvo	20	Feria Manuel Rodríguez
6	CESFAM los castaños	21	Feria los copihues
7	CESFAM Dr. Fdo. Maffioletti	22	Feria la unión
8	CESFAM Sta. Amalia	23	Sede vecinal
9	CESFAM trinidad	24	Complejo b, am
10	Centro de rescate (club vive)	25	Complejo b, pm
11	Hospital la florida, Dra Eloísa Díaz	26	Complejo b, nocturno
12	Supermercado líder Sta. Amalia	27	Municipio en tu barrio
13	Mall cenco florida	28	Acceso estación de metro bellavista
14	Mall plaza Vespucio	29	Acceso estación de metro trinidad
15	Patio outlet la florida	30	Operativos

Fuente: COMUDEF, Registro local

Tabla N°5, Inmunizaciones en operativos

Inmunización en Operativos	
Vacunas	Dosis
Influenza	11685
Covid	6395
Neumococo 23 v	1003
Total, administrado	19083

Fuente: COMUDEF, Registro local

A partir del segundo semestre ante el inicio de vacunación escolar, se incorpora la vacuna influenza en la visita a los establecimientos escolares a fin de administrarla en paralelo a las vacunas escolares no perdiendo oportunidad de vacunación de estudiantes y funcionarios de educación que estuviesen pendientes.



Operativos y puntos extramurales



Cumplimiento de compromisos 2025

Los compromisos adquiridos se cumplieron, dando efectos positivos en especial en el avance de campañas de inmunización y en recibimiento de la comunidad ante las estrategias desplegadas, las actividades se mantendrán en la comuna como parte del trabajo sistemático del Programa nacional de inmunizaciones .

Tabla N°6, Cumplimiento de compromisos 2025

Compromiso	Actividad(es) realizada(s)
Mantener y fortalecer el trabajo colaborativo con área de educación	Se realiza calendarización de vacunación en establecimientos escolares, coordinando fechas con directivos entre el 18 de marzo y el 16 de mayo, asistencia al menos una vez a 156 establecimientos.
Potenciar la cercanía del PNI con las organizaciones comunitarias entregando información de vacunación de campaña y programática, recogiendo requerimientos de cada territorio.	Se coordina fechas y horarios de operativos o domicilios, con un total de 172 actividades. Se da inicio a la entrega de Calendario de Vacunación 2025 en sedes vecinales.
Mantener recepción y agenda de solicitudes de vacunación domiciliaria y de organizaciones.	Se reciben solicitudes por correo y en cada Oirs de Cesfam realizando un total de 1293 inmunizaciones a domicilio

Continuar con puntos extramurales de vacunación, en lugares de alto flujo de personas.	Durante el período se mantiene activos 8 puntos extramurales en supermercado, Mall y metro, a esto se suma calendario de operativos en ferias libres.
Contar con un vacunatorio extramural con temática infantil al menos entre los meses de marzo y mayo.	En Centro de rescate se habilita vacunatorio con temática infantil con entrega de autoadhesivos infantiles
Mantener y reforzar el incentivo y promoción de la vacunación de usuarios, por medio de difusión de puntos de vacunación, en redes sociales y por medio de volanteo, pendones, etc.	Se realiza difusión a través de redes sociales, pendones, volantes y autoadhesivos
Capacitación continua al personal de salud en conceptos relacionados con los procesos de vacunación.	Durante el año el personal se capacita en Vacunas e inmunoglobulinas, Sistema control de stock, Farmacovigilancia, Sarampión, Vacunación - Puesta al día, Vacunación de Urgencia (antirrábica y antitetánica.)

Propuesta 2026

Contribuir a mejorar la cobertura de inmunizaciones en la Florida con énfasis en los grupos prioritarios con baja adhesión como son niños y niñas de 6 meses a 5 años, embarazadas, adultos mayores, fortaleciendo la participación comunitaria e intersectorial lo que contribuirá a aumentar la adherencia y confianza de la comunidad.

Mantener la cobertura de inmunización contra Virus respiratorio Sincicial sobre el 100%

Intervenciones

- Apertura y mantención de Puntos de vacunación extramural con horario extendido
- Estrategias por grupo de población de interés:
 - Embarazadas: derivación dirigida del control prenatal, rescate rutificados de población bajo control
 - Niños de 6 meses a 5 años: derivación desde control sano, Sala IRA, rescate desde rutificados población bajo control, vacunación en terreno en Jardín infantil y sala cuna.
 - Elaborar por Cesfam calendario de vacunación domiciliaria de niños NANEAS Adultos mayores rescate desde rutificados población bajo control, elaboración por Cesfam calendarios de vacunación de usuarios dismovilizados, vacunación en terreno Club Adulto mayor, unidades vecinales
 - NNA: refuerzo de vacunación escolar con charlas informativas a la comunidad educativa, difusión de lema “familia protegida”, Promover un “Desafío curso 100% vacunado”: con reconocimiento simbólico.
- Campaña comunicacional: campaña informativa comunal que cuente con afiches, folletería, capsulas educativas, redes sociales, campaña de mensajería WhatsApp, etc. Creación y difusión de slogan como “Vacúnate, protege y protege”, “no te quedes atrás”.
- Colaboración con organizaciones comunitarias: asistencia a reuniones informativas, realización de talleres informativos “aprendamos sobre vacunas”.
- Colaboración con establecimientos educacionales: asistencia a reuniones informativas, realización de talleres informativos “aprendamos sobre vacunas” desarrollo de material lúdico.
- Alianzas intersectoriales como DIDECO, organizaciones religiosas, entidades privadas.
- Jornadas de vacunación extramural días sábados, en horario am se instalará un vacunatorio extramural puntos rotatorios, 12 jornadas.
- Capacitación y fortalecimiento de equipos en atención de personas neurodivergentes, normas técnicas de inmunización.

Cronograma Inmunizaciones 2026

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Gestión de puntos de vacunación extramural y planeación de campañas	X	X										
Apertura de puntos de vacunación			X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Estrategias por grupo de población			X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Campaña comunicacional			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Colaboración con organizaciones comunitarias	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Colaboración con establecimientos educacionales	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Alianzas intersectoriales	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Jornadas de vacunación sábados			X	X	X	X	X					
Capacitación y fortalecimiento de equipos en atención de personas neurodivergentes, normas técnicas de inmunización.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Metas proyectadas 2026

Tabla N°7, Metas 2026

Indicador (Cobertura o Resultado)	Línea base 2025 (aprox.)	Meta 2026
% niños/as <5 años vacunados influenza	75% (campaña 2025)	80% meta local; avanzar al 85% meta nacional
% embarazadas vacunadas influencias	77% (campaña 2025)	80% meta local; avanzar a 85% nacional
% adultos mayores (65+) vacunados influenza	75% (campaña 2025)	80% meta local; avanzar a 85% nacional
N° operativos extramuros realizados	8 por mes (2025)	24 en campaña de invierno
N° talleres educativos comunitarios	4 (2025)	12 (mínimo)

Ejecución y seguimiento

Tabla N°8, ejecución y seguimiento de actividades priorizadas 2026

Resultado esperado	Actividad	Descripción de la actividad	Evaluación de resultados
Contribuir a mejorar la cobertura de inmunizaciones en la Florida con énfasis en grupos prioritarios.	Gestión de la Campaña y Puntos de Vacunación	Gestión de puntos de vacunación extramural y planeación de campañas con calendarización inicial. Apertura y mantención de Puntos de vacunación extramural con horario extendido. Lanzamiento oficial con operativo masivo, implementación de vacunatorios extendidos. Monitoreo (abril): Reuniones quincenales para revisar avance vs meta. Cierre (mayo): Balance de cobertura alcanzada e identificación de grupos bajo meta. Reforzamiento (junio): Mini campañas de rescate focalizadas si no se alcanzó el 85%.	N° puntos de vacunación extramural funcionando en el período, N° de operativos extramuro realizado. Meta de 24 en campaña de invierno. Cronograma de vacunación escolar elaborado y entregado.
Alcanzar 80% de cobertura Influenza (local) en grupos prioritarios (Niños/as <5 años, Embarazadas, Adultos mayores).	Estrategias específicas por Grupo de Población	Embarazadas: Derivación dirigida (antes/después de control prenatal), rescate desde rutificados. Niños/as 6m-5a. Derivación desde control sano/Sala IRA, vacunación en Jardín infantil y sala cuna. Adultos Mayores. Vacunación domiciliar a dismovilizados y adultos mayores, vacunación en terreno (Club Adulto mayor, unidades vecinales).	Monitoreo de cobertura: Informe semanal de dosis administradas. Al 30 de abril, ≥50% de población objetivo influenza vacunada. Meta de 80% de cobertura lograda.

Mantener cobertura del año anterior, VRS sobre el 100%.	Campaña de Invierno y Refuerzo	Inicio (marzo): Lanzamiento oficial con difusión masiva a grupo objetivo. Monitoreo (abril): Reuniones quincenales para revisar avance vs meta. Balance de cobertura alcanzada e identificación pendientes. Reforzamiento (junio): Mini campañas focalizadas de rescate.	Campaña iniciada el 1 de marzo. Acta de reunión de balance de campaña de invierno. Informe final de campaña invierno.
Mejorar la adherencia y confianza de la comunidad.	Campaña comunicacional y colaboración comunitaria/Intersectorial	Campaña informativa comunal (afiches, folletería, redes sociales, mensajería WhatsApp). Creación y difusión de slogan. Colaboración con organizaciones comunitarias y establecimientos educacionales (talleres informativos). Alianzas intersectoriales (DIDECO, religiosas, privadas).	N° talleres educativos comunitarios: Meta de 12 (mínimo). Monitoreo de redes sociales con mensajes difundidos.
Reforzar la vacunación escolar.	Estrategia de Vacunación Escolar	Charlas informativas, difusión de lema "familia protegida" y promoción de un "Desafío curso 100% vacunado". Vacunación en establecimientos, registro diario de ausentes y operativos de rescate escolar los sábados.	Charlas realizadas en al menos 10 colegios (junio). 100% de establecimientos agendados en el mes cubiertos según plan (fines de julio).
Capacitación del personal (Meta $\geq 90\%$ personal de vacunatorio).	Capacitación y Fortalecimiento de Equipos	Difusión interna del Plan PNI 2026, taller de lanzamiento y capacitación inicial. Capacitación en atención de personas neurodivergentes y normas técnicas de inmunización (PNI).	% del personal APS capacitado en PNI y neurodivergencia (meta $\geq 90\%$). Lista de asistencia a capacitaciones.
Consolidar los datos de cobertura del año.	Cierre y Consolidación de Datos	Ajustes Finales (Oct-Dic): Campaña de refuerzo comunicacional para rezagados. Cierre (Dic): Consolidar datos de cobertura, autoevaluación de metas PNI y preparación de informes de CESFAM.	Base de datos de cobertura 2026 cerrada provisionalmente al 30 de noviembre para análisis. RNI actualizado y recopilación de informes de CESFAM.

Evaluación

La Evaluación se realizará en cuanto al cumplimiento de metas señaladas en tabla N°8.

Aumento al 80% de cobertura Influenza en niños y niñas de 6 meses a 5 años, embarazadas y adultos mayores.

Realización de al menos 24 operativos extramurales durante la campaña de invierno.

Realización de al menos 12 talleres o jornadas educativas a la comunidad.-

Capacitación del personal: % del personal APS capacitado en PNI durante el año (meta $\geq 90\%$ personal de vacunatorio) y % personal capacitado en neurodivergencia (meta $\geq 90\%$ personal de vacunatorio)

Programa de eliminación y control de la tuberculosis

La Tuberculosis, enfermedad infecciosa causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, sigue siendo uno de los principales desafíos de salud pública global. Transmitida por vía aérea, es considerada la principal causa de muerte por infecciones a nivel mundial.

En Chile, el Ministerio de Salud aborda esta problemática a través del Programa de Control y Eliminación de la Tuberculosis (PROCET), cuyo objetivo es reducir el riesgo de infección, la morbilidad y la mortalidad asociada a la TBC, con la meta sanitaria de lograr su eliminación en el país.

El marco operativo y legal se sustenta en la Norma Técnica para el Control y la Eliminación de la Tuberculosis, cuya última versión es la del año 2022. La Norma Técnica actualiza y refuerza estrategias clave, tales como: la priorización de la prueba molecular (GeneXpert) como examen de elección para el diagnóstico, el enfoque en la pesquisa activa en grupos vulnerables (incluida la población migrante de países con alta incidencia) y la aplicación rigurosa de regímenes de tratamiento supervisado (DOTS), garantizando el acceso universal y gratuito a la terapia para todos los casos confirmados.

La meta de eliminación consiste en reducir la tasa de incidencia de tuberculosis a menos de 0.1 casos pulmonares confirmados por cada 100.000 habitantes. Los objetivos específicos de la norma técnica son:

- Alcanzar una cobertura superior al 95% de vacunación BCG en recién nacidos.
- Localizar y diagnosticar el 90% de los casos de tuberculosis.
- Curar al 90% de los casos diagnosticados.
- Realizar un estudio completo al 90% de los contactos de los casos pulmonares o laríngeos confirmados bacteriológicamente.

La Atención Primaria de Salud evalúa localización, diagnóstico, curación y estudio de contactos, según la norma técnica. El PROCET de los 9 CESFAM en La Florida es monitoreado por el equipo técnico del SSMSO, asegurando atención de calidad adaptada a cada usuario y su familia.

Entre enero y el 31 de julio de 2025, la incidencia fue 1.92% (25 casos de 1.303 muestras procesadas en los laboratorios de Hospital Dr. Sótero del Río y Dra. Eloísa Díaz).

Los equipos locales, compuestos por enfermeras, médicos y técnicos, elaboran planes anuales y estrategias comunitarias basadas en las necesidades detectadas, realizando búsquedas activas y pasivas para casos sospechosos de tuberculosis.

El procesamiento y diagnóstico molecular se realiza en los laboratorios SSMSO, permitiendo resultados rápidos (menos de 12 horas) y consulta inmediata al usuario. Si el diagnóstico es positivo, se agenda ingreso al programa, seguimiento y estudio de contactos.

Los equipos locales gestionan ingresos, controles mensuales y supervisión diaria de medicamentos (DOTS), ofreciendo acompañamiento integral y apoyo biopsicosocial.

El trabajo coordinado con SSMSO y el Complejo Hospitalario San José de Maipo permite hospitalización para usuarios vulnerables; hasta la fecha se han realizado cuatro traslados desde APS.

El estudio de contacto se efectúa sistemáticamente tras cada caso diagnosticado, tanto intra como extradomiciliario, con el fin de detectar y tratar rápidamente tuberculosis activa y latente entre personas expuestas, bajo coordinación de los equipos PROCET, COMUDEF, SSMSO y Hospital Dra. Eloísa Díaz.

Contactos intradomiciliarios: son aquellos que conviven con el caso índice y representan el grupo con mayor riesgo de infección, por lo que son la primera prioridad.

- El primer semestre 2025, en la comuna se realizaron, 96 estudios de contacto, para 25 casos activos de TBC.
- El cumplimiento de los estudios de contacto intradomiciliarios alcanzó un 98%, en conjunto con el cumplimiento de las quimioprofilaxis en contactos menores de 15 años, los cuales alcanzaron el 100%.

Contactos Extradomiciliarios: son aquellos que, por motivos laborales, escolares o actividades sociales, han estado expuestos al caso índice.

- El primer semestre 2025, en la Comuna se realizaron 17 estudios de contacto extradomiciliarios por motivos laborales.
- 3 contactos fueron diagnosticados con tuberculosis latente, quienes completaron la quimioprofilaxis de 12 semanas.
- 15 de 17 usuarios completaron el estudio de contacto, lo cual equivale a un 88% de efectividad

En esta actividad participaron la enfermera local, el referente comunal del PROCET y la enfermera del Hospital Dra. Eloísa Díaz, quien realizó pruebas de tuberculina en terreno para brindar una respuesta rápida al CESFAM. Tras la toma de radiografías de tórax y pruebas PPD, se analizaron los resultados y el médico emitió una conclusión diagnóstica. El PROCET, como programa ministerial, ofrece todas las atenciones, exámenes y medicamentos de forma gratuita, garantizando acceso universal sin distinción de previsión, nacionalidad o situación migratoria.



Matriz de Marco Lógico, PROCET La Florida

Descripción	Indicadores	Meta	Fuente de Verificación
Diagnóstico molecular rápido y oportuno de casos presuntivos de TBC.	Tiempo de respuesta y flujo de información (APS-Laboratorio-APS) es menor a 12 horas en el 100% de las muestras enviadas.	Reportes de laboratorio (GeneXpert) del HLF-CASR. Registros de envío y recepción de muestras del PROCET APS.	Los reactivos y tecnología GeneXpert están garantizados por el SSMSO. El flujo de información es constante.
Agendar ingresos, controles y seguimientos de nuevos casos.	Numero de ingresos y controles realizados mensualmente	Disponibilidad de horas de ingreso, controles, en menos de 36 horas.	Existe disponibilidad y cupos suficientes para cada Cefam.
Tratamiento supervisado (DOTS).	100% de los casos cuentan con cobertura de DOTS diario. Dar 100% de cumplimiento de quimioprofilaxis en contactos menores de 15 años	Registros de ingreso y controles mensuales del PROCET. Cartolas de seguimiento de DOTS y quimioprofilaxis.	Los medicamentos son de acceso universal y gratuitos, Los contactos menores de 15 años, completan la quimioprofilaxis
Búsqueda activa (BA) y pasiva de casos, con énfasis en grupos vulnerables.	Número y porcentaje de BA en sintomáticos respiratorios y grupos vulnerables (incluida población migrante). Identificación de nuevos casos mediante BA/BP.	Planes anuales de trabajo de los CESFAM. Registros de pesquisa activa y pasiva por sector/población.	La comunidad y los grupos vulnerables acceden sin barreras a los servicios de salud. Los equipos locales tienen tiempo para el trabajo comunitario.

Estudio de contactos (EC) intra y extradomiciliarios completo y oportuno.	100% de los casos cumplen el estudio de contactos completo en el tiempo normado.	Registros de investigación y seguimiento de contactos del PROCET. Planilla de atención mensual.	La coordinación intersectorial (salud/laboral/educacional) para EC extradomiciliarios. Los contactos colaboran con la investigación extradomiciliaria masiva. Horas de toma de PPD y RX, disponibles.
Coordinar con Referentes para investigación de contactos extradomiciliarios Masivos. (laborales/escolares).			
Iniciar toma de PPD en Cesfam Bellavista para mejorar la oferta de horas disponibles para la comuna.	Toma de 100% de PPD solicitadas APS,Rx tomadas y conclusiones diagnósticas emitidas por los equipos.	Registro de estudio de contacto. Informes de coordinación Ref. comunal.	Los contactos colaboran con la investigación y el seguimiento. Los insumos (PPD) están disponibles.
Gestión de camas sociales CASJM.	Dar cumplimiento al 100% de las solicitudes de cama realizadas por los Cesfam.	Registros de coordinación vía mail con SSMSO/CASJM.	Existe disponibilidad y cupos suficientes de camas sociales.
Elaborar Plan anual de trabajo por CESFAM, identificando estrategias de acercamiento comunitario.	100% de los Cesfam presentan plan anual de trabajo.	Planes de trabajo de cada CESFAM. Registros de campo de las búsquedas activas.	El mapeo de riesgos es preciso. La población de riesgo es accesible y coopera.

Cronograma PROCET La Florida 2026

Actividades 2025	Frecuencia	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Flujo Diagnóstico Rápido: Toma, envío y registro de muestras	Diario	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Monitoreo flujo de resultados menor a 12 horas.	Diario	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Tratamiento y Seguimiento Ingreso y control mensual de casos TBC	Mensual	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Supervisión diaria DOTS	Diario	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Gestión apoyo biopsicosocial/camas sociales	Mensual	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Elaboración Plan Anual de Trabajo CESFAM	Anual	X											
Búsqueda de Casos	Diario	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Ejecución de Búsquedas Activas (BA)	Diario	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Estudio de Contactos (EC) Investigación EC Intradomiciliarios	Diario	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Coordinación EC Extradomiciliarios	Continuo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Toma PPD/Rx, Diagnóstico y Quimioprofilaxis	Continuo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Monitoreo y Evaluación (SSMSO) Supervisión SSMSO	Anual							X		X		X	

Servicio de exámenes de laboratorio

La red de salud de la comuna cuenta con un contrato externalizado para el análisis de muestras necesarias para un diagnóstico adecuado, que incluye pruebas de sangre, orina y fluidos.

Actualmente, estos análisis son realizados por el Laboratorio Holanda, que procesa las muestras tomadas en todos los establecimientos de la comuna. La recolección de muestras es llevada a cabo por el personal de los centros de salud y está disponible para los usuarios inscritos en los CESFAM y CECOSF de la comuna.

Análisis 2025

Durante el año 2025 se llevó a cabo la compra del servicio de laboratorio clínico, mediante licitación pública, adjudicando un nuevo contrato que permitió la incorporación de exámenes y el fortalecimiento de los mecanismos de control de calidad. El proceso comenzó con la revisión y levantamiento de necesidades para la incorporación de nuevos exámenes a la canasta comunal, mediante un trabajo interdisciplinario con los asesores de los programas del Adulto y de Salud Sexual y Reproductiva. A partir del análisis técnico y presupuestario de las propuestas, se autorizó la incorporación de tres nuevos exámenes a la canasta comunal, los cuales fueron incluidos en el informe técnico-financiero y en las bases de licitación del nuevo proceso 2025. Este avance permitió ampliar la oferta diagnóstica comunal y asegurar mayor oportunidad en la toma y procesamiento de muestras, fortaleciendo la continuidad del cuidado y la calidad diagnóstica en toda la red de Atención Primaria.

Tabla N°1: Cronología proceso licitación año 2025.

Proceso - Tarea	Fecha
Confección informe técnico financiero	Febrero 2025
Publicación de bases de licitación	03 de abril 2025
Acto de apertura	05 de mayo 2025
Confección de informe comisión evaluadora	09 junio 2025
Publicación adjudicación	09 junio 2025
Inicio del servicio bajo el nuevo contrato adjudicado	12 junio 2025

Fuente: Elaboración propia.

De dicho proceso se adjudica la licitación el proveedor Lopez y Orellana y/o laboratorio Holanda, el cual cumplía con todos los requisitos técnicos y administrativos establecidos en las bases de licitación, incluyendo:

- Autorización Sanitaria (Res. Exenta N°0290 4 de junio del 2003), autoriza las instalaciones, se reconoce a su actual director técnico y se aprueba la realización de exámenes químicos, hematológicos, bacteriológicos, parasitológicos e inmunología.
- Acreditación por la Superintendencia de Salud vigente, en virtud de haber dado cumplimiento a las normas del estándar general de acreditación para laboratorios clínicos de la Superintendencia de salud, aprobado mediante (Res. Exenta IP N°3283 21 de julio 2023) con vigencia de tres años.
- Certificados de participación en los Programas de Control Externo de la Calidad (PEEC) y resultados satisfactorios de los mismos, lo que documenta que se encuentra adscrito y participa de los (PEEC) del Instituto de Salud Pública, lo cuales son necesarios para asegurar y demostrar la precisión y calidad de los resultados de los exámenes procesados en el laboratorio.
- Compromiso de Tecnovigilancia.
- Experiencia en Integración de Sistemas de registro y ficha clínica.
- Ficha Técnica de Insumos para la toma de muestras de exámenes incluidos en la licitación.

Tabla N°2: Cartera de prestaciones exámenes de laboratorio. Comuna La Florida, año 2025

Ítem	Código fonasa	Examen
1	302005	Ácido Úrico, en Sangre, mg/dl
2	302101	Albúmina em sangre, g/dL
3	306026	Antibiograma corriente
4	305070	Antígeno Prostático específico, ng/mL
5	302012	Bilirrubina Total (proc.aut.), mg/dL
6	302013	Bilirrubina total y conjugada , mg/dL
7	301030	Cinética del Fierro
8	302024	Clearence Creatinina(proc.aut.)
9	302068	Colesterol HDL, mg/dL
10	302067	Colesterol Total, mg/dL
11	306007	Coprocultivo
12	306048	Coproparasitológico seriado simple
13	309010	Creatinina cuantitativa en orina, mg/dl
14	302023	Creatinina en Sangre, mg/dL + VFG
15	306008	Cultivo Corriente
16	302030	Deshidrogenasa Láctica Total (LDH)
17	302032	Electrolitos Plasmáticos (Cloro, Sodio, Potasio) mEq/L
18	306052	Estudio de gusanos macroscópicos
19	306004	Examen directo al fresco, c/s tinción (incluye trichomonas)
20	305019	Factor Reumatoideo, UI/mL
21	308044	Flujo vaginal o secreción uretral, estudio de (incluye toma de muestra y códigos
22	302040	Fosfatasas Alcalinas Totales, U/L
23	302045	Gama Glutamyltranspeptidasa (Ggt)
24	302047	Glicemia (glucosa en sangre), mg/dL
25	302048	Glucosa, Prueba de Tolerancia A La Glucosa Oral (Ptgo)
26	306051	Graham, examen de (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico de 5 muestras separadas)
27	S/C	Helicobacter pylori en deposición (Inmunocromatografía)
28	301036	Hematocrito (proc.aut)
29	301038	Hemoglobina en sangre total
30	301041	Hemoglobina Glicada A1C % metodología HPLC (cromatografía líquida de alta resolución)
31	301045	Hemograma (incluye recuentos de leucocitos, eritrocitos, plaquetas, hemoglobina, hematocrito, fórmula leucocitaria, características de los elementos figurados y velocidad de eritrosedimentación)
32	308004	Hemorragias Ocultas (técnica de guayaco)
33	308005	Leucocitos Fecales
34	302055	Litemia (niveles de litio en sangre), mEq/L
35	309013	Microalbuminuria cuantitativa, mg/dL

36	306016	Neisseria gonorrhoeae (gonococo)
37	302057	Nitrógeno Ureico y/o úrea en Sangre, mg/dL
38	302035	Niveles Plasmáticos de drogas y/o medicamentos (Ácido valproico, fenitoina, fenobarbital, carbamazepina)
39	309022	Orina Completa
40	302075	Perfil Bioquímico (determinación automatizada 12 parámetros)
41	302076	Perfil hepático (incluye tiempo de protrombina, bilirrubina total y conjugada, fosfatasas alcalinas totales, ggt, transaminasas got/ast y gpt/alt)
42	302034	Perfil lipídico (incluye mediciones de colesterol total, hdl-colesterol y triglicéridos con estimaciones por fórmula de ldl-colesterol, vldl-colesterol y colesterol no-hdl)
43	302100	Proteínas Totales en sangre, g/dL
44	309028	Proteinuria (proteína cuantitativa en orina), mg/dL
45	306038	R.P.R
46	S/C	RAC (Relación albuminuria/creatininuria)
47	301067	Recuento de Plaquetas absoluto
48	301068	Recuento de Reticulocitos (absoluto o porcentual)
49	309024	Sedimento de Orina (proc.aut.)
50	301059	Tiempo de Protrombina (Incluye INR, razón internacional normal)
51	303024	Tiroestimulante (TSH, hormona adulto, niño, R.N), μ UI/mL
52	303026	Tiroxina Libre (T4 Libre), ng/dL
53	303027	Tiroxina o tetrayodotironina (T4), μ g/dL
54	302063	Transaminasas, oxalacética (GOT/AST), pirúvica (GPT/ALT)
55	302064	Triglicéridos (proc.aut.), mg/dL
56	303028	Triyodotironina (T3), ng/dL
57	301085	Tromboplastina, tiempo parcial de (TTPA, TTPK o similares)
58	306011	Urocultivo, recuento de colonias y antibiograma.
59	306042	V.D.R.L
60	301086	Velocidad de eritrosedimentacion (proc.aut.)
61	306079	Virus hepatitis b, antígeno de superficie (HBSAG)
62	306081	Virus hepatitis C, anticuerpos (Anti HCV)
63	302077	Vitamina B12 por inmunoensayo, pg/ML

Fuente: Contrato vigente Laboratorio Holanda – COMUDEF

*Para asegurar un uso racional de los recursos diagnósticos, determinados exámenes de la canasta presentan criterios de priorización por grupo de riesgo, de modo de dirigir su indicación hacia los usuarios con mayor beneficio clínico esperado, manteniendo la pertinencia técnica y la sostenibilidad presupuestaria del servicio.

Tabla N°3: Exámenes realizados – Corte Agosto 2025.

CESFAM	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Total
Bellavista	16377	13938	16277	15703	14999	15649	16199	15756	124898
Villa O'Higgins	9261	9206	9951	9438	9010	8945	9350	8694	73855
Los Castaños	10154	8971	10995	10065	8487	9740	11361	11233	81006
Los Quillayes	16545	13235	17645	17874	15061	14590	15694	13220	123864

Maffioletti	12357	10905	13038	13390	12154	11951	15674	12983	102452
Santa Amalia	11472	6709	14773	13237	11193	10852	13057	12655	93948
Trinidad	10649	10486	12498	10829	9804	9776	11115	10255	85412
La Florida	15791	14962	15432	16498	16951	16302	14261	14606	124803
José Alvo	9620	6192	10687	10007	10297	9667	12943	11438	80851
Total Comunal	112226	94604	121296	117041	107956	107472	119654	110840	891089

Fuente: Estadísticas Laboratorio

Al mes de agosto del año 2025 se han procesado 891.089 exámenes en la red comunal, correspondientes a las muestras derivadas desde los nueve Centros de Salud Familiar de la comuna. El promedio mensual alcanzó 111.386 exámenes, evidenciando una demanda sostenida y acorde al volumen de población inscrita en la red de Atención Primaria.

En términos de comportamiento mensual, se ha observado un mayor número de exámenes procesados en los meses de marzo (121.296) y julio (119.654), los cuales concentran a la fecha los meses de mayor demanda, mientras que los meses de menor producción correspondieron a febrero (94.604) y junio (107.472), lo que coincide con los periodos de menor asistencia por vacaciones.

Tabla N°4: Comparación de exámenes procesados por CESFAM – Años 2024 y 2025 enero a agosto.

CESFAM	Año 2024	Año 2025	Variación %
Bellavista	124.898	115.549	-7,5%
Villa O'Higgins	73.855	69.028	-6,5%
Los Castaños	81.006	68.120	-15,9%
Los Quillayes	123.864	128.261	+3,5%
Maffioletti	102.452	97.664	-4,7%
Santa Amalia	93.948	85.392	-9,1%
Trinidad	85.412	82.743	-3,1%
La Florida	124.803	122.372	-1,9%
José Alvo	80.851	74.637	-7,7%
Total Comunal	891.089	843.766	-5,3%

Durante el periodo comprendido entre enero y agosto del año 2025 se procesaron 843.766 exámenes de laboratorio clínico en la comuna, lo que representa una **disminución del 5,3%** respecto del año 2024 al mismo corte. Esta reducción equivale a 47.323 exámenes menos en comparación con el periodo anterior. La disminución observada se relaciona principalmente se realizaron adecuaciones en la programación interna de toma de muestras en los distintos centros de salud de la comuna.

Otra estrategia desarrollada durante el año 2025, en directa relación con las estadísticas observadas del servicio de laboratorio clínico, correspondió al trabajo de socialización permanente con los equipos clínicos sobre los costos asociados a los exámenes de laboratorio y su impacto en las proyecciones presupuestarias comunales. Esta iniciativa tuvo como propósito fortalecer la conciencia respecto del uso racional de los recursos diagnósticos de laboratorio y promover la toma de decisiones clínicas informadas desde una perspectiva de costo-oportunidad, especialmente frente a la evaluación e incorporación de nuevos exámenes en la canasta comunal.

Pese a la disminución global, los resultados reflejan un proceso de racionalización y mejora en la gestión del recurso de exámenes de laboratorio, orientado a fortalecer la calidad del servicio, asegurar la trazabilidad de las muestras y focalizar el uso de exámenes en los grupos de riesgo priorizados, optimizando al mismo tiempo la ejecución presupuestaria comunal.

Estrategia incorporación antígeno prostático:

Desde septiembre del año 2024, la comuna de La Florida cuenta con el examen de Antígeno Prostático Específico (APE) incorporado en su canasta comunal de exámenes de laboratorio. Esta prestación está dirigida a la población masculina entre 50 y 70 años de edad inscrita en los centros de salud de la comuna, de acuerdo con la evidencia científica y los datos epidemiológicos que identifican dicho grupo etario como de mayor riesgo de desarrollar cáncer de próstata o hiperplasia prostática benigna.

Con el propósito de fortalecer la pesquisa precoz de patologías prostáticas y promover el cuidado integral de la salud masculina, durante el año 2025 se consolidó una estrategia comunal de pesquisa activa mediante operativos de toma de APE junto al Examen de Medicina Preventiva del Adulto (EMPA). Estos operativos se desarrollaron en las sedes del programa Salud Integral en tu Barrio, con la participación y apoyo de los equipos de toma de muestras de los CESFAM.

Entre los meses de agosto y septiembre de 2025 se llevaron a cabo 11 de estos operativos, logrando ampliar el acceso a este examen en sectores con menor adherencia a controles preventivos.

Durante el año 2025, al mes de septiembre, se han realizado 3.052 exámenes de APE, de los cuales 283 corresponden a los operativos efectuados en la comunidad, lo que ha permitido acercar este examen a la población masculina en edad de riesgo, favoreciendo la detección temprana y la intervención oportuna ante posibles alteraciones prostáticas.

Proyección cumplimiento anual 2025:

- Seguimiento de la ejecución presupuestaria y cumplimiento del contrato con el laboratorio Holanda.
- Seguimiento estadísticas relacionadas a repetición de exámenes y rechazos de muestras durante el año 2025.

Estrategias y acciones 2026

Con el propósito de fortalecer la gestión, calidad y oportunidad diagnóstica del servicio de laboratorio clínico comunal, durante el año 2026 se implementarán las siguientes estrategias y acciones:

- Revisión de la pertinencia de las órdenes de examen y asegurar el uso eficiente de los recursos.
- Fortalecimiento de la trazabilidad de las órdenes y de los exámenes efectivamente tomados y procesados, garantizando la continuidad de la atención.
- Monitoreo de los indicadores de rechazo de muestras por centro de salud, identificando causas recurrentes y promoviendo acciones de mejora continua en los procesos preanalíticos.
- Análisis de repeticiones de exámenes y evaluación de su impacto clínico y financiero, orientado a reducir redundancias y reforzar la calidad en la gestión de las solicitudes.
- Evaluación del impacto en la detección de Hiperplasia Benigna de Próstata (HBP) y en las derivaciones pertinentes al servicio de urología del Hospital de La Florida, a partir de la incorporación del Antígeno Prostático Específico (APE) en la canasta comunal.
- Seguimiento de la tendencia de los nuevos exámenes incorporados en la cartera comunal, para evaluar su comportamiento, uso clínico y pertinencia diagnóstica.
- Programación de al menos tres operativos masivos de exámenes preventivos, integrando la toma del Antígeno Prostático Específico (APE) para la población masculina objetivo, a realizarse en días no hábiles con el fin de ampliar la cobertura y el acceso comunitario.

Estas acciones permitirán mejorar la eficiencia del proceso diagnóstico, fortalecer el control de calidad y consolidar la gestión comunal del servicio de laboratorio clínico, asegurando una atención oportuna, equitativa y centrada en las necesidades de la población.

Tabla N°5: Indicadores y metas 2026

	Descripción	Indicadores	Medios de Verificación
Fin	Contribuir al fortalecimiento de la gestión diagnóstica comunal, garantizando calidad, oportunidad y uso eficiente de los recursos del servicio de laboratorio clínico.	• ≥85% de exámenes con trazabilidad completa (orden–toma–procesamiento–resultado). • Reducción ≥10% en rechazos de muestras respecto a 2025.	• Estadísticas de ordenes generadas en el RCE • Estadística mensual de exámenes procesados • Estadísticas mensuales de rechazos de muestras.
Propósito	Optimizar los procesos diagnósticos comunales mediante la revisión de pertinencia, control de calidad, trazabilidad y extensión del acceso a exámenes preventivos.	• Plan de revisión de pertinencia de solicitudes de ordenes de exámenes de laboratorio. • 3 operativos comunales de exámenes de Antígeno Prostático Específico realizados en 2026.	• Actas de reuniones técnicas sistema de revisión de pertinencia. • Registros de operativos preventivos.
Componente 1	Pertinencia clínica revisada y estandarizada en todas las órdenes de examen de laboratorio.	• Al menos 2 CESFAM con piloto plan de revisión de pertinencia de exámenes.	• Actas de reunión de coordinación. • Informe de resultados del pilotaje.
Componente 2	Sistema de trazabilidad consolidado para el seguimiento de órdenes generadas en RCE y resultados en LIS del laboratorio.	• Sistema funcional al 100% en todos los CESFAM durante 2026.	• Reportes estadísticos del software de laboratorio y del sistema de RCE comunal.
Componente 2	Indicadores de rechazo y repetición de exámenes analizados trimestralmente.	• 100% de CESFAM con monitoreo trimestral de indicadores de rechazo y repetición de exámenes.	• Informes comunales de seguimiento de los indicadores de rechazos y repeticiones de exámenes.
Componente 3	Nuevos exámenes incorporados monitoreados y evaluados según uso clínico y tendencia.	• 100% de los exámenes nuevos con análisis de frecuencia y pertinencia anual.	• Informes de evaluación técnica y presupuestaria.
Componente 4	Ejecutar operativos comunales de toma de Antígeno Prostático Específico.	• ≥3 operativos comunales realizados durante el 2026.	• Registros de operativos y reportes fotográficos.

Tabla N°6: Cronograma actividades año 2026

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Plan de revisión de pertinencia de solicitudes de exámenes.	x	x	x	x								
Al menos 2 CESFAM con piloto plan de revisión de pertinencia de solicitud de exámenes de laboratorio.					x	x	x	x	x	x	x	x
Sistema de trazabilidad consolidado para el seguimiento de órdenes generadas en RCE y resultados en LIS del laboratorio.			x	x	x	x						
Nuevos exámenes incorporados monitoreados y evaluados según uso clínico y tendencia.						x						x
Ejecutar operativos comunales de toma de Antígeno Prostático Específico.			x			x					x	

9. HUMANIZACIÓN Y EXCELENCIA

Humanización

La Dirección de Salud de La Florida, en concordancia con los lineamientos del Ministerio de Salud, reconoce y hace parte del enfoque de su planificación estratégica de pertenecer a una red de salud humanizada y de excelencia.

La humanización de los servicios de salud se centra en el enfoque en la persona, considerando no sólo al paciente, sino que también a su familia y entorno significativo. Este enfoque busca mejorar la calidad del servicio y la experiencia del usuario, promoviendo una atención más empática y centrada en las necesidades humanas.

A nivel comunal el enfoque de la humanización y excelencia se presenta como un imperativo ético y una oportunidad para continuar mejorando la atención a escala humana, con dignidad y respetando los derechos de los usuarios y funcionarios, dentro de los cuales se encuentran el derecho a recibir una atención segura y de calidad, que cumpla con los estándares nacionales e internacionales.

La comuna ha logrado desarrollar estrategias en los distintos dispositivos de salud que se alienan absolutamente con la excelencia y la humanización, tales como el Plan de Calidad de Vida Funcionaria, el Centro de Rehabilitación de Alcohol y Drogas ALSINO, salud mental comunitaria del COSAM, el programa TEAcompaña, programa de Atención Domiciliaria, Cuidados Paliativos Universales y programa de Muerte Digna, los Programas de Rehabilitación Integral, MÁS Adulo Mayor Autovalente, entre otros, así como el Comité de Ética Asistencial de la comuna. A su vez, se presentan las experiencias de calidad y acreditación de la comuna de La Florida, ya que el programa de Calidad Comunal del año 2025, explicita el objetivo como **“fin último la excelencia y humanización de las atenciones clínicas”** por medio de la mejora continua y la satisfacción usuaria, asegurando la entrega de atenciones con cumplimiento de estándares y normativas.

Por todo lo anteriormente descrito es que se hace necesario conformar un Comité de Humanización y Excelencia Comunal, que permita re enfocar la planificación estratégica comunal, realizar levantamiento de brechas y evaluación de los avances y buenas prácticas ya existentes a nivel comunal.

La Humanización en Salud es un imperativo ético, de acuerdo con ello, desde el mes de julio del año 2024, se cuenta con el Comité de Ética Asistencial Comunal, correspondiendo a una estructura de diálogo y decisión en bioética, con el fin de intentar clarificar los diversos conflictos de valores y principios que se presentan en la práctica clínica. El Comité de Ética Comunal se encuentra accesible tanto para funcionarios, como usuarios y cumple funciones consultivas, educativas y normativas dentro de la comuna.

A continuación, se presenta la Matriz de Marco Lógico del Enfoque de Humanización a nivel comunal:

Nivel de objetivo	Descripción	Indicadores	Medios de Verificación
Fin	Contribuir a mejorar el bienestar integral de las personas que se atienden en el Servicio Público de Salud, mejorando la salud y bienestar de la población, disminuyendo las inequidades en salud y asegurando la calidad de la atención en salud	- Aumento de participación comunitaria en la red de salud - Redes intersectoriales establecidas, comunicadas y activas en beneficio de la comunidad y el territorio - Incremento en percepción positiva de la atención de salud en APS - Mejora en el ambiente laboral y bienestar funcionario - Atenciones de salud con instalaciones, seguridad clínica y calidad de los procedimientos	- Actas de reuniones y asistencias - Reportes de funcionamiento efectivo de la red intersectorial - Encuestas de satisfacción usuaria - Encuestas de calidad de vida funcionaria - Autorizaciones Sanitarias de las instalaciones nuevas y antiguas - Supervisiones de NTB - Supervisiones de Calidad y Seguridad Clínica

		certificados y en constante mejora	
Propósito	Implementar y fortalecer los lineamientos de humanización y excelencia en la comuna, constituyendo una estrategia pionera en APS	- Redes intersectoriales con conocimiento de los lineamientos de humanización y excelencia - Reuniones de difusión con los equipos de los establecimientos de salud - Mejora en los resultados de Cultura de calidad y seguridad clínica	- Acta de reuniones con intersector con difusión - Acta de reuniones con equipos con difusión - Encuestas de cultura de calidad y seguridad clínica
Componentes	1. Conformación Comité Estratégico de Humanización Comunal 2. Planificación Estratégica Comunal con enfoque en Humanización y Excelencia 3. Difusión con los equipos de los establecimientos de salud	- Comité Humanización conformado - Nueva Planificación Estratégica - Reuniones con los equipos de los establecimientos de salud	- Resolución conformación Comité Humanización - Documento de Planificación Estratégica - Actas de reuniones con los equipos de los establecimientos de salud .
Actividades	- Reuniones preliminares - Redacción Resolución - Planificación de reuniones y jornadas de reuniones	- Selección integrantes - Definición de roles en el Comité - Elaboración y envío de documentación	- Actas y documentación - Creación de Carpeta de Humanización

Excelencia

La humanización y excelencia en salud son dos enfoques que, al integrarse, buscan mejorar la atención en salud poniendo a la persona en el centro del sistema. La excelencia, se enfoca en lograr los mejores resultados clínicos posibles y en la eficiencia de la gestión. Juntas, pretenden ofrecer un trato digno y una atención de alta calidad que mejore la experiencia del paciente y fortalezca la relación con el paciente.

La excelencia en salud, se enfoca en garantizar la seguridad del paciente y la efectividad de la atención, optimizando los resultados de salud a través de la mejora continua, por medio de una gestión eficiente, que se centra en la eficacia y eficiencia de los procesos y recursos.

La sinergia del enfoque de humanización con la excelencia implica un cambio cultural en la institución para que la humanización y la excelencia se integren en su planificación estratégica y en su día a día.

Calidad

En directa relación y profundamente conectado, se encuentra el concepto de Cultura de Calidad, que se refiere al conjunto de valores, actitudes, percepciones y comportamientos en una organización sanitaria que priorizan la seguridad y satisfacción del paciente, la mejora continua de los procesos y la excelencia en la atención. Se enfoca en crear sistemas de salud resilientes y en garantizar que la atención sea efectiva, accesible, segura y centrada en las necesidades del paciente.

Los pilares de la cultura de calidad en las atenciones de salud, se componen de la siguiente forma:

- Enfoque en el paciente
- Mejora continua
- Competencia profesional
- Compromiso del personal
- Equidad y accesibilidad
- Eficiencia

- Seguridad del paciente

Mediante el trabajo continuo de los equipos de trabajo de los Centros de Salud, es que se ha logrado la implementación de la Cultura de Calidad, con distintos grados de avance entre los distintos CESFAM. La Cultura de Calidad es posible de ser medida, a través de encuestas en los establecimientos de salud por lo que, dentro de los objetivos del año 2026, se encuentran determinar las brechas de mejora y así focalizar las intervenciones efectivas con los equipos.

Como desafío del año 2025 se realiza el programa de Calidad Comunal, que cuenta con el Objetivo General: Promover la implementación del modelo de calidad y seguridad asistencial centrada en la mejora continua y la satisfacción usuaria en los Centros de Salud de la comuna, con el fin último de la excelencia y humanización de las atenciones clínicas, por medio de lineamientos comunes y orientaciones comunales. Los objetivos específicos, en términos generales corresponden a los siguientes:

- Participación en Comités (Farmacia, PROA, CEA, etc)
- Cultura Seguridad, estandarización y análisis comunal
- Preparación acreditaciones Atención Abierta, Servicios de Imagenología y Centro de Rehabilitación de Alcohol y Drogas
- Actualización Autorizaciones Sanitarias

Los cuales se encuentran supervisados de acuerdo a la evaluación del avance del Programa de Calidad, se analizarán en los siguientes puntos y en la evaluación de los desafíos del año 2025.

Nivel de objetivo	Descripción	Indicadores	Medios de Verificación
Fin	Fortalecer la confianza y seguridad de la población en la atención brindada por el centro de salud de APS.	- Incremento en la percepción de seguridad y calidad reportada por los usuarios en la encuesta anual. - Reducción de las quejas y reclamos formales relacionados con la calidad y seguridad de la atención.	- Encuestas anuales de satisfacción y percepción de calidad. - Registro y análisis de quejas y reclamos (por ejemplo, en el Sistema de Gestión de Reclamos y Sugerencias de Salud).
Propósito	Lograr y mantener la acreditación institucional de los Centros de salud en el estándar de calidad y seguridad del paciente	- Obtención de la resolución de acreditación por Superintendencia de Salud en un plazo de 3 años. - Cumplimiento del 100% o más de las características obligatorias del estándar de acreditación	- Informe de Superintendencia de Salud o entidad acreditadora que certifica la acreditación. - Informe de la evaluación externa, incluyendo el porcentaje de cumplimiento de los elementos medibles.
Componentes	1. Procesos de gestión de calidad y seguridad implementados y estandarizados. 2. Infraestructura, equipamiento e insumos cumplen con los requisitos de seguridad.	- El 100% de los protocolos obligatorios están supervisados, actualizados y socializados en cada Centro - Se ha implementado un sistema de registro de eventos adversos y centinela, y se ha difundido a nivel comunal y local - El 100% del equipamiento crítico cuenta con un plan de mantenimiento preventivo activo, registrado y documentado.	- Actas de supervisión, asesorías y reuniones - Protocolos actualizados - Informe Anual de Seguridad Clínica, con el reporte de los sistemas de vigilancia de los Centros - Actas de reuniones con los equipos de los establecimientos de salud - Informe y contratos de mantenciones de equipamiento crítico. - Acta de revisión de brechas en infraestructura

		- Levantamiento de brechas con revisión de las instalaciones	
Actividades	1.1 Realizar licitación de asesorías para la acreditación de los Centros de Salud 1.2 Inscripción de CESFAM al proceso de Acreditación 1.3 Supervisión de Sistema de Vigilancia 2.1 Levantamiento y diagnóstico del equipamiento e infraestructura	- Adjudicación de licitación - Asesorías efectuadas en los Centros de Salud - Inscripción de CESFAM al proceso de Acreditación (plazo de 3 años) - Informe Anual de Seguridad Clínica, con el reporte de los sistemas de vigilancia de los Centros - Levantamiento del equipamiento - Levantamiento de la infraestructura	- Actas adjudicación licitación - Informes de horas de asesorías desde Dirección de los Centros de Salud - Protocolos y procesos actualizados de acuerdo a las asesorías - Inscripción de CESFAM al proceso de Acreditación - Informe Anual de Seguridad Clínica, con el reporte de los sistemas de vigilancia de los Centros - Informes diagnósticos de brechas en equipamientos e infraestructura

Seguridad clínica

La seguridad clínica en atención primaria es el conjunto de acciones, procesos y estrategias orientados a prevenir daños evitables a los pacientes, minimizando el riesgo en la prestación de servicios de salud. Su objetivo es crear una cultura de seguridad que involucre a los pacientes, mejore la comunicación, gestione la medicación, asegure procedimientos correctos y reduzca las infecciones, enfocándose en la prevención, promoción y el seguimiento de la salud de la comunidad.

A nivel comunal, los centros de salud presentan distintos niveles de avance en su Cultura de Seguridad, lo que se basa en el aprendizaje a partir de los errores, el análisis de fallos desde una perspectiva sistémica y no solo individual, y el fomento de la comunicación abierta entre profesionales para compartir experiencias. Lo que implica una comunicación clara y precisa entre profesionales de la salud y con los pacientes para evitar errores.

Entre las medidas para prevenir daños derivados de los riesgos en las atenciones clínicas, se encuentran la valoración constante de los riesgos a los que puede estar expuesto un paciente para implementar medidas preventivas y fomentar el reporte de errores e incidentes para su análisis y prevención de futuras ocurrencias, por medio de un sistema de vigilancia de seguridad clínica.

- Sistema de Vigilancia de Seguridad Clínica

Un sistema de vigilancia de seguridad clínica es un conjunto de procesos para recolectar, analizar y usar datos para identificar y prevenir daños a los pacientes en un entorno de atención médica. Su propósito es detectar precozmente riesgos y eventos adversos, como infecciones asociadas a la atención de la salud, errores de medicación, caídas o problemas de identificación, para así implementar acciones correctivas que mejoren la seguridad del paciente. Se basa en la recopilación sistemática de información y puede involucrar métodos directos e indirectos, como la observación directa, el reporte de datos por parte del personal clínico y el análisis de registros.

El propósito principal es el de identificar y minimizar los riesgos de daños prevenibles en los pacientes, reducir la probabilidad de errores y fallos en las atenciones, detectar eventos adversos para mitigarlos y evitar su recurrencia y supervisar la efectividad de las intervenciones, mejorando la calidad de la atención.

En conjunto con los liderazgos y equipos de los Centros de Salud, se trabaja en la difusión y capacitación de los funcionarios en la necesidad de contar con un sistema de vigilancia efectivo, ya que los riesgos son inherentes a las atenciones clínicas de todas las complejidades. A su vez, y como lineamiento comunal, para el año 2026 se espera fomentar la sensibilización en Seguridad Clínica, enfocados en una

correcta noción de riesgo y cultura justa, con las paulatinas mejoras en la comunicación y el ambiente laboral de los equipos.

- Farmacovigilancia

En el período 2025, la comuna fortaleció las acciones básicas de farmacovigilancia (FV) mediante la difusión y seguimiento de alertas sanitarias emitidas por el Instituto de Salud Pública (ISP). Estas comunicaciones permitieron responder oportunamente ante retiros y cuarentenas de medicamentos, asegurando la seguridad del suministro en los CESFAM comunales. El proceso reveló brechas en la trazabilidad y gestión local de reportes de eventos adversos, lo que permitió definir la necesidad de evolucionar hacia un sistema comunal estructurado de farmacovigilancia con estándares técnicos unificados.

Como siguiente etapa, se proyecta la implementación del sistema comunal de farmacovigilancia, en concordancia con el Decreto Supremo N°3/2010 del Ministerio de Salud y la Norma General Técnica N°140, que regulan la detección, evaluación y notificación de sospechas de reacciones adversas, fallas de calidad y problemas relacionados con medicamentos.

El plan contempla la actualización de referentes comunales, la formalización del Procedimiento Técnico Comunal, y la capacitación continua de los equipos de salud, promoviendo una cultura de seguridad del paciente y aprendizaje organizacional.

Nivel de Objetivo	Descripción	Indicadores	Medios de Verificación
Contribuir a la seguridad del paciente y al uso racional de medicamentos en la red APS comunal.	% de establecimientos con sistema FV activo (con encargado designado y procedimiento vigente)	100 % de establecimientos con sistema de FV activo confirmado en primer trimestre 2026.	Informe comunal de FV / Reportes enviados al ISP.
Procedimiento Comunal de FV elaborado, validado y difundido.	Existencia de documento técnico aprobado.	Primer semestre 2026	Documento aprobado/evidencia de difusión.
Capacitación comunal en Farmacovigilancia	1) N° de jornadas realizadas/año. 2) % encargados de farmacovigilancia capacitados.	1) ≥ 1 jornada/año / 2) ≥ 80% a dic 2026.	Programas y listas de asistencia / Certificados de capacitación.

Cronograma de actividades

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Designación encargados de Farmacovigilancia y evidencias de sistema activo (P2)	X	X	X									
Procedimiento Comunal de FV elaborado, validado y difundido.				X	X	X						
Jornada comunal Encargados de Farmacovigilancia							X	X			X	X

- Tecnovigilancia

Con el propósito de fortalecer las acciones comunales en materia de Tecnovigilancia, y en cumplimiento con la Norma General Técnica N°204 sobre Seguridad del Paciente y Calidad de la Atención respecto de la Seguridad en el Uso de los Dispositivos Médicos: Tecnovigilancia, así como con la Norma Técnica N°247 sobre Seguridad y Calidad de la Atención de Pacientes respecto de la Trazabilidad de Dispositivos

Médicos en Prestadores de Salud Institucional, se ha desarrollado como primer paso la designación de responsables de Tecnovigilancia en cada establecimiento de salud y en la Dirección Comunal de Salud. Estos responsables mantendrán una vinculación directa con las funciones del Encargado de Calidad, integrando la Tecnovigilancia como parte del quehacer permanente de los equipos locales de calidad. Asimismo, se promoverá la capacitación continua del equipo gestor en esta materia, con el fin de fortalecer la coordinación comunal y asegurar la aplicación efectiva de los principios de Tecnovigilancia durante todo el ciclo de vida de los dispositivos médicos: desde su adquisición y uso clínico, hasta su trazabilidad y la notificación oportuna de eventos adversos o incidentes.

Así, se avanza en la elaboración de un Procedimiento Comunal de Tecnovigilancia, destinado a estandarizar las acciones y responsabilidades a nivel local. Se contempla la realización de reuniones trimestrales orientadas a evaluar los avances, desafíos y oportunidades de mejora en la implementación del sistema comunal de Tecnovigilancia en los establecimientos de salud.

Dichas acciones buscan consolidar un sistema comunal que garantice la seguridad del paciente, la calidad de la atención y el cumplimiento normativo vigente, promoviendo una cultura de mejora continua en el manejo y control de los dispositivos médicos.

- Plan de infecciones asociadas a las atenciones en salud

El Ministerio de Salud implementa en 1982 un Programa Nacional de Control de Infecciones, cuyo objetivo es reducir las infecciones asociadas a procedimientos invasivos. Este programa es obligatorio tanto del sector público como privado. Sin embargo, en los establecimientos de Atención Abierta se presenta una brecha, lo que no implica que no existan infecciones, sino que su incidencia es menor debido a las características de sus actividades y procedimientos menos invasivos. Con la incorporación del sistema de acreditación en la atención abierta, surge la necesidad de contar con un responsable del control de infecciones en cada establecimiento. El proceso de acreditación resalta, que las instituciones deben ofrecer atenciones seguras. Debiendo implementar medidas de vigilancia, prevención y control de infecciones, siguiendo orientaciones técnicas vigentes.

Ejecución 2025:

1. Capacitaciones: se gestionó a través del SSMSO la capacitación de IAAS 80 horas para nivelar y abordar brechas de capacitación de los encargados IAAS locales de los centros de salud de la comuna, la cual se está ejecutando durante el último trimestre del año 2025.
2. Difusión de la "Orientación Técnica para la Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en Atención Primaria de Salud, 2025" (Res.Exenta N°343 16-05-225, Subsecretaría de Redes).
3. Se definen encargados locales de IAAS en los 9 CESFAM y respectivos nombramientos.
4. Se integra la participación en el comité PROA comunal y local de cada CESFAM.

Proyección cumplimiento anual 2025:

- Mes de noviembre se proyecta reunión con encargadas locales para evaluación de implementación de los lineamientos y herramientas de evaluación de los requisitos mínimos de los programas de prevención y control de IAAS para APS, contenidos en la Orientación Técnica 2025.

Propuesta de trabajo año 2026:

Fortalecer el Programa Comunal IAAS mediante vigilancia activa, capacitación permanente y control de cumplimiento normativo.

Objetivos del Programa de Trabajo Anual Infecciones Asociadas a la Atención de Salud:

- Conocer los riesgos de infección de cada establecimiento, y así desarrollar directrices locales para estandarizar prácticas de prevención de IAAS.
- Personal de salud capacitado en IAAS y precauciones estándares.
- Implementación de estrategias de supervisiones directas o indirectas.
- Monitorizar y evaluar la adhesión a las prácticas de prevención de IAAS normadas.
- Definir los criterios técnicos para los planes de preparación y respuesta ante emergencias de enfermedades transmisibles.
- Monitorizar el manejo de residuos de riesgo infeccioso en el ambiente clínico.
- Definir medidas destinadas a prevenir riesgos asociados a condiciones ambientales tales como actividades generadoras de polvo (remodelaciones, mudanzas, demoliciones, etc) en los centros de salud.

Estrategias y acciones 2026

- Actualizar Plan IAAS Comunal 2026.
- Reuniones bimestrales con encargadas locales de IAAS. Ejecución de 5 reuniones con actas de los temas revisados.
- Conformación oficial del Comité IAAS Comunal.
- Levantamiento de brechas en capacitaciones de IAAS en el personal de salud, identificar cobertura de curso IAAS 27 hrs y/o precauciones estándares en los centros de salud y dispositivos de la comuna. Identificar cobertura del personal clínico de todos los establecimientos. Primer corte a junio 2026: catastro del 60% de los centros; noviembre 2026: 100% de los centros.
- Supervisión de prácticas a lo menos lavados de manos, aislamiento, aseos y desinfección, manipulación de antisépticos, instalación de EPP, manejo área limpia y sucia, y almacenamiento de material estéril.
- Seguimiento y análisis en comité PROA de los informes trimestrales del laboratorio en convenio que contenga la identificación de microorganismos y su respectivo perfil de susceptibilidad, porcentaje de muestras biológicas rechazadas y porcentaje de muestras rechazadas por contaminación polimicrobiana.
- Monitorizar y evaluar aplicación de manual comunal de aseo y desinfección.
- Calendarizar supervisiones en los 9 CESFAM y 2 CECOSF de la comuna a realizarse durante el año en conjunto a los encargados locales.

Tabla N°1: Metas e indicadores 2026

	Descripción	Indicadores	Meta	Medios de Verificación
Fin	Contribuir a la mejora continua de la calidad y seguridad de la atención en los establecimientos de APS de la comuna de La Florida, mediante la prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud.	1. Conocer tasa comunal de incidencia de IAAS en la comuna. 2. Porcentaje de comités locales de IAAS conformados.	1. Dicotómico (Si/No) 2. 100%	- Reportes comunales IAAS 2026. - Actas de comité comunal y locales. - Documento local con formalización del comité IAAS.
Propósito	Fortalecer la gestión comunal en IAAS.	1. Plan IAAS Comunal 2026 actualizado a marzo 2026.	1. Dicotómico (Si/No) 2. Dicotómico (Si/No)	- Plan comunal IAAS 2026 aprobado y difundido.

		2. Comité Comunal IAAS formalizado. 3. Centros con catastro actualizado de capacitaciones IAAS 27 hrs/precauciones estándares.	3. 100% de los centros con catastro actualizado a noviembre 2026.	-Resolución de conformación del comité comunal. -Informes de catastro de capacitaciones del personal clínico.
Actividades	1. Calendarizar y ejecutar 5 reuniones bimestrales con encargadas locales IAAS. 2. Levantar brechas y cobertura de capacitaciones IAAS 27 hrs / Precauciones Estándares en la comuna. 3. Realizar supervisiones comunales (lavado de manos, aislamiento, aseo y desinfección, manejo de antisépticos, EPP, áreas limpias/sucias, almacenamiento de material estéril). 4. Monitorear aplicación del manual comunal de aseo y desinfección. 5. Analizar en Comité PROA los informes trimestrales del laboratorio en convenio.	1. N° reuniones ejecutadas / N° reuniones programadas. 2. N° centros con catastro completo/ N° centros de la comuna. 3. N° supervisiones realizadas / N° supervisiones programadas. 4. N° de visitas de aplicación del manual de aseo programadas / N° de visitas realizadas. 5. N° informes PROA analizados.	1. 100% 2. 100% 3. 100% 4. 100%	- Actas de reuniones - Informes de catastro de capacitaciones del personal clínico. - Informes de supervisión IAAS. - Actas comité PROA y reportes laboratorio. - Manual de aseo y desinfección actualizado y actas de visitas.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla N°2: Cronograma actividades año 2026

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Actualizar Plan IAAS Comunal 2026			x									
Reuniones bimestrales con encargadas IAAS			x		x		x		x		x	
Conformación oficial del Comité IAAS Comunal.				x								
Identificar cobertura de capacitación IAAS 27 hrs del personal clínico. Primer corte.						x						
Identificar cobertura de capacitación IAAS 27 hrs del personal clínico. Segundo corte.											x	
Supervisión de prácticas en los establecimientos: lavados de manos, aislamiento, aseos y desinfección, manipulación de antisépticos, instalación de EPP, manejo área limpia y sucia, y almacenamiento de material estéril.				x	x	x	x	x	x	x	x	

Entorno físico y seguridad

La forma inicial de garantizar la calidad de las atenciones de salud, es dar cumplimiento a las normativas de instalaciones con los requisitos mínimos para dar una atención segura. Para esto se cuenta con herramientas como la Autorización Sanitaria con SEREMI de Salud. El año 2025 se ha continuado con las regularizaciones, constituyendo un importante hito para la comuna, permitiendo asegurar el cumplimiento de los estándares de los procedimientos e infraestructuras de los Establecimientos de Salud de La Florida.

Autorizaciones Sanitarias

La Autorización Sanitaria de todas las salas de procedimientos y otras dependencias de los Establecimientos de Salud son requisito para el proceso de Acreditación de los Centros de Salud, sin embargo, de acuerdo a la evaluación comunal semestral realizada se requieren obras menores y mayores de infraestructura que permitan algunas de las regularizaciones, permitiendo el cumplimiento de los requerimientos de atenciones y necesidades sentidas por parte de la comunidad.

Para el año 2025 se proyectaba continuar con los procesos de regularización de los Centros de Salud de la Comuna, dando cumplimiento actualmente a importantes avances en las regularizaciones:

Tabla N°2: Autorizaciones Sanitarias año 2025

Dispositivo	Resolución SEREMI	Fecha
SAR Los Quillayes	2413284964	28/01/2025
SAR Los Castaños	2413285039	30/01/2025
Centro Mamográfico Comunal	2413429789	05/02/2025
Clínica Ginecológica Móvil	2413557026	05/03/2025
Equipo Rx dental CESFAM Santa Amalia	251312162	27/03/2025
Actualización Móviles Centro de Rescate 1416	2413435130	12/04/2025
CECOSF Santa Teresa	001217	15/04/2025
Rectificación CESFAM Villa O'Higgins	001450	06/05/2025
Clínica Mamográfica Móvil	2413583362	26/05/2025
Cambio DT CESFAM La Florida	2513258488	04/07/2025
Módulo UDP-Los Castaños	2513120751	07/08/2025
Cambio DT Carro de Arrastre Odontológico	2513152012	08/08/2025

Fuente: SEREMI de Salud, plataforma ASdigital (hasta 17/10/2025)

Tabla N°3: Trámites en espera de resolución de Autorizaciones Sanitarias año 2025

Dispositivo	N° Trámite
CESFAM José Alvo, regularización salas	2513149068
Centro de Especialidades Comunal (salas dentales)	2513308995
Módulo Asistencial Docente-Los Castaños	2513347933

Fuente: SEREMI de Salud, plataforma ASdigital (hasta 17/10/2025)

Para los próximos años, a nivel de cada CESFAM y Dispositivo de Salud, se mantendrán actualizados el levantamiento de brechas para dar cumplimiento a las Normas Técnicas Básicas (NTB), determinar las brechas y necesidades de reparaciones, obras, reposiciones de instalaciones y equipos y su actualización documental con SEREMI, con el fin de dar respuesta a los requisitos normativos y de mantención de los estándares pese al paso del tiempo.

Obras de infraestructura

La Dirección de Salud realiza énfasis en la mantención de la infraestructura y equipamiento de los Centros de Salud. Es por lo anterior que se han realizado obras de reparación, remodelación y obras mayores, con el fin de mejorar las instalaciones de los Establecimientos de Salud y otorgar una atención con las condiciones de seguridad y comodidad apropiadas para a los usuarios y funcionarios.

Dentro de estas obras, es posible destacar que se realizan por medio de distintos presupuestos para optimizar el uso de recursos disponibles. Es por lo anterior que, con la orientación de mejorar los estándares de calidad y dar cumplimiento con las normativas, por medio del PRAPS de Programa de Mantención de Infraestructura (PMI) se realizan el año 2025 las siguientes intervenciones en los CESFAM:

Tabla N°4: Recuento de Proyectos de Infraestructura PRAPS PMI 2025

Establecimiento de Salud	Intervención PMI 2025
CESFAM Los Castaños	- 1° etapa recambio suelo pasillos y salas de espera - 2° etapa remodelación baño funcionarios - Ampliación botiquín CECOSF Santa Teresa - Construcción baño funcionarios CECOSF Santa Teresa
CESFAM Los Quillayes	2° etapa remodelación sector de apoyo
CESFAM Villa O'Higgins	Remodelación Sala ERA
CESFAM José Alvo	Habilitación sala OIRS

Fuente: Elaboración Propia

La determinación de los próximos proyectos se encuentra en directa relación con el levantamiento de brechas de Norma Técnica Básica, necesidad de regularizaciones de Autorización Sanitaria y estudio de factibilidad técnica y presupuestaria, para cada Centro de Salud

Acreditaciones

La calidad de las atenciones de los Centros de Salud, se deben verificar mediante el proceso de Acreditación de la Superintendencia de Salud. Este proceso evalúa el cumplimiento de estándares definidos y que aseguran el correcto funcionamiento de los procesos ejecutados por el Centro en relación a las atenciones de Salud. De acuerdo a las Leyes 19.937 y 19.966 que establece la acreditación obligatoria para prestadores GES.

La acreditación certifica que el centro cumple con estándares de calidad que aseguran una atención oportuna, segura y con un trato amable. Este proceso es de carácter paulatino para la Atención Primaria, sin embargo, es obligatoria para poder entregar estas garantías dentro de los plazos determinados por el Ministerio de Salud.

A nivel comunal, se ha mantenido un trabajo constante en relación al establecimiento de estándares de calidad, el cumplimiento de los protocolos, pautas e indicadores contenidos en la Pauta de Cotejo correspondiente. Desde la Dirección de Salud se ha destacado el énfasis en presentar Centros de Salud a los procesos de acreditación, por lo que el año 2025, luego de asesoría externas por parte de Entidades de Acreditación, se realizan los procesos de acreditación de 3 CESFAM de la comuna:

- CESFAM José Alvo: 15 de abril
- CESFAM La Florida: 26 de mayo
- CESFAM Trinidad: 25 de agosto

Estos procesos fueron presentados en forma satisfactoria por los equipos, constituyendo hitos importantes en la historia de los Establecimientos y sus funcionarios.

En relación a los resultados, es importante remarcar que estos corresponden a procesos continuos y de plazos extendidos, por lo que en abril de 2025 se recibe el resultado de CESFAM Bellavista, que acreditó en julio de 2024. El resultado obtenido por el primer Centro de la comuna en enfrentar el proceso de acreditación, corresponde a un cumplimiento del 90% de las Características Obligatorias y 76% del total,

por lo que resulta muy satisfactoria, obteniendo el N° 1012 en el Registro de Prestadores Acreditados en la Superintendencia de Salud (Resolución Exenta IP/N° 3779 de 22/07/2025). Con el fin de dar cumplimiento el 100% de las características obligatorias es que cuenta con un Plan de Corrección de la característica Registro 1.1, con solicitud de evaluación del Plan con fecha 04/09/2025. A su vez, el CESFAM José Alvo recibe su resultado con fecha 07/10/20245, correspondiente a un cumplimiento del 90% de las Características Obligatorias y 94% del total, por lo que el día 17/10/2025 se presenta a la Entidad Acreditadora correspondiente el Plan de Corrección para su aceptación.

Para los años 2026 y 2027 se proyecta el avance en la preparación de estos CESFAM con el fin de prepararse para acreditar, avanzando en los procesos de autoevaluación de cada uno, realizar asesorías externas que permitan completar el proceso en forma exitosa. A su vez y en forma colaborativa, el Centro de Rehabilitación de Alcohol y Drogas ALSINO y Centros de Imágenes Comunal, se suman a los procesos de preparación con sus respectivas Pautas de Cotejo en la Superintendencia.

El compromiso con la calidad y los procesos de acreditación forman parte de un continuo, donde la política de calidad trasciende los procesos de los Centros de Salud, y que requieren de un trabajo constante, una revisión crítica y actualizada que permitan una mejora continua de los procesos y una cultura de calidad que permee los equipos de salud.

Cronograma de Actividades Acreditaciones

Actividad	2026				2027-2028
	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	
Cierre Procesos Acreditación iniciales (2024 y 2025)	X	X			
Licitación Asesorías	X	X			
Asesorías en Acreditación			X	X	
Inscripción Acreditación Centros				X	X
Informe Seguridad Clínica 2025	X				
Informe Seguridad Clínica 2026					X
Levantamiento equipamientos	X				
Levantamiento infraestructura	X				
Conformación Comité de Humanización y Excelencia	X				
Planificación Estratégica		X			
Reuniones comunales difusión desde Comité HyE	X	X	X	X	X

Desafío internacional 2026 en el ámbito de humanización y excelencia

En conjunto con el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, se ha planteado como estrategia el desafío internacional de evaluar y asesorar al CESFAM La Florida, con el fin de avanzar en el desarrollo de la Humanización y Excelencia en Atención Primaria de Salud. Esta oportunidad pionera a nivel del País, será trabajar con la Joint Commission International (JCI), cuya misión es permitir y ratificar los más altos estándares de calidad de atención clínica y seguridad del paciente, en todo el mundo.

Este acompañamiento permitirá verificar la adopción del modelo centrado en la persona, de acuerdo con estándares validados a nivel mundial, se efectuarán visitas con interacción con los equipos y usuarios del Centro de salud y se verificará en terreno el diagnóstico inicial y las recomendaciones de mejora, en lo posible para dar inicio al proceso de validación a nivel internacional. De esta forma el CESFAM La

Florida, podrá demostrar el cumplimiento de la normativa de calidad Chilena y de los estándares que la Joint Commission International (JCI) ha construido y que son reconocidos internacionalmente, siendo el primer Centro de Atención Primaria, público y privado del país en recibir esta asesoría internacional.

	Descripción	Indicadores	Medios de Verificación
Fin	Entregar una buena atención de salud en la que los procesos y las acciones del personal se diseñen y ejecuten sobre la base de la seguridad de la atención y la satisfacción de las necesidades de la persona y su familia.	Certificación de Joint Commision International	Certificación de Joint Commision International
Propósito	Avanzar en el desarrollo de la Humanización y Excelencia en Atención Primaria de Salud.	- Planificación estratégica acorde al enfoque de Humanización y Excelencia - Optimización de procesos clínicos y documentales - Involucramiento de la comunidad en los procesos	- Documento de planificación estratégica - Protocolos y documentos de procedimientos modificados
Componentes	1. Mejoras en los estándares aplicados por JCI 2. Interacción efectiva entre el equipo y los asesores de JCI	- 100% de Asesorías con JCI realizadas - Actualización o modificación de documentación de procesos según asesoría	- Actas de asesorías y retroalimentaciones - Protocolos y documentos de procedimientos modificados
Actividades	1. Asesorías JCI durante 12-18 meses 2. Equipos y comités con participación activa en la asesoría 3. Liderazgo activo y participante 4. Preparación a la asesoría JCI	- Asesorías realizadas de acuerdo con la planificación - Equipos con espacios y tiempos adecuados para participar en asesorías - Detección de brechas de capacitación de los equipos - Reuniones previas a la asesoría - Traducción/adaptación de pauta de JCI	- Actas de asistencia a asesorías - Horas indirectas en agendas de los equipos participantes - Actas de reuniones locales lideradas por el equipo Directivo del Centro - Solicitud formal de capacitación de los equipos de acuerdo con brechas detectadas - Traducción/adaptación de pauta de JCI

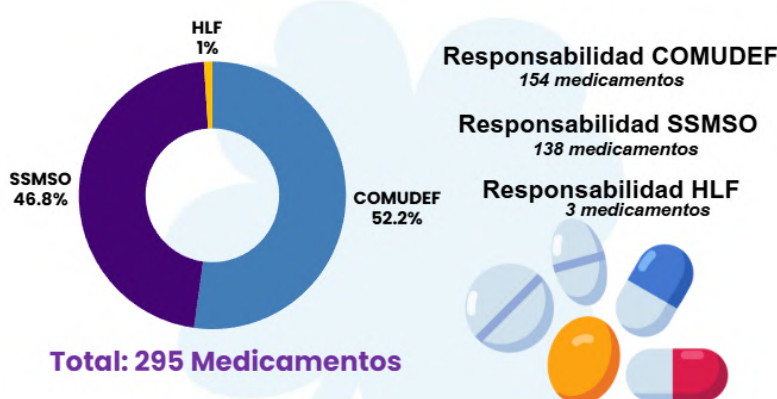
Cronograma Actividades

Actividad	2026				2027-2028
	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	
Asesoría JCI		X	X	X	
Trabajo Autónomo CESFAM	X	X	X	X	X
Trabajos de obras CESFAM			X	X	
Acompañamiento desde COMUDEF	X	X	X	X	X
Inscripción Acreditación Centro					X

10. GESTIÓN COMUNAL DE MEDICAMENTOS

La gestión comunal de medicamentos constituye un proceso estratégico destinado a garantizar la continuidad de los tratamientos farmacológicos y el acceso equitativo a medicamentos esenciales, en respuesta a las necesidades de salud de la población usuaria. Este proceso integra las etapas de planificación, adquisición, abastecimiento y distribución de medicamentos, garantizando una coordinación efectiva entre los distintos niveles asistenciales, técnicos y administrativos.

Actualmente, el arsenal farmacoterapéutico comunal está compuesto por 295 medicamentos, cuya gestión se distribuye de la siguiente manera: la Corporación Municipal de La Florida (COMUDEF) es responsable del abastecimiento de 154 fármacos (52,2 %), el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente (SSMSO) gestiona 138 (46,8 %) y el Hospital de La Florida (HLF) mantiene el compromiso de 3 medicamentos (1,0 %). Esta distribución refleja una red colaborativa que optimiza recursos y refuerza la capacidad local de respuesta.



En el ámbito operativo, la gestión comunal se apoya en unidades técnicas y organismos complementarios que trabajan de forma coordinada para garantizar la disponibilidad y el uso racional de los medicamentos:

- **Droguería Comunal:** Responsable del almacenamiento, control de calidad y distribución oportuna de medicamentos e insumos clínicos hacia los centros de salud de la red comunal.
- **Comité de Farmacia y Terapéutica (CFT):** Evalúa las incorporaciones, modificaciones y exclusiones del arsenal farmacoterapéutico comunal, tanto de medicamentos como de insumos clínicos, asegurando su pertinencia clínica, efectividad terapéutica y eficiencia en el uso de los recursos.
- **Unidad Técnica de Farmacia:** Coordina la gestión técnica y la adquisición comunal de medicamentos, garantizando la articulación efectiva entre la Droguería Comunal, los botiquines farmacéuticos y el Comité de Farmacia y Terapéutica, en concordancia con los lineamientos técnicos y clínicos establecidos por el SSMSO y el MINSAL.

Como resultado directo de esta estructura de gestión comunal, se logró mantener en el período enero-julio de 2025 una tasa mensual promedio de quiebre de stock del 0,15 %, indicador que refleja no solo una planificación adecuada, sino también una gestión operativa basada en la compra oportuna de medicamentos, el seguimiento sistemático de la demanda comunal y el monitoreo permanente del stock disponible en los establecimientos.

A continuación, se detallan los avances del Plan de Salud Comunal 2025 y los compromisos establecidos para 2026 en cada uno de los componentes de la gestión comunal de medicamentos.

Droguería Comunal:

En el marco del Plan de Salud Comunal 2025, la Droguería Comunal dio cumplimiento a los compromisos establecidos para fortalecer su capacidad operativa, logística y técnica, alcanzando avances significativos en materia de infraestructura, equipamiento, trazabilidad y formación del personal. Entre los principales logros vinculados al plan 2025 destacan:

- **Ampliación de infraestructura:** Se habilitaron dos bodegas externas, lo que permitió aumentar la capacidad de almacenamiento y mejorar la distribución hacia los centros de salud.
- **Modernización del equipamiento:** Se incorporaron cubetas plásticas para el traslado y organización de medicamentos e insumos, mejorando la eficiencia de los despachos y reforzando la seguridad en el transporte interno.
- **Implementación del sistema de códigos QR:** Se implementó exitosamente un sistema de códigos QR que optimiza la trazabilidad de los artículos, permitiendo una identificación precisa y un control riguroso de los productos distribuidos desde la Droguería hacia los centros de salud, fortaleciendo la transparencia y eficiencia del proceso logístico.
- **Capacitación en Norma 147:** Se capacitó a todo el personal de la Droguería en la Norma 147 sobre “Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución para Droguerías y Depósitos de Productos Farmacéuticos”, fortaleciendo la gestión técnica, el cumplimiento regulatorio y la calidad de los procesos internos.
- **Unidad de Calidad:** Se creó la Unidad de Calidad de Droguería con el propósito de actualizar y optimizar sus procedimientos internos, garantizando la entrega de un servicio de excelencia. En este marco, participó en la acreditación del CESFAM José Alvo como punto de verificación, contribuyendo al cumplimiento de los estándares establecidos.

Plan de salud 2026 - Droguería Comunal:

- **Mejoramiento del Transporte de Medicamentos y Productos Termosensibles:** Se implementará un sistema de transporte especializado mediante la adquisición de servicios de transporte mediante un camión térmico con control digital de temperatura y humedad, monitoreo GPS y registro automático de parámetros ambientales. Este equipamiento permitirá mantener la estabilidad térmica de los productos, reduciendo el riesgo de desviaciones y garantizando el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución (NT N°147 y DS N°3/2016).
Modernización del Sistema de Monitoreo de Temperatura y Humedad: Se renovará el sistema de control ambiental con termohigrómetros digitales calibrados, registro continuo de datos y alertas automáticas ante desviaciones. Esta modernización permitirá una vigilancia más precisa y trazable de las condiciones de almacenamiento, asegurando la integridad de los productos farmacéuticos y el cumplimiento normativo vigente.
- **Modernización del Sistema de Respaldo de Energía para Equipos Críticos:** Se instalarán Unidades de Potencia Ininterrumpida (UPS) con autonomía mínima de ocho horas, destinadas a mantener operativos los equipos de refrigeración y monitoreo durante cortes eléctricos.
- **Mejora de la Implementación de Cubetas Logísticas Estandarizadas:** Se ampliará el uso de cubetas logísticas estandarizadas con identificación y rotulación por tipo de producto o programa, incorporando diferenciación para productos controlados según DS N°466. Con ello se busca optimizar la trazabilidad, reducir errores de despacho y consolidar un modelo de distribución comunal más seguro y eficiente.

Comité de Farmacia y terapéutica.

En el transcurso del año 2025, el Comité de Farmacia y Terapéutica de La Florida fortaleció su rol como instancia técnica comunal encargada de la gestión, evaluación y actualización del arsenal farmacoterapéutico, en coherencia con los lineamientos de los procesos de acreditación en salud de los nueve CESFAM de la comuna. Su labor se centró en consolidar la gestión técnica y promover el uso racional de medicamentos.

Entre los principales avances destacan:

- **Fortalecimiento institucional del Comité:** Se realizaron reuniones ordinarias y una extraordinaria, destinada a la actualización de sus integrantes, garantizando la representación de los nueve CESFAM de la comuna. Por ello, se actualizaron los instrumentos normativos "Protocolo de Funcionamiento del Comité de Farmacia" y "Procedimiento de Solicitud, Modificación o Eliminación de Medicamentos e Insumos", los cuales incorporan criterios técnicos renovados y la inclusión formal de insumos médicos en los procesos de evaluación.
- **Revisión y actualización del arsenal farmacoterapéutico comunal:** Durante 2025 se dio inicio al proceso de revisión estructurada del arsenal comunal, comenzando por los medicamentos de Cuidados Paliativos Universales, y continuando con las categorías Dental y Urgencias. Además, se efectuó la revisión técnica de ceftriaxona en ampolla, ácido fólico 0,4 mg, bisoprolol, loperamida y aciclovir, junto con la modificación del uso actual de pregabalina, optimizando la pertinencia clínica y la seguridad del arsenal vigente.
- **Avance en el modelo de atención transdisciplinario para Enfermedad Renal Crónica (ERC):** Se avanzó en la formulación del modelo, con aplicación parcial en el CESFAM Santa Amalia. En esta línea, se gestionó una capacitación comunal en ERC en coordinación con la Universidad Andrés Bello, dirigida a 20 nutricionistas, 10 químicos farmacéuticos y 18 médicos, para la atención integral del paciente renal. La capacitación se encuentra programada para iniciar durante el mes de noviembre de 2025.
- **Incorporación de empagliflozina al arsenal farmacoterapéutico comunal:** El Comité aprobó la incorporación del medicamento empagliflozina, actualmente abastecido de forma regular por CENABAST, beneficiando a más de 90 usuarios de la comuna. Paralelamente, se inició la evaluación del grupo terapéutico ISGLT2, con el objetivo de mantener la mejor alternativa farmacológica disponible, priorizando criterios de eficacia, seguridad y costo-efectividad.

Plan de salud 2026 - Comité de Farmacia y terapéutica.

Las principales líneas de acción proyectadas para el período son las siguientes:

- **Revisión integral del arsenal farmacoterapéutico comunal:** Se continuará con el proceso de revisión sistemática del arsenal, completando las categorías pendientes y evaluando nuevas solicitudes de incorporación, modificación o eliminación de medicamentos e insumos.
- **Fortalecimiento del modelo de atención transdisciplinario para Enfermedad Renal Crónica (ERC):** Se avanzará en la implementación comunal del modelo, integrando la atención farmacéutica dentro del equipo ECICEP y asegurando su evaluación a través de indicadores de adherencia terapéutica y seguimiento farmacológico.

Descripción	Indicador / Meta	Fuente de Verificación
Fortalecer la gestión técnica comunal para el uso racional de medicamentos en la red APS de La Florida.	Comité operativo y con reuniones periódicas establecidas durante 2026.	Actas del Comité y calendario comunal.
Completar la revisión progresiva y actualizada del arsenal farmacoterapéutico comunal.	Proceso de revisión comunal completado al término de 2026.	Actas de sesiones y registro comunal de medicamentos revisados.

Revisión integral del arsenal farmacoterapéutico comunal, incluyendo medicamentos e insumos.	100% de categorías revisadas al cierre de 2026.	Informe comunal de revisión del arsenal y actas de aprobación.
Evaluar y resolver solicitudes de incorporación, modificación o eliminación de medicamentos e insumos del arsenal comunal.	≥ 4 solicitudes evaluadas durante 2026 con resolución técnica registrada.	Actas del Comité y registro de solicitudes comunales.

Unidad Técnica de Farmacia

Durante el año 2025, la Unidad Técnica de Farmacia fortaleció su rol como eje articulador de la gestión comunal de medicamentos, asegurando la continuidad del abastecimiento.

Entre los principales avances destacan:

- Fortalecimiento del equipamiento de botiquines: Se lideró la adquisición de impresoras de etiquetas térmicas, termohigrómetros y dataloggers, destinados a reforzar la trazabilidad, el control ambiental y la seguridad en la conservación de medicamentos de los botiquines de la comuna.
- Fortalecimiento institucional y operativo: Se efectuaron análisis técnicos para el aumento de la dotación del personal de farmacia comunal y se lideró la ejecución del proyecto de remodelación y equipamiento del botiquín del CESFAM Maffioletti, actualmente en desarrollo y con finalización proyectada para el segundo semestre de 2025, fortaleciendo la infraestructura y capacidad operativa del sistema comunal de farmacia.

Plan de salud 2026 - Unidad Técnica de Farmacia.

- Acompañamiento técnico: Se reforzará la supervisión a los centros de salud mediante la implementación de visitas semestrales de acompañamiento técnico, orientadas a evaluar el cumplimiento de las pautas de almacenamiento, inventario y trazabilidad de medicamentos. Estas instancias permitirán detectar brechas operativas, estandarizar procesos entre establecimientos y fortalecer la gestión farmacéutica comunal
- Elaboración de protocolos y lineamientos técnicos: Se elaborará un protocolo comunal de despacho de medicamentos a domicilio, con el propósito de estandarizar los criterios de funcionamiento a nivel comunal, definir procedimientos unificados de registro y fortalecer la trazabilidad de los medicamentos entregados. Asimismo, se implementará un plan de gestión de vencimientos y de mermas, orientado a reducir pérdidas por caducidad y optimizar el uso de los recursos.

Botiquines farmacéuticos y despacho de medicamentos

La red comunal de botiquines farmacéuticos de la Atención Primaria de Salud de La Florida continúa consolidándose como un pilar esencial para garantizar el acceso oportuno, seguro y equitativo a los tratamientos farmacológicos. Durante el período enero-julio de 2025 se despacharon 1.859.970 prescripciones, alcanzando un promedio mensual de 265.710 recetas, lo que evidencia una gestión sostenida y una coordinación eficiente entre los establecimientos de la red.

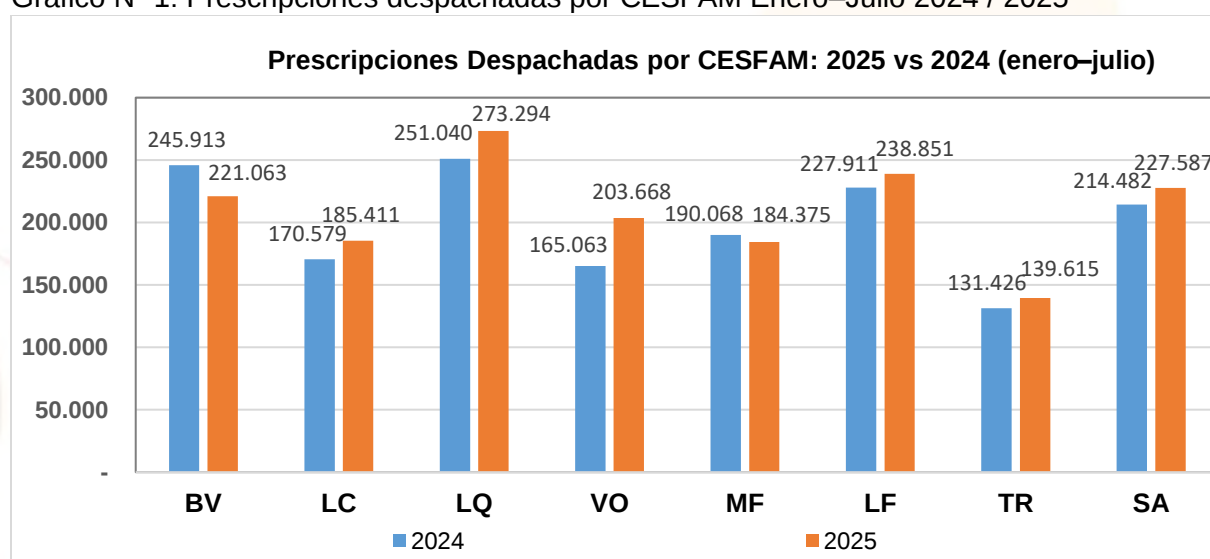
Tabla N° 1: Prescripciones despachadas por CESFAM (enero-julio 2025)

Tabla N°1 Prescripciones despachadas por CESFAM (enero-julio 2025).		
CESFAM	Prescripciones totales	Promedio mensual de Prescripciones 2025
	Enero a Julio 2025	
BV	221.063	31.580

LC	185.411	26.487
LQ	273.294	39.042
VO	203.668	29.095
MF	184.375	26.339
LF	238.851	34.122
TR	139.615	19.945
SA	227.587	32.512
JA	186.106	26.587
Total	1.859.970	265.709

Fuente: Consolidado REM enero a julio de 2025, Sección I.1: Despacho de recetas de pacientes ambulatorios en Atención Primaria.

Gráfico N° 1: Prescripciones despachadas por CESFAM Enero–Julio 2024 / 2025



Fuente: Consolidado REM enero a julio de 2024/2025, Sección I.1: Despacho de recetas de pacientes ambulatorios en Atención Primaria.

En comparación con 2024, se observa un crecimiento generalizado en la mayoría de los centros, con aumentos destacados en los CESFAM Los Quillayes, Santa Amalia y Villa O'Higgins. Este incremento se sustenta en la continuidad del suministro de medicamentos, reflejada en un índice de quiebre comunal de solo 0,15 %, cifra que demuestra la estabilidad del abastecimiento y su impacto directo en el aumento de las prescripciones entregadas a los usuarios.

Modernización de infraestructura y equipamiento de botiquines

El presente año evidenció brechas significativas en infraestructura y equipamiento dentro de los botiquines de la comuna. A partir de un levantamiento comunal diagnóstico, se identificaron necesidades críticas y se definieron prioridades orientadas a fortalecer la gestión técnica y la seguridad del proceso de dispensación. Estas brechas impactan directamente en los tiempos de espera y en la satisfacción usuaria, evidenciando la necesidad de avanzar hacia espacios más funcionales, seguros y humanizados que favorezcan tanto la eficiencia operativa como la experiencia de atención.

En respuesta a esta brecha, se implementó el proceso de modernización del botiquín farmacéutico del CESFAM Maffioletti cuya iniciativa contempla el rediseño completo del espacio físico y la incorporación de mobiliario técnico de alta eficiencia, orientado a mejorar las condiciones de trabajo y el resguardo del arsenal farmacoterapéutico. El proyecto incluye la instalación de módulos de almacenamiento inteligente,

estaciones de trabajo ergonómicas, muebles de dispensación rápida y sistemas de seguridad farmacéutica, todos diseñados para optimizar el flujo operativo, disminuir los tiempos de atención y garantizar condiciones adecuadas de conservación de medicamentos.

Plan de salud 2026 - Modernización de infraestructura y equipamiento de botiquines

El plan comunal para 2026 contempla la continuidad de modernización de la red de botiquines farmacéuticos. La planificación prioriza intervenciones en establecimientos con mayores brechas de infraestructura y capacidad de atención, buscando asegurar espacios que respondan adecuadamente al volumen de usuarios y a las condiciones de dispensación requeridas.

CESFAM Villa O'Higgins constituye el principal proyecto de intervención para 2026. La propuesta de mejora contempla el rediseño del área de dispensación, la ampliación de puntos de atención y modernización del mobiliario técnico, con el objetivo de optimizar el flujo operativo y ofrecer un entorno más funcional y humanizado. El financiamiento se gestionará a través del mecanismo de retribución de universidades, en el marco de la colaboración docente-asistencial vigente.

En cuanto a los botiquines del CESFAM José Alvo y Los Quillayes, se prevé la búsqueda de financiamiento durante el año 2026 para avanzar en proyectos de mejora que aborden condiciones de espacio, ergonomía y almacenamiento seguro, garantizando progresivamente la estandarización de los recintos farmacéuticos comunales.

Descripción	Indicador / Meta	Fuente de Verificación
Mejorar las condiciones de atención, seguridad y eficiencia en la red comunal de botiquines farmacéuticos.	Botiquines con condiciones adecuadas según diagnóstico comunal.	Informes técnicos y actas de recepción.
Optimizar la infraestructura y equipamiento de los botiquines APS, garantizando espacios funcionales y seguros que favorezcan la calidad y oportunidad de la dispensación de medicamentos.	Al menos un botiquín remodelado o en ejecución de obras y dos proyectos adicionales formulados durante el año 2026.	Informes comunales, registros fotográficos, registros de avance.
Diseño, implementación y confirmación financiera del proyecto de mejora del botiquín del CESFAM Villa O'Higgins.	Confirmación Financiera o ejecución al cierre de 2026.	Registro de gestión, Id Licitaciones, informes de ejecución.
Formulación de proyectos de mejoramiento para botiquines José Alvo y Los Quillayes.	Proyectos formulados, validados y con solicitud de financiamiento ingresada en 2026.	Oficios de postulación, fichas técnicas y respaldos de envío.

Habilitación de dispensación por lote y trazabilidad comunal

Con el propósito de fortalecer la trazabilidad comunal de medicamentos e insumos, se implementó en el sistema RAYEN la funcionalidad de dispensación por lote, herramienta que permite registrar el número de lote y la fecha de vencimiento en cada entrega de medicamentos. Esta información queda impresa en la etiqueta térmica adherida al sobre de despacho, lo que facilita la identificación y el seguimiento del tratamiento entregado al usuario.

El proceso se ha desarrollado de manera gradual, iniciando en los establecimientos con menor volumen de dispensaciones y extendiéndose progresivamente al resto de los botiquines comunales. Esta implementación progresiva busca asegurar la correcta migración de los inventarios vigentes y la capacitación de los equipos responsables, garantizando la continuidad operativa durante la transición.

Plan de salud 2026 - Habilitación de dispensación por lote y trazabilidad comunal

Para 2026, la planificación comunal contempla completar la trazabilidad integral en toda la red APS, de modo que cada establecimiento registre y gestione sus existencias bajo este estándar técnico,

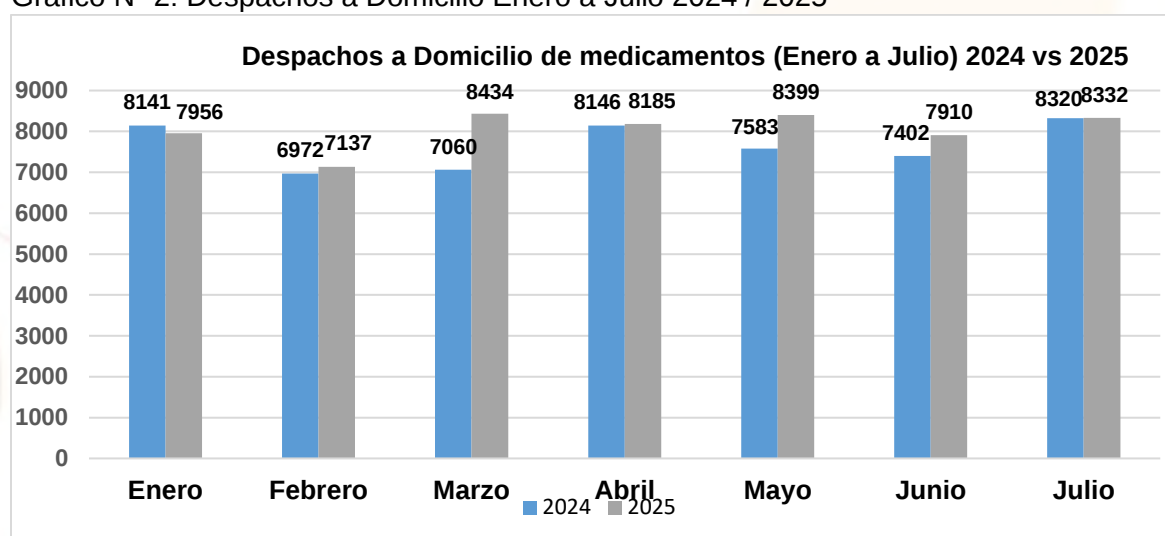
fortaleciendo la capacidad de respuesta ante alertas sanitarias y mejorando la calidad del control farmacéutico comunal.

Despacho de medicamentos a domicilio:

El despacho a domicilio de medicamentos constituye una estrategia comunal orientada a garantizar la continuidad terapéutica de usuarios con movilidad reducida, dependencia funcional o dificultades de acceso a los centros de salud, fortaleciendo la equidad en la atención farmacéutica.

Entre enero y julio de 2025 se realizaron 56.353 despachos, un +5,1% respecto de 2024 (8.050 vs 7.661 en promedio mensual); el año 2025 consolida el servicio como pilar del modelo comunal de accesibilidad y continuidad del tratamiento, con un pico en marzo (8.434) y un nivel alto sostenido entre marzo–mayo; con esta trayectoria, la proyección a agosto bordea los 64 mil despachos, manteniendo una entrega oportuna, segura y trazable en toda la red comunal de salud.

Gráfico N° 2: Despachos a Domicilio Enero a Julio 2024 / 2025



Fuente: Informes mensuales de los Químicos Farmacéuticos de los CESFAM, consolidados por la Referencia Técnica de Farmacia.

Tabla N° 2: Despacho de medicamentos por CESFAM (enero–julio 2025)

Tabla N°2 Despacho de medicamentos a domicilio (enero–julio 2025).		
CESFAM	Despachos totales	Promedio mensual de despachos 2025
	Enero a Julio 2025	
BV	8.049	1.150
JA	4.862	695
LC	6.530	933
LF	3.391	484
LQ	5.040	720
MF	7.228	1.033
SA	6.382	912
TR	4.053	579
VO	10.818	1.545
Total	56.353	8.051

Fuente: Consolidado REM enero a julio de 2025, Sección I.1: Despacho de recetas de pacientes ambulatorios en Atención Primaria.

Se destaca el liderazgo del CESFAM Villa O'Higgins en el volumen de despachos a domicilio, junto con los CESFAM Bellavista y Maffioletti, evidenciando una sólida capacidad operativa en estos establecimientos.

Plan de salud 2026 - Despacho de medicamentos a domicilio:

Con el propósito de fortalecer la estandarización y la trazabilidad del proceso, para el año 2026 se implementará:

- “Protocolo Comunal de Despacho a Domicilio de Medicamentos”, cuyo objetivo es definir criterios unificados de inclusión, priorización, frecuencia de entrega y registro comunal.
- Incorporar en cada entrega el **registro de lote y fecha de vencimiento** de los medicamentos, garantizando trazabilidad completa desde la preparación en botiquín hasta la recepción por el usuario o su cuidador.
- Establecer un **formato único de control de entregas y reintentos**, facilitando el monitoreo centralizado del cumplimiento comunal.

Botiquín Móvil Itinerante APS

Con el propósito de mejorar los puntos de acceso a medicamentos y fortalecer la continuidad terapéutica de la comunidad, se propuso la implementación del proyecto “Botiquín Móvil Itinerante APS – La Florida”. Esta iniciativa busca acercar la dispensación de medicamentos a usuarios con movilidad reducida o que residen en sectores con dificultades de conectividad,

Si bien no fue posible concretar el financiamiento del proyecto durante 2025, se avanzó significativamente en su formulación técnica, incorporando un análisis geográfico y de barreras de acceso a los botiquines comunales. Este estudio permitió identificar seis sectores prioritarios con mayores dificultades de conectividad y tiempos de traslado prolongados: Unidad Vecinal 21 (Villa O'Higgins), Troncal San Francisco (Los Quillayes), **Sector Metro Bellavista, Nuevo Amanecer, Los Copihues y Alto La Florida. En estos territorios se analizaron factores** físicos, urbanos y sociales que justifican la necesidad de un dispositivo itinerante complementario a la red fija de dispensación.

El proyecto reviste un carácter innovador a nivel comunal, dado que no existen actualmente dispositivos móviles destinados exclusivamente a la dispensación gratuita de medicamentos; las experiencias vigentes corresponden a farmacias móviles de venta, por lo que la figura de botiquín móvil representa una modalidad nueva dentro de la atención primaria. En este contexto, se elaboró y entregó al Instituto de Salud Pública (ISP) un expediente técnico y territorial completo, destinado a evaluar la factibilidad sanitaria del dispositivo, proceso que actualmente se encuentra en etapa de revisión.

Plan de salud 2026 - Botiquín Móvil Itinerante APS

Para 2026, el proyecto Botiquín Móvil Itinerante APS – La Florida quedará condicionado al resultado de la evaluación sanitaria del ISP. En caso de aprobación, se priorizará la búsqueda de financiamiento a través de fondos concursables GORE u otros.

Piloto Retiro programado de medicamentos - Bellavista

El piloto de retiro programado de medicamentos en el CESFAM Bellavista se implementó con el propósito de reducir los tiempos de espera y mejorar la experiencia de los usuarios. La iniciativa consistió en un sistema de agendamiento personalizado para el retiro de tratamientos, orientado principalmente a personas mayores y pacientes con patologías crónicas, permitiendo que los medicamentos estuvieran preparados con antelación al momento de la atención. Durante su ejecución, se habilitó un espacio exclusivo para la entrega programada y se incorporó equipamiento tecnológico (computador y teléfono celular) para facilitar la coordinación y el contacto con los usuarios. Asimismo, se destinó personal específicamente a la preparación anticipada de tratamientos, la gestión de listas de pacientes y la confirmación de horarios de retiro. Esta medida permitió descongestionar las salas de espera, mejorar la

organización operativa y optimizar el uso de los recursos del botiquín. Esta medida buscó descongestionar las salas de espera, mejorar la organización operativa y optimizar el uso de los recursos humanos del botiquín.

El análisis de los resultados evidenció un impacto positivo y significativo durante el primer mes post-intervención, con una reducción de los casos de espera crítica (> 60 min) desde un promedio preintervención de 21 % a 11 % en julio, junto con un aumento sostenido de los pacientes atendidos en menos de 30 min, que alcanzaron un promedio de 52,7 % en el período postintervención.

Si bien la mejora inicial no se mantuvo con la misma magnitud en los meses siguientes, la estrategia demostró resiliencia operativa frente al aumento sostenido de la demanda, ya que el porcentaje de espera crítica se mantuvo estable (20 %) incluso con un incremento de casi 30 % en el volumen de pacientes atendidos en septiembre. En términos operativos, el piloto logró un fortalecimiento estructural del proceso de dispensación.

Plan de salud 2026 - Piloto Retiro programado de medicamentos

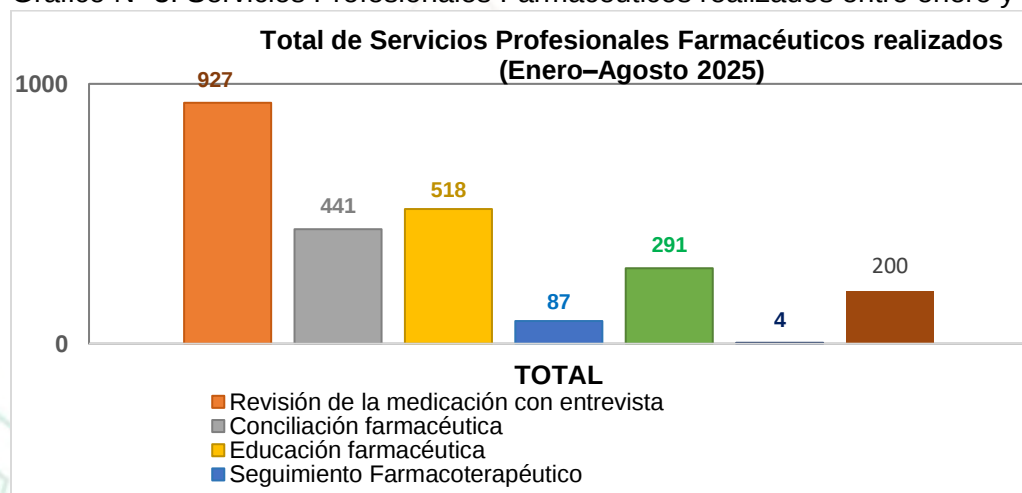
Para el año 2026, se proyecta mantener la monitorización mensual del piloto y replicar progresivamente la estrategia en otros CESFAM de la comuna, priorizando La Florida, Los Quillayes y Santa Amalia.

Asimismo, se contempla la integración de indicadores de satisfacción usuaria y el seguimiento digital de tiempos de espera, avanzando hacia un sistema comunal de gestión farmacéutica más ágil, equitativo y centrado en las personas.

Servicios farmacéuticos

Los servicios profesionales farmacéuticos constituyen un pilar fundamental del modelo de Cuidado Integral Centrado en las Personas al garantizar la calidad, seguridad y efectividad del proceso farmacoterapéutico. El Químico Farmacéutico cumple un rol clínico, transversal y resolutivo dentro del equipo de salud. La labor del Q.F. se orienta a asegurar el uso racional de medicamentos y dispositivos médicos, mediante intervenciones que incluyen la detección, prevención y resolución de Problemas Relacionados con Medicamentos. Estas acciones se llevan a cabo a través de la revisión de ficha clínica, entrevistas con pacientes, conciliación terapéutica y educación personalizada, promoviendo la efectividad de los tratamientos, la prevención de eventos adversos y una mayor adherencia terapéutica. En 2025, los servicios farmacéuticos comunales avanzaron significativamente en su consolidación y formalización bajo un enfoque clínico integral. Los nueve CESFAM de la comuna dispusieron de horas protegidas para la atención farmacéutica, lo que permitió registrar 3.048 atenciones entre enero y agosto, con un promedio mensual de 381 prestaciones.

Gráfico N° 3: Servicios Profesionales Farmacéuticos realizados entre enero y agosto 2025.

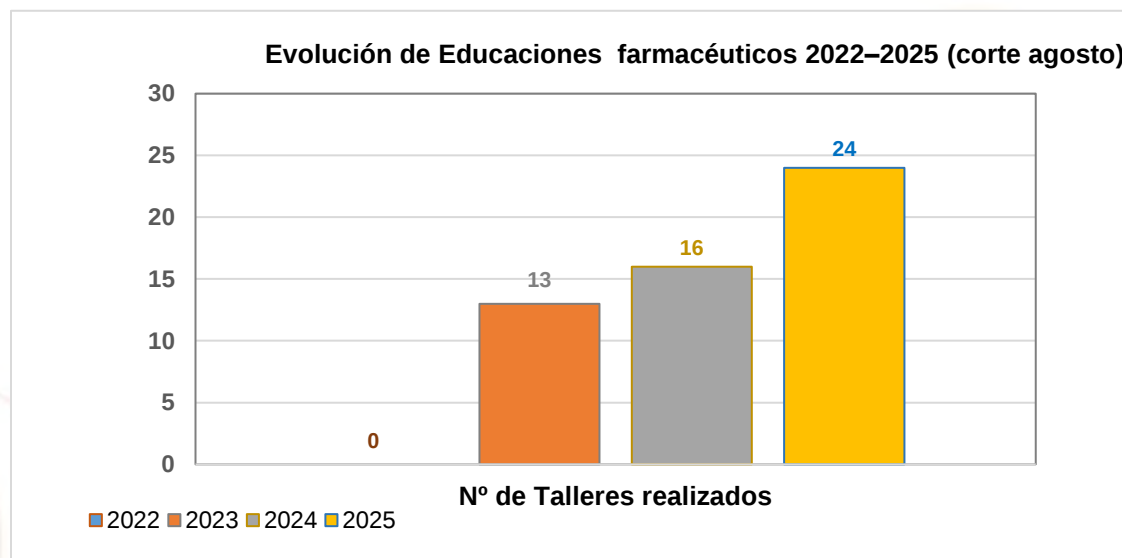


Fuente: Unidad Técnica de Farmacia - Datos REM A04 y registros IRIS comunales, corte agosto 2025.

Estos resultados evidencian la consolidación del modelo clínico en los equipos farmacéuticos comunales, fortaleciendo la detección oportuna de PRM, la continuidad terapéutica y el acompañamiento farmacoterapéutico de pacientes con patologías crónicas o polimedicados.

Además, se desarrollaron actividades de educación farmacéutica grupal orientadas a alfabetización en salud y uso racional de medicamentos, las cuales se abordan en un marco lógico específico debido a su carácter comunitario y formativo.

Gráfico N° 4: Servicios Profesionales Farmacéuticos realizados entre enero y agosto 2025.



Fuente: Unidad Técnica de Farmacia - Datos REM A026 y registros locales de de los CESFAM, corte agosto 2025.

Plan de salud 2026 -servicios farmacéuticos

Para el año 2026, la comuna proyecta una etapa de expansión y consolidación del modelo de servicios farmacéuticos, sustentada en el aumento de la dotación con dos nuevos Químicos Farmacéuticos destinados exclusivamente a la atención clínica. Esta incorporación inédita permitirá fortalecer la cobertura comunal, especialmente en los centros de salud con mayor carga asistencial, y avanzar en el desarrollo de estrategias que mejoren tanto el acceso como la calidad técnica de las intervenciones farmacéuticas en la Atención Primaria. En esta línea, el plan contempla, por una parte, el aumento de la cobertura de atenciones clínicas mediante nuevas modalidades de atención farmacéutica, y por otra, la implementación de un sistema comunal de evaluación que permita monitorear el impacto y estandarizar la calidad del quehacer farmacéutico, tal como se detallan a continuación:

- **Aumento de cobertura comunal de atenciones farmacéuticas:** Se buscará aumentar la cobertura comunal de atenciones farmacéuticas mediante una estrategia integral que incorpore la participación activa de los Químicos Farmacéuticos clínicos en la atención domiciliaria, el desarrollo de instancias de educación farmacéutica grupal centradas en temáticas como PROA y uso racional de medicamentos; y la utilización del Hospital Digital para facilitar derivaciones y mejorar el acceso a atención especializada desde la intervención farmacéutica en el nivel primario.

- **Implementación de un sistema comunal de evaluación de calidad de los servicios farmacéuticos:** Se implementará un sistema comunal de evaluación de calidad de los servicios farmacéuticos, por medio de auditorías estructuradas de fichas clínicas, con muestreo proporcional y revisión estandarizada, que permitan evaluar la trazabilidad, adherencia a protocolos y calidad técnica de las intervenciones. Este sistema considerará retroalimentación sistemática a los equipos para promover la mejora continua y la rendición de cuentas clínicas, junto con el fortalecimiento de indicadores comunales derivados del marco lógico, tales como la detección y resolución de PRM, la adherencia terapéutica y la seguridad farmacoterapéutica. Asimismo, se potenciará el uso de herramientas digitales y registros en RAYEN como soporte clave para el seguimiento farmacoterapéutico y la conciliación de tratamientos.

Descripción	Indicador	Meta	Fuente de Verificación
Consolidar la integración de los servicios farmacéuticos clínicos en la red comunal de Atención Primaria, como una estrategia clave para mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedades crónicas.	Nivel de satisfacción usuaria con atención farmacéutica / Resolución efectiva de PRM.	≥ 80 % de satisfacción usuaria semestral y ≥ 70 % de resolución de PRM semestral	Registros clínicos (RAYEN) / Encuestas de satisfacción usuaria / Informes semestrales de evaluación farmacéutica.
Mejorar el acceso, la cobertura y la calidad de los servicios farmacéuticos comunales mediante la integración de Químicos Farmacéuticos clínicos en APS, con enfoque centrado en la persona.	Nº total de atenciones farmacéuticas clínicas y de seguimiento farmacoterapéutico.	≥ 3.500 atenciones farmacéuticas anuales.	Estadísticas locales de salud / Plataforma RAYEN y HD / Reportes internos de gestión.
Aumentar la cobertura comunal de atenciones farmacéuticas mediante una estrategia integral que incorpore la participación activa de los Q.F. clínicos en la atención domiciliaria y el uso del Hospital Digital.	Nº mensual de atenciones domiciliarias por CESFAM / Nº de talleres grupales realizados y participantes / Nº total de derivaciones realizadas por Q.F. clínicos a Hospital Digital.	≥ 15 atenciones domiciliarias mensuales / ≥ 15 derivaciones a Hospital Digital semestrales.	Fichas clínicas y agenda / Registro de actividades comunitarias / Plataforma Hospital Digital.
Implementar un sistema comunal de evaluación de calidad de los servicios farmacéuticos mediante auditorías estructuradas, retroalimentación sistemática y uso de indicadores.	% de fichas auditadas vs. total de atenciones / Nº de sesiones de retroalimentación a equipos.	≥ 15 % de fichas revisadas semestralmente / ≥ 1 sesiones de retroalimentación semestral.	Informes de auditoría / Actas de reuniones técnicas.
Fortalecer la participación comunitaria mediante talleres de alfabetización en salud y uso racional de medicamentos, con foco en personas mayores, cuidadores y pacientes crónicos, así como presencia en eventos comunales como SALUDFEST.	Nº de talleres realizados y participantes / Nº de eventos comunitarios con participación farmacéutica.	≥ 12 talleres semestrales / ≥ 2 instancias comunales con participación farmacéutica al año.	Registros de asistencia / Programas de actividades comunales.

Programa de Optimización del uso de Antimicrobianos (PROA)

El Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA) es un conjunto de estrategias clínicas y de gestión, basadas en evidencia y trabajo multiprofesional, orientadas a mejorar la indicación, dispensación y seguimiento de antibióticos, reducir la resistencia y potenciar la seguridad del paciente en la red de APS.

Como parte del plan de trabajo realizado durante el año, se buscó consolidar los equipos PROA en los nueve CESFAM, manteniendo 2 horas protegidas mensuales para gestión, análisis estadístico y planificación. En este marco, el líder PROA comunal realizó visitas técnicas de acompañamiento a los centros de salud que permitieron identificar brechas operativas, orientar planes de mejora y monitorear el avance entre los distintos establecimientos.

Por otra parte, y en coordinación con la Unidad Técnica de Apoyo, se entregaron a cada uno de los nueve CESFAM los informes trimestrales de sensibilidad antimicrobiana emitidos por el laboratorio en convenio; este insumo permitió ajustar terapias empíricas y actualizar las pautas locales de manera oportuna y homogénea en la red. Asimismo, se incorporó a la canasta comunal el test de antígeno en deposiciones para confirmar la erradicación de *H. pylori*, lo que facilita el cierre del ciclo terapéutico, evita retratamientos innecesarios, optimiza el uso de antibióticos (incluida segunda línea o derivación cuando corresponda) y disminuye el riesgo de resistencia. En paralelo, los químicos farmacéuticos desarrollaron educación comunitaria sobre uso responsable de antimicrobianos y prevención de la resistencia, fortaleciendo la seguridad del paciente y la participación informada de la población.

Plan de salud 2026 - programa de optimización del uso de antimicrobiano (PROA)

El fortalecimiento del Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos durante 2026 estará enfocado en consolidar la gestión clínica y técnica del programa en toda la red comunal, fortaleciendo la articulación entre los equipos locales, la unidad técnica de apoyo y el laboratorio en convenio. Las acciones planificadas buscan avanzar en la estandarización de protocolos, la mejora de los procesos de notificación y la educación sanitaria de los equipos y la comunidad.

Entre los principales hitos proyectados se contemplan:

- **Actualización** de protocolos comunales de uso racional de antimicrobianos, abarcando las patologías priorizadas en Atención Primaria: neumonía adquirida en la comunidad, infección urinaria, infecciones de piel y tejidos blandos y tratamiento de *Helicobacter pylori*. Estas actualizaciones se realizarán conforme a la evidencia científica vigente y a los patrones de resistencia locales, fortaleciendo la calidad de la prescripción y la seguridad terapéutica.
- Realización de una jornada comunal PROA, orientada a reunir a los equipos locales de los nueve CESFAM, con el fin de analizar avances, compartir experiencias y promover la aplicación homogénea de los lineamientos clínicos en toda la red asistencial.
- Diseño e implementación de un flujograma comunal de gestión de casos y seguimiento post tratamiento primario de erradicación de *Helicobacter pylori* integrando el uso del test de antígeno en deposiciones para confirmar la erradicación post-terapia, reducir retratamientos innecesarios y optimizar el uso de antibióticos de segunda línea.
- Elaboración del flujograma de notificación y seguimiento de casos por patógenos multirresistentes en urocultivos, con el objetivo de establecer responsabilidades, tiempos de respuesta y mecanismos de coordinación entre laboratorio, profesionales tratantes, encargados IAAS y referentes PROA.

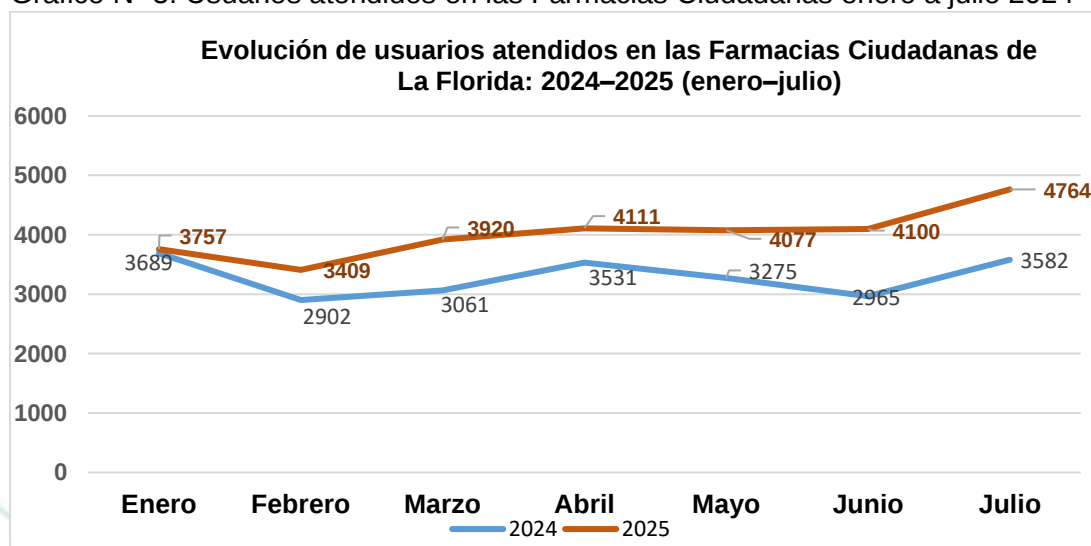
Estas acciones permitirán consolidar un modelo comunal de gestión antimicrobiana moderno y sostenible, orientado a la seguridad del paciente, la reducción de la resistencia bacteriana y el fortalecimiento de las capacidades clínicas en la Atención Primaria de Salud.

Descripción	Indicador	Meta	Fuente de Verificación
Fortalecer la gestión clínica y técnica de los equipos PROA locales mediante la revisión sistemática de los informes de sensibilidad antimicrobiana.	Número de informes analizados por los equipos PROA locales.	≥ 3 informes analizados al año (1 por trimestre).	Actas de reuniones técnicas / Reportes PROA.
Actualizar y estandarizar los protocolos comunales de uso de antimicrobianos conforme a guías nacionales y evidencia local.	Protocolos actualizados y difundidos en la red comunal: Neumonía adquirida en la comunidad /Infección urinaria /Infecciones de piel y tejidos blandos /Tratamiento de Helicobacter pylori	50 % de los protocolos revisados y actualizados el primer semestre y 100 a fin de año.	Protocolos técnicos comunales / Informe de actualización anual.
Fortalecer las competencias técnicas del personal de salud	Número de capacitaciones técnicas a profesionales prescriptores.	≥ 2 capacitaciones técnicas anuales	Registros de capacitación / Informes de participación comunitaria.

Farmacias ciudadanas

A lo largo del presente año, se amplió la canasta de medicamentos y el stock disponible, lo que se tradujo en un incremento del desempeño financiero y operativo de las Farmacias Ciudadanas durante 2025. Este avance evidencia un crecimiento sostenido respecto del año anterior, tanto en ventas como en número de usuarios atendidos, reflejando una mayor cobertura y eficiencia en la gestión local. En términos concretos, entre enero y julio de 2025 se atendieron 29.445 usuarios, cifra que representa un aumento aproximado del 17 % en comparación con el mismo período de 2024. El crecimiento fue progresivo a lo largo del primer semestre, alcanzando su punto más alto en julio, con 4.764 usuarios atendidos, frente a 3.582 en el mismo mes del año anterior.

Gráfico N° 5: Usuarios atendidos en las Farmacias Ciudadanas enero a julio 2024 – 2025.



En cuanto al impacto económico, la mejora en la gestión también se refleja en los resultados financieros. El conjunto comunal pasó de \$204.741.067 en ventas durante enero–julio de 2024 a \$264.102.965 en igual período de 2025, lo que equivale a un aumento del 29%. Este crecimiento se asocia a una administración más eficiente del stock, la ampliación de la canasta comunal y la creciente fidelización de los usuarios.

Estos incrementos sostenidos (tanto en ventas, como en usuarios atendidos) confirman la expansión de la cobertura y la consolidación del modelo comunal de Farmacias Ciudadanas como una alternativa de acceso asequible, segura y cercana para la población, fortaleciendo su rol dentro de la red de Atención Primaria de Salud.

Tabla N° 3: Ventas mensuales de Farmacias Ciudadanas: 2024 vs 2025 (enero–julio)

Tabla N°1	Ventas mensuales de Farmacias Ciudadanas			
	Enero – Julio 2024		Enero – Julio 2025	
MES	Farmacia 1	Farmacia 2	Farmacia 1	Farmacia 2
Enero	\$20.977.170	\$7.802.830	\$22.241.280	\$12.395.770
Febrero	\$17.979.362	\$7.941.230	\$21.454.530	\$11.123.900
Marzo	\$18.623.390	\$8.516.861	\$23.967.180	\$12.790.020
Abril	\$21.016.700	\$10.679.850	\$22.928.450	\$13.104.290
Mayo	\$19.917.670	\$8.877.090	\$23.926.900	\$14.322.750
Junio	\$18.118.730	\$9.402.120	\$25.561.780	\$14.100.740
Julio	\$22.879.220	\$12.006.820	\$29.262.650	\$16.920.700
Total				
Acumulado	\$139.512.242	\$65.226.801	\$169.342.770	\$94.758.170

Asimismo, durante el período se avanzó de manera concreta en los siguientes ejes estratégicos formulados para mejorar la satisfacción usuaria:

- Desarrollo tecnológico: elaboración de las bases técnicas para la licitación de un software de gestión integrada, orientado a implementar un registro único de usuarios y un sistema en línea de consulta de stock, cuyo proceso de adjudicación e implementación se proyecta concretar hacia fines de 2025.
- Modernización de equipamiento: renovación completa del parque computacional de la Farmacia Ciudadana 1, y avance en el proceso de recambio tecnológico de la Farmacia Ciudadana 2.
- Ampliación de la canasta comunal de medicamentos: incorporación de productos de uso crónico como levotiroxina, suplementos alimenticios para personas con diabetes mellitus y tratamientos de reemplazo hormonal, dando respuesta a las necesidades expresadas por los usuarios.
- Evaluación de la experiencia usuaria: aplicación de una encuesta de satisfacción en ambas farmacias, cuyos resultados evidencian una alta recomendación del servicio (82,6 %), junto con áreas de mejora vinculadas a la variedad de medicamentos, tiempos de espera y calidad de atención.

De esta manera, se buscar formular un plan comunal de mejora continua, enfocado en fortalecer la atención al usuario, optimizar la gestión de inventarios y consolidar el uso de herramientas tecnológicas, promoviendo una experiencia de atención más eficiente, accesible y centrada en las personas.

Plan de salud 2026 - farmacias ciudadanas

El fortalecimiento del programa **Farmacia Ciudadana** durante 2026 estará orientado a consolidar su modernización tecnológica, ampliar la cobertura de medicamentos y fortalecer la participación de los usuarios en la mejora continua del servicio. Entre los principales hitos proyectados se contemplan:

- Implementación del software de gestión integrada: puesta en marcha del registro único comunal de usuarios y del sistema en línea de consulta de stock, permitiendo la interoperabilidad entre ambas farmacias, la trazabilidad de las dispensaciones y la optimización de los procesos administrativos.
- Ampliación participativa de la canasta comunal de medicamentos: habilitación de un sistema en línea para que los usuarios soliciten nuevas incorporaciones, promoviendo la participación ciudadana en la definición del listado comunal y respondiendo a las necesidades reales de la comunidad.
- Implementación de un sistema de venta en línea con despacho a domicilio: se desarrollará una plataforma digital de compra y distribución de medicamentos, disponible para todos los usuarios inscritos en las Farmacias Ciudadanas. Esta herramienta permitirá optimizar los tiempos de atención, reducir desplazamientos innecesarios y mejorar la accesibilidad para personas mayores, usuarios con movilidad reducida o que residan en sectores más alejados. El sistema integrará la gestión de stock en tiempo real y garantizará un proceso seguro, trazable y eficiente de entrega de medicamentos en el domicilio del usuario.
- Mejora continua **en la atención usuaria**: implementación de un plan comunal de calidad del servicio, basado en los resultados de la encuesta de satisfacción 2025, que incluirá capacitaciones al personal, fortalecimiento de la comunicación con enfoque empático y mecanismos de evaluación permanente de la experiencia usuaria.

Estas acciones permitirán consolidar un modelo comunal de Farmacia Ciudadana moderno, inclusivo y sostenible, centrado en la satisfacción de las personas y en la gestión eficiente de los recursos públicos.

Cronogramas

Droguería Comunal

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Mejoramiento del Transporte de Medicamentos y Productos Termosensibles (camión térmico con control digital, GPS, registro).		X										
Modernización del Sistema de Monitoreo de Temperatura y Humedad (termohigrómetros, registro continuo, alertas).			X									
Modernización del Sistema de Respaldo de Energía para Equipos Críticos (UPS ≥8 horas).					X							
Mejora de la Implementación de Cubetas Logísticas Estandarizadas						X						

Comité de Farmacia y terapéutica

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Revisión del arsenal – Ejecución por categorías			X		X		X				X	
Revisión del arsenal – Cierre, consolidado e informes												X
Evaluación de solicitudes de incorporación/modificación/eliminación			X		X		X				X	

Unidad Técnica de Farmacia

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Acompañamiento técnico Ronda 1 (visitas a centros)		X		X								
Protocolo de despacho a domicilio. Aprobación e implementación			X				X					
Plan de vencimientos y mermas – Diseño (matrices, trazabilidad, RAYEN)									X			
Auditorías y reporte trimestral de mermas						X						X

Modernización de infraestructura y equipamiento de botiquines

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	2026
Botiquín Villa O'Higgins Diseño arquitectónico y Presupuesto		X	X	X									
Botiquín Villa O'Higgins Confirmación financiera RAD											X	X	X
Botiquín José Alvo – Diseño arquitectónico y Presupuesto			X	X	X								
Botiquín José Alvo – Postulación / búsqueda de financiamiento						X	X	X	X	X	X	X	X
Botiquín Los Quillayes – Diseño arquitectónico y Presupuesto					X	X	X						
Botiquín Los Quillayes – Postulación / búsqueda de financiamiento								X	X	X	X	X	X
Botiquín Villa O'Higgins – Diseño arquitectónico y Presupuesto		X	X	X									
Botiquín Villa O'Higgins – Bases, publicación y proceso de licitación										X			

Servicios Farmacéuticos

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Planificación operativa 2026 y calendario clínico	X											
Dotación: incorporación y capacitación de 2 Q.F. clínicos	X	X										

Atención farmacéutica clínica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Atención domiciliaria			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Talleres grupales (PROA, uso racional, adherencia)			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Derivaciones y contrarreferencias vía Hospital Digital				X	X	X	X	X	X	X	X	X
Sistema comunal de evaluación de calidad de SF– diseño y protocolo	X	X										
Informe Auditorías semestrales					X					X		
Retroalimentación y capacitaciones post auditorías a equipos (sesiones formales)						X					X	

Programa de Optimización del uso de Antimicrobianos (PROA)

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Gobernanza PROA (plan anual, coordinación red, seguimiento)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Revisión de informes de sensibilidad antimicrobiana (local/lab)				X				X				X
Protocolos: NAC e ITU – actualización y validación (1er semestre)	X	X	X	X	X	X						
Protocolos: Piel/Tejidos blandos y H. pylori – actualización (2º semestre)							X	X	X	X	X	
Difusión y puesta en marcha de protocolos (red comunal)						X						X
Flujograma H. pylori: diseño, implementación y seguimiento			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Flujograma urocultivos MDR: diseño, implementación y seguimiento				X	X	X	X	X	X	X	X	X
Jornada Comunal PROA (equipos de los 9 CESFAM)								X				
Capacitaciones técnicas a prescriptores (≥2 anuales)					X					X		
Reportes y evaluación semestral PROA (indicadores/actas)						X						X

Farmacias Ciudadanas

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Software de gestión integrada Implementación e interoperabilidad	X	X	X									
Registro único comunal de usuarios Carga inicial y validación			X									
Sistema participativo para nuevas incorporaciones al Arsenal		X	X	X	X							
Venta en línea con despacho de medicamentos a domicilio							X	X	X	X	X	X
Medición de satisfacción usuaria y mejora continua						X	X	X	X	X	X	X

11. RELACIÓN ASISTENCIAL DOCENTE

La organización panamericana de salud (OPS) define la Relación Asistencial Docente (RAD) como un proceso de interacción entre los docentes, los estudiantes y la sociedad, con el fin de desarrollar un proceso de enseñanza – aprendizaje en condiciones reales y productivas. A este concepto, el Ministerio de Salud (MINSAL) complementa que la RAD es un vínculo estratégico de largo plazo entre el Sector Público de Salud y las instituciones de educación superior, con el objetivo de formar profesionales y técnicos competentes que puedan satisfacer las necesidades de salud de la población, generando un beneficio sobre la calidad de atención que reciben los usuarios del sistema. Este vínculo permite que estudiantes de carreras de la salud accedan a prácticas en los campos clínicos, generando una simbiosis donde tanto los centros asistenciales como las instituciones se benefician mutuamente. La experiencia directa en la atención de pacientes y en la gestión sanitaria local contribuye a la formación integral de los futuros profesionales de la salud.

Normativa y funcionamiento de la Relación Asistencial Docente (RAD)

La Relación Asistencial Docente (RAD) se rige por normas técnicas y administrativas que regulan la asignación y uso de campos clínicos para la formación profesional en salud. Según la resolución N°254 del 9 de julio de 2022, todo campo clínico debe operar bajo un convenio vigente entre COMUDEF y el centro formador, estableciendo derechos, obligaciones y aportes al establecimiento de salud. En la actualidad, el MINSAL a través del Ordinario C32 N°2791 del 21 de octubre de 2024, indica sobre la prórroga vigencia de convenios asistenciales docentes, donde solicita a los Servicios de Salud y a todos los establecimientos que integran su red asistencial, que se abstengan de realizar procesos de asignación y suscribir nuevos convenios, y en caso de ser necesario, extender la vigencia de los actuales convenios asistenciales docentes hasta el plazo máximo de diciembre del año 2025, por lo que aún hay restricción de celebrar nuevos convenios con otras instituciones educativas, afectando la expansión de las oportunidades formativas para estudiantes de salud.

Convenios Asistenciales Docentes Vigentes

La Corporación Municipal de La Florida mantiene convenios asistenciales docentes vigentes con diversas instituciones educativas. Estos convenios permiten el uso de diferentes centros de salud, como CESFAM, CECOSF, SAPU, SAR y dispositivos de salud mental, para el desarrollo de prácticas tanto curriculares como profesionales.

Tabla N°1: instituciones de educación superior con convenio con el área salud

Centro Formador	Tipo	Carreras en convenio	Establecimientos de Salud en convenio
Universidad de los Andes	Pregrado y post grado	Enfermería, medicina, nutrición, kinesiología, terapia ocupacional, psicología, odontología	Todos los de la comuna
Universidad Mayor	Pregrado y post grado	Carreras de la facultad de medicina y odontología	Todos los de la comuna
Universidad Andres Bello	Pregrado	Medicina, enfermería, odontología, ciencias de la rehabilitación, humanidades y ciencias sociales, ciencias de la vida	Todos los de la comuna
Universidad Diego Portales	Pregrado y post grado	Facultad de medicina y las carreras de medicina, odontología, enfermería, obstetricia, tecnología médica, kinesiología	Todos los de la comuna
Centro de Formación Técnica Santo Tomás	Técnico	TENS, Técnico en enfermería Gineco-obstétrica y neonatal, higienista dental, auxiliar de farmacia, auxiliar de odontología, técnico en educación especial, técnico jurídico, técnico en podología	Todos los de la comuna

Universidad de las Américas	Pregrado	Enfermería, fonoaudiología, kinesiólogía, terapia ocupacional, nutrición, TENS	Todos los de la comuna
Universidad de Santiago de Chile	Pregrado y post grado	Terapia ocupacional, psicología, química y farmacia, medicina, kinesiólogía, obstetricia, entrenamiento deportivo, terapeuta en actividad física, bioquímica, enfermería	Todos los de la comuna
Universidad del Desarrollo	Pregrado	Enfermería, fonoaudiología, kinesiólogía, medicina, nutrición, obstetricia, odontología, tecnología medica	Todos los de la comuna
Universidad Bernardo O'Higgins	Pregrado y post grado	Kinesiología, enfermería, nutrición, psicología, terapia ocupacional, fonoaudiología, tecnología médica, obstetricia	Todos los de la comuna
Universidad de Chile	Pregrado	Facultad de odontología	Todos los de la comuna
Universidad San Sebastián	Pregrado	Kinesiología	Todos los de la comuna
Pontificia Universidad Católica	Pregrado y post grado	Medicina, enfermería, kinesiólogía, fonoaudiología, nutrición.	CESFAM Villa O'Higgins

Los Establecimientos de Salud actualmente declarados como campos clínicos incluyen:

- CESFAM La Florida
- CESFAM Bellavista
- CESFAM Los Castaños
- CESFAM Villa O'Higgins
- CESFAM Trinidad
- CESFAM Santa Amalia
- CESFAM José Alvo
- CESFAM Maffioletti
- CESFAM Los Quillayes
- Hospital de Día Alsino
- COSAM
- Sala de Rehabilitación TEA
- UAPO- UAPORRINO
- Centro de Rescate 1416

Durante el 2025, un promedio de 40 estudiantes mensuales realizó su práctica profesional entre enero y febrero, coincidiendo con el receso académico de las instituciones. El resto del año, **aproximadamente 193 estudiantes asisten mensualmente a los centros de salud.**

Las instituciones educativas más representadas en estas prácticas son:

- 32,5% de la Universidad Diego Portales (incluye el Módulo UDP ubicado en CESFAM Los castaños).
- 27,9% de la Universidad Mayor
- 15,2% de la Universidad de Las Américas.
- 12,3% del CFT Santo Tomás
- 6,9% de la Universidad Andrés Bello.
- 6,3% de la Universidad de los Andes.

Retribuciones de las instituciones educativas en la RAD

Las instituciones educativas que utilizan los campos clínicos gestionados por COMUDEF contribuyen con recursos financieros y capacitación para el personal de salud. Estos aportes se reinvierten en la formación y desarrollo profesional de los funcionarios, beneficiando tanto a los centros de salud como a las instituciones formadoras. Así, los establecimientos mejoran sus capacidades y los estudiantes acceden a mejores oportunidades de aprendizaje.

Tabla N°2: Tipo de retribución por Institución

Instituciones	Tipo de retribución
Universidad del Desarrollo	4 UF por cupo mensual.
Universidad Santo Tomás	En confección anexo de convenio.
Universidad San Sebastián	6 UF por cupo mensual.

Universidad Mayor	5,5 UF por cupo mensual.
Universidad Diego Portales	Inversión de proyecto docente asistencial de CESFAM Los Castaños (Módulo UDP)
Universidad de los Andes	3 UF por cupo mensual.
Universidad de las Américas	Inversión en Módulo UDLA en CESFAM Los castaños y capacitación para el personal de salud.
Universidad Bernardo O'Higgins	7,5 UF por cupo mensual.
Universidad Católica de Chile	Becas para cursos y diplomados.
Centro de Formación Técnica Santo Tomás	Inversión de gabinete podológico de CESFAM La Florida
Universidad de Chile	Becas de perfeccionamiento anual
Universidad Andrés Bello	5,5 UF por cupo mensual.
Universidad de Santiago de Chile	3 UF por cupo mensual.

Impacto y contribuciones de la RAD

La Relación Asistencial-Docente ha generado un impacto significativo en los centros de salud de la comuna. Los estudiantes contribuyen con sus conocimientos y habilidades y también promueven la innovación que favorece el desarrollo de las actividades asociadas al quehacer correspondiente. Algunas iniciativas destacadas que continúan incluyen:

- Universidad de Las Américas:

En la actualidad apoya en la sala de rehabilitación del CESFAM José Alvo con la incorporación de un kinesiólogo, además apoya con un equipo profesional en la sala habilitación TEA comunal, compuesto por un terapeuta ocupacional y un fonoaudiólogo.

- CFT Santo Tomás:

En la actualidad, cuenta con 7 sillones podológicos operativos en el Gabinete Podológico en CESFAM La Florida, el cual se implementó en el año 2015, y tiene por finalidad atender a pacientes de toda la comuna con necesidades podológicas. Durante el año 2025, esta unidad ha atendido 410 usuarios aproximadamente.

- Módulo Universidad Diego Portales:

El Módulo UDP en CESFAM Los Castaños, el cual se construyó en el año 2014, contempla 13 box, donde se llevan a cabo prácticas curriculares en áreas como tecnología médica, medicina del adulto, medicina infantil, ginecología y enfermería. Además, este módulo cuenta con una unidad Odontológica que tiene 8 sillones dentales, sala de Rx, sala de revelado, sala de yeso y sala docente. Esta unidad es la única atendida por internos de la universidad, y tiene por finalidad brindar servicio odontológico a pacientes del programa Más Sonrisas del territorio del CESFAM Los Castaños. A continuación, se detalla las atenciones del módulo durante el año 2024 y 2025:

Tabla N°3: Comparación número de atenciones anuales aproximada por tipo de atención año 2024-2025

Actividad	Número de atenciones aproximadas año 2024	Número de atenciones aproximadas año 2025
Consulta ginecológica / salud de la mujer	2.000	2.456
Consulta médica adulto	540	622
Medicina Salud del niño	860	620
Consulta de enfermería	107	126
Consulta de odontología	3.570	3.850
Rx dental	653	490

Fuente: datos entregados por Universidad Diego Portales.

Adicionalmente, en el año 2025 las instituciones formadoras realizaron capacitaciones como parte de su retribución, tales como:

Tabla N°4: Nombre de capacitaciones por Institución

Centro formador	Curso	Observaciones	N° funcionarios
Universidad Mayor	Docencia efectiva para tutores	Segundo semestre 2025	5 funcionarios
Universidad de Los Andes	Coaching nutricional y marketing	Primer semestre 2025	20 funcionarios
Pontificia Universidad Católica	Diplomado en atención humanizada para la transformación en salud	Segundo semestre 2025	3 funcionarios
Pontificia Universidad Católica	Diplomado internacional de educación para profesionales de la salud	Segundo semestre 2025	1 funcionarios
Pontificia Universidad Católica	Diplomado en Odontología familiar	Segundo semestre 2025.	1 funcionarios
Universidad Andres Bello	Curso de enfermedad renal crónica	Gestiones en primer semestre 2025, se ejecuta el segundo semestre 2025.	49 funcionarios
Universidad Bernardo O'Higgins	Curso PALS – ACLS - PHTLS	Gestiones en primer semestre 2025, se ejecuta el segundo semestre 2025.	20 funcionarios
Universidad Bernardo O'Higgins	Curso manejo avanzado de vía aérea	Gestiones en primer semestre 2025, se ejecuta el segundo semestre 2025.	8 funcionarios
Universidad Bernardo O'Higgins	Interpretación radiografías de tórax adulto pediátrico	Gestiones en primer semestre 2025, se ejecuta el segundo semestre 2025.	12 funcionarios
Universidad Bernardo O'Higgins	Manejo de arritmias, crisis de asma y Epoc	Gestiones en primer semestre 2025, se ejecuta el segundo semestre 2025.	5 funcionarios

*** En total, accedieron a estas capacitaciones un aproximado de 124 funcionarios.**

Análisis comparativo de flujo estudiantil 2024-2025

La evolución de la RAD durante el primer semestre de 2025 evidencia un crecimiento sostenido y significativo en la recepción de estudiantes, reflejando tanto la consolidación de convenios existentes como la diversificación de oportunidades formativas en la red comunal. El análisis comparativo entre ambos períodos revela un incremento tanto en estudiantes de práctica profesional (internado) como en estudiantes de práctica curricular, lo que demuestra la ampliación de la capacidad formativa de los campos clínicos comunales y el fortalecimiento de las alianzas con instituciones de educación superior.

Tabla N°5: comparación cantidad estudiantes primer semestre 2024-2025

Categoría de estudiantes	Primer semestre 2024	Primer semestre 2025
Estudiantes de práctica profesional (internado)	797	824
Estudiantes de práctica curricular	172*	223**
TOTAL ESTUDIANTES	969 estudiantes	1.047 estudiantes

* Solo estudiantes que rotaban en Módulo UDP (CESFAM Los Castaños).

** Incluye estudiantes del Módulo UDP más estudiantes curriculares distribuidos en los diversos CESFAM comunales.

Evaluación de la Proyección estratégica RAD al 2025

Del total de metas proyectadas para 2025, se alcanzó un 54,5% de cumplimiento efectivo al cierre del primer semestre, evidenciando avances significativos en algunas líneas estratégicas y desafíos pendientes en otras.

Entre los principales avances destacan:

- **Conformación de la COLDAS comunal:** comisión actualmente en funcionamiento, con una reunión de inicio y posteriores sesiones desarrolladas en todos los centros de salud, estableciendo de mecanismos de comunicación fluida y toma de decisiones participativa.
- **Fortalecimiento de la gestión digital RAD:** implementación total de la plataforma ClassPoint, que centraliza cupos, asistencia y documentación.
- **Aumento de actividades curriculares y profesionales:** A partir del año 2025, se retomó la recepción de estudiantes pertenecientes al primer ciclo formativo en los distintos centros de salud de la comuna. En años anteriores, no se recibían estudiantes curriculares en los establecimientos asistenciales, a excepción del Módulo UDP del CESFAM Los Castaños. Durante el año 2025, se incorporaron 51 estudiantes curriculares distribuidos en diversos CESFAM, lo que representa un incremento del 29,7% respecto del periodo anterior, construyendo un avance significativo en la reactivación de la formación práctica tras varios años post pandemia, fortaleciendo la vinculación entre las instituciones formadoras y la red comunal de Atención Primaria de Salud (APS).
- Integración del Centro de Rescate 1416 como campo clínico activo en 2025.
- **Mejoramiento del módulo UDLA en CESFAM Los Castaños:** Se planificó y diseñó un proyecto de mejora que incluyó adecuaciones estructurales y la actualización del equipamiento, con el objetivo de optimizar la funcionalidad y las condiciones de atención del recinto.

Aspectos en proceso:

- **Capacitación continua a tutores clínicos:** el 40% de las universidades ha implementado instancias de capacitación durante el primer semestre 2025. El resto las ha programado para el segundo semestre o para inicios del año 2026. Esta situación se explica principalmente por la planificación interna de las instituciones formadoras.
- **Difusión del rol de los centros asistenciales docentes:** Actualmente presenta una ejecución del 20%. Este componente continuará desarrollándose durante el segundo semestre 2025 y el primer semestre 2026. El propósito es visibilizar ante la comunidad usuaria que los CESFAM y dispositivos de la red comunal son centros asistenciales docentes, informando que los usuarios pueden ser atendidos por estudiantes bajo supervisión profesional —manteniendo siempre el derecho de rechazar dicha atención— y reforzando además el rol educativo y técnico de los futuros profesionales de la salud.
- **Mejoras de infraestructura en CESFAM Santa Amalia:** Durante el año 2025 se reorientaron los objetivos estratégicos del establecimiento, lo que implicó priorizar otras áreas de mejora según las nuevas directrices de la dirección del centro.
- **Incorporación de kinesiólogo a la Sala de Habilitación TEA:** actualmente se está evaluando la búsqueda de espacios alternativos o la reubicación de la sala en dependencias con mayor capacidad, lo que facilitaría la inclusión de más profesionales y estudiantes en rotación.

Proyección Estratégica RAD 2026

La proyección para el año 2026 se enfoca en consolidar la institucionalización comunal de la Relación Asistencial Docente (RAD), transformándola en un eje estratégico transversal que articule la gestión de la Atención Primaria de Salud (APS) con la formación de capital humano sanitario.

Líneas estratégicas y metas principales

1. Formalización y difusión del Protocolo RAD Comunal.

Objetivo: Establecer un marco normativo técnico-administrativo que regule y estandarice los procesos de relación asistencial docente en la red comunal de salud.

Acciones específicas:

Implementación oficial: Publicar y socializar el Protocolo RAD Comunal como documento técnico-administrativo de cumplimiento obligatorio en todos los centros de salud.

Jornadas de socialización: Realizar 2 instancias de difusión dirigidas a: (a) equipos directivos y (b) instituciones formadoras.

Difusión digital: Incorporar el protocolo en la plataforma ClassPoint, disponible para consulta de tutores y equipos de gestión.

2. Evaluación semestral de instituciones formadoras.

Objetivo: Implementar un sistema de evaluación semestral, objetivo y transparente que permita medir el desempeño de las instituciones formadoras y vincular los resultados con la gestión de los campos clínicos, fomentando la calidad formativa y el cumplimiento de los compromisos establecidos en los convenios asistenciales docentes.

Componentes del sistema:

- **Pauta de evaluación estandarizada:**

Instrumento aplicado semestralmente que contempla dimensiones tales como: cumplimiento de compromisos establecidos en convenio, entrega oportuna de documentación, supervisión efectiva de los docentes, desempeño y comportamiento estudiantil, comunicación con los equipos de salud y cumplimiento de normativas y protocolos locales, entre otros.

- **Categorización institucional:**

Las instituciones serán clasificadas en tres niveles de desempeño: Excelente, Satisfactorio y En Observación, con implicancias directas en la asignación de cupos y priorización de convenios.

- **Mecanismo de mejora continua:**

Las instituciones con desempeño en las categorías *En Observación* o *Satisfactorio* deberán elaborar un plan de mejora, que será monitoreado por la coordinación RAD comunal. En caso de que una institución mantenga por dos semestres consecutivos la categoría *En Observación*, se evaluará la reducción de cupos asignados para el período siguiente.

- **Comité de evaluación mixto:**

Integrado por representantes de la Corporación Municipal de La Florida (COMUDEF), direcciones de CESFAM y coordinadores académicos de las instituciones formadoras, garantizando una mirada integral y participativa del proceso.

Este proceso será participativo y colaborativo, contemplando la revisión de la pauta de evaluación junto a los encargados RAD de los centros de salud y los coordinadores académicos de las instituciones formadoras, con el propósito de asegurar un instrumento consensuado, pertinente y equitativo.

La pauta definitiva y sus alcances serán presentados oficialmente en la primera jornada del COLDAS comunal del año 2026, consolidando así un sistema formal de seguimiento, retroalimentación y mejora continua de la calidad formativa en la red comunal.

3. Expansión de campos clínicos.

Objetivo: Ampliar los espacios formativos hacia dispositivos comunitarios e intersectoriales, fortaleciendo la formación de los estudiantes con un enfoque territorial, preventivo y basado en los determinantes sociales de la salud.

Los nuevos campos clínicos son dos:

- Salud Integral Escolar (SIE)
- Programa Salud Integral en tu Barrio

Durante el año 2026, se llevará a cabo un proceso de evaluación y planificación progresiva para definir la incorporación de las distintas carreras y disciplinas de salud en estos nuevos escenarios formativos, así como el número de cupos por institución y por carrera.

Esta planificación se desarrollará en coordinación con los responsables de campos clínicos, considerando la disponibilidad de tutores clínicos y las capacidades operativas de los equipos, con el fin de asegurar que la docencia se realice en condiciones óptimas, sin afectar la continuidad y calidad de la atención a los usuarios.

4. Fortalecimiento de infraestructura y equipamiento.

Objetivo: Mejorar la infraestructura física de los CESFAM mejorando la capacidad formativa y la calidad asistencial.

Proyectos:

a) CESFAM La Florida: Ampliación de boxes de atención

Diagnóstico: Saturación de espacios clínicos que limita tanto la recepción de estudiantes como la capacidad resolutoria del centro.

Propuesta: Diseñar y habilitar 8 boxes adicionales multifuncionales. Con esto se espera un aumento aproximado del 20% en capacidad de recepción de estudiantes, reducción de tiempos de espera en atención de usuarios y mejora en privacidad y condiciones para la docencia clínica.

Financiamiento: Retribución de Universidad Bernardo O'Higgins (convenios RAD). El proyecto tiene un presupuesto estimado aproximado de \$205.000.000.-

b) CESFAM Maffioletti: Nueva Bodega PNAC

Diagnóstico: La bodega actual del Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC) requiere una actualización y optimización de sus condiciones estructurales y funcionales, con el fin de mejorar los procesos de almacenamiento, ventilación, control de temperatura y trazabilidad de los productos alimentarios, en concordancia con las recomendaciones técnicas y normativas vigentes del MINSAL (2021).

Propuesta: Planificar y diseñar la construcción de una nueva bodega que incorpore mejoras en los estándares técnicos y normativos vigentes establecidos por el MINSAL. La habilitación de esta infraestructura permitirá además incorporar de manera óptima a estudiantes de Nutrición y Dietética en su práctica profesional o curricular.

Financiamiento: Fondo de retribuciones de universidades (convenios RAD).

c) CESFAM Villa O'Higgins: Modernización integral del botiquín

Diagnóstico: Espacio insuficiente, tiempos de espera prolongados, baja satisfacción usuaria.

Propuesta: Planificar y diseñar la ampliación física, con 4 ventanillas de atención. Al habilitar este espacio, los estudiantes de química y farmacia, podrán realizar sus rotaciones óptimamente.

Financiamiento: Fondo de retribuciones de universidades en convenio RAD.

d) CESFAM Los Castaños: remodelación boxes de atención Módulo UDLA

Diagnóstico: Durante el año 2025 se elaboró un proyecto integral de mejoramiento del Módulo UDLA, orientado a modernizar las condiciones estructurales y de equipamiento del espacio destinado a la docencia y atención clínica. El diseño contempló adecuaciones en infraestructura, redistribución de áreas de trabajo y actualización tecnológica del equipamiento, con el propósito de optimizar la funcionalidad, la calidad asistencial y las condiciones formativas para estudiantes y tutores.

Propuesta: Ejecución completa del proyecto de remodelación y modernización del Módulo UDLA, de acuerdo con el diseño arquitectónico y técnico elaborado en 2025. Las obras consideran mejoras en iluminación, ventilación, mobiliario clínico y accesibilidad universal, favoreciendo la docencia segura y de calidad.

Financiamiento: Retribución de Universidad de Las Américas (convenios RAD). Este proyecto tiene un presupuesto estimado aproximado de \$50.900.000.-

5. Gabinete podológico en spa del adulto mayor

Objetivo: Implementar un servicio especializado de podología en el Spa del adulto mayor, centro comunitario y recreativo orientado al bienestar de las personas mayores de la comuna. Este servicio busca ofrecer atención continua, segura y de calidad, integrando la formación práctica de estudiantes bajo la supervisión de profesionales especializados, contribuyendo así al fortalecimiento del capital humano técnico y a la resolutiveidad del sistema comunal de salud.

Modelo de implementación: Convenio con el Centro de Formación Técnica Santo Tomás, mediante el cual se dispondrá de un docente podólogo responsable y cuatro estudiantes en práctica profesional o curricular por ciclo. Este espacio permitirá la atención continua de usuarios, promoviendo simultáneamente el aprendizaje práctico y la entrega de servicios de salud podológica de calidad a la comunidad.

El gabinete contará con tres sillones podológicos operativos, proyectando una capacidad anual aproximada de 4.200 atenciones bajo un escenario de rendimiento operativo del 80%, entre los meses de marzo y diciembre.

Equipamiento: Para la habilitación del gabinete se realizó una inversión aproximada de \$7.209.000, destinada a la adquisición del siguiente equipamiento clínico:

- 3 sillones podológicos
- Instrumental podológico completo
- Mesa Mayo para instrumental
- Vitrina médica
- Taburetes clínicos

Este equipamiento permitirá cumplir con los estándares técnicos y sanitarios exigidos, asegurando un entorno adecuado para la atención de los usuarios y el desarrollo formativo de los estudiantes.

6. Salas de espera infantiles

Objetivo: Habilitar espacios lúdicos y amigables en todas las salas de esperas de los nueve CESFAM que promuevan bienestar infantil y satisfacción usuaria.

Modelo de implementación: Co-implementación con el programa de Promoción de Salud.

Financiamiento: Retribución de instituciones formadoras y programa promoción de salud.

7. Concurso comunal de recetas saludables

Objetivo: Promover hábitos de alimentación saludable en la comunidad escolar mediante una estrategia participativa, lúdica y educativa que involucre a estudiantes, familias y establecimientos educacionales, fortaleciendo conocimientos, habilidades culinarias y valoración de la alimentación como factor determinante de salud y bienestar.

Metodología: El concurso se implementa mediante una estrategia integrada que combina dos líneas de acción complementarias:

- **Línea Programa Elige Vida Sana:** 4 establecimientos educacionales municipales actualmente vinculados al programa EVS, donde el concurso se articula con las intervenciones en curso, potenciando sinergias y aprovechando redes existentes.
- **Línea RAD:** 4 establecimientos educacionales adicionales que serán abordados mediante estudiantes de nutrición de instituciones formadoras en convenio, extendiendo el alcance de la intervención y generando oportunidades formativas en promoción de salud comunitaria.
- Un total de 8 establecimientos educacionales municipales de enseñanza básica y media participarán.

Se realizará un evento abierto a la comunidad donde cada uno de los 8 establecimientos educacionales presentará sus 2 mejores recetas mediante stands con degustación. La ceremonia incluirá premiación por categorías. El evento se complementará con actividades de evaluación nutricional, educación en etiquetado nutricional y actividades recreativas de actividad física, entre otras.

8. Mapa nutricional comunal

Objetivo: Generar diagnóstico nutricional de carácter censal de la población infantil y adolescente perteneciente a los establecimientos educacionales municipales, con el fin de orientar políticas y estrategias locales de salud alimentaria y nutricional basadas en evidencia, fortaleciendo la planificación, focalización y evaluación de las intervenciones en el territorio.

Metodología: Se realizarán evaluaciones antropométricas (peso, talla y circunferencia de cintura) a estudiantes de enseñanza preescolar, básica y media de colegios municipales, aplicadas por estudiantes de Nutrición y Dietética de instituciones en convenio RAD, bajo supervisión de nutricionistas comunales. Los resultados se analizarán según las referencias del MINSAL y la OMS (2007), permitiendo identificar establecimientos con mayor prevalencia de malnutrición por exceso o déficit y derivar los casos con alteraciones nutricionales a los centros de salud para su seguimiento. Contar con información antropométrica detallada por establecimiento permitirá focalizar mejor las intervenciones comunales, optimizar recursos y evaluar el impacto de las estrategias implementadas en el ámbito escolar y sanitario.

9. Capacitación continua a tutores clínicos.

Objetivo: Implementar plan sistemático de capacitación dirigido a los tutores clínicos comunales, orientado a fortalecer sus competencias pedagógicas, comunicacionales y evaluativas, asegurando la coherencia entre los procesos formativos desarrollados en los centros de salud y los objetivos curriculares definidos por las instituciones formadoras.

La formación continua de los tutores clínicos constituye un eje estratégico para garantizar la calidad de la enseñanza práctica, promover ambientes de aprendizaje seguros y fomentar la mejora permanente en los procesos de supervisión y acompañamiento estudiantil.

Adicionalmente, se articula un trabajo con el Plan Anual de Capacitaciones comunal y contempla la ejecución de siete cursos impartidos a través de la Relación Asistencial Docente (RAD), los cuales se detallan a continuación:

- Manejo Integral de REAS en Atención Primaria.
- Conceptos básicos del Programa Nacional de Inmunizaciones.
- Técnica de *Debriefing*: estructuración de procesos post-evento en equipos de salud.
- Piso pélvico: fisiología, anatomía, rehabilitación y etapas del ciclo vital de la mujer.
- Programa de Optimización de Antimicrobianos (PROA) en APS.
- Curaciones avanzadas para técnicos de salud.
- ACLS, PALS y PHTLS.

10. Comisión Local Docente Asistencial de Salud (COLDAS)

Objetivo: Fortalecer la articulación entre la gestión asistencial y la docencia en la red de Atención Primaria de Salud (APS) de la comuna, asegurando que las actividades formativas desarrolladas por las instituciones de educación superior se realicen en condiciones óptimas, seguras y alineadas con las necesidades del territorio y los estándares de calidad definidos por la autoridad sanitaria.

Metodología: Se realizarán dos reuniones anuales de la Comisión Local Docente Asistencial de Salud (COLDAS), una al término de cada semestre, con el propósito de evaluar el desarrollo de la Relación Asistencial Docente (RAD) en la red comunal. Se analizarán los avances y desafíos detectados durante el periodo, entregar retroalimentación formal a las instituciones formadoras y a los equipos de los centros de salud, proponer estrategias de mejora continua orientadas al fortalecimiento de la calidad formativa y asistencial, entre otras.

Las conclusiones y acuerdos emanados de cada sesión serán registrados en actas oficiales y compartidos con los equipos directivos de los CESFAM y las instituciones formadoras, asegurando la transparencia y mejora continua del proceso de gestión docente-asistencial.

Proyecciones de la RAD 2026

Descripción	Indicador / Meta	Medios de Verificación	Supuestos
Implementar y difundir el Protocolo Comunal RAD.	- 100% de los centros de salud con copia oficial del protocolo.	- Registros de actividades RAD.	Disponibilidad de tiempo y compromiso de los equipos en los CESFAM.
	- 2 jornadas de difusión ejecutadas.	- Actas de reuniones	
Evaluar semestralmente el desempeño de las instituciones formadoras.	- 2 evaluaciones anuales aplicadas a cada institución.	- Informes de evaluación.	Participación activa de universidades y directores de CESFAM.
	- 60% de instituciones en nivel Excelente o Satisfactorio.	- Pautas de cumplimiento	
Fortalecer infraestructura y equipamiento de campos clínicos.	- 3 centros con planificación y diseño de mejoras en 2026.	- Actas de recepción técnica.	Disponibilidad presupuestaria.
	- 1 centro con el proyecto ejecutado en 2026	- Fotografías	
Potenciar la formación continua de tutores clínicos.	- 2 capacitaciones anuales realizadas.	- Convocatorias a cursos.	Compromiso de las instituciones formadoras y recursos para capacitación.
	- 80% de tutores certificados.	- Certificados de capacitación.	
Promover bienestar infantil y participación comunitaria.	- 9 CESFAM con salas infantiles habilitadas.	- Fotografías, informes y actas.	Coordinación interprogramas APS.
	- Concurso comunal de recetas saludables ejecutado.		
Desarrollar diagnóstico nutricional comunal en población escolar mediante el "Mapa Nutricional RAD 2026".	- 80% de establecimientos municipales evaluados.	- Informe con avances del Mapa Nutricional	Disponibilidad de estudiantes de nutrición. Apoyo técnico de los establecimientos educacionales y disponibilidad de sus estudiantes.
	- ≥80% de cobertura de población escolar.	- Bases de datos antropométricas.	
Realizar reuniones COLDAS	- 2 reuniones ejecutadas en el año.	- Actas de reuniones	Disponibilidad de tiempo y participación activa de universidades y encargados RAD de los CESFAM.

Cronograma RAD 2026

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Formalización y difusión del Protocolo RAD	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Evaluación semestral de instituciones						x	x				x	x
Expansión de campos clínicos.			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Fortalecimiento de infraestructura y equipos.			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Gabinete podológico en spa del adulto mayor			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Salas de espera infantiles				x	x	x	x	x	x	x	x	x
Concurso comunal de recetas saludables								x	x	x	x	
Mapa nutricional comunal			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Capacitación continua a tutores clínicos.				x	x	x	x	x	x	x	x	x
Reuniones COLDAS	x						x	x				x

11. UNIDADES DE ACCESO A LA ATENCIÓN USUARIA

Unidades de Atención al Usuario y registro clínico electrónico

La unidad de atención al usuario (UAU) o SOME es la puerta de entrada a los Centros de salud familiar de la comuna.

Dentro de sus funciones está la gestión de la base de inscritos del CESFAM, es aquí donde se realiza la inscripción de nuevas personas, traslado de personas a otros centros de salud, recepción de personas de otros establecimientos, pasivar a las personas que cambian a un seguro de salud privado, pasivar a personas fallecidas. Esta gestión es en paralelo a la gestión de per cápita, este debe contener todas las personas que están inscritas en el CESFAM y velar que tengan su previsión de salud vigente para que FONASA los valide de manera correcta, para esto en esta misma unidad se realiza la calificación de carencia de recursos que permite asignar FONASA A a las personas que tienen ingresos insuficientes.

Entre otras funciones destaca la confección del registro estadístico mensual, gestión de agendas, gestión de lista de espera de la Atención Primaria de Salud.

Por lo anterior, la unidad de atención al usuario (UAU) o SOME, tiene un carácter muy dinámico, esta característica conlleva grandes esfuerzos en la recopilación, generación, organización y procesamiento de una cantidad sustantiva de información de los centros de atención de salud de toda la comuna de La Florida, ayudando a gestionar las distintas informaciones pertenecientes a los múltiples programas suscritos y comprometidos además de llevar a cabo la entrega de información para su evaluación. Así por ejemplo los aspectos de datos que en este informe se recogen y fueron obtenidos o actualizados especialmente por esta unidad.

Gestión de la agenda:

El diseño de agendas de los prestadores clínicos se realiza en el registro clínico electrónico (RCE) que utiliza la comuna, que actualmente es Rayen, esta debe garantizar los cupos necesarios para dar cumplimiento a la programación del CESFAM. Este diseño es dinámico ya que se debe adaptar de acuerdo a la evaluación del cumplimiento de la programación.

La unidad de atención al usuario debe proveer de manera oportuna a los jefes de sector de la información necesaria para que estos gestionen los recursos médicos de tal forma de dar una respuesta adecuada a la demanda de horas de morbilidad de parte de la población que tienen a cargo. La información mínima que deben otorgar es:

- Cupos disponibles de morbilidad médica para el día hábil siguiente.
- Cupos disponibles de otras prestaciones médicas para el día siguiente (se sugiere que estos se conviertan a morbilidad 1 día antes).

Registro clínico electrónico (RCE):

La comuna de La Florida desde el año 2010 cuenta con registro clínico electrónico, el cual también se enmarca en la política de modernización del estado entre otras cosas, esta describe las bases generales de la modernización e incorporación de tecnologías de la información y comunicaciones en las instituciones dependientes del Estado, en las que se incluyen las instituciones de salud y los niveles de atención primaria. La adecuada utilización de éste permite contar con los antecedentes necesarios para la atención de nuestros usuarios, la que está orientada a que los distintos dispositivos de salud, puedan organizar las atenciones de los usuarios, mejorar su Resolutividad mediante esta herramienta tecnológica y modernizar su gestión local.

En términos conceptuales los distintos asesores de los ciclos vitales en el marco de los determinantes sociales de la salud de este modelo que explica la salud de las personas a partir de un conjunto de factores comunitarios y socioculturales se enmarca dentro los distintos ciclos de vida de los usuarios de atención primaria con enfoque en infantil, adolescente, adulto y adulto mayor siendo los principales y de manera paralela y complementaria a estos, los programas de salud mental, salud sexual y reproductiva además del odontológico, siendo estos asesores responsables de supervisar los registros generados desde el punto de vista clínico y de las actividades necesarias para alimentar de manera correcta los datos estadísticos necesarios para una adecuada gestión.

Actores importantes en esta gestión son los jefes de SOME, los que dentro de sus múltiples funciones deben velar por su adecuada usabilidad, supervisando el cierre oportuno de las atenciones velar por la coherencia

del registro de esta ficha clínica electrónica y asegurar la concordancia entre los reportes emitidos y lo informado en el Registro Estadístico Mensual (REM), de tal forma de evitar la pérdida de información. Dada la exitosa implementación del registro clínico electrónico en los CESFAM de la comuna y con el objetivo de contar con una ficha clínica en la comuna se implementó el sistema de Registro Electrónico en otros dispositivos que se enfocan en el acompañamiento especializado de profesionales de la salud que requieren apoyo en el diagnóstico/tratamiento de sus pacientes, estas unidades corresponden a dispositivos de salud mental y son:

- Mujeres (Tratamiento de violencia contra la mujer)
- Salud Integral Escolar (SIE)

En el transcurso de estos meses se incorpora Suyai (Tratamiento de alcohol y drogas) y Hospital de Día Alsino.

El desafío de los próximos meses es implementar la derivación mediante Rayen desde los CESFAM hacia estos dispositivos. Esto permitirá tener la traza de las derivaciones y su oportuna priorización, además de facilitar la gestión de la lista de espera egresando por causales administrativas según corresponda.

Gestión per cápita

La principal fuente de financiamiento de la Atención Primaria de Salud (APS) es el Per cápita.

Para que las personas puedan acceder a atenciones en los Centros de Salud Familiar (CESFAM) y Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) de la comuna deben ser válidos y considerados como población per cápita estando debidamente inscritos en la base de datos de FONASA. Para lo anterior, deben mantener su previsión de salud vigente o bien pertenecer a PRAIS. Este proceso de inscripción se realiza principalmente en las Unidades de Atención al Usuario (UAU) de los CESFAM.

Tanto la situación previsional de usuarios como la inscripción en los CESFAM son situaciones dinámicas, lo que hace imprescindible el continuo monitoreo de ambos, esto quiere decir que se corrobore que los inscritos activos de los CESFAM o CECOSF estén debidamente per capitados.

El monitoreo continuo requiere de un arduo trabajo colaborativo entre la referencia comunal de Per cápita de la dirección de salud y las Unidades de atención al usuario de cada establecimiento.

Se analiza además la población inscrita en el Registro Clínico Electrónico (RCE) de cada establecimiento de tal forma de pesquisar a aquellos usuarios que se controlan en la comuna y no están validados por FONASA. Con el conjunto de gestiones antes señaladas desde octubre 2024 y hasta septiembre 2025 se ha aumentado la población inscrita validada de 355.817 a 361.646 lo que significa un incremento de 5.829 inscritos. Este dato es preliminar dado que en este periodo es el proceso de apelación para que finalmente se publique el corte definitivo el 21 de noviembre de 2025 que considera los inscritos fonasa al 30 de septiembre de 2025.

En el gráfico a siguiente se aprecia la evolución de la población inscrita validada por mes incluido el corte preliminar de septiembre de 2025.

Gráfico N°1: proyección de inscripción con desarrollo de estrategias comunales



Fuente FONASA

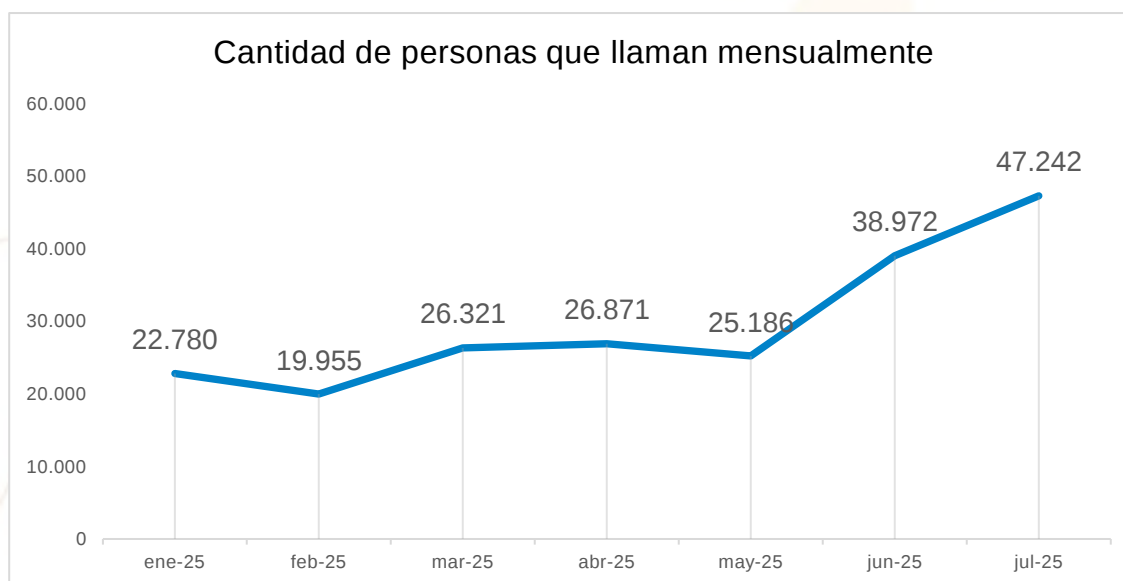
Agendamiento Automatizado

Desde octubre de 2022 la comuna cuenta con la herramienta de agendamiento a través de multiplataformas automatizado tanto vía telefónica como web, a esta estrategia se le denominó “Hora Fácil La Florida”, esta plataforma permite el agendamiento expedito de cupos u horas para morbilidad médica y prestaciones preventivas vía web.

De enero a julio de 2025 este programa de agendamiento automatizado atendió el llamado de 207.327 personas inscritas en algún centro de la comuna. De este total, 83.383 logran agendar para el mismo día lo que corresponde a un 40%.

En el siguiente gráfico se puede apreciar el aumento de la demanda en el periodo de campaña de invierno.

Gráfico N°1: Cantidad de llamadas recibidas mensualmente



Como es sabido la demanda generalmente es mayor a la oferta, por tanto para garantizar el acceso de nuestros usuarios se cuenta con un protocolo de gestión de rechazos que establece como y cuando se debe contactar a la persona que no logró agendar su hora por esta vía. De esta forma se logra mejorar la eficiencia, reducir los tiempos de espera, mejorar la satisfacción usuaria y entregar información oportuna.

Telesalud

Telesalud es una estrategia de Teletriage que permite la gestión remota de la demanda en la Atención Primaria de Salud (APS).

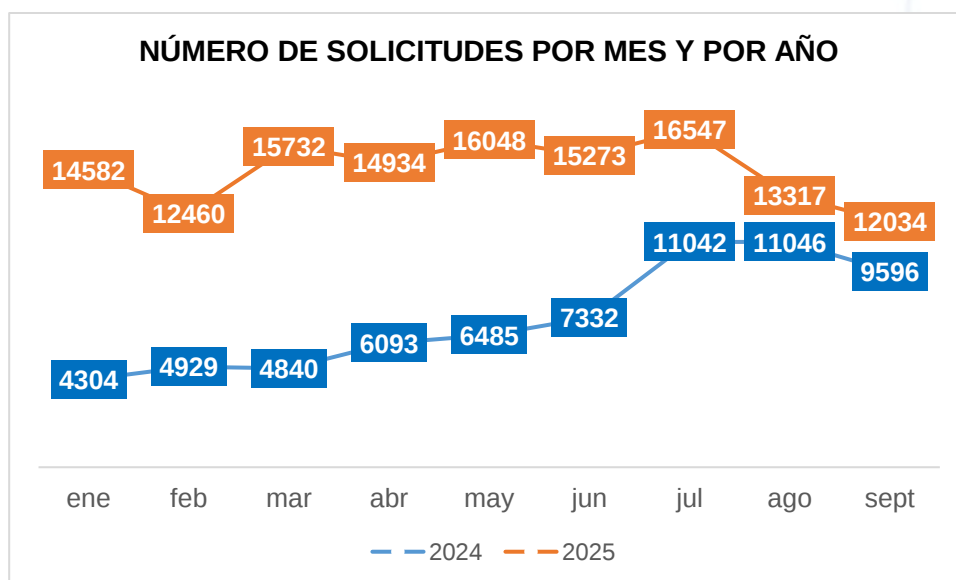
Esta estrategia se implementó durante el año 2024 en los 9 CESFAM de la comuna. Esta herramienta se ha consolidado durante el año 2025 instalando una alternativa al modelo tradicional de gestión de la demanda, de tal forma que los usuarios puedan hacer uso de esta estrategia en línea.

El objetivo de esta estrategia es impactar en la factibilidad y oportunidad de acceso, ahorrar tiempo evitando desplazamientos innecesarios para conseguir una atención de salud o realizar trámites asociados. Además, mejorar la gestión de la demanda priorizando las necesidades de salud de usuarios bajo criterio clínicos y administrativos establecidos que permita asegurar el acceso y oportunidad de los usuarios a su atención de salud siendo priorizados por riesgo y necesidades de salud por vía remota en establecimientos de APS.

Para el año 2025, se pretendía la consolidación de la estrategia.

Durante el año 2025 se aumentaron en 25.604 solicitudes a nivel comunal. El 68% de estas solicitudes se resuelven en menos de 7 días. Poco más del 70% de las solicitudes son generadas por mujeres y el estamento más requerido es médico.

Gráfico N°1: Número de solicitudes mediante Telesalud por mes y año.



Referencia

La referencia se refiere a las derivaciones que se realizan desde un establecimiento de salud de menor capacidad resolutive a otro de mayor capacidad, que para efectos de nuestra red de prestadores institucionales corresponde principalmente al Hospital Clínico Dra. Eloísa Díaz I. La Florida.

Respecto a las atenciones por médico, se espera que la capacidad resolutive de los CESFAM sea igual o mayor a 90%. En el corte de julio de 2025 el cumplimiento de este indicador de actividad fue de un 91%.

A septiembre de 2025 se han derivado 18.033 a consulta nueva de especialidad. De estas 2703 corresponden a menores de 18 años y 15.330 de 18 y más años

Tabla N°1: derivaciones a consulta nueva por tipo de especialidad:

Especialidades y sub-especialidades	Total Interconsultas generadas en APS para derivación Especialidad	
	Menos 18 años	18 y más años
Pediatría	308	6
Medicina Interna	4	949
Neonatología	3	0
Enfermedad Respiratoria Pediátrica (Broncopulmonar Infantil)	68	2
Enfermedad Respiratoria de Adulto (Broncopulmonar)	0	265
Cardiología	32	457
Mastología	0	0
Endocrinología Pediátrica	88	8
Endocrinología Adulto	0	286
Gastroenterología Pediátrica	64	3
Gastroenterología Adulto	0	212
Genética Clínica	0	2
Hematología	5	196

Medicina del adolescente	1	0
Nefrología Pediátrica	28	6
Nefrología Adulto	0	441
Nutrición clínica	0	0
Medicina Materno Infantil	0	3
Reumatología	5	167
Medicina Paliativa y de Manejo del Dolor	6	17
Dermatología	77	849
Infectología	8	24
Inmunología	0	2
Geriatría	2	26
Medicina Física y Rehabilitación	41	1284
Medicina Reproductiva e Infertilidad	16	0
Neurología Pediátrica	481	10
Neurología Adulto	6	677
Oncología Médica	3	0
Psiquiatría Pediátrica y de la Adolescencia	75	4
Psiquiatría Adulto	8	150
Cirugía Pediátrica	248	55
Cirugía General	9	1117
Cirugía Digestiva (Alta)	0	120
Cirugía de Cabeza, Cuello y Maxilofacial	1	11
Cirugía Plástica y Reparadora	6	56
Medicina del Deporte	0	3
Coloproctología (Cirugía Digestiva Baja)	1	283
Cirugía Tórax	0	33
Cirugía Vascular Periférica	0	231
Neurocirugía	8	33
Cirugía Cardiovascular	0	3
Anestesiología	0	1
Obstetricia y Ginecología	6	287
Ginecología oncológica	9	338
NeuroRadiología	16	54
Oftalmología	526	3054
Otorrinolaringología	249	1281
Traumatología y Ortopedia	288	1261
Urología	4	974
Medicina Familiar	0	0
Diabetología	3	89
Medicina Nuclear (Excluye Informes)	0	0
Imagenología	0	0
Radioterapia Oncológica	0	0
TOTAL	2703	15330

Durante el año 2025 se ha fortalecido el trabajo en red con el Hospital de La Florida. En esta línea se realizó un trabajo colaborativo en post de disminuir los tiempos de esperas de las personas beneficiarias de los CESFAM de 65 años y más que están en lista de espera para evaluación de otorrino para la prescripción de audífonos. En esto la comuna, aportó con exámenes de audiometría e impedanciometría que se requieren.

GES: Garantías explícitas en salud

El GES tiene diferentes indicadores:

1. Meta 10 del IAAPS indicador evalúa el cumplimiento en 17 problemas de salud GES. En los 3 cortes de este año (mayo, julio y septiembre), el cumplimiento a nivel comunal fue de 100%
2. Indicador de oportunidad de registro: este indicador mide la oportunidad del registro en sigges de las prestaciones GES otorgadas. El cumplimiento esperado es de oportunidad de digitación de un 80% en menos de 5 días. En el corte de agosto la comuna presentó un cumplimiento del 90,85%.

Además de los indicadores antes señalado, durante este año el MINSAL instruyó a los Servicios de Salud la regularización de registros que por distintas causales que algunos tienen que ver con cambios en indicaciones no se habían realizado. Esto significó un arduo trabajo para los equipos GES y asesores técnicos del odontológico y salud sexual y reproductiva.

En el PS N°66 Salud oral de la embarazada, en marzo solicitaron la regulación de 838 registros y al corte de septiembre solo quedan 166.

En el PS N°03 Cáncer Cervicouterino en personas de 15 años y más, en marzo solicitaron la regulación de 9.132 registros y al corte de septiembre solo quedan 589.

Actualmente el GES contempla 87 problemas de salud y a partir de diciembre de este año entra en vigencia el nuevo decreto que incorpora 3 problemas de salud:

- PS N°88 Tratamiento farmacológico tras alta hospitalaria para Cirrosis Hepática
- PS N°89 Tratamiento Hospitalario para personas < de 15 años con Depresión Grave
- PS N°90 Cesación del consumo de Tabaco

El nuevo decreto también contempla modificaciones en problemas de salud ya existentes:

- PS N°01 Enfermedad Renal Crónica Etapa 4 y 5
- PS N°02 Cardiopatías Congénitas Operables
- PS N°03 Cáncer Cervicouterino en personas de 15 años y más
- PS N°06 Diabetes Mellitus Tipo 1
- PS N°07 Diabetes Mellitus Tipo 2
- PS N°22 Epilepsia no Refractaria
- PS N°39 Asma Bronquial moderada y grave en personas < de 15 años
- PS N°43 Tumores Primarios del SNC en personas de 15 años y más
- PS N°45 Leucemia en personas de 15 años y más
- PS N°51 Fibrosis Quística
- PS N°60 Epilepsia no Refractaria mayores de 15

El detalle de los cambios en el decreto será informado en una jornada la última semana de octubre.

Programación 2026: Lineamientos, Estructura y Coordinación

El Ministerio de Salud establece los lineamientos para la programación del año siguiente, con especial énfasis en la Atención Primaria de Salud (APS) y el trabajo en red con el Servicio de Salud. El objetivo es alinear las metas estratégicas y programáticas, fortalecer la integración de la red, anticipar prioridades y consolidar una visión compartida que trascienda los establecimientos individuales.

La programación de 2026 se fundamenta en diversas orientaciones transversales:

- Lineamiento estratégico: Se busca la coincidencia con los lineamientos del MINSAL y las directrices del SSMSO, asegurando la continuidad de los compromisos asumidos en 2025 y el cumplimiento de metas sanitarias vigentes.
- Enfoque de red e integralidad: Se promueve la coordinación entre los niveles APS, secundaria y terciaria, garantizando la continuidad del cuidado y la capacidad resolutive local.
- Ciclo vital y determinantes sociales: La integración de las líneas programáticas abarca niñez, adolescencia, mujer, adulto y adulto mayor, priorizando los grupos con mayor riesgo.
- Equidad, enfoque de derechos y pertinencia cultural: Se orienta la reducción de brechas en acceso, género, diversidad y territorios.
- Calidad y seguridad: Se enfatiza la estandarización de procesos, el uso de guías clínicas y la mejora continua basada en indicadores.
- Participación social y experiencia usuaria: Se implementan mecanismos de escucha activa, OIRS y trabajo comunitario.
- Intersectorialidad y salud en todas las políticas: Se articula el trabajo con sectores como educación, desarrollo social, deporte, seguridad y cultura.
- Salud digital y modernización de procesos: Se implementan teleapoyo, teleconsultas, trazabilidad y resguardo de datos.
- Eficiencia en recursos: Se priorizan acciones según impacto sanitario, costo-efectividad y disponibilidad presupuestaria y de recursos humanos.

Comités de Programación Comunales

A partir de 2026, se establecerán Comités de Programación Comunales, compuestos por el/la referente técnico(a) comunal de la Dirección de Salud y los/las Directores(as) de establecimientos APS.

Las principales funciones de estos comités son:

- Concertar prioridades y metas locales por línea programática.
- Alinear la programación con las orientaciones SSMSO y las necesidades territoriales.
- Definir responsables, cronograma y uso de recursos.
- Monitorear el avance e introducir ajustes semestrales.

Implementación y Seguimiento

La programación se implementará mediante planificación trimestral, revisiones semestrales de resultados y ajustes continuos en función del comportamiento epidemiológico, el desempeño de los indicadores y la disponibilidad de recursos. Los detalles operativos, que incluyen actividades, metas, responsables e insumos, estarán consignados en los anexos programáticos.

12. ESTRATEGIAS DE IMPACTO COMUNITARIO

Salud Integral en Tu Barrio

La Dirección de Salud, coherente con el Plan de Salud Comunal en ejecución y los énfasis dados por la nueva gestión comunal, desarrolló un modelo de gestión en salud comunitaria, reuniendo los programas de característica territorial, bajo una misma coordinación y enfoque: así nace “Salud Integral en tu Barrio”. Este nuevo desafío, requirió de una coordinación permanente con la DIDECOSO, con el objetivo de generar un mayor impacto de la oferta de salud en los territorios, como así también fortalecer el vínculo de dicha oferta con los vecinos y vecinas.

A continuación, se detallan los programas y servicios que forman parte de este nuevo modelo:

- Clínica Odontológica Móvil
- Clínica Ginecológica Móvil
- Clínica Mamográfica Móvil
- Programa Médico en tu Barrio (23 sedes)
- Coordinación de los operativos comunitarios, iniciativas transversales de salud en conjunto con la Municipalidad de La Florida, Corporaciones, otras.
- Innovación en Salud: Implementación de modelo de gestión alimentaria con foco en alimentación saludable, creación de Bancos de Alimentos Frescos, en ferias libres de la comuna.

Ejecución, seguimiento y evaluación Plan de Salud 2025

En base a las metas asociadas al Plan de Salud 2025, a continuación, se detallan los principales desafíos comprometidos y ejecutados en base al nuevo modelo de gestión en salud comunitaria, “Salud Integral en Tu Barrio”:

- **Ampliar oferta de salud:** se inaugura una nueva sede de Salud Integral en Tu Barrio, ubicada en la junta de vecinos N°31, Troncal San Francisco N°1827, correspondiente al CESFAM Los Quillayes, brindando una cobertura potencial de atención médica mensual de 240 personas.



Fecha de apertura: 22 de julio de 2025

- **Intersectorialidad:** desde enero 2025 se generan estrategias colaborativas con DIDECOSO, Municipalidad de La Florida, Dirección de Educación, Oficina de Protección del Adulto Mayor, Área de La Mujer, Vacunatorio, entre otras unidades; implementando modelos de acción en el territorio que potencian la información, mejor acceso y comunicación con los vecinos, como

así también la difusión a través de otras oficinas municipales, incluidos funcionarios municipales.

- **Fortalecer el acceso a la información:** elaboración de la primera guía de servicios de salud COMUDEF y producción del 1er encuentro comunal con 500 dirigentes sociales, realizado en conjunto con la DIDECOSO, lo que permitió dar acceso a información de salud de manera clara, oportuna y comprensible, sobre los programas, estrategias y prestaciones de la red de salud comunal.



- **Ampliar cobertura en promoción y prevención de salud:** desde marzo del 2025 se incluyen y potencian las sedes de Salud Integral en Tu Barrio, como centros de promoción y prevención de salud comunitaria.
- **Ampliar cobertura y oferta de prestaciones médicas:** en base a este nuevo modelo, desde marzo del 2025 se dispuso de los tres dispositivos clínicos móviles (clínica dental, ginecológica y mamográfica), además aumento de dotación del equipo kinesiológico y equipo médico. Estas acciones tuvieron un mayor impacto en cobertura, dado el vínculo permanente con distintas unidades municipales, que colaboran en la difusión de dichos servicios.
- **Innovación en Salud:** Implementación de modelo de gestión alimentaria con foco en alimentación saludable generación y coordinación de Bancos de Alimentos Frescos en ferias libres de la comuna, este año se inauguraron 3 bancos de alimentos frescos: Villa Alsino, Liceo Polivalente Municipal y La Casona de Los Jóvenes , ofreciendo una estrategia de reutilización de los residuos orgánicos, como así también, un vínculo con la Dirección de Sostenibilidad de la municipalidad, que da potencia y proyección a esta estrategia.

Seguimiento y Evaluación Plan de Salud Comunal 2025

Ampliar oferta de salud, atenciones médicas de morbilidad en sedes de Salud Integral en Tu Barrio:

- **2024:** **Periodo enero-julio:** **34.435 horas ofertadas**
- **2025(*):** **Periodo enero-julio:** **35.269 horas ofertadas**

(*)sede n°23 cerrada por remodelaciones desde este año.

Intersectorialidad:

Dentro de los objetivos del nuevo modelo de salud territorial, está el potenciar la intersectorialidad, y colaboración con entidades que tienen objetivos estratégicos comunes, como la DIDECOSO de la Municipalidad de La Florida, la Dirección de Salud entre otras.

En base a este lineamiento, es que se generan y programan, distintos operativos de salud en terreno, generando una mayor oferta de servicios, y brindar mayor acceso a las personas en una sola instancia.

Georreferenciación de operativos en terreno, 1er trimestre (enero- marzo) 2025.

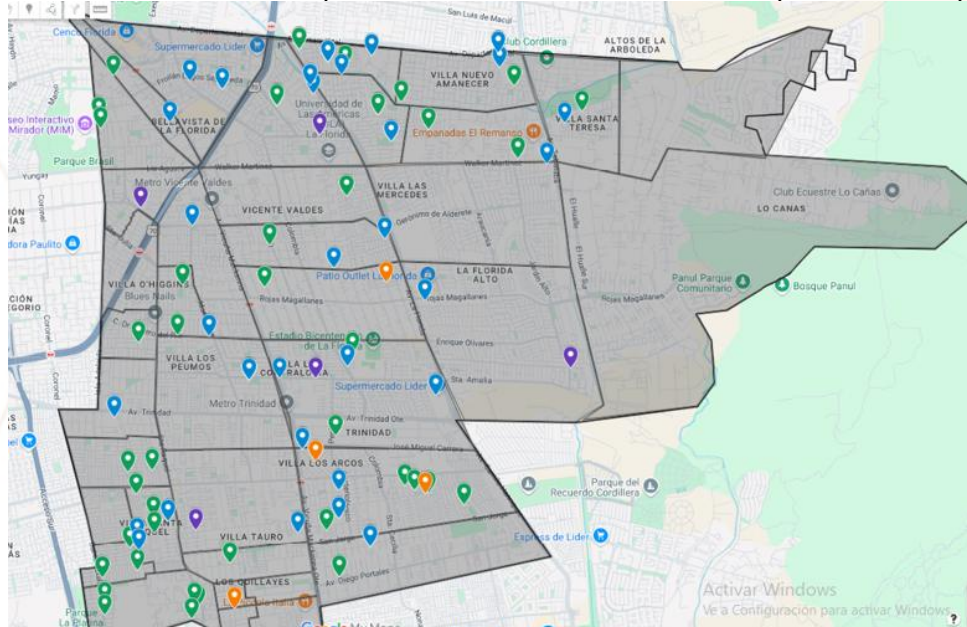


Tabla N°1: Número de actividades según georeferenciación.

Tipo de servicio	Número de actividades	Identificador de servicios
Clínica odontológica	66	
Complejo B focalizado	4	
Clínica ginecológica	7	
Otros Operativos	34	

Total: 111 actividades

(*)otras actividades:Mujer Fest, Municipio en Tu Barrio, La Florida en Tu Barrio, Día de la Mujer en 36 Comisaría de Carabineros ,Día de La Mujer Feriante, Choclo Fest y activaciones de salud en MicroBanco de Alimentos, Verano Naranja, puntos de salud en *Calles Abiertas* (domingos), 13 puntos de vacunación.

Tabla N°2: Número de actividades segundo trimestre (abril-junio 2025)

Tipo de servicio	Número de actividades	Identificador de servicios
Talleres y otras actividades	72	
Clínica Ginecológica	64	
Campaña de invierno	31	
Clínica Odontológica	66	
Clínica Mamográfica	6	

Total: 239 actividades

(*)otras actividades: Municipio en Tu Barrio: martes y jueves; La Florida en Tu Barrio: sábados

Total periodo enero a junio 2025: 363 actividades

Fortalecer el acceso a la información:

Primer encuentro de salud con dirigentes comunitarios, y entrega de “Guía de Servicios de Salud Comunal”.

- Entrega de más de 700 ejemplares de la “Guía de Servicios de Salud Comunal” a funcionarios municipales de distintas dependencias del área social.
- Entrega de 9 códigos QR descargables de “Guía de Servicios de Salud Comunal”, en los 9 CESFAM.
- Entrega de 23 códigos QR de “Guía de Servicios de Salud Comunal”.
- Entrega de códigos QR a las 3 clínicas móviles para difusión de este librito.
- Se difunde la guía en todos los operativos territoriales para descarga de QR por los vecinos
- descargables en las 23 sedes de Salud Integral en Tu Barrio.
- Publicación en página web www.comudef.cl de “Guía de Servicios de Salud Comunal”.

Ampliar cobertura en promoción y prevención de salud:

Desde esta nueva estrategia de gestión, se han generado diversas estrategias territoriales en diferentes áreas, con el propósito de acercar la salud a las comunidades según sus contextos, pertinencia social y áreas de interés, abriendo a la comunidad las 23 sedes y fomentando su uso como punto de encuentro.

Dentro de estas actividades podemos destacar la incorporación de “Taller de Cocina Saludable y Comunitaria” dictada por el chef y Cocinero Ignacio Román ex participante de M@ster chef, que de manera cercana, impulsa junto con una nutricionista del equipo de salud, el uso de alimentos saludables y preparaciones de bajo costo, el cual funciona desde el mes de junio del 2025. Así también se suman otras acciones implementadas por el equipo del área kinesiológica.

- Taller de Cocina Saludable
- Taller de Rehabilitación Comunitaria
- Taller Reanimación Cardiopulmonar
- Taller Prevención de Caídas
- Taller de Prevención de Enfermedades Respiratorias

Total de 43 talleres con 20.945 participantes en todas las actividades periodo enero a julio de 2025.

Ampliar cobertura y oferta de prestaciones médicas:

Atenciones clínica móvil odontológica:

- **Periodo enero-julio 2024: 3.696 atenciones/ 2.956 personas**
- **Periodo enero-julio 2025: 4.789 atenciones /3.831 personas**

Atenciones clínica móvil ginecológica:

- **Periodo enero-julio 2025: 2.007 atenciones /1.207 personas**

Exámenes mamográficos:

Periodo enero-julio 2024: 1.889 exámenes

Periodo enero-julio 2025: 420 (inicio de atenciones 18 de junio 2025)

Atenciones de rehabilitación kinesiológica: Personas atendidas por equipo de kinesiólogos que prestan servicio especializado en sedes de Salud Integral en Tu Barrio, disminuyendo a través de estas acciones, la lista de espera de las tres salas de rehabilitación comunal.

Periodo enero-julio 2024: 194 personas, con 1.552 sesiones

Periodo enero-julio 2025: 354 personas, con 2.832 sesiones

En importante mencionar que, en paralelo a estas actividades clínicas, se realizaron 25 charlas educativas respecto a cada especialidad en cuestión, buscando informar respecto de temas de promoción, prevención y a la vez concienciar, respecto a estas diferentes áreas, como por ejemplo charlas de salud sexual y reproductiva para el adulto mayor, talleres de salud sexual y reproductiva adolescente liceo Benjamín Vicuña Mackenna, salud oral y nutrición y talleres de piso pélvico. En sedes de Salud Integral en Tu barrio.

Innovación en Salud:

En octubre del 2024 se inaugura el 1er Micro Banco de Alimentos Frescos de la comuna, en conjunto con el Liceo Polivalente Municipal y la feria de Los Copihues, durante el año 2025 se amplía esta inactiva para los alumnos de gastronomía del Liceo Nuevo Amanecer con pasantías con el LPM, Hospital de Día Alsino con la Feria Bellavista y se suma La Casona de los Jóvenes con la feria Villa O'Higgins.

Año 2024 :1 banco de alimentos.

Año 2025 3 bancos de alimentos.

Proyección de actividades 2025 agosto a diciembre.

Dentro de los desafíos del Programa Salud Integral en tu Barrio, para la segunda mitad del año 2025, se encuentra como eje principal el consolidar las relaciones intersectoriales, para ello se han desarrollado mecanismos de comunicación y vinculación, a través de la participación de este Programa como contraparte de la COMUDEF ante el municipio del Plan de Desarrollo Comunal. Esta instancia permite que, las actividades de salud aporten de manera transversal al cumplimiento de los ejes estratégicos de la gestión.

Como Programa, es un desafío permanente generar una estrategia que nos permita optimizar los procesos de gestión tanto en lo administrativo, como en comunicación y difusión, para alcanzar los mejores estándares de calidad en los servicios, como así también el conocimiento y participación de los vecinos y vecinas. Las acciones más relevantes proyectadas para este periodo son:

- 4 capacitaciones para equipo administrativo sedes de Salud Integral en Tu Barrio
- 9 sesiones de trabajo con los equipos directivos de CESFAM, jefe de sector y encargados de promoción y participación de cada uno de ellos.
- 2 encuentros focus group, para la elaboración de observatorio de Salud Integral en Tu Barrio
- entrega de 19 botones de pánico en sedes de Salud Integral en Tu Barrio

- entrega de 23 computadores nuevos a cada una de las sedes de Salud Integral en Tu Barrio

Una línea importante de acción será la de mantener un vínculo permanente con la Dirección de los CESFAM que en su territorio contienen las sedes de Salud Integral en Tu Barrio, con el objetivo de estandarizar los procesos administrativos y médicos. Este vínculo permitirá coordinar no solo actividades médicas, sino otras acciones de promoción y participación.

En este periodo se considera la realización de encuentro de gestión de Salud integral en tu barrio (administrativas, dirigentes y equipo de salud) con la finalidad de proyectar las acciones y desafíos para el año 2026).

Finalmente, otro tema de interés respecto del funcionamiento de los dispositivos móviles, será la de actualizar los protocolos de seguridad y emergencia brindando las condiciones que permitan la seguridad de los equipos en los territorios.

Nuevos desafíos 2026

En base a la jornada participativa del plan de salud 2026 el modelo de gestión Salud Integral en Tu Barrio a definido una propuesta temática para el 2026, agrupada según los ejes estratégicos definidos por este modelo:

- **Ampliar oferta de salud:**

Habilitación de nueva sede en sector de Las Higueras, territorio con amplia población de adulto mayor que tienen dificultad de movilidad para acceder a los servicios de salud, este sector no cuenta con dispositivos de salud cercanos.

Plazo comprometido: 1 semestre año 2026.

- **Intersectorialidad:**

Conformación de la primera mesa de salud municipal y programas afines con la intención de abrir las sedes de Salud Integral en Tu Barrio, a otras acciones que no son médicas, pero que inciden en la salud de las personas. Esta coordinación será de carácter trimestral con el fin de definir y evaluar.

Actualización permanente del Plan de Desarrollo Comunal, en el área de salud, para incorporar las acciones y actividades como aporte a los ejes estratégicos municipales.

Generación de al menos dos acciones con la Corporación Cultural y de Deportes, con el objetivo de promover actividades en las sedes de Salud Integral en Tu Barrio que colinden con canchas y/o plazas , ya sea como circuito comunal deportivo, o embajada cultural.

Ampliar en 5 talleres la iniciativa de autocuidado Yo Soy Más, con la participación de los referentes de salud mental de la comuna según CESFAM y equipo de kinesiólogos se proyecta para el año 2026, una cobertura de 400 personas.

- **Fortalecer el acceso a la información:**

Elaboración de 1er mapa de plazas activas cercanas a las sedes de las 23 sedes de Salud Integral en Tu Barrio, incorpora video explicativo del uso de cada una de estas máquinas de ejercicios, así mismo se instalarán códigos QR desde donde in situ se podrá abrir el tutorial en video.

Diseño y puesta en marcha de estrategia comunal de difusión y promoción de las actividades de salud, desarrollo de material de apoyo informativo en diversos formatos, medios gráficos y audiovisuales, que potencien la difusión del Programa y su calendario de actividades. Su difusión considera lugares convencionales como los CESFAM, sedes sociales, como así también otros espacios de alta afluencia de público, como los centros comerciales de la

comuna, avisajes en radios comunal, entre otros). La elaboración de material audiovisual deberá contener parámetros de accesibilidad universal como lenguaje de señas.

- **Ampliar cobertura en promoción y prevención de salud:**

Generación de activaciones en las 5 ferias libres en conjunto con las sedes de Salud Integral en Tu Barrio, para clases de cocina al aire libre y circuitos de promoción de salud, actividad física toma de exámenes y degustación, la idea de estas acciones es buscar otras formas de promover los hábitos saludables, y ofrecer un tono de integralidad a las acciones.

Vinculación con actividades en conjunto con el área de Infancia que favorezcan acciones para padres de los jardines cercanos a las sedes Salud Integral en Tu Barrio, promoviendo en los padres la generación de hábitos saludables con atenciones dentales y ginecológicas, como así talleres de autocuidado de la salud oral y de Salud Sexual y Reproductivas.

Generación de 6 activaciones en liceos de la comuna, con estrategias integrales para jóvenes y adolescentes, se contará con la participación de bandas emergentes, que realizarán una breve tocata en los recreos con horario extendido, donde podrán conocer la oferta de salud comunal, como así también las estrategias de prevención de salud, incluyendo la salud mental.

Aumentar la cobertura en un 50 % la oferta programática de 37 talleres de kinesiología, al incluir talleres de dolor crónico y estimulación cognitiva para el adulto mayor, estas acciones se realizarán en coordinación con la Oficina de Protección del Adulto Mayor Comunal.

Talleres de cocina para niños y niñas en 10 colegios de la comuna, en ciclo de 2 clases, más una gran final de master chef.

- **Ampliar cobertura y oferta de prestaciones médicas:**

Habilitar la atención de las clínicas móviles en horario vespertino y/o en días no hábiles, especialmente los días sábados, para aumentar la cobertura y adaptarse a las necesidades laborales de la población. Implementar 1 operativo mensual en horario vespertino.

Ejecutar 3 operativos al año enfocados a cuidadoras de personas en situación de discapacidad o adultos mayores, en coordinación con el Programa Red Local de Apoyos y Cuidados PRLAC de la municipalidad de La Florida.

- **Innovación en Salud:**

Instalación de 1 panel sensorial de contención emocional por cada una de las 23 sedes de Salud Integral en Tu Barrio con el fin de proporcionar salas de espera que incluyan un espacio adecuado para la comunidad del espectro autista.

Entrega de resultados del 1er observatorio de estrategias para la humanización en salud, en base al modelo "Salud Integral en Tu Barrio", con la colaboración de un profesional en práctica de psicología comunitaria.

Implementación de jardines terapéuticos en tres sedes de Salud Integral en Tu Barrio: Sede n° 31, Sede n°18 y la sede n°14.

Tabla N°3: Marco lógico del programa Salud Integral en Tu Barrio 2026.

Resultado esperado	Actividad	Descripción de la actividad	Evaluación de resultados
Ampliar la oferta de salud en sectores con baja accesibilidad de la oferta de salud en la comuna	Habilitación de nueva sede Salud Integral en Tu Barrio, en sector de Las Higueras	Elaboración presupuestaria para la construcción de la nueva sede, con todas las infraestructuras, personal administrativo y profesionales de la salud necesarios para su correcto funcionamiento.	1 Sede habilitada para su funcionamiento en el sector de Las Higueras
Fortalecer las relaciones de intersectorialidad en el ámbito de la salud y la oferta municipal en el territorio	Conformación de la primera mesa de salud municipal y programas afines.	Mesa de trabajo articulada en conjunto con la DIDECOSO, y otros programas de vinculación territorial, diseño de distintas estrategias de impacto en el bienestar de las comunidades colindantes a las sedes de Salud Integral en Tu Barrio en pro de un modelo integrado con las variables socio-ambientales de salud en el territorio.	Mesa conformada con una estrategia elaborada y ejecutada trimestralmente.
	Actualización permanente del Plan de Desarrollo Comunal en el Área de Salud.	La coordinación de Salud Integral en Tu Barrio según resolución municipal es responsable de incluir y vincular los objetivos estratégicos del PLADECO con el del Plan de Salud comunal. Esta acción administrativa ofrece un espacio de coordinación entre distintos estamentos municipales y las acciones de salud en la comuna.	Actualizaciones realizadas en línea según lo establecido por la Administración Municipal https://pladeco.laflorida.cl
	Coordinación y producción de actividades complementarias de salud y bienestar con la Corporación Cultural de La Florida y la Corporación de Deportes de La Florida.	Diseño y ejecución de eventos deportivos y culturales en espacios colindantes a las sedes de Salud Integral en Tu Barrio, fomentando el vínculo que existe entre lo cultural y deportivo y su impacto en el bienestar y la salud de las personas.	2 actividades (deportiva y cultural) realizadas durante el año 2026 en las inmediaciones de alguna de las 23 sedes de Salud Integral en Tu Barrio.
	Acciones complementarias de salud en las sedes de Salud Integral en Tu Barrio, con la participación de referentes de salud mental y equipo de kinesiólogos.	Se incluye en el Taller Yo Soy Más, la participación de los referentes en salud mental y kinesiólogos aportando integralidad a las estrategias de autocuidado propias del trabajo del taller.	5 talleres de "Yo Soy Más" implementados en 5 sedes cuentan con talleres de salud mental y rehabilitación comunitaria.

Resultado esperado	Actividad	Descripción de la actividad	Evaluación de resultados
Fortalecer el acceso a la información sobre la oferta de salud y sus distintas acciones territoriales	Creación de 1er mapa de plazas activas y uso de máquinas de ejercicios cercanas a las sedes de las 23 SIETB	Dispositivo de georeferenciación anexo a la página web Comudef de mapa de plazas activas cercanas a las sedes de las 23 SIETB, descarga de video explicativo del uso de cada una de las máquinas de ejercicios, instalación de códigos QR de descarga in situ del video explicativo.	1 mapa georeferenciado publicado en sitio web COMUDEF (www.comudef.cl) con las plazas activas cercanas a las sedes. Códigos QR instalados en cada una de las máquinas de ejercicios.
	Diseño e implementación de estrategia comunal de difusión y promoción de las actividades de Salud Integral en Tu Barrio.	Diseño y puesta en marcha de la estrategia de difusión que incluye el desarrollo de material de apoyo informativo en diversos formatos como medios gráficos y audiovisuales, y de un calendario de actividades. La difusión en lugares convencionales como la coordinación de otros espacios de alta afluencia de público. El material audiovisual incluye lenguaje de señas.	1 estrategia comunal de difusión (diseño de material gráfico, diseño de material de difusión radial, diseño de material audiovisual.) 1 estrategia de medios.
Ampliar cobertura en promoción y prevención de salud	Actividades de promoción de salud/ vivencial con modelo de activaciones saludables en ferias libres de la comuna.	Producción y coordinación de activaciones de circuitos de salud con la federación de ferias libres de la comuna la realización 5 activaciones en las 5 ferias libres correspondientes (Villa O'Higgins, La Unión, Bellavista, Manuel Rodríguez y Los Copihues).	5 activaciones de circuitos de salud realizadas en ferias cercanas a las sede de Salud Integral en Tu Barrio
	Actividades de salud en conjunto con el área de Infancia de Casa Central COMUDEF, enfocadas en apoderados de los jardines cercanos a las sedes Salud Integral en Tu Barrio	Operativos de salud y actividades de promoción y prevención para padres y apoderados de jardines infantiles aledaños a las sedes de Salud Integral en Tu Barrio con foco en salud sexual y reproductiva, salud oral y nutrición .	6 operativos de salud para padres y apoderados de 6 jardines infantiles cercanos a las sedes de Salud Integral en Tu Barrio.
	Activaciones de salud vivencial en liceos de la comuna	6 activaciones en liceos de la comuna, recreos activos extendidos, actividades artístico culturales, stand de promoción de salud dirigido a la población adolescente, enfocado principalmente, en salud sexual y reproductiva, salud oral, nutrición, ficha CLAP, salud mental.	6 recreos activos extendidos, programados y ejecutados

Resultado esperado	Actividad	Descripción de la actividad	Evaluación de resultados
	Aumentar la oferta de talleres de rehabilitación comunitaria en las sedes de Salud Integral en Tu Barrio	Incorporación de 1 profesional kinesiólogo para aumentar la oferta de talleres de rehabilitación comunitaria en las sedes de Salud Integral en Tu Barrio	56 talleres trimestrales programados y ejecutados
	Talleres y campañas educativas sobre alimentación saludable	Talleres de cocina saludable con el cocinero/chef Ignacio Roman y nutricionista de la Dirección de Salud, en 10 colegios de la comuna de cada taller se elige un representante por colegio que participa en evento final donde se exponen las preparaciones elaboradas por los alumnos.	20 talleres realizados en 10 colegios de la comuna. 1 evento final con los representantes de cada colegio participante
Ampliar cobertura y oferta de prestaciones médicas	Operativos de los dispositivos móviles en horarios extendido	Habilitar la atención de las clínicas móviles en horario vespertino y/o en días no hábiles, especialmente los días sábados, para aumentar la cobertura y adaptarse a las necesidades laborales de la población. Implementar 1 operativo mensual en horario vespertino.	1 operativo vespertino al mes realizado en casa Central COMUDEF
	Operativos de las clínicas móviles enfocados a cuidadoras, aumentar la cobertura y adaptarse a las necesidades laborales de la población.	Ejecutar 3 operativos al año enfocados a cuidadoras de personas en situación de discapacidad o adultos mayores.	3 operativos coordinados con Programa Red Local de Apoyos y Cuidados PRLAC de la municipalidad de La Florida
Innovación en Salud	Habilitación de espacios de contención emocional en salas de espera de las sedes de Salud Integral en Tu Barrio	Adquisición e instalación de 1 panel sensorial de contención emocional por cada una de las 23 sedes de Salud Integral en Tu Barrio, con el fin de proporcionar salas de espera que incluyan un espacio adecuado para la comunidad del espectro autista.	23 sedes de Salud Integral en Tu Barrio cuentan con un panel de contención emocional en salas de espera para CEA
	Elaboración de observatorio en base al modelo de salud comunitaria y su aporte a la humanización en salud	Entrega de resultados del 1er observatorio de estrategias para la humanización en salud, en base al modelo "Salud Integral en Tu Barrio", con la colaboración de un profesional en práctica de psicología comunitaria.	1 informe observatorio entregado a la dirección de salud sobre estrategias para humanización en salud, aplicado a "Salud Integral en Tu Barrio".

Resultado esperado	Actividad	Descripción de la actividad	Evaluación de resultados
	Diseños e implementación de jardines terapéuticos amigables como aporte a la experiencia de bienestar en las sedes de Salud Integral en Tu Barrio	Implementación de jardines terapéuticos en tres sedes de Salud Integral en Tu Barrio: Sede n° 31, Sede n°18 y la sede n°14.	3 jardines terapéuticos habilitados en 3 sedes de Salud Integral en Tu Barrio

Cronograma programa Salud Integral en Tu Barrio 2026.

Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Ampliar oferta de salud												
Habilitación nueva sede Salud Integral en Tu Barrio sector Las Higueras	x	x	x	x	x	x						
Intersectorialidad												
Conformación de la primera mesa de salud municipal				x								
Generación de contenidos y actualización de plan de desarrollo comunal en el área de salud	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Generación de dos acciones permanentes con la Corporación Cultural y Deportes					x							x
Ampliar en 5 talleres la iniciativa de autocuidado "Yo Soy Más"	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Fortalecer el acceso a la información												
Elaboración de mapa de plazas activas cercanas a las 23 sedes de Salud Integral en Tu Barrio	x	x	x									
Puesta en marcha de estrategia comunal de difusión y promoción de las actividades de salud				x	x	x	x	x	x	x	x	x
Ampliar cobertura en promoción y prevención de salud												
Activación en las 5 ferias libres con actividades de promoción y prevención del programa Salud Integral en Tu Barrio	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Actividades en conjunto con el área de Infancia				x	x	x	x	x	x	x	x	
Activaciones en liceos de la comuna con estrategias integrales en salud					x			x			x	

Aumentar cobertura de talleres en coordinación con la oficina de protección del adulto mayor comunal en un 50%	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Talleres de cocina saludable en 10 colegios de la comuna					x			x			x	
Taller de prevención de enfermedades respiratorias					x	x	x	x				
Taller de prevención de caídas	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de primeros auxilios		x		x		x		x		x		x
Taller de rehabilitación comunitaria	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Ampliar cobertura y oferta de prestaciones médicas												
Implementar un operativo mensual en horario vespertino con los dispositivos móviles del programa Salud Integral en Tu Barrio			x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Operativo de salud con enfoque en cuidadores de personas dependientes y adultos mayores					x			x				x
Atenciones médicas en sedes	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Atenciones clínica odontológico móvil	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Atenciones clínica ginecológico móvil	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Atenciones clínicas mamográfica móvil	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Innovación en salud												
Instalación de panel sensorial de contención emocional en las 23 sedes del programa Salud Integral en Tu Barrio							x	x	x	x	x	x
Entrega de resultados del primer observatorio de estrategias para la humanización en salud aplicado a SIETB			x									
Implementación de jardines terapéuticos en 3 sedes de Salud Integral en Tu Barrio							x	x	x	x	x	x

Central de rescate 1416

La Central de Rescate es un centro municipal de salud que inició sus actividades en septiembre de 2021. Sus orígenes se remontan a la necesidad de implementar un establecimiento que pudiera reunir una serie de servicios y programas locales que se habían incorporado previamente de manera aislada y que a través de los años se fueron fortaleciendo y consolidando.

Por la cartera de prestaciones ofrecidas, la Central de Rescate se considera un establecimiento pionero a nivel nacional, ya que corresponde a un híbrido que reúne atención prehospitolaria de gestión local junto a una red integral de atención domiciliaria que abarca todo el territorio comunal. En términos generales, el objetivo de ambos equipos es poder acompañar y guiar a las personas y sus familias que se ven enfrentadas a problemas de salud de gran complejidad, como es la presentación de una emergencia médica, la etapa de fin de vida, o la generación de algún grado de dependencia, brindando para ello diversas atenciones en salud que se realizan de la manera más oportuna y eficaz que es posible, y que tienen como foco el trato humanizado y el respeto a las personas.

La cartera de prestaciones incluye:

1. **Red Integral de Atención Domiciliaria (RIAD):**
 - a. Catres clínicos para personas con dependencia severa.
 - b. Entrega de fármacos y PNAC a domicilio.
 - c. Programa “Muerte Digna”.
 - d. Cuidados paliativos universales.
 - e. Rehabilitación en domicilio.
 - f. Kinesioterapia respiratoria a domicilio
 - g. Programa de atención a usuarios dismovilizados y con dependencia leve o moderada.
2. **Red Prehospitolaria:**
 - a. Call center 1416 y central de regulación
 - b. Motos de rescate SOS RPM
 - c. Ambulancias básicas y avanzadas
 - d. Médicos a domicilio

Red integral de atención domiciliaria

De acuerdo a la encuesta CASEN 2017, en el 41,7% de los hogares chilenos vive al menos un adulto mayor y en el 86,6% de esos casos, el adulto mayor es el jefe de hogar. Por otra parte, hoy hay más personas mayores que viven solas, y que por esta razón tienen menos opciones de recibir cuidado. El deterioro gradual de las condiciones de salud física y mental que acompañan al envejecimiento individual, sumado a la acumulación de enfermedades crónicas, conducen, de no mediar intervenciones específicas, a la pérdida gradual de la autonomía y a la limitación funcional, que son dos de los elementos que definen la salud en los adultos mayores.

Debido a esta situación, existe a nivel nacional una demanda creciente de atención de usuarios con algún grado de dependencia que no puede asistir a los centros de salud y que no logra ser cubierta por los servicios de atención primaria. En respuesta a esta realidad, en el año 2018 la comuna de la Florida creó el programa “SOS Dismovilizados”, el cual ha ido creciendo e incorporando prestaciones, para formar finalmente en el año 2021 la “Red Integral de Atención Domiciliaria”.

Durante el año 2024 se realizó una reestructuración de la estrategia, integrando bajo una misma coordinación los programas de cuidados paliativos universales, “Muerte digna”, atención de pacientes dismovilizados, con dependencia leve o moderada, despacho de medicamentos y

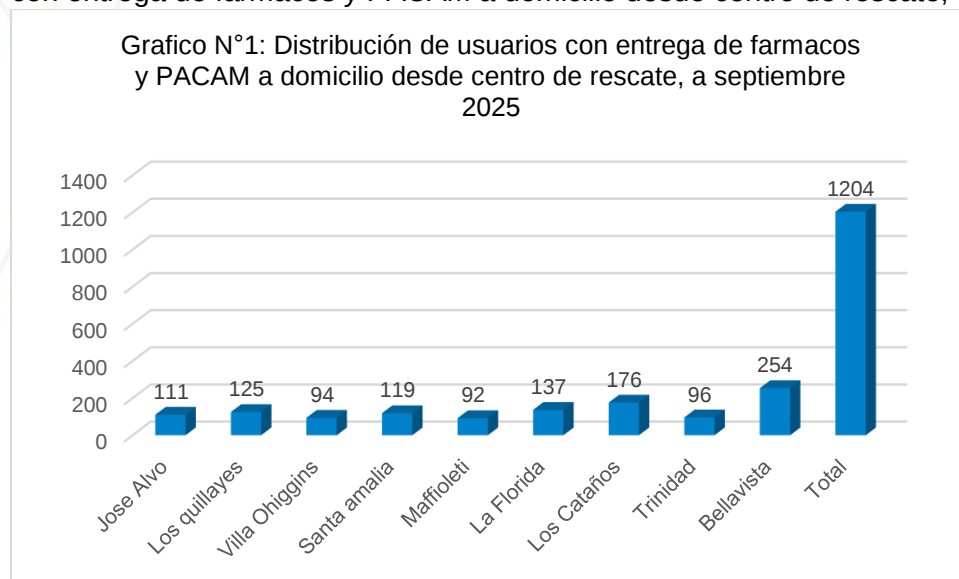
alimentos, kinesioterapia respiratoria, podología, camas clínicas, toma de muestra y rehabilitación. Todos ellos atienden a usuarios inscritos en la red de APS comunal.

a. Catres clínicos para personas con dependencia severa.

Es una estrategia municipal que busca ir en apoyo de los usuarios con dependencia severa que estén inscritos en los centros de APS de la comuna. Se entrega en calidad de comodato camas clínicas eléctricas o mecánicas que permitan mejorar la calidad de vida y el confort de los usuarios que se encuentran en este estado, disminuyendo con esto el desgaste físico que conlleva para el cuidador hacerse cargo de un usuario en estas condiciones. Las solicitudes de camas clínicas son enviadas por los encargados de PAD de cada centro de salud, y cada caso es evaluado y priorizado según el estado del usuario, el grupo familiar y las condiciones de la vivienda. Durante el 2024 el programa conto con 106 camas clínicas, desde mayo de 2025, con la adquisición de nuevos catres clínicos contamos con 201 unidades, de las cuales 52 son eléctricas.

b. Entrega de fármacos y PNAC a domicilio.

La entrega de medicamentos y alimentos a domicilio, busca facilitar el acceso de estos mismos a quienes tienen mayor dificultad para ir a un CESFAM a efectuar su retiro. Los beneficiarios consideran a pacientes con dependencia y sus cuidadores, así como adultos mayores que tengan dificultad para acceder a los centros. Durante el 2025 se entregaron en promedio mensual a 1204 usuarios de la red, con la distribución por CESFAM según el grafico N°1: Distribución de usuarios con entrega de fármacos y PACAM a domicilio desde centro de rescate, a septiembre 2025



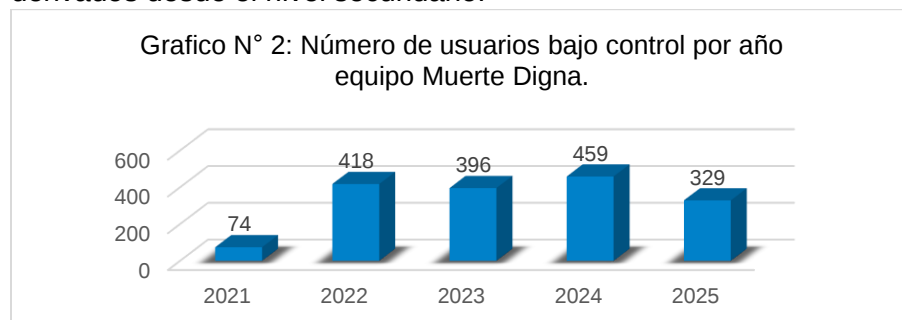
Fuente: Base de datos RIAD Centro de Rescate 1416.

c. Programa “Muerte Digna”.

Existe un sinnúmero de pacientes destinados a transitar de manera solitaria junto a sus familias por la etapa final de su vida que no cuentan con ningún tipo de apoyo biopsicosocial. Para revertir esta situación, se implementó el programa Muerte Digna, el cual corresponde a una iniciativa impulsada por el municipio que tiene como objetivo acompañar a todo vecino de la comuna que, producto de una enfermedad terminal, se encuentre enfrentando esta compleja etapa. El programa se compone de un equipo clínico con énfasis biopsicosocial que incluye enfermera/o y psicóloga/o, quienes

realizan el acompañamiento, brindando soporte de cuidados de enfermería y psicológico especializado, además de guiar y preparar a la familia en cuanto al proceso legal y administrativo que se genera en el momento del fallecimiento.

Durante el año 2025, este equipo se fusiona con programa de cuidados paliativos universales, por lo que parte de sus atenciones se destinaron a usuarios que son parte de este último programa, razón por la cual se observa una disminución en comparación con los años anteriores de personas atendidas en el concepto de muerte digna. Es importante relevar que se han acogido todos los casos derivados desde el nivel secundario.



Fuente: Base de datos RIAD Centro de Rescate 1416.

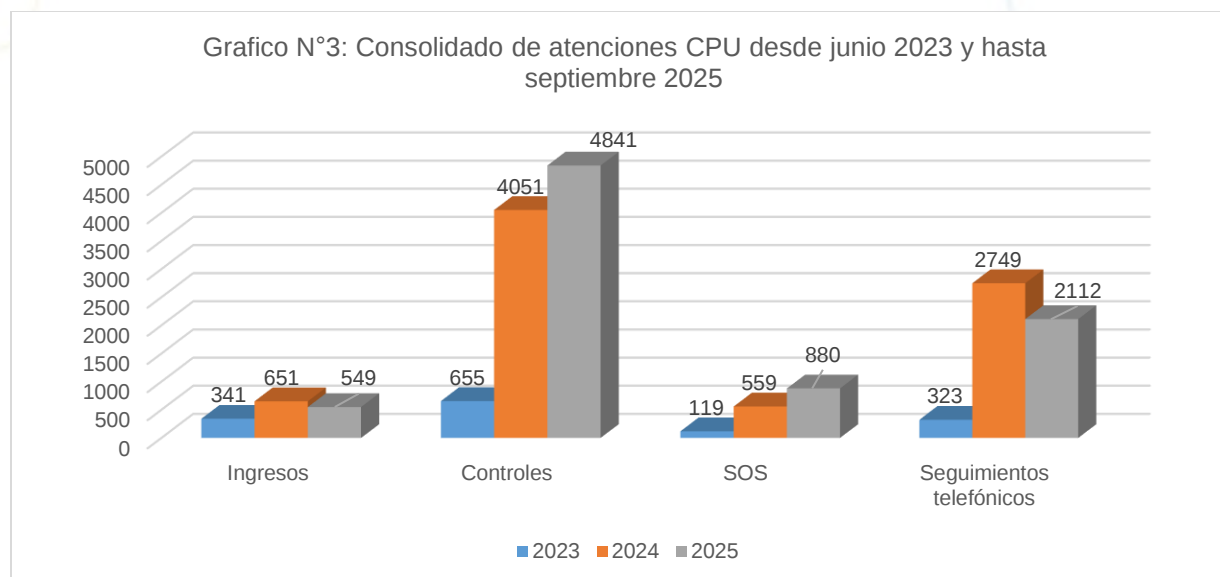
d. Cuidados paliativos universales.

El programa de cuidados paliativos nace bajo la ley 21.375, que se promulga el 14 de octubre del 2021, en la cual se consagran los cuidados paliativos y los derechos de las personas que padecen enfermedades terminales o graves. Este hito constituye un gran paso en la igualdad de acceso para las personas que requieren cuidados paliativos que no involucran condiciones oncológicas de base, las que con frecuencia quedaban excluidas en la entrega de este tipo de atenciones. A través de esta ley, los CPU se integraron a los centros de Atención Primaria a nivel nacional, lo que permitió beneficiar a miles de personas que se encuentran en esta situación.

En términos generales, el programa de cuidados paliativos tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas que padecen enfermedades terminales graves, mediante la prevención y alivio de tales complicaciones a través de la identificación temprana de los problemas de salud en un contexto holístico, entendiendo que no es posible curar la enfermedad, pero sí aliviar el dolor y mejorar el bienestar sin acelerar ni retrasar el proceso de muerte.

La comuna de La Florida decidió desde el inicio, en junio del año 2023, centralizar este equipo en el centro de rescate 1416. Actualmente el programa de cuidados paliativos universales comunal cuenta con un equipo multidisciplinario de médicos, enfermeras, trabajadora social, psicólogo, fonoaudiólogo, químico farmacéutico, kinesiólogo, nutricionista y un gestor de casos clínicos, quien se encarga de recibir las solicitudes de evaluación de ingreso derivadas desde los diferentes centros de la comuna, mantener una coordinación con la central de regulación de ambulancias y con las distintas especialidades desde nivel secundario del SSMSO.

En septiembre de 2025, mantiene una población vigente de 370 familias bajo control.



Fuente: Base de datos RIAD Centro de Rescate 1416.

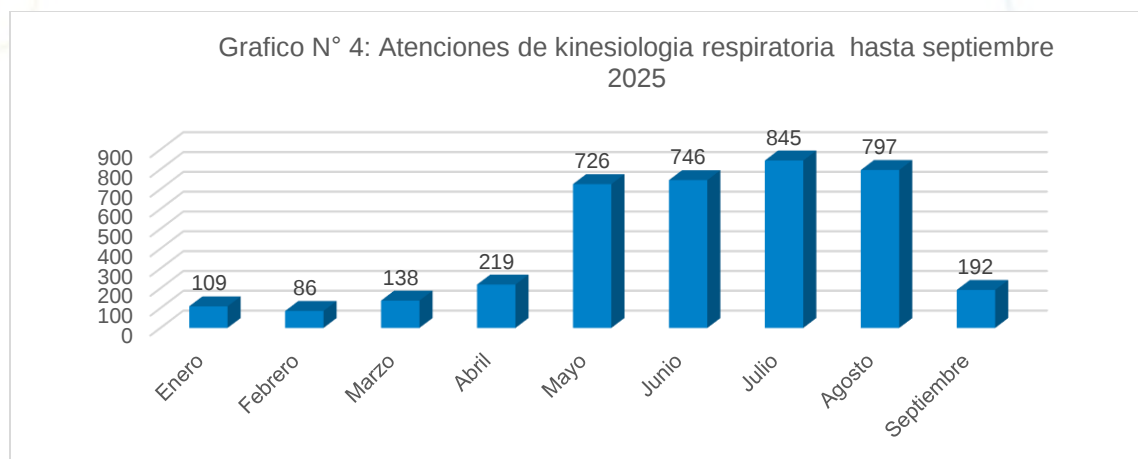
e. Rehabilitación en domicilio.

El equipo de rehabilitación domiciliaria consta con una jornada y media de kinesiólogo y una terapeuta ocupacional que realizan sus atenciones en el domicilio para recuperar la funcionalidad de los usuarios que así lo requieran. Durante el año 2024 se coordinó su articulación con las salas de rehabilitación basada en la comunidad (RBC) de la comuna, lo que permitió realizar visitas integrales enfocadas en la atención de usuarios con patologías neuromusculares de prioridad alta que cuentan con potencial de rehabilitación en fase aguda, como accidente cerebrovascular o lesión raquímedular, y que tengan dificultades para asistir a su sala correspondiente, permitiendo con esto mejorar la calidad de vida de los usuarios y minimizar el riesgo de que evolucionen a una condición de dependencia severa.

Durante el año 2025, el equipo alcanzó a realizar entre enero y septiembre de 2025, 1368 actividades entre visitas de ingreso, de tratamiento y seguimientos telefónicos a la población derivada desde los CESFAM de la comuna.

f. Kinesioterapia respiratoria a domicilio.

Durante el año 2023 se dio inicio al programa de kinesiólogía respiratoria en la campaña de invierno, con el objetivo de dar soporte a la población más vulnerable (adultos mayores y niños) frente a patologías respiratorias circulantes en la época estacional. Durante el periodo de inicio del servicio se logró evidenciar que la población con dependencia severa también presentaba la necesidad de contar con este servicio de manera más estable, dada su prevalencia de patologías respiratorias crónicas, así como la dificultad para acceder a este tipo de atención en los centros de APS. Por esta razón, la estrategia se mantuvo durante todo el año desde el 2024. En el año 2025 se reforzó nuevamente durante la campaña de invierno, aumentando con 2 kinesiólogos en horario diurno de lunes a domingo.



Fuente: Base de datos RIAD Centro de Rescate 1416.

g. Programa de atención a usuarios dismovilizados y con dependencia leve o moderada.

Durante el año 2024 y considerando la alta demanda de evaluaciones de ingresos que estaban recibiendo los equipos PAD de la comuna y con el objetivo de profundizar el impacto de las intervenciones realizadas con enfoque de salud familiar y comunitaria realizadas por los distintos equipos de atención domiciliaria de la red comunal, se propuso modificar el funcionamiento de la estrategia, cambiando la población bajo control beneficiaria y la cartera de prestaciones, pasando de atender usuarios con dependencia severa a realizar la atención de usuarios con dependencia leve o moderada que no cuenten con red apoyo (que vivan solos o con cuidador que sea persona mayor) o que presenten problemas de accesibilidad.

Este cambio se inició en octubre de 2024 y su implementación debe finalizarse en diciembre de 2025 con la incorporación de los 9 CESFAM de la comuna. Se ha realizado un trabajo coordinado y progresivo durante el 2025 entre los equipos de PAD comunal y el equipo del centro de rescate. El estado de avance es el siguiente:

Tabla N° 1: Número de usuarios bajo control de centro de rescate del programa de atención a usuarios dismovilizados y con dependencia leve o moderada por CESFAM.

CESFAM	N° de usuarios bajo control CR 1416
Jose Alvo	96
Bellavista	136
La Florida	77
Los Quillayes	141
Santa Amalia	60
Villa Ohiggins	68

Fuente: Base de datos RIAD Centro de Rescate 1416.

Para cumplir con lo planificado para este 2025, queda incorporar durante octubre CESFAM Los Castaños, en noviembre CESFAM Trinidad y se cierra en diciembre con CESFAM Maffioletti.

Esta estrategia permitirá que los casos severos sean abordados por los centros de salud en los que se encuentran inscritos directamente, de manera que las intervenciones realizadas puedan considerar una mirada más amplia y una intervención más comunitaria a través de la incorporación en su atención de otros profesionales que no se encuentran disponibles en la central. Al mismo tiempo esta estrategia

permitirá atender a usuarios con dependencia leve o moderada que, por dificultades en el acceso y la capacidad de atención que tiene la red de APS, no logran ser atendidos.

Este último punto es relevante, ya que su abordaje permitirá mantener por un mayor tiempo su estado de salud, y no avanzar en la pérdida de autonomía relacionada al empeoramiento de enfermedades crónicas, y otras situaciones de salud que puedan afectar. Actualmente el equipo de atención de esta estrategia está conformado por enfermera/o, médico, nutricionista, podólogo y TENS, quienes realizan las visitas de ingreso y control de sus distintas patologías crónicas.

Tabla N° 2: Número de visitas domiciliarias realizadas por el programa de atención a usuarios dismovilizados y con dependencia leve o moderada hasta septiembre 2025 y resultado de las evaluaciones.

Resultado de las evaluaciones de ingreso derivadas desde los CESFAM	N° de prestaciones realizadas
Pacientes con dependencia severa derivado a su CESFAM	469
Pacientes dependientes leve- moderados ingreso PBC RIAD	578
Fallecidos	57
Total de visitas realizadas	1104

Fuente: Base de datos RIAD Centro de Rescate 1416.

Durante el año 2025 se logró mantener el proceso de toma de muestras a domicilio, lo que permitió disminuir los tiempos de espera para la realización de este tipo de prestación, permitiendo cubrir a 845 usuarios entre enero y septiembre 2025, lo que da un promedio mensual de 94 personas a las que se asistió a domicilio a tomar muestras. Así mismo, durante el año en curso se mantuvo la estrategia de cambios de sonda Foley, dispositivos médicos que son utilizados con frecuencia en este tipo de usuarios dada su condición de salud, cubriendo actualmente un promedio de 58 usuarios mensuales de manera activa. En cuanto a las prestaciones de podología, las atenciones se realizan a usuarios diabéticos y a quienes cuenten con escasa de red apoyo, siendo dependientes leves o moderados, hasta septiembre se han realizado 2088 visitas para realizar este procedimiento, por lo que mensualmente alcanzan un total de 232 atenciones en promedio.

Avances realizados en RIAD durante el año 2025

- Incorporación TIC para centralizar estadística desde julio 2025.
- Actualización de perfiles de cargo de la totalidad de funcionarios de RIAD.
- Renovación flota de móviles que traslada a funcionarios en mayo 2025.
- Aumento de camas clínicas para entregar en comodato a vecinos de la comuna.
- Incorporación de rehabilitación domiciliaria a documento comunal de rehabilitación en junio 2025.
- Participación activa en jornadas de IVADEC comunales.
- Inicio talleres grupales a personas en proceso de duelo, octubre 2025.
- Inicia funciones gestor clínico medico de CPU desde marzo 2025.
- Inicio de participación en comité de ética comunal de equipo de CPU.
- Incorporación de encargada de calidad a equipo de la central de rescate 1416, septiembre 2025.
- Creación de comité en conjunto con cuidados paliativos de HLF y CPU centro de rescate, con el objetivo de traspasar información de forma coordinada de los casos de alta complejidad.
- Incorporación de centro de rescate como centro asistencial docente.
- Fortalecimiento de equipo administrativo de la red.
- Aumento de una jornada médica para la población bajo control.

Evaluación cumplimiento de compromisos RIAD, Plan de Salud 2025

Compromiso	Resultado
Aumentar las atenciones en APS de usuarios con patología oncológica en fase paliativa.	Cumplido , desde el 2025 se inicia con usuarios con tratancia mixta en pacientes oncológicos, dando atenciones complementarias a las otorgadas por el nivel secundario.
Capacitar a funcionarios del programa PAD para lograr un flujo de derivación a CPU acorde a las orientaciones del programa.	Cumplido , se realizo capacitación a encargados de PAD de los centros, lo que además ha facilitado el trabajo coordinado y colaborativo en la red comunal.
Implementar un sistema de pasantías entre programas CPU de HLF y la red comunal, para compartir experiencias y unificar criterios en cuanto a tratamientos.	A la fecha se ha logrado un flujo expedito y una comunicación continua con el equipo paliativo de nivel secundario del hospital de La Florida, pero por cambios en equipo encargado y clínico durante el 2025, se pospuso la estrategia para el 2026.
Aumentar el número de camas clínicas disponibles	Cumplido , se incorporan de forma escalonada desde febrero hasta agosto de 2025, aumentando en un 49.5% la cantidad de catres en comparación con 2024.

Compromisos RIAD 2026

Objetivo	Indicador de cumplimiento	Plazo
Iniciar teleconsulta en horario hábil	Dicotómico	Marzo 2026
Realizar programación de cada una de las prestaciones del equipo RIAD.	Dicotómico	Junio 2026
Aumentar capacidad de toma de muestra, apoyándose en los centros de salud comunales.	Aumentar en un 30% capacidad mensual lograda a septiembre de 2025.	Junio 2026
Iniciar con talleres funcionales y cognitivos para usuarios del programa de rehabilitación a domicilio.	Dicotómico	Septiembre 2026
Realizar jornada de cuidados paliativos comunal.	Dicotómico	Septiembre 2026

Red prehospitalaria

El equipo de Atención Prehospitalaria se ha ido complejizando a lo largo de los años, y aumentando su flota y resolutivez para mejorar la cobertura y la oportunidad de atención.

Durante el 2025 existen los siguientes dispositivos:

- Central de regulación con funcionamiento 24/7.
- Call center 1416 con funcionamiento 24/7, opción 2 emergencias en salud y opción 3 médico a domicilio.
- 8 ambulancias básicas con conductor y TENS o camillero
- 2 ambulancias avanzadas, con conductor, TENS y enfermero/a
- 2 móvil de apoyo a la gestión de salud.
- 4 motos de rescate, que funcionan como dispositivos de primera respuesta avanzada.
- 6 equipos de Médico a Domicilio (Medico y TENS) en horario diurno y 2 equipos en horario nocturno.

a. Call center 1416 y central de regulación

Las distintas unidades son activadas a través de llamadas generadas al número 1416, por requerimiento de los distintos centros de salud de la comuna, o en solicitud de apoyo a algún otro servicio tal como Seguridad Ciudadana. Son coordinados en la Central de Ambulancias, operativa las 24 horas y los 7 días de la semana, a través del equipo regulador, integrado por TENS, gestor de agenda, enfermera/o y médico, evaluando cada requerimiento recibido de manera centralizada, priorizándolo de acuerdo a la gravedad y complejidad de cada caso, para finalmente asignar un dispositivo de atención según sea requerido. Como se puede observar en la tabla N° 3, a través de la evaluación mensual de indicadores, se logró mejoras respecto al porcentaje de llamadas contestadas, en comparación al año anterior.

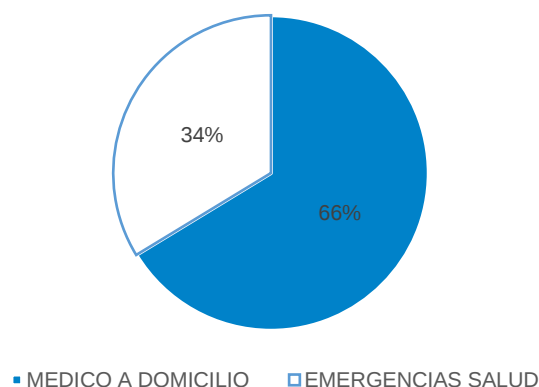
Tabla N° 3: Total de llamadas recibidas a call center 1416 opciones salud y la distribución de llamadas contestadas y abandonadas de enero a septiembre 2024 y 2025.

	Recibidas	contestadas	% Llamadas contestadas	Abandonadas	% Llamadas Abandonadas
2024	110098	84531	77%	25567	23%
2025	78962	76967	97%	1995	3%

Fuente: Software Genesys.

Para favorecer esta priorización de las llamadas, desde el 7 de marzo de 2025 se hizo un cambio en el sistema de gestión de llamadas, generando 3 opciones al momento de la solicitud, opción 1: Seguridad ciudadana, opción 2: Emergencia en salud y opción 3: Solicitud hora para medico a domicilio. La distribución de las llamadas entre las opciones ligadas al área de salud se muestra en el grafico N° 5.

Grafico N° 5 Distribucion de las llamadas entre opcion 2 y 3 desde marzo a septiembre 2025



Fuente: Software Genesys.

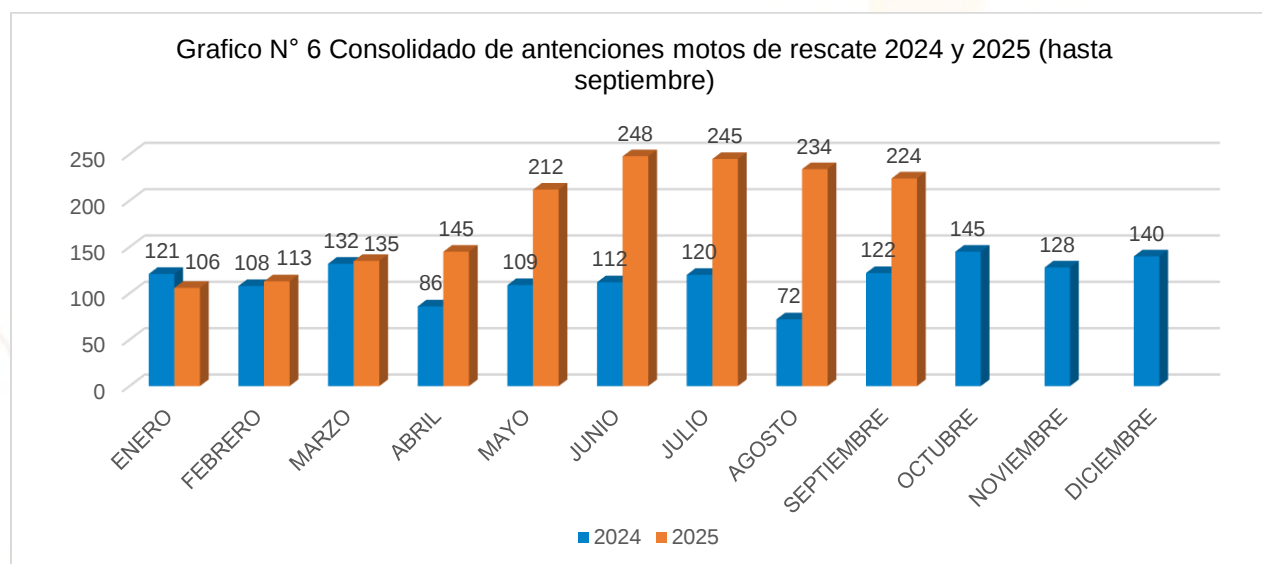
b. Motos de rescate SOS RPM

El programa motos de rescate SOS RPM se encuentra operando efectivamente desde el 15 de septiembre del 2017; nace como respuesta de gestión municipal debido a los prolongados tiempos de espera que existían para recibir la primera atención de salud ante un accidente en la vía pública. Rápidamente se apreció que esta situación se extendía a las emergencias domiciliarias, no solo vinculadas a trauma sino también a emergencias médicas, particularmente a aquellas que son cardiovasculares, por lo que el programa se extendió a realizar atenciones en domicilio, beneficiando

a todos los residentes de la comuna y a toda persona que transite por su territorio, sin distinción. Actualmente, los requerimientos de urgencias vitales son atendidos en un tiempo de 7 a 8 minutos en promedio, considerando el tiempo transcurrido entre la activación y la llegada al lugar.

El programa cuenta desde el 3 junio de 2025 con 4 motos totalmente equipadas para brindar la primera atención frente a urgencias vitales, y son tripuladas por profesionales enfermeros, kinesiólogos y TENS (técnicos de nivel superior) capacitados y con alta experiencia en el manejo de estas emergencias dentro del ámbito prehospitalario. Con la adquisición de nuevas motos desde junio se aumenta nuestra capacidad de respuesta en horario diurno, funcionando con 2 duplas conformadas por un profesional y un TENS.

En el gráfico N° 6 se observa un aumento en las atenciones durante 2025 relacionado directamente al aumento a 2 equipos. Se destaca que a la fecha llevamos 1662 atenciones realizadas y durante todo el año 2024 se realizaron 1395.



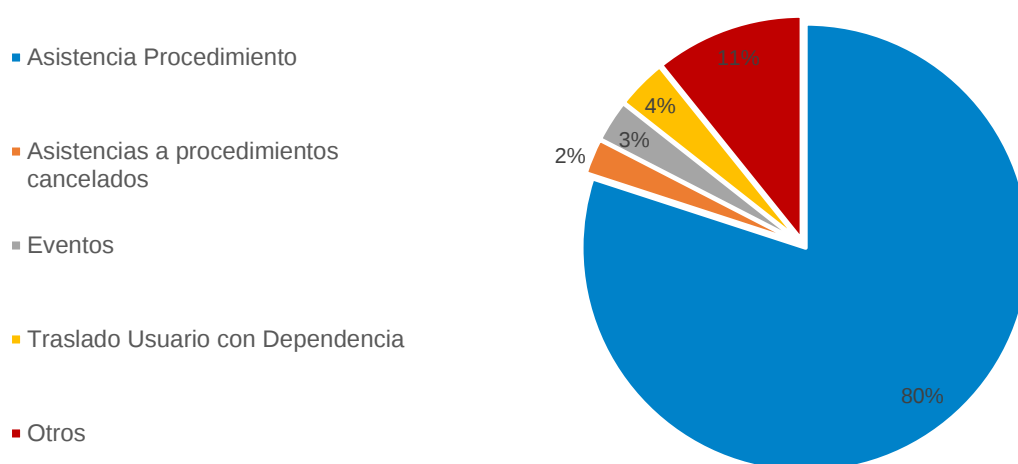
Fuente: Repositorio traslados Centro de Rescate 1416

c. Ambulancias básicas y avanzadas

El sistema de ambulancias permite realizar la atención y el traslado de usuarios que requieren evaluación, tratamiento o estudio hacia algún centro de atención de urgencia, y que no pueden trasladarse por sus propios medios desde la vía pública, su domicilio o algún centro de salud. El traslado puede realizarse hacia un SAR o SAPU o hacia el nivel secundario, específicamente al Hospital de La Florida o algún otro centro de la red sur oriente, según corresponda. Este servicio de ambulancias se internaliza el día 01 de diciembre del 2018, pasando a ser de dependencia del área de salud de la COMUDEF. Por su parte, las ambulancias avanzadas, o "UTI a domicilio", iniciaron su operación a fines del año 2020. Su incorporación permitió aumentar la resolutivez de la red prehospitolaria comunal, ya que al incorporar un equipo especializado fue posible realizar el traslado de usuarios de gravedad, que requieren un manejo especializado mientras son trasladados. Previo a la incorporación de este servicio, este tipo de traslados solo podía ser realizado por SAMU, institución que, por su alta demanda, muchas veces tardaba en realizar el rescate de estas personas. Por esta razón, la incorporación de estos móviles significó no solo una mejoría en la seguridad del traslado del paciente inestable, sino que también una mejora significativa en los tiempos de espera para iniciar el traslado.

El total de activaciones de ambulancias de enero a septiembre del año 2025 fue de 13.733, la distribución de estas, se puede visualizar en el grafico N° 7.

Grafico N° 7 Distribucion por activacion de ambulancias de enero a septiembre de 2025



Fuente: Repositorio traslados Centro de Rescate 1416

Del total de atenciones efectivas el 26.9% corresponden a atenciones realizadas en ambulancias avanzadas y el 73.1% corresponde a atenciones en ambulancias básicas. En relación al destino de los traslados, el 3.1% corresponde a instituciones fuera de la comuna, un 5.9 % a traslados hacia el domicilio del usuario, un 73.5 % a traslados hacia el Hospital de La Florida, un 15.9% hacia SAPU y SAR de la comuna y un 1.6% hacia instituciones de mutualidad o establecimientos de salud privados.

d. Médicos a domicilio

Corresponde a una innovadora estrategia municipal que tiene como objetivo brindar una atención de salud expedita y de calidad a todos los vecinos de la comuna que presentan dificultades para acudir a un centro de salud, independiente de su sistema de previsión. Actualmente el servicio está constituido por 6 equipos de médico y TENS en jornada diurna y 2 en jornada nocturna. Cada móvil cuenta con el equipamiento y los medicamentos necesarios para poder realizar una atención médica y la administración de tratamiento inicial de los problemas de salud que son más frecuentes. Cabe destacar que este programa no está orientado a la atención de urgencias de salud, ya que estas son cubiertas por los otros dispositivos de la red prehospitalaria.

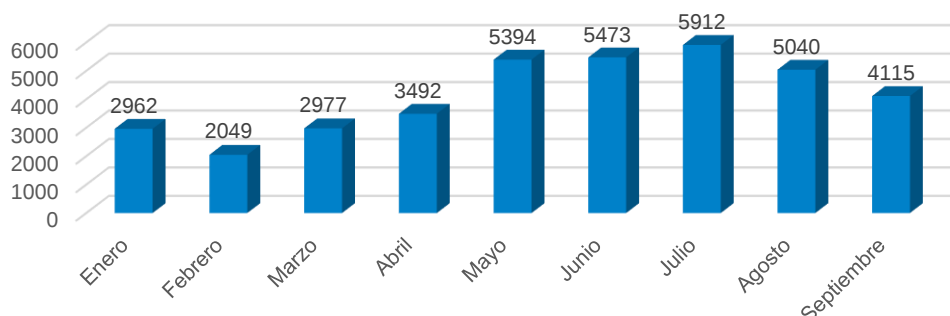
Al igual que el año 2024, el 2025 se aumentó la cantidad de duplas en el horario diurno, durante los meses de campaña invierno con la siguiente distribución:

Tabla N°4: Distribución de duplas medico a domicilio durante el año 2025.

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
6	6	6	6	13	11	11	10	8

A continuación, en el grafico N° 8, se detalla la cantidad de atenciones por mes realizadas por el programa médico a domicilio, desde enero a septiembre de 2025, en el cual destaca el mes de agosto con mayor cantidad de atenciones, pese a menor cantidad de duplas, esto debido al alza en las atenciones esperadas a nivel nacional, posterior a campaña de invierno.

Grafico N°8: Atenciones de medico a domicilio entre enero a septiembre 2025.



Avances realizados de la red prehospitalaria durante el año 2025

- Incorporación de referente técnico de urgencia en febrero 2025, con el objetivo de favorecer el trabajo en red con los dispositivos de urgencia de la red comunal (SAPU y SAR) y SSMSO.
- Incorporación de un TENS de despacho de apoyo en horario diurno desde julio 2025.
- Aumento y actualización de equipos radiales en la red comunal de salud, fortaleciendo la comunicación, en marzo 2025.
- Aumento de 8 a 9 ambulancias en contrato de arriendo desde mayo 2025.
- Incorporación de ambulancia por campaña de invierno desde mayo a septiembre 2025.
- Inicio de teleconsulta por campaña de invierno, desde mayo a agosto 2025.
- Cambio en el sistema de gestión de llamadas desde el 7 de marzo 2025, creando la opción 2 emergencias en salud y 3 Medico a domicilio.
- Mejoras en infraestructura que incorporan la creación del botiquín en abril 2025.
- Inicio de capacitaciones internas, por referente técnico de urgencias, en julio 2025.
- Instalación de respaldo de internet a plataforma 1416, desde agosto 2025.
- Creación de nuevo repositorio de fichas desde enero 2025.
- Cambio de ficha clínica prehospitalaria desde enero 2025.
- Incorporación de TIC para centralizar estadística desde enero 2025.
- Conformación COGRID en agosto 2025.
- Actualización de perfiles de cargo de la totalidad de funcionarios de la red prehospitalaria.
- Redistribución de jornadas de funcionamiento de ambulancias, para optimizar recurso.
- Difusión de la red prehospitalaria en grupos comunitarios y otros dispositivos de salud comunales.
- Trabajo activo y colaborativo con Hospital de La Florida, con reuniones frecuentes con el objetivo de detectar oportunidades de mejora.
- Incorporación de una enfermera de calidad exclusiva para red prehospitalaria.
- Inicio de capacitaciones en primeros auxilios a la red comunal, partiendo con la red de educación COMUDEF en septiembre 2025.

Evaluación cumplimiento de compromisos red prehospitalaria, Plan de Salud 2025

Compromiso	Resultado
Implementar 2 motos de rescate en jornada diurna, lo que permitirá contar con dos equipos de intervención rápida avanzada.	Cumplido , inicio de funcionamiento junio 2025.
Actualizar protocolos clínicos locales y de atención telefónica.	Cumplido , actualización en marzo 2025 con modificación en opciones de 1416. Se mantiene una revisión y actualización constante.

Mejorar sistema de registro estadístico.	Cumplido , repositorio de registro de eventos de salida de nuestros equipos de prehospitalario, desde donde podemos extraer los datos estadísticos completos para un análisis del comportamiento de nuestra flota.
Implementar botiquín para incorporación de medicamentos al arsenal de prehospitalaria.	Cumplido , en espera de autorización sanitaria.
Implementar sistema de capacitación interna para actualizar conocimientos del equipo.	Cumplido , se da inicio en julio 2025.

Compromisos red prehospitalaria 2026

Objetivo	Indicador de cumplimiento	Plazo
Continuar actualización medición y creación de protocolos en el centro de rescate 1416.	Numero de indicadores con mediciones según definición en protocolos durante el 2026/ Numero de indicadores que se deberían medir según protocolos creados y/o actualizados en 2025 – 2026.	Septiembre 2026
Incrementar capacitación externa en primeros auxilios para funcionarios de jardines, colegios y equipos de seguridad comunal.	Dicotómico	Junio 2026
Modernizar los sistemas de aviso de salida a los equipos.	Dicotómico	Septiembre 2026
Modificar arsenal de insumos, equipos y fármacos de la red de urgencia comunal.	Aumentar en al menos un fármaco para la red de urgencia comunal.	Septiembre 2026
Implementar sistema digital de registros de supervisión operativa de flota.	Disminuir en al menos un 80% el uso de papel en la aplicación de checklist de conductores, TENS y profesionales.	Junio 2026
Favorecer la participación técnica de urgenciólogos en la revisión y actualización de protocolos de la red de urgencia comunal.	Creación de al menos 3 protocolos para la red de urgencias comunal por urgenciólogos.	Septiembre 2026

La Florida TEAcompaña

La Sala de Habilitación para comunidad Autista La Florida TEAcompaña constituye un dispositivo comunal de atención integral para personas dentro del espectro autista y sus familias. En línea con la Ley N°21.545, que garantiza el derecho a una atención oportuna, inclusiva y respetuosa, basada en evidencia científica y en la promoción del bienestar a lo largo de todo el ciclo vital. Desde su inicio, la Sala TEA se ha consolidado como un referente local y nacional en la atención de niños, adolescentes y adultos autistas, con cobertura desde los 12 meses hasta los 49 años, articulando su trabajo con los nueve CESFAM de la comuna y con el Hospital Eloísa Díaz.

Durante el año 2025, la Sala TEAcompaña fortaleció su modelo interdisciplinario, integrando especialistas médicos además de procesos terapéuticos, psicosociales y educativos. Su equipo está compuesto por fonoaudiólogas, terapeutas ocupacionales, psicólogo, trabajadora social, psiquiatra, neuróloga, genetista, enfermera, administrativa y coordinadora técnica, además de docentes e internas de la Universidad de Las Américas (UDLA), quienes complementan el trabajo clínico y formativo.



Foto de equipo (Finalización actividad con Doctor Maza)

En 2025 se registró un aumento sostenido de usuarios activos, alcanzando una cobertura de 1.600 personas autistas en diferentes grupos etarios. Se implementaron diversas actividades dirigidas a niños, adolescentes y adultos, cada una de ellas planificada con un enfoque diferenciado y especializado, atendiendo a las particularidades propias de cada etapa del desarrollo y a los desafíos que la vida plantea en cada una de ellas. En el caso de la infancia, las acciones se centraron en la estimulación temprana, la promoción del desarrollo psicomotor y la detección oportuna de condiciones del neurodesarrollo, con un trabajo colaborativo entre equipos interdisciplinarios y familias. En la adolescencia, las estrategias se orientaron al fortalecimiento de las habilidades socioemocionales, la salud afectiva, la prevención de adicciones y la promoción de estilos de vida saludables, reconociendo la importancia de esta etapa como un período de transición hacia la autonomía. En tanto, en la población adulta se desarrollaron intervenciones destinadas al autocuidado, al fortalecimiento de las habilidades socioemocionales, la salud mental, y la promoción de la vida activa y comunitaria, fomentando la participación social según sus propias características e intereses.



Actividades terapéuticas La Florida TEA compañía

Estas acciones fueron diseñadas bajo un enfoque inclusivo y flexible, considerando las distintas condiciones de funcionalidad y niveles de severidad que presentan los usuarios, especialmente aquellos con diagnósticos asociados a discapacidad o trastornos profundos del neurodesarrollo. De este modo, cada intervención se adaptó a las capacidades, intereses y contextos individuales, garantizando un acompañamiento que respeta los ritmos personales y promueve la autonomía progresiva. El trabajo articulado entre los equipos de salud, las familias y las redes comunitarias permitió consolidar un modelo de atención integral, centrado en la persona, que reconoce la diversidad como un valor y busca potenciar las habilidades y recursos de cada usuario en su propio proceso de desarrollo y bienestar.

Población bajo control

La población bajo control en la Sala de Habilitación para la Comunidad Autista La Florida TEAcompañía se caracteriza por su permanencia en el tiempo, ya que los usuarios que ingresan mantienen un acompañamiento continuo sin altas definidas. Esto responde a la naturaleza del abordaje terapéutico, centrado en la evolución individual y la necesidad de apoyos sostenidos a lo largo del desarrollo. En consecuencia, los ingresos se realizan de forma permanente, generando un aumento progresivo en la demanda de atención. Este fenómeno refleja tanto la confianza de las familias en el programa como la creciente identificación de nuevas necesidades dentro de la comunidad autista comunal.

Tabla N° 1: Incremento de Población bajo control

Ingresos 2023	Ingresos 2024	Ingresos 2025	Población total
911	423	278	1,612

Fuente REM Junio 2025

Las principales prestaciones realizadas durante el periodo fueron:

- Evaluaciones integrales de ingreso y controles de seguimiento (neurología, psiquiatría, genética).
- Terapias de habilitación: fonoaudiología, terapia ocupacional y apoyo familiar en psicología clínica.
- Talleres de habilidades sociales basados en el método PEERS (adolescentes y adultos).
- Talleres de familias y cuidadores (psicoeducación, regulación emocional, redes de apoyo).

- Programas de acompañamiento especializados: manejo de selectividad alimentaria, coaching de sueño "4.4.90", yoga terapéutico y estimulación sensorial.
- Equinoterapia en alianza con Fundación Ángeles a Caballo.

Al realizar un análisis comparativo entre los años 2024 y 2025, muestra un crecimiento sostenido en la cobertura y efectividad del modelo interdisciplinario de la Sala de Habilitación para la Comunidad Autista La Florida TEAcompaña. Durante el año 2024 se realizaron un total de 19.000 prestaciones, mientras que entre enero y septiembre de 2025 ya se han registrado más de 16.000 atenciones, lo que demuestra un ritmo de ejecución superior al del año anterior. Considerando la tendencia de crecimiento mensual, se proyecta un cierre anual de aproximadamente 21.000 prestaciones, lo que representa un incremento del 10,5% respecto de 2024.

Tabla N° 2 Prestaciones realizadas

Prestaciones	Número
Ingresos	263
Terapia ocupacional	6917
Neurología	303
Genética	62
Psiquiatría	47
Fonoaudiología	5579
Ados 2	74
Talleres HS adolescentes	1045
Talleres HS adultos	377
Talleres a Padres	999
Capacitaciones a profesionales	326
Equinoterapia	46
Total	16038

Fuente REM Enero-Septiembre 2025

Durante el año 2025 se conforman los equipos del Neurodesarrollo que fueron capacitados en coordinación con especialistas del Hospital Eloísa Díaz. En este curso se capacitaron 72 profesionales de los nueve CESFAM (médicos, enfermeras, nutricionistas, educadoras, fonoaudiólogas y terapeutas ocupacionales) lo que permite la detección, diagnóstico y acompañamiento integral de personas autistas. El curso de tres meses de duración, combinó teoría, pasantías en la Sala TEA y el Policlínico de Neurología, y análisis de casos clínicos, permitiendo la conformación de los Equipos de Neurodesarrollo Comunal, los primeros en Chile en diagnosticar TEA desde atención primaria. Este avance permitirá a mediano plazo reducir los tiempos de espera hospitalarios y descentralizar la atención, consolidando una red comunal integrada que articula APS, especialidad HLF y comunidad. Este trabajo articulado permitió abordar la inclusión no sólo como un objetivo sanitario, sino como un proyecto social compartido, en línea con la Ley TEA y los principios de neurodiversidad.



Curso Neurodesarrollo (Pasantías)

Los principales desafíos detectados en la Sala de Habilitación para la Comunidad Autista La Florida TEAcompaña durante el año 2025 se relacionan principalmente con la limitación del espacio físico disponible, lo que ha condicionado la posibilidad de ampliar la dotación profesional y, por ende, restringido la contratación de nuevos terapeutas. Esta situación ha implicado un importante esfuerzo de coordinación para optimizar los recursos disponibles, asegurando la continuidad de las atenciones y la cobertura de las distintas áreas terapéuticas. No obstante, y a pesar de las limitaciones estructurales, el equipo ha logrado mantener la entrega de prestaciones de apoyo terapéutico a toda la población usuaria, adaptando horarios, modalidades de atención y estrategias de intervención para garantizar la accesibilidad y la equidad en la atención. Este compromiso ha permitido sostener un acompañamiento integral y continuo, resguardando los procesos individuales y familiares.

La Sala de Habilitación para la Comunidad Autista La Florida TEAcompaña participó activamente en diversas actividades de carácter comunitario, orientadas a acercar el programa a la comunidad y visibilizar su labor en la promoción de la inclusión y el respeto por la neurodiversidad, estas instancias, como ferias de servicios, jornadas y talleres abiertos, permitieron que vecinos, familias y redes locales conocieran el enfoque de trabajo y las prestaciones ofrecidas.



Participación en actividad comunitarias Municipales

Paralelamente, se desarrollaron actividades destinadas directamente a los usuarios, brindándoles la posibilidad de vivir nuevas experiencias sociales en entornos seguros y adaptado, salidas grupales, talleres recreativos y jornadas de convivencia permitieron fortalecer habilidades sociales, fomentar la autonomía y favorecer el bienestar emocional, en un espacio comunitario de encuentro, desarrollo y participación.



Actividades comunitarias para usuarios La Florida TEAcompaña

Proyecciones 2026

El Plan de Salud 2026 de la Sala de Habilitación para la Comunidad Autista La Florida TEAcompaña proyecta un avance significativo en la consolidación de un modelo comunal de atención integral, inclusivo y respetuoso de la neurodiversidad. Una de las principales proyecciones corresponde a la habilitación de un nuevo espacio físico de mayor tamaño, lo que permitirá ampliar la capacidad operativa del programa. Este crecimiento posibilitará la incorporación de un mayor número de profesionales y, con ello, el aumento sostenido de la cobertura y la frecuencia de las atenciones terapéuticas, respondiendo a la alta demanda que presenta la población bajo control.

Se contempla la ejecución del programa de capacitación dirigido a los equipos que atienden a adolescentes y adultos en los CESFAM, incluyendo a los equipos de salud mental, odontología y matronería, con el objetivo de fortalecer sus competencias en la atención integral de personas autistas. Se contempla la incorporación de un sillón dental, ya sea fijo o móvil, que facilite la atención odontológica adaptada a las necesidades sensoriales y comunicacionales de la comunidad autista. Se considera la mantención y expansión de programas terapéuticos consolidados, como el coaching de sueño, orientado a mejorar la calidad del descanso y la autorregulación, y las terapias de equinoterapia e hidroterapia, que se proyectan como prestaciones permanentes dentro del modelo de atención comunal. En coherencia con los objetivos de inclusión y desarrollo personal, se implementarán programas de habilidades para la vida independiente y empleabilidad en jóvenes adultos autistas, favoreciendo su autonomía y participación social. De igual manera, se busca mantener y ampliar los talleres de habilidades sociales destinados a adolescentes y adultos, así como los espacios de formación y acompañamiento para familias y cuidadores, promoviendo el fortalecimiento de redes de apoyo y la corresponsabilidad comunitaria.

Finalmente, se contempla la implementación de un programa de autocuidado dirigido a cuidadores, reconociendo su rol fundamental y la necesidad de resguardar su bienestar emocional y físico. De este modo, el Plan de Salud 2026 reafirma el compromiso de la comuna de La Florida con la construcción de un entorno que comprenda, respete y acompañe a las personas autistas a lo largo

de todo su ciclo vital, en concordancia con los principios establecidos en la Ley N°21.545, fortaleciendo el liderazgo local en la promoción de una salud pública inclusiva, humana y basada en derechos.

Tabla N° 3 Matriz de Marco Lógico

Resumen Narrativo	Indicadores Verificables Objetivamente (IVO)	Medios de Verificación (MV)
Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas autistas y sus familias mediante un modelo comunal de atención integral, inclusivo y basado en derechos, que promueva la autonomía, el bienestar y la participación social a lo largo de todo el ciclo vital.	- Aumento sostenido de la población bajo control (1.600 usuarios activos en 2025 → incremento 2026). - Aumento en la continuidad de las atenciones terapéuticas. -Aumentar programas de apoyo terapeuticos como Equinoterapia, Hidroterapia, Coching de sueño, Talleres de habilidades sociales, entre otros.	- REM mensual - Registros de atención y control de usuarios.
Consolidar la Sala de Habilitación La Florida TEAcompaña como un espacio de referencia en atención interdisciplinaria, articulado con la red y la comunidad, que garantice apoyos terapéuticos, psicosociales y formativos adaptados a cada etapa del desarrollo.	- Habilitación de nuevo espacio físico operativo durante 2026. - Incorporación de nuevos profesionales a la dotación comunal. - 100% de los CESFAM con rutas de derivación activas a TEAcompaña. -Aumento de las prestaciones anuales.	- REM comunal. - Actas de coordinación CESFAM–TEAcompaña.
-Expansión de la capacidad operativa, la mejora de la infraestructura y la consolidación de un equipo interdisciplinario que responda a las necesidades de la comunidad autista. -Capacitación continua de los equipos que atienden a personas autistas en distintas etapas del ciclo vital, promoviendo una atención inclusiva y basada en la evidencia. -Consolidación de programas terapéuticos y de apoyo psicosocial. -Fortalecimiento del acompañamiento familiar y comunitario, mediante talleres, espacios de apoyo mutuo.	- Nuevo espacio habilitado y operativo en 2026. -Desarrollo de Ciclo anual de capacitación comunal ejecutado. - Sillón dental instalado y operativo. - Mantención de programas terapéuticos. - Desarrollo de nuevos talleres para jóvenes y cuidadores implementados.	-REM comunal.
Actividades Principales A.1 Gestionar y habilitar el nuevo espacio físico comunal de la Sala TEAcompaña. A.2 Contratar nuevos profesionales e incrementar la cobertura terapéutica. A.3 Desarrollar programa de capacitación comunal para atención de adolescentes y adultos autistas. A.4 Incorporar sillón dental para atención adaptada. A.5 Mantener y ampliar programas de coaching de sueño, equinoterapia e hidroterapia. A.6 Implementar programas de habilidades para la vida independiente y empleabilidad. A.7 Mantener y ampliar talleres de habilidades sociales. A.8 Desarrollar e implementar programa de autocuidado dirigido a cuidadores.	- Actividades ejecutadas vs. planificadas. - Nuevos profesionales contratados. -Plan de capacitaciones realizado -N° de talleres ejecutados y participantes atendidos. - N° total de atenciones terapéuticas registradas.	- REM comunal - Actas de coordinación y reportes de ejecución.

Tabla N° 4 Cronograma de trabajo

Línea de Acción	Responsable Principal	1° Trimestre (Ene–Mar)	2° Trimestre (Abr–Jun)	3° Trimestre (Jul–Sep)	4° Trimestre (Oct–Dic)	Producto Esperado
Fortalecimiento del modelo comunal de atención integral (Infraestructura, dotación y capacidad operativa)	Dirección de Salud / Coordinación TEAcompaña	Diseño y planificación del nuevo espacio físico.	Traslado de servicios y aumento de cobertura terapéutica.		Evaluación del impacto operativo y consolidación del funcionamiento ampliado.	Nuevo espacio operativo y ampliación de cobertura terapéutica comunal.
Desarrollo de competencias especializadas en la red comunal (Capacitación de equipos CESFAM en atención a personas autistas)	Coordinación TEAcompaña	Convocatoria comunal de capacitación.	Ejecución del programa de formación (teoría + práctica).	Seguimiento de aplicación en terreno y evaluación intermedia.	Sistematización de aprendizajes y certificación de participantes.	Equipos comunales formados en atención integral e inclusiva.
Consolidación de programas terapéuticos y de apoyo psicosocial (Terapias permanentes, coaching de sueño, equinoterapia, hidroterapia, talleres socioemocionales)	Coordinación TEAcompaña	Revisión y planificación de programas terapéuticos anuales.	Ejecución continua de terapias y talleres en todas las áreas.	Evaluación intermedia y ajustes metodológicos.	Cierre anual de programas y evaluación de impacto en usuarios.	Programas terapéuticos comunales sostenidos y con impacto comprobado.
Fortalecimiento del acompañamiento familiar y comunitario (Talleres, apoyo psicoeducativo, autocuidado y redes de cuidadores)	Coordinación TEAcompaña	Diagnóstico de necesidades de apoyo familiar y diseño de plan anual de talleres.	Ejecución de talleres grupales y espacios de autocuidado para cuidadores.	Seguimiento y evaluación de satisfacción familiar y fortalecimiento de redes.	Sistematización de experiencias y planificación 2027.	Familias y cuidadores fortalecidos en autocuidado, redes y acompañamiento emocional.
Participación comunitaria e inclusión social (Actividades abiertas, sensibilización y alianzas)	Coordinación TEAcompaña	Planificación comunal de actividades inclusivas anuales.	Ejecución de actividades de sensibilización y participación comunitaria.	Jornadas y ferias inclusivas con participación de usuarios y familias.	Sistematización de actividades y evaluación de impacto.	Mayor participación comunitaria y visibilización de la neurodiversidad en la comuna.

Administración de complejo vitamínico b

En el marco de la promoción y prevención de salud, nace en el año 2017 el Programa "Complejo Vitamínico B" una estrategia de salud dirigida a vecinos y vecinas de La Florida.

El programa se distingue por su gratuidad, universalidad y su modalidad de atención en terreno, priorizando el acceso y la cercanía comunitaria. Con ocho años de historia, el programa es un pilar consolidado en la salud comunal, operando exitosamente gracias a la coordinación interdepartamental, destacando el departamento de planificación de la Municipalidad, el Departamento de Comunicaciones y el personal clínico de COMUDEF. Los puntos seleccionados son estratégicos, en coordinación con los dirigentes vecinales, cuyo objetivo es abarcar la mayor cantidad de vecinos y vecinas por cada punto programado.

El complejo vitamínico B, contiene B1 (tiamina), B6 (piridoxina) y B12 (cianocobalamina) las cuales se administran en 3 dosis inyectables por vía intramuscular. Aportando múltiples beneficios para la población, donde destacan: aumento en la energía, producción de glóbulos rojos, regulación del sistema nervioso que regula el estado de ánimo, sueño, función cognitiva, apoyando al sistema inmunológico y metabolismos de macronutrientes en conjunto con la corrección en déficit vitamínicos.

Desde el año 2024 se incorpora a la población desde los 50 años, usuarios veganos y vegetarianos con déficit vitamínicos y otros crónicos menores de 50 años.

El programa opera bajo 5 estrategias, donde destaca la atención en terreno en puntos masivos, incluye operativos nocturnos, puntos focalizados, Punto fijo y atención domiciliaria para usuarios del programa dismovilizados y sus cuidadores, lo que garantiza una alta cobertura y pertinencia territorial.

- **Puntos Masivos:** Las jornadas de suplementación se desarrollan en diversos puntos de la comuna, seleccionados por ser estratégicos y de fácil acceso para la población objetivo, el año 2025 se dividen en 2 jornadas AM y PM, que abarcan 2 puntos territoriales por semana, estableciendo como día de inicio los lunes, miércoles y viernes para completar las terceras dosis.
- **Puntos nocturnos:** Estrategia que inicia el año 2024, con horario de inicio entre las 18:00 y 21:00 horas dando respuesta a la necesidad de los vecinos, que por su horario laboral les imposibilitaba acceder al beneficio, teniendo gran afluencia de público, a 31 Julio, se han realizados 3 operativos nocturnos realizados en Rojas Magallanes con el Hualle, Cancha Las Araucarias, Manquehue con Cerro Provincia, sumando un total de 2.678 dosis administradas, completando el esquema de 3 dosis de 842 vecinos.
- **Puntos Focales:** Corresponde a las solicitudes especiales, donde destacan Centros de Adulto Mayor, Comités de adelantos, Centros de Madres, Instituciones sin fines de lucro, funcionarios de alcaldía y COMUDEF, Educación, entre otros, con la misma modalidad de 3 atenciones en días programados para dicha actividad,
- **Punto Fijo:** Ubicado en el centro de rescate, se encuentra el box fijo de atención de Complejo B, el cual funciona de lunes a viernes, de 8:30 a 17:30 horas y Viernes hasta las 16:30 horas, se crea bajo la necesidad de atender a los vecinos rezagados de los puntos masivos, para que pudieran completar el esquema de sus 3 dosis de complejo B, adicionalmente se atienden a los usuarios veganos y vegetarianos, que presenten déficit vitamínico y a los menores de 50 años con patologías crónicas, previo agendamiento vía WhatsApp.
- **Atención Domiciliaria:** Prestaciones que se realizan a los usuarios del programa RIAD y sus cuidadores, iniciativa creada desde 2024 como plan piloto que se mantuvo los meses de enero y febrero.

Desde enero al 30 de septiembre 2025, se han administrado 1.188 dosis, completando el esquema de 3 dosis de 390 usuarios del programa y cuidadores.

Las siguientes tablas muestran el avance de la campaña de marzo al 30 de septiembre 2025 de usuarios beneficiados por el programa de la comuna de La Florida.

Tabla N° 1: Puntos Masivos (Detalle mensual de dosis administradas, en los 49 puntos masivos realizados al 30 septiembre)

Meses	1° dosis	2° dosis	3° dosis	Dosis Administradas
Marzo	1813	1774	1740	5327
Abril	2.428	2.343	2.296	7067
Mayo	1.397	1.344	1.321	4.062
Junio	3.033	2.946	2.824	8.803
Julio	3.592	3.447	3.342	10.381
Agosto	1.041	991	944	2.976
Septiembre	1.383	1.293	1.173	3.849
Total	12.263	11.854	11.523	42.465

Fuente: Estadísticas Dirección de Salud, COMUDEF.

Tabla N°2: Puntos Focalizados (Detalle de dosis administradas mensualmente de 12 puntos focalizados realizados al 30 de septiembre.)

Mes	1° dosis	2° dosis	3° dosis	Dosis Administradas
Mayo	112	109	110	331
Junio	282	222	208	712
Julio	536	588	497	1.621
Agosto	53	43	45	141
Septiembre	297	257	209	763
Total	1.280	1.219	1.069	3.568

Fuente: Estadísticas Área de Salud, COMUDEF.

Tabla N°3: Punto Fijo, box de atención ubicado en Centro de Rescate 1416.(Detalle de atención mensual)

Mes	1° dosis	2° dosis	3° dosis	Dosis Administradas
Marzo	224	167	122	513
Abril	111	136	208	455
Mayo	62	68	80	210
Junio	101	92	111	304
Julio	178	182	281	641
Agosto	83	73	84	240
Septiembre	40	50	72	162
Total	799	768	958	2.525

Fuente: Estadísticas Área de Salud, COMUDEF.

Tabla N°4: Atención Domiciliaria (Detalle del total de dosis de Complejo Vitamínico B, administrado a los usuarios RIAD y sus cuidadores)

Mes	1° dosis	2° dosis	3° dosis	Dosis Administradas
Marzo	153	150	148	451
Abril	167	166	162	495
Mayo	39	39	38	116
Junio	12	12	12	36
Julio	2	2	2	6
Agosto	14	14	14	42
Septiembre	14	14	14	42
Total	401	397	390	1.188

Fuente: Estadísticas Área de Salud, COMUDEF.

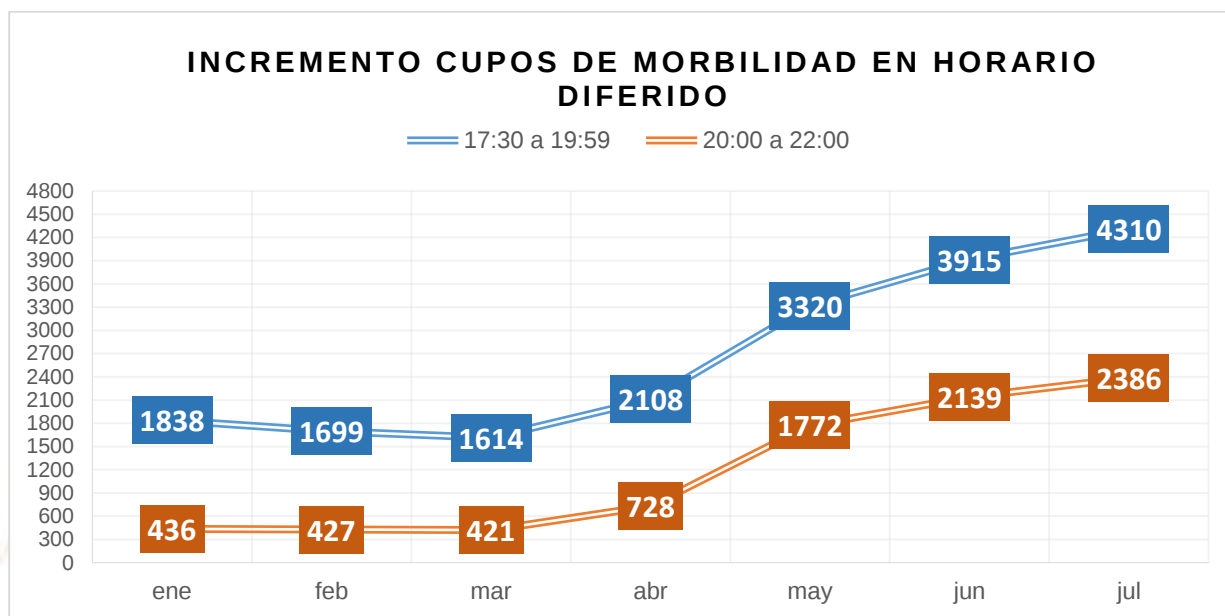
De marzo al 30 de septiembre 2025, se han realizados 49.746 atenciones distribuidas en las 4 modalidades, estrategias que se van adaptando a las necesidades de la comunidad, ya sea nuevos puntos, solicitudes de focalizados y horarios especiales, con el fin de entregar un servicio humanizado, cercano y de calidad a los vecinos y vecinas de La Florida, la proyección del programa al finalizar la campaña 2025, es alcanzar la meta de 55.000 dosis administradas en nuestras 4 estrategias de atención.



Extensión de horarios de atención Morbilidad Extendida

La estrategia de Morbilidad extendida busca aumentar la oferta de atención médica de morbilidad durante el periodo de campaña de invierno para facilitar el acceso en especial de la población trabajadora. El promedio mensual de enero a abril fue de 2.318 y de mayo a julio de 5.947, lo que significa un **aumento mensual de 3.629 cupos**.

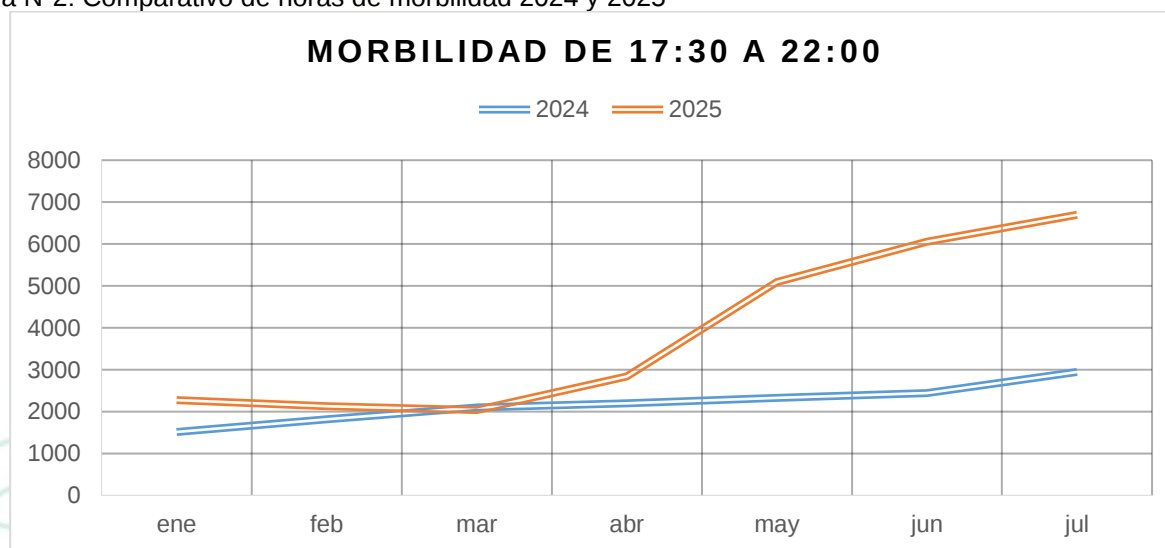
Tabla N°1: Aumento de horas de morbilidad en el año 2025 en campaña de invierno



Comparando el mismo periodo en extensión horaria entre enero a julio, durante el año 2024 se ofertaron 15.329 cupos y 27.113 en el año 2025. Esto se traduce en un aumento de 11.784 cupos.

El periodo de mayor aumento se concentra entre los meses de Mayo a Julio cuando fue implementada la estrategia. Al comparar, **en el año 2024 se contó 7.709 cupos y este año se cuenta con 17.842 cupos que significa un aumento de 10.133 cupos**.

Tabla N°2: Comparativo de horas de morbilidad 2024 y 2025



13. SALUD MENTAL Y AMBIENTES LABORALES SALUDABLES DEL PERSONAL DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA

En el contexto actual del sistema público de salud chileno, la gestión de la salud mental y los ambientes laborales saludables del personal de Atención Primaria de Salud (APS) se ha consolidado como un eje estratégico y prioritario para el fortalecimiento institucional y el bienestar de quienes sostienen la red asistencial. La evidencia nacional e internacional ha demostrado que el bienestar psicológico y organizacional de los equipos de salud incide directamente en la calidad, continuidad y humanización de la atención brindada a la comunidad.

En Chile, diversas normativas y lineamientos técnicos que velan por el cumplimiento de ambientes laborales saludables. Entre ellas destacan el cuestionario de evaluación psicosocial laboral, CEAL-SM / SUSESO, la Ley N°21.643 – Ley Karin (2024), orientada a la prevención, investigación y sanción del acoso laboral, sexual y la violencia en el trabajo, la declaración de principios emanada desde la subsecretaría de redes asistenciales (OFICIO CP N°19654 / 2025), Ley N°21.188 (Ley consultorio seguro) y la Política Nacional de Salud Mental 2017–2025, que promueve el cuidado integral del bienestar de las y los trabajadores de la salud. De manera complementaria, el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal (Ley N°19.378) reconoce la obligación de las entidades administradoras de velar por condiciones laborales que favorezcan el desarrollo profesional, la seguridad y la salud integral de sus funcionarios.

Del mismo modo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señalan que un *ambiente laboral saludable* es aquel en el que trabajadores y jefaturas colaboran activamente para mejorar los procesos organizacionales, proteger y promover la salud, la seguridad y el bienestar, y mantener la productividad del entorno de trabajo. Este enfoque multidimensional que integra factores físicos, psicosociales, organizativos y comunitarios, enfatiza la necesidad de abordar la salud laboral desde una perspectiva integral, preventiva y participativa, situando al trabajador como un sujeto activo en la construcción de entornos saludables y sostenibles.

Bajo este marco normativo y conceptual, nace el Plan de calidad de vida laboral y ambientes laborales saludables como estrategia que busca promover ambientes laborales saludables y el bienestar integral del personal de APS, mediante la implementación de acciones que fortalezcan tanto las políticas públicas como las iniciativas locales de cuidado, prevención del desgaste laboral y promoción de la salud mental. Su propósito es avanzar hacia una cultura organizacional basada en el respeto, el buen trato, la participación y la humanización del trabajo, donde el bienestar de los equipos sea entendido como una condición esencial para la sostenibilidad y calidad de los servicios de salud.

Diagnóstico comunal

El presente diagnóstico comunal integra la información obtenida desde diversas fuentes institucionales. Entre ellas, los resultados CEAL-SM/SUSESO, registros de agresiones laborales 2024-2025, la Sistematización de la Primera Jornada de Salud Mental Funcionaria, y diagnóstico de Buen Trato y Erradicación de la Violencia Laboral a través del trabajo de la Mesa de seguridad y ambientes laborales saludables. Lo anterior, con el propósito de caracterizar el estado actual de la salud mental funcionaria y los ambientes laborales saludables en la red de Atención Primaria de Salud (APS) de la comuna de La Florida.

De acuerdo a la aplicación del instrumento CEAL-SM / SUSESO (2024-2025), la comuna refleja una realidad multifactorial donde convergen altas exigencias emocionales, sobrecarga laboral y brechas

organizacionales que impactan de forma directa la salud mental y el bienestar psicosocial de los equipos.

En términos generales, los resultados muestran que la mayoría de los establecimientos presenta niveles de riesgo psicosocial entre medio y bajo, evidenciando avances importantes en liderazgo, clima laboral y compromiso institucional, pero con persistencia de focos críticos en la gestión del desgaste emocional, la carga de trabajo y la conciliación entre la vida personal y laboral.

Se observa que entre el 55 % y el 70 % de los funcionarios reporta síntomas de salud mental no óptima, con prevalencia de estrés, agotamiento y dificultades para mantener el equilibrio vida-trabajo. Estos resultados son consistentes en centros de alta demanda donde las exigencias asistenciales, la atención directa a usuarios en crisis y los turnos rotatorios incrementan la vulnerabilidad emocional y el desgaste sostenido. En contraste, otros establecimientos exhiben entornos psicosociales protectores, caracterizados por un liderazgo empático, clima organizacional positivo y baja percepción de violencia laboral. Estos resultados sugieren que la presencia de liderazgos participativos, comunicación efectiva y reconocimiento institucional opera como un amortiguador frente a los riesgos psicosociales, favoreciendo la estabilidad y la satisfacción laboral.

En temas de agresiones, según reporte de MINSAL (2024-2025) entre los años 2024–2025, la comuna registró un total de 285 agresiones laborales, reflejando una tendencia sostenida al alza respecto de los años anteriores. De estas, el 70 % corresponde a agresiones verbales, seguidas por agresiones físicas y en menor medida daños a la infraestructura y otras manifestaciones de violencia. Este panorama confirma que la violencia laboral constituye un problema estructural y persistente, con especial incidencia en los dispositivos de atención directa y de urgencia, donde la sobrecarga asistencial y las tensiones con usuarios se expresan con mayor frecuencia. La preponderancia de las agresiones verbales sugiere la normalización de comportamientos incívicos y un desgaste relacional que impacta el clima organizacional, la salud mental y la percepción de seguridad de los equipos. El análisis evidencia además una disminución de las agresiones físicas, lo que podría vincularse a la existencia de protocolos de actuación y capacitaciones preventivas implementadas en el marco del Plan Comunal de Calidad de Vida Laboral y Ambientes Laborales Saludables. Sin embargo, el aumento de agresiones verbales y simbólicas plantea la urgencia de fortalecer la prevención, la contención emocional y la reparación institucional posterior a cada incidente.

En cuanto al análisis de la primera jornada comunal de salud mental funcionaria (2024) permitió relevar la importancia de los factores relacionales como ejes protectores de la salud mental y el bienestar organizacional. Los equipos reflejan una alta conciencia colectiva sobre el desgaste emocional, la importancia de los vínculos humanos y la necesidad de institucionalizar el cuidado como parte permanente de la cultura laboral.

Los hallazgos evidencian que el bienestar laboral se construye en lo relacional: la confianza, la empatía, el respeto y el reconocimiento surgen como los principales factores protectores de la salud mental. En los equipos donde estos elementos son fuertes, se observan cohesión, sentido de pertenencia y resiliencia; donde se quiebran, emergen el aislamiento, la rivalidad y la desmotivación. Asimismo, se constata una tensión entre lo saludable del trabajo y su potencial enajenante. El trabajo en salud puede ser fuente de propósito y satisfacción cuando existe sentido compartido, liderazgo contenedor y equidad; sin embargo, se vuelve un factor de riesgo cuando predomina la sobrecarga, la inequidad contractual y la falta de reconocimiento. Este desequilibrio entre altas demandas y escasos recursos psicosociales incrementa la vulnerabilidad al estrés y al desgaste profesional.

Los funcionarios reconocen que el cuidado de la salud mental requiere corresponsabilidad institucional y personal. Esperan protocolos, comités, recursos y espacios de bienestar sostenidos por la organización, pero también manifiestan disposición a participar activamente en prácticas de cuidado y apoyo mutuo.

Finalmente, el diagnóstico comunal de buen trato y erradicación de la violencia laboral (2025), evidencia una cultura organizacional en proceso de transformación, marcada por avances en liderazgo participativo y respeto interpersonal, pero aún tensionada por brechas relacionales, comunicacionales y estructurales que afectan la convivencia laboral y la percepción de justicia organizacional. Así, los principales nudos críticos se concentrarían en la comunicación interna, la prevención de la violencia y la gestión de denuncias, donde la violencia laboral, aunque en su mayoría de carácter sutil, configuraría un entorno donde el maltrato puede normalizarse. Esta situación afectaría la seguridad psicológica de los equipos y reforzaría la urgencia de fortalecer la prevención y la sanción efectiva, de acuerdo con las disposiciones legales.

En paralelo, se observa una fatiga organizacional generalizada, reflejada en la baja participación, la fragmentación relacional y la falta de espacios formales de retroalimentación. No obstante, emergen fortalezas significativas: la voluntad de diálogo, la existencia de protocolos comunales de violencia laboral, la creación de mesas locales y el compromiso de referentes de salud laboral. Estas bases permiten avanzar hacia una gestión más colaborativa y preventiva, sustentada en el liderazgo empático y la comunicación horizontal.

De manera transversal, destaca la necesidad de consolidar un sistema comunal de buen trato, con enfoque de prevención, inclusión y corresponsabilidad, que incorpore mecanismos claros de trazabilidad, mediación y acompañamiento.

En síntesis, la comuna de La Florida muestra una red con compromiso humano y vocacional, pero también con factores estructurales que requieren abordaje integral y sostenido. El fortalecimiento de la gestión emocional, la prevención de la violencia, la promoción del liderazgo empático y la institucionalización del cuidado constituyen las claves para avanzar hacia una cultura organizacional más saludable, justa y sostenible en la Atención Primaria de Salud.

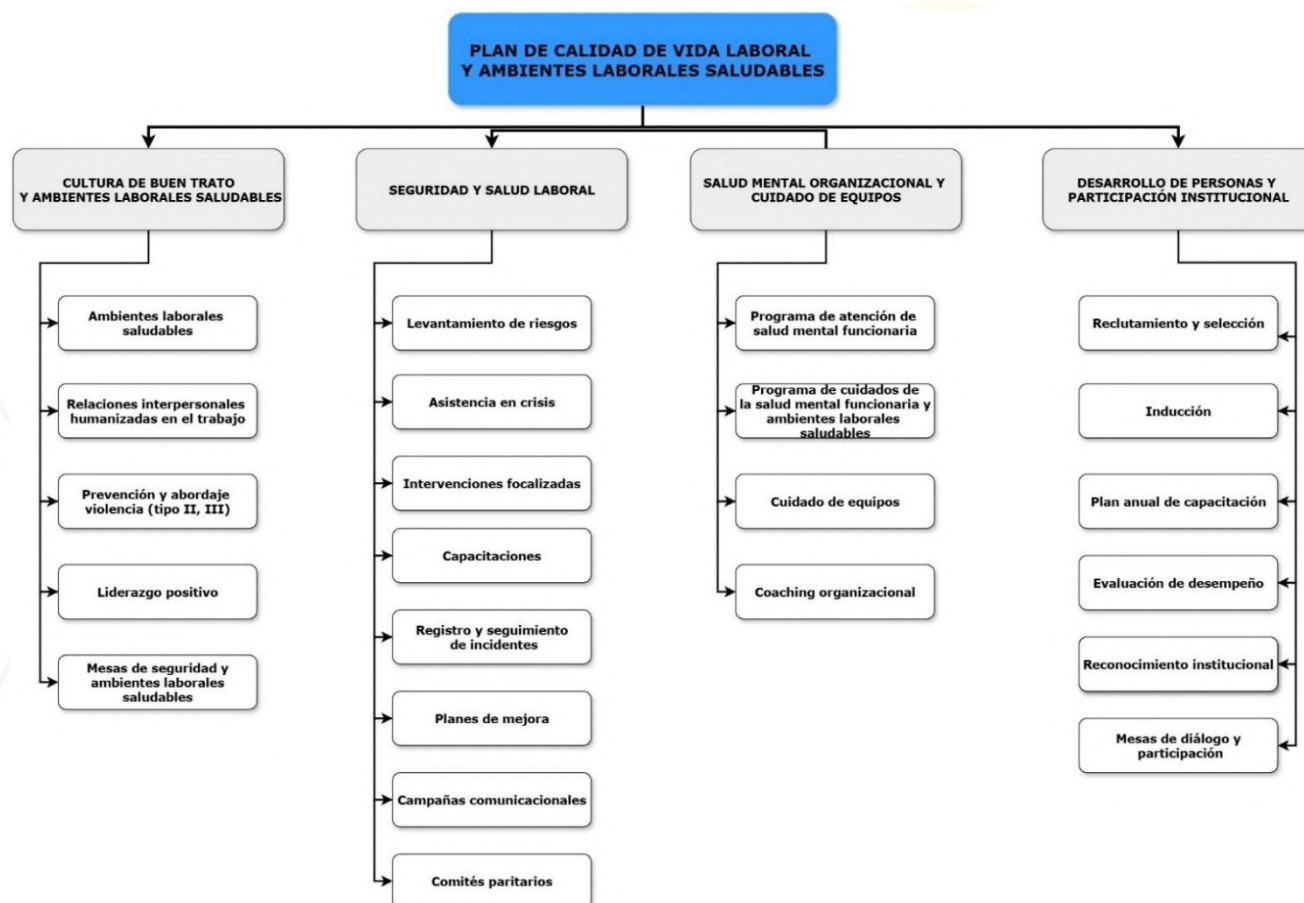
Plan de calidad de vida laboral y ambientes laborales saludables

El Plan Comunal de Calidad de Vida Laboral y Ambientes Laborales Saludables de la Dirección de Salud de la Corporación Municipal de La Florida constituye una estrategia integral de gestión organizacional orientada a fortalecer el bienestar, la salud mental y la seguridad de los funcionarios de la red de Atención Primaria de Salud (APS). Este plan surge como una respuesta institucional a los desafíos actuales del trabajo sanitario caracterizado por alta exigencia emocional, sobrecarga asistencial y exposición a riesgos psicosociales, estableciendo un modelo comunal de prevención, promoción y acompañamiento del bienestar laboral, en coherencia con la normativa nacional vigente (Ley N° 21.643 “Ley Karin”, Ley N° 16.744 sobre Accidentes del Trabajo, Ley N° 21.188 “Consultorio Seguro”, Protocolo de Vigilancia Psicosocial de MINSAL/SUSESO, Estatuto de Atención Primaria de Salud Ley 19.378).

Desde su concepción, el plan se define como una estrategia comunal transversal que busca instalar una cultura organizacional basada en el cuidado mutuo, el respeto y la corresponsabilidad

institucional. Su estructura incorpora cuatro líneas de acción articuladas entre sí, que orientan el trabajo preventivo y promotor de la salud mental en toda la red de establecimientos de la comuna.

Imagen N° 1: Plan de calidad de vida laboral y ambientes laborales saludables. Dirección de salud COMUDEF.



Fuente: Dirección de salud. COMUDEF

Objetivo general: Implementar un plan integral que fortalezca el bienestar, la salud mental y la seguridad de los funcionarios, en concordancia con la normativa vigente y buenas prácticas en gestión de personas.

Objetivos específicos:

1. Fomentar cultura de buen trato y respeto.
2. Garantizar condiciones seguras y saludables de trabajo.
3. Promover la salud mental y cuidado de equipos.
4. Impulsar desarrollo profesional, participación y pertenencia.

Líneas de acción:

1. *Cultura de Buen Trato y Ambientes Laborales Saludables:* Promueve relaciones laborales basadas en el respeto, la equidad, la empatía y la comunicación efectiva, asegurando entornos libres de violencia y discriminación, e impulsando liderazgos positivos y colaborativos.
2. *Seguridad y Salud Laboral:* Busca prevenir y mitigar riesgos físicos, ambientales y psicosociales, fortaleciendo el cumplimiento normativo y la instalación de sistemas preventivos comunales, comités paritarios y planes de mejora continua.
3. *Salud Mental Organizacional y Cuidado de Equipos:* Integra programas comunales de atención psicológica y psiquiátrica para funcionarios, espacios de contención y autocuidado, y estrategias colectivas para fortalecer la resiliencia, la cohesión y la salud mental institucional.
4. *Desarrollo de Personas y Participación Institucional:* Favorece la formación continua, el reconocimiento, la participación y el sentido de pertenencia de los equipos, fortaleciendo el compromiso con la misión pública de la atención primaria.

Metodología y Desarrollo

La ejecución del plan de calidad de vida laboral y ambientes laborales saludables es participativo con funcionarios y equipos directivos; Aplicación de diagnósticos de clima laboral, riesgos psicosociales y levantamiento de riesgos físicos; Estrategias preventivas y promocionales en todas las líneas de acción; Programas de intervención individuales, grupales y organizacionales; Evaluación y seguimiento anual con indicadores de cumplimiento.

Equipo Responsable

A nivel central, el plan será liderado por la Dirección de Salud, con la coordinación de un Referente Técnico Comunal en la temática, apoyado por un equipo de gestión asegurando la conducción estratégica, el cumplimiento normativo y la articulación interinstitucional.

A nivel local, cada centro y dispositivo de salud contará con un Referente de Calidad de Vida Laboral y Ambientes Laborales Saludables, encargado de implementar las actividades definidas en el plan, recoger las necesidades de los equipos y reportar avances al nivel central.

Síntesis de acciones ejecutadas

Durante el año 2025, la comuna de La Florida implementó un conjunto amplio y articulado de acciones orientadas al bienestar, la salud mental y la cohesión organizacional del personal de Atención Primaria de Salud (APS), en el marco del Plan Comunal de Calidad de Vida Laboral y Ambientes Laborales Saludables. Estas acciones, desarrolladas tanto a nivel institucional como en cada establecimiento, consolidaron una gestión comunal del bienestar funcionaria con enfoque preventivo, participativo y sostenido.

A nivel institucional, destacaron las siguientes iniciativas:

- **Coaching Institucional:** 4 talleres de desarrollo ontológico (*escuchar para cuidarnos, poder de las conversaciones y bienestar colectivo, liberando el estrés: Cuerpo, emociones y mente y rediseñando el bienestar: Acciones sostenibles*) dirigidos a la totalidad de funcionarios/as de salud, de 4 sesiones por funcionario (3,5 hrs c/u), aplicados trimestralmente, enfocados en la gestión emocional, el autocuidado y la reducción del estrés. Permitieron fortalecer habilidades de liderazgo empático y promover prácticas de co-cuidado en los equipos. **Esto**

se programó para 1850 funcionarios, y se ha ejecutado el 100% de los talleres programados.

Tabla N°1: Talleres de coaching. Dirección de salud (corte junio 2025)

Talleres de coaching dirección de salud			
N°	Nombre del taller	Objetivo	N° de Talleres
1	"Escucharnos para cuidarnos"	Crear un espacio para que los participantes puedan expresar sus vivencias, reconocer el cuerpo como fuente de bienestar y aprender herramientas iniciales de autocuidado.	50
2	"Poder de las conversaciones y bienestar colectivo"	Explorar los diferentes tipos de conversaciones y aprender habilidades socioemocionales para mejorar la comunicación y fomentar la salud mental en el equipo.	34

Fuente: Estadísticas Dirección de salud (2025).

- **Programa de Atención en Salud Mental Funcionaria:** prestación de atención psicológica y psiquiátrica para funcionarios con sintomatología leve o moderada, garantizando acceso oportuno y acompañamiento continuo. En 2025 se incorporó un tercer psicólogo, ampliando la cobertura comunal. Desde julio de 2024 a septiembre de 2025 se registraron 233 ingresos y 59 ingresos médicos.
- **Mesa Comunal de Seguridad y Ambientes Laborales Saludables:** espacio bimensual de coordinación técnica donde se abordaron casos críticos de agresiones, salud mental y violencia laboral, fortaleciendo la articulación entre áreas jurídicas, prevención de riesgos y referentes de salud mental.
- **Registro y Retroalimentación de Agresiones Externas:** herramienta de gestión activa de incidentes que permitió mejorar la trazabilidad y derivación de casos, instalando una cultura de seguridad y aprendizaje institucional.
- **Cursos en Gestión del cuidado y Liderazgo (SSMSO):** formación en gestión del cuidado, liderazgo positivo y manejo grupal, con el propósito de instalar capacidades técnicas locales.
- **Curso sobre Acoso Laboral y Vulneración de Derechos:** espacio mensual de formación certificada dirigida a funcionarios/as que promovió ambientes laborales respetuosos y el conocimiento de la Ley Karin (21.643).
- **Taller de Autocuidado y Desarrollo Integral (CFT-ENAC):** actividades experienciales centradas en bienestar físico, emocional y social, tales como cocina colaborativa, meditación y trabajo en equipo.
- **Masoterapia para Funcionarios:** jornadas presenciales coordinadas con prevención de riesgos, orientadas a la relajación y desconexión activa.
- **Formación de Formadores:** capacitación de referente comunal para asumir, desde 2026, el rol de relator certificado en liderazgo y gestión del cuidado, garantizando sostenibilidad técnica y autonomía local.

A nivel local, los CESFAM y dispositivos comunales desarrollaron iniciativas adaptadas a sus contextos y equipos, promoviendo cohesión, reconocimiento y bienestar cotidiano:

- Prácticas de cuidado emocional y reconocimiento como "Cariñito con Nuestras Manos" y "Tejiendo Cuidados" que reforzaron la empatía y solidaridad.
- Talleres deportivos, funcionales y recreativos, integrados como pausas activas quincenales para reducir riesgos psicosociales y fortalecer el trabajo en equipo.

- Prácticas de mindfulness, promoviendo la autorregulación emocional y el enfoque consciente en la jornada laboral.
- Actividades de reconocimiento y cohesión, como aniversarios institucionales, celebraciones (día de la mujer, día del estamento, celebración de cumpleaños, pascua de resurrección) y saludos personalizados, mensajes motivadores en puntos estratégicos, que fortalecieron el sentido de pertenencia y la identidad organizacional.
- Programas de innovación social, como Banco de Alimentos y Alianzas con Ferias Libres, que vincularon bienestar laboral con responsabilidad comunitaria y autocuidado colectivo.
- Espacios permanentes de “escucha emocional” y cuidado de equipos, enfocados en contención, acompañamiento y detección temprana de desgaste emocional.
- Elaboración Seminario, buscando establecer instancias de formación y reflexión, discutidas con el equipo que aborde temáticas específicas para el bienestar colectivo de los funcionarios/as.
- Taller de Sensibilización en Mindfulness, busca promover el hábito de realizar técnicas de *Mindfulness* previas a cada reunión clínica, buscando que cada funcionario lo incorpore de forma independiente en su vida personal y laboral.
- Actividad lúdica rotativa implementada por los propios funcionarios, organizada en duplas, previa a reuniones clínicas o de autocuidado. Su propósito es fortalecer el clima laboral, fomentar la comunicación asertiva, el buen trato, el compañerismo, el trabajo en equipo y el sentido de pertenencia entre los miembros del equipo.

En este accionar, el programa de Cuidados de Salud Mental Funcionaria y Ambientes Laborales Saludables “Saludablemente APS”, establecido como directriz ministerial y promovido por el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, constituye un marco orientador que sustenta el Plan Comunal de Calidad de Vida Laboral y Ambientes Laborales Saludables de la red de salud municipal de La Florida.

Ambos instrumentos se articulan de manera complementaria y estratégica, conformando un modelo comunal integral de gestión del bienestar laboral, orientado a fortalecer la salud mental, la calidad de vida y la humanización del trabajo en atención primaria.

El Plan Comunal establece el marco institucional y estratégico para la gestión del bienestar, incorporando la salud mental funcionaria como línea central dentro de la dimensión “Salud Mental Organizacional y Cuidado de Equipos”. Por su parte, el Programa Saludablemente APS actúa como su componente técnico-operativo, traduciendo los lineamientos del plan en acciones concretas de prevención, promoción y acompañamiento emocional en los establecimientos de salud.

Esta articulación asegura coherencia entre la planificación, la implementación y la evaluación del bienestar laboral, fortaleciendo la gobernanza comunal en salud mental y consolidando una cultura organizacional basada en el respeto, la empatía y el cuidado mutuo.

Proyecciones año 2026

Durante el año 2026, el Plan Comunal de Calidad de Vida Laboral y Ambientes Laborales Saludables continuará activo, dando continuidad al trabajo desarrollado en sus diversas líneas de acción orientadas al bienestar, la salud mental y la humanización del trabajo en la red de salud municipal. No obstante, este nuevo ciclo incorpora innovaciones en su implementación, orientadas a fortalecer el modelo comunal de gestión del cuidado, avanzar hacia prácticas organizacionales más seguras y

humanizadas, y consolidar una cultura institucional basada en el respeto, la colaboración y la sostenibilidad emocional de los equipos de salud.

- **Liderazgo estructural del cuidado y bienestar organizacional**

Propósito: Transitar desde un “plan operativo” hacia un modelo de gestión institucional que consolide estructuras permanentes de cuidado y bienestar en todos los niveles organizacionales.

Estrategias Clave:

- Instalación del Equipo Comunal de Calidad de vida laboral y ambientes laborales saludables, dependiente de la Dirección de Salud, con funciones técnicas, estratégicas y de articulación interinstitucional.
- Definición de roles y responsabilidades de referentes locales y comunales, garantizando continuidad, trazabilidad y monitoreo de las acciones.
- Creación de espacios comunales de coordinación (reuniones, planificación y evaluación).
- Incorporación del bienestar funcionario como eje estructural del desempeño institucional, vinculado a la calidad de la atención y los resultados sanitarios.

- **Coaching institucional**

Propósito: Incorporar el coaching como estrategia de desarrollo personal y organizacional, fortaleciendo liderazgos conscientes, equipos resilientes y prácticas laborales reflexivas.

Estrategias Clave:

- Continuidad del Programa Comunal de Coaching, con acompañamiento a equipos y líderes locales (4 talleres por funcionario/a de 3,5 hrs c/u. Periodicidad trimestral)
- Integración de herramientas de coaching en la gestión cotidiana (atención, reuniones, retroalimentaciones, supervisiones, resolución de conflictos).
- Evaluación de resultados del coaching en bienestar, clima laboral y calidad del servicio otorgado.

- **Cuidado de equipos como eje transformador de la cultura organizacional**

Propósito: Evolucionar desde el paradigma del autocuidado individual hacia un modelo integral de cuidado de equipos, que promueva la cohesión, la empatía y la sostenibilidad emocional del trabajo en salud.

Estrategias Clave:

- Implementación comunal de las Orientaciones Técnicas para el Cuidado de Equipos, integrando distintas dimensiones (autocuidado, co-cuidado, cuidado relacional y cuidado organizacional).
- Instalación de espacios regulares de cuidado colectivo, con metodologías participativas, lúdicas y reflexivas.
- Promoción de una cultura del reconocimiento y gratitud, fortaleciendo el sentido de pertenencia institucional.
- Incorporación del cuidado de equipos en los planes locales de gestión, visibilizando su impacto en la salud mental y la productividad.

- **Prevención y reparación ante situaciones de violencia en el trabajo**

Propósito: Fortalecer una cultura organizacional segura, protectora y respetuosa, mediante la implementación de estrategias preventivas y reparatorias frente a situaciones de violencia interna o externa que afecten a los funcionarios/as de salud, promoviendo el autocuidado, la contención emocional y la aplicación efectiva de protocolos institucionales.

Estrategias Clave:

- Desarrollar planes comunales preventivos y reparatorios frente a hechos de violencia laboral, articulando acciones de protección, acompañamiento y seguimiento de casos.
- Capacitar a funcionarios y equipos de salud en el reconocimiento de factores de riesgo, manejo de situaciones de agresión verbal, psicológica o física, y aplicación adecuada de protocolos de resguardo y denuncia.
- Fortalecer habilidades de comunicación y contención emocional, orientadas a desescalar conflictos con usuarios o acompañantes, promoviendo la seguridad y el autocuidado posterior.
- Implementar acciones de reparación y acompañamiento post-evento, que incluyan atención psicológica, seguimiento emocional y espacios de reflexión colectiva para equipos afectados.
- Difundir y reforzar los Protocolos de Prevención y Actuación ante Violencia en el Trabajo, asegurando su comprensión, aplicación y actualización.
- Promover una cultura institucional de cero tolerancia a la violencia, mediante campañas internas, sensibilización y liderazgo activo de las jefaturas en el resguardo de sus equipos.

- **Cultura humanizada y salud mental funcionaria**

Propósito: Promover una cultura organizacional basada en el respeto, la empatía y la dignidad, fortaleciendo la salud mental y el bienestar integral de los funcionarios/as como base para una atención humanizada y de calidad hacia la comunidad.

Estrategias Clave:

- Implementar un Marco Comunal de Relaciones Humanizadas que oriente el buen trato, la gestión emocional y la convivencia laboral.
- Desarrollar actividades formativas y/o de acompañamiento en comunicación empática, liderazgo humanizado y resolución colaborativa de conflictos.
- Fortalecer el Programa de Atención en Salud Mental Funcionaria, asegurando atención psicológica y psiquiátrica oportuna y confidencial.
- Realizar intervenciones y jornadas participativas para mejorar climas laborales y promover la cohesión de equipos.
- Impulsar campañas comunales de humanización y bienestar, que refuercen el sentido de pertenencia y el cuidado mutuo.
- Robustecer los canales de actuación en situación de Emergencias y desastres (plan de acción, PAP, intervención psicológica, entre otros).

- **Evaluación, aprendizaje y sostenibilidad del modelo**

Propósito: Garantizar la mejora continua del modelo comunal, mediante mecanismos participativos de seguimiento, evaluación y aprendizaje organizacional.

Estrategias Clave:

- Implementación de un sistema comunal de seguimiento y evaluación del bienestar, con indicadores de proceso, resultado y percepción.
- Retroalimentación sistemática de los establecimientos mediante reportes comunales semestrales.

Tabla N°2: Matriz de actividades: Plan de calidad de vida laboral y ambientes laborales saludables (en base a plan anual saludablemente APS)

LÍNEAS DE ACCIÓN	PROGRAMA DE CUIDADOS DE SALUD MENTAL FUNCIONARIA	FACTOR PSICOSOCIAL	NIVEL DE INTERVENCIÓN	OBJETIVO	ACCION DEFINIDA	PERIODICIDAD	META	INDICADOR	VERIFICADOR
SALUD MENTAL ORGANIZACIONAL Y CUIDADO DE EQUIPOS	Prevención Integral para equipos de salud	Compañerismo	Secundaria	Promover las Relaciones interpersonales Humanizadas entre los y las trabajadoras de la salud municipal	Actividades de cohesión grupal	Semestral	Realizar al menos 1 actividad semestral	N° Actividad Ejecutadas/ N° Actividades Programadas	Planificación de Actividades Registro de Asistencia
		Exigencias emocionales	Secundaria	Promover el bienestar y la salud mental de las y los trabajadores de la salud, mediante acciones sostenidas de cuidado, acompañamiento y contención emocional	Atención de salud mental funcionaria (atención psicológica y psiquiátrica para funcionarios de salud)	Mensual	Realización 70% de sesiones programadas por funcionario	N° Atenciones realizadas/ N° Atenciones Programadas	Registro de atenciones
CULTURA DE BUEN TRATO Y AMBIENTES LABORALES SALUDABLES	Promoción de las Relaciones interpersonales Humanizadas	Exigencias emocionales	Primaria	Promover las Relaciones interpersonales Humanizadas entre los y las trabajadoras de la salud municipal	Campañas comunicacionales de temáticas específicas	Semestral	Realizar 1 campaña por semestre	N° Campañas comunicacionales Ejecutadas/ N° Campañas Comunicacionales	Planificación de Actividades Registro de entrega Material Gráfico personalizado (comuna)
		Compañerismo	Primaria	Fomentar ambientes laborales respetuosos y colaborativos, fortaleciendo una cultura organizacional basada en la empatía, el cuidado mutuo y la participación.	Actividades que promuevan la valoración de la diversidad, la empatía y el respeto mutuo	Semestral	Realizar 1 actividad por semestre	N° Actividad Ejecutadas/ N° Actividades Programadas	Planificación de Actividades Registro de Asistencia
CULTURA DE BUEN TRATO Y AMBIENTES LABORALES SALUDABLES	Desarrollo del Bienestar y Excelencia Organizacional	Calidad de Liderazgo	Secundaria	Favorecer el Desarrollo Integral de las Personas en los y las trabajadoras de la Salud municipal	Actividades para el desarrollo del Liderazgo	Semestral	Capacitar al 40% de las jefaturas en actividades de liderazgo	N° Actividad Ejecutadas/ N° Actividades Programadas	Planificación de Actividades Registro de Asistencia
SALUD MENTAL ORGANIZACIONAL Y CUIDADO DE EQUIPOS	Desarrollo del Bienestar y Excelencia Organizacional	Exigencias emocionales	Secundaria	Promover Relaciones interpersonales Humanizadas entre los y las trabajadoras de la salud municipal	Actividades de Coaching para favorecer el trabajo en equipo	Mensual	Asistencia del 70% de funcionarios a talleres	N° Actividad Ejecutadas/ N° Actividades Programadas	Planificación de Actividades Registro de Asistencia
SALUD MENTAL ORGANIZACIONAL Y CUIDADO DE EQUIPOS	Sinergia Territorial	Inseguridad en las condiciones de trabajo	Secundaria	Favorecer el Desarrollo Integral de las Personas en los y las trabajadoras de la Salud municipal	Reuniones SMF/Seguridad/Bienestar integral de la comuna	Bimensual	Realización del 80% de reuniones programadas	N° Reuniones Ejecutadas/ N° Reuniones Programadas	Acta de Reunión (o PPT) Registro de Asistencia
CULTURA DE BUEN TRATO Y AMBIENTES LABORALES SALUDABLES		Vulnerabilidad	Secundaria	Promover Relaciones interpersonales Humanizadas entre los y las trabajadoras de la salud municipal	Sesiones mesas de seguridad y ambientes laborales saludables	Bimensual	Ejecutar al menos el 70% de las sesiones bimensuales planificadas	N° Reuniones Ejecutadas/ N° Reuniones Programadas	Acta de Reunión (o PPT) Registro de Asistencia

Fuente: Dirección de salud. COMUDEF

Tabla N°3: Cronograma de actividades: Plan de calidad de vida laboral y ambientes laborales saludables

Líneas de acción	Programa de cuidados de salud mental funcionaria	Acción definida	Periodicidad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Salud mental organizacional y cuidado de equipos	Prevención Integral para equipos de salud	Actividades de cohesión grupal	Semestral					X						X	
		Atención de salud mental funcionaria (atención psicológica y psiquiátrica para funcionarios de salud)	Mensual	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Cultura de buen trato y ambientes laborales saludables	Promoción de las Relaciones Interpersonales Humanizadas	Campañas comunicacionales de temáticas específicas	Semestral							X					X
		Actividades que promuevan la valoración de la diversidad, la empatía y el respeto mutuo	Semestral						X						X
Cultura de buen trato y ambientes laborales saludables	Desarrollo del Bienestar y Excelencia Organizacional	Actividades para el desarrollo del Liderazgo	Semestral						X						X
Salud mental organizacional y cuidado de equipos	Desarrollo del Bienestar y Excelencia Organizacional	Actividades de Coaching para favorecer el trabajo en equipo	Mensual	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Salud mental organizacional y cuidado de equipos	Sinergia Territorial	Reuniones SMF/Seguridad /Bienestar integral de la comuna	Bimensual			X		X		X		X		X	
Cultura de buen trato y ambientes laborales saludables		Sesiones mesas de seguridad y ambientes laborales saludables	Bimensual			X		X		X		X		X	

Fuente: Dirección de salud. COMUDEF

14. INFRAESTRUCTURA Y DESARROLLO DE PROYECTOS

Durante el año 2025, la Dirección de Salud ha continuado consolidando un trabajo conjunto y coordinado con la Dirección de Planificación y Proyectos de la Corporación Municipal de La Florida, con el propósito de fortalecer la infraestructura sanitaria comunal, optimizar los espacios de atención y proyectar nuevos establecimientos que respondan al crecimiento poblacional y a las demandas emergentes en salud.

Este trabajo interdireccional ha permitido avanzar en la planificación estratégica y presupuestaria, integrando criterios técnicos, normativos y de sostenibilidad, en coherencia con las orientaciones del Ministerio de Salud y del Servicio de Salud. De esta manera, se ha priorizado la formulación, actualización y ejecución de proyectos de inversión, con énfasis en la calidad, accesibilidad y funcionalidad de los espacios destinados a la atención primaria.

El proceso de programación y seguimiento de obras se ha sustentado en la aplicación de estándares normativos actualizados, la revisión técnica de las plantas físicas y la planificación financiera plurianual, permitiendo proyectar con anticipación las mejoras necesarias para garantizar infraestructura sanitaria moderna, segura y acorde a los requerimientos del Modelo de Atención Integral.

Proyectos en Ejecución y Obras Finalizadas 2025–2026

Durante el año 2025 se ejecutaron múltiples obras de conservación, ampliación y habilitación en distintos establecimientos de salud, orientadas a mejorar la calidad de la atención, la seguridad de usuarios y funcionarios, y la eficiencia operativa. Estos proyectos incluyeron intervenciones en CESFAM, CECOSF y dispositivos de apoyo clínico y comunitario, las cuales se desarrollaron en estrecha colaboración con la Dirección de Planificación y Proyectos.

En la planilla de seguimiento de obras 2025, se registran los proyectos ejecutados y aquellos actualmente en ejecución, destacando la continuidad de mejoras en infraestructura menor, adecuaciones normativas, ampliaciones de box clínicos y reforzamientos estructurales en establecimientos de larga data.

Tabla Nº 1: Proyectos en Ejecución y finalizados 2025

Nº	Proyectos infraestructura			Monto adjudicado
	Fecha	Obra adjudicada	Fuente financiamiento	
1	27-01-2025	PMI - conservación CESFAM José Alvo	PRAPS 36 - PMI24	\$ 48.130.265
2	27-01-2025	PMI - conservación CESFAM La florida	PRAPS 36 - PMI24	\$ 19.717.355
3	27-01-2025	PMI - conservación CESFAM Trinidad	PRAPS 36 - PMI24	\$ 71.939.088
4	04-02-2025	Construcción radier aula hospitalaria – Centro Rescate	01.02 PER CÁPITA	\$ 4.122.160
5	07-02-2025	Provisión e instalación de modulo administrativo en SAC/SAPU para CESFAM Santa Amalia	01.02 PER CÁPITA	\$ 2.499.000
6	07-02-2025	Adquisición y suministro de 7m3 de hormigón para centro de rescate (comudef)	01.02 PER CÁPITA	\$ 870.318
7	10-02-2025	Construcción drenes estacionamientos 'CESFAM Villa O'Higgins - etapa 1	01.02 PER CÁPITA	\$ 34.830.556
8	10-02-2025	Automatización puerta acceso - club vive	01.02 PER CÁPITA	\$ 6.701.818
9	10-02-2025	Mampara vidriada - tabique mamógrafo club vive	01.02 PER CÁPITA	\$ 4.524.618
10	20-03-2025	Médico en tu barrio - troncal san francisco	01.02 PER CÁPITA	\$ 10.441.750
11	20-03-2025	Mejoramientos varios - centro de rescate 1416	02.03. SUBV. MUNICIPAL	\$ 29.389.590

12	24-03-2025	Proyecto infraestructura 3 box odontológicos uapo - uaporrino	01.02 PER CÁPITA	\$ 65.451.488
13	17-04-2025	Habilitación container bodega 'CESFAM bellavista	01.02 PER CÁPITA	\$ 21.990.427
14	14-05-2025	Mejoramiento cierre perimetral calle Don Raúl - SAR los quillayes	01.02 PER CÁPITA	\$ 20.167.636
15	04-06-2025	Proyecto pinturas fachadas club vive - centro de rescate	01.02 PER CÁPITA	\$ 24.811.943
16	05-06-2025	Ampliación y mejoramiento médico en tu barrio - Troncal San Francisco - etapa 2	02.03. SUBV. MUNICIPAL	\$ 6.574.451
17	27-06-2025	Mejoras CESFAM Santa Amalia construcción de cielo americano y radiere	01.02 PER CÁPITA	\$ 4.802.858
18	02-07-2025	Extractores de aire - sector apoyo UDP - CESFAM los castaños	01.02 PER CÁPITA	\$ 1.295.613
19	02-07-2025	Cierre provisorio calle cleopatra - SAR Los Quillayes	01.02 PER CÁPITA	\$ 5.682.012
20	09-07-2025	Provisión e instalación dos oficinas modulares - programa telemedicina club vive	74.01 GESTIÓN INTERNA	\$ 15.527.800
21	09-07-2025	Remodelación baños y vestuario funcionarios 'CESFAM los quillayes	01.02 PER CÁPITA	\$ 22.324.444
22	09-07-2025	Adecuación boxes CESFAM Santa Amalia	01.02 PER CÁPITA	\$ 17.173.007
23	09-07-2025	Implementación bodega SIE CESFAM Villa O'Higgins	74.01 GESTIÓN INTERNA	\$ 11.300.000
24	09-07-2025	Mejoramiento de infraestructura y equipamiento farmacia CESFAM Maffioletti	73.04 PRAPS FOFAR	\$ 12.483.249
25	10-07-2025	Proyecto PMI 2025 remodelación sector de apoyo CESFAM Los Quillayes	73.04 PRAPS PMI 25	\$ 33.452.974
26	10-07-2025	Construcción drenes estacionamientos CESFAM villa O'Higgins - etapa 2	01.02 PER CÁPITA	\$ 34.739.075
27	11-07-2025	Modificación aires acondicionados y cambio de puerta - 'METB' Gerónimo Alderete	01.02 PER CÁPITA	\$ 3.022.600
28	01-08-2025	Proyecto bodega de insumos SAR Los Quillayes	01.02 PER CÁPITA	\$ 18.500.000
29	01-08-2025	Proyecto construcción sombreadero de patio común - SAR Los quillayes	01.02 PER CÁPITA	\$ 14.500.000
30	27-08-2025	Proyecto PMI 2025 - remodelación baño funcionarios Pasillos CESFAM los castaños	73.04 PRAPS PMI 25	\$ 59.295.237
31	27-08-2025	Proyecto conservación médico en tu barrio - sede Antuco	74.01 GESTIÓN INTERNA	\$ 10.800.000
32	08-10-2025	Proyecto PMI 2025 baños de funcionarios y botiquín CECOSF santa teresa, la florida	73.04 PRAPS PMI 25	\$ 20.617.920
33	09-10-2025	Proyecto PMI 2025 conservación salas era - eri CESFAM villa O'Higgins, la florida	73.04 PRAPS PMI 25	\$ 20.000.000
				\$ 677.679.252

En el marco de la planificación comunal 2026, se mantienen en cartera los siguientes proyectos estratégicos, que representan un avance sustantivo en la red de Atención Primaria de Salud de La Florida:

Proyecto	Estado Actual	Observaciones
Reposición CESFAM Los Quillayes	En proceso de concreción de terreno	Gestión y regularización administrativa en curso.
Construcción SAR Villa O'Higgins	Actualización de RS del Ministerio de Desarrollo Social	Está en proceso de elaboración de ficha IDI por parte del SSMO, para dejarlo comprometido en presupuesto 2026 MINSAL

Construcción del 10° CESFAM de La Florida	En Desarrollo pre-proyecto.	Propuesta presentada ante SSMSO por aumento de población inscrita. Evaluando posibilidad de compra de terreno
Construcción del Segundo COSAM Comunal	En cartera de priorización por parte del SSMSO	Ampliará cobertura de atención en salud mental comunitaria.

Gestión y Proyección

La gestión de infraestructura 2026 se orienta a consolidar una cartera comunal de proyectos sustentable, técnicamente sólida y articulada con los procesos de programación financiera de la Corporación. La coordinación entre la Dirección de Salud y la Dirección de Planificación y Proyectos ha sido clave para avanzar en la definición de diseños, la priorización presupuestaria y la postulación a fondos sectoriales e intersectoriales.

Existen Proyectos en etapa de diseño para el 2026 según la tabla a continuación:

Tabla N° 2: Proyectos en etapa de diseño 2026

N°	Proyectos en diseño 2025 - 2026	Monto estimado	Estado
1	Proyecto bodegas y lockers CESFAM villa O'Higgins	\$20.000.000	DISEÑO
2	Tabique vidriado UAU CESFAM santa Amalia	\$7.000.000	DISEÑO
3	Salas reas y PNAC CESFAM santa Amalia	\$30.000.000	DISEÑO
4	Conservación salas tea - diagnóstico temprano club vive	\$95.000.000	DISEÑO
5	División de boxes de atención CESFAM Maffioletti	\$26.000.000	DISEÑO
6	Ampliación 'METB' jj.vv Azapa	\$22.000.000	DISEÑO
7	Construcción espacio rehabilitación sede zona los quillayes	\$30.000.000	DISEÑO
8	Proyecto 'METB' las higueras - sede vecinal	\$35.000.000	DISEÑO
9	Implementación 'METB' – Nueva sede, localización por evaluar	\$22.000.000	DISEÑO
Monto total inversión		\$287.000.000	

Lo anterior, no indica que solo dichos Proyectos pueden ser realizados, si no que son parte de la cartera de Proyectos a trabajar y que existe posibilidad de nuevos Proyectos a realizar.

Asimismo, se proyecta mantener un sistema de seguimiento permanente de obras, con reportes técnicos trimestrales, control de ejecución presupuestaria y planificación anticipada de mejoras, asegurando la continuidad y calidad de los espacios destinados a la salud comunal.

15. ANÁLISIS DEL PLAN DE SALUD 2026

La Dirección de Salud de La Florida ha consolidado durante el año 2025 un proceso de planificación y gestión que da continuidad al trabajo desarrollado en los años previos, fortaleciendo la estrategia de Atención Primaria de Salud como eje estructural del sistema comunal. Este plan para el año 2026 refleja la madurez de un modelo integral, comunitario y centrado en las personas, sustentado en la evidencia, la participación social y la articulación de la red asistencial local con el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.

El contexto posterior a la pandemia ha evidenciado una progresiva recuperación de los indicadores de salud, junto con la necesidad de abordar nuevas brechas en salud mental, envejecimiento activo, neurodesarrollo y bienestar de los equipos de salud. Frente a estos desafíos, la comuna ha mantenido un enfoque preventivo y de promoción, impulsando estrategias innovadoras de intervención territorial, educación sanitaria y gestión comunitaria.

Enfoque Integral y Comunitario

La Dirección de Salud de La Florida reafirma su compromiso con una atención integral, equitativa y humanizada, entendiendo la salud como resultado de las condiciones sociales, culturales y ambientales.

- Promoción de estilos de vida saludables: Se consolidan las acciones de actividad física, alimentación saludable y salud mental positiva, integradas a las estrategias “Elige Vida Sana”, “Más Adultos Mayores Autovalentes” y “Promoción de Salud Comunal”.
- Participación social y corresponsabilidad: Los Consejos de Desarrollo Local, las organizaciones sociales y la comunidad han participado activamente en los diagnósticos y priorizaciones locales.
- Acción intersectorial: Se fortalecen vínculos con áreas de educación, desarrollo social y deporte, promoviendo la salud en todas las políticas locales.

Planificación Estratégica y Basada en Evidencia

Durante 2026, la planificación comunal se enmarca en los lineamientos ministeriales y en las orientaciones del SSMSO, incorporando la creación de los Comités de Programación Comunales. Estas instancias, conformadas por la Dirección de Salud y los directores de los CESFAM, permitirá mejorar la articulación técnica, la pertinencia territorial y el seguimiento de metas sanitarias.

Logros y Desafíos

Logros:

- La comuna mantiene indicadores de cobertura, control y atención sobre la media regional, evidenciando la consolidación de una APS fuerte y resolutive.
- Se ha avanzado en humanización y calidad, con procesos de acreditación y fortalecimiento del trato digno.
- Se amplía la oferta de salud mental comunitaria, programas de neurodesarrollo y atención domiciliaria.
- Se incorporan enfoques innovadores en atención centrada en la persona, cuidado de los equipos de salud y modelos de atención integrados.

Desafíos:

- Profundizar la recuperación de indicadores postpandemia, especialmente en salud mental, enfermedades crónicas y prevención del cáncer.
- Reducir brechas de acceso en atención domiciliaria, rehabilitación y salud oral.
- Consolidar la salud digital y los mecanismos de interoperabilidad de datos.
- Asegurar continuidad financiera y estabilidad de los equipos técnicos.

Análisis por Ciclo Vital

Los análisis específicos de cada ciclo vital, desarrollados, evidencian aprendizajes y proyecciones comunes:

- Infancia: Reforzar la educación sanitaria y la detección temprana, fortaleciendo la red de protección infantil.
- Adolescencia: Promover la salud mental, la convivencia sana y el autocuidado digital.
- Adultez: Consolidar la atención centrada en la persona y la prevención de enfermedades crónicas.
- Personas mayores: Ampliar la atención integral, domiciliaria y preventiva, priorizando la autonomía y el acompañamiento.
- Salud intercultural e inclusión: Avanzar hacia un modelo de atención equitativo y culturalmente competente que valore la diversidad comunal.

Compromiso con la Humanización y la Excelencia

La Dirección de Salud reafirma su compromiso con la humanización como principio transversal de la gestión sanitaria. Este enfoque busca garantizar la dignidad en la atención de usuarios y funcionarios, la empatía en el trato, la comunicación efectiva y la seguridad en todos los niveles del sistema.

Durante el año 2025 se ha fortalecido la colaboración con el SSMSO en materia de calidad, ética asistencial y acreditación, destacando la consolidación de programas comunales como Calidad de Vida Funcionaria, Rehabilitación Integral, Atención al Neurodesarrollo, Cuidados Paliativos Universales y Promoción de Salud, lo que augura un trabajo mancomunado para el año 2026 que con certeza tendrá resultados positivos para la red de salud y los servicios entregados a la comunidad.

Conclusiones Finales

El Plan de Salud 2026 refleja una comuna que ha evolucionado hacia un modelo sanitario más humano, participativo e integrado, capaz de responder a los desafíos locales con innovación y compromiso.

La Dirección de Salud de La Florida reafirma su liderazgo en la red Sur Oriente, manteniendo indicadores por sobre la media regional y consolidando un enfoque centrado en la persona, en la comunidad y en la excelencia de la atención.

La proyección para los próximos años se orienta a profundizar la transformación digital, fortalecer la salud mental y la prevención, y consolidar la humanización como sello institucional, garantizando así una APS moderna, cercana y sustentable al servicio de las personas y sus familias.

16. PLAN DE CAPACITACIÓN 2026

El Plan anual de capacitación 2026 se realiza en base a Ejes Estratégicos para gestión de la capacitación en los establecimientos de atención primaria municipal, con el propósito de orientar la elaboración de Planes y Programas de Capacitación 2025 del personal adscrito a las Leyes 19.378 del personal de establecimientos de Atención Primaria de Salud Municipal, para contribuir al desarrollo de capacidades y de competencias laborales necesarias para implementar los objetivos sectoriales.

Ejes estratégicos 2026

Los ejes estratégicos son los que se definen a continuación:

- 1) Enfermedades Transmisibles
- 2) Enfermedades no Transmisibles
- 3) Lesiones y Violencia
- 4) Estilos de Vida y Factores de Riesgo
- 5) Curso de Vida
- 6) Equidad
- 7) Medio Ambiente
- 8) Sistema de Salud
- 9) Calidad de la Atención

Revisión Plan de Capacitación 2025 (julio)

Durante el año 2025, las capacitaciones del plan anual de capacitación (PAC) se realizaron de manera mixta: Modalidad presencial y remota. La modalidad remota, que si bien es cierto era utilizada antes de la época de la Pandemia, posterior a esta, se consolidó como una forma validada y eficiente para capacitar a los funcionarios.

La ejecución de cursos del PAC 2025 se organizó de la siguiente manera. La siguiente tabla muestra el oferente que realizó el curso y el tiempo en el que se estima su realización:

Tabla N°1: Cursos SENCE en Ejecución año 2025

Cursos sence	Periodo ejecución
Taller de yoga como herramienta de relajación en el trabajo y como herramienta de Autocuidado	Segundo semestre 2025, en ejecución
Taller de ejercicio físico y salud mental	Segundo semestre 2025, en ejecución
Manejo de estrés y ansiedad a través de la meditación	Segundo semestre 2025, en ejecución
Herramientas de autocuidado en el trabajo para abordar situaciones difíciles en términos de clima laboral y usuarios	Segundo semestre 2025, en ejecución
Aseos terminales	Segundo semestre 2025, en ejecución

Tabla N°2: Cursos SSMSO ejecutados hasta Julio 2025

Cursos plataforma servicio de salud metropolitano sur-oriente	Periodo de ejecución
Evento adverso en salud	Primer y segundo semestre 2025
Infecciones asociadas a la atención de Salud (IAAS)	Primer y segundo semestre 2025
Primeros auxilios Psicológicos	Primer y segundo semestre 2025
Salud y Migración	Primer y segundo semestre 2025
Test rápido VIH	Primer y segundo semestre 2025

Inducción a la Estrategia de cuidado integral centrado en las personas (ECICEP) en el SSMSO	Primer y segundo semestre 2025
Introducción al Liderazgo Público	Primer y segundo semestre 2025
IAAS 27	Primer y segundo semestre 2025
Participación Social y Gestión Participativa	Primer y segundo semestre 2025
Calidad y seguridad de la atención	Primer y segundo semestre 2025
Test de Antígeno COVID	Primer y segundo semestre 2025
Excel Básico	Primer y segundo semestre 2025
Excel Avanzado	Primer y segundo semestre 2025
Integral de las Garantías Explicitas en Salud GES y Sistema de Información para la Gestión de Garantías Explicitas de Salud SIGGES	Primer y segundo semestre 2025
Toma de decisiones en salud	Primer y segundo semestre 2025
Género y diversidad en los ambientes laborales/dirigentes	Primer y segundo semestre 2025

Tabla N°3: Cursos Ejecutados por Convenio Docente Asistencial hasta Julio 2025

Cursos ejecutados por convenio docente asistencial	Periodo de ejecución
Coaching Nutricional	Primer semestre 2025
3 diplomados de odontología (tutores)	Primer semestre 2025
Enfermedad Renal crónica	Primer semestre 2025
PALS-ACLS-PHTLS	Segundo semestre 2025
Manejo Avanzado de Vía Aérea	Segundo semestre 2025
Interpretación radiografías de tórax adulto pediátrico	Segundo semestre 2025
Cursos de imagenología pediátrica y de urgencias, ecofast y similares.	Segundo semestre 2025
Manejo de arritmias, crisis de asma y epoc	Segundo semestre 2025

En la evaluación del avance del PAC 2025 realizada hasta julio, se observa que en los cursos impartidos a través de la plataforma del SSMSO han aprobado hasta la fecha 1.466 funcionarios, proyectando alcanzar un total de 2.492 funcionarios aprobados al cierre de diciembre de 2025. En el caso de los cursos ejecutados mediante convenios docente-asistencial, 80 funcionarios han aprobado hasta ahora, estimándose que dicho número ascenderá a 148 beneficiados durante el segundo semestre. Por su parte, los cursos SENCE que se encuentran en ejecución esperan beneficiar a aproximadamente 1.500 funcionarios en el transcurso del año. El total proyectado de funcionarios beneficiados por todas las instancias formativas del PAC 2025 es de 4.140 funcionarios, considerando las proyecciones de todos los cursos señalados.

PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN 2026

El desarrollo del Plan anual de capacitación se inicia con un proceso participativo en el que participan los Centros de Salud Familiar y dispositivos de salud. Se realizó encuesta de preferencias de temáticas de salud y los resultados fueron los siguientes:

Con un total de 1.134 respuestas de funcionarios, según CESFAM y en relación a la dotación el porcentaje el porcentaje es el siguiente:

Tabla N°4: N° de respuestas de Encuesta por CESFAM

CESFAM	N° de encuestas
Santa Amalia	90
José Alvo	111
Villa O'Higgins	167
Maffioletti	103
Los Quillayes	117
Bellavista	130
La Florida	55
Los Castaños	58
Trinidad	65
ALSINO	7
SIE	11
COSAM	19
Vacunatorio	9
Centro de rescate	66
Mamógrafo	4
Farmacias ciudadanas	5
Laboratorio comunal	14
Sala TEA	10
Droguería	10
Complejo B	8
Unidad técnica	21
Otros	54
Total	1.134

A partir de los resultados de la encuesta, se detallan a continuación los temas de capacitación seleccionados considerando: Orientaciones técnicas 2025 cursos priorizados por referentes técnicos:

Tabla N°5: Cursos Proyectados que se realizarán en plataforma del SSMSO AÑO 2026

Cursos realizados por Plataforma del SSMSO año 2026	Período de Ejecución
Atención a niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos sexuales y otros delitos graves (LEY 21.057)	Primer y segundo semestre 2026
Abordaje integral de las personas con trastorno del espectro autista (TEA) en la red de salud	Primer y segundo semestre 2026
Conceptos generales de demencia y tratamiento en aps. Estimulación cognitiva en adultos y adultos mayores	Primer y segundo semestre 2026
Abordaje de Población Migrante, desde una Perspectiva Intercultural y con Enfoque en Derechos Humanos	Primer y segundo semestre 2026
Inducción a la Estrategia de cuidado integral centrado en las personas (ECICEP) en el SSMSO.	Primer y segundo semestre 2026
Salud familiar Intermedio (Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria: Aspectos Centrales en la Gestión del Modelo de Atención Integral de Salud)	Primer y segundo semestre 2026
Taller de Calificación y Certificación de Discapacidad en Red con Instrumento de Valoración de Desempeño en Comunidad (IVADEC-CIF)	Primer y segundo semestre 2026

Manejo de dolor crónico no oncológico	Primer y segundo semestre 2026
Principios de humanización en salud	Primer y segundo semestre 2026
Consideraciones éticas y de derechos humanos en salud sexual y reproductiva asociada a la anticoncepción	Primer y segundo semestre 2026
Infecciones asociadas a la atención de Salud (IAAS)	Primer y segundo semestre 2026
Trabajo en equipo	Primer y segundo semestre 2026
Actualización en enfermedad renal crónica	Primer y segundo semestre 2026
Capacitación mhGAP (Programa para la reducción de brechas en Salud Mental de APS)	Primer y segundo semestre 2026
Calidad y seguridad de la atención	Primer y segundo semestre 2026
Manejo de la depresión en personas mayores	Primer y segundo semestre 2026

Tabla N°6: Cursos Proyectados que se realizarán por rad año 2026

Cursos ejecutados por Convenio Docente Asistencial año 2026	Período de Ejecución
Manejo integral de REAS en Atención Primaria (para todas las categorías)	Primer y segundo semestre 2026
Conceptos básicos del Programa Nacional de inmunizaciones incorporando temática de farmacovigilancia y seguridad	Primer y segundo semestre 2026
Técnica de Debriefing: estructuración de procesos post-evento en equipos de salud	Primer y segundo semestre 2026
Piso Pélvico: Fisiología/ anatomía, rehabilitación, etapas ciclo vital mujer.	Primer y segundo semestre 2026
Programa de Optimización de Antimicrobianos (PROA) en APS. Categoría A Y B (Químico, medico, matrones, odontólogo, personal de farmacia	Primer y segundo semestre 2026
Curaciones avanzadas para técnicos en salud	Primer y segundo semestre 2026

Tabla N°7: Cursos Proyectados que se realizarán por SENCE año 2026

Cursos ejecutados por SENCE año 2026	Período de Ejecución
Técnicas de autocuidado y cuidado colectivo para el trabajo de altas exigencias emocionales	Primer y segundo semestre 2026
Abordaje integral del clima laboral.	Primer y segundo semestre 2026
Actualización odontológica para TONS	Primer y segundo semestre 2026
Elaboración y control de planes de emergencia y evacuación	Primer y segundo semestre 2026
Movilización segura de pacientes y autocuidado postural. Categoría c. Solicitar becas para categorías A y B	Primer y segundo semestre 2026
Inteligencia emocional aplicada al entorno laboral considerando la gestión de las emociones como eje principal.	Primer y segundo semestre 2026

El Plan Anual de capacitación 2026 que se detalla en anexo fue analizado de manera conjunta con las tres Asociaciones de funcionarios de la Comuna: AFUSAM, AFUSALUD, Asociación la Florida. De este análisis realizado de manera conjunta se establece el Plan Anual de capacitación 2026 que se detalla en anexo.

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	OBJETIVOS EDUCATIVOS	CURSO	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA							HORAS PEDAGOGICAS	FINANCIAMIENTO				ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA
			A (Médicos, Odont, QF, etc.)	B (Otros Profesionales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Administrativos Salud)	F (Auxiliares servicios Salud)	TOTAL		ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO			
Eje Estratégico 3: Lesiones y Violencia	Funcionario adquiere herramientas para poder realizar detección y primera respuesta oportuna a los NNA y que han sido víctimas de delitos sexuales. *Conoce normativa y primera respuesta.	Atención a niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos sexuales y otros delitos graves (LEY 21.057)	12	35	20	40	12	12	131	27	SSMSO				Plataforma SSMSO	Área salud comuf: referente técnico capacitación ysr. Alfredo bravo bolivar jefe de área	Primer y segundo semestre
Eje Estratégico 9: Calidad de la atención	Desarrollar competencias en los equipos de salud para identificar, analizar y mejorar los factores que inciden en el clima laboral, promoviendo estrategias de intervención integral que favorezcan un ambiente de trabajo colaborativo, saludable y orientado a la calidad de la atención.	Abordaje Integral del Clima Laboral			30	30	39	30	129	24	SENCE				Sence	Gustavo Vega jefe departamento capacitación comuf	Segundo semestre
Eje Estratégico 9: Calidad de la atención	Fortalecer las competencias de Técnicos en Odontología de Nivel Superior (TONS) en procedimientos clínicos, prevención y promoción de la salud oral, en el contexto del modelo de APS. Además, se considera actualización en materiales odontológicos.	Actualización odontológica para TONS			40				40	24	SENCE				Sence	Gustavo Vega jefe departamento capacitación comuf	Segundo semestre
Eje Estratégico 8: Sistema de salud	Funcionario adquiere herramientas para la elaboración y control de planes de emergencia y evacuación en los CESFAM.	Elaboración y control de planes de emergencia y evacuación									SENCE				Sence	Gustavo Vega jefe departamento capacitación comuf	Segundo semestre
	Dotar a los equipos de salud de los conocimientos y habilidades necesarios para diseñar, implementar y supervisar planes efectivos de emergencia y evacuación, asegurando la protección integral de las personas y activos, la rápida respuesta ante situaciones de riesgo, y la coordinación eficiente de los recursos y procedimientos en contextos hospitalarios o de atención primaria.				20	20	20	20	80	24							
Eje Estratégico 4: Estilo de vida y factores de riesgo	Fortalecer las competencias personales y grupales de los equipos de salud para incorporar técnicas de autocuidado y estrategias de cuidado colectivo, orientadas a favorecer el bienestar laboral, la salud mental y la sostenibilidad del trabajo en contextos de alta exigencia emocional.	Técnicas de autocuidado y cuidado colectivo para el trabajo de altas exigencias emocionales			30	30	30	30	120	24	SENCE				Sence	Gustavo Vega jefe departamento capacitación comuf	Segundo semestre
Eje Estratégico 5: Curso de Vida	Se espera que los funcionarios de salud adquieran herramientas para realizar el primer abordaje de personas con trastorno del espectro autista. Esta capacitación es esencial para la detección temprana, permitiendo intervenciones más efectivas y mejorando el acceso en tiempos óptimos con relación a ventanas de desarrollo. Al empoderar a los profesionales de la salud con estas habilidades, se contribuye significativamente al bienestar integral de todos los niños y a la sensibilización frente a los niños en el espectro del autismo, así como al apoyo necesario para sus familias.	Abordaje integral de las personas con trastorno del espectro autista (TEA) en la red de salud	22	20	15	30	27	27	141	57	SSMSO				Plataforma SSMSO	Área salud comuf: referente técnico capacitación ysr. Alfredo bravo bolivar jefe de área	Primer y segundo semestre

Eje Estratégico N°7: Medio Ambiente	Funcionario adquiere herramientas prácticas y normativas para la correcta segregación, almacenamiento y disposición final de los residuos de establecimientos de atención de salud, fortaleciendo la seguridad y el cumplimiento legal en los centros de APS.	Manejo integral de REAS en Atención Primaria		20	20	20	20	20	100	16	Convenio Docente Asistencial			\$16.000.000		Área salud comufef: referente técnico capacitación ysr. Alfredo bravo bolivar jefe de área	Primer y segundo semestre
Eje Estratégico 5: Curso de Vida	El funcionario adquiere los conocimientos generales de este problema de salud GES. Conoce las intervenciones que son posibles realizar en el nivel primario de atención, con énfasis en la estimulación cognitiva en adultos mayores.	Conceptos generales de demencia y tratamiento en aps. Estimulación cognitiva en adultos y adultos mayores	22	35	30	60	27	27	201	27	SSMSO				Plataforma SSMSO	Área salud comufef: referente técnico capacitación ysr. Alfredo bravo bolivar jefe de área	Primer y segundo semestre
Eje Estratégico 1: Enfermedades transmisibles	Funcionario adquiere conceptos claves de la Farmacovigilancia de Vacunas y los Eventos Supuestamente Asociados a Vacunación e Inmunización (ESAVI) en beneficio y seguridad de vacunas.	Conceptos básicos del Programa Nacional de inmunizaciones incorporando temática de farmacovigilancia y seguridad		40					40	16	Convenio Docente Asistencial			\$6.400.000		Área salud comufef: referente técnico capacitación ysr. Alfredo bravo bolivar jefe de área	Segundo semestre
Eje Estratégico 9: Calidad de la atención	Funcionario adquiere y desarrolla herramientas teórico-prácticas orientadas a la aplicación de la técnica de debriefing en equipos de salud, estructurando procesos post-evento crítico en el ámbito de la atención primaria y urgencias, incorporando principios de contención emocional, análisis de la práctica clínica y fortalecimiento del trabajo en equipo para favorecer el aprendizaje, la resiliencia y el autocuidado de los funcionarios.	Técnica de Debriefing: estructuración de procesos post-evento en equipos de salud	20	20	20	20	20		100	16	Convenio Docente Asistencial			\$16.000.000		Área salud comufef: referente técnico capacitación ysr. Alfredo bravo bolivar jefe de área	Primer y segundo semestre
Eje Estratégico 6: Equidad	Fortalece las competencias de los equipos de salud para brindar una atención integral, equitativa y de calidad a la población migrante, promoviendo el respeto a los derechos humanos y la incorporación efectiva del enfoque intercultural en las diferentes dimensiones del proceso salud-enfermedad-atención	Abordaje de Población Migrante, desde una Perspectiva Intercultural y con Enfoque en Derechos Humanos	22	35	30	60	27	27	201	27	SSMSO				Plataforma SSMSO	Área salud comufef: referente técnico capacitación ysr. Alfredo bravo bolivar jefe de área	Primer y segundo semestre
Eje Estratégico 5: Curso de Vida	Matrones adquieren herramientas para aplicar sistema POP-Q, como método estándar para la clasificación de prolapsos genitales. Potenciar los conocimientos teóricos y prácticos del personal clínico en el abordaje integral del piso pélvico, incorporando aspectos de anatomía, fisiología, rehabilitación y su relación con las distintas etapas del ciclo vital de la mujer, con el fin de promover una atención oportuna, preventiva y de calidad en salud sexual y reproductiva.	Actualización de Piso Pélvico			30				30	16	Convenio Docente Asistencial			\$4.800.000		Área salud comufef: referente técnico capacitación ysr. Alfredo bravo bolivar jefe de área	Primer y segundo semestre
Eje Estratégico 1: Enfermedades transmisibles	Fortalece las competencias clínicas y farmacológicas de los equipos de Atención Primaria en Salud en el uso racional y seguro de antimicrobianos, promoviendo la aplicación de estrategias del Programa de Optimización de Antimicrobianos (PROA) que contribuyan a mejorar la calidad de la atención, prevenir la resistencia bacteriana y optimizar los tratamientos en beneficio de la salud comunitaria.	Programa de Optimización de Antimicrobianos (PROA) en APS			30				30	16	Convenio Docente Asistencial			\$4.800.000		Área salud comufef: referente técnico capacitación ysr. Alfredo bravo bolivar jefe de área	Primer y segundo semestre
Eje Estratégico 9: Calidad de la atención	Conocer los aspectos generales y específicos de la Estrategia de cuidado integral centrado en las personas. Que el funcionario lo internalice y sea capaz de poder	Inducción a la Estrategia de cuidado integral centrado en las personas	22	35	30	40	32	32	191	27	SSMSO				Plataforma SSMSO	Área salud comufef: referente técnico capacitación ysr.	Primer y segundo semestre

	implementar correctamente los planes de tratamiento para los usuarios/as.	(ECICEP) en el SSMO.														Alfredo bravo bolivar jefe de área	
Eje Estrategico 8: Sistema de salud	Fortalecer las capacidades de los equipos de salud para implementar y gestionar el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, integrando los principios de atención centrada en la persona, la familia y la comunidad, y promoviendo una atención continua, equitativa y de calidad en la red de salud	Salud familiar Intermedio (Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria: Aspectos Centrales en la Gestión del Modelo de Atención Integral de Salud)	22	35	30	40			127	27	SSMSO				Plataforma SSMO	Área salud comuf: referente técnico capacitación ysr. Alfredo bravo bolivar jefe de área	Primer y segundo semestre
Eje Estrategico 6: Equidad	Fortalecer las competencias de los equipos de salud para la correcta aplicación, calificación y certificación de la discapacidad utilizando el instrumento IVADEC-CIF, garantizando la estandarización de procesos, el respeto de los derechos de las personas con discapacidad y el acceso equitativo a la certificación en la red asistencial.	Taller de Calificación y Certificación de Discapacidad en Red con Instrumento de Valoración de Desempeño en Comunidad (IVADEC-CIF)	27	35					62	27	SSMSO				Plataforma SSMO	Área salud comuf: referente técnico capacitación ysr. Alfredo bravo bolivar jefe de área	Segundo semestre
Eje Estrategico 2: Enfermedades no transmisibles	Actualizar y fortalecer las competencias de los equipos de salud en la evaluación y manejo integral, interdisciplinario y basado en la evidencia del dolor crónico no oncológico, promoviendo la mejora en la calidad de vida y bienestar de las personas que lo padecen, a través de estrategias farmacológicas y no farmacológicas.	Manejo de dolor crónico no oncológico	22	35	30	40			127	27	SSMSO				Plataforma SSMO	Área salud comuf: referente técnico capacitación ysr. Alfredo bravo bolivar jefe de área	Segundo semestre
Eje Estrategico 9: Calidad de la atención	Desarrollar competencias y actitudes en los equipos de salud para incorporar los principios de humanización en la atención, promoviendo la empatía, el respeto a la dignidad, la comunicación efectiva y el trato centrado en las personas, con el fin de mejorar la experiencia y el bienestar de usuarios, familiares y profesionales en el proceso de atención sanitaria.	Principios de humanización en salud	22	35	30	43	32	32	194	8	SSMSO				Plataforma SSMO	Gustavo vega rojas rosales jefe departamento capacitación comuf	Segundo semestre
Eje Estrategico 6: Equidad	Fortalecer las competencias de los equipos de salud para brindar una atención en anticoncepción fundamentada en principios éticos y de derechos humanos, promoviendo la autonomía, dignidad y equidad en el acceso a la salud sexual y reproductiva de la población, con especial atención a la diversidad de contextos y necesidades.	Consideraciones éticas y de derechos humanos en salud sexual y reproductiva asociada a la anticoncepción	27	35		40			102	27	SSMSO				Plataforma SSMO	Área salud comuf: referente técnico capacitación ysr. Alfredo bravo bolivar jefe de área	Segundo semestre
Eje Estrategico 1: Enfermedades transmisibles	Funcionario será capaz de adquirir conocimientos en control y prevención de IAAS, lo que contribuye a una mejor gestión clínica y una mejora continua en la calidad de atención lo que permitirá reconocer las medidas efectivas de prevención de IAAS, basadas en evidencia orientada en la Atención Primaria de Salud.	Infecciones asociadas a la atención de Salud (IAAS)	22	35	30	40			127	27	SSMSO				Plataforma SSMO	Área salud comuf: referente técnico capacitación ysr. Alfredo bravo bolivar jefe de área	Primer y segundo semestre
Eje Estrategico 8: Sistema de salud	Fortalecer las competencias del personal de salud para integrar y desempeñarse eficientemente en equipos interdisciplinarios, mejorando la comunicación, la colaboración y la coordinación, en beneficio de una atención segura, centrada en la persona y orientada a la calidad y los resultados en salud.	Trabajo en equipo	22	35	30	40	32	32	191	27	SSMSO				Plataforma SSMO	Gustavo vega rojas rosales jefe departamento capacitación comuf	Primer y segundo semestre

Eje Estratégico 2: Enfermedades no Transmisibles	Actualizar y fortalecer los conocimientos y competencias de los equipos de Atención Primaria de Salud en la pesquisa, diagnóstico oportuno, manejo integral y derivación adecuada de personas con enfermedad renal crónica, promoviendo intervenciones basadas en la mejor evidencia científica y orientadas a mejorar la calidad de vida y prevenir la progresión de la enfermedad.	Actualización en enfermedad renal crónica	22	35	30				87	27	SSMSO				Plataforma SSMSO	Área salud comudef: referente técnico capacitación yrsr. Alfredo bravo bolivar jefe de área	Primer y segundo semestre
Eje Estratégico 8: Sistema de salud	Capacitar a los profesionales y técnicos de salud en técnicas seguras y efectivas para movilizar a pacientes, previniendo lesiones tanto en los pacientes como en los trabajadores, y fomentando prácticas de autocuidado postural que contribuyan a la salud ocupacional y la sostenibilidad del equipo de trabajo.	Movilización segura de pacientes y autocuidado postural	27	27	50	24	24		152	24	SENCE				Sence	Gustavo vega rojas rosales jefe departamento capacitación comudef	Segundo semestre
Eje Estratégico 2: Enfermedades no Transmisibles	Transversalizar la salud mental en la APS y fortalecer la calidad de las intervenciones, desarrollando estrategias de fortalecimiento de competencias de los equipos de la Atención Primaria de Salud para el abordaje de los problemas de salud mental, neurológicos y por abusos de sustancias.	Capacitación mhGAP (Programa para la reducción de brechas en Salud Mental de APS)	22	35	30	32	32	32	183	27	SSMSO				Plataforma SSMSO	Área salud comudef: referente técnico capacitación yrsr. Alfredo bravo bolivar jefe de área	Primer y segundo semestre
Eje Estratégico 9: Calidad de la atención	Desarrollar competencias en los equipos de salud para implementar y gestionar estrategias de mejora continua orientadas a la calidad y la seguridad de la atención, promoviendo la aplicación de estándares, la gestión de riesgos, la prevención de eventos adversos y la cultura organizacional centrada en el paciente, para garantizar servicios seguros, eficientes y de excelencia.	Calidad y seguridad de la atención	22	35	30	32	32	32	183	27	SSMSO				Plataforma SSMSO	Área salud comudef: referente técnico capacitación yrsr. Alfredo bravo bolivar jefe de área	Primer y segundo semestre
Eje Estratégico 5: Curso de Vida	Desarrollar las competencias necesarias en los equipos de salud para la detección, diagnóstico y manejo integral de la depresión en personas mayores, considerando el enfoque biopsicosocial, la interdisciplinariedad y las mejores prácticas basadas en la evidencia para favorecer el bienestar y la calidad de vida en este grupo etario.	Manejo de la depresión en personas mayores	22	35	30	32	32	32	183	27	SSMSO				Plataforma SSMSO	Área salud comudef: referente técnico capacitación yrsr. Alfredo bravo bolivar jefe de área	Primer y segundo semestre
Eje Estratégico 4: Estilos de Vida y factores de riesgo	Desarrollar en los equipos de salud habilidades para identificar, comprender y manejar sus propias emociones y las de sus compañeros, fomentando un ambiente de trabajo saludable, colaborativo y resiliente. Esto contribuye a mejorar la comunicación, reducir conflictos, manejar el estrés y promover el bienestar emocional, lo que a su vez fortalece la eficiencia, la motivación y la calidad en la atención brindada en el ámbito sanitario.	Inteligencia emocional aplicada al entorno laboral considerando la gestión de las emociones como eje principal.			45	45	45	45	180	16	SENCE				Sence	Gustavo vega rojas rosales jefe departamento capacitación comudef	Segundo semestre
			399	712	605	713	438	385	3.432							\$48.000.000	