



Plan de Salud Lo Prado 2026

Responsable:

Lorena González Gamboa, Químico Farmacéutico, Directora de Salud Corporación Municipal de Lo Prado.

Colaboradores:

Giovanni Ramírez Farías, Director de Administración y Finanzas Corporación Municipal de Lo Prado.

Jessica Benavides Donoso, Nutricionista, Subdirectora de Salud Corporación Municipal de Lo Prado.

Luis Álvarez Sepúlveda, Enfermero, Encargado comunal de IAAS y Epidemiología.

César Padilla Ahumada, Químico Farmacéutico, Referente comunal de Gestión Farmacéutica.

Patricia Orellana González, Enfermera, Encargada comunal de Calidad y Programas de Salud.

Elena Vergara Cares, Enfermera, Referente comunal de Urgencia.

Caterina Stagno Wilson, Kinesióloga, Referente comunal Programa Respiratorio y Rendiciones de Salud.

Daniela Oyarce Cabezas, Matrona, Directora CESFAM Dr. Raúl Yazigi.

Dominique Vergara Cortés, Psicóloga, Directora CESFAM Pablo Neruda.

Paulina Orellana Urbina, Trabajadora Social, Directora CESFAM Santa Anita.

Muriel Fernández Aguilera, Médico Directora(s) CESFAM Dr. Carlos Avendaño.

Elena Musa Ortega, Nutricionista, Encargada comunal de Dependencia Severa.

Diego Barra Navarro, Psicólogo, Director de COSAM.

Francisco Arancibia Vásquez, Psicólogo, Encargado comunal de Salud Mental.

Katherine Gaete Oliveres, Matrona, Encargada comunal de Salud Sexual y Reproductiva.

Andrea Silva Valdés, Nutricionista, Encargada comunal del Programa Infantil.

Paulina Álvarez Parra, Matrona, Encargada comunal del Programa Adolescente.

Bárbara Muñoz Sepúlveda, Nutricionista, Encargada comunal del Adulto y Adulto Mayor.

Evelyn Álvarez Seguel, Trabajadora Social, Encargada comunal de PESPI.

Paula Espinoza Carvajal, Trabajadora Social, Encargada comunal de Participación Social.

Chertier Ponce Leyton, Nutricionista, Encargada comunal de Promoción de Salud.

Mireya Cerda Vera, Enfermera, Encargada comunal del Programa Nacional de Inmunizaciones.

Tamara Labraña Gutiérrez, Odontóloga, Encargada comunal de Capacitación.

María Carolina Fuentes Orellana, Odontóloga, Encargada comunal de Salud Oral.

ÍNDICE

Índice de Contenido	Pag
Presentación	3
1.-Objetivos Sanitarios Institucionales	4
Marco Estratégico	5
2.-Diagnóstico de Salud Integrado	9
Contextualización	9
Diagnóstico de necesidades en salud	18
-Diagnóstico epidemiológico	18
-Metas sanitarias	39
-IAAPS	40
-Diagnóstico participativo	41
Diagnóstico de recursos en salud	45
-Dotación	45
-Infraestructura	48
-Movilización	52
-Equipos para resolutivez	54
-Equipos industriales para la autonomía de agua y luz	54
-Recursos tecnológicos	55
Brecha sanitaria y asistencial	56
-Salud en la infancia	56
-Salud en la adolescencia y juventud	73
-Salud en la edad adulta	85
-Salud en personas mayores	100
-Programa Especial Pueblos Indígenas	109
-COSAM	119
-Saludablemente	122
-Plan de promoción de salud	125
-Plan de participación social	135
3.-Evaluación de cumplimiento del plan de salud 2025	138
4.-Acciones sanitarias priorizadas	148
5.-Presupuesto salud	149
6.-Programa de capacitación comunal 2026	153
7.-Programa comunal de calidad 2026	163

Plan de Salud Lo Prado 2026

Presentación

El Plan de Salud comunal, se constituye como un instrumento de planificación de las acciones sanitarias, basado en el diagnóstico participativo de la comuna, en las orientaciones ministeriales y en las prioridades del plan estratégico municipal.

El Plan de Salud 2026 establece los lineamientos estratégicos de la red de salud comunal de Lo Prado, dando énfasis en el modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario, organizando los servicios para entregar prestaciones de calidad, seguras y oportunas durante todo el ciclo vital, disminuyendo las desigualdades y promoviendo la equidad en salud.

El fortalecimiento de nuestra red de salud de atención primaria nos desafía a potenciar la participación ciudadana vinculante, reconociendo e incorporando a grupos históricamente excluidos, que puedan incidir en los planes, programas y acciones sanitarias, mejorando el acceso a la salud y avanzando hacia una sociedad más justa, con equidad en salud y vida digna.

Objetivos sanitarios institucionales

- 1.-Disminuir las inequidades en salud, mejorando el acceso, cobertura y continuidad de los servicios, con enfoque en los determinantes sociales de la salud y el trabajo intersectorial.
- 2.-Mejorar el bienestar y la salud mental de la comunidad y los trabajadores de salud de Lo Prado.
- 3.-Fomentar el uso de las tecnologías al servicio de la salud.
- 4.-Entregar servicios de salud seguros y con altos estándares de calidad.

MARCO ESTRATÉGICO

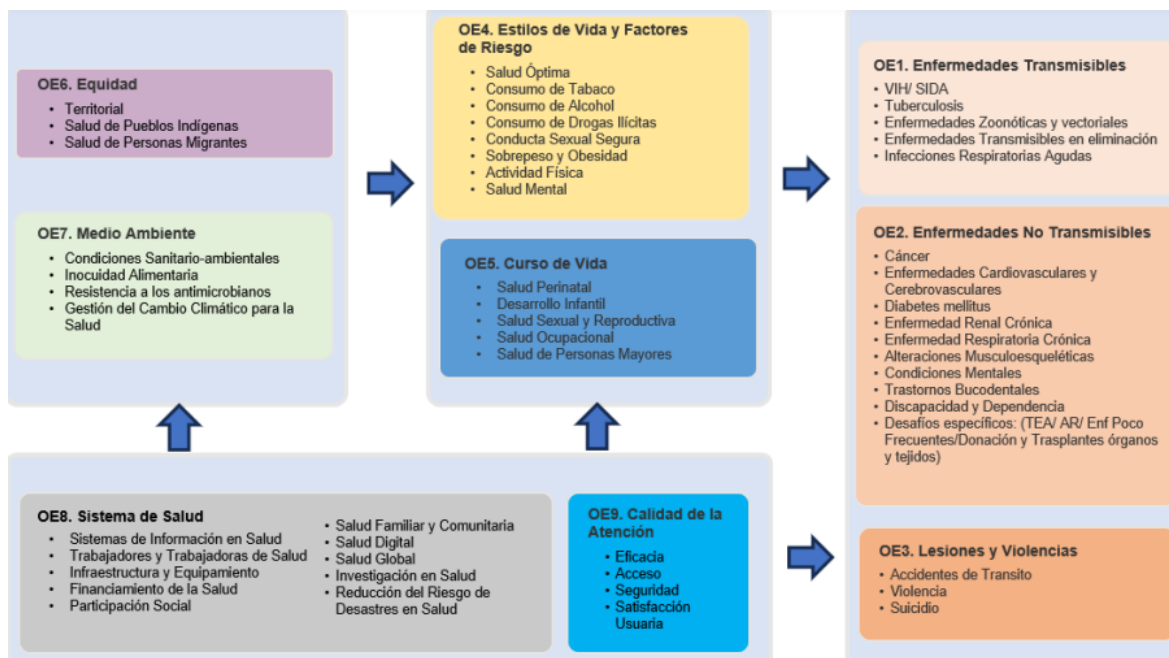
Los lineamientos estratégicos ministeriales y municipales del Plan de Salud de Lo Prado, son los siguientes:

Estrategia Nacional de Salud 2021-2030

La Estrategia Nacional de Salud establece como Objetivos Sanitarios para la década:

- 1.-Mejorar la salud y el bienestar de la población
- 2.-Disminuir las inequidades
- 3.-Asegurar la Calidad de la Atención en Salud

Para el logro de estos objetivos sanitarios, se consideran 9 objetivos estratégicos (OE) como principales áreas de intervención:



MARCO ESTRATÉGICO

Plan de Desarrollo Comunal (2025-2030)

El Plan de Desarrollo Comunal, como instrumento de planificación pretende potenciar el crecimiento armónico y sustentable y abordar las demandas de la comunidad, promoviendo el desarrollo territorial, social, económico y cultural de Lo Prado.

El PLADECO 2025-2030 ha incorporado el enfoque de género y la estrategia regional de desarrollo 2024-2035 en el diagnóstico y la evaluación, levantando 108 iniciativas de inversión, de las cuales se identificaron 16 que fueron sometidas a consulta ciudadana.

INICIATIVA	BREVE DESCRIPCIÓN
1. Construcción nuevo COSAM	Construcción nuevo Centro Comunitario de Salud Mental para ampliar la cobertura de atención especializada
2. Construcción nuevo Servicio de Alta Resolución	Construcción de un nuevo SAR que aumente la cobertura de servicios de atención médica de urgencia de alta Resolución
3. Centro de Atención Integral TEA y Neurodivergencias	Centro integral de atención para el Trastorno del Espectro Autista (TEA) y otras neurodivergencias
4. Reposición 44° comisaría de Lo Prado	Mejoramiento de la infraestructura actual incorporando altos estándares de calidad y de tecnología preventiva
5. Ampliación de Red de Cámaras de Vigilancia	Modernización del sistema de videovigilancia con tecnología HD y cobertura territorial completa
6. Proyecto Boulevard San Pablo	Revitalización integral del eje comercial con mixtura de usos, activación comercial y espacios públicos de calidad
7. Plan integral de movilidad universal	Plan de accesibilidad y movilidad inclusiva con veredas, intersecciones y participación comunitaria
8. Plan comunal de ciclovías	Red integral de ciclovías conectada a estaciones de metro con infraestructura inclusiva
9. Construcción Polideportivo Comunal	Complejo deportivo techado integral con cancha multiuso, salas especializadas y graderías para 500 personas
10. Centro día para las personas mayores	Centro especializado para el cuidado diurno de personas mayores. Brinda atención integral, alimentación y transporte
11. Centro Comunitario de Integración social	Infraestructura con servicios y salas multiuso para actividades comunitarias, de grupos prioritarios y organizaciones
12. Casa de las Mujeres y la Diversidad	Habilitación de espacio para servicios integrales a mujeres y personas LGBTQIA+
13. Mejoramiento Centro Cultural Comunal	Conservación y mejoramiento del Centro Cultural incluyendo reposición de techumbre
14. Construcción Planetario Comunal	Centro de difusión científica y tecnológica para fomentar el interés por la astronomía y ciencias
15. Sistema integral de reciclaje comunal	Red coordinada de recolección, clasificación y valorización de materiales reciclables
16. Remodelación y ampliación Centro Veterinario municipal	Construcción de nuevas instalaciones para la Veterinaria Municipal

MARCO ESTRATÉGICO

Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) con Enfoque Familiar y Comunitario



El modelo de atención integral de salud familiar y comunitario enmarca la planificación y programación para un territorio, en base a las necesidades y centrado en las personas, quienes son parte de un sistema sociocultural diverso y complejo y que participan activamente en el cuidado de su salud.

Modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria

FUENTE: MINSAL 2024

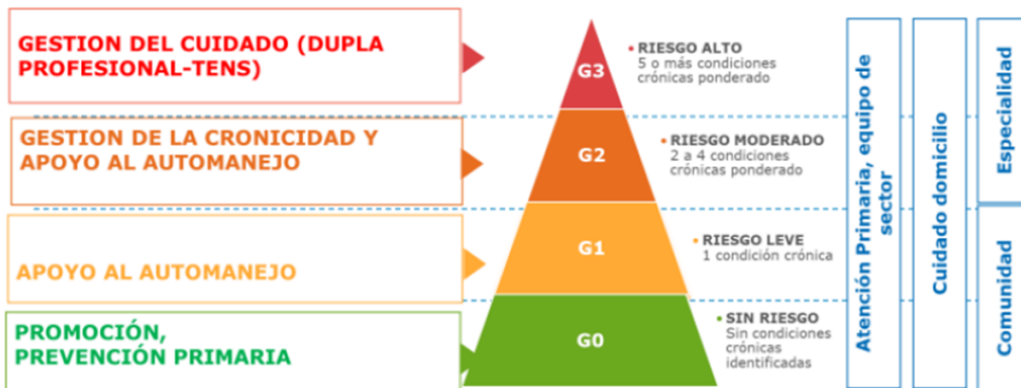
El logro de los objetivos en salud supone el fortalecimiento de eficiencia, efectividad y eficacia fomentando la promoción de la salud en conjunto con el mejoramiento de los determinantes sociales. El trabajo de los equipos de salud se basa en los principios irrenunciables de la atención primaria: centrado en las personas, integralidad y continuidad de los cuidados.

Estrategia de cuidado centrado en las personas (ECICEP)

La ECICEP en el contexto de multimorbilidad, complementa y permite la consecución de los principios fundamentales del MAIS y para su implementación requiere de un rediseño en el proceso de atención y gestión de los centros de salud.

Para contribuir a mayores niveles de equidad en salud, esta estrategia establece criterios de estratificación de la población según riesgo, de acuerdo con determinantes de salud-enfermedad y determinantes sociales.

MARCO ESTRATÉGICO



Estratificación de personas con condiciones crónicas (Fuente: Adaptada y modificada de: Pirámide de Kaiser Permanente de riesgos modificada)

Las personas con múltiples condiciones crónicas, discapacidades funcionales y/o alta demanda médica, son abordadas a través de planes de cuidados consensuados, integrales y continuos, haciendo partícipe a la familia o cuidador del proceso de cuidado.

Corporación de Salud Lo Prado

Misión

Entregar y mejorar constantemente los servicios de salud, potenciando el desarrollo social y la vida de sus ciudadanos, mediante una permanente búsqueda y aseguramiento de la calidad, basando su accionar en la responsabilidad, solidaridad, transparencia, comunicación y en la participación de nuestra comunidad.

Visión

Tiene como visión ser líder en excelencia e innovación de sus servicios de salud, a través de la búsqueda constante del mejoramiento de sus procesos, con énfasis en el fortalecimiento de su capital social y humano.

Valores

Vocación de servicio público, respeto, compromiso, transparencia y confianza.

Política de calidad en salud

Los centros de salud de la comuna de Lo Prado garantizan la entrega de prestaciones de salud a sus usuarios de manera eficaz, oportuna y segura, mediante un permanente aseguramiento y mejoramiento de la calidad técnica y humana.

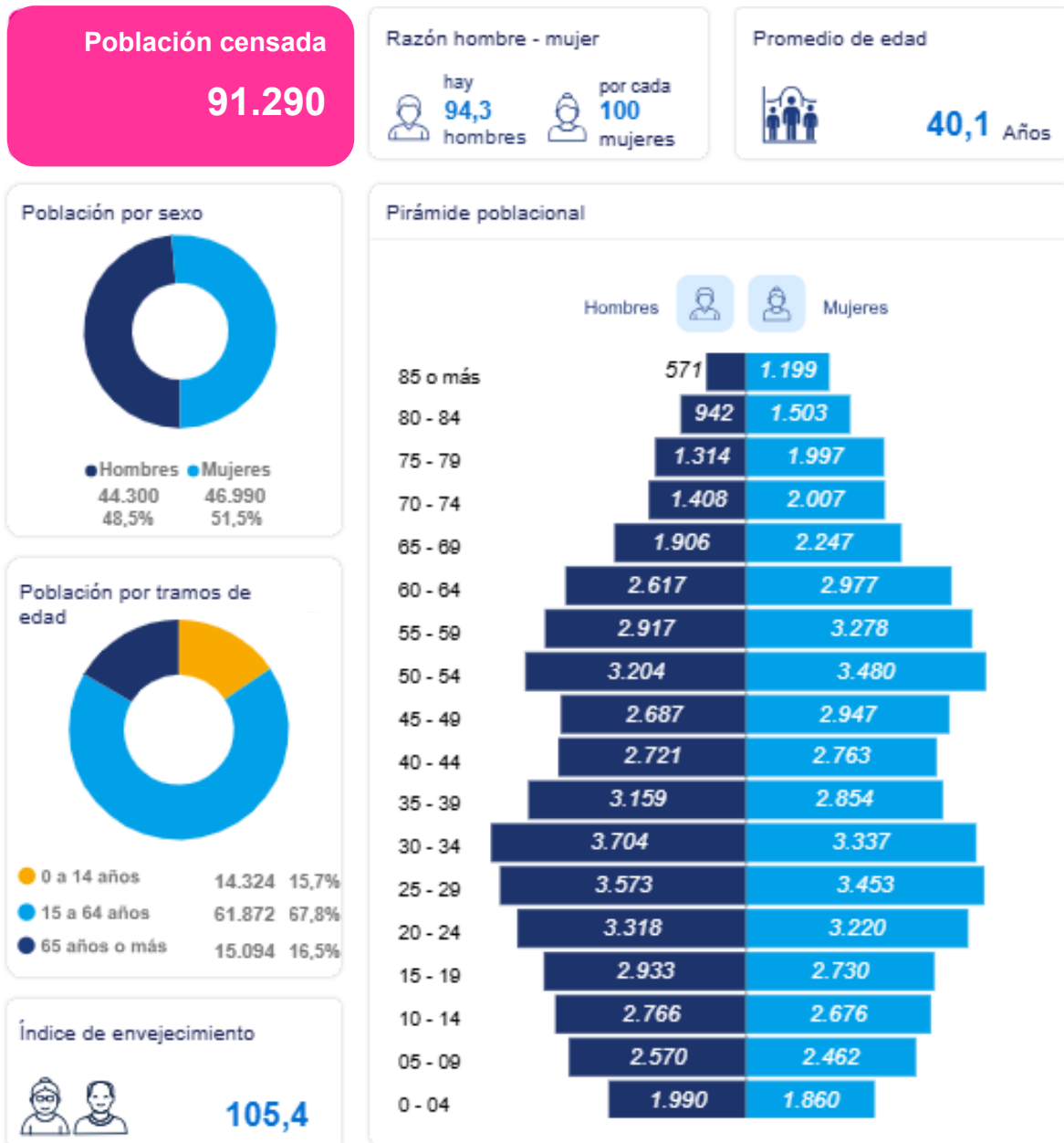
DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Contextualización

Perfil sociodemográfico

POBLACIÓN Y DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO Y EDAD

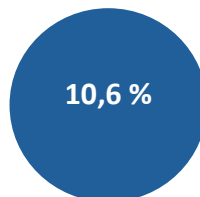
Fuente INE, CENSO 2024



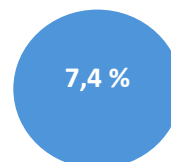
DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Contextualización

PUEBLOS ORIGINARIOS

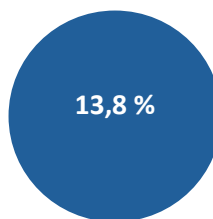


Lo Prado

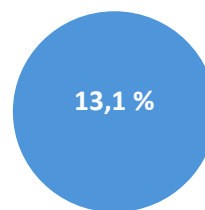


Región Metropolitana

MIGRACIÓN EXTRANJERA



Lo Prado



Región Metropolitana

EDUCACIÓN

Años de escolaridad para personas de 18 o más años por sexo



Hombres

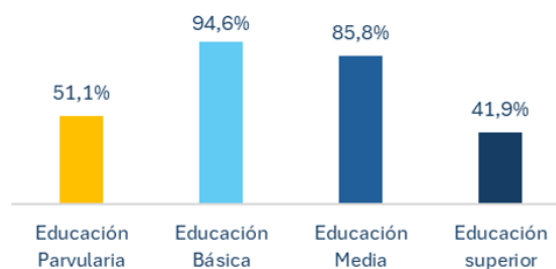
11,5



Mujeres

11,2

Tasa de asistencia neta por nivel



Alfabetismo

Sabe leer y escribir	5 y más años	5 a 14	14 a 64	65 y más años
Total comuna	87.440	10.474	61.872	15.094
Sí	83.563	8.611	60.705	14.247
No	3.313	1.762	794	757

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Contextualización



Fuente CENSO 2024

Viviendas particulares ocupadas con moradores presentes: 29.844

Viviendas con hacinamiento crítico: 461 (1,5%)

Viviendas con acceso a agua potable: 99,9%

Viviendas con acceso a energía eléctrica: 99,9%

Hogares con acceso a internet: 93,3%

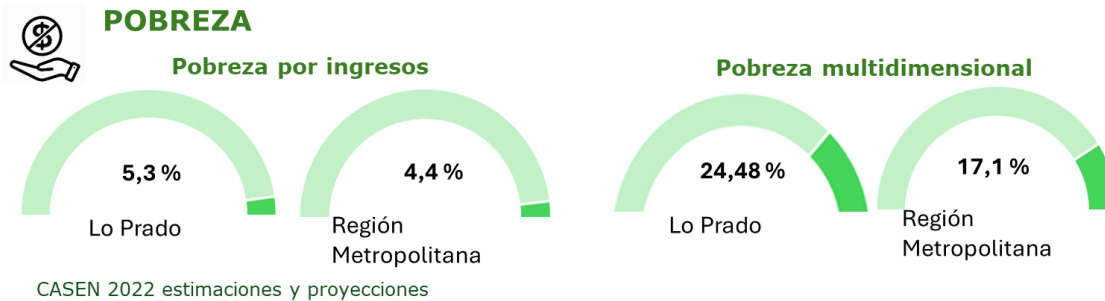
Lo Prado se encuentra dentro de las 10 comunas de la región metropolitana con mayor hacinamiento:

Comuna	% Hacinamiento
Estación Central	16,9
Independencia	15,0
Santiago	12,9
Recoleta	12,6
Quinta Normal	10,7
Cerro Navia	10,4
Lo Espejo	9,7
La Pintana	9,6
Lo Prado	9,3
San Ramón	9,1

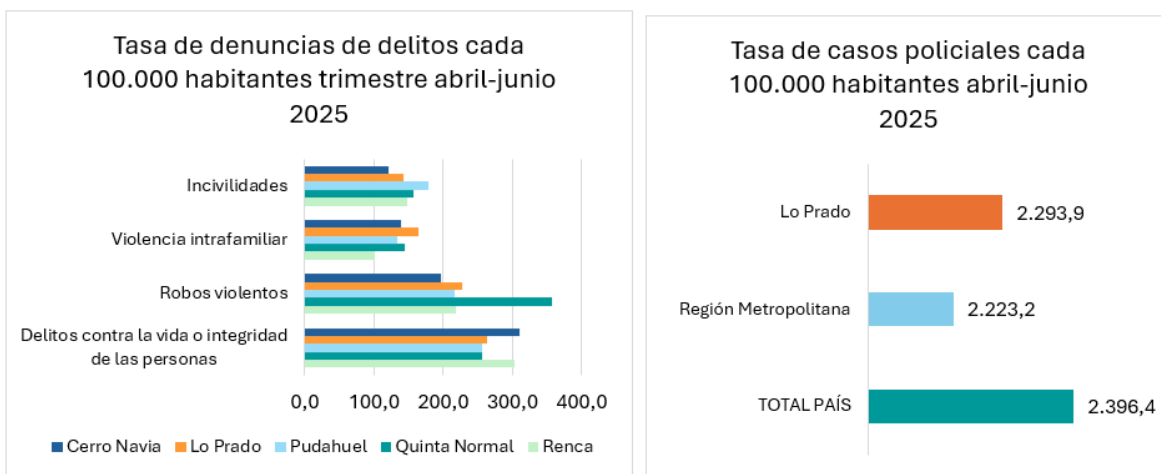
Según el Censo 2024, la tipología de los hogares en Chile se caracteriza por una reducción del tamaño promedio a 2,8 personas, un aumento significativo de los hogares unipersonales (21,8%) y una mayoritaria tenencia de vivienda propia (61,1%). Estos resultados reflejan una tendencia a la baja en el promedio de ocupantes por hogar desde 1992, un cambio que está ligado al aumento de personas mayores y a la disminución de niños en el país.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Contextualización



SEGURIDAD



TRABAJO

Indicadores para la comuna de Lo Prado

Indicador	Valor	Fuente
Cantidad de ocupados	50.282	ENE 2024
Cantidad desocupados	6.291	ENE 2024
Fuerza de trabajo	56.573	ENE 2024
Porcentaje de ocupados formales	36	MIDESO 2024
Total trabajadores dependientes	6.144	SII 2024
Total trabajadores a honorarios	3.306	SII 2024

Fuente: Subsecretaría del trabajo, Observatorio laboral

ENE: Encuesta Nacional de Empleo/ MIDESO: Ministerio de Desarrollo Social
SII: Servicio de Impuestos Internos

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Contextualización

ORGANIZACIONES SOCIALES

ORGANIZACIONES SOCIALES DE LA COMUNA DE LO PRADO	
ENTIDAD	CANTIDAD
AGRUPACIÓN DE ADULTOS MAYORES	2
AGRUPACIÓN DE ANIMALISTAS	2
AGRUPACIÓN DE BENEFICIARIOS PRAIS	1
AGRUPACIÓN DE COMERCIANTES	4
AGRUPACIÓN DE EMPRENDEDORES	7
AGRUPACIÓN DE FERIAS	4
AGRUPACIÓN DISCAPACITADOS	2
AGRUPACIÓN PERSA	9
AGRUPACIÓN SECUELADOS A.C.V.	1
AGRUPACIÓN Y CENTRO CULTURAL	189
AGRUPACIÓN Y CONSEJO DE SALUD MENTAL	2
AGRUPACIONES DE MUJERES	11
AMBIENTAL Y ECOLÓGICA	2
CENTRO DE DESARROLLO SOCIAL	137
CENTRO DE DESARROLLO SOCIAL NIÑEZ Y ADOLESCENCIA	1
CENTRO DE MADRES	38
CENTRO DE PADRES Y APODERADOS	32
CENTRO JUVENIL Y AGRUPACIONES DE JÓVENES	3
CENTRO SOCIAL, DEPORTIVO Y CULTURAL	150
CENTROS Y CLUBES DEPORTIVOS	176
CLUB DE ADULTO MAYOR	78
CLUB REHABILITADOR ALCOHÓLICOS	4
COMITÉ DE ADELANTO	77
COMITÉ DE ADELANTO Y SEGURIDAD	143
COMITÉ DE ALLEGADOS	112
COMITÉ DE VIVIENDA	9
CONSEJO LOCAL DE SALUD	4
CONSEJO VECINAL DE DESARROLLO	5
JUNTA DE VECINOS	50
OTRAS	291
TALLER LABORAL	27
UNIÓN COMUNAL	16
TOTAL	1589

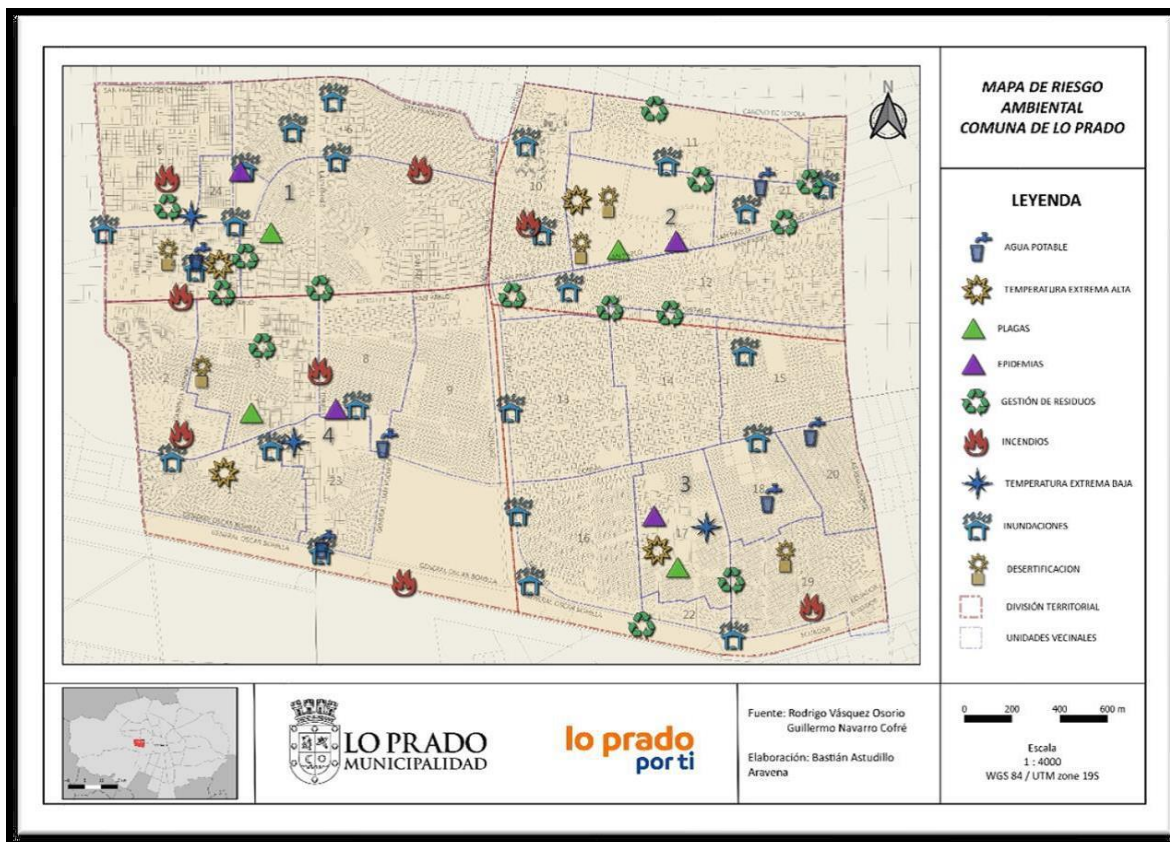
Tabla: Organizaciones Sociales de Lo Prado. Elaboración propia

MEDIO AMBIENTE Y SALUD

En 2019, la Dirección de Medio Ambiente y Operaciones (DIMAO) junto a la red de acción climática ADAPT Chile, elaboraron un Perfil Climático y posteriormente un Mapa de Riesgo Comunal, que permitió determinar los sectores en los que existe riesgo de inundaciones, temperaturas altas y bajas, basurales y microbasurales, hacinamiento y eventuales incendios, entre otros peligros, poniendo la alerta sobre sectores como Neptuno, Villa Santa Anita y Villa Los Maitenes. Este trabajo es parte del Plan local de cambio climático, que busca generar políticas ambientales para la comuna y ha sido impulsado por la Red Chilena de Municipios ante el Cambio Climático, bajo el apoyo de la organización de la Unión Europea Euroclima.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Contextualización



Este plan ha servido en nuestro país para la Ley Marco de Cambio Climático, lo que hace aún más importante este trabajo en la comuna, el que ha sido liderado por nuestro alcalde, Maximiliano Ríos Galleguillos. La Dirección de Medio Ambiente y Operaciones de la Municipalidad de Lo Prado, ha fomentado en la comunidad la educación ambiental, el cuidado del medio ambiente y el reciclaje y durante el año 2022, el Concejo Municipal aprobó una Ordenanza que regula los horarios de riego, contribuyendo así al cuidado y al uso eficiente del agua.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Contextualización

Riesgo	Ubicación Específica	Posibles Impactos
Temperaturas Extremas	Toda la Comuna	<ol style="list-style-type: none"> 1) Problemas de salud para la población vulnerable (niños y adultos mayores) como afecciones cardíacas, asmáticas, relacionadas con la presión, deshidratación, a largo plazo cáncer a la piel, etc.), lo que puede llevar a sobre demanda en los centros de salud. 2) Riesgo de incendio. 3) Alto consumo de agua potable, posible problema de abastecimiento.
Inundación	<ol style="list-style-type: none"> 1) Villa Santa Anita entre block 25, 26, 27, 28 2) Pje. Lago Lanquihue, esquina Lago Lanalhue. 3) Av. Dorsal esquina Av. España. 4) Ecuador con Isla Decepción. 5) Coronel A. Ugarte esq. Corona Sueca. 6) Calle Gabriela Mistral esq. Corona Sueca. 7) Av. Gral. Bonilla calzada sur frente Av. Las Torres. 8) Gabriela Mistral con Las Pataguas 9) Calle Municipio con Pje. La Villa. 10) Ricardo Vial esq. Los Maitenes. 11) Calle capitán Trizano, entre 9 de Julio y San Pablo 12) San Germán entre Catedral y San Pablo 13) San Alberto entre San Pablo y Santa Luisa 14) Av. Neptuno entre Gral. Bonilla y Dorsal. 15) John Dos Pasos Y Jack London 16) Tte. Cruz con Ricardo Vial. 17) Los Juncos entre San Francisco y Los Arrayanes 18) Las Encinas entre San Francisco y Los Arrayanes 19) Los Arrayanes con Las Siemprevivas 20) Los Arrayanes con Los Alerces 21) Las Encinas con Los Copihues 22) Los Copihues con Los Crisantemos 23) Pje. Fresia (entre Los Copihues y Los Tamarindos) 24) Neptuno con Bonilla block 1 y 2 25) Neptuno con Julio Escudero 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Enfermedades y pérdidas materiales. Las inundaciones se asocian principalmente a problemas de alcantarillado 2) Riesgos de bloqueo en la calzada 3) Pérdida de bienes que se encuentran en hogares riesgo para la integridad de las personas 4) Daños estructurales en las viviendas 5) Enfermedades respiratorias 6) Deterioro de la calidad de la vivienda 7) Corte de luz 8) Anegamiento de viviendas 9) Inundación de vías locales
Temporales	Toda la Comuna	<ol style="list-style-type: none"> 1) Daño a la Vivienda 2) Traslado de Habitantes a albergues 3) Incendio Por caída de Rayos 4) Inundaciones
Plagas	<ol style="list-style-type: none"> 1) Villa Cañada Norte (murciélagos) 2) Los alamos con San Francisco y Los Arrayanes 3) En Portales con Los Ediles (ratones) 4) Ministro Mora con Bautista Ibarra (ratones) 5) Av. Ecuador (ratones) 6) J.V. N° 17 (ratones) 7) Gabriela con las Paraguas, Los Linques (ratones) 8) Los álamos (ratones) 9) Las Violetas con Los Copihues (ratones) 10) Toda la comuna, plaga de termitas subterráneas (reticulitermes flavipes) 11) Sedes sociales, Cesfam, galpones en General, colegios, casa de adulto mayor, casas particulares (palomas). 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Enfermedades dependiendo del tipo de plagas (ratones y murciélagos) 2) Alta demanda de servicios de utilidad pública comunal. 3) Enfermedades transmisibles a humanos, deterioro calidad de vida, daño en viviendas, infecciones (palomas). 4) Destrucción de vivienda y arbolado urbano (termitas) 5) Contaminación y/o perdida de alimentos
Incendio	<ol style="list-style-type: none"> 1) Carlos valencia con Pardo Villalón (corto circuito entretecho) 2) Los copihues (Problemas de instalación Eléctrica) 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pérdidas materiales y riesgo de pérdida de vidas en razón del alto hacinamiento de la población en construcción en material ligero 2) Personas damnificadas sin casa, ni enseres básicos 3) Impacto social 4) Aumento de gastos municipales
Epidemias	Toda la Comuna	<ol style="list-style-type: none"> 1) Alta demanda de servicios de salud pública comunal 2) Disminución de productividad 3) Aumento de costos en salud 4) Escases de medicamentos
Desertificación	Toda la Comuna presenta características de suelo con alto nivel del Pomacita, lo que impide condiciones adecuadas para las áreas verdes (planta blandas).	<ol style="list-style-type: none"> 1) Desagregación persistente donde se pierde total o parcialmente el potencial de producción de las tierras.
Sequías	Toda la Comuna	<ol style="list-style-type: none"> 1) Problemas de abastecimiento de agua. 2) Escases de alimentos vegetales y alza de precios en los mismos 3) Reducción del agua, lo que podría causar algún tipo de enfermedad infecciosa 4) Aumento de riesgo de incendios

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Contextualización

PREVISIÓN DE SALUD

Fuente FONASA actualizado a diciembre 2024

Población Beneficiaria FONASA		
Beneficiarios	Titular	Carga
125.251	103.119	22.132

Tabla: Beneficiarios FONASA

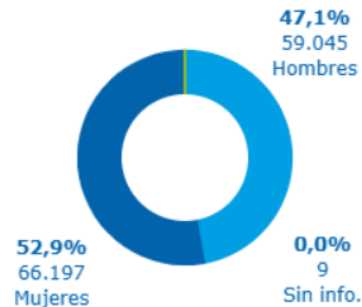


Gráfico: Distribución por género
FUENTE: FONASA

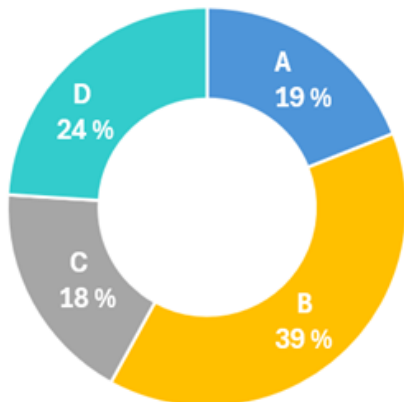


Gráfico: Población por tramo
FUENTE: FONASA

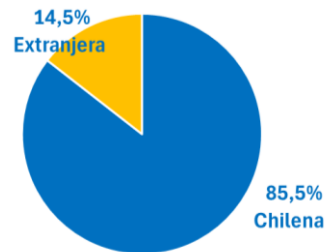


Gráfico: Población por nacionalidad
FUENTE: FONASA

Distribución por sexo y rango de edad

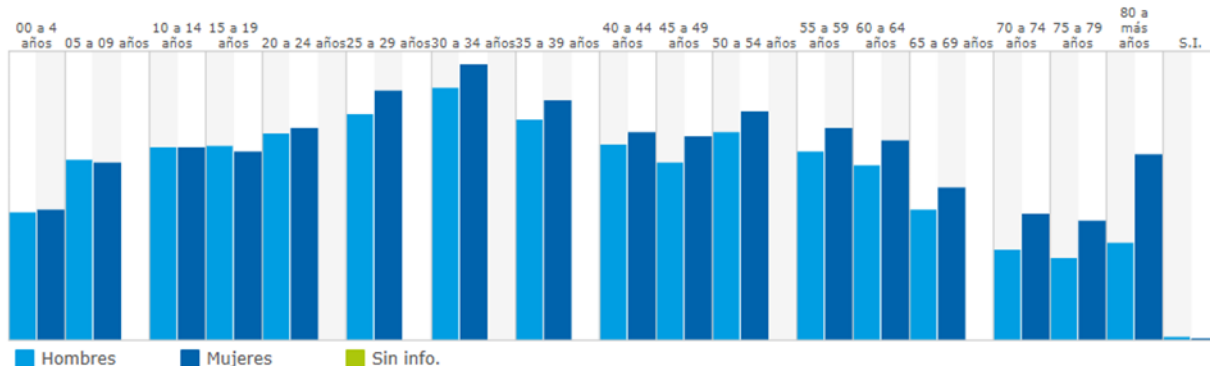


Gráfico: Distribución por rango de edad y género. FUENTE FONASA

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

Diagnóstico epidemiológico

El diagnóstico epidemiológico nos permite conocer las características de salud y enfermedad de una población determinada, identificar los factores de riesgo y el perfil epidemiológico para implementar soluciones con el fin de satisfacer las necesidades de la comunidad.

Población inscrita validada FONASA

La población validada 2025 fue de 134.949 inscritos.

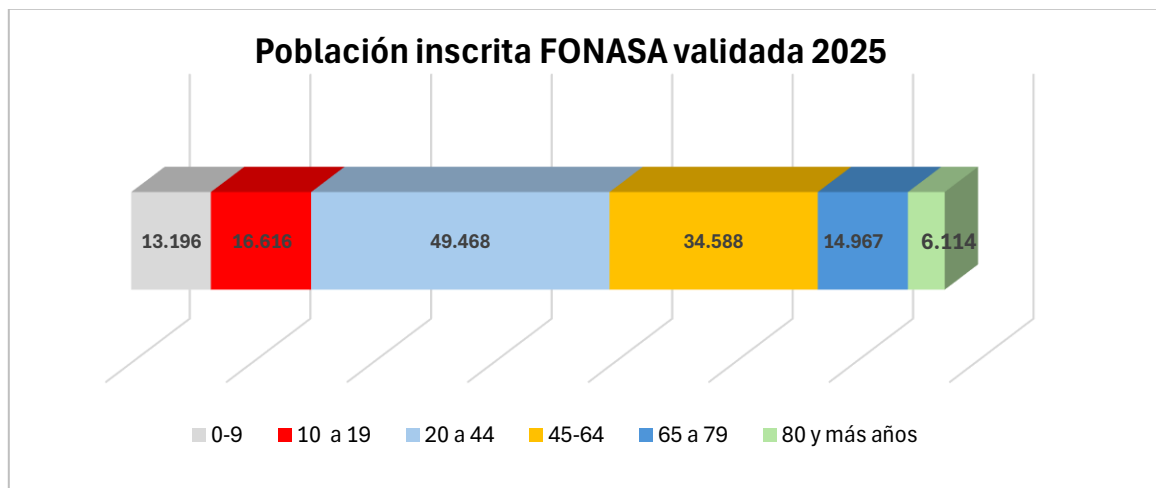


Gráfico: Población FONASA inscrita validada 2025

Cobertura general

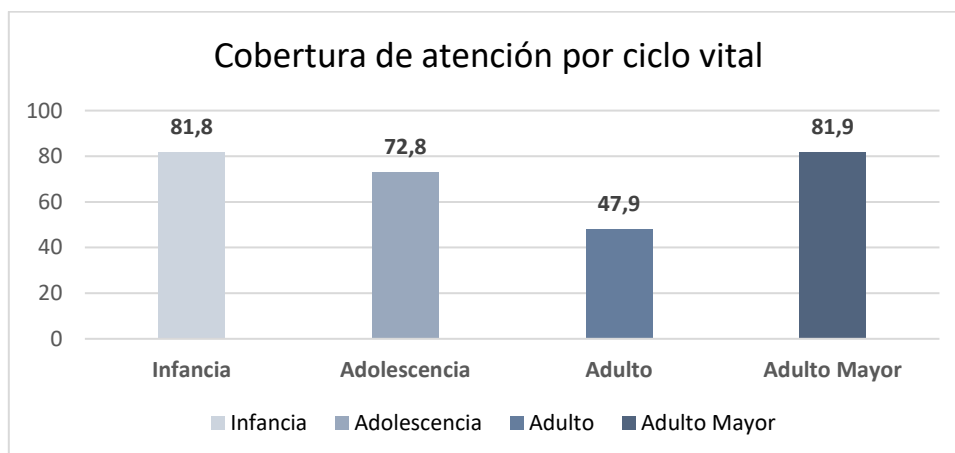


Gráfico: Cobertura de atenciones por ciclo vital enero-septiembre. FUENTE RAYEN

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

Se observa una cobertura menor al 50% en la población de 20 a 64 años. Por el contrario, los grupos etarios infantil y adulto mayor presentan una cobertura mayor al 80%.

Prestaciones totales por ciclo vital

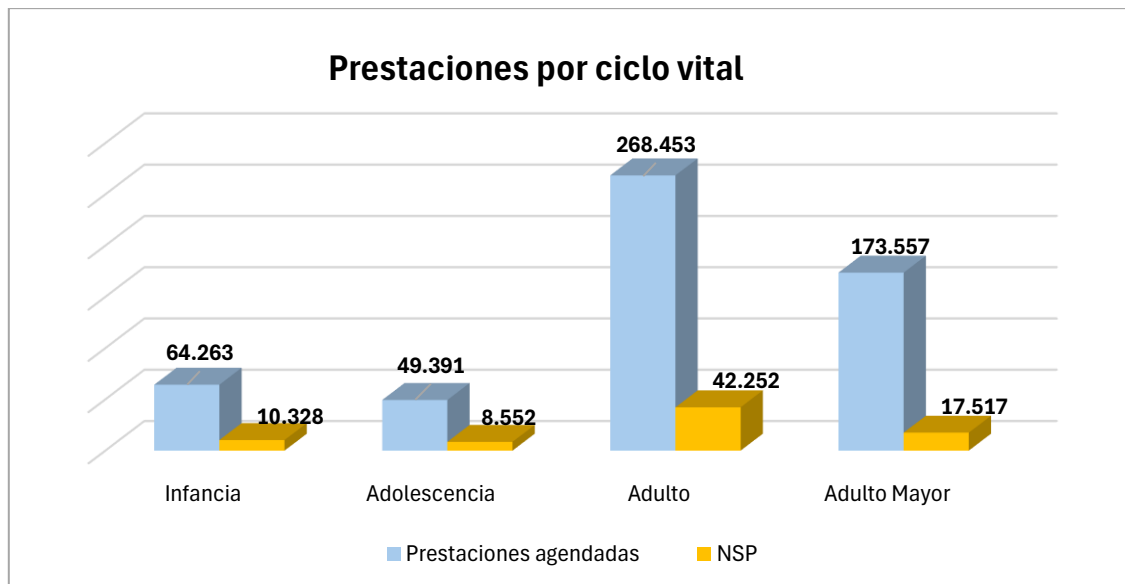


Gráfico: Prestaciones de salud por ciclo vital enero-septiembre. FUENTE RAYEN

La mayor parte de las prestaciones de salud se realizan a la población adulta y adulta mayor, quienes corresponden al 77,9% de la población total.

La mayor cantidad de citas se pierden en la población adulta que corresponden al 53% del total de citas perdidas, sin embargo el mayor porcentaje de inasistencia es de la población adolescente.

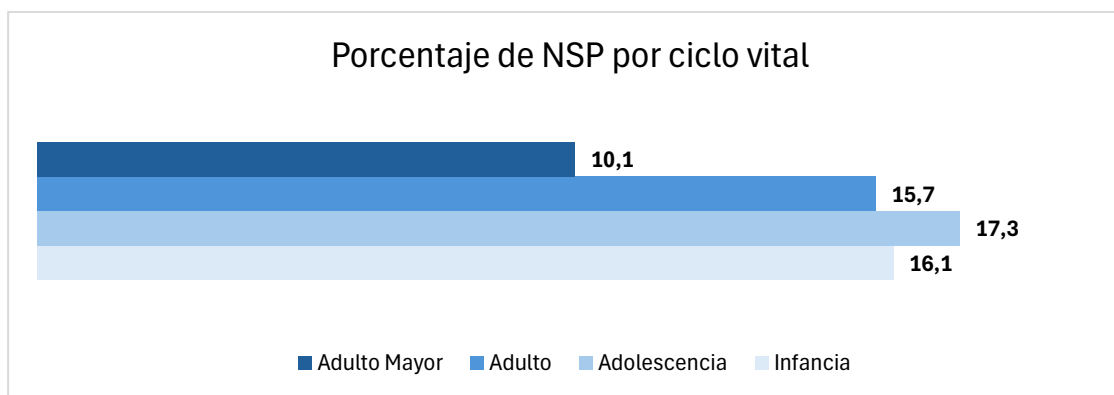


Gráfico: Porcentaje de NSP por ciclo vital enero-septiembre. FUENTE RAYEN

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

Diagnósticos más frecuentes por ciclo vital

Población Infantil

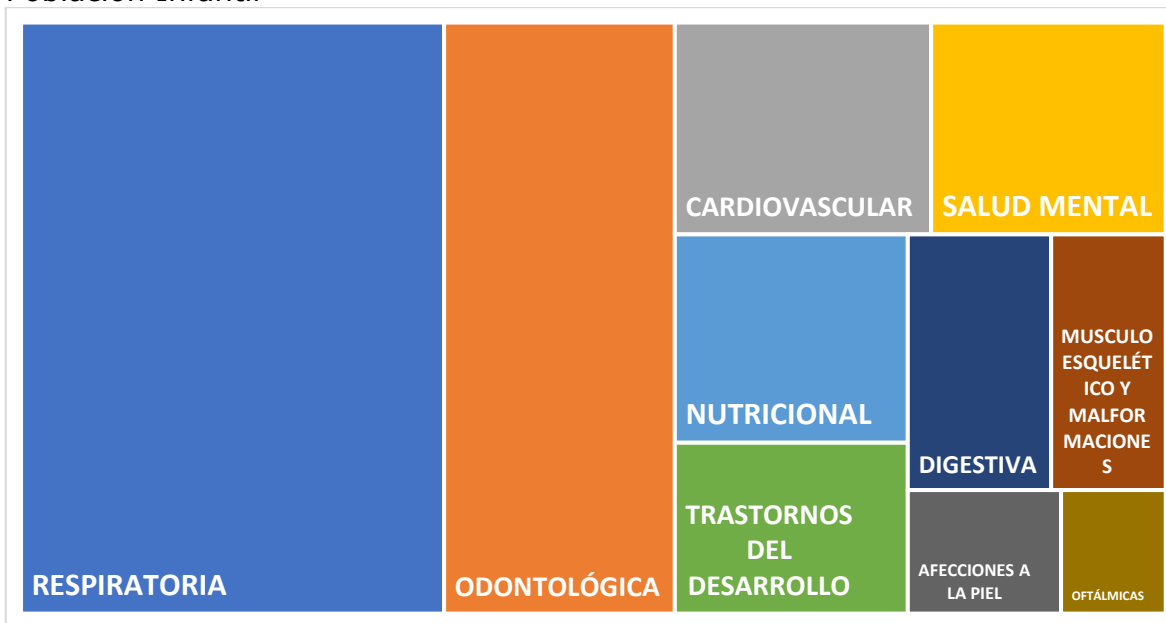


GRAFICO: Patologías más frecuentes en la población infantil. FUENTE: IRIS RAYEN

Población Adolescente

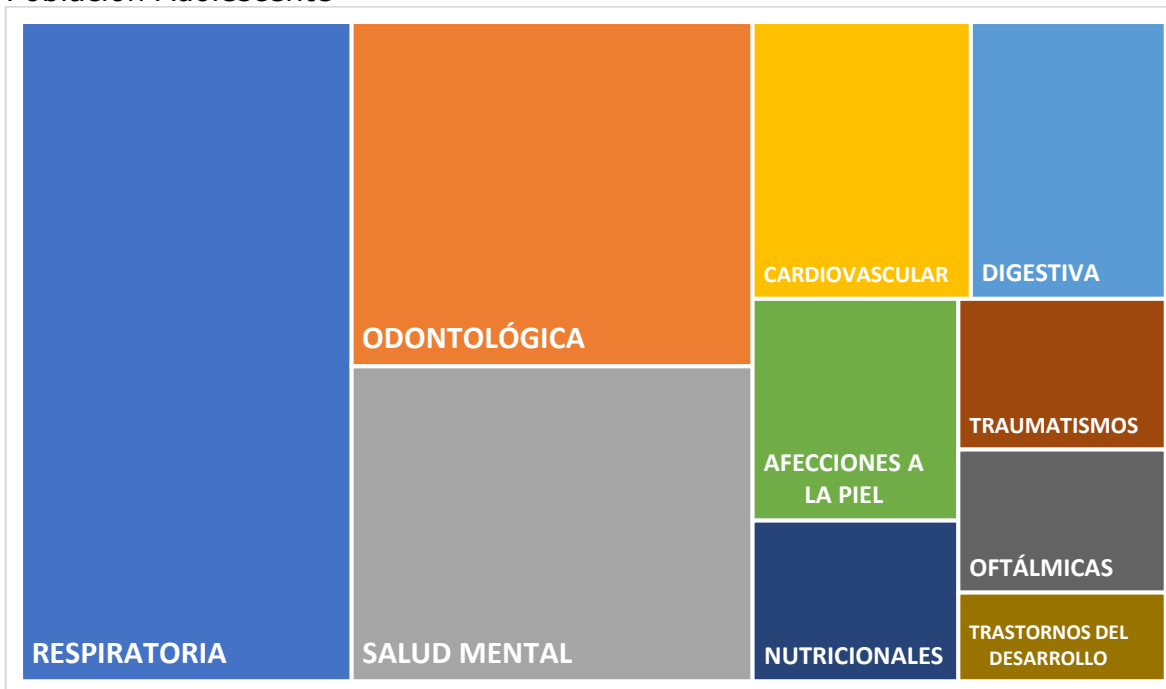


GRAFICO: Patologías más frecuentes en la población adolescente. FUENTE: IRIS RAYEN

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

Población Adulta

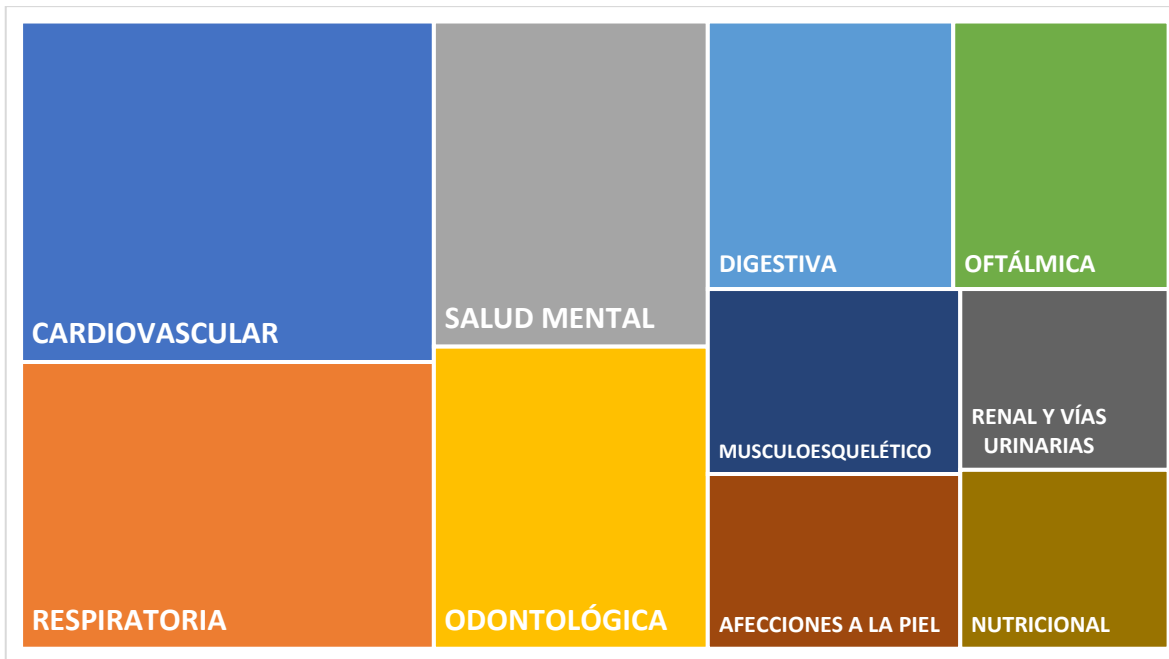


GRAFICO: Patologías más frecuentes en la población adulta. FUENTE: IRIS RAYEN

Población Adulta Mayor

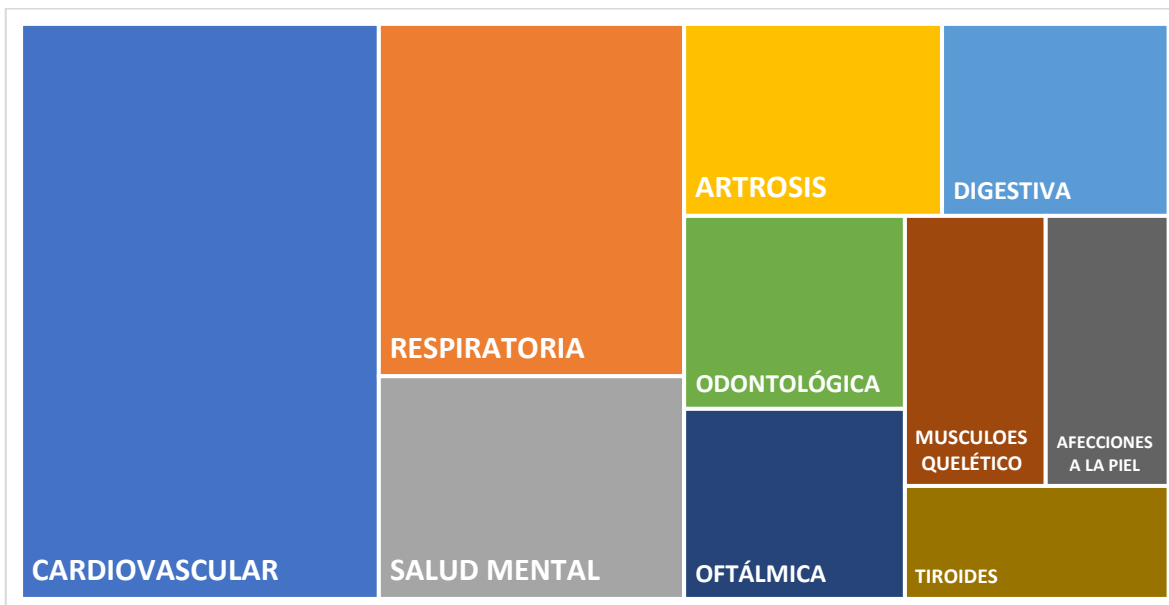


GRAFICO: Patologías más frecuentes en la población infantil. FUENTE: IRIS RAYEN

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

Estrategia de cuidado centrada en las personas: ECICEP

Población inscrita validada según estratificación de riesgo por establecimiento

Estratificación por riesgo				
Riesgo	CESFAM	CESFAM Dr.	CESFAM Dr.	CESFAM
	Santa Anita	Raúl Yazigi	Carlos Avendaño	Pablo Neruda
G0	12.760	16.832	15.600	9.534
G1	5.364	5.695	4.535	4.816
G2	7.048	7.673	5.519	7.173
G3	4.480	5.725	3.786	5.193

Tabla: Estratificación por riesgo. Elaboración propia. FUENTE RAYEN

Distribución de grupos de riesgo

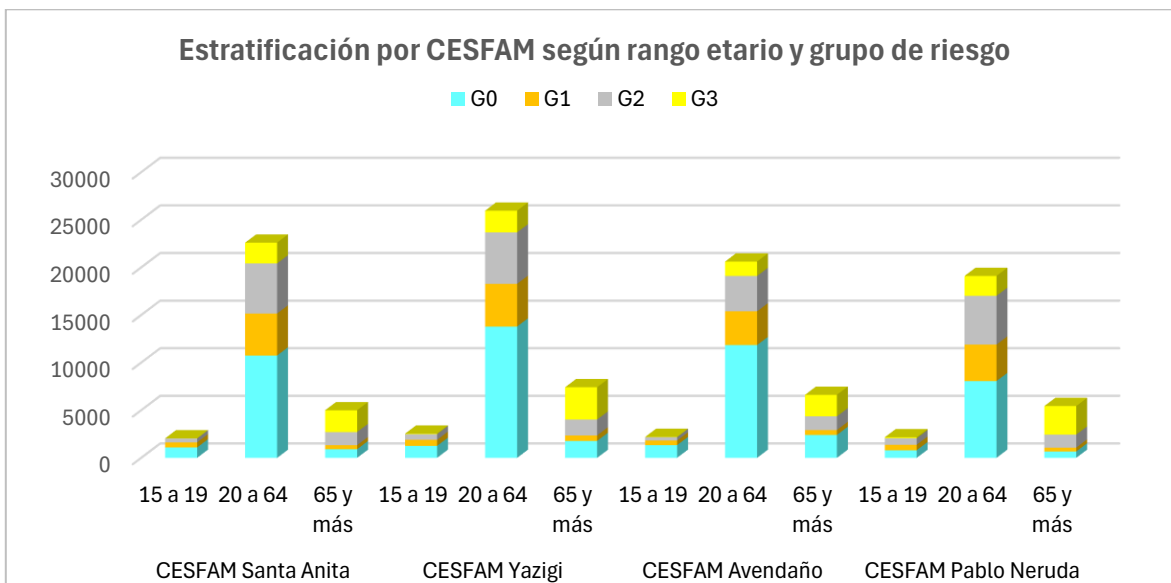


Gráfico: Estratificación de riesgo por grupo etario. Elaboración propia. FUENTE RAYEN

En todos los CESFAM se observa una población mayor en riesgo G0 en el grupo de 15 a 64 años. En los adultos mayores la población G3 es predominante en todos los establecimientos.

En la población de 20 a 64 años, G1 es menor a G2 lo que indica que se debe reforzar la educación en el autocuidado y en la importancia de los controles de la población G1.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

Factores de riesgo relevantes en la población de Lo Prado

FACTORES DE RIESGO	2025
Sobrepeso y obesidad en niños de 0 a 9 años	34,3
Sobrepeso y obesidad en población cardiovascular	63,5
Tabaquismo en población cardiovascular	14,5
Consumo de riesgo, perjudicial o dependencia de alcohol y drogas	2,9
Antecedentes de infarto agudo al miocardio	6,1
Antecedentes de ataque cerebrovascular	6,2
Amputación de pie diabético	1,6
Enfermedad renal crónica en población cardiovascular	17,7

Tabla: Factores de riesgo población Lo Prado. Elaboración propia.

FUENTE: REM P junio 2025

Estadísticas vitales

Natalidad

Los datos proporcionados por el DEIS para la comuna de Lo Prado se correlacionan con tendencia nacional de disminución sostenida de la tasa natalidad.

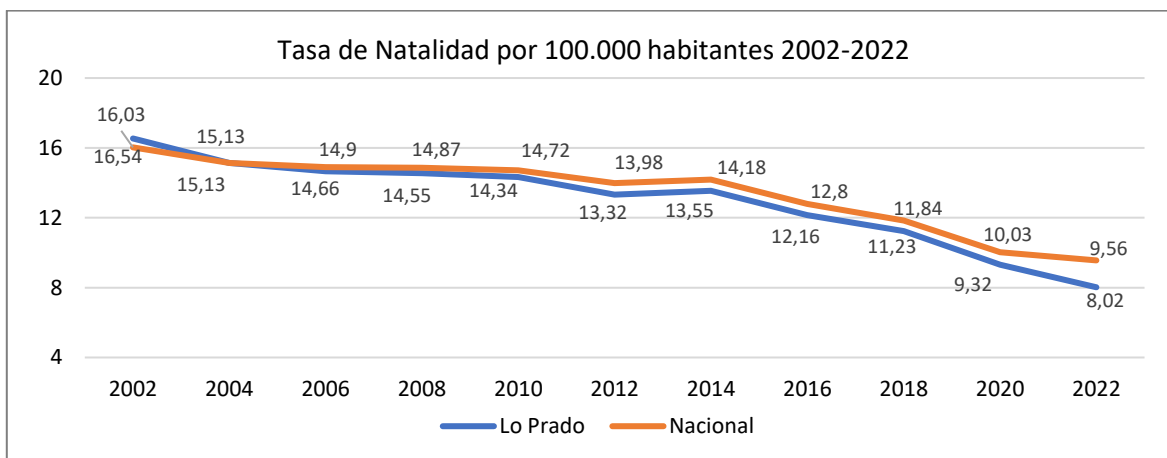


Gráfico: Tasa de natalidad. FUENTE: DEIS MINSAL

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

Indicadores de mortalidad

Mortalidad general

Según las estadísticas vitales del DEIS, la tasa de mortalidad general en la comuna de Lo Prado es mayor a la de la región metropolitana.

Tasa de Mortalidad General x 100.000 habitantes					
Comuna	2018	2019	2020	2021	2022
Lo Prado	↑ 6,4	↑ 6,8	↑ 7,9	↑ 8,1	↑ 7,6
RM	5,2	5,3	6,4	6,3	6,0

Tabla: Tasa de Mortalidad General.

Fuente: Estadísticas Vitales DEIS

Defunciones de la población de Lo Prado según causa básica año 2025

CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN	
Enfermedades del sistema circulatorio	160
Tumores [Neoplasias]	143
Enfermedades del sistema respiratorio	98
Enfermedades del sistema digestivo	49
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	37
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	22
Trastornos mentales y del comportamiento	18
Enfermedades del sistema genitourinario	17
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	11
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	6
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	4
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	4
Enfermedades del sistema nervioso central	3
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	3
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	3
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados	2

Tabla: Defunciones según causa básica, año 2025.

Fuente: DEIS Defunciones 2023-2025, cifras preliminares de actualización semanal

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

Mortalidad infantil

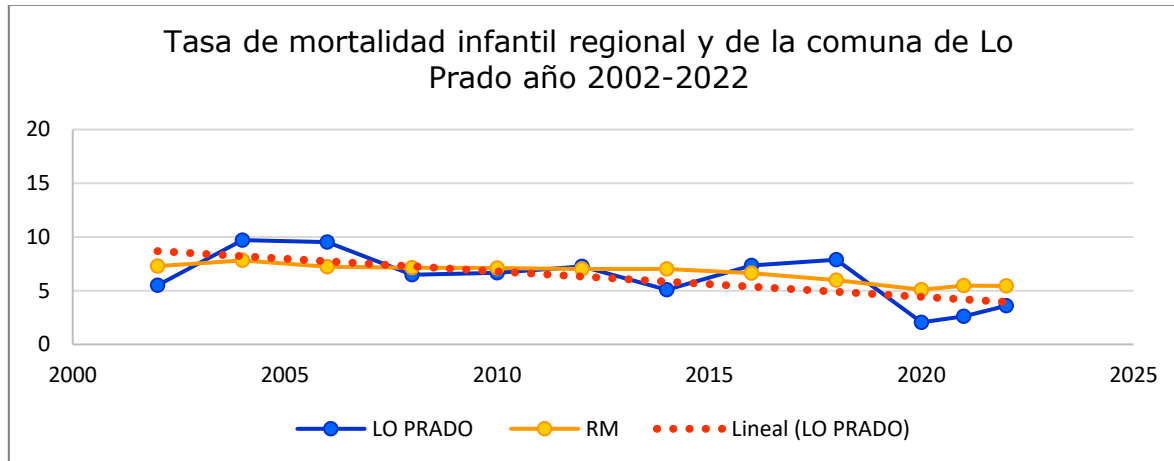


Gráfico: Tasa de mortalidad infantil. FUENTE: DEIS Estadísticas vitales

Las defunciones en menores de un año están relacionadas con complicaciones durante el embarazo, el parto y otros trastornos ocurridos durante el periodo perinatal. La tasa de mortalidad infantil representa el número de fallecimientos de menores de un año por cada mil nacidos vivos en un año.

La reducción de la mortalidad infantil se relaciona con mejorar el acceso a la atención prenatal y el parto seguro, ampliar la cobertura de vacunación, promover la lactancia materna y mejorar la nutrición infantil.

Índice de Swaroop

El índice de Swaroop refleja la proporción de defunciones de personas de 60 y más años sobre el total de las defunciones. Un valor más elevado indica una mejor situación sanitaria. En los países desarrollados este índice se acerca al 90%. El índice de Swaroop de Lo Prado es mejor que el de la región metropolitana, en hombres y mujeres.

Año	Ambos Sexos		Hombre		Mujer	
	Lo Prado	RM	Lo Prado	RM	Lo Prado	RM
2022	83,4	81,9	78,4	76,3	89,0	87,5
2021	83,5	80,5	79,5	75,2	88,0	86,3
2020	81,8	81,1	78,3	76,4	86,1	86,3
2019	81,9	79,9	74,1	74,3	91,2	85,7
2018	77,4	79,2	70,2	73,4	85,0	85,2

Tabla: índice Swaroop. Fuente: Estadística Hechos Vitales. DEIS MINSAL.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP)

Se considera como la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimiento prematuro. Se establece que una muerte es prematura cuando ocurre antes de los 80 años.

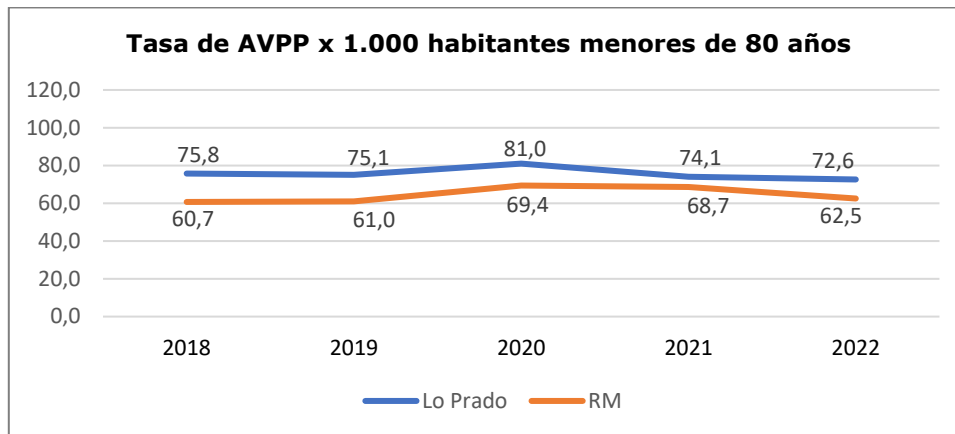


Gráfico: Tasa de AVPP cada 1.000 habitantes menores de 80 años.

FUENTE: DEIS Estadísticas vitales

Lista de espera de atención primaria de primera consulta de especialidad y de procedimientos

CESFAM de Origen	Tipo de Prestación	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total general	%
Santa Anita	Cons Nueva de especialidad		1			7	176	1180	2239	3603	15,1
	Procedimientos		53	6	63	346	488	548		1504	6,3
	Cirugia menor							2	31	33	0,1
Pablo Neruda	Cons Nueva de especialidad		1		1	10	201	1115	2137	3465	14,5
	Procedimientos		284	67	93	415	297	7	4	1167	4,9
	Cirugia menor							2	15	17	0,1
Raul Yazigi	Cons Nueva de especialidad				2	17	323	1273	2661	4276	17,9
	Procedimientos	45	1077	615	578	835	1059	615	1022	5846	24,5
	Cirugia menor							12	51	63	0,3
Carlos Avendaño	Cons Nueva de especialidad			3	1	7	245	1029	1597	2882	12,1
	Procedimientos		63	6	1	32	218	257	445	1022	4,3
	Cirugia menor							7	24	31	0,1
Comuna	Cons Nueva de especialidad	0	2	3	4	41	945	4597	8634	14226	59,5
	Procedimientos	45	1477	694	735	1628	2062	1427	1471	9539	39,9
	Cirugia menor	0	0	0	0	0	0	23	121	144	0,6
	TOTAL	45	1479	697	739	1669	3007	6047	10226	23909	

TABLA: Lista de espera por año, según tipo de prestación enero-septiembre 2025. FUENTE: SISLE Servicio de Salud Metropolitano Occidente

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

Las derivaciones en espera de la comuna de Lo Prado, según año de ingreso alcanza un universo de 23.909 interconsultas.

Un 59,5% corresponde a consulta nueva de especialidad (CNE), que incluyen tanto consultas médicas como odontológicas, un 39,9% a procedimientos de mamografías, ecotomografía mamaria, ecotomografía abdominal, radiografías de pelvis, radiografías de tórax y endoscopias y un 0.6% de procedimientos de cirugía menor.

TIPO DE PRESTACION	ESTAB DE DESTINO	PRESTACION ESPECIALIDAD	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total general		
CONSULTAS NUEVA DE ESPECIALIDAD	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Cardiología								9	9		
		Cardiología Pediátrica							1	3	4		
		Cirugía de Cabeza, Cuello y Maxilofacial								1	1		
		Cirugía Digestiva						22	221	344	587		
		Cirugía General						6	57	14	77		
		Cirugía Pediátrica									135	135	
		Cirugía Plástica y Reparadora									9	9	
		Cirugía Vascul Periférica							1	16	1	18	
		Cirugía y Traumatología Buco Maxilofacial								77	374	451	
		Coloproctología							17	98	85	200	
		Dermatología								4	88	92	
		Endocrinología Adulto							11	19	21	51	
		Enfermedades Respiratorias del Adulto (Broncopulmonar Adulto)							24	29	63	116	
		Enfermedades Respiratorias Pediátricas (Broncopulmonar)									3	3	
		Gastroenterología Adulto							11	65	199	275	
		Gastroenterología Pediátrica									2	2	
		Ginecología								132	534	54	720
		Ginecología Oncológica									1	1	
		Hematología								3	30	33	
		Infectología									3	3	
		Medicina Física y Rehabilitación							1	3		4	
		Medicina Interna								36	94	130	
		Medicina Reproductiva e Infertilidad									3	3	
		Nefrología Adulto								6	34	40	
		Neurología Adulto							6	10	11	27	
		Neurología Pediátrica							8	316	249	573	
		Nutrición Clínica del Adulto								3	50	53	
		Obstetricia									43	43	
		Obstetricia y Ginecología									58	58	
		Odontopediatría									2	2	
		Oftalmología								110	178	69	357
		Ortodoncia y Ortopedia Dento Máxilofacial									3	3	
		Otorrinolaringología								23	426	449	
		Patología Oral Maxilofacial							2	15	21	38	
		Pediatría									1	1	
		Reumatología								11	60	71	
		Reumatología Pediátrica									1	1	
		Trastornos Temporomandibulares y Dolor Orofacial								18	19	37	
		Urología								96	441	456	993
		Urología Pediátrica									8	8	
				Total Hospital San Juan de Dios	0	0	0	0	0	447	2184	3047	5678

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

TIPO DE PRESTACION	ESTAB DE DESTINO	PRESTACION ESPECIALIDAD	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total general		
CONSULTAS NUEVA DE ESPECIALIDAD	HOSPITAL FELIX BULNES	Cirugía Bucal				1					1		
		Cirugía General			1	1	2	2	1	1	8		
		Cirugía Pediátrica					3	23	20		46		
		Ginecología							3	10	13		
		Ginecología Oncológica								5	5		
		Mastología (Cirugía de Mamas)								19	19		
		Medicina Física y Rehabilitación Pediátrica (Fisiatría Pediátrica)								3	3		
		Medicina Interna								1	1		
		Obstetricia y Ginecología								4	4		
		Psiquiatría Adulto								1	1		
		Traumatología y Ortopedia									13	13	
		Traumatología Y Ortopedia Pediátrica									3	3	
		Total Hospital Felix Bulnes Cerda			0	0	1	2	5	25	25	59	117
CONSULTAS NUEVAS DE ESPECIALIDAD	CRS SALVADOR ALLENDE GOSSENS	Cardiología								119	119		
		Cirugía Cardiovascular								1	1		
		Cirugía Digestiva								4	39	43	
		Cirugía General								1	73	74	
		Cirugía Vascul Periférica									3	3	
		Dermatología							180	388	362	930	
		Endocrinología Adulto									38	38	
		Endodoncia								2	166	168	
		Enfermedades Respiratorias Pediátricas (Broncopulmonar)									1	1	
		Gastroenterología Adulto									1	1	
		Ginecología								1	260	261	
		Implantología Buco Maxilofacial							49	153	172	374	
		Medicina Interna								6	31	37	
		Neurología Adulto							1	24	205	230	
		Obstetricia								11	42	53	
		Obstetricia y Ginecología									269	269	
		Odontopediatría									32	15	47
		Oftalmología								10	307	338	655
		Ortodoncia y Ortopedia Dento Máxilofacial				2		1			27	140	170
		Otorrinolaringología								10	519	736	1265
		Pediatría								1	6	15	22
		Periodoncia							1	10	87	139	237
		Rehabilitación Oral Removible							7	116	241	467	831
		Traumatología y Ortopedia								1	8	94	103
		Traumatología Y Ortopedia Pediátrica									2		2
		Urología										1	1
		Total CRS Salvador Allende Gossens			0	2	0	1	8	378	1819	3727	5935

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

TIPO DE PRESTACION	ESTAB DE DESTINO	PRESTACION ESPECIALIDAD	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total general
CONSULTA NUEVA DE ESPECIALIDAD	HOSPITAL DIGITAL	Cirugía Digestiva								1	1
		Dermatología							5	78	83
		Endocrinología Adulto								5	5
		Geriatría								4	4
		Medicina Interna								1	1
		Nefrología Adulto								1	1
		Ortodoncia y Ortopedia Dento Maxilofacial								2	2
		Patología Oral Maxilofacial									1
			0	0	0	0	0	0	7	91	98
CONSULTA NUEVA DE ESPECIALIDAD	SANTA ANITA	Obstetricia y Ginecologia								5	5
		Ecotomografia abdominal		13	1	2	1	22	2		41
PROCEDIMIENTO	SANTA ANITA	Ecotomografia mamaria		4	1	21	142	145	207		520
		mamografia		32	3	25	180	283	297		820
PROCEDIMIENTO	SANTA ANITA	Radiografia de Torax		1		1	12	1	1		16
		Radiografia de pelvis			3	1	10	4	3	41	
CIRUGIA MENOR	SANTA ANITA	Procedimientos de Cirugia Menor							23	121	144
			0	53	6	59	339	477	669	5	1608
CONSULTAS NUEVAS DE ESPECIALIDAD	PABLO MERUDA	Cirugia Vascular							1		1
		Oftalmologia			2	1	14	49	493	1571	2130
		Otorrino								2	2
		pediatria							1	1	2
PROCEDIMIENTOS	PABLO MERUDA	Ecotomografia abdominal		95	27	83	116	160	2		483
		Ecotomografia mamaria		36	18	7	124	49	2	4	240
		Endoscopia		99	9						108
		fondo de ojo						21		1	22
		mamografia		52	9	3	175	68	3		310
		Oftalmologia				5	25	98		5	133
		Radiografia de pelvis		2	4						6
			0	284	69	99	454	445	502	1584	3437
PROCEDIMIENTO	RAUL YAZIGI	Ecotomografia abdominal		88	195	191	225	281	135	201	1316
		Ecotomografia mamaria	3	122	95	96	197	236	99	404	1252
		Endoscopia	3	134	89	77	137	257	230	25	952
		mamografia	39	218	71	94	266	239	151	387	1465
		Radiografia de Torax		515	163	120	1				799
		Radiografia de pelvis			2						2
	45	1077	615	578	826	1013	615	1017	5786		
PROCEDIMIENTO	CARLOS AVENDAÑO	Ecotomografia abdominal			6			11	50	38	105
		Ecotomografia mamaria		12			1	37	64	187	301
		Endoscopia					17	51	56	87	211
		mamografia		51			5	102	87	135	380
	0	63	6	0	23	201	257	447	997		
CNE	COSAM	Psiquiatria Adulto					14	43	66	105	228
		Psiquiatria Infantil y adolescencia						1	1	21	23
			0	0	0	0	14	44	67	126	251

TABLA: Lista de espera, según establecimiento de destino. FUENTE: SISLE, septiembre 2025

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

El 49,1 % de las derivaciones son con destino al nivel secundario de la red de salud occidente con la siguiente distribución: Hospital San Juan de Dios: 48,4%, Hospital Félix Bulnes: 1%, Centro de Referencia de Salud Dr. Salvador Allende Gossens: 50,6 %.

El 50.9 % de las derivaciones son de resolución de APS, (PRAPS y Hospital digital) que corresponden principalmente a procedimientos de ecotomografía abdominal, mamaria, mamografía, radiografía de tórax y radiografía de pelvis.

Atenciones médicas en los centros de salud de atención primaria

En relación con las consultas médicas, existe un aumento significativo respecto al año anterior. Se mantiene la mayor demanda asociada a la campaña de invierno.

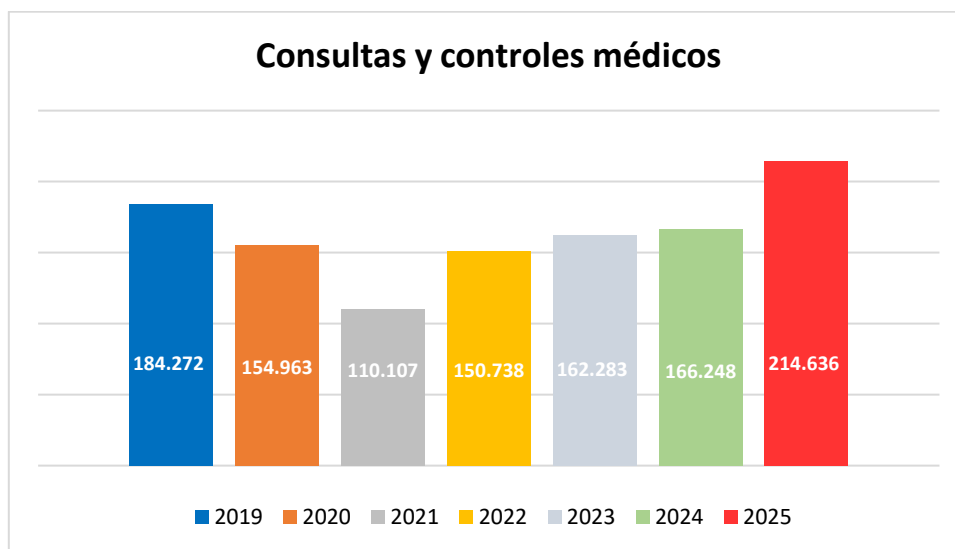


Gráfico: Consulta y controles médicos. Serie 2019 – 2025

Fuente: RAYEN – REM Serie A

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

Vigilancia Etiológica en Centro Centinela Carlos Avendaño

A la semana epidemiológica 45 en el establecimiento Centinela Carlos Avendaño se han realizado un total de 260 muestras presentando una positividad de 78,8% (205), las enfermedades más identificadas en este periodo son Rinovirus 24,2% (63), Influenza A 18,8% (49) y VRS 6,2% (16), que se condice con la estadística regional.

Centro Centinela	CESFAM Avendaño	% Virus Respiratorio	Total RM	% Virus Respiratorio
VRS	16	10,1%	69	8,2%
Adenovirus	3	1,9%	13	1,6%
Parainfluenza	5	3,1%	28	3,3%
Influenza A	40	25,2%	179	21,4%
Influenza B	1	0,6%	14	1,7%
Metapneumovirus	7	4,4%	27	3,2%
Sars Cov -2	1	0,6%	50	6,0%
Rinovirus	43	27,0%	91	10,9%
Otros virus	5	3,1%	10	1,2%
Positivas	121	76,1%	481	57,4%
Negativas	38	23,9%	372	44,4%
Total de Muestras	159	100,0%	838	100%

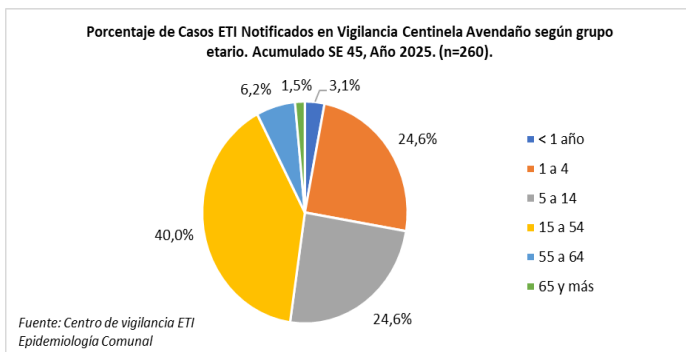
Fuente: Centro de vigilancia centinela ETI. SEREMI DE SALUD Sub Depto. Epidemiología

Durante el año 2025, la mayor proporción de muestras positivas corresponde a Rinovirus, seguido por Influenza A y en menor medida, Virus Respiratorio Sincicial (VRS), los cuales representan los agentes de mayor circulación en el período analizado.

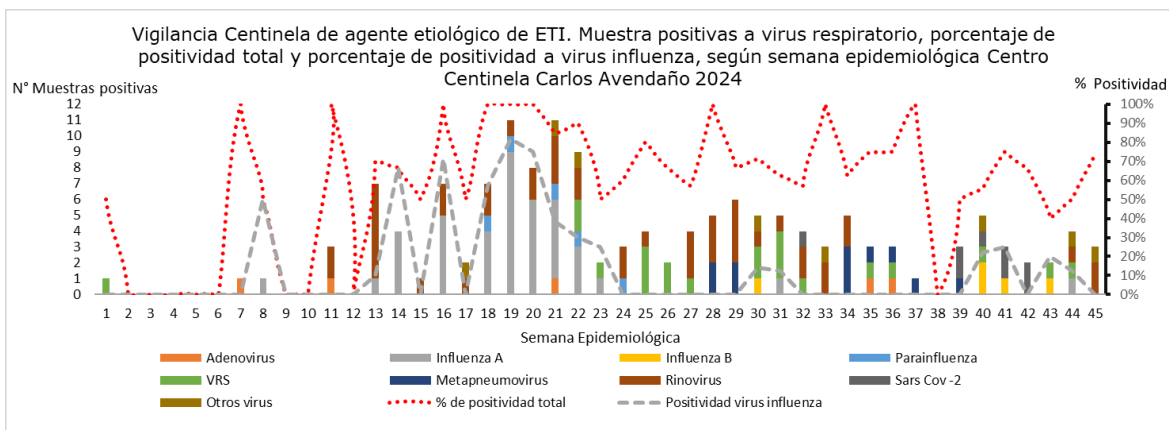
En relación con la distribución de los casos notificados según grupo etario, se observa una mayor concentración entre los 15 y 54 años, que representan el 40% del total de notificaciones. Les siguen los grupos de 5 a 14 años y 1 a 4 años, con un 24,6% respectivamente. En tanto, los menores de 1 año corresponden al 3,1%, y los mayores de 65 años al 6,2% del total acumulado hasta la semana epidemiológica analizada.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)



Fuente: Centro de Vigilancia centinela. SEREMI de SALUD Sub Depto. Epidemiología



Fuente: Centro de Vigilancia centinela. SEREMI de SALUD Sub Depto. Epidemiología

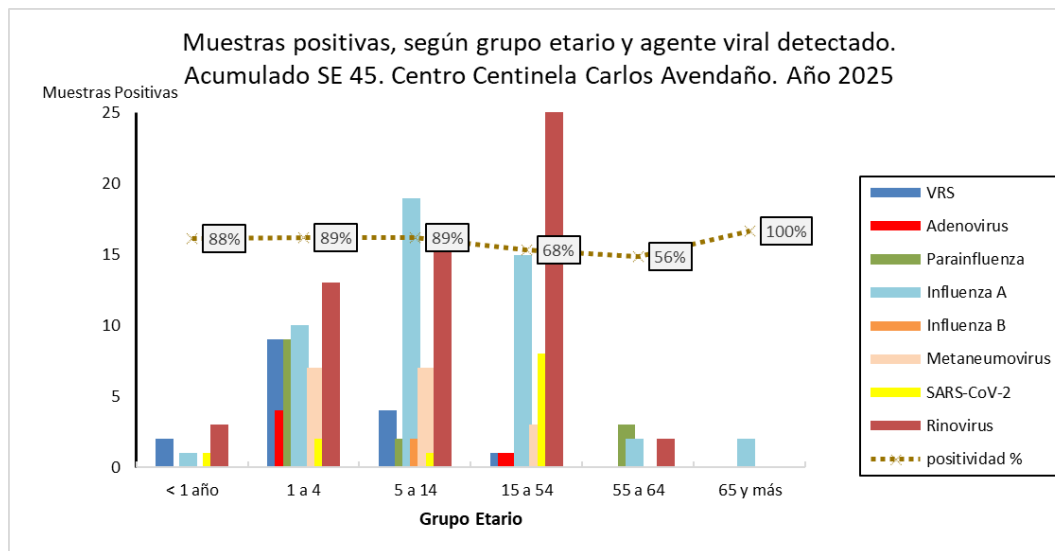
Durante la Semana Epidemiológica (SE) 45, se procesaron 260 muestras para análisis etiológico, alcanzando una positividad acumulada de 78,8% a la fecha. El análisis temporal de los agentes pesquisados evidencia la presencia de brotes relevantes: un primer brote de Influenza A entre las SE 11 y 22 (9 de marzo al 31 de mayo) y un segundo brote en curso desde la SE 36 hasta la fecha (31 de agosto al 8 de noviembre). Asimismo, se identificó un brote de Virus Respiratorio Sincicial (VRS) entre las SE 28 y 31 (6 de julio al 2 de agosto).

Los grupos etarios más afectados fueron los de 1 a 54 años en los brotes de Influenza A, y los menores de 1 año y de 5 a 14 años en los casos de VRS, evidenciando patrones consistentes con la distribución esperada de ambos agentes respiratorios.

Dado el impacto de estas patologías en los grupos de mayor vulnerabilidad particularmente niños menores, adultos mayores e inmunosuprimidos, se recomienda reforzar la pesquisa en los dispositivos de atención de urgencia durante los períodos de mayor circulación viral.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)



Fuente: Centro de Vigilancia centinela. SEREMI de SALUD Sub Depto. Epidemiología

Al analizar la positividad de las muestras según grupo etario, se observa que los grupos de 15 a 54 años y de 55 a 64 años presentan las mayores tasas, con 68% y 56%, respectivamente.

Programa de Control y Eliminación de la Tuberculosis (PROCET) 2025

El Programa de Control y Eliminación de la Tuberculosis (PROCET) 2025, del Ministerio de Salud, es una estrategia nacional orientada a interrumpir la transmisión de la tuberculosis y disminuir sus riesgos, con el propósito de eliminarla como problema de salud pública. El programa garantiza acceso equitativo a las acciones de prevención, diagnóstico y tratamiento, sin distinción de ubicación, nacionalidad o condición socioeconómica.

La tuberculosis, principal causa de muerte entre las enfermedades infecciosas, puede afectar diversos órganos, aunque el 80% de los casos corresponde a su forma pulmonar, la cual se transmite por aerosoles y constituye la vía principal de transmisión en la población.

La Tasa de Mortalidad específica por TBC a nivel nacional presenta una tendencia a la baja, sin embargo se observa un aumento en pandemia por factores como el hacinamiento, las cuarentenas y las restricciones de movimiento.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

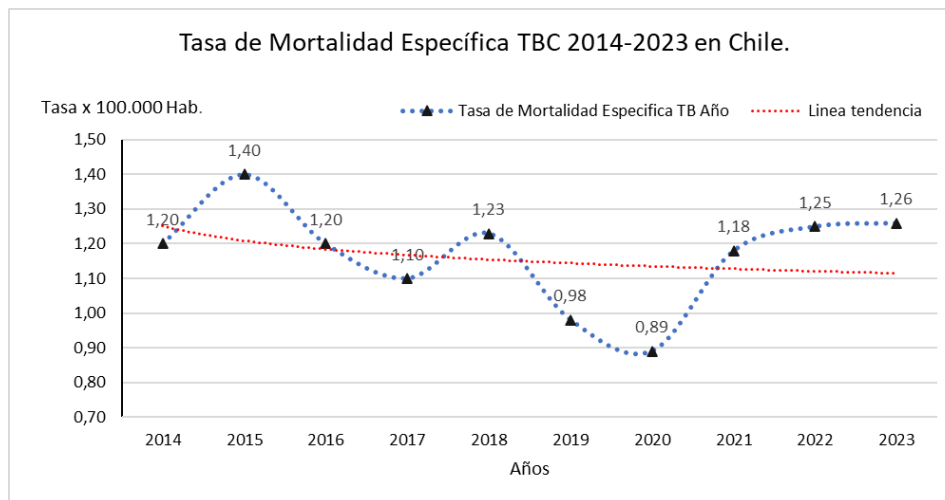


Gráfico: Tasa de mortalidad específica TBC en Chile. Fuente: DEIS MINSAL

En el informe del Programa Nacional de Control y Eliminación de la Tuberculosis de 2023, titulado "Situación Epidemiológica y Operacional del Programa de Control y Eliminación de la Tuberculosis", se reporta una tasa de incidencia de TBC en Chile de 15,8 casos por 100.000 habitantes. La distribución por sexo muestra que la incidencia es mayor en hombres, con 20,4 casos, en comparación con las mujeres, que presentan 11,3 casos por 100.000 habitantes. Esta tendencia se mantiene conforme a la caracterización de los casos en años anteriores, siendo más prevalente en el grupo de edad de 25 a 64 años en hombres. Además, la tasa de incidencia en el Servicio de Salud Metropolitano Occidente es de 23,4 casos, superando la tasa nacional 15,8 x 100.000 hab.

(1).-Ministerio de Salud. (2023). *Informe de Situación Epidemiológica y Operacional del Programa de Control y Eliminación de la Tuberculosis*. Disponible en https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2024/08/2024.08.22_INFORME-TUBERCULOSIS-2023.pdf.

La red de Salud de Lo Prado realiza acciones del PROCET a través de un equipo multidisciplinario completo conformado por Médico, Enfermera, Técnico de Nivel superior, Encargo del Programa, Asistente Social, Psicólogo, facilitador cultural entre otros.

Los Centros asistenciales a nivel comunal muestran una disminución del 6% (2 casos) en las notificaciones en comparación al año anterior 2023 bajo tratamiento.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

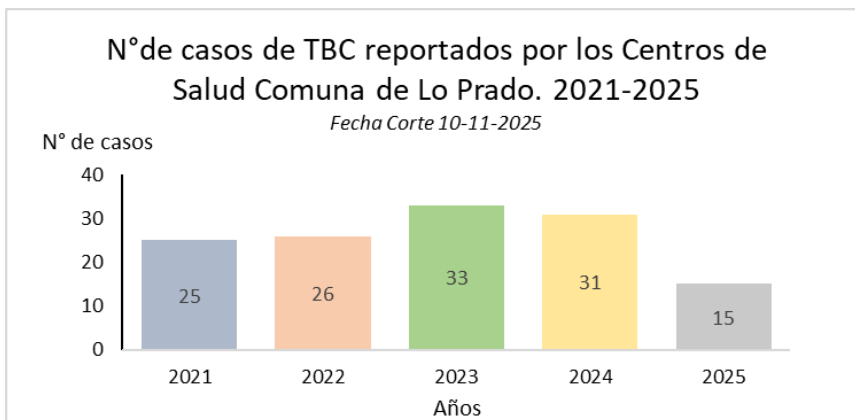


Gráfico: Número de casos TBC 2021-2025. FUENTE RAYEN

La distribución de tuberculosis de la población bajo control en la comuna de Lo Prado, se observa un cambio generacional con un predominio entre los 15 a 45 años y un aumento en la población < 15 años preocupante, con relaciona el sexo durante el año 2025 el sexo masculino presenta un predominio.

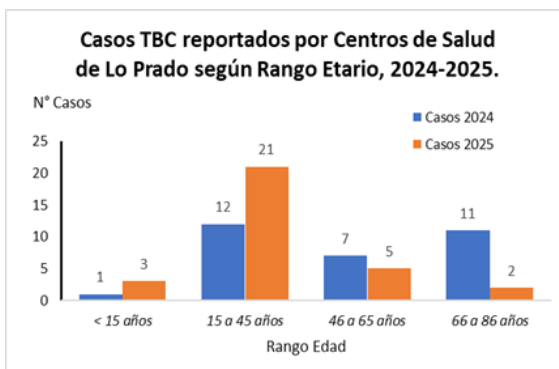


GRAFICO: Casos de TBC por grupo etario. FUENTE: RAYEN- estadística local

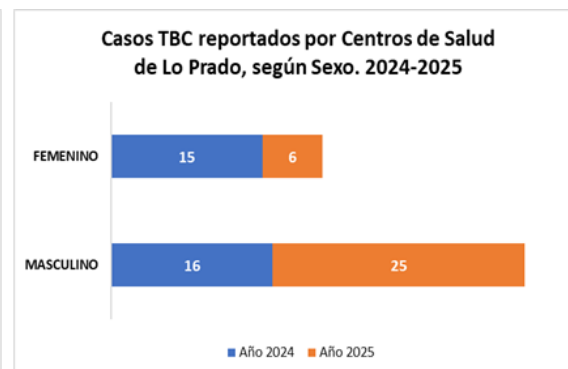


GRAFICO: Casos de TBC por género. FUENTE: RAYEN- estadística local

Enfermedades crónicas no transmisibles y discapacidad

Diabetes Mellitus tipo 2

La Diabetes Mellitus(DM) es un problema de salud pública relevante debido a las consecuencias devastadoras para la salud. Las personas con DM tienen un mayor riesgo de sufrir un infarto agudo al miocardio, ataque cerebral, enfermedad renal crónica, retinopatía diabética, neuropatía diabética y pie diabético.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

Esta patología fue incorporada al sistema GES en el año 2005 y sus prestaciones son realizadas en un 90% en Atención Primaria.

En Chile, la prevalencia estimada de DM por la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017 en la población mayor a 15 años es de 12,3%, lo que implica un alza de 2,9 puntos porcentuales comparado con la prevalencia reportada en la década anterior.

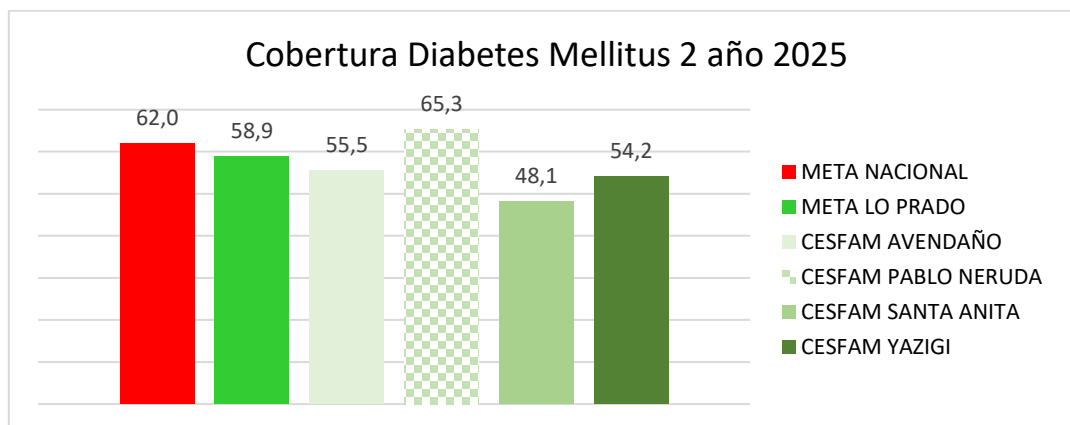


Gráfico: Cobertura diabetes mellitus 2 de Lo Prado, año 2025
Fuente de Información REM P junio 2025

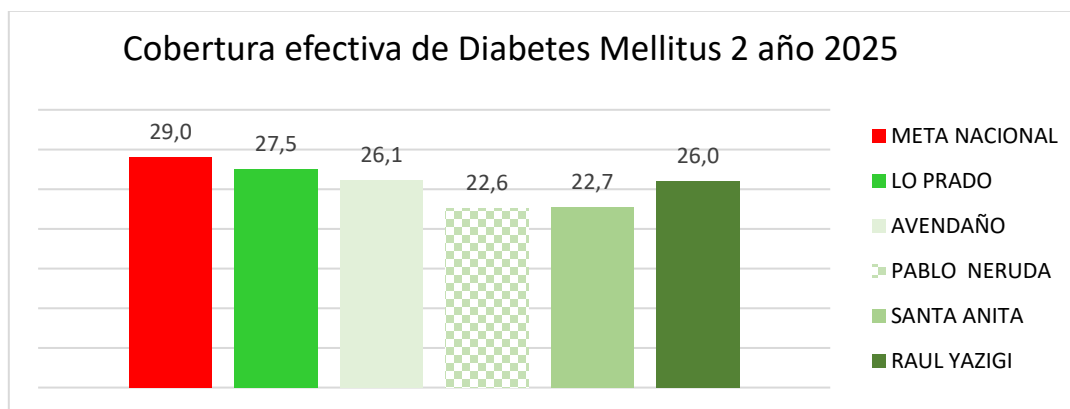


Gráfico: Cobertura efectiva diabetes mellitus 2 Lo Prado, año 2025
Fuente de Información REM P junio 2025

En coherencia con la Estrategia Nacional de Salud (ENS) 2021-2030, se mantiene la necesidad de incrementar la proporción de personas con diabetes que están en control y aumentar la proporción de estas personas controladas, con un valor de HbA1c de 15 a 79 años: <7% y de 80 y más años: <8%, en la población FONASA inscrita y validada de cada establecimiento.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

Evaluación del pie diabético

En Chile el 67,9 % de las amputaciones corresponden a personas con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 y se estima que el 80% de estas son precedidas por úlceras en el pie (datos año 2017).

La meta nacional es alcanzar un 90% de evaluación anual en personas con diabetes mellitus tipo 2.

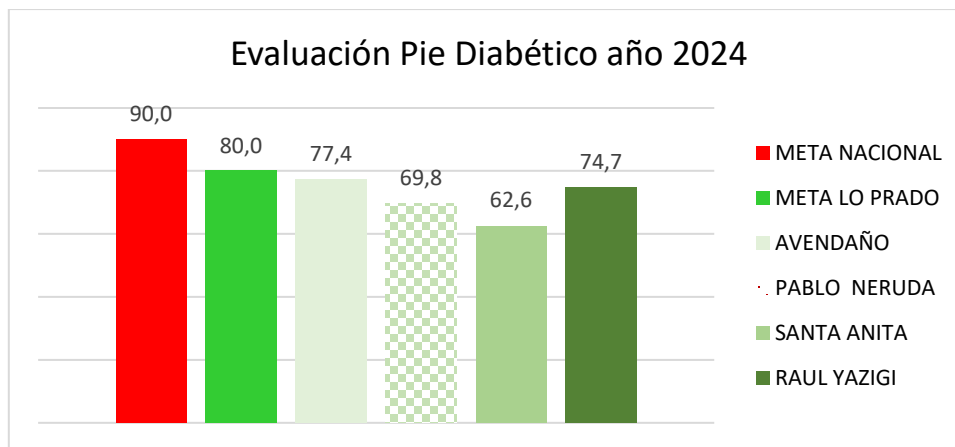


Gráfico: Evaluación Pie diabético Lo Prado año 2025
Fuente de Información REM P junio 2025

Hipertensión Arterial

La Hipertensión Arterial (HTA) es un problema de salud relevante por nuestro perfil epidemiológico, fue incorporada al sistema GES en el año 2005. Es una enfermedad controlable, multifactorial que afecta la calidad y la expectativa de vida de las personas.

Los objetivos de los equipos de salud de Atención Primaria son el fortalecimiento de los factores protectores, la pesquisa precoz de las personas con HTA de la población a cargo, y finalmente cuando ya la patología se ha confirmado, control, seguimiento y compensación adecuada según protocolos estandarizados.

Para la Cobertura de HTA, se estiman los casos esperados con una prevalencia nacional de 27.6% en mayores de 15 años, lo que aumenta con la edad llegando al 45,1% en personas entre 45 y 64 años y al 73,3% en personas de 65 o más años, según los resultados de la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

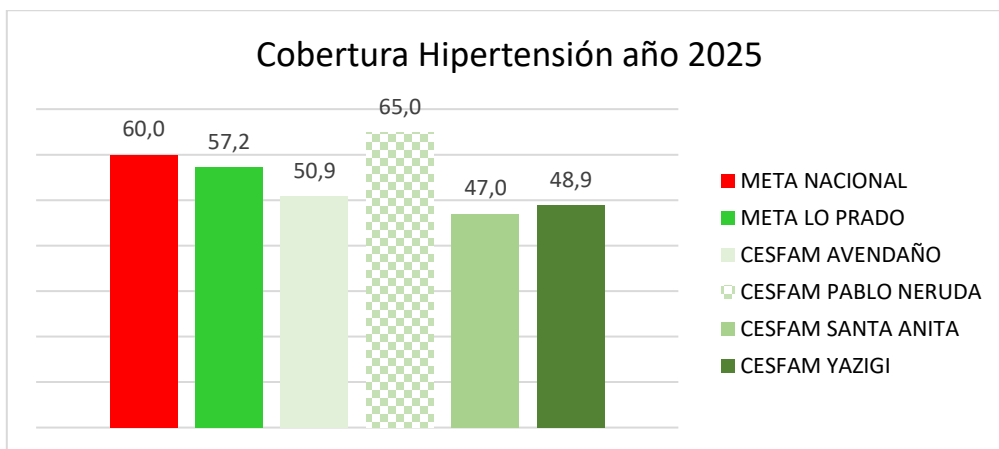


Gráfico: Cobertura HTA Lo Prado año 2025. Fuente de Información REM P junio 2025.

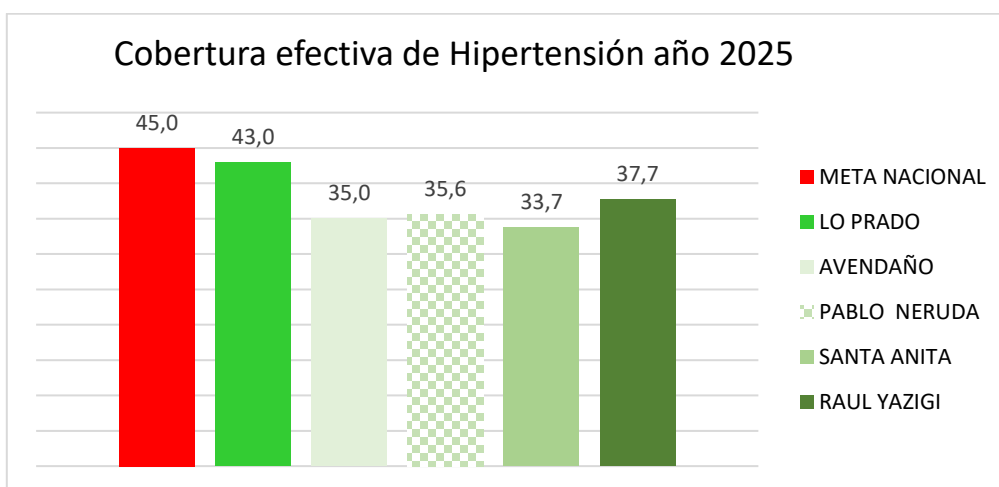


Gráfico: Cobertura efectiva HTA Lo Prado año 2025. Fuente de Información REM P junio 2025

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

Metas sanitarias

Las metas sanitarias forman parte de las políticas de salud pública y tienen por objetivo garantizar la protección de la salud y mejorar la condición de salud de las personas que se atienden en el sistema público de salud. Asimismo, en función de lo establecido en la Ley 19.813, su cumplimiento permite otorgar el componente variable del bono de estímulo por desempeño colectivo de los trabajadores de atención primaria que se rigen por la Ley 19.813.

METAS CORTE SEPTIEMBRE 2025									
N° DE META	INDICADOR	CARLOS AVENDAÑO		SANTA ANITA		RAUL YAZIGI		PABLO NERUDA	
		META 2025	AVANCES	META 2025	AVANCES	META 2025	AVANCES	META 2025	AVANCES
		%	%	%	%	%	%	%	%
1.-	PORCENTAJE DE NIÑOS Y NIÑAS DE 12 A 23 MESES CON RIESGO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR RECUPERADOS	78,0	80,0	90,0	54,6	88,0	50,0	81,0	53,3
2.-	DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO	55,0	49,7	49,0	43,5	53,0	46,9	48,0	42,3
3.- A	PROTECCIÓN DE LA SALUD BUCAL EN POBLACIÓN INFANTIL PAUTA CERO	41,3	31,0	41,0	34,1	42,0	35,0	39,0	31,9
3.- B	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 AÑOS LIBRES DE CARIES	19,8	17,4	16,0	16,9	16,0	11,3	16,0	10,3
4.- A	COBERTURA DE TRATAMIENTO Y EVALUACIÓN EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2	27,0	26,1	25,0	22,7	26,25	26,0	27,5	22,6
4.-B	EVALUACIÓN ANUAL DE LOS PIES EN PERSONAS CON	80,0	77,4	90,0	62,6	80,0	74,7	80,0	69,8
5.-	COBERTURA DE TRATAMIENTO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL (HTA)	42,0	35,0	37,8	33,7	40,0	37,7	43,0	35,6
6.-	LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA (LME) EN NIÑOS Y NIÑAS DE 6 MESES DE VIDA	68,0	65,6	63,0	55,1	64,0	61,7	64,0	58,0
7.-	COBERTURA DE TRATAMIENTO EN PERSONAS DE 5 Y MAS AÑOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS (ASMA Y EPOC)	15,7	17,1	14,5	15,5	12,0	11,8	12,0	13,2
8.-	ESTABLECIMIENTOS CON PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabla metas sanitarias 2025, elaboración propia

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

IAAPS

El índice de actividad opera como un conjunto de indicadores que permite evaluar el funcionamiento integral de la atención primaria desde la perspectiva de las redes integradas de servicios de salud RISS.

Nº	INDICADOR	META NACIONAL	META COMUNA 2025	META SEPTIEMBRE
1	RISS (MAIS)	100	100	NA
2A	CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN	100	100	100
2B	FARMACOS TRAZADORES	100	100	100
3	TASA CONSULTAS Y CONTROLES MEDICOS	1	0,99	0,72
4	PORCENTAJE DE DERIVACION AL NIVEL SECUNDARIO	<10%	<11,22	10,83
5	TASA DE VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL	0,22	0,22	0,16
6.1A	COBERTURA EMPA MUJERES	25	22,8	17,24
6.1B	COBERTURA EMPA HOMBRES	30	17,69	11,13
6.2	COBERTURA EMPAM	55	42,5	26,90
7	COBERTURA DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR 12 A 23 MESES	95	95,06	63,80
8	COBERTURA CONTROL INTEGRAL DE ADOLESCENTE DE 10 A 19 AÑOS	25	22,18	17,10
9.1	COBERTURA DE SALUD MENTAL	20	23,84	29,8
9.2	TASA DE ATENCIONES DE SM	6	5,2	3,05
9.3	EGRESO ALTA CLINICA SALUD MENTAL	13	13	17,10
11	COBERTURA DE VACUNACION INFLUENZA	80	80	83,50
12	INGRESO PRECOZ A CONTROL DE EMBARAZO	90	90,57	90,70
13	COBERTURA DE METODO ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTE	25	22,97	19,98
14	COBERTURA DE DM2	62	58,9	55,33
15	COBERTURA HTA	60	57,2	52,4
16	PROPORCIÓN DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS LIBRES DE CARIES	60	59,23	42,75
17	PROPORCIÓN DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL	65	64,1	59,9

Tabla IAAPS 2025, elaboración propia.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

Diagnóstico participativo

El diagnóstico participativo permite identificar problemas que afectan la salud en el contexto social del territorio, integrando la experiencia de la comunidad y de los trabajadores de salud, con la finalidad de orientar los recursos en relación con las necesidades de la población y promoviendo la participación ciudadana y el desarrollo de las comunidades.

Durante el mes de noviembre del 2025 se realizó la jornada de evaluación y planificación de salud: "Construyendo el Bienestar comunal: si la salud depende de todos, el cuidado nos involucra a todos" , en la que participaron representantes de los Consejos Locales de Salud, estudiantes, comunidad de Lo Prado, representantes de las direcciones municipales (DIDECO, Cultura, Deportes, Seguridad), representantes del Consejo Comunitario de Salud Mental, representantes del Servicio Local de Educación Barrancas, trabajadores de salud, el equipo de la dirección y directivos de la Corporación de Salud de Lo Prado.

El trabajo se organizó por ciclo vital liderado por los encargados comunales de los programas de cada ciclo.

Los resultados fueron los siguientes:

1.- ¿Cómo mejoramos el Bienestar de la población de Lo Prado?

Ciclo Vital	Acciones
INFANTIL	Fortalecer las habilidades parentales de cuidadores de niños y niñas (padres más presentes)
	Fomentar las actividades recreativas que potencien el desarrollo intelectual, cognitivo y social de los niños y niñas (artísticas, musicales, deportivas), considerando la participación de la familia
	Informar a la comunidad acerca de los recursos y programas comunales dirigidos a la infancia
	Disponer de espacios para actividades recreativas
	Recoger la voz directa de los niños, niñas y sus familias para conocer sus intereses preocupaciones y prioridades

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

Ciclo Vital	Acciones
ADOLESCENTE	Mejorar el acceso a la salud mental de adolescentes
	Mejorar el acceso a la información y difusión de prestaciones de salud para adolescentes
	Disponer de actividades culturales, deportivas y recreativas para prevenir problemas de salud mental, sedentarismo y el consumo de drogas
	Fortalecer la educación a la población adolescente en el cuidado de la salud física y mental
	Disponer de canales de información para adolescentes
	Disponer de un sistema de autoagendamiento de horas de atención
ADULTO	Aumentar los cupos de atención en otros horarios
	Aumentar la oferta de horas de atención
	Evitar pérdida de horas de atención
	Disminuir NSP (no se presenta)
	Fortalecer la educación en salud a la población en espacios comunitarios
ADULTO MAYOR	Disponer de canales masivos de información de salud a la comunidad
	Disminuir la brecha digital de la población adulta mayor
	Generar una plataforma digital salud-comunidad que permita una mayor conexión entre el CESFAM y los adultos mayores
	Contar con redes de apoyo y de servicios para adultos mayores que viven solos, en abandono y/o con limitaciones físicas
	Atención domiciliaria para adultos mayores con necesidades especiales (edad avanzada, distintos niveles de dependencia, sin red de apoyo)

2.-Cada grupo priorizó 3 acciones y propuso estrategias para implementarlas

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

Relación de acciones propuestas para mejorar el bienestar, con los objetivos sanitarios institucionales

INFANCIA		
Acciones priorizadas	Estrategias de implementación	Objetivo sanitario institucional
Recoger la voz directa de los niños, niñas y sus familias para conocer sus intereses preocupaciones y prioridades	-Aplicación de encuestas digitales y presenciales a niños y sus familias en escuelas, espacios comunitarios y CESFAM. Temas para abordar: salud, actividad física, alimentación, recreación y redes de apoyo.	-Salud mental
Informar a la comunidad acerca de los recursos y programas comunales dirigidos a la infancia	-Elaboración de un catálogo de prestaciones de infancia que incluya oferta municipal, educacional, salud, cultural y deportiva.	-Equidad -Salud mental
Fomentar las actividades recreativas que potencien el desarrollo intelectual, cognitivo y social de los niños y niñas (artísticas, musicales, deportivas), considerando la participación de la familia	Organización de una corrida recreativa infantil y familiar: "Lo Prado en movimiento"	-Salud mental -Equidad

ADOLESCENCIA		
Acciones priorizadas	Estrategias de implementación	Objetivo sanitario institucional
Fortalecer la educación a la población adolescente en el cuidado de la salud física y mental	-Formar líderes adolescentes de salud en establecimientos educacionales.	-Salud mental
Mejorar el acceso a la información y difusión de prestaciones de salud para adolescentes	- Difundir en redes sociales juveniles las atenciones y actividades de salud - Crear una página Web a cargo de la estrategia Tres A con contenido dirigido a los adolescentes. - Realizar ferias interescolares donde se promociónen prestaciones y atenciones de salud.	-Fomentar el uso de las tecnologías de la información -Equidad
Disponer de actividades culturales, deportivas y recreativas para prevenir problemas de salud mental, sedentarismo y el consumo de drogas	- Realizar consultas de intereses a los/as adolescentes para diseñar talleres y actividades según sus preferencias. - Realizar talleres recreativos como tejido, folklore, futsal, maquillaje, entre otros, en base a los intereses de los/as adolescentes, idealmente en establecimientos educacionales y dentro del horario escolar, para asegurar la participación.	-Salud mental -Equidad

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de necesidades en salud (DNS)

ADULTO		
Acciones priorizadas	Estrategias de implementación	Objetivo sanitario institucional
Aumentar los cupos de atención en otros horarios	-Disponer de horas de atención en horarios vespertinos y fines de semana	-Equidad
Evitar pérdida de horas de atención	-Disponer de un sistema de confirmación de citas que sea simple y accesible en todo horario -Generar un sistema de autoagendamiento de horas	-Fomentar el uso de las tecnologías de la información -Equidad -Calidad y Seguridad de la atención
Disponer de canales masivos de información de salud a la comunidad	-Generar cápsulas educativas difundidas por distintos canales digitales	-Fomentar el uso de las tecnologías de la información -Equidad -Salud mental

ADULTO MAYOR		
Acciones priorizadas	Estrategias de implementación	Objetivo sanitario institucional
Disminuir la brecha digital de la población adulta mayor	- Desarrollar un programa de alfabetización funcional y digital para adultos mayores, enfocada en salud y servicios sociales	-Equidad -Fomentar el uso de las tecnologías de la información
Contar con redes de apoyo y de servicios para adultos mayores que viven solos, en abandono y/o con limitaciones físicas	-Generar un modelo colaborativo interinstitucional de monitoreo a personas mayores con movilidad reducida, dependientes severos o sin red de apoyo	-Equidad -Calidad y Seguridad de la atención
Atención domiciliar para adultos mayores con necesidades especiales (edad avanzada, distintos niveles de dependencia, sin red de apoyo)	-Disponer de servicios de salud a domicilio para población adulta mayor con necesidades especiales -Monitoreo telefónico con inteligencia artificial a adultos mayores, para identificar necesidades de atención con alertas en situaciones de emergencia	-Equidad -Calidad y Seguridad de la atención -Salud mental -Fomentar el uso de las tecnologías de la información

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de recursos en salud (DRS)

Dotación

Dotación propuesta 2026

DOTACIÓN COMUNAL AÑO 2026								
DOTACIÓN GESTIÓN Y ADMINISTRATIVA								
CATEGORÍA	CATEGORÍA	ESTAMENTO	Nº FUNCIONARIOS	Nº HORAS SEMANALES 2026	Nº DE JORNADAS SEMANALES 2026	Nº HORAS / POBLACIÓN	Nº HORAS SEMANALES 2025	Nº HORAS SEMANALES 2026
DIRECTIVOS DIRECCIÓN DE SALUD	A	QUIMICO FARMACEUTICO	2	88	2	0,0007	88	88
	B	NUTRICIONISTA	1	44	1	0,0003	44	44
	B	KINESIOLOGO(A)	1	33	1	0,0002	33	33
	B	ENFERMERA(O)	3	132	3	0,0010	88	132
		TOTAL		7	297	6,75	0,0022	253
DIRECTIVOS CENTROS DE SALUD	B	ASISTENTE SOCIAL	1	44	1	0,0003	44	44
	B	ENFERMERA(O)	1	44	1	0,0003	0	44
	B	MATRON(A)	1	44	1	0,0003	44	44
	A	MEDICO	0	0	0	0,0000	44	0
	B	NUTRICIONISTA	1	44	1	0,0003	44	44
	B	PSICÓLOGO(A)	2	88	2	0,0007	88	88
		TOTAL		6	264	6	0,0020	264
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	B	ADMINISTRADOR PÚBLICO	1	44	1	0,0003	44	44
	B	ASISTENTE SOCIAL	13	447	10	0,0033	403	447
	B	ENFERMERA(O)	27	564	13	0,0042	564	564
	B	INTERPRETE	1	44	1	0,0003	22	44
	B	KINESIOLOGO(A)	12	195	4	0,0014	173	195
	B	MATRON(A)	14	242	6	0,0018	231	242
	A	MEDICO	10	233	5	0,0017	233	233
	B	NUTRICIONISTA	12	271	6	0,0020	227	271
	B	INGENIERO(A)	3	132	3	0,0010	132	132
	A	ODONTOLOGO(A)	11	117	3	0,0009	78	117
	B	PSICOLOGO(A)	12	186	4	0,0014	101	186
	A	QUIMICO FARMACEUTICO	7	209	5	0,0015	252	209
	B	TECNOLOGO(A) MEDICO	1	5	0	0,0000	5	5
	B	TERAPEUTA OCUPACIONAL	1	44	1	0,0003	0	44
	B	TERAPEUTA EN ACTIVIDAD FÍSICA	1	5	0	0,0000	5	5
	E	ADMINISTRATIVO	0	0	0	0,0000	132	0
		TOTAL		126	2738	62,22727	0,0203	2602
SUB TOTAL			139	3299	74,97727	0,0611	3119	3299

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de recursos en salud (DRS)

DOTACIÓN ASISTENCIAL							
CATEGORÍA	CARGO	Nº FUNCIONARIOS	Nº HORAS SEMANALES 2026	Nº DE JORNADAS SEMANALES 2026	Nº HORAS / POBLACIÓN	HRS 2025	HRS 2026
A	Medico(a)	58	2074	47,13636	0,0154	2107	2074
	Medico(a) (indicar especialidad)	9	212	4,818182	0,0016	212	212
	Odontólogo(a)	46	1417	32,20455	0,0105	1423	1417
	Químico Farmacéutico	6	99	2,25	0,0007	100	99
	TOTAL A	119	3802	86	0,0282	3842	3802
B	Asistente Social	25	972	22	0,0072	1016	972
	Enfermera(o)	63	2307	52	0,0171	2153	2307
	Fonoaudiólogo(a)	1	44	1	0,0003	88	44
	Kinesiólogo(a)	27	883	20	0,0065	949	883
	Matrón(a)	33	1155	26	0,0086	1166	1155
	Nutricionista	27	851	19	0,0063	895	851
	Psicólogo(a)	27	947	22	0,0070	988	947
	Tecnólogo(a) Médico(a)	8	325	7	0,0024	325	325
	Terapeuta Ocupacional	9	308	7	0,0023	308	308
	Terapeuta en actividad física	10	369	8	0,0027	369	369
	Educadora de párvulo	4	132	3	0,0010	132	132
	Intérprete	0	0	0	0,0000	22	0
	Diseñador gráfico	1	22	1	0,0002	22	22
TOTAL B	235	8315	189	0,0616	8433	8315	
C	TENS	155	6787	154	0,0503	6479	6787
	TANS	5	220	5	0,0016	132	220
	TONS	33	1375	31	0,0102	1155	1375
	TOTAL C	193	8382	191	0,0621	7766	8382
D	Técnico de Salud	24	1001	23	0,0074	1177	1001
	TOTAL D	24	1001	23	0,0074	1177	1001
E	Administrativo	74	3124	71	0,0231	3223	3124
	TOTAL E	74	3124	71	0,0231	3223	3124
F	CONDUCTOR/CHOFER	18	792	18	0,0059	792	792
	AUXILIAR DE SERVICIO: especificar	21	880	20	0,0065	1100	880
	TOTAL F	39	1672	38	0,0124	1892	1672
E	Facilitadores/as interculturales	2	77	2	0,0000	0	77
	TOTAL Facilitadores	2	77	2	0,0006	0	77
SUBTOTAL		686	26373	599	0,1954	26333	26373
TOTAL DOTACIÓN COMUNAL		825	29672	674	0,2199	29452	29672

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de recursos en salud (DRS)

Dotación 2025

La dotación de trabajadores de salud de la Corporación Municipal de Lo Prado está constituida en un 73% por mujeres y en un 27% por hombres.

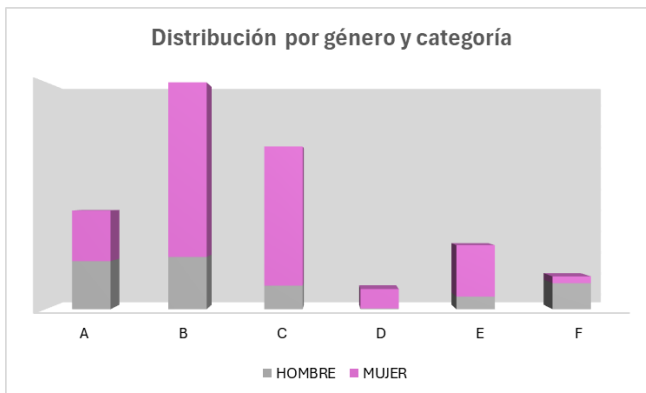


Gráfico: Distribución de dotación APS por género y categoría
Fuente: Plataforma Modo APS

Carrera funcionaria:

Cantidad de funcionarios de salud según categoría y nivel. El nivel está determinado por los años de antigüedad y la capacitación, de manera que cada dos años y cumpliendo con la capacitación correspondiente, se avanza desde el nivel 15 hasta llegar al nivel 1.

NIVEL	A	B	C	D	E	F
1	2	13	8	11	12	1
2	2	5	1	1	1	1
3	7	5		2	2	
4	6	6	1	1	4	
5	5	15	5	3	7	1
6	4	11	8		3	
7	3	14	9	3	3	5
8	2	21	8	2	4	3
9	6	29	20		3	2
10	8	24	21	1	5	2
11	15	27	19		4	2
12	16	33	23		7	
13	21	29	14		6	5
14	17	36	28		7	9
15			27		7	8

Tabla: Carrera funcionaria dotación APS 2025.
Fuente: Plataforma Modo APS

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de recursos en salud (DRS)

Infraestructura

La Red de Salud de Lo Prado, se constituye como una unidad integrada con el objetivo de entregar servicios de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados de salud a la población de la comuna de Lo Prado, en sus centros de salud de atención primaria y en el territorio, de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y las necesidades y características de su población.

Para la realización de sus actividades y cumplir con la entrega de sus servicios, se requiere del trabajo de los departamentos de la administración central de la Corporación Municipal de Lo Prado y de la coordinación del equipo de la Dirección de Salud con los centros de atención primaria de la red, liderados por sus directores.

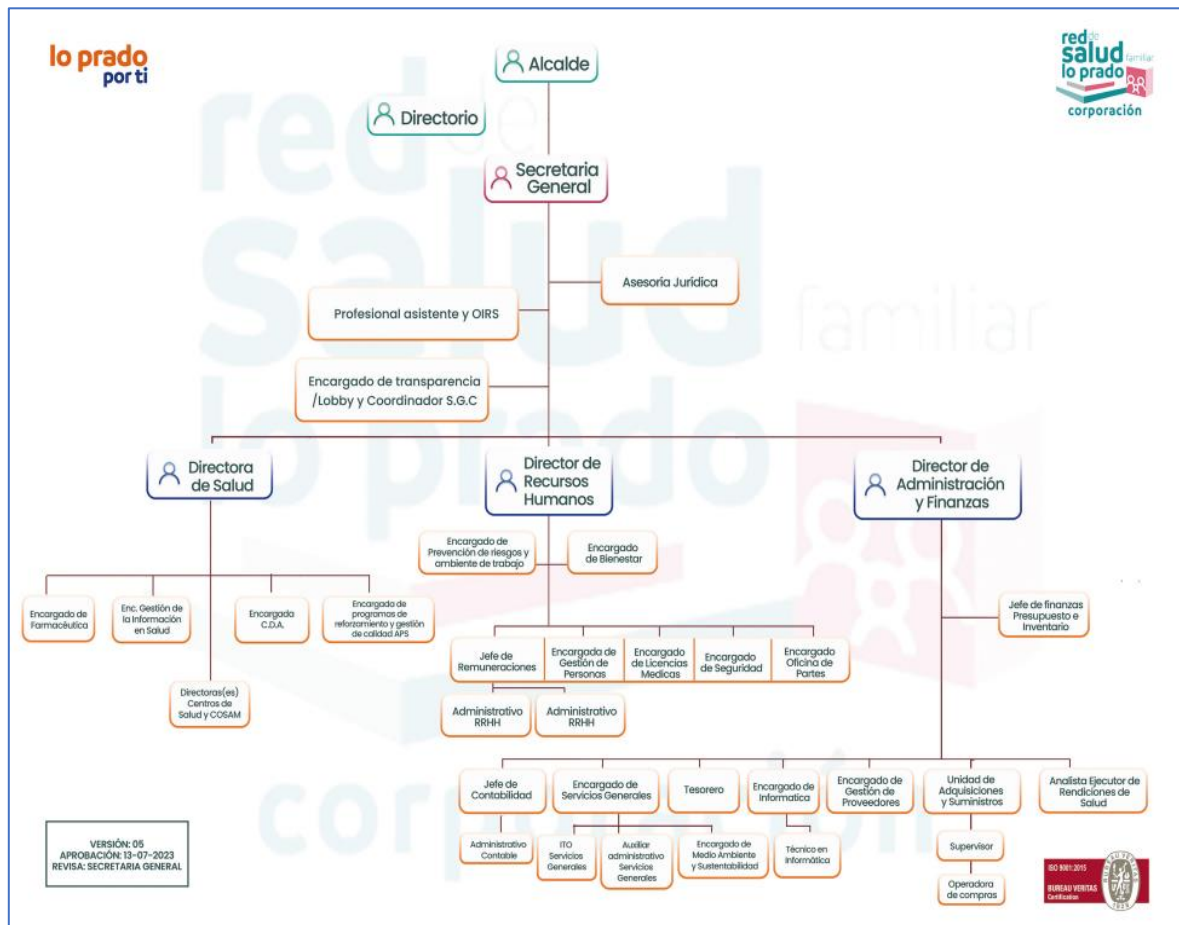
En el marco del proceso de entrega de la administración de los establecimientos educacionales municipales al Servicio Local de educación pública Barrancas, con arreglo a la ley 21.040 y, habiendo concluido todas la etapas señaladas por la norma e instruidas por las autoridades pertinentes, la Corporación Municipal de Lo Prado mantiene como su único giro la administración de la salud municipal de la comuna, contando con una Dirección de Salud, destinada a prestar el soporte técnico a los establecimientos de salud a nivel comunal, dicha dirección cuenta con personal sujeto al estatuto de funcionarios de atención primaria de salud.

La Dirección de salud coordina y dirige las direcciones de los centros de salud familiar Santa Anita, Dr. Raúl Yazigi, Dr. Carlos Avendaño, Pablo Neruda, SAR Yazigi, COSAM Lo Prado y las unidades de Gestión Farmacéutica, Gestión de la información y tecnologías en salud, Convenios Docente Asistenciales, Programas de Reforzamiento de APS, Programas de Salud de Atención Primaria y Gestión de Calidad y Seguridad del paciente.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de recursos en salud (DRS)

Organigrama



DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de recursos en salud (DRS)

Estructura de la Red de Salud Lo Prado

La comuna de Lo Prado cuenta con cuatro Centros de Salud Familiar de Atención Primaria: CESFAM Dr. Raúl Yazigi, CESFAM Santa Anita y CESFAM Dr. Carlos Avendaño que fueron traspasados en 1988 desde el Servicio de Salud Metropolitano Occidente a la Ilustre Municipalidad de Lo Prado y CESFAM Pablo Neruda construido y traspasado el año 2007. La administración de los CESFAM es responsabilidad del alcalde, quien delega esta función en la Corporación de Salud de Lo Prado.

Establecimiento	Año de traspaso desde el SSMOC a la Municipalidad de Lo Prado	Año de Reposición	Año de Construcción	Usuarios según modelo arquitectónico	Inscritos
CESFAM Santa Anita	1.988	2.012		30.000	37.653
CESFAM Dr. Raúl Yazigi	1.988	2.007		30.000	37.743
CESFAM Dr. Carlos Avendaño	1.988	2.014		30.000	29.040
CESFAM Pablo Neruda			2.007	30.000	30.513

Tabla: CESFAM de la comuna de Lo Prado. Fuente: FONASA, datos MINSAL. Elaboración propia.

Establecimiento	Año de Construcción	Población/ atenciones
SAR Yazigi	2.017	5.848
COSAM Lo Prado		1.050

Promedio de atenciones mensuales

Población en control

Tabla: Establecimientos de salud de Lo Prado.

Fuente: MINSAL, estadística Rayen salud. Elaboración propia.

El sistema de salud local incluye además, una red de urgencia constituida por tres Servicios de Atención Primaria de Urgencia: SAPU Santa Anita, SAPU Avendaño y SAPU Pablo Neruda y un Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad: SAR Yazigi. Contamos además con un Centro Comunitario de Salud Mental: COSAM Lo Prado, tres Salas de Rehabilitación Comunitaria, una Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO), un laboratorio comunal y una Farmacia Comunitaria.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de recursos en salud (DRS)

Autorización Sanitaria	CESFAM Santa Anita	CESFAM Dr. Raúl Yazigi	CESFAM Dr. Carlos Avendaño	CESFAM Pablo Neruda	SAR Yazigi
Establecimiento	Exenta N°54084 19-10-2015; Exenta N° 107354 16-12-2015	Exenta N° 50652 12-11-2008; Exenta N° 000226 03.01.2018	Exenta N° 14271 27-06-2019	Exenta N° 50653 12-11-2008; Exenta N° 3073 02-02-2017	Exenta N° 114212 06-12-2017
Botiquín/ Farmacia	Exenta N° 1639 18-10-2024	Exenta N° 50652 12-11-2008	Exenta N° 1166 26-09-2024	Exenta N° 50653 12-11-2008 Exenta N° 1594 18-04-2016 Exenta N° 705 20- 02-2020	Exenta N° 5572 11-10-2018

Tabla: Autorizaciones sanitarias de los CESFAM de Lo Prado. Elaboración propia.

Cartera de prestaciones Salas de Rehabilitación con Base Comunitaria:

PRESTACIÓN	CONTENIDO
Atención Rehabilitación Integral individual de Kinesiólogo, y/o Terapeuta Ocupacional	Evaluación, del déficit, función, participación y entorno familiar y social. Plan de Tratamiento, definición de objetivos, de tiempo, intensidad y medición de impacto, consensado con el usuario y/o su familia. Prestaciones de Rehabilitación Calificación de Discapacidad
Atención Rehabilitación Integral grupal de Kinesiólogo, y/o Terapeuta Ocupacional	Procedimientos de Rehabilitación
Visita Domiciliaria y/o escolar y/o laboral Integral por profesional de rehabilitación.	Evaluación de la realidad psicosocial del usuario, evaluación funcional del hogar para las actividades de la vida diaria del paciente en la casa y su entorno, evaluación del entorno escolar o laboral. Plan de trabajo al respecto. Apoyo a las indicaciones entregadas por el equipo tratante, refuerzo de las técnicas específicas, contención del paciente y/o su familia y/o su cuidador. Consejería a la familia, asesoría en la toma de decisiones frente al tratamiento y el proceso de rehabilitación e inclusión.
Ayudas Técnicas	Contribuir en la evaluación y en la educación en el uso de las ayudas técnicas
Adaptaciones, Férulas y Órtesis	Confección de adaptaciones, férulas y órtesis. Evaluación de la persona y el medio ambiente para la entrega de férulas y órtesis. Entrenamiento en el uso
Apoyo al Cuidador	Transferencia de herramientas para el autocuidado y el de la persona en situación de dependencia
Educación de Grupos	Educación a grupos en promoción, prevención de discapacidad a la comunidad organizada.
Trabajo Comunitario	Formación y fortalecimiento de redes de soporte social, laboral y familiar de las personas con discapacidad y sin discapacidad ingresadas al Programa en el territorio (incluye trabajo intersectorial) e integración a redes comunitarias, para el logro de la inclusión social.

Tabla: Cartera de prestaciones Sala RBC. Fuente: Orientaciones MINSAL Programa de rehabilitación comunitaria.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de recursos en salud (DRS)

Proyectos de inversión

Como proyectos de inversión para 2025-2028, se propone la incorporación de una nueva Farmacia comunal financiada con subvención municipal; la habilitación e implementación de un centro de atención de niños y niñas con trastornos del espectro autista y la implementación de una farmacia móvil de atención primaria.

Por otra parte, la Ilustre Municipalidad de Lo Prado en conjunto con el Servicio de Salud Metropolitano Occidente han priorizado la reposición del Centro Comunitario de Salud Mental, debido a que actualmente se encuentra instalado en un colegio público de la comuna. Adicionalmente se encuentra en evaluación la construcción de una sala de rehabilitación comunitaria (RBC) para la población de CESFAM Dr. Raúl Yazigi, quienes actualmente deben trasladarse a realizar sus tratamientos a las salas RBC de los otros centros de salud.

Mobilización

Vehículos de traslado de pacientes y funcionarios:

Nº	Vehículo	Marca	Modelo	Año	Capacidad de personas	Operativo el 2025: Sí - No
1	WY2753-7	NISSAN	V16 EX SALOON 1.6	2007	4	Sí
2	WY2755-3	NISSAN	V16 EX SALOON 1.6	2007	4	Sí
3	WY2792-8	NISSAN	V16 EX SALOON 1.6	2007	4	Sí
4	FYWB79-5	CHEVROLET	SAIL II 1.4	2014	4	Sí
5	GFHX37-3	CHEVROLET	SAIL II 1.4	2014	4	Sí
6	GFHX38-1	CHEVROLET	SAIL II 1.4	2014	4	Sí
7	HHHT16-4	CHEVROLET	SAIL II 1.4	2015	4	Sí
8	HXJZ99-9	SUZUKI	ALTO DLX HB 800CC	2016	4	Sí
9	SFSP99-8	KIA MOTORS	FRONTIER 2.5	2024	2	Sí
10	CCLC50-5	HYUNDAI	NEW H1 GL TCI 2.5	2010	10	Sí
11	CDBX24-9	HYUNDAI	NEW H1 GL 2.5	2009	10	Sí
12	JHFT65-5	HYUNDAI	NEW H1 CRDI GLS 2.5	2017	10	Sí
13	DRXZ86-3	MERCEDEZ BENZ	LO 915 42.5	2012	29	Sí

Tabla: Vehículos de traslado de pacientes y funcionarios. Elaboración propia.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de recursos en salud (DRS)

Servicios de movilización contratados (externalizados)

N°	CESFAM	Fecha de inicio contrato	Fecha de Término Contrato	Marca	Modelo	Año	Patente	Capacidad de pasajeros
1	Pablo Neruda	01-08-2023	31-07-2025	MG	STATION WAGO - ZS1.5	2025	VCWZ-34	5
2	Dr. Raúl Yazigi	01-08-2023	31-07-2025	MG	ZS	2023	SRGS-37	5
3	Dr. Raúl Yazigi	01-08-2023	31-07-2025	HYUNDAI	TUCSON	2020	LTTY-35	5
4	Pablo Neruda	01-08-2023	31-07-2025	RENAULT	DUTER	2021	PBFW-66	5
5	COSAM Lo Prado	01-08-2023	31-07-2025	CHEVROLET	TRACKERS	2023	SGBV-75	5
6	Santa Anita	01-08-2023	31-07-2025	BRILLIANCE	KONECT 1.6	2020	PGXR-54	5
7	Pablo Neruda	01-08-2023	31-07-2025	MG	ZS	2021	PXSC-95	5
8	Dr. Raúl Yazigi	01-08-2023	31-07-2025	CHEVROLET	TRACKERS	2020	PBCF-61	5
9	Santa Anita	01-08-2023	31-07-2025	CHEVROLET	SPIN	2022	SGHF-64	5
10	Dr. Carlos Avendaño	01-08-2023	31-07-2025	SUZUKI	XL7	2022	RVTB-49	5
11	Pablo Neruda	01-08-2023	31-07-2025	CHERY	TIGGO 2 - 1.1	2019	PDWS-34	5
12	Pablo Neruda	01-08-2023	31-07-2025	FORD	TERRITORY	2023	SWYL-24	5
13	Santa Anita	01-08-2023	31-07-2025	MG	ZS	2024	TRWK-33	5
14	Dr. Carlos Avendaño	01-08-2023	31-07-2025	SUZUKI	ERTIGS 1.5	2022	RYBR-46	5
15	Dr. Carlos Avendaño	01-08-2023	31-07-2025	DFSK	500	2023	SSYB-59	5
16	Pablo Neruda	01-08-2023	31-07-2025	DONGFENG	STATION WAGON	2019	LPBF80	5
17	Dr. Carlos Avendaño	01-08-2023	31-07-2025	CHEVROLET	CAPTIVA	2017	JLGJ-67	5
18	Dr. Raúl Yazigi	01-08-2023	31-07-2025	MG	STATION WAGO - ZS1.5	2021	RDBS-63	5

Tabla: Vehículos externos de traslado de pacientes y funcionarios. Elaboración propia.

Ambulancias:

Ambulancia	Marca	Modelo	Año	Frecuencia de mantención K	Operativo el 2024: Sí - No
GWJF31-K	HYUNDAI	NEW H1 GL CRDI 2.5	2015	10.000 km - 1 vez por año	Sí
HSBW77-8	MERCEDES BENZ	SPRINTER 415 CDI 2.1	2016	10.000 km - 1 vez por año	Sí
GZTH30-1	PEUGEOT	BOXER 2.0	2017	10.000 km - 1 vez por año	Sí
GZTH26-3	PEUGEOT	BOXER HDI 2.2	2017	10.000 km - 1 vez por año	Sí
GZTH28-K	PEUGEOT	BOXER HDI 2.2	2017	10.000 km - 1 vez por año	Sí
GZTH29-8	PEUGEOT	BOXER HDI 2.2	2017	10.000 km - 1 vez por año	Sí
JKYV33	HYUNDAI	H350 SOLATI CARGO	2022	10.000 km - 1 vez por año	Sí

Tabla: Ambulancias de CESFAM y servicios de urgencia de Lo Prado. Elaboración propia.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de recursos en salud (DRS)

Equipos para resolutivez

Equipamiento	Cantidad	Operativo Sí - No	Yazigi	Clínica Móvil	SAR Yazigi	Avendaño	Pablo Neruda	Santa Anita
Ecógrafos	5	Si	1	1	1	1	0	1
Electrobisturí	1	Si						1
Rayos Osteopulmonar	1	Si			1			
Clínica móvil dental	1	Si	1					
Clínica móvil ginecológica	1	Si	1					
Analizador de Gases, Electrolitos y Metabolitos	1	Si			1			
Analizador Automático de Inmunofluorescencia para Marcadores Cardiacos en Sangre	1	Si			1			
Analizador Automático de Tiras de Orinas	1	Si			1			
Lámpara de hendidura	1	Si					1	
Proyector Optotipos ACP-8R	1	Si					1	
Autorref/Tonómetro TRK-2P	1	Si					1	
Lensómetro CL-200	1	Si					1	
Cámara no midriática TRC-NW300	1	Si					1	
Campímetro automatizado humphrey 860	1	Si					1	
Campímetro automatizado PTS910	1	Si					1	
Paquímetro Accupach VI 24-6200	1	Si					1	
Oftalmoscopio indirecto IO- α	1	Si					1	

Tabla: Equipamiento para resolutivez de Lo Prado. Elaboración propia.

Equipos industriales para la autonomía de agua y luz

Equipo	CESFAM	Capacidad	Horas de autonomía	Frecuencia de mantención	Operativo Sí - No
Grupo electrógeno	Dr Raúl Yazigi	60 kVA	12 horas	Anual	Si
	SAR Yazigi	150 kVA	12 horas	Anual	Si
	Dr Carlos Avendaño	110 kVA	12 horas	Anual	Si
	Pablo Neruda	60 kVA	12 horas	Anual	Si
	Santa Anita	110 kVA	8 horas	Anual	Si
Piscinas de agua	SAR Yazigi	15.760 Litros	17 horas	Anual	Si
	Dr Carlos Avendaño	36.000 Litros	24 horas	Anual	Si
	Pablo Neruda	8.000 Litros	8 horas	Anual	Si
	Santa Anita	16.000 Litros	12 horas	Anual	Si

Tabla: Equipos industriales para autonomía de agua y luz de Lo Prado. Elaboración propia.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Diagnóstico de recursos en salud (DRS)

Recursos Tecnológicos

El trabajo de la Red de Salud de Lo Prado requiere de un soporte tecnológico que le permite ejecutar los procesos del sistema de salud.

Contamos con equipamiento, sistemas y plataformas informáticas y de gestión asistencial, tótem de autoatención y tótem de solicitudes ciudadanas, servicio de internet de red MINSAL y red de contingencia GTD wifi, centrales de telefonía IP y de telefonía análoga, DVR y NVR de control de cámaras de seguridad.

EQUIPAMIENTO INFORMÁTICO	
Recursos Tecnológicos	Cantidad
Equipos Computacionales	644
Impresoras Propias	15
Impresoras Térmicas (Farmacia)	10
Impresoras Térmicas en convenio (Arquimed)	12
Impresoras en Arriendo	63
Antenas Wifi	46
Tótem de Auto Consulta	23
Tótem Solicitudes Ciudadana	9
Enlace de Contingencia	7
Central Telefónica IP	4
Central Telefónica análoga	2
DVR/NVR Central de Cámaras de seguridad	10

Tabla: Recursos tecnológicos informáticos. Elaboración propia.

PLATAFORMAS DE GESTIÓN APS
RAYEN Salud (Registro Clínico Electrónico)
IRIS (Indicadores Sanitarios)
SERQ (Gestor documental de Calidad)
ITMS (Telemedicina)
IMED (Licencia médica y gestor paciente)
RNI (Registro Nacional de Inmunizaciones)
EPIVIGILA (Sistema de Vigilancia Epidemiológica)
MIDAS (Modernización de la Información Digital de la Autoridad Sanitaria)
HOSPITAL DIGITAL
SURVIH (Registro VIH)
SISREC (Finanzas)
CITOEPERT
CHILE COMPRA
SDRM SISTEMA DE REGISTRO Y MONITOREO CHCC
SIGGES
SISLAB (Laboratorio)
GDA (Gestión de demanda asistencial)
FONASA (Certificador previsional)
TELESALUD (Plataforma de gestión de demanda asistencial)
CENABAST
SEREMI EN LÍNEA

Tabla: Plataformas de gestión, elaboración propia.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

La brecha sanitaria evidencia la distancia entre los estándares de salud que la comuna desea lograr y la realidad sanitaria actual.

La brecha asistencial corresponde a la diferencia entre los recursos de salud disponibles y los necesarios para responder a la brecha sanitaria detectada.

La brecha sanitaria y asistencial se desprende de la ejecución y análisis de los programas del ciclo vital.

Salud en la Infancia

El ciclo vital de infancia, que comprende desde el nacimiento hasta los 9 años, es considerado un periodo crítico en el desarrollo integral del ser humano. En esta etapa es donde ocurren los procesos más intensos de maduración neurológica y de crecimiento físico, social, emocional y cognitivo. Es por esto, que la entrega de una atención en salud de calidad, oportuna e integral especialmente en los primeros años de vida, debe ser una prioridad para los equipos de salud de atención primaria.

El Programa Nacional de Salud de la Infancia (PNSI) busca fortalecer el proceso continuo de atención de niños y niñas con el fin de promover el desarrollo integral óptimo en la infancia, prevenir y reducir la carga de morbilidad y seguir avanzando en la reducción de la mortalidad infantil. En este sentido, cobra gran protagonismo el control de salud, actividad dirigida a promover la salud en forma integral, asegurando el acompañamiento del niño y niña y su familia durante su crecimiento y desarrollo, posibilitando la pesquisa de alteraciones y logrando intervenir oportunamente con los recursos existentes a nivel local o a través de derivaciones a servicios especializados de salud, cuando las características de los diagnósticos se complejizan.

Actualmente, el PNSI se fortalece en sus prestaciones con programas transversales y con los pertenecientes al componente de Salud del Subsistema de Protección Integral a la Infancia, Chile Crece Más. Asimismo, el trabajo intersectorial, permite articular las acciones de los diferentes equipos del territorio que trabajan con niños y niñas y sus familias, lo cual favorece que las acciones sean pertinentes, integradas y efectivas.

Al año 2025, la población menor de 10 años corresponde a 13.196 usuarios, lo que representa un 9.7% de la población total inscrita en la comuna. En relación con el año 2024, se observa una disminución de 0,6%.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

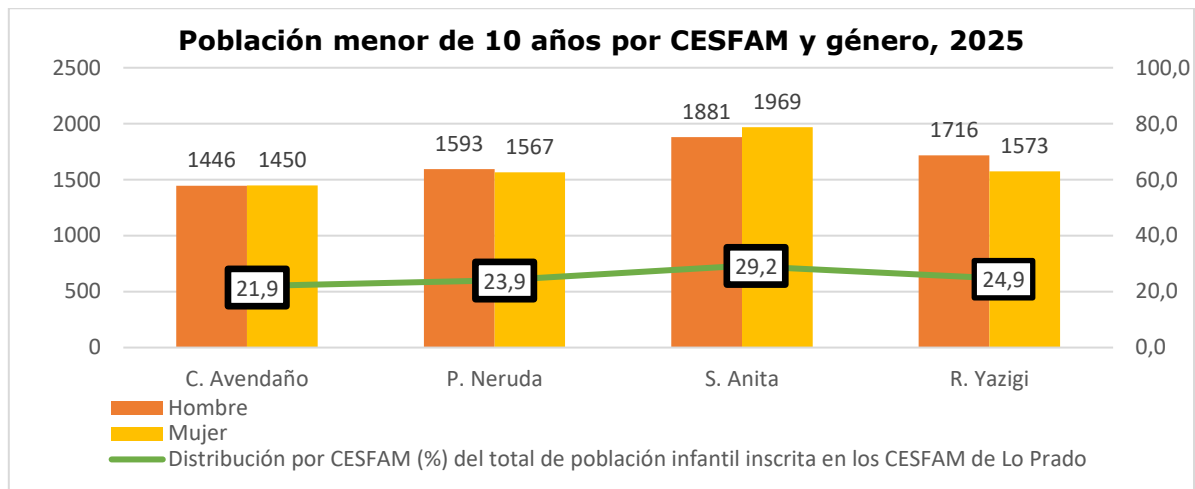


Gráfico: Población infantil por establecimiento y género, Fuente: FONASA.

La población bajo control (PBC) del Programa corresponde al 47.8% de la población inscrita validada de 0 a 9 años.

Cobertura de población bajo control en relación con la población inscrita < de 10 años en los CESFAM de Lo Prado. 2025			
CESFAM	Población bajo control	Población inscrita	cobertura PBC v/s Población Inscrita
C. Avendaño	1496	2896	51.7%
Pablo Neruda	1112	3160	35.2%
Santa Anita	2374	3850	61.7%
R. Yazigi	1574	3289	47.9%
Total comunal	6556	13715	47.8%

Fuente: REM P02 sección A y A.1, junio 2025 / Población inscrita validada 2025, FONASA

Indicadores priorizados del Programa de Infancia 2025

Meta sanitaria N° 1: Recuperación de riesgo del desarrollo psicomotor

Indicador	Numerador / Denominador			
Cobertura de recuperación de riesgo DSM	N° de niños (as) de 12 a 23 meses diagnosticados con riesgo DSM recuperados, enero a diciembre 2025			
	N° de niños(as) de 12-23 meses diagnosticados con riesgo DSM en su 1era evaluación (oct. 2024-sept. 2025)			
CESFAM	C. AVENDAÑO	P. NERUDA	S. ANITA	R. YAZIGI
Cumplimiento agosto 2025	73.3%	46.7%	58.1%	43.8%
Meta	78%	81%	90%	88%

Fuente: REM A03 Sección A.2 octubre 2024 a agosto 2025

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Brechas: El bajo cumplimiento se explica porque algunos niños con riesgo DSM detectados a partir de la aplicación de EEDP (Escala de evaluación del desarrollo psicomotor), están en proceso de intervención en sala de estimulación, a la espera de su alta y posterior reevaluación. Además, todo niño con sospecha o confirmación diagnóstica de autismo u otra condición de base, no ingresa a modalidad de estimulación, no logrando la recuperación en APS, ya que las intervenciones especializadas se entregarán en atención secundaria.

Estrategias: Priorización y seguimiento de estos casos por las profesionales de sala de estimulación y el equipo de cabecera de cada sector, favoreciendo su recuperación oportuna. Es fundamental considerar que un niño que no es intervenido a tiempo pierde oportunidades valiosas para la adquisición de hitos del desarrollo que son esenciales para su vida futura.

Realizar apelación de los casos no recuperados por traslado de establecimiento, derivación a nivel secundario, abandono de tratamiento en sala de estimulación, fallecimiento posterior al control de salud de los 18 meses.

META N° 6: Lactancia materna exclusiva en niños(as) al 6° mes de vida

Indicador	Numerador / Denominador			
	N° de niños(as) controlados al sexto mes con LME			
	N° de niños controlados al sexto mes			
CESFAM	C. AVENDAÑO	P. NERUDA	S. ANITA	R. YAZIGI
Cumplimiento a agosto 2025	65.9%	56.6%	53.8%	64.3%
Meta	68%	64%	63%	64%

Fuente: REM A03 Sección A.5. Enero a agosto 2025

Brechas: 3 CESFAM no cumplen con la meta exigida para este indicador.

Estrategias:

Trabajo coordinado con el equipo de infancia, programas alimentarios y comité de LM, para el monitoreo y seguimiento de los < de 6 meses con lactancia mixta, brindando una intervención oportuna para lograr la recuperación de LME.

Priorizar las horas de control sano del 6to mes con enfermero(a) o médico(a). Aumentar la oferta de consultas y clínicas de lactancia materna y mantener la educación activa en esta temática en los distintos controles de salud, desde la gestación y durante el periodo postnatal.

Mantener el funcionamiento activo de los 4 comités de lactancia materna de la comuna y trabajar en la certificación IHAN (Establecimientos de Salud Amigos de la madre y del niño y niña) con proyección de postulación en el año 2027.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

IAAPS N° 7: Cobertura de evaluación del DSM en niños de 12 a 23 meses bajo control

Indicador	Numerador / Denominador				
	N° de niños de 12 a 23 meses con evaluación del DSM				
	N° de niños de 12 a 23 meses bajo control				
CESFAM	C.AVENDAÑO	P.NERUDA	S.ANITA	R.YAZIGI	COMUNAL
Cumplimiento a agosto 2025	61.8%	63.4%	53.6%	63.4%	59.9%
Meta COMUNAL	95.06%				

Fuente: REM A03 Sección A.2 enero a agosto 2025 / REM P02 sección A, junio 2025

Al mes de agosto se logra un 59.9% de cumplimiento comunal (492 evaluaciones). A septiembre se debe alcanzar un cumplimiento de un 70% (575 evaluaciones).

Estrategias: Aumentar la cobertura de control de salud de los 18 meses a través de rescates a población inasistente, asegurar la disponibilidad de horas de control sano 18 meses y recordatorio de citas.

IAAPS N° 17: Prevalencia de normalidad en < de 2 años en población bajo control

Indicador	Numerador / Denominador				
	N° de niños menores de 2 años con estado nutricional normal				
	N° de niños menores de 2 años bajo control				
CESFAM	C.AVENDAÑO	P.NERUDA	S.ANITA	R.YAZIGI	COMUNAL
Cumplimiento a junio 2025	64.6%	59.1%	60.3%	58.4%	60.5%
Meta COMUNAL	64.12%				

Fuente: REM P02 sección A y A.1, junio 2025.

Brechas: no se cumple la meta a junio, logrando un cumplimiento comunal de 60.5%.

Estrategias: Durante el año 2025, la comisión encargada del problema de salud priorizado en el plan de salud comunal 2025, trabajó en el diseño, implementación y lanzamiento de la primera Escuela para padres de niños menores de 6 años con malnutrición por exceso. Esta iniciativa consistió en el desarrollo de una jornada de capacitación durante el mes de la infancia (agosto) dirigida a 25 familias seleccionadas por CESFAM. Posteriormente se ejecutó un ciclo de 3 talleres por centro para padres y niños beneficiarios de esta estrategia:

- Taller de Juego y actividad física (a cargo de terapeutas de actividad física)
- Taller de rutinas de sueño y uso de pantallas (impartido por psicólogos)
- Taller de Cocina Saludable (realizados por nutricionistas)

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Para el año 2026 se proyecta continuar con esta estrategia que busca involucrar a las familias y a la comunidad en el abordaje de esta problemática de salud.

Reforzar la educación permanente en estilos de vida saludables con enfoque familiar durante cada control/consulta de salud; mantener el rescate de población infantil inscrita no controlada en los CESFAM; y priorizar la atención nutricional para niños con estado nutricional alterado y menores de 2 años.

Estas acciones buscan enfrentar la malnutrición por exceso desde una perspectiva innovadora, accesible y sostenible en el tiempo, involucrando de manera activa a familias, escuelas, comunidades e instituciones de salud.

Indicadores Chile Crece Más:

Indicador	Numerador / Denominador				
% de madres, padres o cuidadores de niños(as) < de 5 años que ingresa a talleres NEP	N° de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) < de 5 años que ingresa a talleres Nadie es Perfecto				
	Población bajo control de niños(as) menores de 5 años				
CESFAM	C.AVENDAÑO	P.NERUDA	S. ANITA	R.YAZIGI	COMUNAL
Cumplimiento a agosto 2025	5.3%	6.0%	4.1%	6.6%	5.4%
Meta COMUNAL	agosto 5% - diciembre 10%				

Fuente: REM A27 Sección A enero a agosto 2025 / REM P02 sección A, junio 2025.

Se logra el cumplimiento de 5.4% al mes de agosto. Proyectado a diciembre se logra un cumplimiento de 8.1%.

Estrategias:

Reforzar las derivaciones al taller NEP desde el control de diada y los primeros controles de salud infantil, considerando que los padres están más receptivos a adquirir nuevas habilidades en temáticas de crianza y parentales y cuentan con mayor disponibilidad de tiempo para asistir a actividades de educación grupal. Continuar con el recordatorio de la asistencia al taller, utilizando el listado de padres y/o cuidadores agendados.

Indicador	Numerador / Denominador				
% de niños(as) con resultado de déficit DSM en la 1era evaluación, ingresados a modalidad de estimulación	N° de niños(as) con resultado de déficit en el DSM en la primera evaluación, ingresados a modalidad de estimulación				
	N° total de niños y niñas con déficit en su DSM				
CESFAM	C.AVENDAÑO	P.NERUDA	S.ANITA	R.YAZIGI	COMUNAL
Cumplimiento agosto 2025	95.1%	90.9%	105.4%	94.1%	96.6%
Meta COMUNAL	80%				

Fuente: REM A05 Sección F enero a agosto 2025 / A03 Sección A.2 enero a agosto 2025

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

El cumplimiento a agosto es de 96.6%, sobrepasando la meta exigida. Se mantienen las estrategias de derivación dirigida a educadora de párvulos, por parte de los profesionales que realizan evaluaciones del desarrollo psicomotor, para el ingreso inmediato del niño (a) a sala de estimulación o su rescate para entrega de hora de ingreso a través de consulta o visita domiciliaria.

Indicador	Numerador / Denominador				
% de niños(as) de 7 a 11 meses con alteraciones DSM reevaluados y recuperados	Nº de niños(as) de 7 a 11 meses con resultado 'Normal' (sin rezago) en la reevaluación y que en la 1era aplicación tuvieron resultado de rezago, riesgo				
	Nº de niños(as) de 7 a 11 meses diagnosticados con alteraciones (excluyendo categoría "retraso") del DSM.				
CESFAM	C.AVENDAÑO	P.NERUDA	S.ANITA	R.YAZIGI	COMUNAL
Cumplimiento agosto 2025	25.0%	83.3%	50.0%	N/A(*)	58.3%
Meta COMUNAL	80%				

Fuente: REM A03 Sección A.2 enero a agosto 2025

*En el periodo evaluado no hay niños de 7 a 11 meses diagnosticados con rezago o riesgo.

Se proyecta lograr la meta de 80% en diciembre. Este indicador continúa en desarrollo, ya que los niños que aún no han sido recuperados siguen en proceso de intervención en sala de estimulación. Como estrategia se mantiene la prioridad de sus atenciones en sala, para luego derivarlos a reevaluación antes de los 12 meses.

NANEAS (niños y niñas con necesidades especiales de atención en salud)

Los NANEAS corresponden a un grupo diverso de niños que presentan determinadas condiciones de salud físicas, conductuales, emocionales y/o del desarrollo, muchas de ellas crónicas, lo que genera una mayor demanda de controles y cuidados especializados. Estos niños requieren atención integral centrada en la familia y desarrollada por equipos multidisciplinarios de salud.

La coordinación entre los distintos niveles de atención resulta fundamental para asegurar el seguimiento continuo de su crecimiento y desarrollo, facilitando el acceso a las prestaciones de atención primaria, tales como controles de salud, vacunación, alimentación complementaria, entre otras.

Durante el año 2025, los equipos de salud infantil han focalizado los esfuerzos en la atención integral y en la continuidad de la identificación de aquellos niños que requieren cuidados especiales, aplicando la pauta de evaluación de complejidad y priorizando las siguientes condiciones de salud:

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

1. Dependencia severa
2. Síndrome de Down
3. Diabetes tipo 1 y tipo 2
4. Cuidados paliativos
5. NANEAS alta complejidad
6. Prematuros muy bajo peso al nacer

Población bajo control NANEAS priorizados por CESFAM 2025				
Condición NANEAS	C. Avendaño	P. Neruda	Santa Anita	R. Yazigi
Dependencia severa	5	0	2	4
Síndrome de Down	3	4	6	5
Diabetes tipo 1	1	0	1	1
Diabetes tipo 2	0	0	0	0
Cuidados paliativos	0	0	0	0
NANEAS alta complejidad	2	0	1	5
Prematuros muy bajo peso al nacer	2	4	7	8
TOTAL	13	8	17	23

Fuente: REM P02 y registro local de PBC del Programa de dependencia a sept. 2025

La población NANEAS priorizada corresponde al 11.1% del total de NANEAS menores de 10 años bajo control en los CESFAM de la comuna y a su vez representa al 0.9% de la PBC en el mismo rango etario.

N° de controles NANEAS < de 10 años proyectado a diciembre 2025				
Profesional	Dr. Carlos Avendaño	Pablo Neruda	Santa Anita	Dr. Raúl Yazigi
Médico	21	24	27	38
Enfermera	125	47	165	149
Matrona	3	0	0	18
Nutricionista	42	15	0	96
Total	191	86	192	300

Fuente: REM serie A01, sección C. enero a agosto 2025, proyectado a diciembre 2025

A diciembre 2025 se proyecta a nivel comunal un aumento significativo en las atenciones NANEAS, alcanzando 768 controles, en comparación con los 562 realizados el 2024. Este incremento refleja un fortalecimiento del trabajo multidisciplinario y del seguimiento integral de niños y niñas con necesidades especiales de salud en la comuna.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Dentro de las condiciones de salud de NANEAS se encuentra el autismo, que se define como un trastorno del neurodesarrollo que afecta la comunicación, interacción social y la flexibilidad cognitiva conductual.

El **Programa "Autismo en Comunidad"** implementado en Lo Prado en junio del 2024 ha sido creado con el objetivo de proporcionar un enfoque integral y personalizado en la atención de personas con trastorno del espectro autista, una población que presenta una alta necesidad de intervención y acompañamiento. La población objetivo del programa está conformada por niños y niñas de entre 2 años y 9 años 11 meses de edad, con sospecha o diagnóstico de TEA confirmado por neurólogo o psiquiatra, beneficiarios de FONASA e inscritos en uno de los CESFAM de la comuna de Lo Prado.

Las intervenciones terapéuticas incluyen: 1 sesión de ingreso realizada por una de las profesionales del programa (fonoaudióloga, terapeuta ocupacional o psicóloga), 10 sesiones individuales y/o grupales por cada profesional y 1 sesión de reevaluación del proceso interventivo, la cual se lleva a cabo mediante la observación clínica y la evaluación de los objetivos de logro a corto plazo planificados por cada profesional con el usuario.

En el año 2025 el programa ha enfocado sus esfuerzos en ampliar la cobertura de atención de forma equitativa en los 4 CESFAM, priorizar la intervención de los usuarios diagnosticados, fortalecer la adherencia terapéutica proporcionando apoyo psicoeducativo y acompañamiento a las familias, no solo mediante atenciones en box, sino que también a través de educaciones grupales, y realizar intervenciones de sensibilización de la condición del autismo a los equipos de salud. Finalmente en enero del 2025 se suma a la oferta programática atenciones por odontopediatra.

Usuarios del Programa Autismo en Comunidad					
CESFAM	Ingresos terapéuticos	Ingresos odontológicos	Egresos por alta	Egresos por abandono	Activos a la fecha
C. Avendaño	78	50	54	12	12
P. Neruda	28	14	16	1	11
S. Anita	41	15	17	8	11
R. Yazigi	35	19	17	5	11
Total	182	98	104	26	45

Fuente: Registro local del Programa Autismo en Comunidad, junio 2024 a sept. 2025

A la fecha, han ingresado un total de 182 niños, 104 niños con término de tratamiento por cumplimiento de objetivos terapéuticos y 45 niños activos.

El trabajo desarrollado por el equipo sumado al compromiso de las familias beneficiarias ha sido clave en el proceso de rehabilitación y el desarrollo integral de los niños dentro del espectro.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Programa de Atención Integral de Salud Escolar (PAISE)

Estrategia ministerial cuyo objetivo es mejorar la cobertura de controles de salud integral de niños y niñas y desarrollar acciones de prevención y promoción de salud en el entorno escolar.

En la comuna de Lo Prado, la estrategia se realiza en los establecimientos de la red pública del Servicio Local Barrancas, lo que ha propiciado la articulación intersectorial entre salud y educación.

El programa consta de 3 componentes:

- Control de Salud Integral en niños(as) de 5 a 9 años.
- Gestión de casos en niños que requieren un plan de intervención específico tras el control, en colaboración con la comunidad escolar y el CESFAM, según le corresponda por adscripción territorial.
- Intervenciones educativas en salud en el establecimiento educacional con el fin de fomentar hábitos saludables en la población escolar.

Indicadores	Meta 2025 (%)	Meta 2025 (N°)	Cumplimiento a sept. 2025 (N°)	Cumplimiento (%)
N° controles de NN matriculados en establecimientos educacionales públicos Lo Prado (1981)	90	1783	1827	92.2
N° gestión de casos a la fecha	100	1715	857*	49,9*
N° de intervenciones educativas	100	219	144	65.8

Fuente: Registro local enero a septiembre 2025.*Datos a octubre 2025

Estrategias:

- Crear el "Sello de Escuela Promotora de Salud" (bronce, plata, oro) para reconocer a las escuelas que cumplen con indicadores de participación en talleres, adherencia a los planes de salud escolar y uso de los CESFAM.
- Duplicar la Meta de Talleres Familiares dirigidos a apoderados, padres y/o tutores en temáticas de salud mental, prevención de acoso escolar, manejo de estrés parental, además de higiene, alimentación y actividad física.
- Formar "Brigadas Escolares de Salud" con estudiantes líderes encargados de promover conductas saludables en los establecimientos educacionales. Estos estudiantes serán capacitados por el equipo PAISE en temas de salud infantil, comunicación, liderazgo y trabajo en equipo. Su propósito será supervisar y apoyar el cumplimiento de los objetivos establecidos en los talleres de salud.
- Creación y difusión de material audiovisual y comunicacional del Programa en las redes sociales y plataformas digitales de la comuna.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Programa Salud Mental (PSM)

La salud mental es un componente esencial del bienestar de las personas y comunidades. En este sentido, el programa establece la necesidad de implementar estrategias orientadas al fortalecimiento de la red comunal, atendiendo las brechas identificadas durante el año 2024 y cumpliendo con los objetivos sanitarios definidos en el ciclo vital de infancia.

La población infantil bajo control del programa es de 594 niños y niñas, correspondiente a un 7.4% de la población total bajo control en el PSM. Se evidencia un leve aumento en relación con el año 2024 donde se reportaban 463 niños y niñas en atención.

CESFAM	Población inscrita validada de 0 a 9 años	Prevalencia nacional esperada patología de SM 0-9 años (22%)	PBC 0 a 9 años en el PSM	Cobertura comunal de patología de SM 0 a 9 años (%)
C. Avendaño	2896	637	143	22.4
Santa Anita	3850	695	150	21.5
P. Neruda	3160	847	181	21.3
R. Yazigi	3289	724	120	16.5
Comunal	13715	2903	594	20.4

Fuente: REM P6 junio 2025 / Población inscrita validada 2025, FONASA

La cobertura comunal de salud mental infantil alcanza un 20.4%, levemente inferior a la meta nacional de 23.8%. Para 2026, se busca disminuir esta brecha a través del Programa de Refuerzo a la Salud Mental Infantil (PASMI), que amplía la oferta de evaluaciones y tratamientos.

Indicadores:

Nombre indicador	Meta	Cumplimiento
% de niños < de 10 años, cuyas madres, padres y/o cuidadores participan en talleres promocionales y preventivos de salud mental, preferencialmente en el ámbito educacional	Aumentar en un 10% en relación con lo realizado el año anterior	1,28%. Se mantiene en relación con el 2024.

Fuente: RAYEN Salud, registros locales.

El porcentaje de cumplimiento está muy por debajo de la meta establecida. Este año se mantuvo en un 1,28%, en relación con lo realizado el 2024. Si bien la convocatoria siempre ha sido un desafío para los equipos de salud, este año y en proyección al 2026, se establece como estrategia comunal abrir la oferta de talleres en horario vespertino y los sábados para facilitar la asistencia de los padres, madres y cuidadores de nuestros usuarios en un horario más accesible.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Nombre indicador	Meta	Cumplimiento
% de niños y niñas entre 0 y 9 años egresados por alta terapéutica	Alcanzar un 13%	0.18%
Concentración de controles	Concentración entre 8 y 12 de controles	2,3 controles

Fuente: REM Serie A 2025.

El porcentaje de egresos por alta terapéuticas es de 0.18%, no alcanzando la meta establecida de un 13%. Esta brecha se relaciona directamente con la concentración de controles que existe actualmente que no supera los 2.3 controles por usuario. El abordaje de esta brecha va de la mano con la mejora de la oferta con la incorporación del programa PASMI.

Programa de Atención de Salud Mental Infantil PASMI

Estrategia del programa Chile Crece Más, que tiene como objetivo aumentar la cobertura y la frecuencia de atenciones para la población infantil. En comparación con la implementación en años anteriores, el programa amplía su cobertura en el rango etario de 3 a 9 años (en años anteriores de 5 a 9 años), lo que significa una mayor oportunidad de abordar problemáticas de salud mental en preescolares y así ampliar la atención de niños y niñas.

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Meta Máximo 100%
% de niños que ingresan a tratamiento	Nº de niños ingresados al Programa	Nº de niños comprometidos a ingresar	80%
% de niños en tratamiento por trastornos mentales (Bajo control)	Nº de niños de 3 a 9 años en tratamiento por trastornos mentales	Nº de niños comprometidos a tratar por trastornos mentales	80%
Promedio de concentración de controles de SM	Nº de controles de SM realizados a niños de 3 a 9 años	Nº de niños(as) de 3 a 9 años en tratamiento por trastornos mentales	8 o más controles (100%)

Tabla: Indicadores programa PASMI. FUENTE: MINSAL

Al corte de agosto, el porcentaje de logro de los indicadores del PASMI en los CESFAM es de un 66,95%. En proyección a diciembre se espera lograr el 80% de cumplimiento con el refuerzo de profesionales que ya está en funcionamiento en los 4 centros de Salud.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Estrategias 2026:

- Reforzar en los equipos de salud mental, la aplicación de instrumentos de tamizaje a toda la PBC, tanto al ingreso como al egreso del programa.
- Definir los planes de tratamiento individual de cada niño y gestionar la frecuencia requerida de controles con el equipo tratante.
- Abordar los indicadores que se encuentran con bajo cumplimiento, en este sentido, la implementación del PASMI aportará de manera significativa el logro de la meta de estos indicadores.
- Fortalecer el trabajo de los equipos de salud mental priorizando planificaciones estratégicas en cuanto a la ejecución de talleres de prevención y promoción de la salud mental como también otorgar especial énfasis al tamizaje de ingreso y egreso de nuestra población infantil.

Programa Nacional de Inmunizaciones

En el año 2025 el Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI) en la comuna de Lo Prado demostró un desempeño positivo y sostenido, superando coberturas nacionales en la mayoría de los biológicos administrados durante 2025. En el ciclo vital de infancia se consolidaron estrategias como la vacunación capullo, la implementación exitosa de Nirsevimab para la prevención del Virus Respiratorio Sincicial (VRS) en recién nacidos y lactantes y la continuidad del calendario nacional desde los 2 meses de edad en adelante.

La cobertura de las vacunas programáticas, correspondientes a los 2, 4, 6, 12, 18 y 36 meses, junto con las vacunas administradas por campañas específicas, como Influenza y Virus Respiratorio Sincicial (VRS), presenta un rendimiento adecuado y de alta cobertura, cumpliendo la mayoría de las metas establecidas para la población inscrita y validada en la comuna.

Sin embargo, se observa una brecha en las coberturas de los grupos de 18 a 36 meses, con una leve disminución en relación con los tramos menores. Esta situación genera la necesidad de establecer un plan de mejora comunal que permita reforzar la adherencia y el acceso a la vacunación en este grupo, fortaleciendo las estrategias de seguimiento y rescate oportuno de inasistentes.

En cuanto al desempeño de las campañas de inmunización, particularmente Influenza y Nirsevimab (anticuerpo monoclonal contra el VRS), se observa un alto nivel de cumplimiento y cobertura, lo que se tradujo en un reconocimiento oficial entregado por el Servicio de Salud Metropolitano Occidente, destacando a la comuna de Lo Prado como una de las mejores de la Región Metropolitana en ejecución y cobertura comunal. Este logro responde a una focalización estratégica de los grupos objetivos y a una planificación anticipada del recurso humano y operativo en terreno.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Programa	Ítem / Campaña	Tramo etario / Curso	Total Pob. Objetivo	Total Inmunizados	Cobertura (%)
Programa Infantil	Hexavalente - 1ª dosis	2 meses	652	660	101,0%
	Hexavalente - 2ª dosis	4 meses	652	657	100,0%
	Hexavalente - 3ª dosis	6 meses	652	657	100,0%
	Hexavalente - Refuerzo	18 meses	1092	950	89,0%
	Neumocócica conjugada 13V - 1ª dosis	2 meses	652	660	101,0%
	Neumocócica conjugada 13V - 2ª dosis	4 meses	652	652	100,0%
	Neumocócica conjugada 13V - 3ª dosis (solo prematuros)	6 meses	190	170	89,0%
	Neumocócica conjugada 13V - Refuerzo	12 meses	1019	902	89,0%
	Meningocócica B - 1ª dosis	2 meses	652	660	101,0%
	Meningocócica B - 2ª dosis	4 meses	652	652	100,0%
	Meningocócica B - Refuerzo	18 meses	1092	794	73,0%
	SRP - 1ª dosis	12 meses	1019	902	89,0%
	SRP - 2ª dosis	36 meses	1125	982	87,0%
	Meningocócica conjugada tetravalente (MenACWY) - dosis única	12 meses	1019	902	89,0%
	Hepatitis A - dosis única	18 meses	1092	794	76,0%
	Varicela - 1ª dosis	18 meses	1092	793	76,0%
	Varicela - 2ª dosis	36 meses	1125	982	87,0%
	Programa Infantil - Campañas	Nirsevimab	R. Nacidos y lactantes	515	550
Influenza - 6 a 59 meses		6 meses a 5 años, 11 meses, 29 días	6686	5075	75.9%
Población escolar (Influenza)		6 años a 9 años, 11 meses, 29 días	6090	5182	85.09%
Programa Vacunación escolar	dTpa - 1º Básico	6-7 años	838	808	96.42%

Tabla: Vacunas PNI y campañas. FUENTE RNI

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Es importante destacar que la cantidad total de vacunas administradas dentro del Programa de Inmunizaciones es elevada, lo que exige de parte de los equipos de vacunatorio y sus encargados, una monitorización permanente de las coberturas para la prevención de enfermedades inmunoprevenibles durante el ciclo vital infantil y una detección oportuna de las brechas en cada centro de salud.

Como parte del Plan de Mejora de Aumento de Cobertura, se requiere mantener un trabajo colaborativo con los encargados del Programa Infantil del sector comunal, así como con otros programas asociados a la vacunación, tales como programas alimentarios, programa de promoción y salud familiar, con el fin de favorecer la adherencia, fortaleciendo una mirada integral de la atención y la continuidad del cuidado en la primera infancia.

Estrategias 2026:

El fortalecimiento de la vacunación en los tramos de 18 a 36 meses, mediante una intervención territorial directa que incluya:

- Actividades de difusión y sensibilización en jardines infantiles públicos y privados de la comuna.
- Capacitación y trabajo conjunto con educadoras de párvulo y equipos de educación.
- Acciones comunitarias participativas que refuercen la importancia de la inmunización y la prevención de enfermedades.

PROGRAMA ODONTOLÓGICO INFANTIL

La salud bucal infantil es un componente esencial del bienestar general y del desarrollo integral, determinada por factores sociales, como las prácticas de higiene oral y el acceso oportuno a atención preventiva. A nivel comunal, se impulsan estrategias locales orientadas a garantizar un acceso equitativo a acciones preventivas y educativas, con énfasis en la primera infancia. El trabajo intersectorial, la participación comunitaria y la colaboración con jardines y establecimientos educacionales son pilares clave para mejorar los indicadores de salud bucal en Lo Prado.

Desde 2015 se implementa el programa Sembrando Sonrisas, y desde 2017, el programa CERO, ambos orientados a mantener y ampliar la cobertura infantil, pese a las dificultades derivadas de la pandemia.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

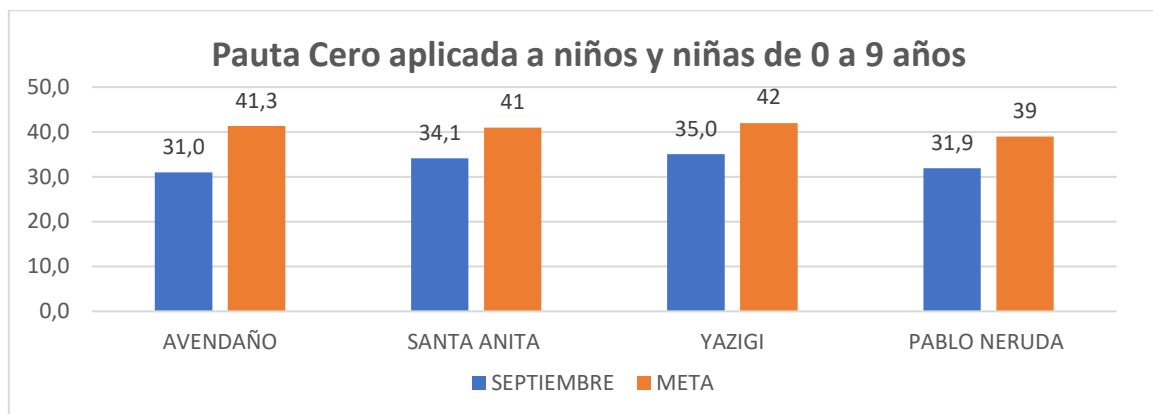


Gráfico: Pauta cero aplicada a población infantil. FUENTE: REM Serie A 2025

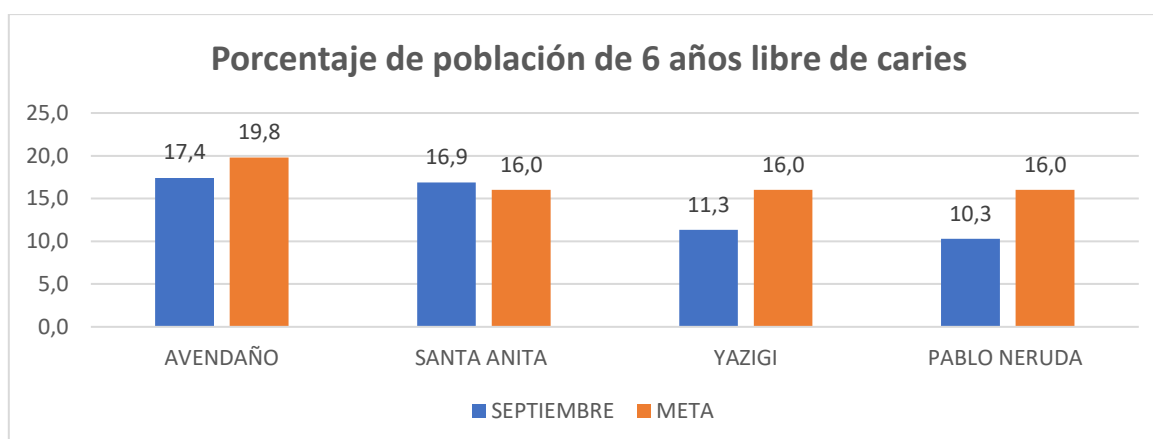


Gráfico: Población de 6 años libre de caries. FUENTE: REM Serie A 2025

A nivel comunal, se observa un avance paulatino en el indicador de niños de 6 años libres de caries, acercándose gradualmente al 20%. Si bien el cumplimiento total aún no se alcanza, la tendencia ascendente evidencia el impacto positivo de las acciones preventivas orientadas a la educación en salud bucal, aplicación de flúor y control oportuno de la población escolar. Este progreso refleja el compromiso sostenido de los equipos odontológicos comunales por mejorar la salud bucal infantil y disminuir la prevalencia de caries en la edad escolar.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

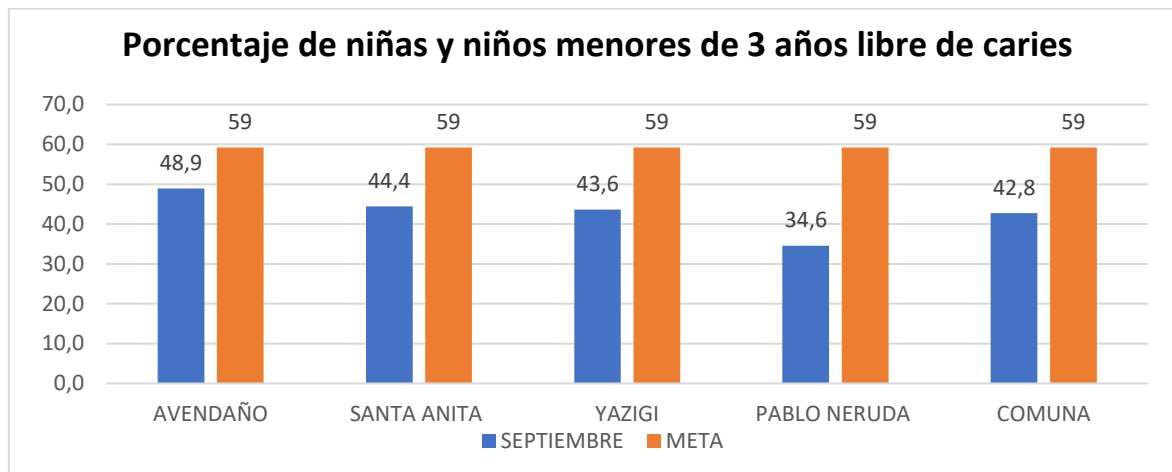


Gráfico: Población menor a 3 años libre de caries. FUENTE: REM Serie A 2025

Si bien se ha evidenciado un aumento sostenido de la población infantil libre de caries, aún se observa una tendencia al alza en las consultas de morbilidad odontológica infantil. A pesar de los esfuerzos preventivos implementados, persiste una importante demanda de atención por patologías bucales en la infancia. Lo anterior, refleja la necesidad de continuar fortaleciendo las acciones de promoción y prevención, junto con mantener una respuesta oportuna y resolutiva en el ámbito rehabilitador, a fin de reducir la carga de enfermedad bucal en este grupo etario.

Estrategias 2026:

- Mejorar la coordinación con el Programa de Infancia, aprovechando la oportunidad de aplicar la pauta CERO en el mismo momento del control sano, optimizando tiempos y recursos.
- Priorizar la evaluación de riesgo odontológico junto con la implementación de acciones educativas, de promoción y prevención, fomentando la participación de los tutores y cuidadores en el proceso, e incentivando cambios favorables en los hábitos de higiene oral y alimentación saludable.
- Incrementar las atenciones odontológicas en establecimientos educacionales de la comuna que cuentan con box dental, así como mediante la clínica móvil, con el propósito de mantener a la población infantil bajo control, reducir las inasistencias y optimizar el uso del recurso humano disponible.

Desafíos del Programa de Salud Infantil para el año 2026:

- Mejorar la adherencia y las coberturas del control de salud infantil.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

- Potenciar la estrategia de controles de salud en establecimientos educacionales, acercando la atención a las comunidades educativas y promoviendo actividades con enfoque promocional.
- Aumentar la proporción de población infantil con estado nutricional normal.
- Fortalecer el proceso de recuperación de niños y niñas con alteraciones del desarrollo psicomotor, de manera oportuna y coordinando las acciones de rescate y seguimiento con las instituciones de la red de infancia.
- Reforzar la atención de NANEAS basado en el modelo biopsicosocial, abordando de manera integral las necesidades y problemáticas de los usuarios en los distintos ámbitos y las de sus familias.
- Avanzar en el proceso de certificación IHAN (Establecimientos de Salud Amigos de la madre y del niño y niña).

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Salud en la Adolescencia y Juventud

En Chile, la población adolescente ha sido históricamente menos visible dentro del sistema público de salud, debido a su baja demanda espontánea y a la tardanza en la búsqueda de ayuda ante problemas de salud.

Esta etapa del ciclo vital, es determinante para el bienestar futuro, ya que en ella se consolidan hábitos, vínculos y comportamientos que inciden directamente en la salud adulta. Durante este periodo emergen factores de riesgo como el inicio precoz de la vida sexual, el consumo de alcohol y drogas, la violencia y las problemáticas de salud mental, influenciados por determinantes sociales, culturales y económicos.

El Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes busca optimizar el acceso y la oferta de servicios diferenciados, integrados e integrales, articulados con las redes educativas, comunitarias y familiares, promoviendo además la coordinación intersectorial y la participación activa de adolescentes y jóvenes.

Durante el año 2026, la comuna de Lo Prado priorizará acciones orientadas a potenciar los espacios de atención en salud mental, salud sexual y reproductiva, y salud nutricional, junto con ampliar las actividades preventivas y promocionales en comunidades, establecimientos educacionales y otros entornos significativos.

Población objetivo

La población adolescente de Lo Prado el año 2025 representa el 12,3% de la población, con 16.616 usuarios inscritos validados de 10 a 19 años por FONASA, manteniéndose la proporción respecto al año anterior. Su distribución por género corresponde a un 50% hombres y un 50% mujeres.

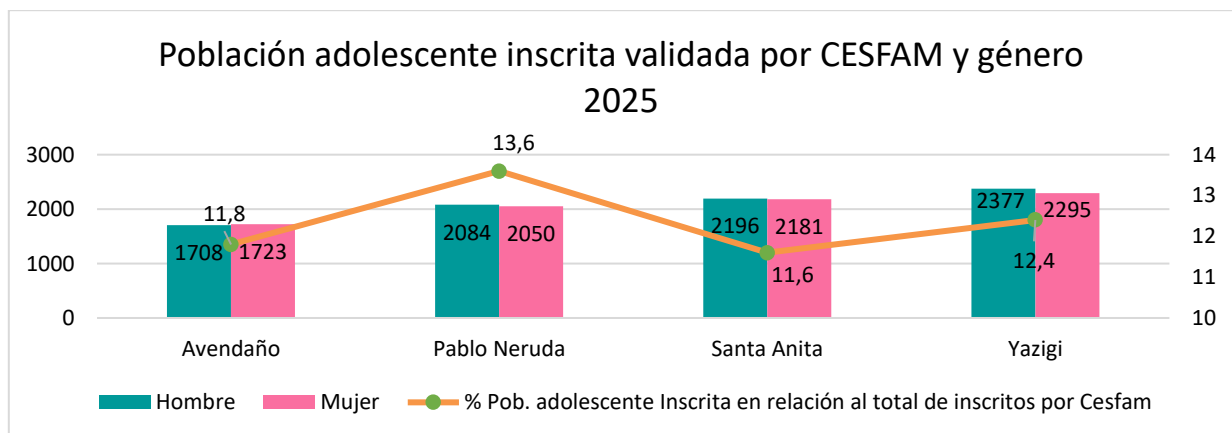


Gráfico: Población adolescente inscrita validada por CESFAM y género. FUENTE FONASA

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

La población bajo control (PBC) con Control de Salud Integral Adolescente, corresponde al 15.2% de la población inscrita validada (PIV) de 10 a 19 años según los datos de REM P09 junio 2025.

CESFAM	PBC	PIV	%
Dr. Carlos Avendaño	357	3.431	10.4%
Pablo Neruda	637	4.135	15.4%
Santa Anita	828	4.377	18.9%
Dr. Raúl Yazigi	706	4.673	15.1%

Tabla: Porcentaje de población bajo control adolescente inscrita validada por CESFAM.
Fuente: REMP9 sección A, junio 2025/Población inscrita validada 2025, Fonasa.

IAAPS Control de salud integral del adolescente (CSIA)

CESFAM	META 2025 (%)	META (personas)	Población 10 A 19 AÑOS	Cumplimiento AGOSTO 2025	%
AVENDAÑO	22.18	761	3431	494	14.4
PABLO NERUDA	22.18	917	4135	588	14.2
SANTA ANITA	22.18	971	4377	637	14.6
YAZIGI	22.18	1036	4673	689	14.7

Tabla: Control de salud integral del adolescente por CESFAM.
Fuente: REMA01 sección A, enero a agosto 2025/Población inscrita validada 2025, Fonasa.

Una de las estrategias que fortalecen este CSIA es la realización de esta prestación en establecimientos educacionales a través de la consolidada Estrategia Tres A, donde en coordinación con los CESFAM se realiza el denominado barrido de salud, evaluando con examen físico a todos los NNA que cuentan con autorización (la que es gestionada el año anterior en el proceso de matrícula), para posteriormente realizar una entrevista biopsicosocial para completar la atención. Así mismo, desde el año 2024 se realiza la gestión de casos del barrido, instancia que permite a los adolescentes recibir atención específica de profesionales en base a la alteración pesquisada durante el barrido.

Brechas:

-Baja cobertura del control de salud integral adolescente respecto a la meta nacional de un 25%

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Estrategias:

- Establecer primer control de salud integral adolescente a los 10 años.
- Realizar rescate de NNA de 9 y 10 años por CESFAM para citar a su primer control adolescente.
- Realizar difusión del control de salud integral adolescente en distintas instancias como operativos en comunidad, redes sociales, entre otros espacios comunitarios.
- Reforzar realización del CSIA en establecimientos educacionales a través de la Estrategia Tres A.
- Realizar CSIA en espacios comunitarios como piscina municipal, sedes vecinales, talleres deportivos u otros, durante el receso escolar de verano.
- Resguardar cupos de CSIA en horarios de atención diferidos para adolescentes.

Programa Espacios Amigables

El programa Espacios Amigables, busca optimizar el acceso de adolescentes a la atención de salud integral, potenciar conductas protectoras y potenciar la promoción de salud para un desarrollo y crecimiento saludable. Para esto, incorpora dos componentes: promoción de la salud y participación juvenil, y atención de salud integral. En Lo Prado se ejecuta en los establecimientos educacionales a través de la Estrategia Tres A.

INDICADOR	META 2025	PESO RELATIVO	CUMPLIMIENTO A JULIO 2025	%
TALLERES GRUPALES SEGÚN TEMÁTICA POR PROGRAMA ESPACIO AMIGABLE.	28	20%	22	79
ACTIVIDADES COMUNITARIAS REALIZADAS CON INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN JUVENIL.	12	20%	4	33
ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN EN TEMÁTICA FACTORES PROTECTORES PSICOSOCIALES REALIZADAS A ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS EN ESPACIO AMIGABLE Y/O EQUIPO ESPACIO AMIGABLE.	8	20%	5	63
TALLERES DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE REALIZADOS POR PROFESIONAL NUTRICIONISTA EN ESPACIOS AMIGABLES.	12	10%	4	33
PORCENTAJE DE CONSEJERÍAS EN EL ÁREA DE SSR (SE INCLUYEN CONSEJERÍAS EN: SSR, RF Y VIH-ITS) REALIZADAS A ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS EN ESPACIO AMIGABLE.	20%	20%	29%	29
TALLERES GRUPALES EN SALUD MENTAL (PREVENCIÓN CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS, PREVENCIÓN CONDUCTA SUICIDA) REALIZADOS POR EQUIPO DE ESPACIO AMIGABLE.	12	10%	8	67
TOTAL				65%

Tabla: PRAPS espacio amigable con indicadores y cumplimiento a julio 2025.

Fuente: Reporte corte al 31 de julio Programa Espacios Amigables para Adolescentes, SSMOC 2025.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Brechas:

-Se requiere estandarizar los talleres y prestaciones en los distintos establecimientos educacionales municipales.

Estrategias:

- Realizar nuevo diagnóstico sobre temáticas de interés para los/as adolescentes de las escuelas a través de encuesta de intereses, para reformular los talleres.
- Fortalecer el trabajo con centros de estudiantes de las escuelas de la comuna.
- Propiciar la participación de adolescentes en consejos de salud.

Salud sexual y reproductiva

Las estadísticas en nuestro país han mostrado un descenso en los embarazos adolescentes en los últimos años. Esto refleja un avance en la salud pública, y es atribuible al trabajo de distintos sectores entre ellos educación y salud, quienes han centrado sus esfuerzos en la mitigación de factores de riesgo y la promoción de factores protectores. Los programas de salud sexual y reproductiva desempeñan un papel fundamental en la prevención del embarazo adolescente, para cumplir con el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS), que busca garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva.

Ingreso a Control Prenatal antes de las 14 semanas

La tasa de embarazo adolescente ha ido en disminución en la comuna, sin embargo, el ingreso precoz a control prenatal en gestantes adolescentes continua bajo con un 75%, sin aumento respecto al año anterior.

CESFAM	TOTAL INGRESOS ADOLESCENTES	INGRESO < 14 SEM	%
AVENDAÑO	10	9	90
PABLO NERUDA	8	6	75
SANTA ANITA	12	9	75
YAZIGI	10	6	60

Tabla: Porcentaje de población gestante adolescente con ingreso precoz a control prenatal.

Fuente: REM A05, Sección A, agosto 2025.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

IAAPS Cobertura de adolescentes inscritos de 15 a 19 años bajo control por método de regulación de fertilidad.

CESFAM	META 2025 (%)	META (personas)	PIV	CUMPLIMIENTO A JUNIO 2025	%
AVENDAÑO	22.97	396	1725	347	20.12
PABLO NERUDA	22.97	464	2020	362	17.92
SANTA ANITA	22.97	496	2158	463	21.46
YAZIGI	22.97	539	2346	476	20.29

Tabla: Adolescentes bajo control por método de regulación de fertilidad por CESFAM.

Fuente: REMP1 sección A, junio 2025/Población inscrita validada 2025, Fonasa.

Uso de métodos de larga duración (LARC) en adolescentes mujeres (15 a 19 años).

CESFAM	PCB EN REGULACIÓN FECUNDIDAD	PCB CON USO DE LARC	%
AVENDAÑO	347	53	15.3
PABLO NERUDA	362	78	21.5
SANTA ANITA	463	50	10.8
YAZIGI	476	102	21.4

Tabla: Porcentaje de adolescentes mujeres de 15 a 19 años que usan métodos de regulación de fertilidad de larga duración (LARC) por CESFAM. Fuente: REMP1 sección A, junio 2025.

Uso de doble protección para la prevención de VIH e ITS

La evaluación del 2025 indica que el 22,9% de los/as adolescentes utilizan doble método. Destacan los aumentos en Pablo Neruda (36,9%) y Santa Anita (27,7%).

Brechas:

- Baja cobertura de ingreso precoz a control prenatal en gestantes adolescentes.
- Baja cobertura de población bajo control de regulación de fecundidad de 15 a 19 años, en el uso de LARC y doble protección.

Estrategias:

- Mantener disponibilidad de horas para ingresos prenatales prioritarios.
- Estrategias comunicacionales en redes y territorio para mujeres jóvenes, reforzando la importancia de ingreso precoz de embarazo.
- Difundir canales digitales (telesalud) para solicitud de horas matrona.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

- Realizar rescate de población próxima a egresar según vigencia de método anticonceptivo.
- Aumentar el ingreso a regulación de fecundidad de adolescentes hombres en establecimientos educacionales a través de la Estrategia Tres A, como estrategia preventiva.
- Capacitación a equipos en consejería amigable con enfoque de género y diversidad, ampliando esta consejería al equipo multidisciplinario.
- Fortalecer la consejería incorporando el enfoque de primera opción en métodos anticonceptivos reversibles de larga duración (LARC).
- Resguardar cupos de atención matrona en horarios de atención diferidos para adolescentes.
- Reforzar la entrega de preservativos en contextos comunitarios (ferias, eventos juveniles), con registro adecuado en marco de práctica sexual segura.
- Articulación con programas municipales de juventudes y género.
- Realizar difusión del acceso disponible gratuito a métodos anticonceptivos (MAC) y uso de preservativo en distintas instancias como operativos en comunidad, redes sociales, atención en CSIA.
- Implementación teleconsulta para ingreso a regulación de fecundidad.

Salud mental

La salud mental adolescente es clave para el desarrollo integral y la construcción de proyectos de vida saludables.

En Lo Prado, la cobertura en atención integral de salud mental en este rango etario es de un 40.6%, sobre la meta nacional de un 20%.

CESFAM	Población 10 A 19 años	Población esperada 22%	PBC 10 A 19 AÑOS	%
AVENDAÑO	5364	755	428	46,0
PABLO NERUDA	6755	910	470	56,2
SANTA ANITA	6241	963	642	35,9
YAZIGI	7.234	1.028	348	27,0

Tabla: Cobertura comunal de patología de SM 10 a 19 años

Fuente: REMP6 sección A, junio 2025/Población inscrita validada 2025, Fonasa.

Dupla Psicosocial en SAPU Pablo Neruda

Atención de psicólogo(a) y/o trabajador(a) social los 7 días de la semana en horario vespertino realizando funciones de primeros auxilios psicológicos, atención de patologías en salud mental y contención o primera respuesta en caso de urgencias que lo requieran.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Entre los meses de enero a septiembre de 2025 se han atendido 164 casos de adolescentes por la dupla psicosocial, que se traduce al 19% de la población total que se ha atendido por salud mental en SAPU/ urgencia.

Programa acompañamiento psicosocial

El Programa de Acompañamiento Psicosocial (PAPS) tiene como propósito vincular a adolescentes en situación de alto riesgo psicosocial con la red de salud mental y otros dispositivos de apoyo, de acuerdo con sus necesidades específicas. Este programa contempla un acompañamiento personalizado para los adolescentes y sus familias durante un periodo de 3 a 9 meses, que incluye visitas domiciliarias, intervenciones en el entorno educativo, llamados telefónicos y otras acciones de seguimiento y contención. Al implementarse en los establecimientos educacionales a través de la Estrategia Tres A, el programa favorece la detección oportuna, derivación y abordaje integral de los casos, fortaleciendo la articulación con los equipos de convivencia escolar y salud.

CESFAM	PBC PAPS	PBC 10 A 19 AÑOS PAPS	%
AVENDAÑO	49	29	59
PABLO NERUDA	53	35	66
SANTA ANITA	61	49	80
YAZIGI	65	55	85

Tabla: Porcentaje de población adolescente en PAPS por CESFAM. Fuente: REMP6 sección A.3, junio 2025

Talleres de salud mental

Talleres que abordan temáticas como prevención del suicidio, gestión de emociones y prevención del consumo de alcohol y drogas, y que este año alcanzó una cobertura del 9.8% en la población de 10 a 19 años, realizándose principalmente en colegios públicos a través de la Estrategia Tres A.

Brechas:

-Baja cobertura de talleres de salud mental.

Estrategias:

-Fortalecer la atención y los talleres de salud mental en los espacios de atención adolescente los sábados.

-Potenciar la Estrategia Tres A para aumentar el número de actividades de prevención y promoción en salud.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Programa nacional de Inmunizaciones (PNI)

Durante el año 2025, la actualización del PNI en el ciclo de adolescencia fue la sustitución definitiva de la vacuna VPH tetravalente por VPH nonavalente (Gardasil 9), con esquema de dosis única en 4° básico, no requiriéndose la dosis de refuerzo en 5° básico.

POBLACIÓN OBJETIVO	VACUNA	COBERTURA	%
8° básico	dTpa	743	100%
Gestantes adolescentes	dTpa	24	100%

Tabla: Cumplimiento metas programáticas PNI 2025 en población adolescente.

Fuente: RNI septiembre 2025.

Salud oral

La salud bucal en la adolescencia constituye una etapa crucial para potenciar los hábitos adquiridos durante la infancia y prevenir el desarrollo o agravamiento de patologías bucales, especialmente la caries dental. La comuna de Lo Prado ha incorporado activamente la atención odontológica en box dentales instalados en establecimientos educacionales y la clínica móvil, lo que ha permitido acercar los servicios a los adolescentes y facilitar la continuidad de cuidados en un entorno cotidiano y protegido. En los últimos años, se ha reforzado la atención odontológica ampliando el enfoque más allá de solo los 12 años y en coordinación con la red asistencial, se ha logrado optimizar los tiempos de espera para ortodoncia, favoreciendo el acceso a tratamiento oportuno.

Pauta CERO en adolescentes de 10 a 14 años

Los resultados muestran un aumento del 19,7% en el año 2024 al 22% a diciembre 2025, sin embargo, aún no se logra alcanzar la meta del 30%.

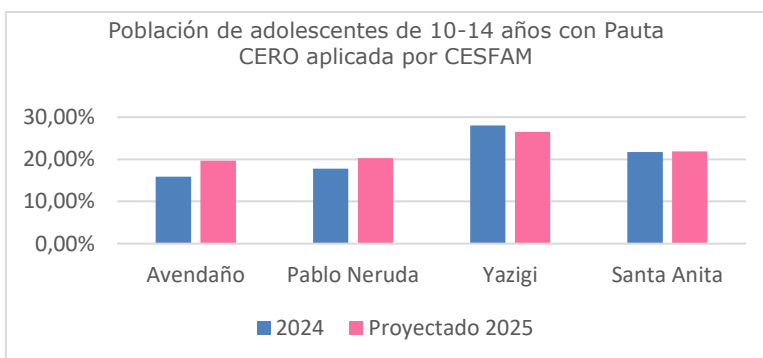


Gráfico: Porcentaje de adolescentes de 10 a 14 con Pauta CERO aplicada 2024 y 2025

Fuente: REMA03, sección D.7, proyectado a diciembre 2025

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Pauta CERO en adolescentes de 15 a 19 años

Se observa una disminución respecto al año anterior, de un 13,2% a un 12,6%, por debajo de la meta comunal del 30%.

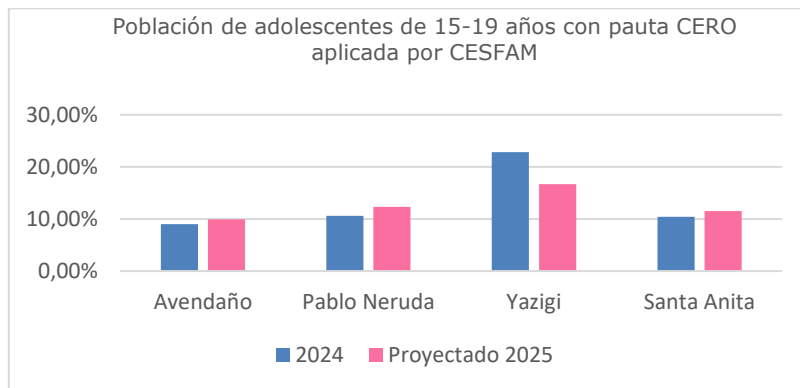


Gráfico: Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 con Pauta CERO aplicada 2024 y 2025

Fuente: REMA03, sección D.7, proyectado a diciembre 2025.

Programa de Atención Odontológica Integral a los Jóvenes de Educación Media

El objetivo de este programa es otorgar alta médica dental a estudiantes de 3° y 4° medio, alcanzando durante el año la meta programada de 170 jóvenes atendidos, cumpliéndose en un 100%.

Brechas:

-Baja cobertura pauta CERO en adolescentes de 10 a 19 años.

Estrategias:

-Garantizar la operatividad de los sillones dentales en los cuatro establecimientos educacionales que cuentan con equipamiento odontológico, fortaleciendo su uso para la realización de controles y la aplicación de la Pauta CERO.

-Asegurar la operatividad continua de la clínica móvil odontológica, garantizando su despliegue en los establecimientos educacionales de la comuna y priorizando la ejecución de controles CERO en terreno.

-Priorizar la atención de estudiantes en base al riesgo pesquisado en barrido de salud.

-Realizar campañas comunicacionales educativas dirigidas a estudiantes y sus familias, promoviendo el autocuidado.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Promoción y participación

Una de las estrategias implementadas para alcanzar a una mayor población adolescente corresponde al desarrollo de acciones de promoción y prevención de carácter masivo, las cuales permiten acercar la salud a esta población objetivo. Durante el año 2025, se llevaron a cabo las siguientes actividades:

Talleres Estrategia Tres A realizados en establecimientos públicos de la comuna desde quinto básico a cuarto medio, logrando abarcar los 12 colegios. Se abordaron temas de afectividad y sexualidad realizados por matronas (prevención embarazo, ITS, diversidad sexual, pubertad, consentimiento, entre otras), autocuidado y salud mental realizados por trabajadores sociales y/o psicólogo/as (gestión de emociones, prevención del suicidio, consumo de drogas, buen trato, proyecto de vida, entre otros) y alimentación saludable realizado por nutricionistas (etiquetado de alimentos, TCA, alimentación y emociones, entre otros).



Concurso súper Chef Junior: estudiantes de 5° a 8° básico de las escuelas municipales participaron de preparación saludable, junto con actividades deportivas recreativas a los mismos cursos, mientras se desarrolla la actividad.



DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Recreos activos: a través de la postulación al Fondo Nacional de Desarrollo Regional - FNDR 8% se lograron ejecutar recreos activos permanentes en seis establecimientos educacionales desde abril a septiembre, logrando la participación de adolescentes de 5° básico a 4° medio.

Actividades promocionales: se ejecutaron distintas ferias educativas en establecimientos educacionales focalizadas para adolescentes en los meses de agosto (mes de la salud infanto-adolescente), septiembre y diciembre, con participación de los CESFAM. Así también se ejecutaron stands lúdicos participativos en distintas efemérides y otras instancias como ferias científicas, mes de la convivencia escolar, mes de la mujer, entre otras.



Redes sociales: se ha fortalecido la difusión a través de redes sociales de las distintas actividades relacionadas con la población adolescente, así como la creación de material en Instagram de su interés.

Brechas:

- Aumentar las actividades dirigidas a adolescentes en ferias de promoción de salud
- Mejorar la oferta de actividades relacionadas a actividad física ofertadas para adolescentes.
- Se requiere actualización del diagnóstico participativo de adolescentes para rediseñar actividades en base a sus necesidades.

Estrategias:

- Innovar en concursos y actividades promocionales en base a las necesidades de la población.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

- Mejorar la vinculación con deportes para ofertar talleres a población adolescente.
- Formación de líderes adolescentes en salud.
- Fortalecer el trabajo coordinado de la estrategia Tres A, aumentando el número de intervenciones y mejorando su metodología.

Desafíos del Programa Adolescente 2026

- Ampliar la cobertura de las intervenciones promocionales dirigidas a adolescentes en comunidades, establecimientos educacionales y otros espacios extramurales.
- Formación de líderes en salud en adolescentes de los establecimientos educacionales, para que sean el primer acercamiento de esta población a la salud en temáticas como ssyr, salud mental, salud nutricional, entre otras.
- Realizar un diagnóstico participativo a través de encuestas para elaborar actividades y talleres en base a sus necesidades.
- Crear guías anticipatorias para adolescentes de acuerdo con su etapa para ser entregadas en CSIA.
- Fortalecer y ejecutar mayor difusión de los espacios diferidos de atención en CESFAM para adolescentes.
- Implementar teleconsulta para la atención de adolescentes.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Salud en la edad Adulta

En Chile, el comportamiento demográfico de las últimas décadas se ha caracterizado por un aumento sostenido de la población adulta y de las personas mayores. Esta transformación impone nuevos desafíos al sistema sanitario, particularmente en lo relativo al fortalecimiento de las acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de las condiciones de salud prevalentes en este grupo etario.

El curso de vida del adulto, entendido como la transición desde la juventud hacia la adultez plena, constituye una etapa clave para consolidar hábitos y estilos de vida saludables. En este sentido, la atención primaria de salud (APS) cumple un rol fundamental al garantizar el acceso equitativo y oportuno a intervenciones orientadas a mantener y mejorar la salud de la población adulta. Entre las principales áreas de abordaje destacan la alimentación saludable, la actividad física regular, la salud sexual y reproductiva, la prevención del consumo de alcohol y otras drogas, la salud bucal y la promoción del bienestar y la salud mental, entre otras.

Asimismo, esta etapa del curso de vida se proyecta hacia la vejez, promoviendo un envejecimiento activo y saludable. En consecuencia, las estrategias dirigidas a la población adulta deben incorporar tanto el componente preventivo como el curativo, asegurando el uso eficiente de los recursos y la articulación de esfuerzos institucionales en función de los objetivos sanitarios de la década.

Desde el enfoque del modelo de atención integral de salud, operacionalizado a través de la estrategia de cuidados integrales centrados en las personas (ECICEP), se busca que cada persona reciba un cuidado integral, continuo y coordinado, con un plan de atención personalizado que considere sus necesidades, contexto y proyección a lo largo del curso de vida.

Población Objetivo

La Población Adulta de lo Prado, este año 2025 representa el 62% de la población total de la comuna de Lo Prado; con 84.046 usuarios inscritos validados de 20 a 64 años según lo informado por FONASA; distribuyéndose en un 46% de hombres y 54% de mujeres, manteniéndose la proporción por género con respecto al año anterior.

La población inscrita validada se encuentra repartida entre los 4 Centros de Salud Familiar de la siguiente manera; 21.8% en el CESFAM Dr. Carlos Avendaño, 21.7% en el CESFAM Pablo Neruda, 28% en el CESFAM Dr. Raúl Yazigi y 28.5% en el CESFAM Santa Anita.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Índice de actividad de la Atención Primaria de Salud (IAAPS)

Examen de medicina preventiva del adulto (EMPA) hombres 20 a 64 años.

CESFAM	META %	NUMERADOR	DENOMINADOR	CUMPLIMIENTO A AGOSTO 2025	%
AVENDAÑO	17.69	1519	8586	867	10.1
PABLO NERUDA	17.69	1448	8184	792	9.7
YAZIGI	17.69	1918	10842	1093	10.1
SANTA ANITA	17.69	1973	11155	1058	9.5
COMUNA	17.69	6858	38767	3810	9.8

Tabla: EMPA hombres de 20 a 64 años. Fuente: REM serie A – enero a agosto 2025

Examen de medicina preventiva del adulto (EMPA) mujeres 20 a 64 años.

CESFAM	META %	NUMERADOR	DENOMINADOR	CUMPLIMIENTO A AGOSTO 2025	%
AVENDAÑO	22,8	2221	9743	1720	17.7
PABLO NERUDA	22.8	2288	10037	1664	16.6
YAZIGI	22.8	2889	12670	1782	14.1
SANTA ANITA	22.8	2925	12829	1756	13.7
COMUNA	22.8	10323	45279	6922	15.3

Tabla: EMPA mujeres de 20 a 64 años. Fuente: REM serie A – enero a agosto 2025

Cobertura de DM 2 en personas de 15 y más años

Numerador: Nº de personas de 15 años y más con DM tipo 2 bajo control.

Denominador: Total de personas con DM de 15 y más años, esperados según prevalencia) *100

CESFAM	META %	NUMERADOR	DENOMINADOR	CUMPLIMIENTO A AGOSTO 2025	%
AVENDAÑO	58.9	1967	3340	1854	55,5
PABLO NERUDA	58.9	2056	3491	2281	65.3
YAZIGI	58.9	2656	4509	2444	54.2
SANTA ANITA	58.9	2501	4246	2044	48.1
COMUNA	58.9	9180	15586	8623	55.3

Tabla: Cobertura Diabetes Mellitus 2 en personas de 15 y más años. Fuente: REM P junio 2025.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Cobertura de HTA en personas de 15 y más años

Numerador: N° de personas de 15 años y más con HTA bajo control.

Denominador: (Total de personas con HTA de 15 y más años, esperados según prevalencia) * 100

CESFAM	META %	NUMERADOR	DENOMINADOR	CUMPLIMIENTO A AGOSTO 2025	%
AVENDAÑO	57.2	4332	7573	3854	51
PABLO NERUDA	57.2	4526	7912	5140	65
YAZIGI	57.2	5867	10257	5014	49
SANTA ANITA	57.2	5485	9590	4505	47
COMUNA	57.2	20210	35332	18513	52.4

Tabla: Cobertura hipertensión en personas de 15 y más años. Fuente: REM P junio 2025.

Brechas:

-Baja cobertura de EMPA en hombres y mujeres, lo que trae como consecuencia baja pesquisa y cobertura de hipertensión y de diabetes mellitus 2.

Estrategias:

-Implementar estrategias de captación activa de población masculina mediante operativos extramurales en distintos espacios comunitarios como el Metro de Santiago, ferias libres, colegios, entre otros.

-Reforzar la difusión del EMPA con enfoque de género, promoviendo mensajes que valoricen el autocuidado y la detección temprana de enfermedades en hombres.

-Potenciar la coordinación con redes locales (municipio, organizaciones sociales y deportivas) para facilitar el acceso a la atención preventiva.

-Monitorear mensualmente el avance del indicador por sexo y grupo etario, ajustando las estrategias de captación según los resultados obtenidos.

Cobertura efectiva de tratamiento de DM2 en personas de 15 y más años.

Numerador: N° de personas con DM2 de 15 A 79 años, con hemoglobina glicosilada (HbA1c) bajo 7% + N° de personas con DM2 de 80 y más años con HbA1c bajo 8%.

Denominador: Total de personas de 15 años y más con DM2 estimadas según prevalencia

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

CESFAM	NUMERADOR	DENOMINADOR	META %	CUMPLIMIENTO A AGOSTO 2025	%
AVENDAÑO	904	3347	27	872	26.1
PABLO NERUDA	962	3496	27.5	791	22.6
YAZIGI	1186	4519	26.25	1173	26
SANTA ANITA	1063	4254	25	966	22.7

Tabla: Cobertura efectiva de Diabetes Mellitus 2 en personas de 15 y más años. Fuente: REM P junio 2025.

Cobertura efectiva de tratamiento de HTA en personas de 15 y más años.
 Numerador: N° personas con HTA de 15 a 79 años con presión arterial <140/90 mmHg + N° personas con HTA de 80 y más años con presión arterial <150/90 mmHg. Denominador: N° Total de personas de 15 años y más con HTA estimadas según prevalencia

CESFAM	NUMERADOR	DENOMINADOR	META %	CUMPLIMIENTO A AGOSTO 2025	%
AVENDAÑO	3188	7590	42	2660	35
PABLO NERUDA	3408	7925	43	1823	35.6
YAZIGI	4112	10280	40	3878	37.7
SANTA ANITA	3632	9609	37.8	3236	33.7

Tabla: Cobertura efectiva de hipertensión en persona de 15 y más años. Fuente: REM P junio 2025.

Brechas:

-Baja compensación efectiva en hipertensión y con una brecha aún mayor en diabetes Mellitus 2.

Estrategias:

-Fortalecer la implementación de estrategias integrales en el control de enfermedades cardiovasculares: HEARTS, que establece protocolos de tratamiento estandarizados, el trabajo en equipo multidisciplinario y la intensificación del tratamiento farmacológico y no farmacológico según riesgo cardiovascular.

-En diabetes mellitus tipo 2, la incorporación de iSGLT2 como fármaco de elección en personas mayores de 20 años con factores de riesgo determinados.

-Monitoreo de usuarios descompensados a través de COMGES derivados de los servicios de urgencia y red de salud occidente.

-Capacitaciones periódicas en técnica estandarizada de toma de presión arterial a todo el equipo de salud.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Evaluación anual de los pies en personas con DM tipo 2 bajo control de 15 y más años.

Numerador: N° de personas de 15 años y más con DM2 bajo control, con evaluación de pie vigente, en los últimos 12 meses

Denominador: N° de personas de 15 años y más con DM2 bajo control en los últimos 12 meses.

CESFAM	NUMERADOR	DENOMINADOR	META %	CUMPLIMIENTO A AGOSTO 2025	%
AVENDAÑO	1436	1854	80	1390	75
PABLO NERUDA	1772	2281	80	1545	68
YAZIGI	2047	2444	80	1912	78
SANTA ANITA	1778	2044	90	1606	79

Tabla: Evaluación anual pie en personas con Diabetes Mellitus tipo 2. Fuente: REM P junio 2025.

Durante el año 2025, la comuna presenta un promedio de cumplimiento de 75% en la evaluación anual de pies en personas con diabetes bajo control. La meta comunal es de un 80%, salvo en CESFAM Santa Anita, que cuenta con una meta superior de 90%, alineada con el estándar nacional. En general, los establecimientos muestran avances cercanos al cumplimiento.

Las diferencias observadas son moderadas, aunque persisten desafíos para alcanzar las metas definidas. Entre los factores asociados se identifican baja cobertura de controles crónicos con patología diabética.

Estrategias:

- Incorporar esta evaluación como actividad prioritaria dentro del control crónico de personas con diabetes.

- Capacitar y supervisar el registro en la ficha clínica RAYEN, mejorando la trazabilidad de la información.

SALUD MENTAL

Un 22,6% de la población podría padecer un trastorno psiquiátrico en los últimos seis meses. En Lo Prado, esto representa 29.689 personas, de las cuales solo un 5% recibe atención en los CESFAM y COSAM, cifra que se traduce al corte de junio con una población bajo control comunal de 7.983, de las cuales un 43% corresponden a población adulta de 25 a 64 años que se traduce a 3.432 adultos.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Cobertura atención integral de salud mental

CESFAM	Población inscrita validada de 25 a 64 años	Prevalencia nacional esperada de patología de SM 25-64 años (22%)	Bajo control en salud mental de 25 a 64 años	Cobertura comunal de patología de SM 25 a 64 años (%)
AVENDAÑO	16399	3607	706	19,5
SANTA ANITA	19329	4252	1004	23,6
PABLO NERUDA	16117	3545	1097	30,9
YAZIGI	20953	4609	625	13,5
COMUNAL	72978	16055	3432	21,3

Tabla: Cobertura de atención de salud mental en población adulta. Fuente: REM P junio 2025

Respecto a la cobertura de atención integral de salud mental en nuestros centros, la meta propuesta es de un 23,84% donde a nivel comunal logramos al corte de junio de este grupo etario de un 21,3% de cumplimiento. Si bien se encuentra sobre la meta nacional que es de un 20% de cobertura, nos encontramos bajo la meta propuesta a nivel comunal. En relación a esta brecha, la propuesta de mejora va orientada a la optimización al acceso de horas de atención, mejorando las vías de ingreso, apoyándonos en la estrategia comunal de línea de apoyo psicológico telefónico, la cual optimiza y orienta al ingreso de usuarios al programa de salud mental. Otra estrategia importante es la articulación con la dupla psicosocial de refuerzo que se despliega en la urgencia SAPU Pablo Neruda, la cual realiza en las atenciones tamizajes y las derivaciones correspondientes a nuestros programas de salud mental.

Tasa de controles de atención integral en personas con factores de riesgo en salud mental

CESFAM	2025			CORTE JUNIO 2025		
	Meta %	Numerador	Denominador	Numerador	Denominador	%
AVENDAÑO	5,2	7779	1496	3022	1677	1,8
PABLO NERUDA	5,2	13317	2561	3908	2572	1,52
SANTA ANITA	5,2	7774	1495	6094	2137	2,85
YAZIGI	5,2	7940	1527	4741	1597	2,97
COMUNAL	5,2	36811	7079	17765	7983	2,23

Tabla: Controles de salud mental en población adulta. Fuente: REM P junio 2025

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Porcentaje de inasistencias a controles de salud mental por CESFAM

CESFAM	Inasistencia a controles de SM 25 a 64 años	Controles de salud mental 25 a 64 años	% Inasistencia
AVENDAÑO	157	1.534	9,3
SANTA ANITA	413	1.452	22,1
PABLO NERUDA	544	1.162	31,8
YAZIGI	803	1.964	29,0
COMUNAL	1.917	6.112	31,3

Tabla: Inasistencia a controles de salud mental. FUENTE: RAYEN

En relación con la tasa de controles de salud mental con factores de riesgo, la meta es del 5,2%, alcanzando comunalmente solo el 2,23%, lejos de la meta nacional que es del 6%. Se observa una baja frecuencia de atenciones y un alto número de inasistencias a los controles de salud mental.

Personas egresadas por alta clínica: Meta 13%

En relación con las altas clínicas de la población en atención, la meta propuesta corresponde al 13%, la cual coincide con la meta establecida a nivel nacional. En este caso, se evidencia cumplimiento, dado que se registra un 22,3% de logro en este grupo etario.

Brechas:

- Baja tasa de controles de salud mental
- Aplicación de instrumentos de tamizaje en el ingreso y egreso de los pacientes de salud mental.

Estrategias:

- Mejorar la adherencia a tratamiento de la población adulta y bajar el porcentaje de NSP mediante la confirmación y cancelación de citas.
- Incorporar los instrumentos de tamizaje como formularios de la ficha clínica RAYEN.

PROGRAMA DE INMUNIZACIONES

Durante la campaña de vacunación contra la influenza 2025, la comuna alcanzó una cobertura del 83,4% en adultos crónicos y del 113% en gestantes, siendo este último uno de los mayores desempeños a nivel nacional en cobertura de poblaciones de riesgo. Desde la visión de salud pública, las gestantes representan una de las poblaciones más frágiles y prioritarias, motivo por el cual se reforzaron estrategias para garantizar su inmunización oportuna durante toda la campaña.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Entre las principales estrategias que permitieron estos resultados se destacan el refuerzo del recurso humano durante los meses de marzo, abril y mayo, la implementación de puntos extramurales en espacios de alta concurrencia como estaciones de metro, supermercados y ferias libres y el trabajo intersectorial.

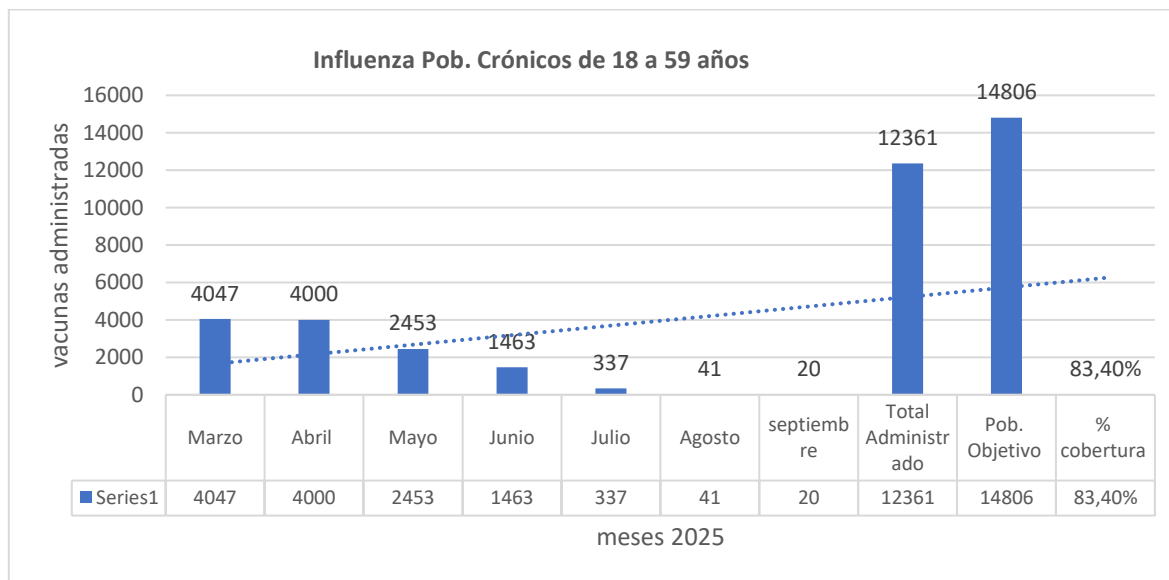


Gráfico: Población adulta crónica inmunizada contra la influenza marzo-septiembre. FUENTE: RNI

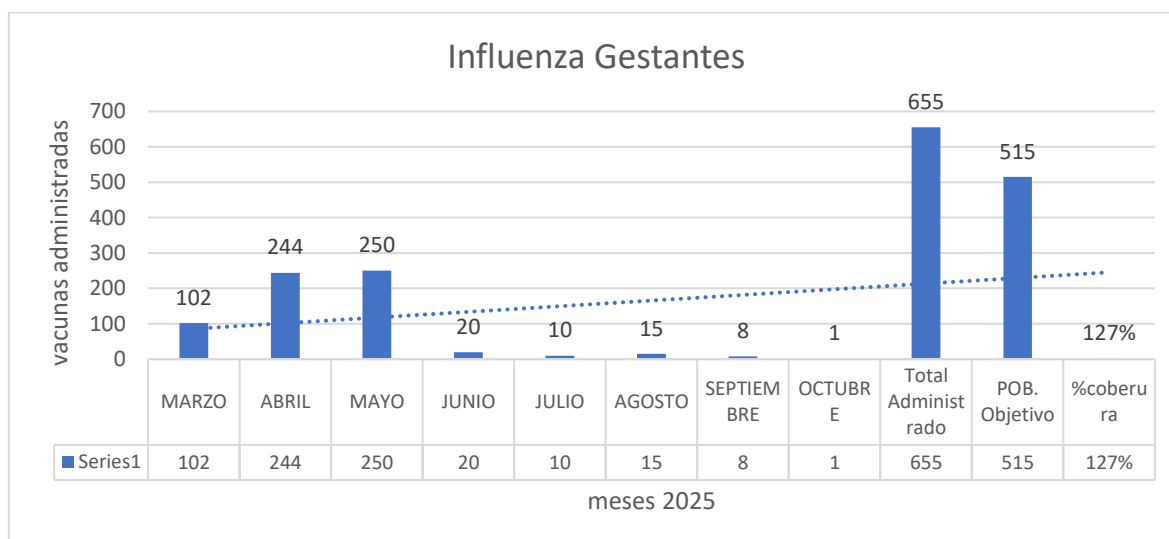


Gráfico: Población adulta gestante vacunada contra la influenza marzo-septiembre. FUENTE: RNI

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Desafíos 2026

-Disponer de equipos vacunadores al inicio de la campaña de vacunación para lograr cobertura temprana, disminuyendo las consultas por enfermedades respiratorias y el riesgo de complicaciones.

PROGRAMA ODONTOLÓGICO DEL ADULTO

La salud bucal en adultos es clave para el bienestar general y la calidad de vida, afectando funciones básicas y la integración social. Según el MINSAL, este grupo presenta una alta carga de enfermedad bucal acumulada, principalmente caries, enfermedad periodontal y pérdida dentaria. Se requiere avanzar hacia un modelo preventivo, con control de riesgo y acceso oportuno a prestaciones, especialmente en población vulnerable. A nivel comunal, se deben fortalecer los controles preventivos y estrategias territoriales que permitan reducir brechas de acceso.

En la comuna de Lo Prado se ha logrado un aumento progresivo en la cobertura del Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria en Salud (PRAPS), lo que ha permitido ampliar la oferta de atenciones odontológicas a la población adulta. En este contexto, se proyecta integrar la estrategia ECICEP (Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas) como un eje de apoyo clave para fortalecer los controles integrales, promoviendo un enfoque preventivo, resolutivo y continuo. En particular, la atención en periodoncia cumple un rol relevante en el manejo de usuarios con enfermedades crónicas, ya que contribuye directamente al control metabólico de personas con diabetes mellitus tipo II, en línea con el enfoque integral de la atención en salud.

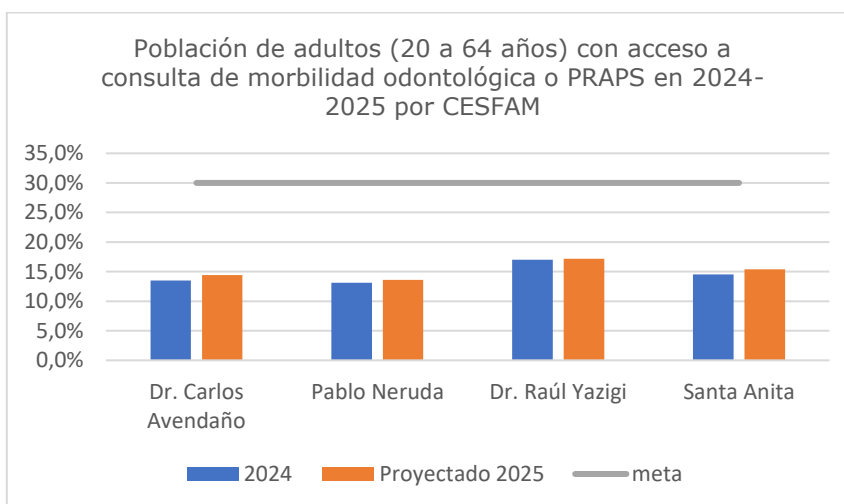


Gráfico: Consulta de morbilidad odontológica en población adulta.
Fuente: REM A09, sección G, años 2024 y 2025

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Se observa un pequeño avance, sin embargo está lejos de la emta de un 30% para esta población.

En relación con la población de 60 años, beneficiaria de la Garantía Explícita en Salud (GES) odontológica, se observa un cumplimiento del 100% en todos los establecimientos de la comuna.

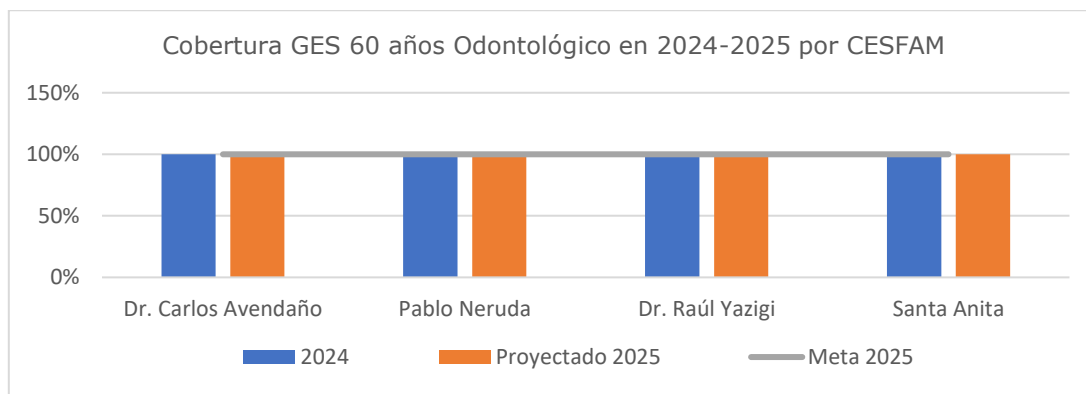


Gráfico: Cobertura GES 60 años. FUENTE: REM A09, sección G, años 2024 y 2025

Históricamente, la población adulta no contaba con controles odontológicos regulares, dado que su acceso a la atención se concentraba principalmente en la resolución de morbilidad. Con la implementación de la estrategia ECICEP, se ha incorporado progresivamente la población adulta con el objetivo de consolidar el control periódico, la educación en autocuidado y la detección oportuna de patologías.

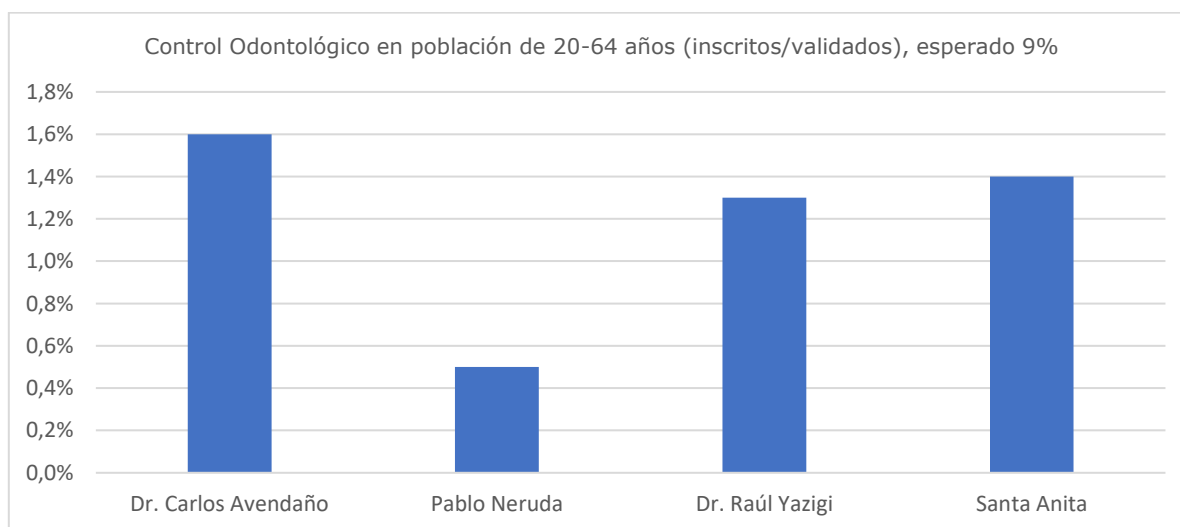


Gráfico: Controles odontológicos población adulta enero-septiembre. FUENTE: REM A09, sección A, año 2025.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

La cobertura del GES Odontológico para gestantes, que en su mayoría pertenece al grupo etario de adultos entre 20 y 64 años, se observa un desempeño favorable en todos los CESFAM de la comuna, superando el estándar mínimo requerido (50%).

Brechas:

-Baja oferta de consultas de morbilidad odontológica para población adulta.

Estrategias:

-Ampliar la rehabilitación protésica: potenciar la confección y entrega de prótesis removibles, con el objetivo de restaurar la función masticatoria y mejorar la calidad de vida de los usuarios con pérdida dentaria.

-Consolidar un modelo de atención integral: avanzar hacia un enfoque preventivo, resolutivo y continuo que permita integrar la salud bucal con el manejo de enfermedades crónicas no transmisibles, especialmente diabetes mellitus tipo II.

-Aumentar la oferta horaria de morbilidad odontológica: redistribuir o ampliar los bloques destinados a morbilidad en los distintos CESFAM, considerando horarios alternativos que favorezcan la asistencia de usuarios trabajadores o con limitaciones de tiempo.

-Implementar mecanismos de priorización y gestión de demanda: fortalecer la coordinación interna para la derivación oportuna de casos según gravedad y necesidad clínica (ECICEP).

-Reforzar la respuesta a urgencias odontológicas: garantizar cobertura diaria en todos los establecimientos y establecer protocolos de atención estandarizados.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

La salud reproductiva constituye un pilar fundamental del bienestar integral de las personas, influyendo directamente en su calidad de vida y en el desarrollo social de la comunidad. Abordar las necesidades reproductivas a lo largo de todo el ciclo vital es esencial; sin embargo, es en la población adulta, entre los 25 y 64 años, donde surgen desafíos particulares vinculados a la procreación, la anticoncepción y el manejo de la salud durante las etapas de climaterio y menopausia.

En este contexto, se desarrollan diversas estrategias orientadas a promover la salud sexual y reproductiva, con un enfoque preventivo, educativo y de acompañamiento integral, como las siguientes acciones:

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Talleres para personas gestantes (4 sesiones)

El objetivo de estos talleres es preparar física y emocionalmente a los futuros padres para el parto y la crianza postparto, además de entregar información oportuna y pertinente sobre el proceso de gestación. Durante el año 2025, se han ejecutado estas instancias en los cuatro CESFAM de la comuna, combinando modalidades presenciales y telemáticas con el fin de mejorar el acceso y la participación.

CESFAM	Ingresos 2025	Asistentes a taller	% asistencia
AVENDAÑO	112	78	70
PABLO NERUDA	133	220	100
SANTA ANITA	181	92	50
YAZIGI	178	261	100

Tabla: Asistencia a talleres para gestantes. Fuente: REM serie A – enero a agosto 2025

Consultas nutricionales para gestantes con malnutrición por exceso

Las consultas nutricionales dirigidas a gestantes tienen como objetivo promover una gestación saludable, prevenir complicaciones materno-fetales y fomentar hábitos alimentarios adecuados durante el embarazo. Si bien se observa un aumento al 47% de controles nutricionales a gestante con malnutrición por exceso en relación con el 2024, el objetivo 2026 es alcanzar el 100% de cumplimiento.

Estrategias:

- Incluir atención nutricional como parte del control prenatal.
- Capacitación al equipo para detección y derivación precoz.

Control de puérpera y recién nacido dentro de 10 días postparto

La comuna de Lo Prado se alcanza un 84,4% de cobertura de controles de puérpera y recién nacido dentro de ellos 10 días postparto. La meta establecida es el 70%.

Desafíos 2026:

- Mantener el agendamiento inmediato postparto, acompañado del registro entregado por HSJDD.
- Priorizar seguimiento de mujeres sin red de apoyo.

Ingreso a control prenatal antes de las 14 semanas

Durante el año 2025 se observa que no alcanzamos el 100% de cumplimiento de ingresos antes de las 14 semanas.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

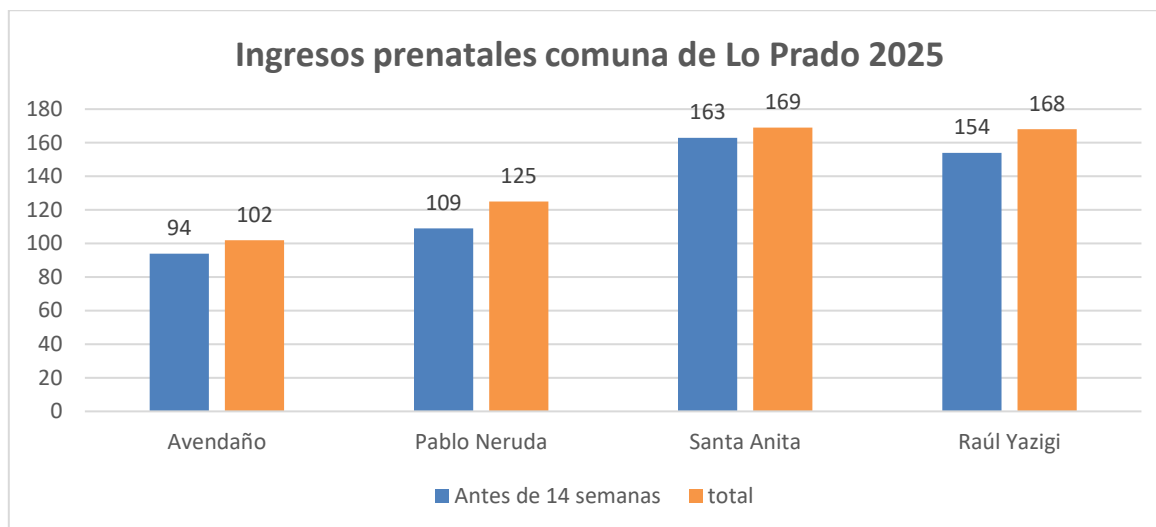


Gráfico: Ingreso prenatal antes de las 14 semanas. Fuente: REM serie A – enero a agosto 2025

Estrategias:

- Ampliar la educación respecto de la importancia del ingreso precoz.
- Promover la solicitud remota de hora por vía telesalud, para facilitar a usuaria que trabajando o tienen problemas con horarios de CESFAM.
- Planificación de control prenatal, en todos los controles ginecológicos y regulación de fecundidad.

Consejerías en salud sexual y reproductiva (25 a 64 años)

Las consejerías tienen como propósito la promoción del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, prevenir infecciones de transmisión sexual, evitar embarazos no planificados y fomentar una vida sexual saludable y segura en la población de 25 a 64 años.

Durante el año 2025 se observó un aumento del 74% a nivel comunal en comparación con el año 2024. Con el fin de mantener y fortalecer este progreso, se propone capacitar al personal en herramientas de consejería breve con enfoque de derechos, asegurar el registro adecuado de la actividad y potenciar la difusión comunitaria mediante acciones de promoción en salud.

Ley 21.371 de duelo gestacional y perinatal

Desde el año 2023 la unidad de obstetricia de HSJDD informa semanalmente las pérdidas reproductivas ocurridas en este, permitiendo realizar seguimiento y acompañamiento de estas familias y realizar controles post parto u aborto, antes de los 15 días. Actualmente se cuenta con seguimiento telefónico en los 4 centros de salud y el desafío del año 2026 es mantener el seguimiento del 100% de usuarios y mantener el control de estos casos.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Disminuir la mortalidad prematura de cáncer general, por medio de la detección precoz de cáncer cervicouterino y cáncer de mamas

La pesquisa temprana y oportuna de patologías ginecológicas aumenta significativamente las posibilidades de un tratamiento exitoso, siendo complementada con la realización de controles preventivos periódicos.

Tal como se observa en el gráfico a continuación, la variación de la cobertura entre los años 2024 y 2025 se ha mantenido estable, aunque con una leve disminución en todos los centros. Esta baja se debe principalmente al rechazo de algunas usuarias a realizarse el examen y al ausentismo en las citaciones. A pesar de contar con disponibilidad de horas para citología en los cuatro centros, de implementar estrategias de rescate de usuarias inasistentes, de repetir exámenes cuando corresponde y de disponer de la clínica ginecológica móvil, no se ha logrado incrementar la cobertura de manera significativa.

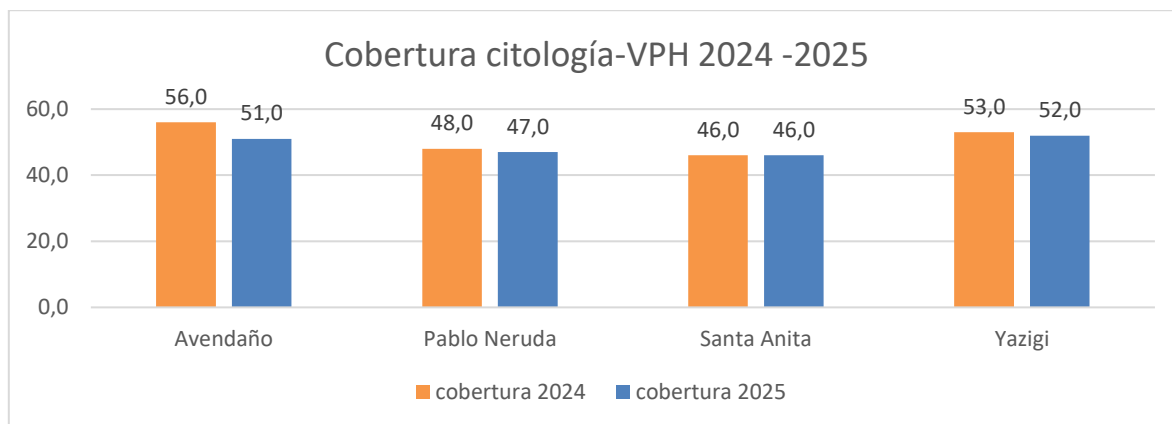


Gráfico: Cobertura PAP-VPH. Fuente: citoweb diciembre 2024/agosto 2025

Estrategias:

- Desarrollar campañas informativas que expliquen la importancia de la citología cervical, usando medios locales, redes sociales y talleres comunitarios.
- Acceso disponible en todo horario y acceso en territorio con clínica ginecológica.
- Entrenamiento a los profesionales de salud para que brinden información clara y motivadora sobre el procedimiento y resuelvan dudas que puedan tener las mujeres, desde otras atenciones realizadas en CESFAM.
- Seguimiento y notificación de resultados a quienes se realizan el examen.

Cobertura de mamografías mujeres de 50 a 64 años

La realización de mamografías gratuitas a mujeres de 50 a 64 años cada dos años está garantizada por GES, en el marco del examen de medicina preventiva (EMP). El número de mujeres que accede debería estar garantizado, sin embargo, actualmente esta cobertura alcanza solo el 43%, que ha presentado una disminución en relación con diciembre del 2024 de un 14%, se espera durante el 2026 alcanzar 70%.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Desafíos 2026:

- Seguimiento y registro de resultados
- Atención en territorio e inclusión en eventos comunitarios: para informar de cómo acceder al examen.
- Rescate activo de usuaria sin examen vigente.

Control de salud integral de la mujer adulta en etapa de climaterio

Al finalizar la etapa reproductiva, las mujeres de 45 a 64 años ingresan a la etapa de climaterio, durante la cual pueden presentarse cambios físicos y emocionales. Si bien estos son procesos normales del cuerpo, es fundamental realizar controles integrales para la detección oportuna de factores de riesgo y patologías.

Al evaluar la población bajo control climaterio, se observa una disminución del 34% en comparación con el año 2024. Sin embargo, al analizar los ingresos de nuevas usuarias, estos se mantienen estables en número. Además, se ha logrado un aumento de la cobertura según la escala MRS, alcanzando el 100% de los ingresos, lo que permite medir mejoras en la calidad de vida de este grupo y evaluar de manera efectiva el impacto de las intervenciones en la salud de estas usuarias.

Estrategias:

- Realizar control a mujeres de 45 a 64 años que consultan en el CESFAM, independiente de requerimiento de TRH.
- Trabajo conjunto con programa ECICEP, para mujeres que no estén en control o solo asistan por patología crónica
- Talleres acerca de la importancia del control climaterio y sus beneficios. Esto puede incluir talleres, charlas y campañas informativas.
- Aumentar controles e ingresos a programa climaterio con equipo de clínica ginecológica móvil, incluyendo ginecólogas permitiendo acercar todas estas atenciones a la comunidad.

Se espera durante el año 2026 acercar las atenciones en salud sexual y reproductiva a toda la comunidad, con enfoque integral y adaptado a las necesidades actuales, incluyendo estrategias digitales, territoriales y comunitarias.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Salud en Personas Mayores

El envejecimiento poblacional de nuestro país es el resultado de importantes logros, principalmente atribuibles al desarrollo socioeconómico y la mejoría del sistema sanitario. Por ejemplo, Chile pasó de tener una esperanza de vida al nacer de 73 años en 1990 a una de 80 años el 2020. El desafío de las sociedades que han logrado mejorar su esperanza de vida y reducir su mortalidad es el de dotar de mayor salud a los años de longevidad logrados.

La atención de salud en personas mayores debe promover la autonomía, facilitando la toma de decisiones informadas sobre su vida y estado de salud. Tiene por desafío el acompañar a las familias en cada una de las etapas o situaciones enfrentadas, incluyendo aquellas asociadas a la promoción, prevención, tratamiento y eventual instalación de la discapacidad o dependencia, procurando a la vez el buen morir y el trato digno para todas las personas mayores independiente de su condición funcional.

Se ha logrado avanzar hacia un diseño diferenciado de atenciones de salud para la población de personas mayores que incluye la evaluación integral, la planificación consensuada del cuidado y el seguimiento por parte del equipo de salud, teniendo en cuenta las características comunes de este grupo y, al mismo tiempo, la heterogeneidad presente en la vejez. En este sentido, la Estrategia de Cuidado Integral (ECICEP) posibilita el reorganizar las atenciones, posicionando a las personas mayores en el centro, promoviendo su autonomía, autoeficacia y autocuidado, entre otros elementos.

Anualmente la población de personas mayores a cargo debe ser evaluada con el Examen de Medicina Preventiva (EMPAM) con la finalidad de identificar factores de riesgo de pérdida de funcionalidad y planificar las intervenciones respectivas. Este examen aporta elementos claves para la valoración integral de las personas mayores y las clasifica según nivel funcional, potenciando las intervenciones focalizadas por parte del equipo de salud y el intersector.

Para el análisis y programación de las actividades de los centros de salud es preciso incorporar las múltiples dimensiones de la salud de las personas mayores, la presencia de crisis normativas o no normativas, la planificación anticipada de cuidado y el sentido de trascendencia, abordando integralmente las áreas de salud mental, salud sexual, salud bucal, entre otras, incorporando también las actividades educativas y prácticas de medicina complementaria disponibles y validadas por la población.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Población Objetivo

La Población Adulta Mayor de lo Prado, este año 2025 representa el 15,5% de la población total de la comuna de Lo Prado; con 20.902 usuarios inscritos validados de 65 y más años según lo informado por FONASA; distribuyéndose en un 40% de hombres y 60% de mujeres.

Se destaca que de la población total de adultos mayores de 65 y más años, el 28,4% corresponde a adultos mayores sobre los 80 años, llegando a 5.935 usuarios en este grupo etario.

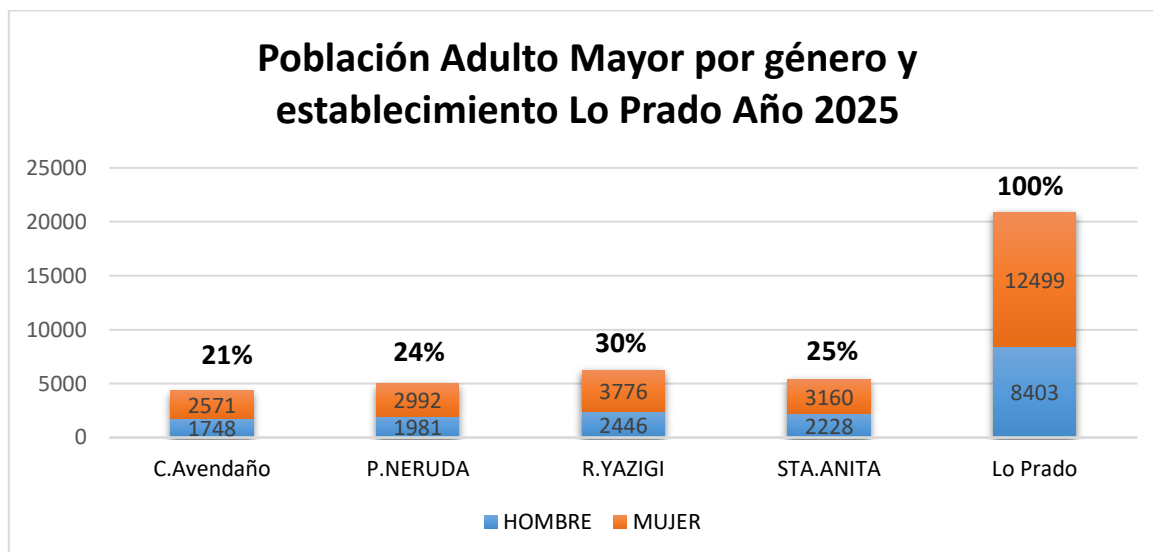


Gráfico: Población adultos mayores 2025. Fuente: FONASA. Elaboración propia.

Examen de medicina preventiva del adulto mayor (EMPAM) hombres y mujeres mayores a 65 años

CESFAM	Meta %	NUMERADOR	DENOMINADOR	CUMPLIMIENTO A LA FECHA	%
AVENDAÑO	42,5	1836	4319	1101	25.5
PABLO NERUDA	42,5	2114	4973	1297	26.1
YAZIGI	42,5	2644	6222	1532	24.6
SANTA ANITA	42,5	2290	5388	1187	22
COMUNA	42,5	8884	20902	5117	24.5

Tabla: EMPAM de población mayor a 65 años. Fuente: REM serie A – enero a agosto 2025

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Brechas:

Al mes de agosto de 2025, la comuna registra un cumplimiento del 24,5% en la cobertura del Examen de Medicina Preventiva del Adulto Mayor (EMPAM), frente a una meta comunal de 42,5% y una meta nacional de 55%.

Estrategias:

- Incrementar la cobertura del EMPAM mediante estrategias de captación activa en la comunidad y coordinación intersectorial
- Capacitación a otros profesionales en la realización del EMPAM (kinesiólogos, nutricionistas y terapeutas ocupacionales)

SALUD MENTAL

La salud mental de las personas mayores es un componente esencial para una vejez activa y con bienestar. En el marco del Plan Comunal de Salud Mental 2026 de Lo Prado, este programa busca fortalecer la atención en salud mental de este grupo etario, respondiendo a las brechas detectadas en cobertura y continuidad de cuidados.

A junio de 2025, 2.069 personas mayores se encuentran bajo control en los CESFAM, lo que representa un 27% del total de usuarios en seguimiento, mostrando un leve aumento respecto Al año 2024.

Población mayor de 65 años

CESFAM	Población de 65 años y más años	Prevalencia esperada de patología de SM 65 años y más (22%)	PBC de salud mental de 65 años y más	Cobertura comunal de patología de SM 65 años y más (%)
AVENDAÑO	4.419	972	400	41,1
SANTA ANITA	5.388	1.185	513	43,2
PABLO NERUDA	4.973	1.094	652	59,5
YAZIGI	6.222	1.368	504	36,8
COMUNAL	21.002	4.620	2.069	44,7

Tabla: Cobertura de salud mental en población adulta mayor por centro de salud de Lo Prado. Fuente: REM P junio 2025

Dupla psicosocial en SAPU Pablo Neruda

En el periodo 2025 se han atendido 639 casos de enero a septiembre en servicio de urgencia, de los cuales 165 casos son de población de adulto mayor sobre los 65 años.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

PROGRAMA DE INMUNIZACIONES

La planificación estratégica del Programa Nacional de Inmunizaciones también prioriza la intervención en la población adulta mayor, grupo considerado más frágil y sensible ante enfermedades respiratorias agudas. En este contexto, la campaña de vacunación contra la influenza 2025 alcanzó un 105% de cobertura en personas de 60 años y más y un 87% en cuidadores de adultos mayores, contribuyendo significativamente a la salud pública y a la prevención de complicaciones respiratorias agudas.

Entre las estrategias implementadas, destacan los operativos domiciliarios dirigidos a personas con movilidad reducida, pacientes del programa de dependencia severa y adultos mayores con dificultad de desplazamiento. Asimismo, se realizó una jornada masiva de vacunación en coordinación con la Unidad Comunal del Adulto Mayor (UCAM), con alta participación de usuarios, cuidadores y representantes de organizaciones de mayores.

La campaña de invierno respiratoria evidenció una alta respuesta tanto de la comunidad como de los equipos de salud, reflejando un trabajo colaborativo entre los distintos establecimientos comunales. Esta labor fue reconocida públicamente por su contribución a la prevención de enfermedades respiratorias y su alto desempeño, incluso destacando en medios locales y del Servicio de Salud Metropolitano Occidente.

No obstante, se identifica una baja cobertura en la vacunación de la población de 65 años con la vacuna Neumo 23, que actualmente alcanza un 50% a nivel comunal.

Brecha:

-Baja cobertura de vacuna Neumo 23

Estrategias:

-Reforzar la sensibilización a la población adulta mayor, respecto de los beneficios de recibir la vacuna Neumo 23

-Coordinar la vacunación en actividades del programa Más Adulto Mayor Autovalente y en instancias de reunión de grupos de adultos mayores.

PROGRAMA ODONTOLÓGICO DEL ADULTO MAYOR

La salud bucal en personas mayores es un pilar fundamental para un envejecimiento activo y con calidad de vida, ya que influye directamente en la alimentación, la comunicación, la autoestima y el bienestar general.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

En esta etapa, es frecuente la presencia de patologías bucales acumuladas, como pérdida dentaria, enfermedad periodontal avanzada y uso de prótesis removibles, muchas veces sin control adecuado. Estas condiciones impactan negativamente en la nutrición y la integración social, por lo que se hace prioritario avanzar en estrategias que aseguren el acceso oportuno a tratamientos preventivos y rehabilitadores.

Particular relevancia tiene la atención domiciliaria en personas mayores con dependencia severa, quienes enfrentan mayores barreras de acceso al sistema de salud. El trabajo colaborativo con programas comunales y la integración con estrategias como ECICEP permiten ofrecer una atención digna, resolutiva y centrada en las necesidades reales de esta población.

En relación con las consultas de morbilidad odontológica en personas de 65 años y más, se observa un comportamiento positivo en todos los establecimientos de la comuna, pero no se alcanza la meta del 30%.

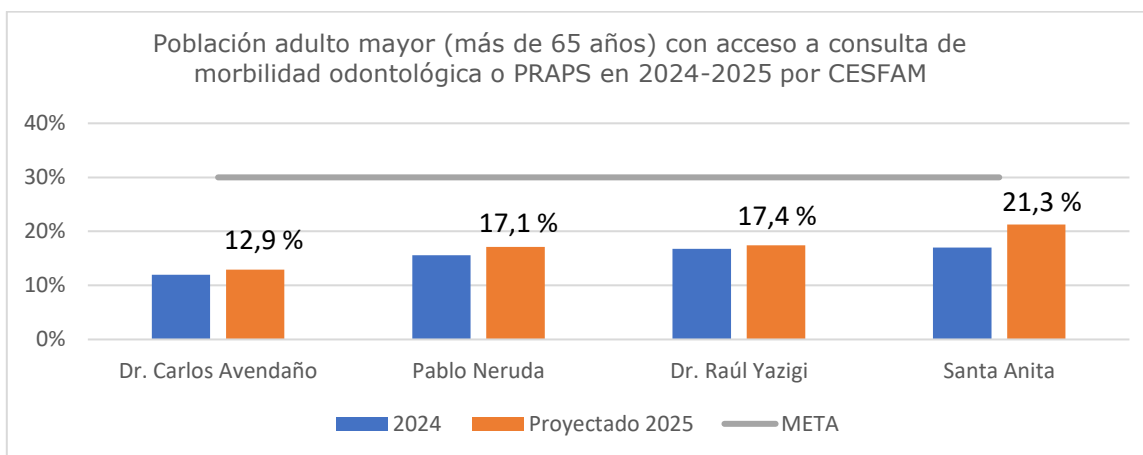


Gráfico: Morbilidad odontológica en adultos mayores, 2024-2025. FUENTE: REM A09, sección G

Controles odontológicos en la población adulta mayor

Los datos evidencian una baja cobertura de controles odontológicos en la población adulta mayor a nivel comunal, por debajo de la meta de 9%. Esta situación plantea la necesidad de implementar un plan de mejora orientado al fortalecimiento de la estrategia ECICEP, promoviendo el abordaje integral y personalizado de las personas mayores, especialmente de aquellas que presentan mayor vulnerabilidad o condiciones de dependencia, con el propósito de avanzar hacia una atención más equitativa y sostenida en la mantención de la salud bucal durante el envejecimiento.

Brechas:

- Baja cobertura de atenciones de morbilidad odontológica
- Baja cobertura de controles odontológicos

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Estrategias:

- Fortalecer la estrategia ECICEP en población mayor: promover la incorporación de personas mayores en control odontológico, priorizando a quienes presentan mayor vulnerabilidad o dependencia.
- Aumentar la oferta de horas de control preventivo
- Reforzar la educación y promoción de la salud bucal: desarrollar instancias educativas orientadas al autocuidado y la importancia del control preventivo en el adulto mayor en conjunto con otros programas, para hacer eficiente el recurso humano y el tiempo (Programa Más Adultos Mayores Autovalentes)

PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES



El programa se encuentra implementado en la comuna desde marzo de 2015, operando en sus cuatro Centros de Salud Familiar (CESFAM): Dr. Raúl Yazigi, Dr. Carlos Avendaño, Santa Anita y Pablo Neruda.

Durante el presente año, los talleres del programa se han desarrollado de manera presencial en diversas sedes vecinales, clubes de personas mayores, recintos deportivos y grupos organizados tanto dentro como fuera de los centros de salud. Las actividades mantienen continuidad a lo largo del año, incorporando ciertas intervenciones comunales estacionales.

En la temporada de verano (enero y febrero), se adicionan a los talleres regulares actividades como los talleres de piscina. Asimismo, se incluyen ciclos de "Cine" y autocuidado como parte de la oferta de talleres motores, cognitivos y de autocuidado. Estas acciones complementan la campaña "Lo Prado te protege del calor" en recintos extramuros, reforzando la educación comunitaria sobre la importancia de la hidratación, el uso de elementos de protección frente a altas temperaturas, la identificación de signos de alerta y la difusión de protocolos ante olas de calor durante los meses estivales.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Durante marzo y abril, se fortalece la relación con los clubes de personas mayores mediante la actualización de catastros y directivas, lo que permite consolidar campañas de vacunación y actividades como EMPATON, coordinadas por los centros de salud. El programa participa activamente en reuniones mensuales de la UCAM, la RED de Observadores, y mantiene vínculo con la Oficina de Personas Mayores (OFAM) y su programa Vínculos, fortaleciendo así la articulación intersectorial.

En junio y julio se realiza el diagnóstico participativo y situacional, que sirve de base para la capacitación de líderes durante los meses de agosto y septiembre. Este ciclo culmina con la jornada comunal de autocuidado, convocando a todos los participantes del programa y líderes comunitarios, abordando las necesidades identificadas en los diagnósticos. La jornada se desarrolla en colaboración con el Programa de Promoción de la Salud, organizaciones intersectoriales y los centros de salud. En esta edición, los temas incluyen salud oral, actividad física, enfermedades cardiometabólicas, farmacología, afectividad y sexualidad, y salud mental en personas mayores. A partir de octubre, se realizan seguimientos a los líderes capacitados y se apoyan las iniciativas locales generadas por ellos.

Este año, se implementó la plataforma Reactívale, la cual incentivó las caminatas dentro de la comuna, premiando a las personas mayores que recorrieron mayores distancias.

En cuanto a los mecanismos de difusión y convocatoria, se han utilizado redes sociales como Facebook e Instagram. Las duplas profesionales participan activamente en reuniones de los consejos locales de salud, reuniones sectoriales y consejos técnicos. Además, participan en ferias mensuales del Programa de Promoción de la Salud y en las ferias comunitarias "Lo Prado por ti: más cerca, más salud", realizadas los días sábado, ampliando las ofertas a personas que no pueden asistir durante la semana. En todas estas actividades se refuerzan los criterios de ingreso, las ofertas de talleres y los lugares de trabajo del programa. Otras plataformas utilizadas incluyen la radio local, grupos de WhatsApp, reuniones de la Oficina de Personas Mayores y códigos QR.

Finalmente, se destaca la creación de un cuadernillo cognitivo, desarrollado por los terapeutas ocupacionales del programa, que permite a las personas mayores continuar el trabajo realizado en los talleres una vez fuera de las sesiones.

Puntos Críticos y Desafíos del Programa

Alcanzar la meta comunal de ingresos totales de personas mayores en ambos cortes, abarcando mayor población, garantizando la incorporación sostenida de nuevos participantes y la mantención de la población ya vinculada al programa

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Estrategias:

- Priorizar el ingreso de nuevas personas mayores al programa, estableciendo metas semanales y mensuales claras con sistema de seguimiento y evaluación trimestral.
- Revisar periódicamente las barreras de acceso (horarios, transporte, cupos).
- Coordinar acciones con la corporación de deportes, para ofrecer talleres a los adultos mayores que egresen del programa, de manera que se mantengan organizados y no pierdan las redes de apoyo.
- Fortalecer el sistema de egreso de participantes, asegurando cumplimiento de criterios establecidos.
- Implementar un registro estadístico simplificado para sistematizar información de participación.
- Fortalecer mecanismos de registro de asistencia para garantizar trazabilidad.
- Establecer un canal de comunicación permanente y accesible para mantener informadas a las personas mayores.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

La salud sexual y reproductiva en las personas mayores constituye un componente fundamental y muchas veces subestimado de su bienestar integral. Es relevante promover y mantener los controles ginecológicos preventivos en mujeres de todas las edades, incluyendo a las mayores de 65 años.

Actualmente, la población femenina mayor de 65 años asciende a 14.362 personas, lo que representa un aumento del 20% en comparación con el año 2024, sin embargo, el número de controles ginecológicos proyectados a diciembre alcanza solo 734, lo que, si bien representa un incremento del 50% respecto al año anterior, se traduce en una cobertura comunal de apenas 5,1%. Al analizar los controles realizados desde el año 2023, no se evidencia una variación significativa en la cantidad total de atenciones. Este estancamiento se asocia principalmente a que muchas usuarias acuden al centro de salud por cuadros agudos que no se registran como controles preventivos y a la persistente percepción de que, "al ser mayores", ya no es necesario mantener un seguimiento ginecológico regular.

Estrategias:

- Informar y promover en usuarias la importancia de mantener control ginecológico permanente
- Sensibilizar al personal médico, enfermeras, nutricionista y todo el equipo en promover control de la salud ginecológica de mujeres mayores, incluyendo el enfoque en sus necesidades específicas y preocupaciones.
- Informar importancia de mamografía como control periódico

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Como medida de disminuir la mortalidad prematura por cáncer en población general, está descrito que mantener controles mamográficos hasta los 69 años de manera bianual, aumenta la posibilidad de pesquisa precoz y oportuna cáncer mamario. La población de mujeres de 65 a 69 años que cuenta con mamografía vigente es de solo 813 a junio 2025, alcanzando el 30% de la población, siendo insuficiente para alcanzar la meta del 70%.

Estrategias para aumentar cobertura:

- Rescatar mujeres con mamografía no vigente
- Reforzar con equipo ECICEP reforzar importancia de realización mamografía hasta 69 años, o según factor de riesgo.

La sexualidad en las personas mayores sigue siendo un aspecto relevante de su bienestar, aunque frecuentemente es un tema poco abordado. Muchas personas mayores continúan siendo sexualmente activas, lo que puede implicar un aumento en la exposición a infecciones de transmisión sexual (ITS). Este riesgo suele subestimarse debido a la escasa información y educación sexual dirigida a este grupo etario.

El riesgo de ITS en personas mayores debe ser considerado dentro de las estrategias comunales de salud sexual. Factores como la viudez, la separación o el inicio de nuevas relaciones, junto con condiciones propias de la edad, como la disfunción eréctil en hombres y la sequedad vaginal en mujeres, pueden derivar en prácticas sexuales de riesgo, tales como el contacto con múltiples parejas o relaciones ocasionales. Por ello, además de promover la educación sexual y el uso de métodos de protección, es necesario fomentar la realización de exámenes preventivos en este grupo, los cuales aún presentan baja cobertura. Actualmente, la mayoría de estos exámenes se efectúan en el contexto de estudios asociados a patologías y no como parte de un tamizaje preventivo o por percepción de riesgo.

Las acciones comunales se orientan a incrementar el número de test de VIH realizados en todas las técnicas diagnósticas. Durante el año, se han efectuado 80 test, cifra que representa un aumento del 56% respecto al año 2024, aunque aún resulta insuficiente como estrategia de tamizaje poblacional. Si bien este incremento refleja un avance en la pesquisa, la mayor parte de los exámenes se realiza por motivos clínicos asociados a otras patologías, más que por acciones preventivas o de detección precoz.

Estrategias:

- Realización de pruebas rápidas en lugares de alta afluencia, como mercados, ferias y eventos comunitarios, que aseguren privacidad y seguridad del proceso.
- Establecer Puntos fijo y horarios flexibles para realizar test visual en CESFAM
- Sensibilización y capacitación a usuarios y profesionales de importancia de testeo como medio de pesquisa precoz y no reactivo a síntomas.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS (PESPI)

El Programa Especial de Pueblos Originarios (PESPI) tiene como objetivo principal disminuir las brechas de inequidad de los pueblos indígenas a través de la construcción participativa de planes de salud que reconozcan la diversidad cultural, promuevan la complementariedad entre los sistemas médicos y provean servicios de salud adecuados que respondan a las necesidades, derechos y perfiles epidemiológicos específicos.

Antecedentes Generales

El año 2000 inicia el Programa Especial Salud y Pueblos Indígenas de Lo Prado con la activa participación de la Asociación Indígena We Liwen en conjunto con la Dirección de Salud de la Comuna de Lo Prado y el SSMOCC.

De acuerdo con los registros realizados por el equipo de salud intercultural de la comuna, podemos indicar que hay mayoritariamente población indígena mapuche. Por esta razón, el programa presenta un enfoque desde este Pueblo Originario, no obstante, toda la comunidad lopradina es considerada beneficiaria del programa, ya que no sólo se busca mejorar el acceso de la población indígena a los servicios de salud, sino también promover e insertar en la oferta de salud comunal el sistema de salud propio de los pueblos originarios.

Según el Censo 2017, la población comunal de pueblos originarios es de un 14% de Lo Prado, siendo el 90,8% de origen mapuche.

Población de Pueblos Originarios		
Lo Prado		
Mapuche:	12.235	90.8%
Aymara:	202	1.5%
Rapa Nui:	40	0.3%
Lican Antai:	13	0.1%
Diaguita	108	0.8%
Quechua	202	1.5%
Otro	202	1.5%
Ignorado	472	3.5%
Total Censo 2017	13.475	100%

Tabla: Pueblos originarios Lo Prado. Fuente: Censo 2017

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Según el Censo 2024, la población comunal de pueblos originarios es de un 10,6%, que corresponde a 9647 personas, 4700 son hombre y 4647 son mujeres. Aún no se encuentra desagregado el dato referente a que pueblo refiere, no obstante identifica los grupos etarios:

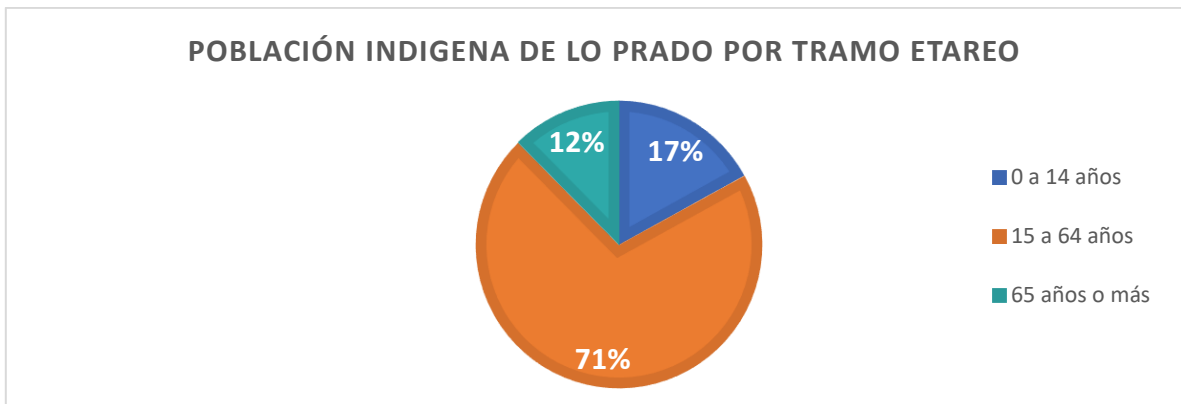


Gráfico: Población indígena Lo Prado por tramo etario. Fuente: <https://censo2024.ine.gob.cl>

Componentes PESPI en la comuna de Lo Prado

2.1.- COMPONENTE EQUIDAD Y SALUD DE LOS PUEBLOS ORIGINARIOS

Objetivo: Construir a un sistema de salud equitativo y pertinente a las necesidades de salud de la población perteneciente a Pueblos Indígenas de la comuna de Lo Prado.

Para ellos se trabajó en las siguientes actividades:

2.1.1.- Registrar dato de pertenencia a Pueblos Indígenas en Ficha Clínica Rayen de personas de pueblo indígena que se hayan inscrito en los 4 CESFAM de la comuna de Lo Prado en el año 2025.

2.1.2.- Registrar como grupo familiar en ficha clínica Rayen a personas inscritas en los 4 CESFAM de la comuna de Lo Prado que pertenezcan a pueblos indígena. De enero a agosto la facilitadora Mapuche ha actualizado/registrado a 100 familias en Sistema Rayen con la marca de pertenencia a pueblo originario, de acuerdo con sus reportes estadísticos.

De acuerdo con lo revisado de los inscritos que se indica pertenecen a pueblos originarios en ficha clínica electrónica Rayen en los 4 CESFAM de enero a agosto 2025, el 57% se encontraba agrupado en familia por los SOMES, lo cual llegará al 100% a fin de año, por el trabajo de la facilitadora mapuche.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Agrupación de Familias por inscritos de Pueblos originarios de enero a agosto 2025	CESFAM				Usuarios	
	Santa Anita	Raúl Yazigi	Pablo Neruda	Carlos Avendaño	Frecuencia	Porcentaje
Cantidad de inscritos de Pueblos Originarios	40	56	10	38	144	100%
Agrupados con familia	25	37	8	11	81	57%
No agrupados con familia	14	19	2	27	62	43%

Tabla: Familias de pueblos originarios inscritas en los CESFAM. FUENTE: RAYEN

2.1.3.- Los 4 diarios murales del PESPI de los 4 CESFAM cuentan con la información sobre la obligatoriedad de los Centros de salud de registrar la pertenencia a pueblo indígena todos los meses del año 2025.



Diario Mural CESFAM Dr. Raúl Yazigi Diario Mural CESFAM Raúl Avendaño

2.1.4.- Facilitadora intercultural mapuche de la comuna de Lo Prado realiza capacitaciones en salud e interculturalidad como proceso de formación continua en el año 2025.

Durante el primer semestre se ha realizado 5 capacitaciones sobre REM; salud y adolescentes con pertinencia cultural indígena; participación social, entre otros.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

2.1.5.- Jornada de capacitación sobre salud, interculturalidad y pueblos indígenas a funcionarios/as de los 4 CESFAM de la comuna de Lo Prado. Programado para el 13/11/2025 en Centro Cultural Lo Prado. Se invitará a 20 funcionarios de cada uno de los 4 CESFAM y el COSAM de la Comuna.

Componente participación social indígena y salud

Objetivo: Contribuir a la participación de las personas de pueblo indígena de la comuna de Lo Prado en los sistemas de salud de la comuna

2.2.1.- Participación del equipo PESPI en reuniones de Coordinación Mesa Salud y Pueblos Indígenas SSMOCC.

Nº	ACTIVIDAD: REUNIONES DE COORDINACIÓN	Nº ACTIVIDADES	Nº PARTICIPANTES
1	Coordinación con Mesa Regional-Comunal mapuche	6	35
2	Coordinación con Mesa Occidente y asociaciones indígena Occidente	14	125
3	Coordinación de equipos de salud	13	70
	TOTALES	33	230

Tabla: Participación equipo PESPI en reuniones de coordinación. FUENTE: Registros locales.



Reunión Mesa de Pueblos Originarios de Lo Prado 10 de enero 2025



Reunión Red Salud Intercultural Wariache; 31 de enero 2025

2.2.2.- Participación del equipo PESPI en reuniones de Coordinación local. Se participaron en 10 reuniones de gestión y 10 actividades masivas, seminarios, jornada de trabajo. De estas actividades, se destaca 2 acciones que tienen que ver con la transversalización del enfoque intercultural de Salud Mapuche y Salud Mental.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Participación en Mesas Técnicas de Salud Mental

Se participa en las Reuniones de Salud Mental del CESFAM Dr. Raúl Yazigi, integrada por médicos, psicólogos, asistentes sociales y otros trabajadores de programas vinculados a la salud mental. El espacio permite articular distintas acciones en salud mental para asistir con mayor eficacia y efectividad los requerimientos de usuarios del centro de salud. Por otra parte, es una instancia para promover y visibilizar el PESPI dentro del equipo de salud, y con ello motivar las derivaciones de pacientes a la medicina mapuche y talleres de salud mental y espiritual realizadas en la Ruka Lawen.

Mesa de Salud Mental de Jóvenes y Adolescentes Indígenas dirigida por el SSMOCC la cual busca recoger las necesidades en salud de los jóvenes indígenas, coordinando y formulando acciones para un abordaje con pertinencia cultural de la salud mental. La mesa está compuesta por representantes indígenas de los equipos de salud PESPI y referentes de los programas de salud mental y Adolescentes y jóvenes indígenas del área occidente.

Coordinación en Salud Mental con COSAM

Durante el primer semestre, COSAM realizó una actividad comunitaria llamada "Feria de Promoción de Salud Integral" realizada en el territorio N° 1 de la comuna, en el mes de abril en el marco del día mundial de la salud integral. La jornada congregó a diferentes programas de los centros de salud comunales, donde tuvimos la oportunidad de conectarnos con la comunidad, realizar consejería en salud espiritual, derivaciones a machi, inscripción a talleres e invitarles a conocer nuestro espacio.

El taller se realizó entre las 10 y 13:30 hrs, modalidad teórico-práctico.



*Feria de Promoción de COSAM;
Territorio N°1; 15 de abril;
60 participantes.*



*Taller Salud Mental y Espiritual
mapuche 2 de julio en Ruka Lawen
15 participantes de Pueblos originarios*

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

2.2.3.- Participación de personas indígenas en Jornada de Evaluación y Planificación anual de la Comuna.

Esta evaluación se realiza el segundo semestre del año, donde se proyecta que al menos 2 representantes de pueblo indígenas participan en Jornada de Evaluación y Planificación anual de la Comuna.

2.2.4.- Participar en 1 jornada de Evaluación y Planificación de Planes de Salud y pueblos indígenas del SSMOC y de las comunas que lo conforman durante el segundo semestre de 2025.

Esta evaluación se realiza el segundo semestre del año convocada por el SSMOC.

2.2.5.- Participación de facilitadora intercultural mapuche en Consejos Local de Salud de los 4 CESFAM.



Consejo Local de CESFAM Carlos Avendaño; 7 de agosto 2025

2.2.6.- Participación en actividades de promoción y prevención de salud en la comuna de Lo Prado y en la red del SSMOC

2.2.6.1- Feria de Promoción de la Salud y Pueblos originarios

En el primer semestre se ha participado de 2 grandes Ferias de Promoción, la primera fue realizada por la Mesa de Pueblos Originarios del SSMOCC y en el hospital Félix Bulnes. En ellas también participaron los equipos PESPI del área occidente y hubo una gran recepción por parte de funcionarios y usuarios del hospital. En ambas actividades se realizaron orientaciones, derivaciones, consejerías y entrega de dípticos e informativos sobre los talleres y jornadas de salud mapuche en Lo Prado.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial



*Stand SSMOC
25 de abril, SSMOCC; 150 personas*



*Stand Hospital Félix Bulnes
30 de mayo; 200 personas*

2.2.6.2- Difusión de la Salud en Radio Local y Red Social

Durante el año se ha asistido en dos oportunidades a una radio local de Lo Prado donde se tuvo la oportunidad de explicar qué es la salud mapuche, la cobertura del programa PESPI y las actividades en salud desarrolladas en la Ruka Lawen.



*Difusión de la salud Mapuche
en Radio Local, 05/08/2025, 200 oyentes*



*Publicación en Red Social Instagram
24/04/2025, 149 likes*

2.2.6.3- Feria de Promoción de Salud en los CESFAM Carlos Avendaño, Santa Anita, Pablo Neruda y Raúl Yazigi en el mes de junio 2025 por la Salud Mapuche.

En el mes de junio se realizan ferias de Promoción y prevención en salud en los 4 CESFAM, el foco es la salud Mapuche. Para ello, el equipo PESPI acude con material educativo y productos lawen para promocionar la salud ancestral mapuche. Acudieron 80 personas por CESFAM cada día.



CESFAM Santa Anita



CESFAM Pablo Neruda

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Componente interculturalidad en salud

Objetivo: Ofrecer prestaciones de salud con enfoque intercultural mapuche en los sistemas de salud de la comuna de Lo Prado

Para ellos se trabajó en las siguientes actividades:

2.3.1- Atención por facilitadora intercultural mapuche:

- Consejerías en Salud al 100% de la demanda
- Orientaciones en Salud al 100% de la demanda
- Acompañamiento en Salud al 100% de la demanda
- Derivación a medicina indígena.

De acuerdo con lo reportado por los REM A19a de los 4 CESFAM de enero a agosto 2025, se realizaron 89 consejerías y 1093 actividades de orientación:

ACTIVIDADES Y ÁREAS TEMÁTICAS	Hombre	Mujer	Total	Pertenece a Pueblos originarios
Actividad física	25	36	61	14
Alimentación saludable	29	68	97	15
TABAQUISMO	33	53	86	19
CONSUMO DE DROGAS	19	37	56	15
Salud sexual y reproductiva con o sin entrega de preservativos	13	41	54	12
Regulación de fertilidad con o sin entrega de preservativos	6	32	38	7
Prevención VIH e infección de transmisión sexual (ITS) con o sin entrega de preservativos	5	9	14	4
Prevención de la transmisión vertical del VIH (gestantes) con o sin entrega de preservativos	1	7	8	1
Ejercicio de Derechos	2	2	4	2
TOTAL	133	285	418	89

Tabla: Actividades y consejerías por áreas temáticas. FUENTE: Registros PESPI

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

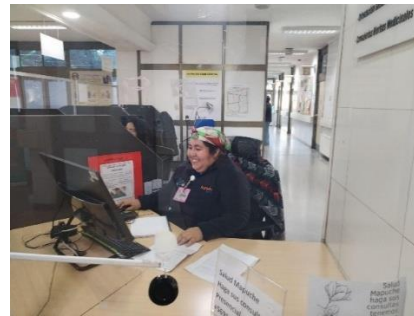
Brecha sanitaria y asistencial

ACTIVIDADES DE ORIENTACIÓN	Hombre	Mujer	Total
Orientación a personas y/o familias indígenas	172	156	328
Acompañamiento de personas y/o familias en box	6	4	10
Derivaciones a medicina indígena (Pueblos originarios)	101	175	276
Derivaciones a medicina indígena (Pueblos no originarios)	190	214	404
Otras actividades realizadas por facilitador a personas de pueblos no originarios	29	46	75
TOTAL	498	595	1093

Tabla: Actividades de orientación. FUENTE: Registros PESPI



Facilitadora CESFAM Santa Anita



Facilitadora CESFAM Dr. Raúl Yazigi

2.3.2- 4 Talleres de Salud Mental con pertinencia mapuche en el año 2025, que aborde el fortalecimiento de la identidad mapuche, la espiritualidad, cosmovisión mapuche y conexión con la tierra, lawen y sobre todo el Ngülam (consejo mapuche)

A pesar de la deficiencia en registros de salud de los pueblos originarios a nivel nacional se cuentan con datos comparativos donde hay mayores índices de suicidio, por ejemplo, en adolescentes indígenas respecto a los no indígenas. Por otra parte, podemos señalar que de acuerdo con los pacientes atendidos en la Ruka Lawen la mayor proporción de enfermedades obedecen a salud mental cuyos cuadros se agudizan cuando se suman las enfermedades propias de la medicina mapuche como son "kisu kutran" y "Weza Kutran". Se programaron los talleres para el segundo semestre del año 2025.

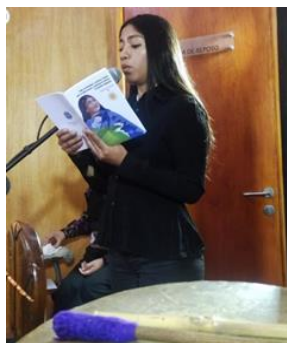
DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

2.3.3- 4 Talleres educativos sobre identidad indígena en mujeres indígenas. Además del equipo de la Ruka Lawen contó con la participación de la escritora mapuche Chirie Quidel. Los temas trabajados fueron: *el origen, tuwun, kupalme, Pu pewma, la escritura como expresión de nuestros pensamientos y emociones, lecturas de escritoras mapuches.*

Este se llevó a cabo en 4 sesiones en el mes de mayo.

Del total de los asistentes al taller realizado, 67 personas eran de pueblos originarios, de un total de 68 asistentes a los 4 encuentros



Sesión I y II del Taller "Identidad y Escritura Creativa para la Salud Mental y Espiritual de Mujeres de Pueblos Originarios".

2.3.4- 3 talleres educativos en el año 2025 respecto al medio ambiente como determinante de la salud en pueblos indígenas:

2.3.4.1.- Wiñol de tripantu en los 4 CESFAM /junio 2025

Las actividades se realizaron en los módulos del "mes de la salud intercultural" donde una vez que personas recibieron la educación se les entregó de regalo plantas medicinales, los niños y los padres un epew (cuento mapuche) sobre el respeto a la tierra (relato con enseñanza) y un díptico sobre el significado del wiñol Tripantu".

Participaron 90 personas, 33 eran de pueblos originarios.

2.3.4.2.- Mingako Ruka: actividad comunitaria de embellecimiento, mantención y arreglos de las áreas verdes de la Ruka Lawen, por parte de los usuarios/as, donde se realiza rogativa y almuerzo comunitario. Actividad programada para el segundo semestre.

2.3.4.3.- Fiesta de la Ñuke Mapu: Actividades educativo lúdica realizada para los niños/as indígenas desde la cosmovisión mapuche. Actividad programada para el segundo semestre.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

COSAM

Centro Comunitario de Salud Mental Familiar, de atención secundaria, es parte de la red de salud comunal de Lo Prado. Es un establecimiento de salud pública dedicado a la atención ambulatoria en el área de la salud mental y psiquiatría. Su principal objetivo es entregar atención integral en el área de Salud mental en coordinación con los equipos de los Cesfam de la comuna, brindando atención especializada a personas que presentan problemas de salud mental.

La prevalencia de patología psiquiátrica en Chile se estima en un 22,6% de la población, de esta, un 6.8 % requeriría una derivación a un centro de atención secundario. Considerando estos datos y la población inscrita validada las personas que requerirían una atención de especialidad en salud mental es de 2.073 personas.

La población bajo control actual de COSAM Lo Prado, corresponde a 1.050 usuarios (50% de lo estimado)

POBLACION BAJO CONTROL COSAM 2024	TOTAL		
	Ambos Sexo	Hombres	Mujeres
0 a 9	34	26	8
10 a 19	234	99	135
20 a 64	731	310	421
65 a 79	97	38	59
80 y más años	9	2	7
TOTAL	1105	475	630

Tabla: Distribución de PBC COSAM por grupo etario. Fuente REM 2025

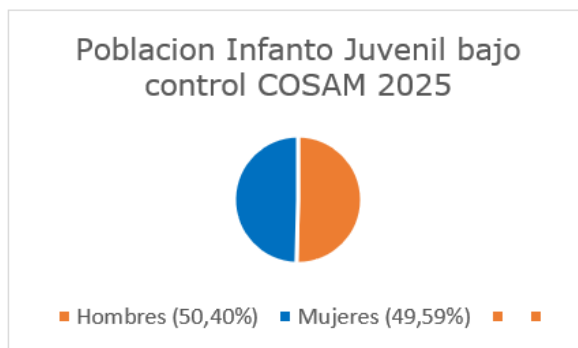


Gráfico: PBC infanto juvenil COSAM.FUENTE: RAYEN

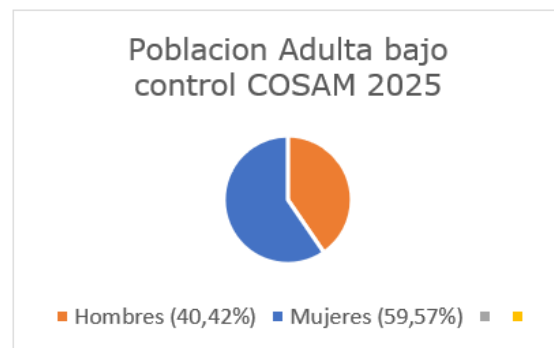


Gráfico: PBC adulta COSAM. FUENTE: RAYEN

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

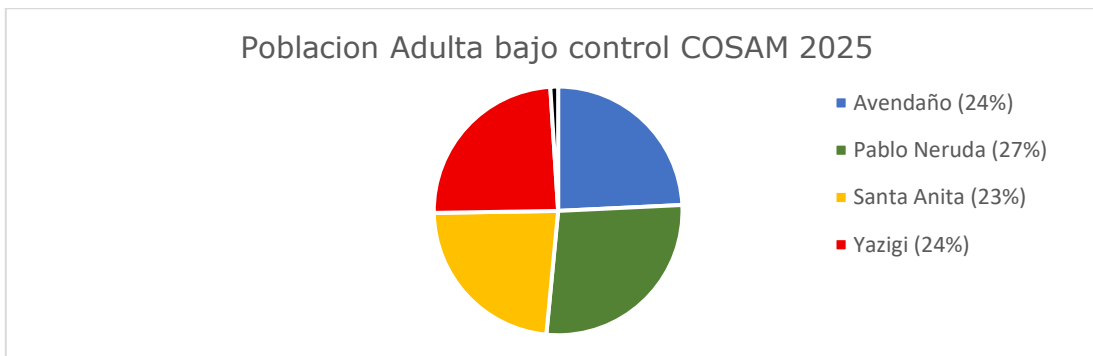


Gráfico: PBC adulta COSAM por CEFAM. FUENTE: RAYEN

La derivación a COSAM se distribuye de la siguiente manera: 60% desde los CEFAM de la comuna, 15% desde la Red Terciaria, 12% desde tribunales y fiscalía, 3% desde el intersector, 8% derivación interna entre programas de COSAM y finalmente 1% ingresos espontáneos.

COSAM cuenta con 2 Áreas de atención clínica: La Unidad de Infanto-Juvenil y una Unidad Adulto, dentro de las cuales se incorporan programas de intervención específica según población y diagnósticos a intervenir.

Diagnóstico	COSAM	
	N°	%
Trastorno de la Ansiedad y el Comportamiento en la Infancia	106	10%
Trastorno Depresivo Infantil	2	0%
Trastorno Hiperactivo	21	2%
Trastorno Generalizado del Desarrollo	78	7%
Trastorno de la Conducta Alimentaria	18	2%
Trastorno Afectivo Bipolar	121	12%
Trastorno de la Adicción Infantil	20	2%
Trastorno de la Adicción en el Adulto	151	14%
Trastorno de la Ansiedad y el Comportamiento en el Adulto	313	30%
Demencia y Trastornos Mentales Orgánicos	39	4%
Esquizofrenia y Psicosis No Orgánica	181	17%
Total	1.050	100,0%

Tabla: Diagnósticos de la PBC COSAM. FUENTE: RAYEN.

Frente a lo anterior, podemos señalar que las principales problemáticas solicitadas para atención de especialidad en salud mental en la población de la comuna de Lo Prado son las patologías que están en torno a los síndromes de base ansiosa y del comportamiento, a patologías o cuadros crónicos como la esquizofrenia y el trastorno bipolar y el consumo de drogas en población adulta.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

DESAFÍOS 2026:

- Presentación de proyecto de reposición de COSAM Lo Prado al SSMOCC.
- Mantener una oferta de horas de especialidad psiquiátrica en el ámbito adulto e infantil con la incorporación de telemedicina.
- Mantener las capacitaciones y espacios resolutivos (Consultorías) con atención primaria.
- Capacitación a los equipos de atención primaria en la mantención y continuidad de tratamiento farmacológico y terapéutico para población con remisión sintomática.
- Ser campo clínico Docente asistencial para formación de especialistas en conjunto con la USACH.
- Aumento de oferta total de patologías GES en salud mental de especialidad.
- Mantención de la cobertura y atención para población con problemas con consumo de drogas y alcohol.
- Priorizar y aumentar la atención de población adolescente en salud mental con el intersector, abriendo atenciones los fines de semana en los CESFAM de la comuna.
- Incorporar estrategias de promoción en la salud mental en ferias comunales de salud.
- Capacitación a la red e intersector en la sensibilización y trabajo con población calle.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Estrategias de cuidados de ambientes laborales en Atención Primaria: Saludablemente

La estrategia saludablemente en Atención Primaria surge en el año 2021, como forma de priorizar la salud mental de los trabajadores de salud, a raíz de la pandemia. Es así como la estrategia saludablemente tiene como objetivo "Contribuir a la salud mental de las y los trabajadores de la salud comunal con perspectiva organizacional, colectiva y territorial, a través de la instalación de modelo integral de cuidados" (Gestión de cuidados de salud mental en APS. planificación 2024, DIVAP 2023). Entre los Objetivos específicos se destacan : generar mecanismos de actuación preventiva dirigida a la salud mental del personal de salud; impulsar mecanismos de actuación promocional acerca de los cuidados de la salud mental del personal de salud, en conjunto con actores claves; fortalecer la salud mental en la dimensión institucional y organizacional y por último implementar procesos que faciliten la participación de las personas, la articulación de acciones y la gestión del conocimiento en materia de cuidados del personal.

La salud mental de los funcionarios de salud ha sido una preocupación fundamental en nuestra comuna y uno de nuestros ejes priorizados de trabajo. La estrategia saludablemente se enmarca en un lineamiento técnico, las iniciativas locales de mejoramiento y el desarrollo de actividades de cuidados de equipos, además de propiciar un clima laboral positivo. Este año 2025, se designó en cada CESFAM un Gestor de la estrategia saludablemente con horas protegidas para el desarrollo y supervisión de actividades. En la siguiente imagen se muestra la gestión de cuidados proyectada para año 2026 en la estrategia.

En la comuna hemos establecido un plan de trabajo en el año 2024 basado en los factores de riesgos psicosociales detectados a través de la encuesta CEAL – Salud Mental, entre los riesgos focalizados se consideraron: carga de trabajo, exigencias emocionales, violencia y acoso, compañerismo y vulnerabilidad. Los ejes estratégicos que se desarrollaron según riesgo son los siguientes Componentes: Prevención, promoción, salud mental Organizacional y participación y articulación. De esta forma las actividades programadas que se desarrollaron este año son: pausas saludables, activas, recreativas y de esparcimiento , y talleres de salud mental con temas como el manejo emociones, manejo del estrés y liderazgo.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Componente	Riesgo Psicosocial	Actividad
Prevención	Carga de trabajo y exigencias emocionales	Pausa saludable capacitación en expresión de emociones
Promoción	Violencia y acoso, y compañerismo	Espacios de contención Jornadas de autocuidado
Salud Mental Organizacional	Vulnerabilidad, violencia y acoso	Comité de buen trato Comité de agresiones
Participación y articulación Local	Vulnerabilidad y exigencias emocionales	Mesas de seguridad Coordinación mutua

A la fecha, el avance de la estrategia alcanza un 85% de las actividades programadas, lo que refleja un alto nivel de cumplimiento y compromiso institucional con el bienestar laboral. Entre los principales logros se destacan:

- ✓ Pausa saludables programadas y ejecutadas en todos los centros de salud
- ✓ Capacitaciones de gestión de emociones
- ✓ Se han implementado espacios de contención en los CESFAM Santa Anita y Yazigi. En el CESFAM Pablo Neruda, el proceso se encuentra en etapa de adquisición de materiales, con implementación programada para el mes de octubre. Por su parte, el CESFAM Avendaño mantiene avance en la compra de insumos necesarios para su próxima puesta en marcha.
- ✓ las jornadas de autocuidado se han realizado 80% de las programadas
- ✓ Se mantiene un comité de buen trato comunal con reuniones trimestrales
- ✓ Se mantiene reuniones de comité de agresiones en cada Centro de manera mensual
- ✓ Se ha realizado una mesa de seguridad con integrantes de salud, comité de seguridad y equipos territoriales de seguridad, y se han programados reuniones de coordinación.
- ✓ La coordinación con mutual de seguridad es permanente con un trabajo colaborativo en talleres, capacitaciones y asesoramiento a los centros de salud.

En cuanto al desarrollo del trabajo de la estrategia saludablemente, este año se han implementado Mesa de salud mental para funcionarios, con la participación de comité paritario, comité de aplicación, comité de agresiones, asociación de funcionarios, representante de la mutual de seguridad, prevencionista de riesgo, directores de los establecimientos CESFAM, COSAM y SAR, directora de salud y representantes de funcionarios. A la fecha se han realizado dos mesas y se programó una tercera mesa en la cual participara la comunidad.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Por otro lado, se ha desarrollado una coordinación con departamento de deporte de la Municipalidad de Lo Prado para establecer actividades deportivas a los funcionarios de salud, con el fin de fomentar estilo de vida saludable y actividad física como parte de plan de cuidado de equipos.

Entre las proyecciones para año 2026 se puede mencionar:

1. Diseñar una Política de Salud Mental para funcionarios.
2. Elaborar un Programa de Salud Mental Laboral Comunal para los funcionarios.
3. Mantener y fortalecer las Mesas de Salud Mental.
4. Fortalecer y consolidar las Mesas de Seguridad y Salud Laboral, asegurando su continuidad y efectividad en la gestión de riesgos y bienestar de los equipos.
5. Mantener y fortalecer los convenios con el Departamento de Deportes de la Municipalidad de Lo Prado, con el fin de promover la actividad física y los estilos de vida saludables entre los funcionarios de salud.
6. Integrar el componente de cuidados de equipos en los servicios de urgencia comunales (SAPU y SAR), promoviendo espacios de bienestar y apoyo emocional en contextos de alta demanda asistencial.
7. Mantener y fortalecer los convenios con el Departamento de Deportes de la Municipalidad de Lo Prado, con el fin de promover la actividad física y los estilos de vida saludables entre los funcionarios de salud.
8. Impulsar la alianza con el departamento de cultura, para facilitar la participación de los funcionarios en actividades artísticas y culturales que contribuyan a su bienestar emocional y desarrollo personal.
9. Mantener y fomentar la Alianza estratégica y colaborativas con distintas instituciones

Como Hospital digital, unidad de apoyo a víctimas, comités de seguridad local y seguridad ciudadana.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Plan de Promoción de salud

I . Evaluación 2024

La evaluación del trabajo en promoción de la salud contempla lo realizado hasta septiembre del 2025.

II. Evaluación de la Gestión

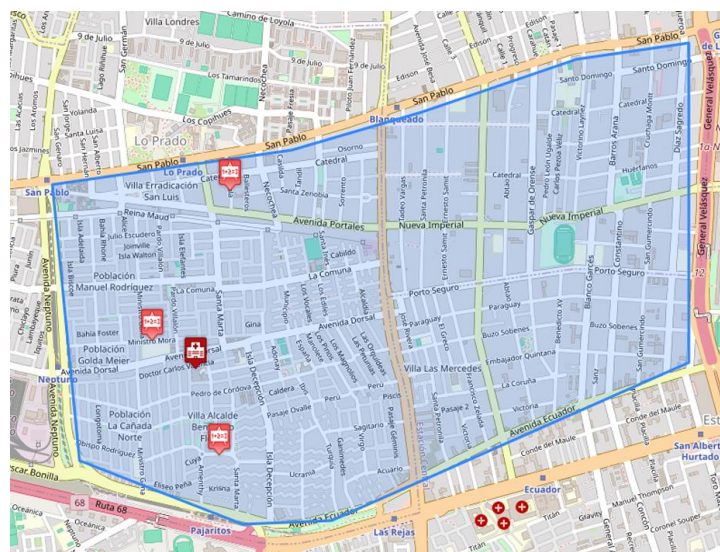
El Plan de Promoción 2025 tiene como propósito reducir las brechas en el acceso a entornos saludables y el fortalecimiento de la participación social. Poniendo énfasis en continuar trabajando sobre los determinantes sociales y ambientales de la salud, reforzando la planificación intersectorial y local para lograr un mayor impacto en la calidad de vida de la comunidad.

Grupo Objetivo:

El plan de promoción 2025, define un polígono como un entorno geográfico a intervenir, por lo que este año se instala la mayor parte de las acciones en el polígono correspondiente al territorio 3 de la comuna de Lo Prado, con el objetivo de focalizar las intervenciones, permitiendo monitorear sus indicadores y resultados de salud poblacional. Esta focalización, permite concentrar las acciones de la intervención en un determinado territorio y tiempo, así como también sus resultados.

Para cumplir con la elección de este polígono se realizó previamente un diagnóstico de los territorios de la comuna.

Además, se realizan actividades con los distintos grupos etarios de la comunidad.



DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Dificultades no contempladas en este diagnóstico:

a.-Las líneas Ministeriales del nuevo Plan de Promoción 2025, distribuyen su implementación focalizada en un polígono determinado, por lo que las intervenciones se realizarán mayormente en este polígono, pero se mantuvieron acciones comprometidas desde el año anterior como talleres de alimentación saludable, afectividad y sexualidad y autocuidado, concurso Super Chef Junior y ferias con temática mensual en todo el territorio.

b.-Para dar cumplimiento a dicho compromiso desde nivel central de MINSAL se elaboró una nueva metodología para la distribución de recursos, lo que implicó un menor presupuesto para el territorio en general y la mayor parte de lo asignado fue focalizado en acciones del polígono. Además, existió un reajuste negativo en el presupuesto total en relación con el año 2024.

c.-Existió un retraso en los lineamientos para la elaboración del Plan 2025, por lo que comenzó a ser ejecutado desde septiembre del 2025, lo que implicó un menor tiempo para la realización de las acciones comprometidas.

Semana de la Atención Primaria de Salud

Organizada por la Dirección de Salud, Asociaciones Gremiales de la APS y Programas de Salud.

Consejo Comunal de Salud

Se realizan 2 reuniones al año, donde la directiva del Consejo Local participa activamente, cumpliendo con un rol evaluador e informativo a su comunidad, respecto de la gestión de actividades promocionales, cambios y mejoras en el área de la salud.

Comunidades Saludables

Esta estrategia incorpora las actividades que desarrolla el Consejo Comunal de Salud y Consejos Locales junto a los equipos de salud de los CESFAM en los determinantes de la salud, entre las actividades más importantes desarrolladas, se destacan:

- a) Reuniones con cada Consejo de salud, dirigentes de unidades vecinales y organizaciones para la planificación de Operativos "Por ti más, más cerca, más salud" y ferias de promoción de salud.
- b) Reuniones de difusión de actividades semanales para cada operativo "Por ti, más cerca, más salud"

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

- c) Participación en actividades mensuales de promoción en los 4 territorios de la comuna.
- d) Participación en las actividades territoriales "Por ti, más cerca, más salud"
- e) Participación en jornada de planificación comunal de salud 2025
- f) Programa Más Adulto Mayor Autovalente: talleres cognitivos y de actividad física.
- g) Programa Elige Vida Sana: talleres y atención nutricional, actividad física y atención psicológica.

Actividades de Promoción realizadas en los 4 CESFAM de la Comuna

El énfasis de estas actividades está centrado en la promoción y prevención de la salud, generando hábitos de vida saludable de manera integral, promoviendo además la participación en actividades lúdicas en niños, niñas y adolescentes.

III. Evaluación Cobertura

Esta cobertura esta informada hasta septiembre de 2025, realizados con la estrategia Tres A la cual incluye programa PAISE, profesionales de cada centro de salud, municipio (Medio ambiente), entre otros.

Estrategia TRESA

Talleres en Establecimientos Educativos		
Actividad	Sesiones	Participantes
Talleres de afectividad y sexualidad	90	1.976
Talleres de autocuidado	45	852
Taller de alimentación saludable	62	1.806

Tabla: Talleres en establecimientos educativos 2025. Fuente: registros Tres A

Concurso Super Chef Junior	
Establecimiento Educativo	Participantes
Mariscal de Ayacucho	150
Colegio Mustafa Kemal Ataturk	257
Poeta Vicente Huidobro	340
Colegio Golda Meir	295
Liceo Profesora Gladys Valenzuela	200
Ignacio Carrera Pinto	200

Tabla: Concurso súper chef junior en colegios de Lo Prado. Fuente: registros Tres A

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Talleres de Huerto Escolares		
Establecimiento Educacional	Sesiones	Participantes
Golda Meir	10	305
Liceo Poeta Pablo Neruda	16	334

Tabla: Talleres de huerto en colegios. Fuente: registros Tres A

Con un FNDR 8% del gobierno regional, se realizó un proyecto de recreos entretenidos en conjunto con las acciones de Promoción de salud.

Recreos activos FNDR 8%		
Establecimiento Educacional	Sesiones	Participantes
Golda Meir	34	1011
Mustafa Kemal Ataturk	48	1570
Profesora Gladys Valenzuela	27	925
Mariscal de Ayacucho	23	683
CEPP Básica	22	742
TOTAL	154	4931

Tabla: Recreos activos en colegios. Fuente: registros Tres A

Proyecciones 2026

- Mantener y extender a un nuevo polígono de la comuna, estos talleres en las tres áreas (autocuidado, alimentación y afectividad y sexualidad).
- Generar líderes adolescentes en acciones de salud.
- Potenciar con distintas estrategias los recreos activos.
- Integrar la participación de toda la comunidad escolar, para que sean parte fundamental de las acciones de salud en cada establecimiento educacional.
- Potenciar el trabajo intersectorial (PEVS, PAISE, Municipio, servicio local de educación, entre otros) para un mejor resultado en las acciones de promoción de salud.

Programa Elige Vida Sana 2025

Talleres de Actividad Física en el Territorio:

Para el año 2024 se realizó una redistribución de los cupos según segmento etario, lo que permite dar mayor cobertura en escuelas públicas del territorio. Las intervenciones se dividen entre talleres Pre Básica, Escolares y Comunidad Adultos y Adolescentes. A continuación, se detallan los talleres.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

SECCIÓN G: INTERVENCIÓN INDIVIDUAL DEL USUARIO EN PROGRAMA ELIGE VIDA SANA

Tipo Actividad	Participantes
Evaluación actividad física	392
Nutricionista/Consulta	403
Nutricionista/seguimiento	11
Psicólogo(a)/ Consulta	404

Tabla: Intervenciones individuales Programa Elige Vida Sana 2025. Fuente: Rayen

Talleres Programa Elige Vida Sana

Sección E/REM A 27			
Tipo Actividad	SESIONES		PARTICIPANTES
Círculo de actividad física	936	3796	936
Círculo de vida sana	107	749	107

Tabla: Talleres Programa Elige Vida Sana 2025. Fuente RAYEN

Sección M/REM A32: Actividades por llamada telefónica		
Tipo de información	Sesiones	Mensajes
Información de actividades físicas	22	157
Información de Nutrición	17	291
Información de Psicólogo	14	393

Tabla: Actividades por llamado telefónico Programa Elige Vida Sana 2025. Fuente RAYEN

Taller	Material de difusión subido a redes sociales
Tipo de video	Publicaciones
Actividad física	18
Vida sana	153

Tabla: Publicaciones en redes sociales Programa Elige Vida Sana 2025. Fuente: registros locales

Proyección 2026

-Ofertar otros horarios y actividades extraprogramáticas incorporando apoyo del equipo comunal de promoción de salud, junto con la estrategia comunal TRES-A y realizando alianzas intersectoriales con las escuelas y jardines infantiles incorporándonos en instancias extraprogramáticas de los establecimientos que permitan aumentar el número de intervenciones en los usuarios participantes, de esta forma es posible abordar el déficit de sesiones de actividad física y mejorar la adherencia al programa.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

-Expandir acciones de intervención dentro del plan de desarrollo de objetivos transversales de los establecimientos educacionales y jardines infantiles que cumplan con los criterios de intervención del programa, que permitan establecer convenios colaborativos intersectoriales y reforzar la programación anual del programa con el plan de promoción comunal.

-Promover la participación masculina dentro del programa, con esto es importante revisar las temáticas y abordaje de círculos vidas sanas, generando espacios que convoquen el interés de este segmento.

Programa MAS Adulto Mayor Autovalente

Talleres Más Adulto Mayor Autovalente a agosto 2025 Lo Prado

TIPO TALLER	Sesiones	Participantes
Estimulación de funciones motoras y prevención de caídas	1.378	23.337
Estimulación de funciones cognitivas	933	15.634
Autocuidado y estilos de vida saludables	533	9.206

Tabla: Talleres 2025 Programa Más Adultos Mayores Autovalentes. Fuente: DEIS MINSAL REM A 27, sección

CESFAM	Carlos Avendaño	Santa Anita	Raul YAZIGI	Pablo Neruda	Total
Ingresos	320	435	384	517	1656

Tabla: Ingresos 2025 Programa Más Adultos Mayores Autovalentes. Fuente: RAYEN

Resultados año 2025

-1.656 ingresos comunales de personas de 60 años y más con condición de funcionalidad de autovalente, autovalente con riesgo de dependencia y de personas de 60 a 64 años con controles al día.

-El 100% mantiene o mejora su condición de funcionalidad según TUG

-El 92% mantiene o mejora su condición según cuestionario de funcionalidad.

-La asistencia promedio de usuarios a los talleres es de 17 personas.

Proyecciones 2025

-Aumentar 5% de los ingresos 2026

Otras acciones enfocadas en el polígono programadas para el 2025:

a.-Implementación de la sala de lactancia, para usuarios (CESFAM Dr. Raul YAZIGI).

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

- b.-Taller de líderes en dos grupos, el primero de adultos dirigentes sociales y el segundo de estudiantes de escuelas públicas del polígono (Liceo Poeta Pablo Neruda)
- c.-Taller funcionarios del CESFAM Dr. Raul Yazigi, con el propósito de entregar herramientas para generar hábitos de vida saludable en la vida cotidiana, en horario laboral.
- d.-Continuidad de actividad física en establecimientos educacionales, con recreos activos, aulas activas y caminatas activas en escuela Golda Meir, perteneciente al Polígono.
- e.-Potenciar consumo de agua con puntos de hidratación instalados en CESFAM.
- f.-Ferias de promoción de salud, enfocadas en la temática mensual con la participación del consejo local de salud.

Proyecciones del Programa Promoción 2026

- Continuar con la estrategia de trabajo conjunto Salud - Educación, manteniendo el modelo de intervención intersectorial que se creó con TRES A en 12 escuelas públicas en la comuna de Lo Prado.
- En Participación Social: Fortalecer nuestro enfoque comunitario e intersectorial, promoviendo la participación de los líderes en salud, consejos locales, dirigentes unidades vecinales u otras organizaciones, llevando las acciones al territorio, cubriendo las necesidades la comunidad con los operativos en terreno.
- Trabajar con la comunidad la planificación, seguimiento y evaluación de las actividades en terreno, obteniendo mejores resultados basados en las necesidades de la comunidad.
- Potenciar intersector con Municipio, programas de salud, seguridad pública, corporación de deportes, entre otros.
- Respecto a los *Lugares de Trabajo Saludable*, mantener el desarrollo de acciones de prevención y promoción de la salud en el Polígono.
- Lograr, cumplir con las acciones comprometidas de 2025 con el polígono, para luego poder avanzar a otro territorio de nuestra comuna, manteniendo acciones comprometidas en el polígono actual.

Actividades comunitarias

Plan Lo Prado te protege del calor

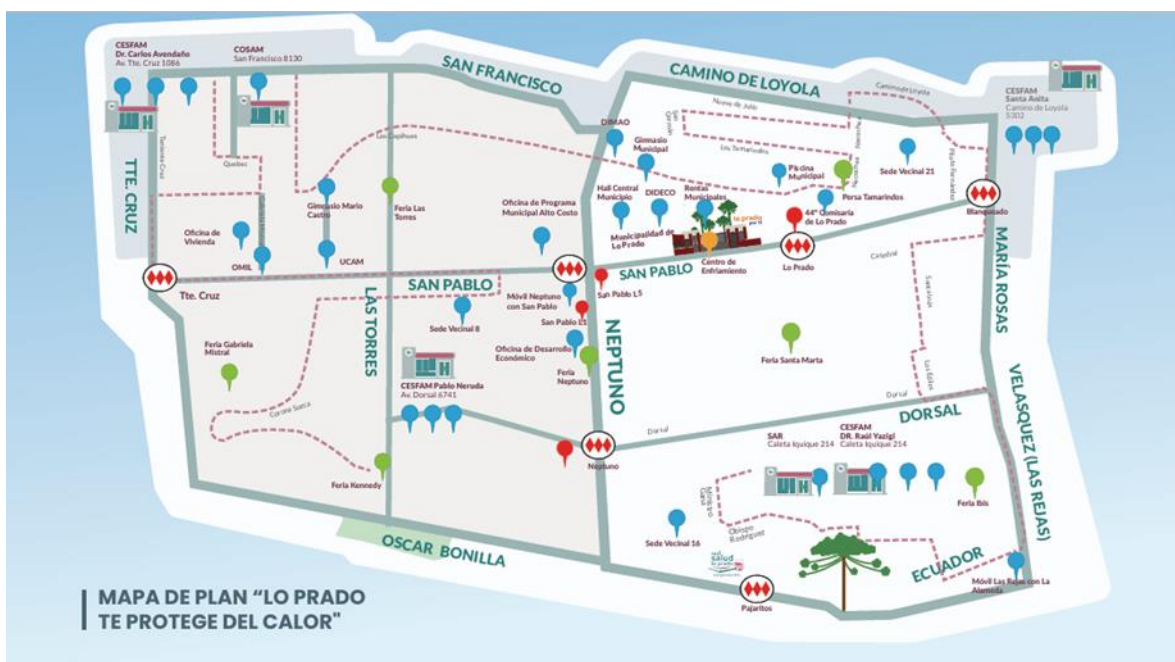
La exposición al sol y las olas de calor tiene un impacto diferenciado según la edad, el estado de salud y otros factores demográficos. Los grupos más vulnerables incluyen a los adultos mayores, los niños, las mujeres embarazadas y las personas con enfermedades crónicas.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

- Atención de morbilidad a grupos de riesgo entre las 8 y las 11 hrs como también en la tarde de 17:00 a 20:00 hrs, de lunes a viernes
- Atenciones en CESFAM desde las 07:00
- Exámenes desde las 07:00 hrs.
- Ampliar el despacho de medicamentos a domicilio para 2 meses a adultos mayores desde los 75 años.

Puntos de hidratación y centro de enfriamientos:



- Centro de Enfriamiento
- Puntos de Hidratación
- Puntos de Hidratación Ferias Libres
- Puntos de Hidratación en Estaciones de Metro





corporacionloprado.cl |
 [@saludloprado](https://www.facebook.com/saludloprado)

-41 puntos de enfriamiento distribuidos en los territorios de la comuna de Lo Prado y un centro de enfriamiento, funcionando desde enero hasta comienzos de marzo.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Operativos "Por ti más cerca más salud"

Objetivo General: Potenciar el despliegue territorial de las acciones de salud en la comuna de Lo Prado, favoreciendo con ello la mejora en las condiciones de salud de la comunidad

Objetivos Específicos:

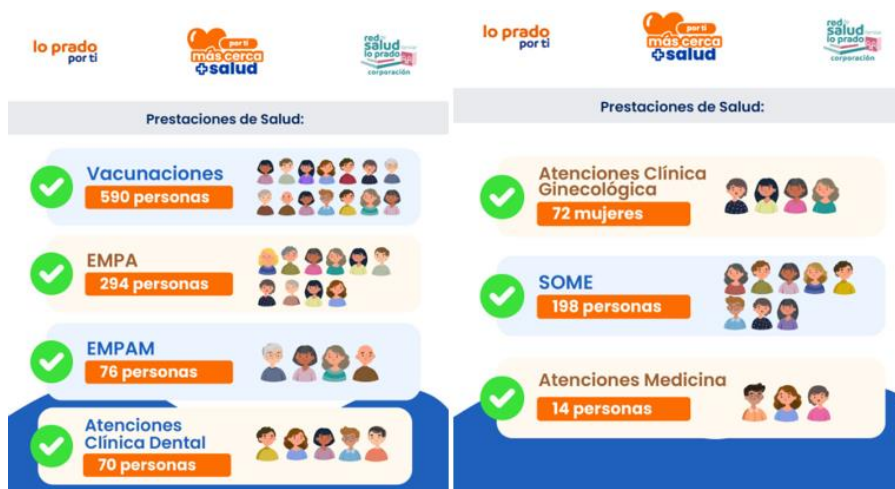
- Desplegar acciones de salud en los diversos territorios de la comuna, integrando las diversas ofertas existentes.
- Comunicar a la comunidad las acciones desarrolladas por el Plan de forma integrada y planificada.
- Contribuir al cumplimiento de las metas sanitarias de la comuna mediante la ejecución de acciones en el territorio.
- Conectar con usuarios no frecuentes de los centros de salud comunal.

Estos Operativos se realizan los sábados, dos veces al mes, desde las 10:00 hasta las 14:00 hrs. Este año 2025 la comunidad ha sido fundamental en la planificación, difusión, instalación y evaluación de cada operativo de salud, ya que la comunidad en reuniones previas de planificación por territorio, decidieron en que lugares debíamos instalar estos operativos, además cada semana de operativo nos reunimos con variadas organizaciones para difundir el operativo "Por ti más cerca, más salud".

Planificación 2025:

- 16 operativos Por ti más cerca, más salud.

Resultado basado hasta el Operativo N° 8 del año 2025:



DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Reactívat:

Objetivo: Promover la actividad física en personas mayores de 60 años, que vivan o estén inscritos en un CESFAM de Lo Prado.

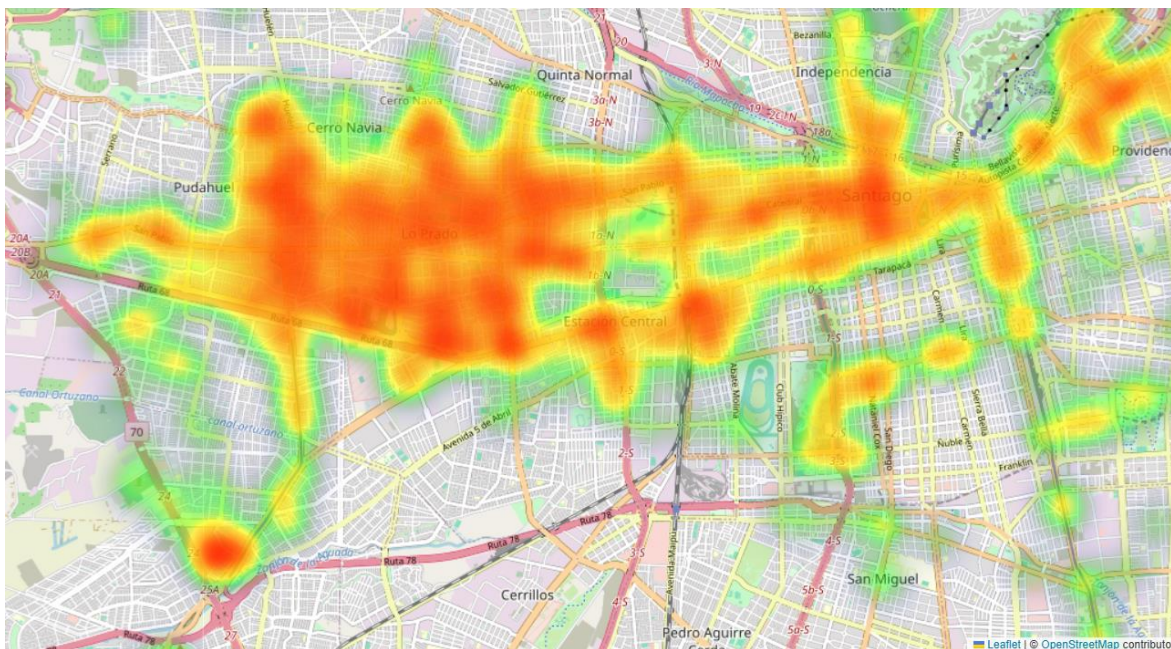
Caminatas barriales

Se realiza una caminata barrial en cada territorio una vez a la semana, invitando a participar a la comunidad de Lo Prado mayor de 60 años, cada participante puede obtener incentivos según la cantidad de metros que camine, enfocados en el cuidado de la salud.

Usuarios:

600 usuarios, hasta octubre 2025.

Mapa de calor:



DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

Plan de Participación Social

El Plan comunal de Participación Social 2025 contiene la evaluación de las actividades de continuidad que se llevan a cabo en la comuna, y los avances en relación con el Plan meta Sanitaria VIII del presente año, de acuerdo con los lineamientos y orientaciones técnicas desde el Servicio Metropolitano Occidente.

II-Funcionamiento de los Consejos Locales a nivel comunal

Las principales actividades que se han desarrollado:

- Reuniones mensuales de los Consejos Locales de salud
- Reuniones territoriales con el equipo de salud
- Reuniones en el Consejo Comunal de Salud
- Reuniones Comité de Gestión usuaria
- Participación del CLS en actividades mensuales de Promoción de la salud
- Participación en las actividades territoriales "Por ti más cerca más salud"
- Participación en actividades organizadas por programas del intersector, reforzando el trabajo colaborativo con otras instituciones y organizaciones locales.
- Participación en la Jornada de Planificación en Salud comunal 2025

En relación con los avances de la Planificación Meta sanitaria VIII, los 4 centros de salud han cumplido con la ejecución de acuerdo con el mes establecido en el cronograma.

III- Avances de Planificación Meta Sanitaria VIII 2025

En relación con los avances de la Planificación Meta sanitaria VIII, los 4 centros de salud han cumplido con la ejecución de acuerdo con el mes establecido en el cronograma.

III- Avances de Planificación Meta Sanitaria VIII 2025

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

PLANIFICACION META SANITARIA VIII 2025													
Nº	ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	Reuniones mensuales de Consejo local			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Reuniones bimensuales de Consejo Comunal					X			X				
2	Reuniones bimensuales en mesas territoriales					X			X		X		
3	Cuenta Pública con la comunidad				X								
4	Reuniones en comité de Gestión usuaria					X				X		X	
5	Protocolo del buen trato del CESFAM							X					
	Reunión por sector							X					X
	Reunión en Comité de gestión usuaria							X					X
	Crear acceso de Código QR de protocolo Trato al usuario									X			
6	documento de mapa de instituciones								X				
7	Diagnóstico de salud de Cesfam												X
8	Protocolo de articulación con organizaciones/instituciones del CESFAM												X
9	Encuesta de satisfacción usuaria (Septiembre)									X			

Desafíos 2026

-Consolidar y fortalecer el enfoque de salud integral, intersectorial y comunitaria, que hemos venido desarrollando en años anteriores. Para ello, nuestra línea de trabajo continuará orientada a acercar las prestaciones de salud a la comunidad, especialmente en las unidades vecinales, mediante la colaboración activa con dirigentes, delegadas y el equipo de salud de los Centros de Salud.

-Optimizar la difusión de información a través de redes sociales y medios locales, como estrategia de acercamiento efectivo de la comunidad a las distintas actividades de promoción y prevención en salud.

DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

Brecha sanitaria y asistencial

- Diseñar e implementar metodologías participativas, inclusivas y culturalmente pertinentes, que promuevan la comprensión, apropiación y participación de todos los grupos de la comunidad, con especial énfasis en personas mayores, niñas, niños, adolescentes, personas migrantes y pueblos originarios.
- Fortalecer las capacidades comunitarias, a través de procesos de formación dirigidos a líderes sociales y territoriales, en temáticas como salud comunitaria, liderazgo, derechos en salud, participación y gestión local.
- Impulsar el trabajo intersectorial, generando redes colaborativas con organizaciones comunitarias, educativas, municipales y otros actores territoriales, para potenciar el impacto de las acciones de participación y corresponsabilidad en salud.
- Promover un rol protagónico de las Asociaciones Gremiales, especialmente en el funcionamiento de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad, así como en espacios de toma de decisiones como los Consejos Técnicos y los Consejos Locales de Salud.
- Fomentar condiciones que fortalezcan la corresponsabilidad entre el equipo de salud y la comunidad, en torno al desarrollo y la implementación de políticas que consoliden el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAIS).
- Priorizar acciones de promoción, protección y prevención de vulneraciones de derechos en salud, desde una concepción amplia de bienestar y calidad de vida. Esta visión invita a continuar trabajando de forma colaborativa y sostenida con la comunidad para mejorar las condiciones de salud desde una perspectiva de derechos.
- Fortalecer la autonomía de los Consejos Locales de Salud, promoviendo su participación efectiva en la toma de decisiones, y mejorando los mecanismos de comunicación y retroalimentación con la comunidad.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO PLAN DE SALUD 2025

Objetivos sanitarios institucionales

Calidad y seguridad de la atención de salud

Los centros de salud de atención primaria de Lo Prado han continuado su trabajo en calidad y seguridad de la atención.

Las acciones más relevantes de los equipos de calidad fueron las siguientes:

-En agosto se realizó la evaluación en terreno por parte de la entidad acreditadora por la reacreditación de CESFAM Santa Anita.

-En diciembre CESFAM Dr. Raúl Yazigi y SAR Yazigi solicitarán la reacreditación en su tercer proceso.

-Programación de cuatro auditorías cruzadas entre los CESFAM durante el 2025; se han realizado 3 y la última está programada para diciembre.

-Implementación en la plataforma Ser Q, de la notificación de eventos adversos

-Autorizaciones sanitarias: 3 Salas de Procedimientos Odontológicos, 1 clínica ginecológica móvil y un botiquín de vacunatorio de CESFAM Dr. Raúl Yazigi; 1 botiquín de vacunatorio de CESFAM Pablo Neruda; 1 sala de procedimientos y 1 sala de rayos X en SAR Yazigi.

-Revisión y actualización de los convenios docente asistenciales.

-Revisión y actualización del plan de mantenimiento de equipamiento crítico y relevante.

Salud mental de usuarios y funcionarios de salud

1.-Programas de apoyo psicológico:

-Programa "Lo Prado Te acompaña" de primeros auxilios psicológicos a través de la línea telefónica 800 432 100 para la población beneficiaria.

-Dupla psicosocial en SAPU Pablo Neruda para la atención de urgencia de pacientes y posterior seguimiento y continuidad de los tratamientos.

-Programa "Cuidar a los que nos cuidan" que entrega a través de Hospital Digital del ministerio de salud, atención psicológica telefónica o por videollamada a los trabajadores de salud.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO PLAN DE SALUD 2025

-Programa Eric de primeros auxilios psicológicos de mutual de salud, para aquellos trabajadores que se vieron expuestos de manera directa a un incidente crítico laboral único. La atención puede ser telefónica, por videollamada o presencial.

-Fortalecimiento de la atención de salud mental infantil a través del programa PASMI.

-Atención psicológica de adolescentes los sábados de 14:00 a 18:00 hrs.

-Constitución de mesa de salud mental liderada por el equipo del programa Saludablemente, la cual realizó 4 sesiones en el año.

-Conformación del Comité comunal de buen trato.

-Realización de campaña de Buen Trato en toda la institución.

-Elaboración de un protocolo de Salud Mental para funcionarios.

2.-Talleres y capacitación en el cuidado de la salud mental:

-Capacitación en Ley Karin y Buen Trato a los trabajadores de salud para la prevención del maltrato, acoso laboral y acoso sexual.

-Incorporación al plan anual de capacitación 2024 de temáticas relacionadas con el cuidado de la salud mental de los trabajadores: resolución de conflictos y manejo de situaciones de crisis.

3.- Actividades recreativas y deportivas:

-Programa saludablemente para funcionarios: tardes saludables de cuidado de los equipos, pausas saludables en las jornadas laborales y talleres programados.

-Taller de acondicionamiento físico de lunes a viernes desde las 17:00 hasta las 17:45 hrs. para funcionarios de salud en CESFAM Santa Anita.

-Taller de tejido de para funcionarios de salud desde las 17:00 hasta las 17:45 hrs. en CESFAM Santa Anita.

4.-Espacios de relajación y/o contención:

Habilitación de zona de relajación y/o contención emocional para funcionarios en CESFAM Dr. Raúl Yazigi. Este espacio fue financiado por la caja de compensación Los Andes, debido a la postulación del proyecto por parte de la asociación de funcionarios del CESFAM.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO PLAN DE SALUD 2025

Fomento del uso de las tecnologías al servicio de la salud

1.-Instalación y puesta en marcha de Tótem de autoatención en CESFAM Dr. Carlos Avendaño y CESFAM Santa Anita, para anuncio de llegada por una cita de atención, atención en SOME, retiro de medicamentos en farmacia y toma de exámenes de laboratorio.

2.-Plataforma Telesalud que permite a los usuarios realizar solicitudes a su CESFAM, como certificados, actualización de recetas y horas de atención. A septiembre 2025 se han recibido 22.332 solicitudes.

3.-Aplicación Reactívatelo para adultos mayores, que impulsa el bienestar y la actividad física a través de caminatas y la participación de actividades que le otorgan puntaje que les permite acceder a premios. A septiembre contamos con 680 usuarios.

4.-Se amplía el uso de la plataforma Hospital Digital para la consulta a distancia de especialistas de las áreas de dermatología, endocrinología, geriatría, nefrología, diabetes y patología oral. A septiembre se han realizado 462 atenciones.

5.-Se realiza difusión de plataforma Portal Paciente en la que los usuarios pueden acceder a información de lista de espera, vacunas, actualizar sus datos y enviar mensajes por Telesalud a su CESFAM.

Salud en el territorio

Durante el año 2025 se continuó el trabajo territorial para acercar las prestaciones de salud a los vecinos de Lo Prado.

Plan “Lo Prado te Protege del Calor” cuya finalidad fue la prevención de los efectos nocivos del calor extremo durante enero y febrero. Las acciones realizadas fueron las siguientes:

- Instalación de puntos de hidratación en estaciones de Metro, ferias libres, centros de salud, municipalidad, UCAM (Unión Comunal del Adulto Mayor)
- Atención desde las 7:00 hrs. en CESFAM
- Despacho de medicamentos a domicilio a los adultos mayores
- Priorizar el agendamiento en horarios de menor calor a los grupos de riesgo (embarazadas, adultos mayores, niños y niñas menores de 5 años, pacientes crónicos cardiovasculares y respiratorios).

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO PLAN DE SALUD 2025

Plan “Por ti, más cerca, más salud” : instalación de servicios de salud para la comunidad los sábados de 10:00 a 14:00 hrs. en distintos puntos del territorio, con la finalidad de acercar la salud a los vecinos. En estas actividades también participaron servicios municipales, los consejos locales de salud, comités de seguridad, la corporación de deportes y seguridad municipal. Algunos servicios entregados fueron los siguientes:

- Atención odontológica: clínica móvil
- Atención de adolescentes
- EMPA, EMPAM
- Vacunas
- Test de VIH
- Atención farmacéutica
- Atención médica
- Atención de salud mental
- Capacitación en reanimación cardiopulmonar
- Salud intercultural
- Programa más adulto mayor autovalente
- Atención ginecológica: clínica móvil
- Salud sexual y reproductiva
- Consulta social
- Consulta nutricional
- Atención de salud respiratoria
- Atención de los Consejos Locales de Salud
- Medicinas complementarias



EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO PLAN DE SALUD 2025

Evaluación de cumplimiento de Ejes Priorizados

Gestión de Lista de Espera

Priorizado	Acciones	Indicador	Fórmula del indicador	Meta
Gestión de Lista de espera	Ingreso oportuno de interconsultas	Porcentaje de interconsultas ingresadas oportunamente	$(\text{Número de interconsultas ingresadas antes de 6 días hábiles} / \text{Total de interconsultas del periodo}) \times 100$	100%
	Verificación de respaldos normativos de egresos de lista de espera	Porcentaje de interconsultas egresadas con respaldos normativos	$(\text{Número de interconsultas egresadas con los respaldos normativos} / \text{Total de interconsultas egresadas en el periodo}) \times 100$	100%

Indicador N°1: Ingreso oportuno de interconsultas

CESFAM	N° SIC EMITIDAS (ENE-SEPT 2025)	N° SIC DIGITADAS < 6 DÍAS	% CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR
CARLOS AVENDAÑO	3007	2934	97,6
SANTA ANITA	3766	2631	69,9
RAÚL YAZIGI	4302	2500	58,1
PABLO NERUDA	3006	2499	83,1
Total Comunal	14081	10564	75,0

Dentro de los factores que pueden dificultar el cumplimiento de este indicador, es el no cierre oportuno de la ficha clínica por parte del profesional emisor. La SIC conserva la fecha en la que fue realizada la atención al usuario, por lo que el cierre tardío de fichas resta tiempo para la oportuna digitación del SIC.

Propuestas de mejora:

- Solicitar de manera mensual al departamento de gestión de la información del servicio de salud metropolitano occidente los datos del indicador de oportunidad de registro de las SIC con el fin de conocer nuestro estado de avance e ir subsanando las brechas detectadas.
- Implementar un monitoreo semanal por parte del médico contralor y la jefatura de SOME para supervisar el ingreso y egreso de interconsultas, asegurando la oportunidad en los registros.
- Realizar rotación y capacitación de funcionarias en la unidad de SIGGES para optimizar el cumplimiento de sus funciones y mejorar la eficiencia operativa.
- Establecer un sistema de monitoreo quincenal de fichas clínicas, con el fin de pesquisar las fichas abiertas y fomentar el cierre oportuno de las mismas, mediante la notificación individual a los funcionarios y seguimiento de cierre por parte de los jefes de sector.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO PLAN DE SALUD 2025

Indicador N°2: Verificación de respaldos normativos de egresos de lista de espera

CESFAM	N° SIC EMITIDAS (ENE-SEPT 2025)	N° SIC EGRESADAS CON CAUSAL REGISTRADA	%
CARLOS AVENDAÑO	3007	2195	73,0
SANTA ANITA	3766	1032	27,4
RAÚL YAZIGI	4302	2795	65,0
PABLO NERUDA	3006	758	25,2

Factores que pueden dificultar el cumplimiento de este indicador:

- El cierre tardío de la ficha clínica por parte del profesional emisor.
- Las prestaciones realizadas en domicilio presentan un desafío en los aspectos administrativos, especialmente para los casos GES, dada la necesidad de firma del beneficiario de las constancias de notificación y su posterior digitalización en el sistema de FCE Rayen salud.
- Las dificultades en la contactabilidad de los usuarios derivadas principalmente de la no actualización de los datos personales.

Propuestas de mejora:

- Reforzar periódicamente las normas técnicas asociadas a la gestión de lista de espera con los equipos que intervienen en dicho proceso.
- Fomentar el uso de Telesalud como una herramienta que aumenta las oportunidades de contactabilidad y mejorar la difusión y uso de la web "Portal paciente" de MINSAL con el fin de fomentar la actualización de datos de los usuarios.
- Establecer un sistema de monitoreo quincenal de fichas clínicas.

Mal Nutrición por Exceso en menores de 6 años

Mal nutrición por exceso en menores de 6 años	Talleres de actividad física y de alimentación saludable para niños menores de 6 años	Porcentaje de talleres de actividad física realizados	(Número de talleres de actividad física realizados en el año/ Número de talleres de actividad física programados en el año) x 100	90%
		Porcentaje de talleres de alimentación saludable realizados	(Número de talleres de alimentación saludable realizados en el año/ Número de talleres de alimentación saludable programados en el año) x 100	90%

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO PLAN DE SALUD 2025

Se diseñó una estrategia de abordaje comunitario de este problema priorizado con el objetivo de entregar herramientas a las familias de niños menores de 6 años en temáticas de prevención y tratamiento de la malnutrición por exceso: Escuela Para Padres, Madres y Cuidadores.

ACCIONES	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR
Talleres colaciones saludables saludable para niños menores de 6 años y sus padres	Porcentaje de Talleres de alimentación saludable realizados	Numero de Talleres de alimentación saludable realizados en el año	Numero de Talleres de alimentación saludable programados
	100%	4	4

ACCIONES	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR
Talleres de Juego Y Actividad Física para niños menores de 6 años y sus padres	Porcentaje de Talleres de actividad física realizados	Numero de Talleres de actividad física realizados en el año	Numero de Talleres de actividad física programados
	100%	4	4



EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO PLAN DE SALUD 2025

Salud mental de adolescentes

Salud mental de adolescentes	Atención de psicólogo día sábado para adolescentes	Porcentaje de atenciones a adolescentes por psicólogo los días sábados	(Atenciones de psicólogo a adolescentes realizadas en día sábado/ Total de atenciones de psicólogo a adolescentes agendadas en día sábado) x 100	90%
------------------------------	--	--	--	-----

Acciones	Indicador	Formula del indicador	Cumplimiento a Agosto
Atención de Psicólogos día sábado para adolescentes	% de atenciones a adolescentes por psicólogos los sábados	$289/421 \times 100$	68,6%

Se observa un alto porcentaje de inasistencia (31,4%), por lo que se debe reforzar la confirmación de citas y la atención espontanea.

Salud mental de trabajadores de salud

Salud mental de trabajadores de salud	Programa de salud mental para trabajadores de salud	Cumplimiento de la elaboración y difusión de un programa de salud mental para trabajadores de salud	Programa de salud mental para trabajadores de salud elaborado y difundido a junio del 2025	100%
	Habilitación de espacios de contención emocional	Porcentaje de espacios de contención emocional habilitados en los CESFAM	(Número de espacios habilitados/ 4 (CESFAM))*100	100%

Indicador	Formula del indicador	Numerador	Denominador	Cumplimiento corte septiembre
% de espacios de contención emocional habilitados en los CESFAM	Número de espacios habilitados /Número de espacios programados (4 Cefam)	2	4	50%
Programa de Salud mental para trabajadores de la salud, elaborado y difundido	Elaboración y difusión de protocolo de salud mental para trabajadores de salud	1	1	100%

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO PLAN DE SALUD 2025

A septiembre dos CESFAM de la Comuna, cuentan con espacios de contención emocional habilitados y funcionando. Se espera que en diciembre de 2025 los 4 CESFAM cuenten con este espacio.

El protocolo de Salud Mental para los funcionarios de salud de la comuna, elaborado por los gestores de saludablemente, contó con la participación y revisión de Comité de aplicación, Comité de Buen trato, Asociaciones de funcionarios, Comites paritarios, todo esto, en las mesas de Salud Mental implementadas el 2025. Actualmente el Programa, está en etapa de publicación y difusión.

Salud del cuidador

Salud del cuidador	Elaborar un plan de cuidados de la salud del cuidador	Cumplimiento de la elaboración de un plan de cuidados de la salud del cuidador	Plan de cuidados del cuidador elaborado en los 4 CESFAM de la comuna	100%
--------------------	---	--	--	------

El Plan de Cuidados de la salud del cuidador, está en etapa de validación técnica y aprobación, para su aplicación y difusión.

Para este indicador se desarrollaron las siguientes acciones:

1. Coordinación inicial y planificación técnica: Durante esta primera etapa se realizó la reunión de directrices del proyecto, en la que se definieron los objetivos generales y específicos de la iniciativa orientada a la salud del cuidador. Posteriormente, se llevó a cabo la socialización del proyecto con las encargadas comunales y locales, asegurando una comprensión compartida del propósito y las responsabilidades.
2. Desarrollo técnico y elaboración de instrumentos: En esta fase se avanzó en el diseño del bosquejo de la credencial del cuidador, herramienta que permitirá visibilizar y reconocer formalmente su rol dentro de la red de salud. De forma paralela, se trabajó en la redacción y desarrollo técnico del Protocolo Comunal de Cuidados Integrales para Cuidadores, integrando aportes de los distintos equipos de salud. Se realizaron coordinaciones con la Oficina Local de Apoyo al Cuidado (OLAC) y la Oficina Comunal del Adulto Mayor, quienes aportaron observaciones y recomendaciones para fortalecer el enfoque intersectorial.
3. Gestión de recursos y materiales: Esta etapa contempló la solicitud de adquisición de material educativo y los libros "Yo me cuido y te cuido", destinados a fortalecer las acciones de capacitación y acompañamiento al cuidador.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO PLAN DE SALUD 2025

Tiempo de espera en urgencia

Tiempo de espera en urgencia	Disminución de tiempo de espera promedio en urgencia para pacientes categorizados C5	Porcentaje de disminución de tiempos de espera promedio de pacientes C5 en servicios de urgencia de APS de Lo Prado	(Tiempo de espera promedio de pacientes C5 periodo 2025/ Tiempo de espera promedio de pacientes C5 periodo 2024)x 100	50%
------------------------------	--	---	---	-----

El tiempo promedio comunal de atención para pacientes C5 aumentó de 52,7 minutos en 2024 a 66,3 minutos en 2025, evidenciando una variación de 13,6 minutos, equivalente a un incremento del 25,8 %. Este aumento dice relación con la mejora en el proceso de categorización, lo que implicó que el paciente que anteriormente era categorizado C5, ahora era categorizado C4, lo que como consecuencia disminuía el tiempo de espera de ese paciente.

Al revisar la relación entre C4 y C5 año 2024 versus la misma relación 2025, se observa un aumento de 0,7 a 1,0, es decir aumento de los pacientes C4.

de Salud y con el modelo de atención integral que impulsa la red APS de Lo Prado.

ACCIONES SANITARIAS PRIORIZADAS 2026

Acciones sanitarias priorizadas, indicadores y metas de monitoreo

Priorizado	Acciones	Indicador	Fórmula del indicador	Meta
Gestión de Lista de espera	Ingreso oportuno de interconsultas	Porcentaje de interconsultas ingresadas oportunamente	$(\text{Número de interconsultas ingresadas antes de 6 días hábiles} / \text{Total de interconsultas del periodo}) \times 100$	100%
	Verificación de respaldos normativos de egresos de lista de espera	Porcentaje de interconsultas egresadas con respaldos normativos	$(\text{Número de interconsultas egresadas con los respaldos normativos} / \text{Total de interconsultas egresadas en el periodo}) \times 100$	100%
Acceso a la atención de salud	Disminución de las inasistencias a controles de salud del ciclo vital y salud mental	Disminución del porcentaje de inasistencia a controles de salud respecto del año anterior	Disminución del % NSP respecto del año anterior en 5 puntos porcentuales	5%
Salud del adolescente	Atención día sábado para adolescentes	Porcentaje de atenciones a adolescentes los días sábados	$(\text{Atenciones a adolescentes realizadas en día sábado} / \text{Total de atenciones a adolescentes agendadas en día sábado}) \times 100$	90%
Salud mental de trabajadores de salud	Cumplimiento del Protocolo de salud mental para trabajadores de salud	Cumplimiento de actividades programadas según el protocolo de salud mental para trabajadores de salud	$(\text{Actividades de salud mental para trabajadores realizadas} / \text{actividades de salud mental para trabajadores programadas}) \times 100$	90%
Salud del cuidador	Cumplimiento del Plan de cuidados de la salud del cuidador	Cumplimiento del plan de cuidados de la salud del cuidador	$\text{Número de prestaciones de salud realizadas al cuidador} / \text{número de prestaciones programadas al cuidador}) \times 100$	80%
Tiempo de espera en urgencia	Disminución de tiempo de espera promedio en urgencia para pacientes categorizados C5	Porcentaje de disminución de tiempos de espera promedio de pacientes C5 en servicios de urgencia de APS de Lo Prado	$(\text{Tiempo de espera promedio de pacientes C5 periodo 2025} / \text{Tiempo de espera promedio de pacientes C5 periodo 2024}) \times 100$	10%

PRESUPUESTO

PRESUPUESTO 2026 SALUD INGRESOS

Cuenta	Nombre Cuenta	Presupuesto Ingreso 2026
4150503002001001	BONO DE ESCOLARIDAD	\$ 30.791.568
4150503002001003	BONO DE NAVIDAD	\$ 40.588.835
4150503002001004	BONO SUBDERE	\$ 258.399.382
4150503006001001	ATENCION PRIMARIA LEY 19378 (PERCAPITA)	\$ 22.870.541.620
4150503006002001	CONDUCTORES	\$ 14.938.225
4150503006002002	DESEMPEÑO COLECTIVO FIJO	\$ 847.593.050
4150503006002003	DESEMPEÑO COLECTIVO VARIABLE	\$ 979.263.191
4150503006002004	DESEMPEÑO DIFICIL SALUD	\$ 207.149.310
4150503006002007	SUELDO BASE MINIMO NACIONAL SALUD	\$ 53.230.830
4150503006002008	DIFERENCIAL CAMBIOS TECNICOS SALUD	\$ 1.960.331
4150503006002009	OTROS PROGRAMAS	\$ 5.265.514.915
4150503006002011	ASIGNACION POR COMPETENCIAS PROFESIONALES (EX FOR	\$ 140.673.666
4150503006002012	TANS	\$ 3.340.228
4150503006002013	SAPU ADDF	\$ 32.114.804
4150503101001001	SUBVENCION PARA GASTOS OPERACIONAL	\$ 237.000.000
4150702001001	INGRESOS PROPIOS	\$ 87.458.020
4150702001002	VENTAS FARMACIA COMUNAL	\$ 266.736.040
4150801001001	REEMBOLSO ART.4 LEY N 19345 Y LEY N 19117 ARTICULO	\$ 1.850.000.000
4150899001001	DEVOLUCION DE OTROS IMPUESTOS	\$ 198.000.000
4150899001002	OTROS INGRESOS	\$ 273.644.322
TOTAL INGRESOS		\$ 33.658.938.335

PRESUPUESTO

PRESUPUESTO 2026
SALUD
GASTOS

Cuenta	Nombre Cuenta	Presupuesto Gastos 2026
5152101001001001	PERSONAL DE PLANTA	\$ 12.334.793.085
5152102001001001	PERSONAL A CONTRATA	\$ 8.434.414.622
5152103001001001	HONORARIOS A SUMA ALZADA - PERSONAS NATURALES	\$ 66.438.451
5152103004001001	REMUNERACIONES REGULADAS POR EL CODIGO DEL TRABAJO	\$ 1.562.042.830
5152201001001001	PARA PERSONAS	\$ 10.779.709
5152202002001001	VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS	\$ 114.864.757
5152203001001001	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES PARA VEHICULOS	\$ 43.642.085
5152204001001001	MATERIALES DE OFICINA	\$ 106.184.230
5152204003001001	PRODUCTOS QUIMICOS	\$ 48.787.655
5152204004001001	PRODUCTOS FARMACEUTICOS	\$ 1.127.942.591
5152204004001002	EXAMENES	\$ 641.812.487
5152204004001003	OTROS INSUMOS MEDICOS	\$ 1.299.193.537
5152204004001004	COSTO DE VENTA FARMACIA COMUNAL	\$ 273.506.018
5152204007001001	MATERIALES Y UTILES DE ASEO	\$ 130.501.593
5152204009001001	INSUMOS, REPUESTOS Y ACCESORIOS COMPUTACIONALES	\$ 55.809.947
5152204012001001	OTROS MATERIALES, REPUESTOS Y UTILES DIVERSOS	\$ 4.755.911
5152204013001001	EQUIPOS MENORES	\$ 20.775.440
5152205001001001	ELECTRICIDAD	\$ 178.163.323
5152205002001001	AGUA	\$ 162.355.714
5152205003001001	GAS	\$ 43.310.783
5152205005001001	TELEFONIA FIJA	\$ 22.017.733
5152205006001001	TELEFONIA CELULAR	\$ 46.560.576
5152205007001001	ACCESO A INTERNET	\$ 95.161.471
5152206001001001	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EDIFICACIONES	\$ 1.033.190.898
5152206002001001	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE VEHICULOS	\$ 100.000.000
5152206003001001	MANTENIMIENTO Y REPARACION MOBILIARIOS Y OTROS	\$ 25.561.854
5152206004001001	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE MAQUINAS Y EQUIPOS D	\$ 14.151.422
5152206005001001	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE MAQUINARIA Y EQUIPOS	\$ 3.335.305
5152206006001001	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE OTRAS MAQUINARIAS Y	\$ 100.000.000
5152206007001001	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPOS INFORMATICOS	\$ 4.978.281
5152206999001001	OTROS MANTENCION	\$ 12.400.808

PRESUPUESTO

PRESUPUESTO 2026 SALUD GASTOS

Cuenta	Nombre Cuenta	Presupuesto Gastos 2026
5152207001001001	SERVICIOS DE PUBLICIDAD	\$ 2.165.280
5152207002001001	SERVICIOS DE IMPRESION	\$ 200.000.000
5152207999001001	OTROS	\$ 7.286.537
5152208001001001	SERVICIOS DE ASEO	\$ 504.161.424
5152208002001001	SERVICIOS DE VIGILANCIA	\$ 656.025.705
5152208008001001	SALAS CUNAS Y/O JARDINES INFANTILES	\$ 56.133.783
5152208009001002	COMISION PAGO CON TARJETA	\$ 7.450.467
5152208010001001	SERVICIOS DE SUSCRIPCION Y SIMILARES	\$ 6.820.378
5152208999001001	OTROS SERVICIOS GENERALES	\$ 26.082.227
5152209002001001	ARRIENDO DE EDIFICIOS	\$ 51.966.720
5152209003001001	ARRIENDO DE VEHICULOS	\$ 211.114.800
5152209004001001	ARRIENDO DE MOBILIARIO Y OTROS	\$ 21.652.800
5152209005001001	ARRIENDO DE MAQUINAS Y EQUIPOS	\$ 36.769.341
5152209006001001	ARRIENDO DE EQUIPOS INFORMATICOS	\$ 73.305.600
5152209999001001	TRANSPORTE DE PASAJEROS	\$ 10.000.000
5152210002001001	PRIMAS Y GASTOS DE SEGUROS	\$ 75.009.397
5152211001001001	ESTUDIOS E INVESTIGACIONES	\$ 2.186.097
5152211002001001	CURSOS DE CAPACITACION	\$ 366.531.313
5152211003001001	SERVICIOS INFORMATICOS	\$ 54.229.804
5152211004001001	CONSULTORIAS	\$ 40.981.041
5152211999001001	OTROS SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES	\$ 1.500.361.222
5152212002001001	GASTOS MENORES	\$ 45.569.724
5152212002001002	REEMBOLSO DE GASTOS MENORES	\$ 362.452
5152212004001001	INTERESES, MULTAS Y RECARGOS LABORALES	\$ 860.516
5152212004001002	INTERESES, MULTAS Y RECARGOS TRIBUTARIOS	\$ 445.897
5152212004001003	OTROS INTERESES, MULTAS Y RECARGOS	\$ 1.000.000
5152301004001001	DESAHUCIOS E INDEMNIZACIONES	\$ 236.621.798
5152403090001001	TRANSFERENCIAS CORRIENTES A TERCEROS	\$ 20.000.000
5152403090001001	PERMISOS DE CIRCULACION	\$ 12.028.733
5152903001001001	VEHICULOS	\$ 110.000.000
5152903001001001	Terrenos e inmuebles	\$ 300.000.000

PRESUPUESTO

Corporación Municipal de Lo Prado	2023	2024	2025	2025
Presupuesto total sector salud	25.845.397.770	29.328.090.315	31.685.593.601	33.658.938.335
Ingresos por aporte MINSAL (per cápita, PRAPS, Leyes)	24.895.895.743	27.851.498.710	29.922.468.745	30.746.099.953
Ingresos de aporte Municipal	185.999.000	193.624.959	375.506.582	237.000.000
Gastos de funcionamiento Salud	6.905.480.551	9.269.837.591	10.575.613.404	11.261.249.348
Gastos del Personal en Salud	18.939.917.219	20.058.252.724	21.109.980.197	22.397.688.987

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN

PROGRAMA DE CAPACITACION COMUNAL 2026

Objetivo General:

Contribuir a la adquisición de conocimientos y desarrollo de capacidades de los funcionarios que se desempeñan en los centros de salud de la comuna con el fin de lograr un mejoramiento continuo en la calidad e integralidad de la atención a los usuarios, en línea con los objetivos estratégicos del Plan de Salud comunal 2026 para seguir avanzando en el concepto de equidad en salud y basados en el modelo de salud familiar y comunitaria.

Objetivos Específicos:

- 1.- Desarrollar en los funcionarios conocimientos y habilidades específicas que favorezcan la consolidación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las personas en contexto de multimorbilidad (ECICEP) y de Calidad en los centros de la red de salud familiar de la comuna de Lo Prado.
- 2.- Generar instancias de aprendizaje específicos al área de trabajo de cada funcionario para el mejoramiento en la calidad de los servicios entregados a la comunidad.
- 3.- Proveer las herramientas necesarias para reforzar los valores que permitan a los funcionarios(as) entregar atenciones de salud equitativas, humanizadas y de calidad.
- 4.- Dar cumplimiento a lo dispuesto por la Ley N° 19.378, en su artículo 58, respecto a que se debe formular un Programa de capacitación anual.

EVALUACION PROGRAMA 2025

Durante el año 202 se programaron 15 cursos que nos permitieron ofrecer cupos de capacitación a 675 funcionarios de la comuna. Los funcionarios inscritos en el PAC 2025 fueron 675, lo que implica una utilización del 100%.

Cada curso contó con 45 cupos disponibles y la mayor utilización se dio en el curso: "Liderazgo y Fortalecimiento de habilidades blandas" con 62 inscritos, seguido del curso: "Estrategias para la atención respetuosa de usuarios(as) TEA y sus familias" con 58 inscritos. Por otra parte, el menor uso de cupos se dio en los cursos: "Marco Normativo y legal en salud sexual y reproductiva" y "Capacitación mhGAP: Programa para la reducción de brechas en Salud Mental de APS" con 36 inscritos cada uno.

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN

La dotación comunal aprobada en el 2025 fue de 776 funcionarios(as), por lo que podemos mencionar que el PAC 2025 dio cobertura a un 82% de la dotación. Cabe mencionar que dentro de los(as) funcionarios(as) que no fueron capacitados, se encuentran personas que rechazan realizar capacitación PAC o algunos(as) que por licencia médica no pudieron hacer uso de su cupo.

Los temas que formaron parte del PAC 2025 fueron seleccionados de acuerdo con los lineamientos estratégicos MINSAL contenidos en las orientaciones técnicas para el diseño del PAC y se priorizaron de acuerdo con las preferencias de los(as) funcionarios(as) mediante la aplicación de la "Encuesta de temas de interés de capacitación 2025".

El programa se desarrolló de manera híbrida, contando con cupos 100% presenciales y cupos 100% online asincrónicos, con el objetivo de ofrecer la oportunidad de capacitación de manera equitativa a todos los funcionarios independiente de su jornada u horario laboral, extender los plazos de desarrollo de los cursos y retornar a la presencialidad en los casos que se amerite. La distribución de cupos fue la siguiente:

- Capacitación online: 50,5%
- Capacitación presencial: 49,5%

A la fecha de elaboración de este informe llevamos el siguiente avance:

- Cursos realizados: 14
- Cursos en desarrollo: 1
- Cursos programados:0

Lineamientos estratégicos y los temas desarrollados en el PAC del año 2025:

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS	N° CUPOS PROGRAMADOS
EJE ESTRATEGICO 1: Medio Ambiente y entornos Saludables	Prescripción de ejercicio físico y alimentación saludable	Contribuir a la promoción y prevención de ECNT en los usuarios(as) mediante la capacitación y/o actualización de técnicas para el ejercicio físico y la alimentación saludable como parte del tratamiento	45
EJE ESTRATEGICO 2: Estilos de Vida	Aspectos legales del abuso sexual	Fortalecer y/o actualizar los conocimientos de los equipos multidisciplinarios con respecto al marco legal, deberes y obligaciones funcionarias y primera respuesta en caso de sospecha de abuso sexual	45
	"Capacitación mhGAP: Programa para la reducción de brechas en Salud Mental de APS"	Fortalecer las competencias de Salud Mental para el equipo de salud en general con el objetivo de contribuir a la disminución de brechas en el acceso de los(as) usuarios(as)	45
EJE ESTRATEGICO 4: Enfermedades Crónicas no transmisibles y Violencia	Estrategia de Cuidado Integral centrada en las personas (ECICEP)	Capacitar a los funcionarios(as) en la ECICEP con el objetivo de ofrecer planes de cuidado individuales integrales y con enfoque multidisciplinario basado en la estratificación de riesgo	45
	RCP	Capacitar y/o actualizar a los(as) funcionarios(as) en la aplicación de maniobras de reanimación cardiopulmonar avanzada para el adecuado manejo y prevención de complicaciones asociadas a un paro cardiorrespiratorio	45
	Curaciones	Capacitar y/o actualizar a los(as) funcionarios(as) en la aplicación de técnicas de curaciones para el adecuado manejo y prevención de complicaciones asociadas a una herida y buen uso de los insumos disponibles	45
	Iniciativa Hearts	Aumentar cobertura de tratamientos efectivos para las Enfermedades Cardiovasculares y Cerebrovasculares y aumentar la cobertura efectiva de tratamiento integrado de riesgo cardiovascular en la red asistencial con enfoque de género.	45
EJE ESTRATEGICO 5: Funcionamiento y discapacidad	"Estrategias para la atención respetuosa de usuarios(as) TEA y sus familias"	Capacitar a los(as) funcionarios(as) en diversas estrategias de atención a usuarios(as) TEA y sus familias con el fin de promover una atención integral y centrada en las necesidades de los(as) usuarios(as)	45
	"Lenguaje de señas"	Promover la comunicación activa y fluida en la atención de personas sordas y contribuir a la integración de los(as) usuarios(as) en los centros de salud.	45
EJE ESTRATEGICO 6: Emergencias y desastres	Manejo de las emociones para la atención en salud	Entregar herramientas que permitan a los(as) funcionarios(as) saber cómo reaccionar ante una situación de crisis, conflicto o estrés severo de manera de contribuir a la satisfacción usuaria, respeto y buen trato entre las personas.	45
EJE ESTRATEGICO 7: Gestión, Calidad e Innovación	Estrategias de autocuidado y manejo de las emociones (dirigido a funcionarios en contexto saludablemente)	Contribuir al cuidado de los equipos mediante la promoción de estrategias de gestión de las emociones y cuidado de la salud mental en concordancia con la estrategia "Saludablemente" y el principio MAIS "Centrado en las personas"	45

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN

A continuación, se detallan los cupos y su utilización en cada curso:

ACTIVIDADES DE CAPACITACION	TOTAL CUPOS	Total Inscritos	% utilización	Pablo Neruda	Carlos Avendaño	Santa Anita	Raúl Yazigi	SAR Yazigi	COSAM
1 Prescripción del ejercicio físico y alimentación saludable	45	45	100	15	8	10	11	1	0
2 Aspectos legales del abuso sexual	45	45	100	9	10	10	10	6	0
3 "Capacitación mhGAP: Programa para la reducción de brechas en Salud Mental de APS"	45	45	100	4	9	11	6	12	3
4 Estrategia de Cuidado Integral centrada en las personas (ECICEP)	45	45	100	13	10	10	12	0	0
5 "RCP avanzado"	45	34	75,5	6	8	11	5	4	0
6 Curaciones	45	39	86,7	10	9	10	8	2	0
7 Iniciativa Hearts	45	42	93,3	10	11	9	10	2	0
8 Estrategias para la atención respetuosa de usuarios(as) TEA y sus familias	45	45	100	11	11	10	11	2	0
9 Lenguaje de señas	45	28	62,2	6	6	8	3	5	0
10 Manejo de las emociones para la atención en salud	45	46	102,2	8	9	9	11	6	3
11 Estrategias de autocuidado y manejo de las emociones (dirigido a funcionarios en contexto saludablemente)	45	47	104,4	7	10	9	13	7	1
12 Liderazgo organizacional	45	41	91,1	10	10	10	9	1	1
13 Marco jurídico APS	45	44	97,8	12	9	11	11	1	0
14 Primeros auxilios psicológicos	45	52	122,2	16	11	11	14	0	0
15 Humanización de la atención en salud"	45	49	109,1	11	8	10	17	2	1
	675	647	95,9	148	139	149	151	51	9

La distribución de funcionarios capacitados por categoría y por establecimiento fue la siguiente:

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN

FUNCIONARIOS INSCRITOS POR CATEGORIA Y POR ESTABLECIMIENTO

Centro	Cat. A	Cat. B	Cat. C	Cat. D	Cat. E	Cat. F	Total
Carlos Avendaño	17	52	44	2	13	11	139
Raúl Yazigi	22	55	52	3	16	3	151
Santa Anita	25	56	45	5	14	4	149
Pablo Neruda	29	63	41	2	10	3	148
COSAM	0	6	1	0	1	1	9
SAR Yazigi	6	11	13	0	4	17	51
Total	96	242	182	11	64	42	675

Dato a octubre-2025, considerando la planificación anual

La distribución porcentual de funcionarios por categoría es la siguiente:

Categoría	Funcionarios inscritos a octubre-2024	Dotación CMLP a septiembre-2024	% Dotación capacitada
A	103	103	70,6
B	242	244	76,3
C	182	171	106,4
D	11	29	37,9
E	64	78	82,1
F	42	45	93,3

La evaluación que los funcionarios han realizado del programa de capacitación comunal hasta el momento ha destacado los contenidos, la pertinencia y utilidad para el desarrollo profesional y la buena calidad del material docente y relatores.

También se ha valorado la modalidad en el desarrollo de los cursos ya que ha ofrecido flexibilidad en el acceso a los contenidos. Junto con esto, en los casos de realización del curso presencial, se ha valorado la comodidad del espacio destinado a las clases y la buena ubicación del lugar.

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN

Las principales dificultades que se han presentado derivan principalmente en la comprensión de la plataforma para el desarrollo de los cursos online y en la dificultad en la emisión de la declaración jurada.

Con respecto al funcionamiento de la OTEC Inside, podemos mencionar que ha cumplido la programación solicitada, los contenidos y objetivos educativos de cada curso y la calidad de sus plataformas y comunicación con los funcionarios ha sido adecuada, destacando su flexibilidad ante cambios y ayuda necesaria en adversidades presentadas por funcionarios.

PROGRAMA 2026

Para el diseño de nuestro PAC 2026 consideraremos:

- Necesidades de capacitación acordes con los objetivos del Plan de Salud Comunal
- Ejes estratégicos para gestión de la capacitación en los establecimientos de atención primaria municipal.
- Intereses de los funcionarios determinados a través de la "Encuesta de temas de Interés PAC 2026"

Necesidades de capacitación del Plan de Salud Comunal:

Según lo establecido en el Decreto N°1889 que aprueba el reglamento de la Carrera funcionaria en establecimientos de APS, para planificar el PAC 2026 debemos considerar al 100% de la dotación de funcionarios, que a septiembre 2025 alcanza los 776 funcionarios.

No obstante, se presentan diversas variables que influyen en la dotación anual, como licencias médicas, renuncias, rechazo de la capacitación, entre otras.

Por lo tanto, el PAC para el año 2026 consta de un total de 15 cursos con 675 cupos distribuidos de la siguiente forma, para dar cobertura a más del 85% de la dotación categorías A, C, D, E y F y a más del 90% de la dotación categoría B, considerando su mayor volumen:

Categoría	TOTAL, COMUNAL REQUERIDO	>85%
A	136	116
B	317	285
C	171	145
D	29	25
E	78	66
F	45	38
TOTAL	776	675

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN

Ejes estratégicos priorizados:

Para el PAC 2026 hemos considerado temas basados en los ejes estratégicos que se mencionan a continuación y que, a su vez, coinciden con la planificación estratégica propuesta en el plan de salud comunal 2026:

- N°1: Medio ambiente y entornos saludables.
- N°2: Estilos de vida y factores de riesgo
- N°4: Enfermedades crónicas no transmisibles
- N°5: Lesiones y violencia
- N°6: Curso de vida
- N°7: Calidad de la atención
- N°8: Sistema de salud

Estrategia Nacional de Salud:

De los 9 objetivos estratégicos de la década, como comuna hemos priorizado aquellos que nos permiten consolidar el modelo de salud familiar y avanzar hacia una atención de salud cada vez más integral, participativa y centrada en las personas:

- Reducir la Morbilidad, la discapacidad, y mortalidad prematura por Afecciones Crónicas No Transmisibles, Trastornos Mentales, violencia y Traumatismo.
- Reducir los factores de riesgo asociados a carga de enfermedad a través del desarrollo de hábitos y estilos de vida saludable.
- Reducir las inequidades en salud de la población a través de la mitigación de los efectos que producen los determinantes sociales y económicos en la salud.
- Fortalecer la institucionalidad del sector salud.
- Mejorar la calidad de la atención en salud en un marco de respeto de los derechos de las personas.
- Promover el cuidado de los equipos de salud.

Encuesta de Temas de interés a incorporar en el Programa Anual de Capacitación 2026:

Con el objetivo de diseñar el Programa Anual de capacitación con una metodología participativa, se puso a disposición de los funcionarios la "Encuesta de temas de interés para PAC 2026".

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN

Dicha encuesta fue aplicada durante el mes de octubre de 2025 y nos permitió conocer las áreas de interés de los funcionarios y, de este modo, priorizar los cursos propuestos de los ejes estratégicos y determinar las brechas locales.

La modalidad de aplicación de la encuesta fue online y se dirigió a los funcionarios contratados bajo la ley 19.378 de los 4 Cesfam de la comuna, COSAM y SAR.

La encuesta tuvo tres segmentos:

1. Identificación del centro de salud de origen.
2. Temas considerados como parte de los ejes estratégicos MINSAL (selección múltiple, máximo 2 alternativas)
3. Texto libre en donde se puede mencionar los temas de interés a incorporar en el programa de capacitación.

Se aplicó la encuesta a 499 personas, que representan un 64,3% de participación de la dotación comunal:

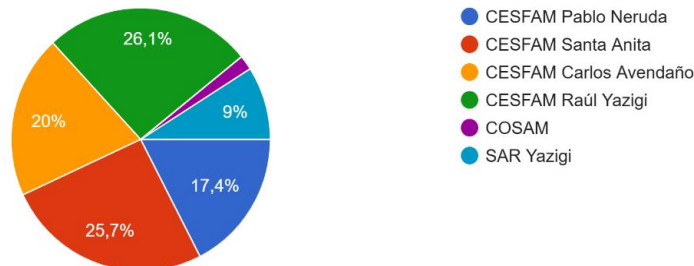
Centro de Salud	Nº Participantes	% Participación
CESFAM Pablo Neruda	87	17,4
CESFAM Carlos Avendaño	100	20,0
CESFAM Santa Anita	128	25,7
CESFAM Dr. Raúl Yazigi	130	26,1
SAR Yazigi	45	9,0
COSAM	9	1,8
Total	499	64,3%

Diseño y resultados:

1er segmento: Identificación del centro de salud de origen

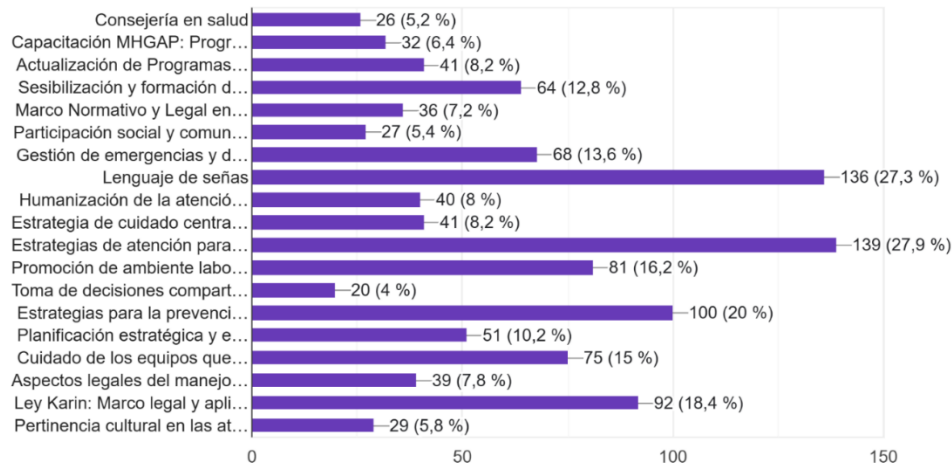
PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN

¿A qué centro de salud pertenece?
499 respuestas



2do segmento: Selección de temas de interés (ejes estratégicos MINSAL 2026)

Seleccione 2 temas de interés que le gustaría que fueran parte del Programa de capacitación Comunal 2026
499 respuestas



3er segmento: Texto libre para mención de temas de interés:

¿En qué tema le gustaría ser capacitado en el 2026? Escriba su respuesta (proponga 1 tema distinto a los mencionados en la pregunta anterior)

De los temas con mayor votación tenemos Manejo de crisis emocional, neurodivergencia, Capacitación certificada (ACLS/BLS/PALS/PHTLS), Excel, herramientas digitales y finalmente lactancia Materna.

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN

Tras la aplicación de la encuesta, se define incorporar al PAC 2026 los siguientes temas:

1. Estrategias de atención para usuarios(as) TEA
2. Lenguaje de señas
3. Estrategias para la prevención del suicidio
4. Ley Karin: Marco legal y aplicabilidad
5. Modelo de salud familiar
6. RCP básico y avanzado
7. Cuidado de los equipos que enfrentan situaciones difíciles
8. Sensibilización y formación del personal de salud para la atención respetuosa a población con género no conforme y LGTBQIA+
9. Planificación estratégica y evaluación de proyectos en salud
10. Actualización de Programas IRA-ERA
11. Toma de decisiones compartidas y consejería en salud
12. Humanización de la atención en salud
13. Aspectos legales del manejo de la ficha clínica y resguardo de datos sensibles
14. Marco Normativo y Legal en Salud Sexual y Reproductiva
15. Capacitación MHGAP: Programa para la reducción de brechas en salud mental de APS

Desarrollo del programa:

Para el Programa Anual de capacitación 2026, se consideraron:

Requerimientos de capacitación de la dotación de la comuna de acuerdo con el análisis de la carrera funcionaria y dotación al corte de octubre 2025

Requerimientos de capacitación para fortalecer las habilidades y competencias técnicas de los(as) funcionarios(as) acorde al Plan de Salud Comunal 2026, con énfasis en la equidad en salud y lineamientos estratégicos MINSAL.

Requerimientos de capacitación para seguir avanzando en la implementación del modelo de salud familiar y comunitaria, procesos de acreditación y reacreditación de calidad de los CESFAM.

Intereses personales de los funcionarios para mejorar su desempeño y satisfacción laboral.

De lo anteriormente mencionado, hemos programado para el año 2025 las siguientes actividades de capacitación:

Inclúyase como parte del programa anual de capacitación 2026 de la comuna de Lo Prado, que el Programa considerará todos los cursos que provengan de los programas de capacitación que entrega el Ministerio de Salud y el Servicio de Salud Metropolitano Occidente.

PROGRAMA COMUNAL DE CALIDAD

Evaluación 2025

La Dirección de Salud de Lo Prado, en concordancia con su compromiso con la excelencia asistencial, implementó el plan de Calidad y Seguridad en Salud para el año 2025. Este plan fue diseñado bajo el marco de referencia de las directrices técnico-normativas del Ministerio de Salud, asegurando la alineación con los estándares nacionales. La estrategia se estructuró sobre cuatro ejes programáticos fundamentales, con el propósito primordial de afianzar la cultura de calidad ya consolidada en la Red de Salud e incorporar los diferentes avances e innovaciones metodológicas.

O1 Objetivo: Desarrollo de una cultura de calidad a nivel organizacional de las instituciones y los beneficios que se logran al incorporar estos conceptos.

M1: Mantener los CESFAM de la Red de Salud Lo Prado acreditados de acuerdo con las exigencias definidas por la Superintendencia de Salud

A 1: Presentación de solicitud de reacreditación ante la Superintendencia de Salud. 1. CESFAM Santa Anita. 2. CESFAM Dr. Raúl Yazigi

1. CESFAM Santa Anita: La gestión de la solicitud de reacreditación se concretó en el plazo estipulado en la planificación. La evaluación en terreno por parte de la entidad acreditadora se llevó a cabo exitosamente durante el mes de agosto. Se destaca que la visita de evaluación se desarrolló conforme al cronograma preestablecido y sin desviaciones críticas en la ejecución del proceso. Actualmente, la institución se encuentra en la fase de espera de la Resolución de Acreditación por parte de la Superintendencia de Salud.

2. CESFAM Dr. Raúl Yazigi: Este establecimiento se encuentra en la fase final de preparación para la solicitud formal de su Tercer Proceso de Acreditación. El plan de trabajo contempla la ejecución de una asesoría externa de evaluación y ejecución de plan de mejora durante el mes de noviembre, hito que permitirá validar el cierre de brechas antes de la presentación oficial de la solicitud ante la Superintendencia de Salud durante el mes de diciembre.

A 2: Realizar evaluación cruzadas entre los establecimientos de la Red de Salud Lo Prado para verificar la instalación de la cultura de calidad y oportunidades de mejora.

La Instancia de Auditoría Interna Cruzada, diseñada para verificar la instalación efectiva de la cultura de calidad, ha sido coordinada y ejecutada de manera sistemática por los equipos de los cuatro Centros de Salud Familiar. A la fecha, se ha alcanzado una ejecución de la programación anual, habiéndose completado satisfactoriamente tres de las cuatro evaluaciones programadas. El CESFAM restante está calendarizado para el mes de diciembre de 2025, asegurando el cumplimiento del 100% de la meta.

PROGRAMA COMUNAL DE CALIDAD

Los resultados preliminares confirman que esta interacción ha sido altamente valorada por los referentes asistenciales y los equipos de calidad, al proporcionar una retroalimentación constructiva y objetiva que valida la adherencia a los protocolos y facilita la identificación de oportunidades de optimización con perspectiva inter-establecimiento. Con base en la evidencia de valor y la aceptación institucional, la Dirección de Salud proyecta formalizar la continuidad de esta práctica como un mecanismo permanente e ineludible de aseguramiento de la calidad y aprendizaje organizacional para los ciclos de gestión futuros.

Objetivo 2 Implementación de la gestión del riesgo clínico a través de la identificación de riesgos en el escenario de la APS, por ejemplo, a través de la detección de los eventos adversos e incidentes y su frecuencia

M2: Estandarizar la vigilancia de Eventos adversos en la Red de Salud Lo Prado.

A 1: Elaboración de documento comunal para la característica GCL 2.2.

Se procedió a la generación formal de la Directriz Normativa Comunal que rige la característica GCL 2.2: Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos asociados a la atención de salud.

Este instrumento regulatorio posee las instrucciones técnicas actualizadas, dado que incorpora las últimas revisiones y exigencias emanadas de la Superintendencia de Salud, definiendo explícitamente el protocolo de notificación y trazabilidad de los Eventos Adversos (EA) a través de la plataforma digital SER-Q.

El documento fue difundido a los referentes de Calidad de cada establecimiento. Y se impartió la instrucción específica de adoptar sus lineamientos estructurales y realizar la adaptación metodológica necesaria para su implementación efectiva, respetando la singularidad operacional de cada contexto local.

A 2: Actualización de protocolos locales de la característica GCL 2.2 en base a documento comunal

El proceso de revisión y actualización formal de la documentación local, alineada con el estándar GCL 2.2 comunal, se encuentra en fase de ejecución diferenciada por establecimiento.

CESFAM Dr. Carlos Avendaño: Ha demostrado adherencia estricta al cronograma inicial, logrando el cierre documental dentro del plazo propuesto.

CESFAM Santa Anita: Se ha gestionado una prórroga del plazo en coordinación con la Encargada Local, dada la simultaneidad y alta criticidad de su proceso de reacreditación en curso. Se ha establecido el compromiso de finalización y difusión de su protocolo actualizado para el mes de diciembre.

PROGRAMA COMUNAL DE CALIDAD

CESFAM Dr. Raúl Yazigi: De manera análoga, este establecimiento ha solicitado una flexibilización, la cual fue concedida considerando la prioridad estratégica de su preparación intensiva para el Tercer Proceso de Acreditación, programado para diciembre.

CESFAM Pablo Neruda: Se ha establecido el compromiso formal para la difusión y entrada en vigencia del documento normativo actualizado durante el mes de noviembre.

En síntesis, la Dirección ha aplicado criterios de gestión del riesgo y flexibilidad estratégica al cronograma, priorizando el cumplimiento de los hitos de Acreditación. Se mantendrá el monitoreo constante para asegurar que las revisiones documentales de los establecimientos con plazo flexible se completen rigurosamente antes del cierre del año.

A 3: Implementar el uso de plataforma SERQ para la Notificación de Eventos Adversos a nivel comunal.

La plataforma SER-Q se encuentra actualmente en plena operatividad en toda la Red. Se completó el proceso de capacitación, habilitando a la totalidad de los equipos para la ejecución eficiente de la notificación y el trazado de los Eventos Adversos en tiempo real. Esta funcionalidad digital es crucial, ya que permite la participación de todos los involucrados en el análisis y la formulación del Plan de Mejora. Más aún, el monitoreo centralizado y en línea faculta a la Dirección Comunal para la generación oportuna de alertas y la articulación de acciones preventivas transversales a nivel de Red de Salud Lo Prado. Esperamos que en la medida que se finalice la actualización de los protocolos locales se pueda dar mayor impulso al uso de la plataforma, lo cual estará presente en el próximo plan 2026.

Objetivo 3: Resguardo de condiciones mínimas de seguridad en la atención relacionadas con el entorno físico a través de autorización sanitaria, infraestructura, equipamiento y dispositivos médicos

M3 Regularización de Autorizaciones Sanitarias en la Red de Salud Lo Prado.

A1: Elaboración de diagnóstico de autorizaciones sanitarias que se debe regularizar por cada establecimiento. El cual debe contar con valorización de brechas y plazos para la solicitud.

Se materializó el diagnóstico situacional respecto al estado de las Autorizaciones Sanitarias requeridas para cada uno de los cuatro Centros de Salud Familiar y el Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR). El informe consolidado identificó las brechas de cumplimiento normativo e incorporo una valorización de los costos asociados, definió la carta Gantt de regularización y la solicitud de nuevas autorizaciones. La Dirección de Salud recibió el consolidado oficial de los directores de establecimiento; y a nivel comunal se elaboró un consolidado que se informó al Servicio de Salud Metropolitano Occidente.

PROGRAMA COMUNAL DE CALIDAD

A2: Iniciar trámite de solicitud de autorización sanitaria y carga de documentación en plataforma de SEREMI.

Proyectando la finalización del Plan 2025, la gestión se concentrará en la presentación de las solicitudes pendientes, priorizando las autorizaciones sanitarias de las Bodegas de Alimento de los 04 CESFAM, así como la resolución definitiva de las autorizaciones remanentes asociadas al CESFAM Pablo Neruda, para lograr acercarse a la totalidad del cumplimiento.

Durante el año en curso se han obtenido las siguientes autorizaciones sanitarias:

- Actualización de Dirección Técnica de SAR Yazigi
- 03 Salas de Procedimientos Odontológicos de CESFAM Dr. Raúl Yazigi
- Autorización Sanitaria ante el Instituto de Salud Pública de 01 Botiquín Vacunatorio de CESFAM Dr. Raúl Yazigi y 01 Botiquín Vacunatorio de CESFAM Pablo Neruda.
- 01 clínica Ginecológica Móvil con 02 salas de procedimientos ginecológicos; una de ellas con ecógrafo.
- 01 Sala de procedimientos y 01 Sala de Rayos X; ambas correspondientes a SAR Yazigi

04 Objetivo 4. Cumplimiento de Normas y procesos de seguridad de acuerdo con los estándares de acreditación.

M4 Dar cumplimiento a las nuevas exigencias de la Circular Interpretativa N° 63 de la Superintendencia de Salud.

A 1: Se realiza la incorporación a los convenios docentes asistenciales vigentes, las carreras y niveles de formación de los alumnos que acuden a los Centros de la Red de Salud Lo Prado

La acción de actualización de la matriz de Convenios Docentes Asistenciales, incorporando la totalidad de las mallas curriculares y los niveles de formación específicos que se desarrollan en la Red de Salud Lo Prado, ha sido ejecutada y formalizada. El proceso requirió la articulación con la Dirección de Asesoría Jurídica para la elaboración de los adendum respectivos, integrando las nuevas exigencias normativas. Los documentos se encuentran actualmente en la fase final de ratificación por parte de las instituciones de educación superior. Se proyecta contar con la totalidad de los convenios docentes asistenciales con adendum debidamente suscritos previo al plazo límite de enero de 2026, asegurando el estricto cumplimiento del estándar normativo dictado por la Superintendencia de Salud.

A 2: Se realiza mantenimiento preventivo de equipamientos críticos y relevantes con una periodicidad de 2 veces al año.

PROGRAMA COMUNAL DE CALIDAD

El objetivo de fortalecer el Plan de Mantenimiento Preventivo (PMP) mediante una periodicidad semestral para el equipamiento clínico crítico y relevante de la Red ha sido formalmente establecido. La primera ejecución del PMP fue completada satisfactoriamente durante el segundo trimestre. Respecto a la segunda intervención semestral, esta ha sido oportunamente planificada para el cuarto trimestre y se encuentra actualmente en la fase de gestión de adquisiciones (licitación pública), cumpliendo con los procedimientos administrativos para asegurar la continuidad operacional y la certificación de la vida útil de los equipos.

A 3: Se incorpora en la mantención preventiva de ambulancias los mecanismos de anclaje

Se ha establecido la coordinación formal con el ITO responsable del Convenio de Mantenimiento Preventivo para la flota de vehículos de emergencia, asegurando la inclusión obligatoria del chequeo y la mantención de los mecanismos de anclaje en todas las ambulancias intervenidas durante el cuarto trimestre. Esta medida constituye un avance fundamental en el cumplimiento de las nuevas exigencias, mitigando riesgos durante el traslado. Complementariamente, se ha iniciado el proceso de gestión de compras para la adquisición de arneses pediátricos de sujeción especializada, lo que permitirá optimizar las condiciones de seguridad de nuestros usuarios pediátricos, elevando el estándar de cuidado en el transporte asistencial.

Conclusión:

La ejecución integral del Plan de Calidad y Seguridad en Salud para el año 2025 valida la consolidación operacional y la capacidad resolutoria de la Red de Salud Lo Prado, concluyendo con un alto grado de cumplimiento de sus metas. La evidencia se resume en los siguientes ejes de gestión:

Sostenibilidad y Aseguramiento de la Calidad: Se ha asegurado el estatus de Acreditación mediante la exitosa ejecución de los hitos regulatorios y la preparación intensiva de los establecimientos. Este logro se refuerza con la institucionalización de la Auditoría Interna Cruzada, estableciendo un mecanismo robusto de benchmarking para la excelencia operativa inter-establecimiento.

Gestión Digital y Vigilancia del Riesgo Clínico: La migración estratégica a la plataforma SER-Q se concretó con su plena operatividad, respaldada por la Documentación Normativa de GCL 2.2. Esta migración digital es crucial para la vigilancia de Eventos Adversos en tiempo real y la generación oportuna de intervenciones para la acción preventiva transversal.

PROGRAMA COMUNAL DE CALIDAD

Marco Normativo y Seguridad Logística: Se mantiene el trabajo activo para la obtención de Resoluciones Sanitarias esenciales (SEREMI/ISP), mitigando riesgos. Adicionalmente, se fortaleció la seguridad asistencial móvil y se ha alcanzado la etapa final de formalización de los Convenios Docentes Asistenciales, garantizando la adherencia a la Circular N° 63 de la Superintendencia de Salud.

En resumen, la cultura de calidad en la Red de Salud Lo Prado, ha sido incorporada como un Modelo de Gestión Transversal de Alto Rendimiento. La evidencia del cumplimiento no solo valida los resultados, sino que demarca la hoja de ruta para el año 2026, cuya estrategia se enfocará en la sostenibilidad de los logros y el acceso continuo y oportuno a prestaciones de excelencia para atención de nuestros usuarios.

Plan de calidad 2026

A continuación, se presenta el Plan de Calidad y Seguridad 2026; elaborado en base a las Orientaciones Técnicas propuestas por el MINSAL y las brechas de nuestra Red de salud Lo Prado.

Objetivo 1 : Desarrollo de una cultura de calidad a nivel organizacional de las instituciones y los beneficios que se logran al incorporar estos conceptos									
	Meta	Actividad	Indicador	Umbral	Responsable	Coordinador	Plazo	Verificador	Definición del Cumplimiento
M1	Asegurar la Sostenibilidad de la Acreditación Institucional, dando estricto cumplimiento al proceso de reacreditación trienal de los CESFAM de la Red de Salud Lo Prado, según el marco normativo de la Superintendencia de Salud.	Presentación oportuna de la Solicitud Formal de Reacreditación ante la Superintendencia de Salud del CESFAM Dr. Carlos Avendaño	Solicitud de Acreditación formalmente cursada en el plazo	SI (1/1)	1. Directora CESFAM Dr. Carlos Avendaño	Encargada Comunal de Calidad y Seguridad	Octubre 2026	Formulario de solicitud de Acreditación	Respaldo de copia de formulario de solicitud de acreditación timbrada en el plazo establecido.
		Ejecutar evaluaciones internas cruzadas entre los establecimientos para la validación de la cultura de calidad y la identificación de Oportunidades de Mejora.	Los 4 CESFAM cuentan con una evaluación de Características/ Ámbitos o Procesos relevantes definidos por sus equipos, realizada por pares de otro establecimiento.	SI (4/4)	Encargados de Calidad y Seguridad de los CESFAM	Encargada Comunal de Calidad y Seguridad	Diciembre 2026	Los 4 CESFAM de la Red de Salud Lo Prado cuenta con evaluación cruzada	4 informes de evaluación enviados a Encargada Comunal de Calidad y Seguridad.
			SI	NO					
			SI	NO					

PROGRAMA COMUNAL DE CALIDAD

Objetivo 2 : Implementación de la gestión del riesgo clínico a través de la identificación de riesgos en el escenario de la APS.									
	Meta	Actividad	Indicador	Umbral	Responsable	Coordinador	Plazo	Verificador	Definición del Cumplimiento
M2	Optimizar la Tasa de Notificación y la Trazabilidad de Eventos Adversos en la Red de Salud Lo Prado, asegurando el uso efectivo de la herramienta tecnológica institucional Ser Q.	Campañas de Sensibilización y Difusión Masiva de la Plataforma SER-Q para la Notificación de Eventos Adversos (EA).	Se realiza difusión de la plataforma SER Q para la notificación de eventos adversos a través de comunicaciones internas	SI (1/1)	Periodista responsable de comunicacion es Internas de la Red de Salud Lo Prado	Encargada Comunal de Calidad y Seguridad	Junio 2026	Registro Audiovisual (Video de difusión) compartido a través del canal de comunicación interna oficial.	Evidencia digital (Video) disponible y compartido con los equipos de la Red.
			SI						
		Monitorar y Promover el Uso Efectivo de la Plataforma SER-Q para la Gestión Integral de Eventos Adversos.	Porcentaje de Notificaciones de Eventos Adversos (EA) ingresados y con Cierre de Ciclo Analítico y Plan de Mejora en la plataforma SER-Q.	80% de las notificaciones finalizadas.	Encargados de Calidad y Seguridad de los CESFAM	Encargada Comunal de Calidad y Seguridad	Diciembre 2026	Reporte de Estado y Cierre de Notificaciones de Eventos Adversos emitido por la plataforma SER-Q.	El reporte de la plataforma certifica que al menos el 80% de los Eventos Adversos notificados han completado su ciclo (análisis, plan de mejora y cierre).

Objetivo 3 Resguardo de condiciones mínimas de seguridad en la atención relacionadas con el entorno físico a través de autorización sanitaria, infraestructura, equipamiento y dispositivos médicos									
	Meta	Actividad	Indicador	Umbral	Responsable	Coordinador	Plazo	Verificador	Definición del Cumplimiento
M3	Regularización de Autorizaciones Sanitarias en la Red de Salud Lo Prado	Elaboración de diagnóstico de autorizaciones sanitarias que se debe regularizar por cada establecimiento. El cual debe contar con valorización de brechas y plazos para la solicitud.	Los Directores/as de los 4 CESFAM y SAR presentan Diagnóstico de Autorización Sanitaria a la Dirección de Salud	SI (5/5)	Director/a Establecimientos	Encargada Comunal de Calidad y Seguridad	Enero 2026	Informe de los 4 CESFAM y SAR enviados a la directora de Salud	Se recepcionan los 5 informes por directora de Salud
			SI						
		Iniciar trámite de solicitud de autorización sanitaria y carga de expedientes en plataforma de SEREMI.	[(N° total de trámites de autorización sanitaria programados) / (N° de trámites de autorización sanitaria iniciados con subida de documentación)]* 100	80%	Director/a de Establecimientos.	Encargada Comunal de Calidad y Seguridad	Diciembre 2026	Existencia de trámites en SEREMI con documentación completa o Resolución de Autorización Sanitaria de acuerdo con lo planificado	80% de los trámites programados comunally se encuentran iniciados con carga de documentación o con resolución de autorización sanitaria

Objetivo 4. Cumplimiento de Normas y procesos de seguridad de acuerdo con los estándares de acreditación.									
	Meta	Actividad	Indicador	Umbral	Responsable	Coordinador	Plazo	Verificador	Definición del Cumplimiento
M4	Lograr el Cumplimiento del Estándar REG 1.1 (Manejo de la Ficha Clínica Única), enfocándose en la trazabilidad del acceso digital.	Campaña de Sensibilización Formal y Recordatorio Normativo a los funcionarios sobre la Responsabilidad Individual en el uso de claves de acceso a la Ficha Clínica Única (FCU).	[(N° total de charlas de sensibilización ejecutadas) / (N° de charlas de sensibilización programadas)]*100	100% (5/5)	Director/as de los Establecimientos y Encargados de Calidad	Encargada Comunal de Calidad y Seguridad	Diciembre 2026	Fotografías de charlas de sensibilización	Actas de ejecución de las charlas con fotografías.