



SaludQuillota
Red de Salud Municipal

PLAN DE SALUD AÑO 2026

DEPARTAMENTO DE SALUD
MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA



Quillota
Municipalidad



Contenido

INTRODUCCIÓN	5
I.- CARACTERIZACIÓN DE LA COMUNA EN SALUD.....	7
II.- INDICADORES BÁSICOS DE SALUD.....	10
1.- MORBILIDAD	11
a. <i>Consultas de morbilidad</i>	11
b. <i>Urgencias</i>	13
2.- ESTADÍSTICAS VITALES A TRAVÉS DEL CICLO DE VIDA:	13
a. <i>Gestantes</i>	14
b. <i>Programas de Detección precoz de cáncer en mujeres</i>	16
c. <i>Infantil</i>	18
d. <i>Adolescente</i>	20
e. <i>Edad Adulta</i>	23
f. <i>Edad Adulto Mayor</i>	28
g. <i>Salud Mental</i>	35
III.- ESTRATEGIA DE SALUD MENTAL AÑO 2025	40
i. <i>Antecedentes</i>	40
ii. <i>La salud mental desde un modelo comunitario</i>	40
iii. <i>Atención y cuidados en salud mental comunitaria</i>	41
iv. <i>CENTRO DE SALUD MENTAL “VIDA NUEVA”</i>	42
IV.- APS UNIVERSAL	45
i. <i>Introducción</i>	45
ii. <i>Objetivos de la Estrategia</i>	45
iii. <i>Acuerdo Administrativo</i>	46
iv. <i>Compromisos institucionales</i>	46
v. <i>Estrategias de participación para la Atención Primaria Universal</i>	49
V.- GESTIÓN FARMACEÚTICA	52
i. <i>Rol estratégico de los Servicios Farmacéuticos en la Atención Primaria</i>	52
ii. <i>Acercamiento de medicamentos: impacto en acceso y adherencia</i>	54
VI.- EVALUACIÓN DE DESAFÍOS AÑO 2025 Y DESAFÍOS 2026.....	59
1. MODELO DE ATENCIÓN	59
i. <i>Atención, cuidado integral y continuo de la red, de las personas y sus familias, en todas las etapas del ciclo vital, desde el modelo local de SaludQuillota</i>	59
ii. <i>Mejoramiento y evaluación continua de la calidad de atención clínica y de apoyo</i>	74
iii. <i>Fortalecimiento de la Resolutividad</i>	79
iv. <i>Desarrollo de líneas de prevención y promoción transversales e integradas de la red</i>	90
v. <i>Mantenimiento y aumento de la Satisfacción Usuaría</i>	98
vi. <i>Desarrollo de la inclusión social</i>	102
2. PARTICIPACIÓN SOCIAL Y TRABAJO INTERSECTORIAL.....	103
i. <i>Desarrollo del Trabajo intersectorial</i>	103

ii. Fortalecimiento de la participación social en salud	106
3. DESARROLLO DE PERSONAS	112
i. Fomento de una cultura de buen trato y climas laborales.....	112
ii. Fortalecimiento de la gestión de las personas	114
4. EFICIENCIA PRESUPUESTARIA, FINANCIERA Y LOGÍSTICA.....	118
i. Inversión y mantenimiento de la infraestructura, equipamiento y tecnologías de la red asistencial.....	118
ii. Fortalecimiento de planificación y control efectivo de ingresos y gastos.....	119
5. LÍNEAS TRANSVERSALES	120
i. Fortalecimiento de la vinculación con el resto del Municipio.....	120
ii. Ciudadanizar la salud.....	120

Anexos:

Programa Capacitación Funcionaria

Dotación año 2026

Índice de gráficos

Gráfico 1: Pirámide poblacional de la comuna de Quillota por sexo.....	7
Gráfico 2: Población de la comuna de Quillota por etapas del ciclo vital y sexo año 2024.8	
Gráfico 3: Población Inscrita Percapita, años 2020 al 2026	8
Gráfico 4: Consultas de Morbilidad	12
Gráfico 5: Promedio mensual de consultas por morbilidad	12
Gráfico 6: Consultas de Urgencias realizadas por la Red Salud Quillota y Hospital los años 2023, 2024 y 2025	13
Gráfico 7: Ingresos a Controles Prenatales.....	15
Gráfico 8: Diagnostico Nutricional de gestantes bajo control.....	16
Gráfico 9: Tamizaje para la Detección Precoz de Cáncer de Cérvico-Uterino.....	17
Gráfico 10: Tamizaje para la Detección Precoz de Cáncer de Mama	18
Gráfico 11: Población Bajo Control Programa de Salud Infantil	18
Gráfico 12: Diagnostico Nutricional desde 0 años a 5 años 11 meses y 29 días en niños y niñas.....	19
Gráfico 13: Población Bajo Control Programa de Salud Infantil con Evaluación del Desarrollo Psicomotor.....	20
Gráfico 14: Población Bajo Control Programa Adolescente	21
Gráfico 15: Diagnostico Nutricional de Población Bajo Control Programa Adolescente ...	22
Gráfico 16: Población Bajo Control Programa Adolescente, según área de riesgo	23
Gráfico 17: Exámenes de Medicina Preventiva en la población entre 20 y 64 años.....	24
Gráfico 18: Diagnostico Nutricional de Población Bajo Control con Examen de Medicina Preventiva en personas entre 20 y 64 años.....	25
Gráfico 19: Población Bajo Control según riesgo en el Programa Cardiovascular	26
Gráfico 20: Población Bajo Control Hipertensa en el Programa Cardiovascular.....	27
Gráfico 21: Población Bajo Control Diabética en el Programa Cardiovascular.....	27
Gráfico 22: Población Bajo Control Dislipidémica en el Programa Cardiovascular.....	28
Gráfico 23: Exámenes de Medicina Preventiva en personas de 65 y más años.....	29

<i>Gráfico 24: Diagnostico Nutricional de Población Bajo Control en Examen de Medicina Preventiva en personas de 65 y más años</i>	<i>30</i>
<i>Gráfico 25: Población bajo control por condición de funcionalidad en personas de 65 y más años</i>	<i>31</i>
<i>Gráfico 26: Categorización de Riesgo Cardiovascular en personas de 65 y más años</i>	<i>32</i>
<i>Gráfico 27: Población Bajo Control Hipertensa en el Programa Cardiovascular en personas de 65 y más años</i>	<i>33</i>
<i>Gráfico 28: Población Bajo Control Diabética en el Programa Cardiovascular en personas de 65 y más años</i>	<i>34</i>
<i>Gráfico 29: Población Bajo Control Dislipidémica en el Programa Cardiovascular en personas de 65 y más años</i>	<i>35</i>
<i>Gráfico 30: Población Bajo Control en el Programa Salud Mental de 0 a 9 años</i>	<i>36</i>
<i>Gráfico 31: Población Bajo Control en el Programa Salud Mental de 10 a 19 años</i>	<i>37</i>
<i>Gráfico 32: Población Bajo Control en el Programa Salud Mental de 20 a 64 años</i>	<i>38</i>
<i>Gráfico 33: Población Bajo Control en el Programa Salud Mental de 65 y más años.....</i>	<i>39</i>

Índice de tablas

<i>Tabla 1: Resumen por Área de Acción</i>	<i>44</i>
<i>Tabla 2: Resumen de Compromisos Adquiridos</i>	<i>47</i>
<i>Tabla 3: Atención Farmacéutica realizada en la Red SaludQuillota</i>	<i>53</i>
<i>Tabla 4: Farmacovigilancia realizada en la Red SaludQuillota</i>	<i>54</i>
<i>Tabla 5: Datos Operacionales de Estrategia de Acercamiento de Medicamentos.....</i>	<i>56</i>

INTRODUCCIÓN

La comuna de Quillota cuenta con un consolidado Sistema de Salud Municipal, estructurado bajo los lineamientos ministeriales que orientan a la Atención Primaria como pilar fundamental del sistema sanitario chileno. Durante las últimas décadas, este modelo ha evolucionado hasta conformar una red articulada de 34 establecimientos, integrada por centros de salud, dispositivos comunitarios y unidades de apoyo que trabajan coordinadamente para responder a las necesidades epidemiológicas y sociosanitarias del territorio. Su planificación se sustenta en diagnósticos locales, en la prevalencia e incidencia de patologías y en los determinantes sociales que influyen en la salud de la población.

El presente Plan de Salud incorpora una mirada amplia e integral, considerando que factores como las condiciones de vida, el entorno urbano, la educación, el empleo, la participación comunitaria y la seguridad social impactan directamente en los resultados sanitarios. Desde este enfoque, el plan se constituye como una guía estratégica para los próximos años, definiendo prioridades, orientando la asignación de recursos, estableciendo metas locales y proponiendo líneas de acción dirigidas a mejorar indicadores, reducir brechas y avanzar hacia un sistema más accesible, resolutivo y cercano a las familias.

Enfrentamos desafíos complejos, entre ellos el envejecimiento poblacional, el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles, la creciente necesidad de atención en salud mental, la carga asociada al cuidado de personas dependientes y la incidencia del cáncer. Por ello, para el año 2026 se proyecta fortalecer de manera significativa las acciones preventivas y promocionales, avanzando más allá de las metas ministeriales, con énfasis en la promoción del bienestar, el autocuidado y la prevención del riesgo.

Asimismo, la comuna mantiene un compromiso permanente con el acceso oportuno y equitativo. La red ofrece diariamente entre 200 y 300 horas médicas en CES, CEFAM y CECOSF, complementadas por la atención 24/7 del SAR y las horas del SAPU San Pedro, contribuyendo al manejo de la urgencia y apoyando la red hospitalaria. Para el año 2026 se espera concretar la ampliación del SAR y su unidad de imagenología, junto con evaluar la instalación de un SAR especializado en adultos mayores.

El plan reafirma el enfoque de atención integral y multiprofesional, orientado por la Estrategia de Cuidados Integrales Centrado en las Personas (ECICEP), promoviendo una mirada global de las personas y familias. Este enfoque se fortalecerá con la progresiva implementación de la APS Universal, que implica

capacitar a los equipos en abordaje integral, ampliar coberturas y mejorar la continuidad del cuidado.

En el ámbito de la salud mental, la comuna ha avanzado significativamente con la puesta en marcha del Centro de Salud Mental Vida Nueva, el Centro TEAcompaña y el Centro de Acompañamiento Familiar Primavera, conformando un polo comunal que permite mejorar el acceso, disminuir los tiempos de respuesta y fortalecer la intervención comunitaria. Para 2026 se proyecta consolidar esta estructura y ampliar el trabajo con personas con policonsumo y consumo problemático de alcohol, incorporando nuevas estrategias y fortaleciendo el apoyo familiar y comunitario.

La participación comunitaria también constituye un eje estratégico. Durante 2025, cerca de 200 vecinos y vecinas participaron en los diálogos ciudadanos y diagnósticos comunitarios, y para 2026 se proyecta ampliar este trabajo tanto en sectores urbanos como rurales. Estas acciones se complementan con operativos en terreno y con estrategias como Farmacia en tu Barrio, que acerca medicamentos y alimentos a 45 sedes vecinales y 5 ELEAM, mejorando la accesibilidad en territorios más alejados.

Finalmente, hacia fines de 2025 se ingresó al Gobierno Regional el proyecto de conservación del ex Hospital San Martín, que permitirá implementar el Centro de Bienestar para Adultos Mayores y Familias, una iniciativa clave para responder a la creciente demanda asociada al envejecimiento poblacional. Se espera que esta iniciativa avance durante 2026 y 2027, contribuyendo a fortalecer la oferta comunal de cuidados y bienestar.

En su conjunto, este Plan de Salud orienta el desarrollo de un sistema municipal más moderno, integrado, equitativo y resolutivo, con un fuerte énfasis en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el trabajo comunitario, asegurando una atención digna y de calidad para todas las personas de Quillota.

Dirección del Departamento de Salud
Municipalidad de Quillota

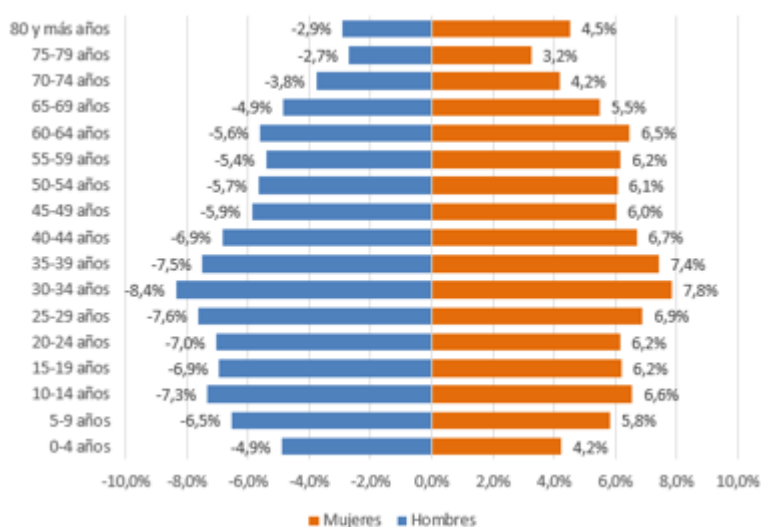
I.- CARACTERIZACIÓN DE LA COMUNA EN SALUD

La pirámide poblacional de la comuna de Quillota, según los datos del último Censo y considerando que la población estimada por el INE para el año 2024 alcanza los 96.753 habitantes, muestra una estructura demográfica que avanza hacia el envejecimiento, con una base más reducida y una mayor concentración de personas en edades adultas y adultas mayores. Los grupos entre 30 y 59 años presentan los porcentajes más altos tanto en mujeres como en hombres, reflejando que gran parte de la población se encuentra en etapa laboral activa.

En los tramos superiores, especialmente desde los 60 años en adelante, se evidencia un predominio de mujeres, coherente con la mayor esperanza de vida femenina observada a nivel nacional. En cambio, en la población infantil y juvenil la distribución entre ambos sexos es más equilibrada, aunque con una ligera mayor presencia masculina en los primeros años de vida.

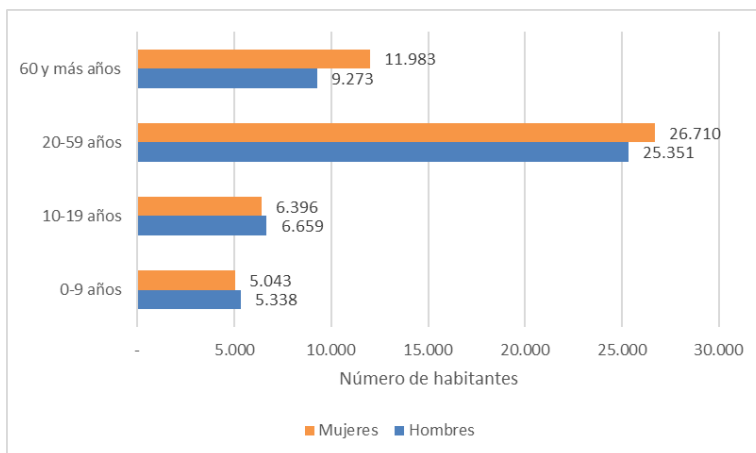
El estrechamiento de la base de la pirámide y el ensanchamiento en los grupos de mayor edad indican una transición demográfica consolidada, marcada por la disminución de la natalidad y el aumento sostenido de la población mayor. Este escenario, en el contexto de una comuna que bordea los cien mil habitantes, plantea desafíos significativos para la planificación territorial y la Atención Primaria de Salud. Se vuelve necesario fortalecer estrategias de promoción del envejecimiento saludable, prevención de la dependencia y abordaje integral de las enfermedades crónicas, en concordancia con las orientaciones del MINSAL y los objetivos sanitarios vigentes en Chile.

Gráfico 1: Pirámide poblacional de la comuna de Quillota por sexo



Fuente: INE (2024)

Gráfico 2: Población de la comuna de Quillota por etapas del ciclo vital y sexo año 2024

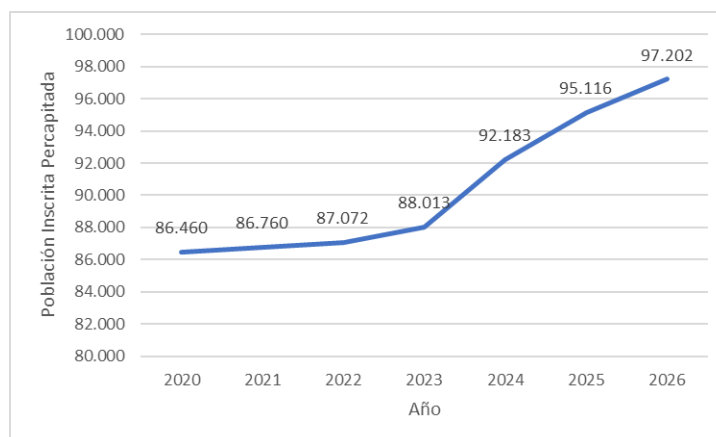


Fuente: INE (2024)

El número de personas inscritas per cápita en la comuna muestra una tendencia de crecimiento sostenido durante el período 2020–2026. Entre 2020 y 2022 el aumento es leve, manteniéndose la población en torno a los 86.000–87.000 inscritos. A partir de 2023 se observa un incremento más marcado, pasando de 88.013 inscritos ese año a 92.183 en 2024, lo que representa un salto significativo en la demanda potencial de servicios de Atención Primaria.

La tendencia continúa al alza en los años siguientes, alcanzando 95.116 inscritos en 2025 y 97.202 para 2026. Este crecimiento refleja un aumento sostenido en la población que utiliza el sistema público de salud, lo que implica mayores necesidades de planificación, recursos humanos, infraestructura y fortalecimiento del modelo de atención para responder adecuadamente a la demanda.

Gráfico 3: Población Inscrita Percapita, años 2020 al 2026



Fuente: Elaboración Propia

La comuna de Quillota presenta una estructura demográfica marcada por un predominio de personas en etapa adulta y un crecimiento sostenido del grupo de personas mayores. Según las estimaciones poblacionales del INE para 2024, los segmentos más numerosos corresponden a la población entre 20 y 59 años, mientras que la población infantil y juvenil es considerablemente menor. A ello se suma un aumento progresivo del grupo de 60 años y más, especialmente en mujeres, reflejo del proceso de envejecimiento que caracteriza a la comuna.

Cuando esta realidad se contrasta con la población inscrita en el sistema de salud municipal, se observa que una parte importante de los habitantes de Quillota utiliza los servicios de Atención Primaria. La población inscrita ha mostrado un crecimiento sostenido en los últimos años, pasando de 86.460 personas en 2020 a 92.183 en 2024, con una proyección que supera los 97.000 inscritos para 2026. Esto indica que la inscripción crece incluso por sobre el ritmo de aumento de la población total, probablemente influida por factores como el envejecimiento poblacional, el aumento de las necesidades sanitarias crónicas, la migración interna y la preferencia por el sistema público.

De esta forma, la población inscrita representa una proporción significativa de los habitantes de la comuna, lo que reafirma el rol central que cumple la Atención Primaria en la respuesta a las necesidades sanitarias locales. La coincidencia entre una población comunal con mayor peso en adultos y adultos mayores, y una inscripción creciente, anticipa una mayor demanda para el sistema de salud en ámbitos como enfermedades crónicas, salud mental, prevención de la dependencia funcional y promoción del autocuidado.

En síntesis, la relación entre la población total de Quillota y la población inscrita evidencia un sistema de salud que es altamente demandado y cuya carga asistencial crece de manera paralela al envejecimiento y transición demográfica de la comuna. Este escenario reafirma la necesidad de fortalecer la planificación, optimizar recursos y adaptar el modelo de atención para responder adecuadamente a las características y desafíos de la población local.

II.- INDICADORES BÁSICOS DE SALUD

El presente apartado entrega una visión general de los principales indicadores de actividad de la Atención Primaria de Salud (APS) en la comuna de Quillota, con el propósito de analizar su evolución reciente y orientar la toma de decisiones en materia de gestión sanitaria y planificación territorial.

La comuna de Quillota, ubicada en la provincia homónima de la Región de Valparaíso, se caracteriza por su condición intermedia entre lo urbano y lo rural, con un crecimiento demográfico sostenido y una fuerte expansión urbana hacia los sectores periféricos. Esta dinámica ha generado nuevas demandas asistenciales y desafíos en la distribución equitativa de la oferta sanitaria, especialmente en territorios donde persisten brechas de acceso y determinantes sociales que inciden en el bienestar de la población.

En este contexto, el análisis considera el período comprendido entre los años 2023 y 2025 siendo este último evaluado con datos acumulados hasta el mes de septiembre, en atención a los plazos requeridos para el procesamiento y validación de la información. Los indicadores revisados abarcan las consultas de morbilidad, actividad por ciclo vital, cumplimiento de Garantías Explícitas en Salud (GES) y desempeño de los Programas de Reforzamiento de la APS (PRAPS), entre otros ámbitos relevantes para la gestión local.

Este apartado busca entregar una panorámica del desempeño de la red de APS comunal en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAIS), incorporando un enfoque territorial, familiar y comunitario, en concordancia con los Objetivos Sanitarios Nacionales y las orientaciones técnicas del Ministerio de Salud de Chile.

En este contexto, los Índices de Actividad en Atención Primaria de Salud (IAAPS) y las Metas Sanitarias constituyen herramientas clave para monitorear tanto la ejecución como los resultados de las acciones sanitarias a nivel local. Los IAAPS permiten evaluar el cumplimiento de las actividades propias del modelo de atención, así como la eficiencia operativa de los centros de salud. Por su parte, las Metas Sanitarias miden resultados concretos en salud poblacional, priorizados por el MINSAL, y reflejan el impacto real de las intervenciones en la comunidad.

Según la evaluación correspondiente al corte de septiembre, la comuna de Quillota alcanza un cumplimiento ponderado de 91,21% en Metas Sanitarias y un 98,85% en IAAPS. Estos resultados evidencian un desempeño sólido y sostenido en ambas líneas, demostrando la capacidad de la red APS para ejecutar las acciones programadas, asegurar altos estándares de desempeño y avanzar de manera consistente hacia el logro de los objetivos sanitarios establecidos para el período.

1.- Morbilidad

a. Consultas de morbilidad

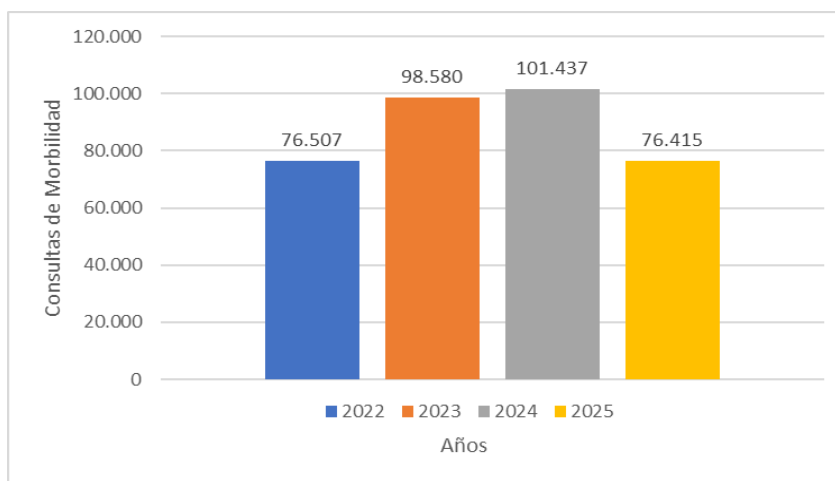
Las consultas de morbilidad constituyen un indicador clave para comprender la demanda asistencial y el comportamiento epidemiológico de la población usuaria de la Atención Primaria de Salud (APS). En la comuna de Quillota, el análisis del período 2022 - 2025 evidencia variaciones relevantes en el volumen total de consultas, reflejando tanto los efectos postpandemia como los ajustes en la capacidad operativa y la dinámica poblacional del territorio.

Según los registros comunales, las consultas de morbilidad aumentaron significativamente entre 2022 y 2024, pasando de 76.507 a 101.437 atenciones, lo que representa un incremento aproximado del 32% en dos años. Este aumento se relaciona principalmente con el retorno progresivo de la demanda habitual tras la pandemia de COVID-19, el fortalecimiento de la pesquisa activa y la ampliación de coberturas en programas de enfermedades crónicas, salud mental y control cardiovascular.

Al proyectar la tendencia para el año 2025, se estima que el volumen total de consultas mantendría un comportamiento similar al observado en 2024, consolidando la estabilización de la demanda asistencial y reflejando un equilibrio entre la atención de morbilidad y las estrategias preventivas implementadas en la comuna.

En términos generales, el comportamiento de las consultas de morbilidad en Quillota refleja un retorno a la demanda estructural, con predominio de patologías crónicas no transmisibles como: hipertensión, diabetes y trastornos de salud mental, además de cuadros respiratorios y osteomusculares. Estos datos reafirman la necesidad de fortalecer la red comunal de APS mediante estrategias integrales que aseguren la continuidad del cuidado, la eficiencia en la gestión clínica y la equidad territorial en el acceso a la atención.

Gráfico 4: Consultas de Morbilidad

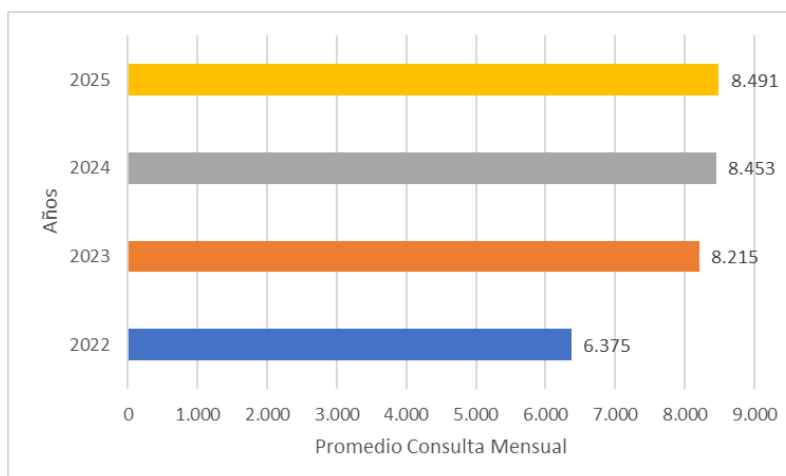


Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM)

El promedio mensual de consultas de morbilidad en la comuna de Quillota, representado en el gráfico N°5, muestra una tendencia sostenida al alza entre 2022 y 2024, pasando de 6.375 a 8.453 consultas mensuales. Este aumento refleja la recuperación progresiva de la demanda asistencial posterior a la pandemia y el fortalecimiento de los programas de salud implementados en la Atención Primaria de Salud (APS) comunal.

En 2025, el promedio mensual alcanza 8.491 consultas, manteniendo un comportamiento estable respecto al año anterior, lo que sugiere una consolidación de la demanda estructural y una mayor eficiencia en la gestión de los recursos, reafirmando la estabilidad del sistema comunal de salud.

Gráfico 5: Promedio mensual de consultas por morbilidad



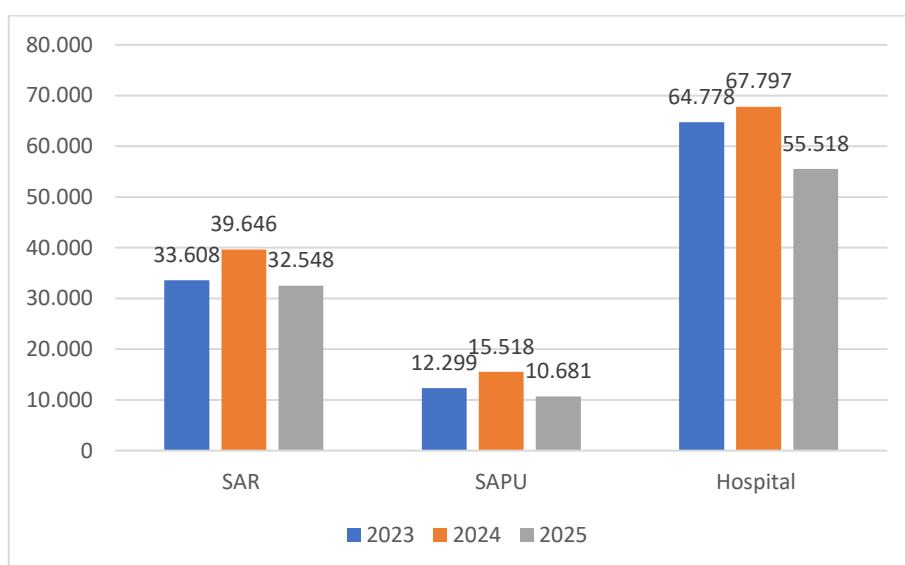
Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM)

b. Urgencias

Las consultas de urgencia en la Red SaludQuillota y el Hospital muestran un aumento durante 2024 en comparación con 2023, evidenciando un mayor uso de los servicios en SAR, SAPU y Hospital. En 2025, las atenciones registran una disminución, aunque estos valores corresponden solo hasta septiembre, por lo que podrían incrementarse al finalizar el año.

Considerando que la población de Quillota según INE 2024 es de 96.753 habitantes, y que en ese mismo año se realizaron 122.961 consultas de urgencia, la tasa de consulta alcanza aproximadamente 1,27 consultas por habitante. Esta cifra evidencia una alta demanda sobre la red asistencial, lo que refuerza la necesidad de fortalecer la capacidad resolutive de la Atención Primaria, optimizar la gestión de los flujos de urgencia y continuar desarrollando estrategias preventivas y de manejo oportuno de patologías en el territorio.

Gráfico 6: Consultas de Urgencias realizadas por la Red Salud Quillota y Hospital los años 2023, 2024 y 2025



Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM)

2.- Estadísticas vitales a través del ciclo de vida:

El análisis de las estadísticas vitales en la comuna de Quillota permite comprender la evolución del estado de salud de la población a lo largo de las distintas etapas del ciclo vital: gestación, infancia, adolescencia, adultez y vejez, identificando brechas, tendencias y áreas prioritarias de intervención.

Este enfoque facilita la planificación sanitaria con una mirada biopsicosocial y territorial, orientada a fortalecer la continuidad del cuidado, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en cada grupo etario.

Los indicadores que se presentan a continuación reflejan el comportamiento de la población inscrita en la red de Atención Primaria de Salud de Quillota durante los años 2023 y 2025, considerando variables relacionadas con morbilidad, control de salud, cobertura de programas preventivos, salud sexual y reproductiva, salud del adulto mayor y salud mental, entre otros componentes clave para el seguimiento integral del ciclo de vida.

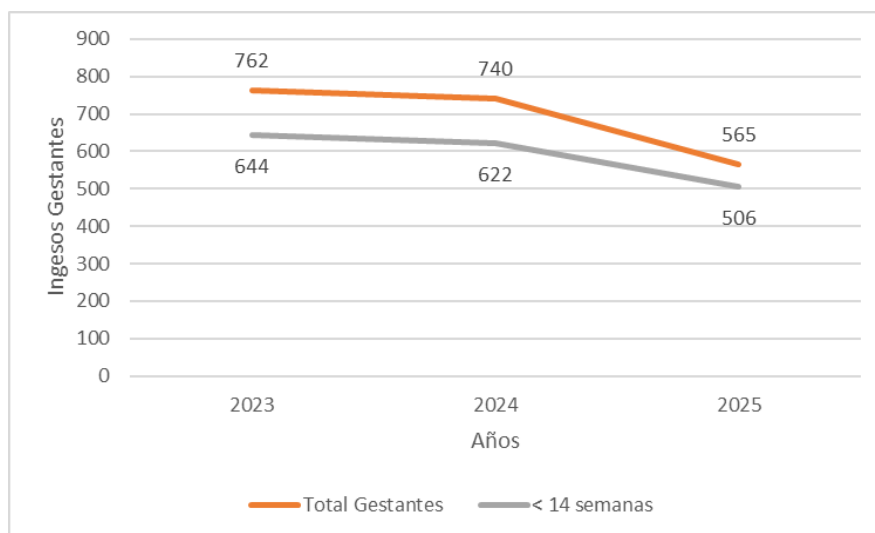
a. Gestantes

La vigilancia y acompañamiento integral de las gestantes constituye una prioridad dentro del modelo de Atención Primaria de Salud, en coherencia con los lineamientos del Programa de Salud de la Mujer y el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS). En la comuna de Quillota, las acciones se orientan a garantizar un control oportuno del embarazo, promoviendo la detección precoz de factores de riesgo obstétrico, psicosocial y ambiental, así como la promoción de estilos de vida saludables y la preparación para la maternidad y crianza temprana.

En el gráfico n°7 en el período 2023–2025, se observa una tendencia estable en la cobertura del control prenatal en la comuna de Quillota, con un número total de gestantes que, si bien muestra una leve disminución de 762 en 2023 a 565 en 2025, mantiene una alta proporción de ingresos antes de las 14 semanas de gestación (de 644 a 506 gestantes). Este comportamiento refleja una buena capacidad de pesquisa precoz por parte de los equipos de salud y una adecuada articulación con los programas de acompañamiento psicosocial y comunitario, lo que ha permitido garantizar la continuidad del cuidado materno incluso en contextos de menor natalidad.

La estabilidad del indicador evidencia el compromiso institucional con la salud materna, el fortalecimiento del trabajo intersectorial y la implementación de estrategias territoriales orientadas a disminuir las brechas de acceso y reforzar la equidad en la atención prenatal en sectores con mayor vulnerabilidad social.

Gráfico 7: Ingresos a Controles Prenatales



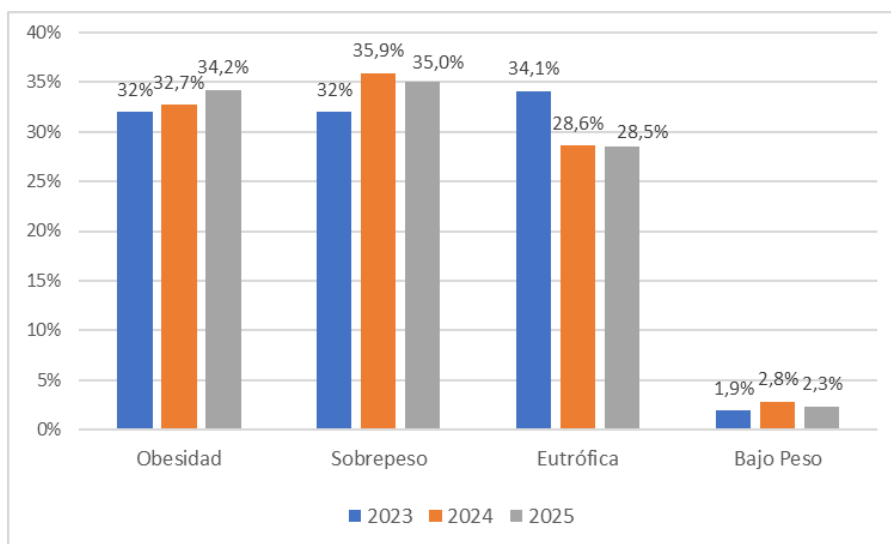
Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM)

El diagnóstico nutricional de las gestantes bajo control en la comuna de Quillota evidencia una tendencia sostenida al alza en el exceso de peso durante el período 2023–2025. La prevalencia de obesidad aumenta levemente de 32% en 2023 a 34,2% en 2025, mientras que el sobrepeso se mantiene en torno al 35%, consolidándose como la condición nutricional predominante entre las embarazadas.

En contraste, el porcentaje de gestantes eutróficas presenta una disminución progresiva, pasando de 34,1% en 2023 a 28,5% en 2025, lo que refleja una reducción del estado nutricional normal en favor de condiciones de exceso de peso. El bajo peso, en tanto, mantiene una frecuencia baja y estable (alrededor del 2%), sin cambios significativos en el período analizado.

Estos resultados confirman la transición nutricional observada a nivel nacional y refuerzan la necesidad de fortalecer las estrategias de promoción de alimentación saludable, control de ganancia de peso gestacional y actividad física segura durante el embarazo, en coherencia con las orientaciones del Programa de Salud de la Mujer y del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS).

Gráfico 8: Diagnostico Nutricional de gestantes bajo control



Fuente: Censo Población Bajo Control (P1)

b. Programas de Detección precoz de cáncer en mujeres

La detección precoz de cáncer en mujeres constituye una de las estrategias prioritarias de la Atención Primaria de Salud (APS) en la comuna de Quillota, orientada a reducir la morbilidad asociada al cáncer cervicouterino y cáncer de mama, en coherencia con los lineamientos del Programa Nacional de Cáncer y las Garantías Explícitas en Salud (GES).

Durante el período 2023–2025, los equipos de salud han sostenido una cobertura estable en la toma de Papanicolaou (PAP) y mamografías preventivas, fortaleciendo las acciones de pesquisa activa, especialmente en mujeres en situación de vulnerabilidad social y con menor adherencia a los controles preventivos. Se han desarrollado estrategias territoriales y comunitarias, como operativos en terreno, búsqueda activa y coordinación con organizaciones sociales, que han permitido mantener la oportunidad diagnóstica y la continuidad del seguimiento.

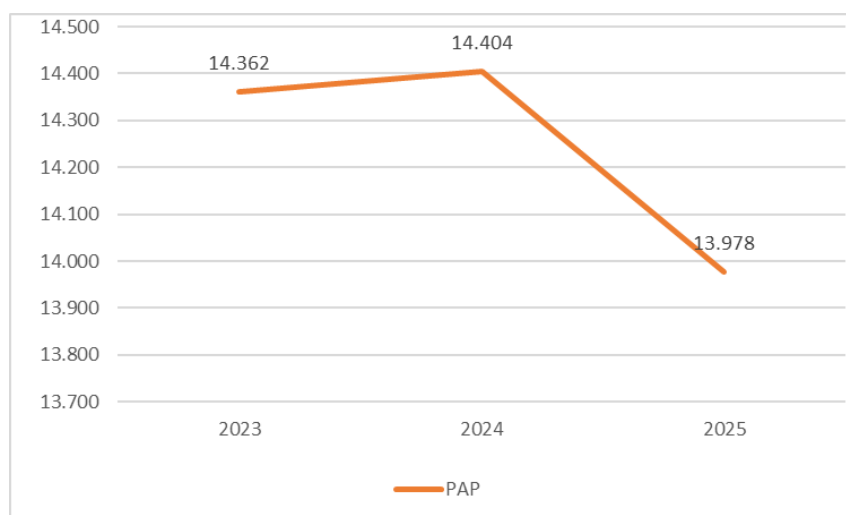
A pesar de los avances, persisten desafíos asociados a la disminución de la participación espontánea en los exámenes preventivos y la necesidad de reforzar la educación sanitaria sobre la importancia del diagnóstico precoz. En este contexto, se prioriza la equidad territorial en el acceso y el fortalecimiento de las acciones intersectoriales que promuevan el autocuidado, la detección temprana y la atención oportuna, contribuyendo al cumplimiento de los Objetivos Sanitarios Nacionales 2021–2030.

El gráfico n°9 nos representa los datos en relación al tamizaje para la detección precoz del cáncer cérvico uterino. Durante el período 2023–2025, la toma de Papanicolaou (PAP) en mujeres de la comuna de Quillota se ha mantenido en niveles estables, con una leve variación interanual. En 2023 se registraron 14.362

exámenes, cifra que aumentó marginalmente a 14.404 en 2024, reflejando una continuidad en la cobertura de tamizaje. Para 2025, hasta el mes de septiembre, se contabilizan 13.978 exámenes, lo que proyecta un comportamiento similar al año anterior al cierre del período.

Este indicador confirma el compromiso sostenido de los equipos de salud con la pesquisa oportuna del cáncer cervicouterino, mediante estrategias de búsqueda activa, operativos en terreno y coordinación con organizaciones comunitarias. Sin embargo, los datos también sugieren la necesidad de reforzar la adherencia de las mujeres en edad objetivo (25 a 64 años) y de intensificar las acciones educativas que promuevan la detección precoz y el autocuidado, en especial en sectores rurales y de mayor vulnerabilidad social.

Gráfico 9: Tamizaje para la Detección Precoz de Cáncer de Cérvico-Uterino

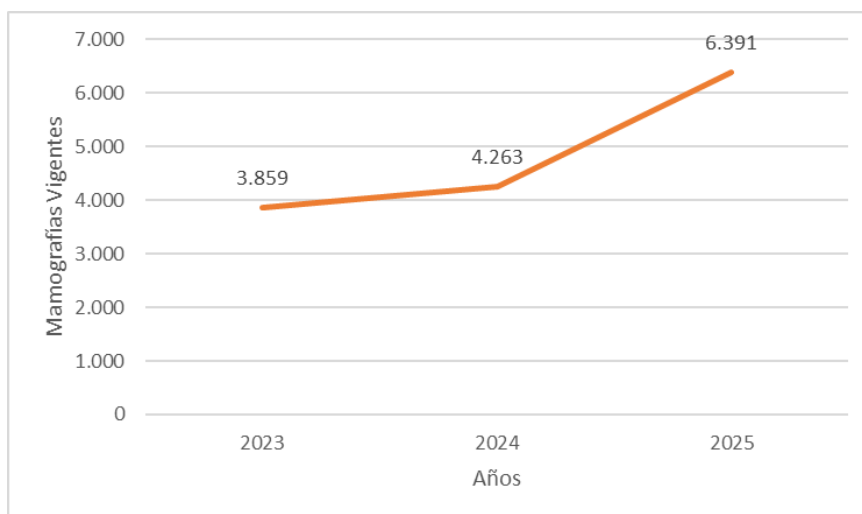


Fuente: Censo Población Bajo Control (P1)

El gráfico n°10 muestra la evolución de las mamografías vigentes en la comuna de Quillota entre los años 2023 y 2025, evidenciando un aumento sostenido en la cobertura del examen preventivo. En 2023 se registraron 3.859 mamografías, cifra que ascendió a 4.263 en 2024 y alcanzó 6.391 en 2025, reflejando un incremento de más del 65% en dos años.

Este resultado demuestra un fortalecimiento de las estrategias de pesquisa precoz de cáncer de mama, impulsadas por la Atención Primaria de Salud, a través de campañas territoriales, coordinación con dispositivos especializados y priorización de mujeres en grupos de riesgo, en concordancia con los objetivos sanitarios nacionales de prevención y detección temprana del cáncer.

Gráfico 10: Tamizaje para la Detección Precoz de Cáncer de Mama



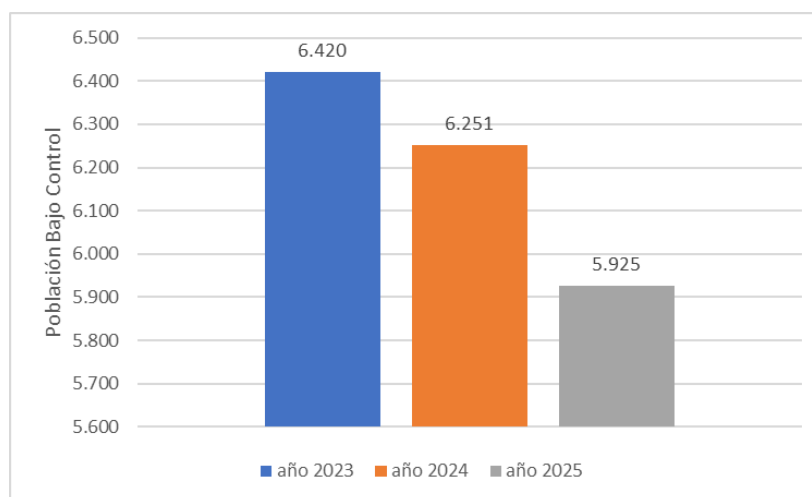
Fuente: Censo Población Bajo Control (P1)

c. Infantil

El gráfico n°11 muestra la población bajo control de 0 a 9 años en la comuna de Quillota entre los años 2023 y 2025, evidenciando una disminución progresiva en los controles pediátricos. En 2023 se registraron 6.420 menores bajo control, cifra que desciende a 6.251 en 2024 y a 5.925 en 2025.

Esta tendencia podría explicarse por factores como la movilidad poblacional y la disminución de la natalidad. No obstante, se mantiene una cobertura significativa dentro del grupo etario, lo que refleja el compromiso de los equipos de salud con la atención infantil integral, en concordancia con el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAIS).

Gráfico 11: Población Bajo Control Programa de Salud Infantil

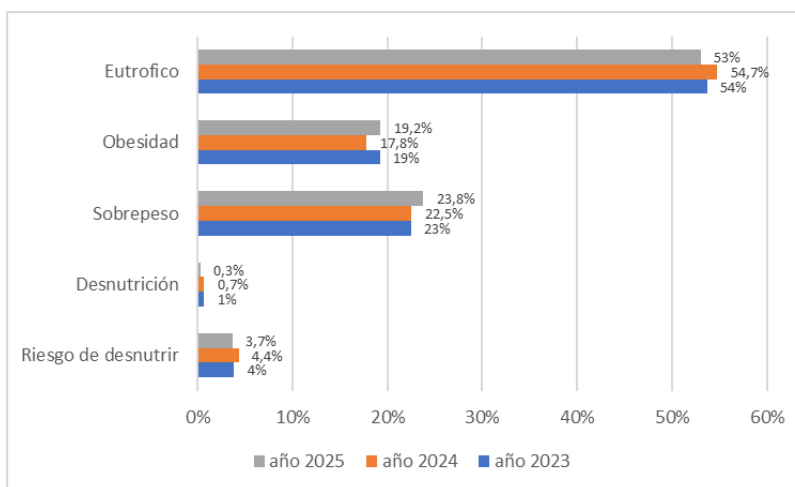


Fuente: Censo Población Bajo Control (P2)

El diagnóstico nutricional de niños y niñas de 0 a 5 años en Quillota muestra que más de la mitad se encuentra eutrófica, con valores estables entre 53% y 55% en los últimos tres años. El sobrepeso afecta aproximadamente a un 23%, mientras que la obesidad se mantiene entre 18% y 19%.

Los casos de desnutrición y riesgo de desnutrir son bajos, con menos del 1% y alrededor del 4% respectivamente. En conjunto, la comuna presenta un buen estado nutricional infantil, aunque persisten desafíos asociados al aumento del sobrepeso y la obesidad en la primera infancia.

Gráfico 12: Diagnóstico Nutricional desde 0 años a 5 años 11 meses y 29 días en niños y niñas



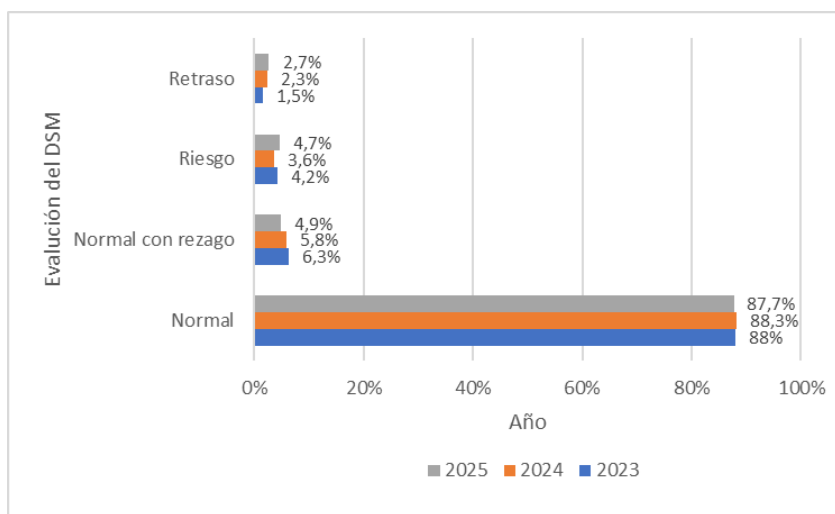
Fuente: Censo Población Bajo Control (P2)

El gráfico n°13 de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (DSM) en la comuna de Quillota refleja una tendencia estable y altamente positiva en los tres años analizados (2023–2025). La gran mayoría de niños evaluados se mantiene en la categoría “Normal”, con valores de 88% en 2023, 88,3% en 2024 y 87,7% en 2025, lo que evidencia una adecuada pesquisa, seguimiento y apoyo por parte de los equipos de Atención Primaria.

Las categorías de “Normal con rezago” y “Riesgo” muestran leves variaciones, manteniéndose dentro de rangos esperables para la población infantil, lo que sugiere un trabajo sostenido en la vigilancia del desarrollo temprano, el acompañamiento familiar y la articulación con programas como Chile Crece Contigo. Finalmente, la categoría de “Retraso” se mantiene en cifras bajas (entre 1,5% y 2,7%), lo que evidencia una respuesta oportuna ante casos de mayor complejidad y la efectividad de las intervenciones preventivas y de estimulación en la primera infancia.

En conjunto, estos resultados reflejan el compromiso de la APS de Quillota con un abordaje biopsicosocial, familiar y territorial, asegurando un acompañamiento integral a niños y niñas durante su desarrollo.

Gráfico 13: Población Bajo Control Programa de Salud Infantil con Evaluación del Desarrollo Psicomotor



Fuente: Censo Población Bajo Control (P2)

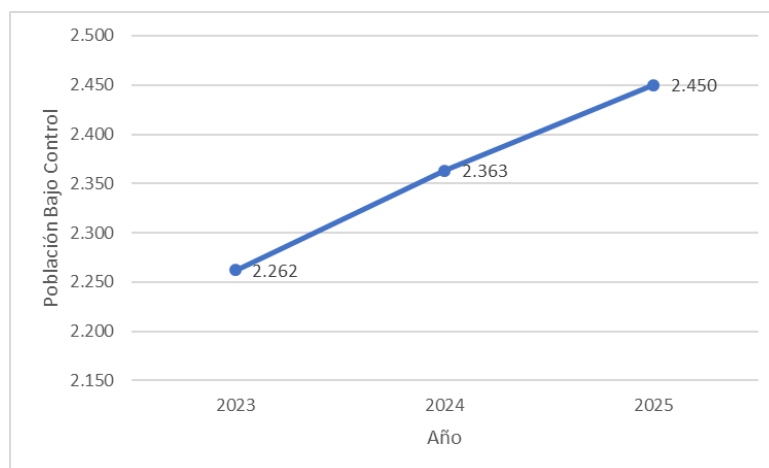
d. Adolescente

El Programa de Salud Adolescente en la Atención Primaria de Salud (APS) tiene como propósito promover el bienestar integral de las y los adolescentes, reconociéndolos como sujetos de derecho y protagonistas de su propio proceso de desarrollo. Desde un enfoque biopsicosocial, territorial y de participación, este programa busca acompañar de manera cercana y oportuna la transición entre la niñez y la vida adulta, abordando factores protectores y de riesgo que influyen en su salud física, mental, emocional y social.

El Programa Adolescente en la comuna de Quillota muestra una tendencia al alza en la población bajo control, evidenciando un sostenido fortalecimiento del vínculo entre las y los jóvenes y la Atención Primaria. En 2023 se registraron 2.262 adolescentes, cifra que aumentó a 2.363 en 2024. Para 2025, el registro alcanza 2.450 adolescentes, considerando que este dato corresponde únicamente al período enero a septiembre, lo que indica que el total anual podría ser aún mayor.

El incremento progresivo refleja el impacto positivo de las estrategias preventivas, promocionales y de atención integral implementadas por el programa. Estas acciones fortalecen ámbitos esenciales como la educación en salud, la salud sexual y reproductiva, la prevención del consumo de sustancias, el acompañamiento en salud mental y la creación de espacios seguros y amigables para las y los adolescentes. Además, su despliegue en la APS permite un trabajo articulado con familias, comunidades, establecimientos educacionales y redes intersectoriales, lo que favorece un desarrollo más saludable y el ejercicio pleno de sus derechos.

Gráfico 14: Población Bajo Control Programa Adolescente



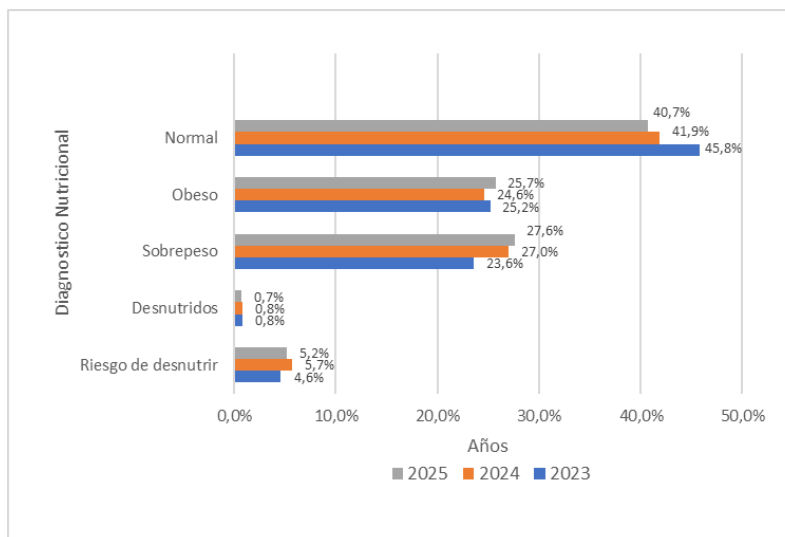
Fuente: Censo Población Bajo Control (P9)

En relación al diagnóstico nutricional de adolescentes en control durante los años 2023 al 2025 muestra una tendencia sostenida hacia el aumento de alteraciones nutricionales, especialmente en sobrepeso y obesidad. Mientras la proporción de adolescentes con estado nutricional normal presenta un descenso progresivo pasando de 45,8% en 2023 a 40,7% en 2025, se observa un incremento de condiciones asociadas al exceso de peso. El sobrepeso aumenta de 23,6% a 27,6% en el periodo analizado, y la obesidad se mantiene elevada, fluctuando entre 25,2% y 25,7%.

En contraste, la desnutrición y el riesgo de desnutrir presentan porcentajes bajos y estables, sin variaciones significativas. Esta distribución evidencia que la principal problemática nutricional en la adolescencia corresponde a malnutrición por exceso, fenómeno concordante con la tendencia nacional y con los determinantes sociales del territorio, incluyendo hábitos alimentarios, sedentarismo y acceso limitado a entornos saludables.

Estos resultados refuerzan la necesidad de fortalecer estrategias intersectoriales de promoción de estilos de vida saludable, educación alimentaria, actividad física, apoyo familiar y espacios comunitarios protectores, en coherencia con el enfoque biopsicosocial y territorial de la APS.

Gráfico 15: Diagnostico Nutricional de Población Bajo Control Programa Adolescente



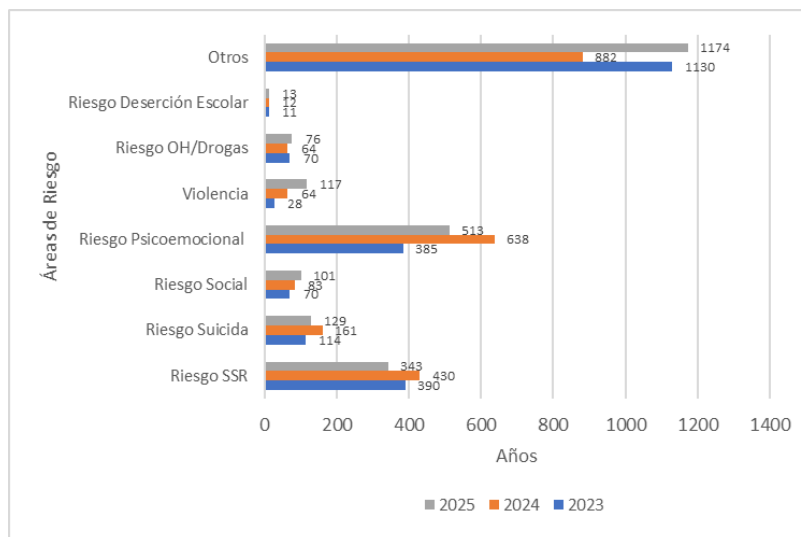
Fuente: Censo Población Bajo Control (P9)

El análisis de la población adolescente bajo control en la comuna de Quillota muestra que las principales áreas de riesgo entre 2023 y 2025 corresponden a *Otros riesgos*, *Riesgo Psicoemocional* y *Riesgo en Salud Sexual y Reproductiva (SSR)*. Estas categorías concentran el mayor número de casos y reflejan necesidades complejas asociadas a transición vital, contexto familiar y desafíos socioeducativos del territorio.

Se observa un aumento progresivo en riesgos psicoemocionales y en situaciones clasificadas como “Otros”, lo que evidencia la creciente demanda por apoyo en salud mental y acompañamiento integral. Asimismo, el riesgo SSR se mantiene elevado, confirmando la importancia de la educación sexual, la prevención del embarazo adolescente y el abordaje oportuno de las ITS. Áreas como violencia, consumo de alcohol/drogas y riesgo suicida, aunque con menor volumen, continúan presentes y requieren un enfoque intersectorial articulado.

Estos resultados refuerzan la necesidad de fortalecer el trabajo con adolescentes desde el enfoque biopsicosocial, territorial y comunitario, promoviendo intervenciones preventivas, detección temprana y acompañamiento continuo desde la Atención Primaria de Salud.

Gráfico 16: Población Bajo Control Programa Adolescente, según área de riesgo



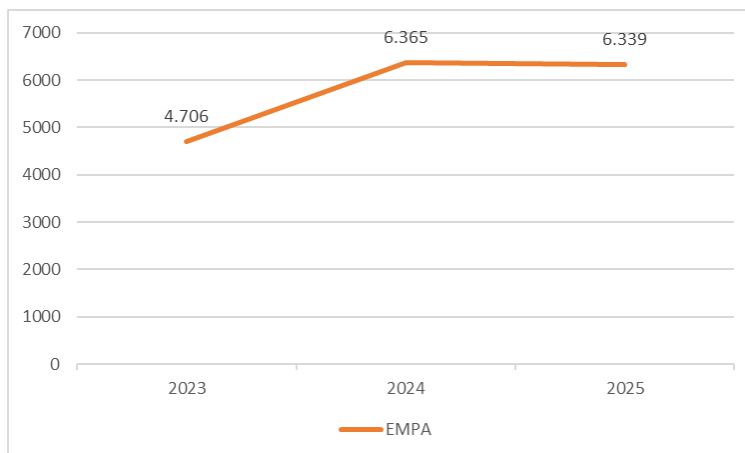
Fuente: Censo Población Bajo Control (P9)

e. Edad Adulta

El Examen de Medicina Preventiva del Adulto (EMPA) muestra un incremento significativo entre 2023 y 2024, pasando de 4.706 a 6.365 atenciones, lo que evidencia un fortalecimiento de las estrategias de pesquisa temprana, control de factores de riesgo y promoción de estilos de vida saludables en la red de APS de Quillota. Para el año 2025, con datos registrados solo hasta septiembre, se observan 6.339 atenciones, cifra que proyecta un comportamiento similar al año anterior y confirma la sostenida demanda por acciones preventivas en salud.

Este aumento refleja la priorización de la detección precoz de enfermedades crónicas y la consolidación del modelo de atención integral, especialmente en un contexto de envejecimiento poblacional y mayor prevalencia de riesgos cardiovasculares.

Gráfico 17: Exámenes de Medicina Preventiva en la población entre 20 y 64 años



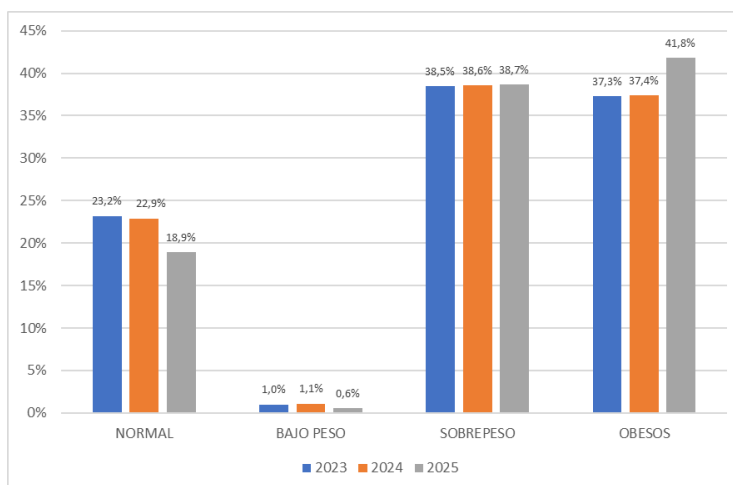
Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM)

En la población de 20 a 64 años bajo control en el Examen de Medicina Preventiva, los datos muestran una clara tendencia hacia el exceso de peso. Más del 75% de las personas evaluadas presenta sobrepeso u obesidad, con un aumento progresivo de la obesidad, que alcanza el 41,8% en 2025, superando los valores de años anteriores.

El grupo con estado nutricional normal ha disminuido de manera sostenida, pasando de 23,2% en 2023 a 18,9% en 2025, lo que evidencia una creciente prevalencia de malnutrición por exceso. En tanto, el bajo peso se mantiene en niveles muy bajos y estables, sin significancia epidemiológica.

Estos resultados reflejan un problema nutricional persistente en la población adulta, asociado a hábitos alimentarios poco saludables y sedentarismo. Desde la Atención Primaria, se requiere reforzar las estrategias de promoción de salud, educación nutricional y actividad física, priorizando intervenciones comunitarias y familiares en coherencia con las orientaciones del MINSAL y los objetivos sanitarios nacionales orientados al control de la obesidad y la prevención de enfermedades crónicas.

Gráfico 18: Diagnostico Nutricional de Población Bajo Control con Examen de Medicina Preventiva en personas entre 20 y 64 años



Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM)

Los gráficos que se presentan a continuación representan la situación de la población bajo control en el Programa Cardiovascular (CV). Desde una mirada integral de la Atención Primaria de Salud (APS), se analizan los principales parámetros clínicos y factores de riesgo asociados a hipertensión arterial, dislipidemia, diabetes mellitus y riesgo cardiovascular global.

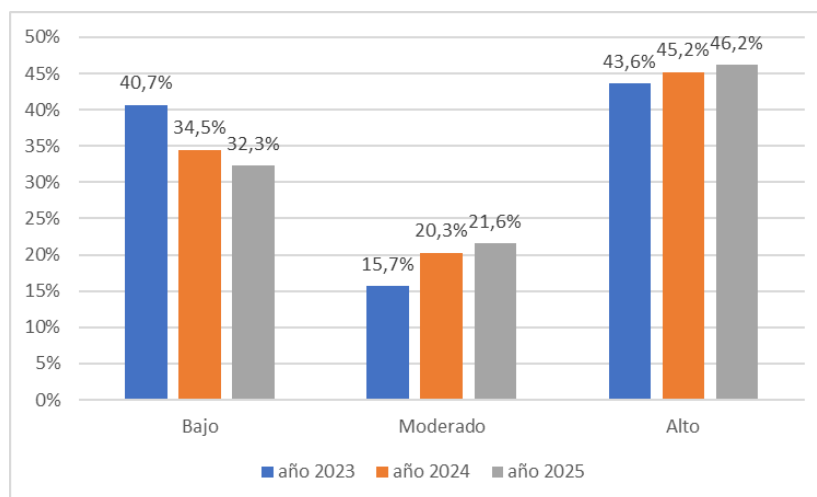
Este análisis permite identificar brechas sanitarias, perfiles epidemiológicos y determinantes biopsicosociales que influyen en la adherencia, control metabólico y evolución de las condiciones crónicas. Asimismo, contribuye a orientar la planificación territorial, la priorización de intervenciones individuales y comunitarias, y la gestión de estrategias de promoción, prevención y seguimiento longitudinal en las personas, familias y comunidades adscritas al centro de salud.

Los datos presentados en el gráfico 19 muestran la evolución del riesgo cardiovascular en la población bajo control del Programa Cardiovascular entre 2023 y 2025. La población en seguimiento ha aumentado progresivamente, pasando de 7.057 personas en 2023 a 7.563 en 2024, alcanzando 8.036 personas al corte de septiembre de 2025.

En este período, se observa una disminución del riesgo bajo (40,7% a 32,3%) y un aumento tanto del riesgo moderado (15,7% a 21,6%) como del riesgo alto, que continúa siendo el grupo más numeroso (43,6% a 46,2%).

Desde la mirada de APS, estas tendencias reflejan un mayor ingreso de personas con condiciones crónicas, mejor pesquisa y clasificación del riesgo, y la necesidad de fortalecer intervenciones preventivas y de seguimiento para la población con mayor vulnerabilidad cardiovascular.

Gráfico 19: Población Bajo Control según riesgo en el Programa Cardiovascular



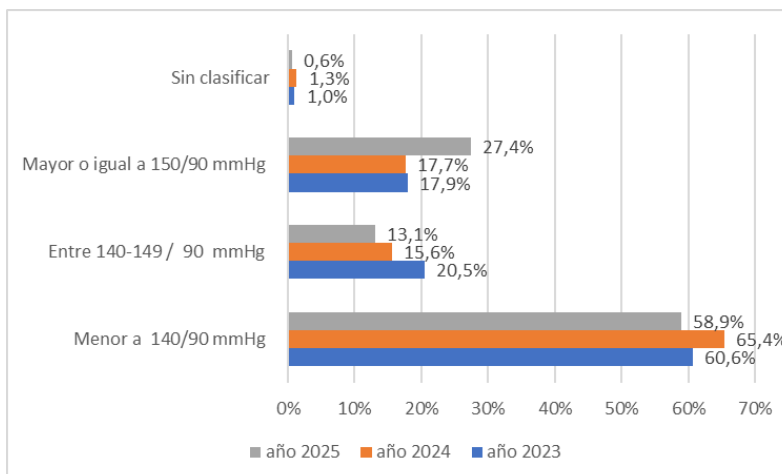
Fuente: Censo Población Bajo Control (P4)

El comportamiento de la presión arterial en la población bajo control se evidencia una tendencia estable en los rangos óptimos, donde la mayoría de los usuarios se mantiene con cifras menores a 140/90 mmHg. En 2023 este grupo alcanzó el 60,6%, aumentando levemente a 65,4% en 2024, para luego situarse en 58,9% durante 2025 (datos acumulados a septiembre).

En contraste, se observa un incremento progresivo en los tramos de mayor riesgo, especialmente en la categoría $\geq 150/90$ mmHg, que pasa de 17,9% en 2023 a 27,4% en 2025. Esta variación puede estar asociada al envejecimiento poblacional, a la mayor pesquisa activa de pacientes con hipertensión no controlada y a barreras de adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico.

Estos resultados refuerzan la importancia de fortalecer el seguimiento clínico oportuno, la intervención educativa, y el trabajo comunitario orientado a promover estilos de vida saludables, en coherencia con el enfoque familiar, biopsicosocial y territorial de la Atención Primaria de Salud en Quillota.

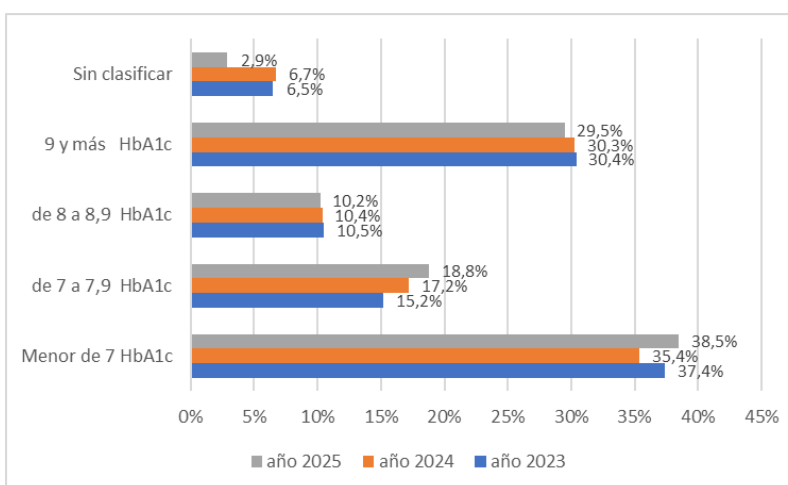
Gráfico 20: Población Bajo Control Hipertensa en el Programa Cardiovascular



Fuente: Censo Población Bajo Control (P4)

Los datos de control metabólico en personas con diabetes muestran que la proporción de usuarios con HbA1c <7% se mantiene como la más alta en los tres años analizados, alcanzando 38,5% en 2025 (a septiembre). Sin embargo, persiste un grupo importante con HbA1c ≥9%, que se mantiene cercano al 30%, evidenciando riesgo elevado de descompensación. Los rangos intermedios presentan variaciones menores, reflejando estabilidad general. Estos resultados destacan la necesidad de reforzar el seguimiento clínico, la educación en autocuidado y las intervenciones familiares y comunitarias para mejorar el control glicémico en la población diabética de Quillota.

Gráfico 21: Población Bajo Control Diabética en el Programa Cardiovascular

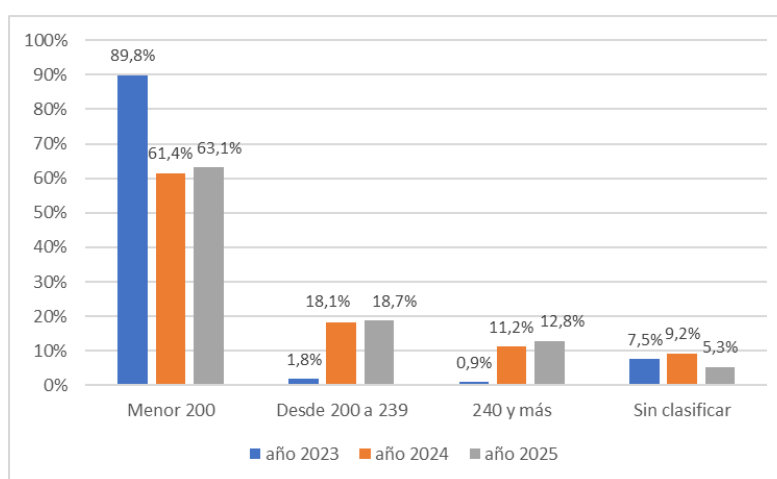


Fuente: Censo Población Bajo Control (P4)

La población dislipidémica bajo control en Quillota muestra un cambio importante entre 2023 y 2025. En 2023, casi todos los usuarios (89,8%) tenían valores de colesterol menores a 200 mg/dL, pero esta proporción disminuye a 61,4% en 2024 y 63,1% en 2025 (dato hasta septiembre). Paralelamente, aumentan los usuarios con niveles entre 200–239 mg/dL (de 1,8% a cerca de 19%) y con 240 mg/dL o más (de 0,9% a alrededor de 12%).

Este comportamiento sugiere un deterioro en el control lipídico, lo que refuerza la necesidad de fortalecer acciones preventivas, adherencia al tratamiento y promoción de hábitos de vida saludable.

Gráfico 22: Población Bajo Control Dislipidémica en el Programa Cardiovascular



Fuente: Censo Población Bajo Control (P4)

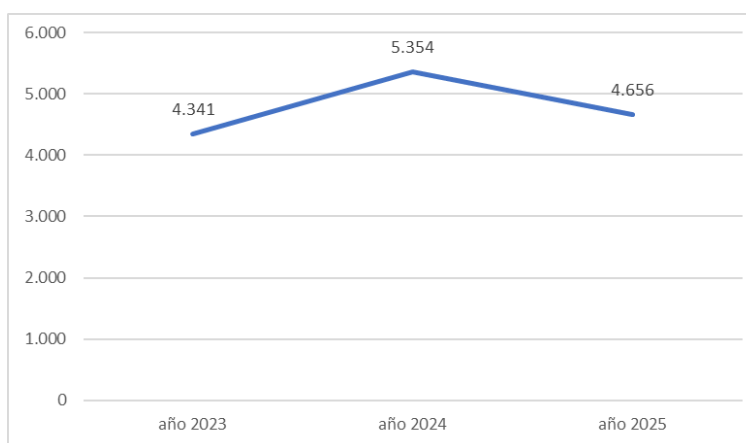
f. Edad Adulto Mayor

El Programa para Personas Mayores en APS busca promover un envejecimiento saludable, fortalecer la autonomía funcional y mejorar la calidad de vida de este grupo, siguiendo el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario del MINSAL. A través de una mirada biopsicosocial, familiar, comunitaria y territorial, la APS acompaña a las personas mayores mediante acciones de promoción, prevención, control de enfermedades crónicas, evaluación funcional (EMPAM) y apoyo psicosocial. El programa favorece la participación activa, la inclusión comunitaria y la coordinación intersectorial, contribuyendo al cumplimiento de los Objetivos Sanitarios y respondiendo al creciente envejecimiento de la población.

Los datos disponibles en el gráfico 24 de EMPAM realizados muestra un incremento importante en 2024, pasando de 4.341 exámenes en 2023 a 5.354. Para 2025, el registro llega a 4.656 EMPAM al corte de septiembre, por lo que aún

falta incorporar lo que se realizará entre octubre y diciembre. Esto indica que la cifra final de 2025 podría acercarse o incluso superar los niveles del año anterior, dependiendo del desempeño del equipo en el último trimestre. En términos generales, los datos reflejan un buen comportamiento preventivo, con necesidad de seguir fortaleciendo la captación y continuidad del control en la población adulta mayor.

Gráfico 23: Exámenes de Medicina Preventiva en personas de 65 y más años



Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM)

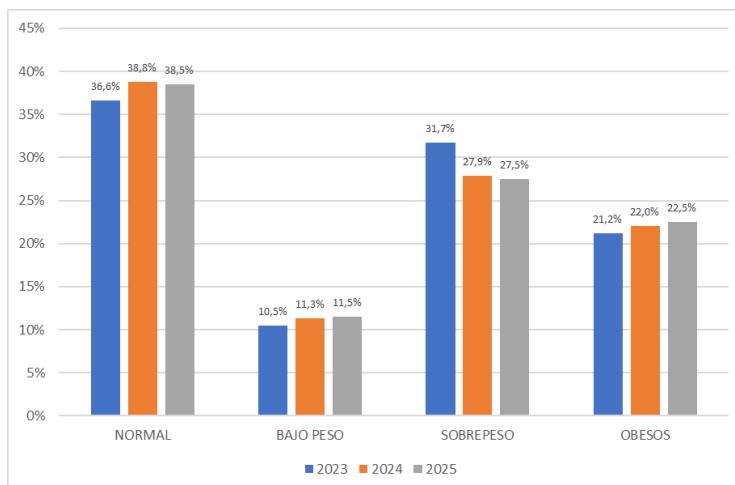
En la población de 65 años y más bajo control en el Examen de Medicina Preventiva, se observa que la mayoría presenta un estado nutricional normal, con cifras estables cercanas al 38% durante los últimos años. Este resultado es positivo, ya que refleja un mantenimiento general del peso adecuado en una parte importante de las personas mayores.

Sin embargo, destaca que más de un tercio de la población presenta sobrepeso u obesidad, con una leve disminución del sobrepeso y un pequeño aumento de la obesidad hacia 2025, lo que indica la necesidad de continuar reforzando las acciones de promoción de alimentación saludable y actividad física adaptada a la edad.

El bajo peso se mantiene en torno al 10–11%, representando un grupo que requiere especial atención, pues puede estar asociado a fragilidad, enfermedades crónicas o situaciones de vulnerabilidad social.

En conjunto, estos datos muestran un perfil nutricional relativamente estable, pero con desafíos tanto en la prevención de la obesidad como en la detección temprana de la desnutrición en personas mayores. Esto refuerza la importancia del enfoque biopsicosocial, familiar y comunitario en la Atención Primaria, promoviendo un envejecimiento saludable y una adecuada calidad de vida, en coherencia con las orientaciones del MINSAL y los objetivos sanitarios nacionales.

Gráfico 24: Diagnostico Nutricional de Población Bajo Control en Examen de Medicina Preventiva en personas de 65 y más años



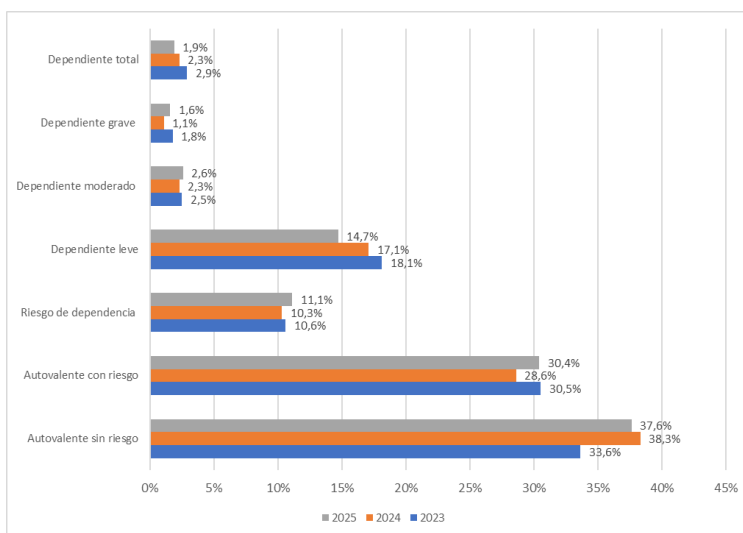
Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM)

En la población de 65 años y más bajo control por condición de funcionalidad, se observa que la mayoría se mantiene autovalente, ya sea sin riesgo o con riesgo. El grupo autovalente sin riesgo representa el porcentaje más alto, cercano al 38% en 2025, aunque con una leve disminución respecto a 2023. Por su parte, el grupo autovalente con riesgo alcanza cerca del 30%, mostrando una tendencia estable, lo que evidencia que una proporción significativa de personas mayores requiere acciones preventivas para evitar el avance hacia la dependencia.

En niveles de dependencia, se observa una reducción paulatina de los casos leves, pasando de 18,1% en 2023 a 14,7% en 2025, mientras que las categorías de dependencia moderada, grave y total se mantienen con valores bajos y sin grandes variaciones.

Estos resultados reflejan un perfil de envejecimiento donde predomina la autonomía funcional, aunque con un número importante de personas en riesgo o en etapas iniciales de dependencia. Esto demanda fortalecer estrategias de promoción de la funcionalidad, actividad física, acompañamiento familiar y comunitario, y detección temprana de deterioro, en coherencia con el enfoque biopsicosocial y las orientaciones del MINSAL para favorecer un envejecimiento activo y saludable.

Gráfico 25: Población bajo control por condición de funcionalidad en personas de 65 y más años

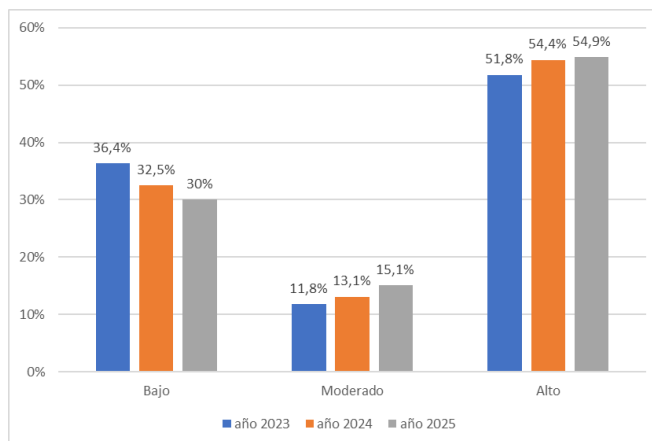


Fuente: Censo Población Bajo Control (P5)

En la población de 65 años y más se observa una tendencia clara hacia un aumento del riesgo cardiovascular. El grupo de riesgo bajo ha ido disminuyendo de manera sostenida, mientras que el riesgo moderado muestra un crecimiento paulatino que anticipa posibles progresiones si no se interviene a tiempo. Más de la mitad de las personas mayores permanece en riesgo alto, reflejando la carga de enfermedades crónicas y los determinantes sociales que influyen en el territorio.

Este escenario exige un trabajo integral desde la Atención Primaria, incorporando la mirada familiar, biopsicosocial, comunitaria y territorial para comprender las barreras de adherencia, fortalecer el autocuidado y orientar acciones preventivas. También invita a optimizar recursos, priorizando los grupos con mayor vulnerabilidad, y alinearse con las orientaciones técnicas y objetivos sanitarios nacionales para abordar de manera efectiva este desafío creciente en salud cardiovascular.

Gráfico 26: Categorización de Riesgo Cardiovascular en personas de 65 y más años



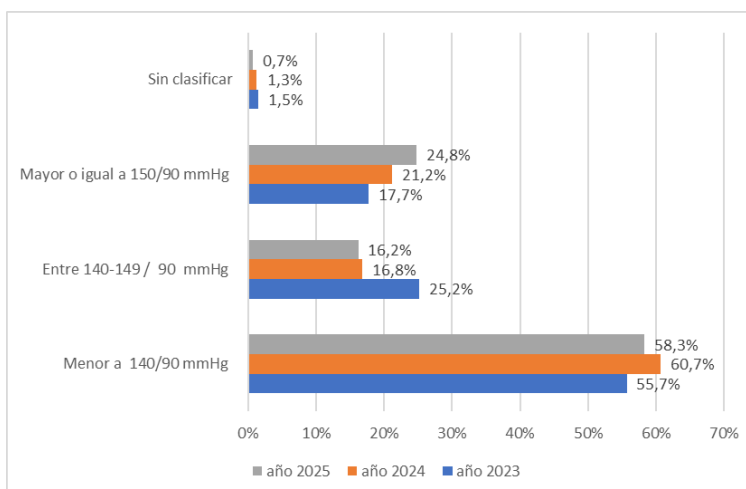
Fuente: Censo Población Bajo Control (P5)

En los últimos tres años, la población hipertensa de 65 años y más ha mostrado avances en el control de sus cifras de presión arterial, aunque persisten desafíos importantes. La mayoría de las personas ha logrado mantener valores bajo 140/90 mmHg, con un aumento sostenido desde 2023 a 2025, reflejando mejoras en adherencia, seguimiento y acciones preventivas. Sin embargo, todavía existe un grupo relevante con cifras entre 140–149/90 mmHg, el cual se ha mantenido relativamente estable y representa un segmento que requiere intervenciones oportunas para evitar progresión a descontrol más severo.

Por otra parte, las personas con presión mayor o igual a 150/90 mmHg han aumentado levemente hacia 2025, lo que indica la necesidad de reforzar estrategias territoriales y familiares, especialmente en aquellos sectores con mayor vulnerabilidad social y dificultad de acceso a controles. El porcentaje de pacientes sin clasificar disminuye progresivamente, lo que sugiere un mejor registro y seguimiento clínico.

En conjunto, la evolución observada invita a fortalecer el enfoque integral de la Atención Primaria, incorporando el componente familiar, biopsicosocial y comunitario para mejorar adherencia terapéutica, promover estilos de vida saludables y optimizar recursos en línea con las orientaciones del MINSAL y los objetivos sanitarios nacionales.

Gráfico 27: Población Bajo Control Hipertensa en el Programa Cardiovascular en personas de 65 y más años



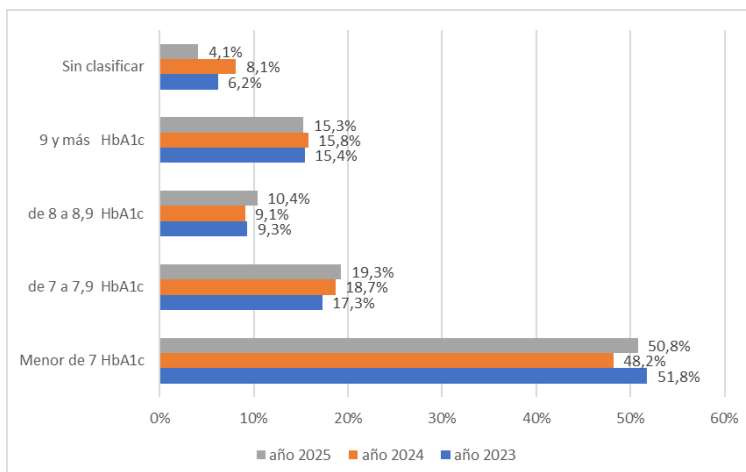
Fuente: Censo Población Bajo Control (P5)

En la población diabética de 65 años y más se observan niveles de control metabólico relativamente estables durante los últimos años, con cerca de la mitad de las personas manteniendo una HbA1c bajo 7%, lo que indica un control adecuado acorde a las recomendaciones para este grupo etario. Sin embargo, persiste un porcentaje importante con valores entre 7% y 7,9% y otro grupo con cifras entre 8% y 8,9%, que requieren mayor seguimiento para evitar deterioro progresivo, especialmente considerando las condiciones funcionales, cognitivas y sociales propias de la vejez.

El segmento con HbA1c igual o superior a 9% se mantiene alrededor del 15%, representando a quienes tienen mayor riesgo de complicaciones y demandan intervenciones más intensivas desde un enfoque integral. En este contexto, factores como la soledad, la carga del cuidador, las dificultades económicas o barreras de acceso pueden influir significativamente en el descontrol.

La disminución del grupo sin clasificación refleja mejoras en registro y continuidad del cuidado. En conjunto, estas tendencias muestran la necesidad de fortalecer la atención desde los distintos enfoques de la APS: trabajar con la familia, abordar factores biopsicosociales, potenciar la participación comunitaria y priorizar territorios con mayor vulnerabilidad. Todo ello permite orientar acciones más efectivas y coherentes con las orientaciones del MINSAL y los objetivos sanitarios para un envejecimiento saludable.

Gráfico 28: Población Bajo Control Diabética en el Programa Cardiovascular en personas de 65 y más años



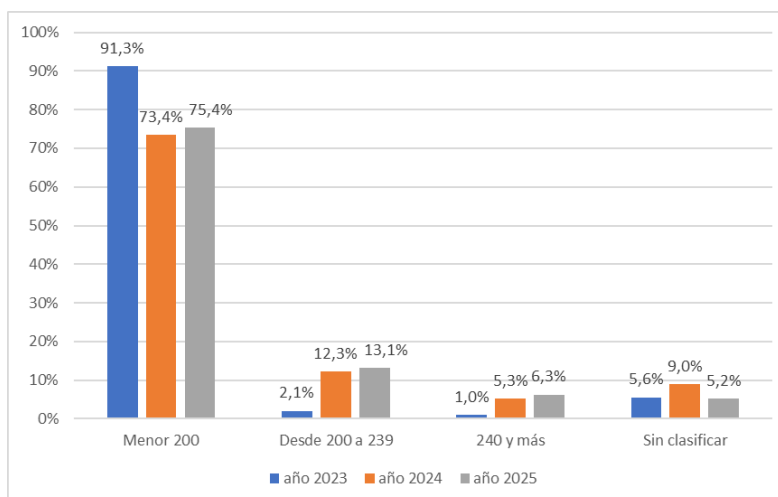
Fuente: Censo Población Bajo Control (P5)

En la población mayor de 65 años en control por dislipidemia se observa que la mayoría mantiene cifras de colesterol total bajo 200 mg/dl, aunque con una disminución notable entre 2023 y 2024, seguida de una leve recuperación en 2025. Esta variación sugiere cambios en adherencia terapéutica, oportunidad en la toma de exámenes o ajustes en el tratamiento farmacológico. Paralelamente, aumenta de manera sostenida el grupo con valores entre 200 y 239 mg/dl, lo que representa un segmento que requiere refuerzo en educación, acompañamiento y seguimiento clínico, especialmente considerando las comorbilidades frecuentes en personas mayores.

El grupo con cifras iguales o superiores a 240 mg/dl también crece levemente hacia 2025, lo que indica la persistencia de un subgrupo de alto riesgo cardiovascular que debe ser priorizado desde un enfoque integral, considerando tanto factores biológicos como sociales y familiares que pueden dificultar el control. La disminución del grupo sin clasificación en 2025 muestra avances en registro y continuidad del cuidado.

En conjunto, estas tendencias refuerzan la necesidad de fortalecer intervenciones personalizadas, comunitarias y territoriales en la Atención Primaria, promoviendo estilos de vida saludables y asegurando adherencia terapéutica, en coherencia con las orientaciones del MINSAL y los objetivos sanitarios para un envejecimiento saludable.

Gráfico 29: Población Bajo Control Dislipidémica en el Programa Cardiovascular en personas de 65 y más años



Fuente: Censo Población Bajo Control (P5)

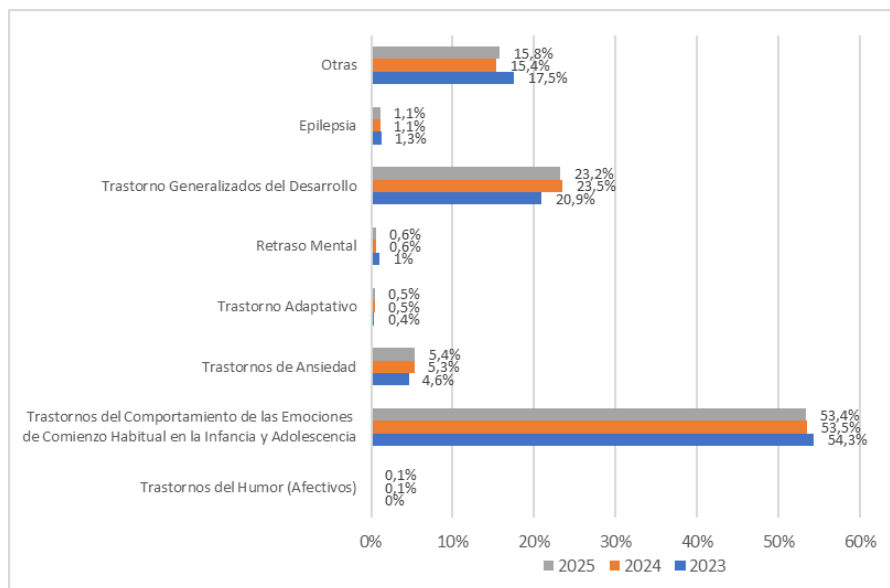
g. Salud Mental

En la población infantil de 0 a 9 años en control por Salud Mental predomina de manera consistente el diagnóstico de trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia, concentrando más de la mitad de los casos en los tres años analizados. Esto refleja la alta demanda por dificultades conductuales y emocionales propias de la etapa escolar y preescolar, que suelen expresarse en el hogar, la escuela y otros espacios comunitarios.

En segundo lugar, se observan los trastornos generalizados del desarrollo, cuya proporción ha aumentado levemente hacia 2025, mostrando la relevancia creciente del neurodesarrollo y la necesidad de apoyo temprano, multidisciplinario y centrado en la familia. También se identifican casos asociados a trastornos de ansiedad, trastorno adaptativo, epilepsia y retardo mental, aunque en porcentajes menores, lo que indica un perfil clínico diverso, pero con menor representatividad.

Las categorías agrupadas como “otras” mantienen un volumen significativo, reflejando la presencia de problemáticas variadas que requieren evaluación individualizada. En conjunto, estas tendencias subrayan la importancia de un abordaje integral que articule el entorno familiar, escolar y comunitario, promoviendo detección precoz, intervenciones oportunas y apoyo continuo a niñas y niños, en coherencia con los lineamientos de la Atención Primaria y los enfoques biopsicosociales y territoriales.

Gráfico 30: Población Bajo Control en el Programa Salud Mental de 0 a 9 años



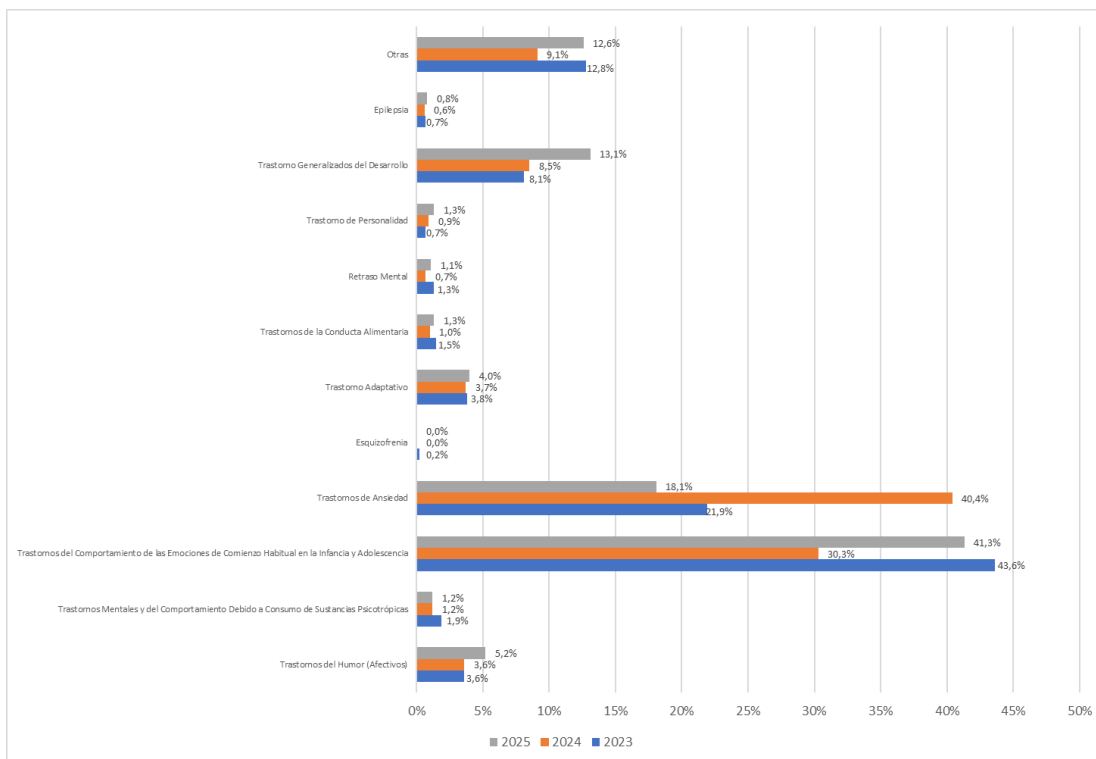
Fuente: Censo Población Bajo Control (P6)

En la población adolescente de 10 a 19 años en control por Salud Mental destacan dos grupos diagnósticos predominantes. Por un lado, los trastornos del comportamiento y de las emociones de inicio habitual en la infancia y adolescencia representan una proporción importante y sostenida durante los últimos años, manteniéndose como uno de los principales motivos de atención psicológica y psiquiátrica en este rango etario. Por otro lado, se observa un aumento significativo de los trastornos de ansiedad, especialmente en 2024, reflejando el impacto emocional y social propio de la etapa adolescente, donde influyen factores escolares, familiares y comunitarios.

En menor proporción aparecen diagnósticos como trastorno adaptativo, trastornos del humor, dificultades del neurodesarrollo y otras condiciones específicas como trastornos de conducta alimentaria o problemas asociados al consumo de sustancias, todos con porcentajes bajos, pero clínicamente relevantes. La categoría “otras” mantiene un grupo amplio y diverso de motivos de consulta.

En conjunto, los datos muestran que la mayor parte de la demanda adolescente se concentra en dificultades emocionales, conductuales y ansiosas, lo que refuerza la importancia de un abordaje integral que considere el contexto familiar, escolar y social, así como intervenciones preventivas y acompañamiento continuo desde la Atención Primaria.

Gráfico 31: Población Bajo Control en el Programa Salud Mental de 10 a 19 años



Fuente: Censo Población Bajo Control (P6)

En la población adulta de 20 a 64 años bajo control en el Programa de Salud Mental, los trastornos de ansiedad constituyen el diagnóstico más frecuente y muestran un aumento sostenido en los últimos años, alcanzando más de la mitad de los casos en 2025. Este predominio refleja el impacto del estrés, las condiciones laborales, familiares y sociales en la salud mental de la población adulta, además de la mayor sensibilización y pesquisa en la Atención Primaria.

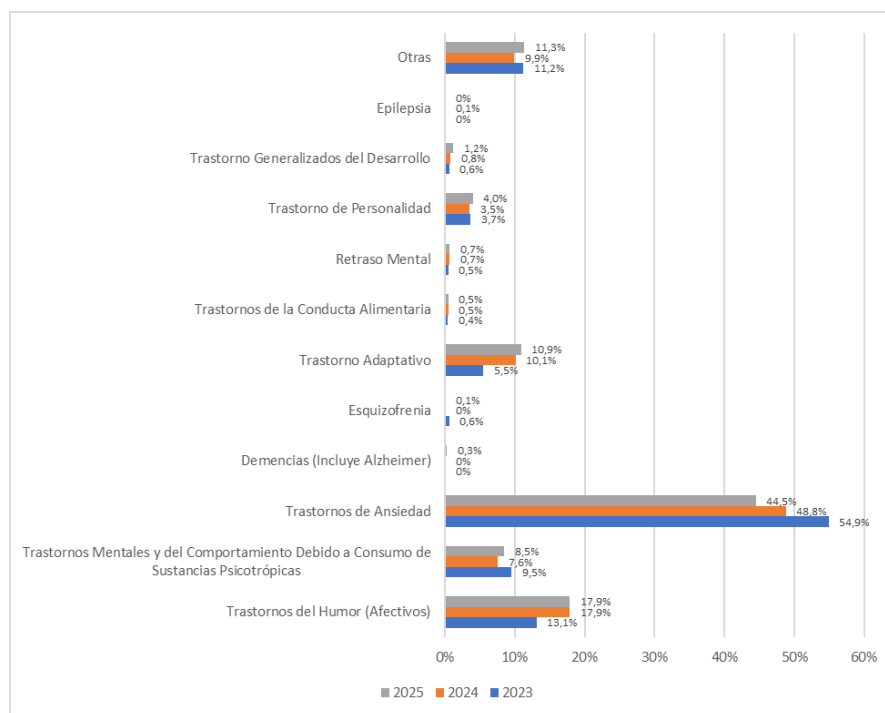
En segundo lugar, se observan los trastornos del humor (afectivos), con una tendencia estable, lo que confirma la alta prevalencia de cuadros depresivos en la edad productiva. También se registra una proporción relevante de trastornos mentales y del comportamiento asociados al consumo de sustancias psicotrópicas, que mantienen cifras cercanas al 8%, evidenciando la necesidad de reforzar estrategias preventivas y de rehabilitación comunitaria.

Otros diagnósticos, como el trastorno adaptativo, de personalidad o del neurodesarrollo, presentan menor frecuencia, pero requieren abordajes diferenciados y seguimiento continuo. La categoría “otras” agrupa diversos problemas que también demandan atención integral.

En conjunto, los datos muestran una carga creciente de problemas de salud mental en adultos, con predominio de ansiedad y depresión. Esto plantea el desafío

de fortalecer el trabajo desde la Atención Primaria con enfoque biopsicosocial, familiar y territorial, promoviendo entornos saludables, detección precoz y continuidad del tratamiento, en línea con las orientaciones del MINSAL y los objetivos sanitarios nacionales.

Gráfico 32: Población Bajo Control en el Programa Salud Mental de 20 a 64 años



Fuente: Censo Población Bajo Control (P6)

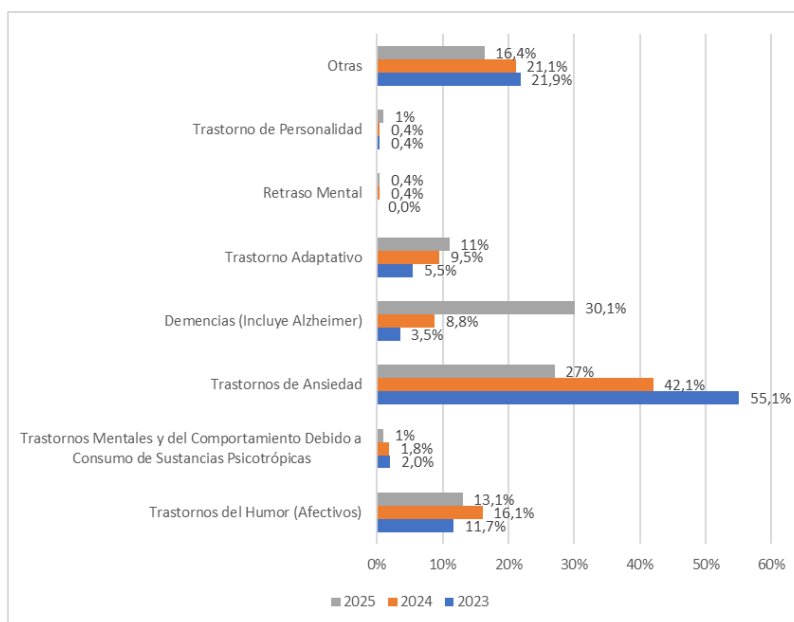
En la población de 65 años y más bajo control en el Programa de Salud Mental, los trastornos de ansiedad representan el diagnóstico más frecuente, aunque muestran una disminución progresiva entre 2023 y 2025. Este descenso puede asociarse a un mejor manejo clínico o a la priorización de otros diagnósticos en el seguimiento. En segundo lugar, destacan los trastornos del humor, especialmente los depresivos, que se mantienen en torno al 13%–16%, reflejando la alta prevalencia de síntomas afectivos en personas mayores.

Se observa un aumento relevante de los casos de demencia, incluyendo Alzheimer, que alcanzan el 30,1% en 2025, consolidándose como una de las principales causas de atención en este grupo etario. También se mantienen presentes, aunque en menor proporción, los trastornos adaptativos y un grupo diverso clasificado como “otras” condiciones.

En conjunto, estos datos evidencian una transición hacia problemáticas cognitivas y afectivas más complejas en la vejez, lo que refuerza la necesidad de un abordaje integral desde la Atención Primaria, incorporando apoyo familiar,

intervenciones comunitarias y coordinación con redes de cuidado, en línea con el enfoque biopsicosocial y los lineamientos del MINSAL para un envejecimiento saludable.

Gráfico 33: Población Bajo Control en el Programa Salud Mental de 65 y más años



Fuente: Censo Población Bajo Control (P6)

III.- ESTRATEGIA DE SALUD MENTAL AÑO 2025

i. Antecedentes

La Salud Mental emerge como un aspecto fundamental en la atención primaria de salud, comprendida no sólo como una prestación o servicio, sino como una estrategia integral y un paradigma de bienestar. Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud mental implica que una persona tenga conciencia de sus capacidades, pueda manejar las tensiones cotidianas, trabajar de manera productiva y contribuir a su comunidad. Este concepto abarca diversos aspectos, como el bienestar emocional, psicológico y social, la autoestima, la capacidad de establecer relaciones saludables y la resiliencia ante situaciones adversas. Es un componente esencial de la salud integral, con un impacto significativo en la calidad de vida individual y comunitaria.

Nuestra institución reconoce la importancia de responder a las demandas de las comunidades, reflejadas en los diagnósticos participativos más recientes. Estos diagnósticos han identificado desafíos actuales, como la crisis de los cuidados, la atención a mujeres, personas con discapacidad, adultos mayores, niños, jóvenes y la diversidad cultural presente en nuestras comunidades. La Salud Mental atraviesa todos estos desafíos y se erige como un pilar fundamental para garantizar el bienestar y el desarrollo integral de las personas.

ii. La salud mental desde un modelo comunitario

El modelo de salud mental comunitaria es un enfoque de atención que sitúa el bienestar mental de una población en su entorno social, promoviendo la prevención, la intervención temprana y la rehabilitación en el lugar donde viven las personas. Se caracteriza por la desinstitucionalización, el abordaje integral y continuado, la participación comunitaria, el enfoque en la recuperación de las personas y su integración a la atención primaria, buscando hacer los servicios más accesibles, humanos y efectivos.

Componentes del modelo:

- **Servicios en la comunidad:**

Incluyen centros comunitarios de salud mental, servicios ambulatorios y la integración de la salud mental en la atención primaria.

- **Atención a poblaciones vulnerables:**

Se enfoca en grupos tradicionalmente desatendidos, como minorías étnicas, personas sin hogar, inmigrantes, niños y adolescentes.

- **Uso de intervenciones efectivas:**

Se basan en la evidencia y buscan mejorar la capacidad de las personas para autogestionar su enfermedad y buscar roles sociales valorados.

- **Uso de la experiencia de pares:**

Las personas que han pasado por experiencias similares de salud mental pueden participar en el diseño y la provisión de servicios.

- iii. Atención y cuidados en salud mental comunitaria*

Se centra en la persona que presenta un problema o enfermedad mental y su contexto, a fin de que esta mantenga o recupere su capacidad de relacionarse con los otros, le permita desarrollar un proyecto de vida y participar de la vida en comunidad. La atención y el cuidado contemplan el trabajo con la persona, su familia, red de apoyo y comunidad como parte fundamental del proceso de recuperación. Esto adquiere un profundo sentido terapéutico en tanto, lo primero que se ve afectado como consecuencia de la enfermedad mental son las condiciones subjetivas para vivir con los otros y soportar los conflictos de la vida en común, como también el desarrollo y la mantención de las habilidades para generar vínculos satisfactorios (Ardila & Galende, 2011).

Las personas con necesidades de atención en salud mental, entre las que se incluye a aquellas con consumo problemático de alcohol y otras drogas (muchas veces discriminadas), en múltiples ocasiones carecen de oportunidades, siendo habituales en su vida, el aislamiento y la ausencia de redes de apoyo social; lo que se agrava con el estigma y la discriminación.

Por otro lado, si estas personas cuentan con una adecuada red social, si las expectativas de los familiares y otras personas de su entorno respecto a su recuperación son positivas y reales y si tienen posibilidades de acceder a un rol productivo, mejorará su pronóstico.

En este sentido, la atención y el cuidado debe incorporar una perspectiva rehabilitadora en la línea de la recuperación. Los profesionales y los servicios deben pasar de la perspectiva centrada en el control de los síntomas y la conducta a una centrada en el desarrollo de un proyecto de vida, es decir, orientada a propiciar un cambio en las relaciones de ese sujeto con su entorno y sus condiciones sociales, adaptándose a las necesidades y tiempos de cada persona. Esto implica privilegiar la calidad de vida, por sobre la completa remisión de los síntomas.

Para incorporar a la atención y el cuidado las consideraciones señaladas, es necesario contar con servicios organizados en red “que faciliten la participación activa de la comunidad; la eliminación de la estigmatización y la discriminación; la mejora de la legislación y de las actitudes públicas con miras a eliminar barreras a la integración en la comunidad” (Desviat & Moreno, 2012).

Esta realidad empuja al desarrollo de una amplia gama de servicios que prevengan la hospitalización, con foco en la atención y cuidados ambulatorios, suficientes, focalizados e intensivos, de acuerdo a las necesidades contingentes de cada persona.

La atención y cuidados en población infanto adolescente es de especial consideración, dada la carga acumulativa de riesgo que se produce en el curso de vida y las deficiencias actuales en el sistema de atención y cuidados para estas personas. Se requiere de servicios integrales que brinden el apoyo emocional necesario y apunten al desarrollo de habilidades relacionales, escolares y funcionales, de acuerdo a su grado de autonomía progresiva y preferencias de cada niño, niña y adolescente, que permitan la Recuperación e inclusión sociocomunitaria.

Para lograr la Recuperación e inclusión sociocomunitaria para toda la población con necesidades de atención en salud mental, independiente de su curso de vida, se requiere potenciar el trabajo intersectorial.

1. Promoción de Salud Mental Comunitaria.
2. Prevención en Salud Mental Comunitaria.
3. La salud mental desde un enfoque de ejercicio de derechos.
4. Enfoque de determinantes sociales de la salud.
5. Enfoque de Género.
6. Promoción cultural en salud mental:
7. Detección Precoz.
8. Continuidad de atención y cuidados en salud mental.

iv. CENTRO DE SALUD MENTAL “VIDA NUEVA”

La ciudad de Quillota ha experimentado un aumento sostenido en problemas de salud mental en su población, evidenciado por diagnósticos de depresión, ansiedad, conducta suicida y violencia intrafamiliar. Las brechas de acceso a atención en salud mental, la falta de espacios terapéuticos grupales y/o comunitarios, y la infraestructura deficiente en los espacios de atención, exigen una respuesta local, integral y accesible.

OBJETIVO PRINCIPAL

Desarrollar y consolidar una unidad de salud mental en la comuna de Quillota, que proporcione atención integral, accesible y de calidad, promoviendo el bienestar emocional, la prevención y la rehabilitación de las personas en todas las etapas del ciclo vital, desde una perspectiva comunitaria.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Implementar programas de prevención y promoción de la salud mental dirigidos a la comunidad, con énfasis en la detección temprana de trastornos mentales.
2. Ofrecer atención clínica individual, familiar y comunitaria, integrando terapias innovadoras y basadas en evidencia para el tratamiento de trastornos mentales.

3. Promover espacios de participación activa de la comunidad y familiares en el proceso de rehabilitación y acompañamiento, buscando la inclusión social y la reducción del estigma asociado a la salud mental.
4. Establecer redes colaborativas con organismos públicos, privados y organizaciones comunitarias para fortalecer el apoyo social e identificar activos comunitarios.
5. Incorporar tecnologías digitales y herramientas innovadoras para facilitar el acceso a la atención y el seguimiento de los pacientes.
6. Realizar evaluación constante de los programas y servicios para garantizar su efectividad y adaptación a las necesidades locales.
7. Fomentar la capacitación continua y multidisciplinaria del equipo de profesionales para asegurar una atención de alta calidad y actualizada.

Tabla 1: Resumen por Área de Acción

ÁREA	OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIONES
ÁREA GESTIÓN COMUNAL	<ul style="list-style-type: none"> • Planificación y desarrollo de programas. • Gestión de recursos. • Coordinación intersectorial. • Participación ciudadana. • Monitorio y evaluación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar e implementar programas de salud mental con enfoque comunitario. • Gestionar recursos humanos, financieros y materiales necesarios para implementación del programa. • Coordinar con otros sectores y organizaciones comunitarias para asegurar la atención integral y coordinada. • Fomentar la participación ciudadana en la planificación y desarrollo de programas. • Monitorear y evaluar la efectividad de los programas de salud mental comunitaria.
ÁREA CLINICA	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar la salud mental de la población. • Aumentar la accesibilidad y la equidad. • Fortalecer la atención integral. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acciones de atención precoz. • Controles de salud mental. • Intervención psicosocial grupal. • Visitas domiciliarias integrales. • Consejerías individuales y/o familiares. • Consultorías.
ÁREA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y COMUNITARIA.	<ul style="list-style-type: none"> • Promover la salud mental comunitaria. • Promover la inclusión social de las personas con trastornos de salud mental. • Fortalecer las redes de apoyo comunitarias. • Desarrollar alianzas estratégicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostico participativo de salud me • Trabajo en red con organizaciones comunitarias. • Intervenciones psicosociales grupales. • Acciones de promoción y prevención.

IV.- APS UNIVERSAL

i. Introducción

La Estrategia de Atención Primaria de Salud (APS) Universal constituye uno de los principales lineamientos del Ministerio de Salud orientado a fortalecer la respuesta del sistema sanitario en el nivel local, avanzando hacia un modelo de atención integral, centrado en las personas, las familias y las comunidades. Su propósito es consolidar un sistema de salud más equitativo, eficiente y con capacidad resolutoria, en coherencia con los principios de universalidad, continuidad del cuidado, enfoque territorial y participación social.

En la comuna de Quillota, la implementación de la Estrategia de APS Universal se ha desarrollado de manera progresiva durante el año 2025, integrando aprendizajes de la gestión municipal y de la red comunal de salud, que actualmente cuenta con una infraestructura consolidada y una trayectoria significativa en modelos de atención integral en red. El proceso ha implicado ajustes organizacionales, reorientación de funciones y fortalecimiento de los mecanismos de coordinación entre establecimientos, equipos y actores intersectoriales.

El Departamento de Salud de Quillota ha asumido un rol protagónico en la implementación comunal, articulando estrategias de gestión orientadas al cumplimiento de los lineamientos nacionales y a la adaptación local de los componentes del modelo. Ello ha requerido una planificación técnica y administrativa orientada al desarrollo de capacidades institucionales, fortalecimiento de procesos de monitoreo y evaluación, y consolidación de mecanismos de gestión territorial y comunitaria.

ii. Objetivos de la Estrategia

A nivel nacional, la Estrategia de Atención Primaria de Salud Universal (APS-U) busca garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar para las personas, familias y comunidades, consolidando a la atención primaria como la principal puerta de entrada al sistema sanitario. Su propósito es ampliar la cobertura y mejorar la calidad de la atención, fortaleciendo la equidad territorial y la continuidad del cuidado.

En cuanto a cobertura, la estrategia incorpora a grupos históricamente excluidos o con acceso limitado —como personas afiliadas a ISAPRE, Fuerzas Armadas y de Orden, y beneficiarios de FONASA que no utilizan regularmente la red pública— mediante acciones como la digitalización del agendamiento, la ampliación de horarios de atención, la instalación de dispositivos más cercanos y la participación vinculante de la comunidad.

Respecto a la calidad, la APS-U promueve la actualización de la cartera de prestaciones, la innovación tecnológica y la modernización de los procesos de gestión clínica y administrativa. Su expansión a nuevas comunas implica un cambio

significativo en la experiencia ciudadana, con CESFAM más resolutivos, equipos multidisciplinarios y una gestión orientada a la mejora continua de los servicios de salud.

La Estrategia de APS Universal busca fortalecer la capacidad de respuesta del sistema comunal de salud frente a los desafíos sanitarios contemporáneos, considerando el envejecimiento de la población, la transición epidemiológica, las desigualdades sociales y la necesidad de asegurar una atención integral y oportuna. Sus objetivos principales se estructuran en torno a cuatro ejes:

1. **Consolidar un modelo de atención integral, resolutivo y equitativo:** Centrado en las personas, fortaleciendo circuitos asistenciales, la red comunal y el trabajo interdisciplinario. Busca mejorar la capacidad resolutiva, optimizar recursos e implementar prácticas basadas en evidencia, especialmente en salud mental, crónicas y promoción.
2. **Fortalecer la gestión territorial y comunitaria:** Afianzar la capacidad de los equipos para responder a necesidades locales mediante diagnósticos participativos y articulación comunitaria. Promueve la descentralización operativa, la toma de decisiones local y la equidad en la asignación de recursos.
3. **Reforzar la gestión administrativa y el control de gestión:** Fortalecer la planificación, evaluación y control, monitoreando metas y eficiencia. Impulsa la digitalización, la estandarización de reportes y el uso de indicadores de calidad y satisfacción usuaria.
4. **Promover la integración de redes y la articulación interinstitucional:** Fortalecer la coordinación entre niveles de atención (primaria, hospitales, especialistas) e instituciones (educación, desarrollo social) para lograr continuidad en el cuidado, derivaciones eficientes y respuestas integrales.

iii. Acuerdo Administrativo

El Acuerdo Administrativo de la Estrategia de APS Universal constituye el instrumento de compromiso formal entre el Ministerio de Salud, los Servicios de Salud y los municipios, que define las responsabilidades, metas y mecanismos de seguimiento de la implementación local.

iv. Compromisos institucionales

El Departamento de Salud asume la responsabilidad de liderar el proceso de implementación, garantizando la coherencia técnica de las acciones, el seguimiento de los avances y la rendición oportuna de los resultados. Se promueve la coordinación con el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota para asegurar la alineación con las políticas regionales y los marcos normativos nacionales.

Tabla 2: Resumen de Compromisos Adquiridos

Ámbito	Brechas identificadas	Acciones para el cierre de brechas	Meta anual	Medios verificadores	Evaluación 31 de Agosto 2025
Población potencial para la APS Universal	8678 población potencial	Contratación de equipo de inscripción en terreno. Inscripciones masivas en terreno para el registro y atención de personas.	5207 personas (60% de la población potencial)	Reporte de inscripción de FONASA	8203 inscritos
Insumos y medicamentos	Déficit potencial de fármacos con riesgo de quiebre de stock.	Fortalecimiento de la gestión farmacéutica comunal.	Reuniones mensuales de reprogramación de compras	Acta de constitución del Comité de Gestión Farmacéutica. Actas de reuniones. Informes de reprogramación	Reuniones mensuales para el control de la gestión farmacéutica
Recursos humanos en salud	Inexistencia de Manuales de Perfiles de Cargo en los 5 centros de salud.	Elaboración de los manuales de perfiles de cargo en cada uno de los 5 establecimientos. (Cesfam Boco, San Pedro y La Palma. Centro de salud Silva Henríquez y Miguel concha).	Confeción del Manual de Perfiles de Cargo en cada uno de los 5 Centros de Salud.	Documento: Manual de Perfiles de Cargo de cada Centro de Salud.	En proceso de elaboración los manuales de perfiles de cargo de los 5 centros de salud con fecha de entrega en noviembre 2025
Calidad y seguridad	Avanzar en el proceso de acreditación de establecimientos de la red APS	Presentación de 2 centros a proceso de acreditación	Centros presentados / Centros programados	Certificado de presentación de proceso.	Cesfams Boco y San Pedro con certificado de presentación de proceso.
Calidad y seguridad	Lograr acreditación definitiva de CESFAM La Palma	Presentación ante superintendencia de salud para subsanar observación	Centro acreditado	Certificado de acreditación emitido	CESFAM La Palma con certificado de acreditación emitido.

Aporte municipal	El municipio transfiere parcialmente lo que compromete como aporte municipal a salud	- Compromiso a nivel alcaldicio de resguardo del presupuesto municipal destinado a salud - Planificación de transferencias periódicas para salud municipal - Ejecución de las transferencias periódicas para salud municipal	Que el municipio logre transferir al menos el 100% de los recursos que ha comprometido a salud municipal al inicio del año	Comprobante de transferencia efectuada en plataforma de traspaso de recursos financieros	No aplica
Rendición de cuentas con participación de comunidad usuaria y trabajadores de salud primaria	No se realiza una cuenta pública anual del Departamento de Salud.	Recopilación de información sobre actividades, proyectos, indicadores clínicos, financieros y otros de importancia, realizados durante el año 2025.	Realización de Cuenta Pública anual del Departamento de Salud de Quillota.	Documento de cuenta pública 2025 del Departamento de Salud de Quillota. Fotografías del acto Cuenta Pública	No aplica.
Fomento de espacios libres de violencia	Inexistencia de Manual de Abordaje de la Violencia Externa en nuestra red.	Confeción de un Manual que aborde situaciones de violencia externa, en conjunto con representantes de los trabajadores.	Implementación del Manual de abordaje de la Violencia Externa en nuestra Red Salud Quillota.	Documento: Protocolo de abordaje de la Violencia Externa en nuestra Red Salud Quillota.	Manual de abordaje de la violencia externa en elaboración
Resguardo de la participación de las y los funcionarios de APS Universal	Mejorar participación de funcionarios en implementación APS Universal	Convocar a referentes del programa saludablemente delegados de AFUSAM y de los comités paritarios de higiene y seguridad por centro de salud a conformar mesa de trabajo	Incorporar a representante de los trabajadores, comité paritario y programa Saludablemente en reuniones del equipo motor de APS Universal	Actas, lista de asistencia y fotografías de reuniones realizadas, con representantes de las y los funcionarios.	Reuniones mensuales de la Mesa

v. *Estrategias de participación para la Atención Primaria Universal.*

Durante el año 2025 se realizaron dos Diálogos Ciudadanos, cuyo propósito fue fortalecer la participación efectiva de la comunidad usuaria y recoger insumos para la elaboración del Plan Comunal de Experiencia Usuaria. Ambos encuentros se desarrollaron en el CEIA Quillota, convocando a 177 participantes entre dirigentes y dirigentes sociales, líderes vecinales, organizaciones territoriales y funcionales, equipos de la red APS y programas municipales.

El primer diálogo ciudadano estuvo centrado en la identificación y priorización de problemáticas, proceso que se sustentó en los resultados de la Encuesta de Experiencia Usuaria 2025 (545 respuestas) y la Encuesta de Satisfacción Usuaria 2024. En este espacio, las y los participantes no solo priorizaron las principales brechas, sino que también propusieron soluciones desde las mesas de trabajo, lo que permitió recoger inquietudes y propuestas directamente desde la comunidad. Las problemáticas priorizadas fueron:

- Dificultad de acceso a horas médicas.
- Barreras de acceso a la atención de salud mental.
- Barreras para la participación comunitaria.
- Desinformación sobre actividades y servicios de salud.

En el segundo diálogo, estas propuestas fueron profundizadas y presentadas en salas temáticas por el equipo técnico, incorporando material visual y facilitadores. Posteriormente, 60 participantes emitieron su voto, seleccionando las iniciativas que se detallan a continuación:

- Sanando el Alma – Barreras de acceso a atención de salud mental. Programa itinerante de talleres terapéuticos en los distintos territorios de la comuna.
- Línea Amiga – Dificultad de acceso a horas médicas. Sistema de atención inclusiva dirigido especialmente a personas mayores con bajo manejo digital.
- Telesalud – Dificultad de acceso a horas médicas. Modelo de gestión de demanda médica centrado en la persona y orientado a mejorar el acceso oportuno.
- Redes que Sanan – Barreras de acceso a atención de salud mental. Formación de activos comunitarios para la detección precoz y primera respuesta en salud mental.

Estas iniciativas, validadas por la Mesa Técnica Social y el Grupo Motor Comunal de Universalización en Salud, constituyen el sustento principal para el desarrollo del Plan de Experiencia Usuaria 2026.

Por otra parte, con respecto al levantamiento de una cartografía social de activos comunitarios. Durante el segundo semestre de 2025 se avanzó de manera estructurada en la implementación del mapeo de activos comunitarios, correspondiente al tercer subcomponente de participación social. Se constituyeron dos equipos de trabajo complementarios: el equipo técnico, encargado del desarrollo metodológico y soporte técnico, y el equipo motor, conformado por funcionarios de APS y representantes de DIDECO, Educación, SECPLAN y la comunidad, quienes aportaron conocimientos sectoriales y comunitarios. Ambos equipos coordinaron acciones para asegurar la participación de todas las áreas relevantes y representantes comunitarios.

Se realizaron jornadas diagnósticas participativas con la comunidad para levantar problemáticas prioritarias de salud y se sistematizó la información junto al análisis de entorno físico, barreras territoriales, estado de salud comunal y determinantes sociales con enfoque en equidad. Paralelamente, se definió y consensuó la metodología de mapeo, se identificaron actores clave, se promovió un entendimiento común sobre activos comunitarios, se diseñaron instrumentos de levantamiento y se capacitó a los equipos locales para su aplicación.

En 2026 se fortalecerá la participación social con un enfoque de resiliencia comunitaria, destacando el rol de la APS en la preparación y respuesta ante emergencias, en línea con el MAIS.

1. Realización de nuevos Diálogos Ciudadanos 2026

De acuerdo con los requerimientos del componente 3, se llevará a cabo un nuevo ciclo de Diálogos Ciudadanos, orientados a:

- Incorporar la mirada comunitaria respecto a riesgos sociosanitarios, capacidades locales y organización territorial.
- Recoger percepciones y propuestas que permitan fortalecer la resiliencia comunitaria y el rol de la APS en la gestión del riesgo.
- Promover la construcción de vínculos colaborativos entre establecimientos de salud, organizaciones comunitarias y actores territoriales.

Estos diálogos permitirán avanzar hacia comunidades preparadas, informadas y con mayor capacidad de articulación frente a situaciones de crisis o eventos adversos.

2. Seguimiento del Plan de Mejora de Experiencia Usuaría 2026–2027

- Monitoreo, seguimiento y ajuste del Plan de Mejora de Experiencia Usuaría, elaborado en base a las propuestas priorizadas por la comunidad en 2025.
- Coordinación con los equipos APS para asegurar su correcta implementación y retroalimentación continua.

3. Fortalecimiento de capacidades comunitarias e institucionales

- Estrategias de información, difusión y participación permanente con la comunidad.
- Articulación intersectorial con actores relevantes del territorio para fortalecer la preparación y respuesta en salud.
- Impulso de liderazgos comunitarios y activos locales como elementos clave de una red APS resiliente.

4. Consolidar y operacionalizar el mapeo de activos comunitarios a través de un proceso participativo y articulado con la comunidad y los distintos servicios municipales.

- Jornadas participativas de mapeo en cada uno de los siete CESFAM, involucrando activamente a la comunidad, líderes locales, organizaciones sociales y equipos de salud.
- Sistematización de la información recogida durante las jornadas y preparación del GeoPortal para la carga de los activos comunitarios validados, asegurando que los datos sean accesibles y útiles para la planificación territorial en salud.
- Identificación y análisis de relaciones entre activos y necesidades de salud, permitiendo priorizar aquellos recursos comunitarios que puedan contribuir directamente a resolver problemáticas locales.
- Desarrollo de propuestas de acción comunitaria, basadas en los activos identificados, que fomenten la participación social y el uso efectivo de recursos existentes en el territorio.
- Validación intersectorial y comunitaria de los activos y acciones propuestas, garantizando que las decisiones sean consensuadas y reflejen las prioridades de la población.
- Ingreso oficial de activos al GeoPortal y depuración de aquellos no validados, asegurando la calidad y pertinencia de la información.
- Devolución de resultados a la comunidad, mediante la entrega de materiales físicos, digitales y actividades de difusión, promoviendo la apropiación de la información y el fortalecimiento de la participación ciudadana en salud.
- Fortalecimiento de capacidades locales, consolidando el conocimiento de la comunidad y los equipos de salud para dar continuidad al mapeo y su vinculación con la planificación y gestión de programas de salud territoriales.

Este enfoque permitirá no solo identificar los recursos existentes en la comunidad, sino también vincularlos de manera estratégica con las necesidades de salud, consolidando una APS más participativa, inclusiva y orientada a la construcción de comunidades resilientes.

V.- GESTIÓN FARMACEÚTICA

i. Rol estratégico de los Servicios Farmacéuticos en la Atención Primaria

La Atención Farmacéutica es clave dentro del modelo de atención centrado en las personas, el profesional Químico Farmacéutico aporta competencias clínicas, técnicas y de gestión que inciden directamente en la seguridad, efectividad y eficiencia del proceso farmacoterapéutico. Su participación permite garantizar el uso racional de medicamentos, la prevención de problemas relacionados con la farmacoterapia y la optimización de recursos públicos, contribuyendo a los objetivos estratégicos de la red asistencial.

En el período 2023–2025 se ha consolidado el desarrollo de servicios clínicos farmacéuticos, aumentando progresivamente la capacidad de resolución del equipo de salud en el ámbito del tratamiento farmacológico, incorporando actividades validadas internacionalmente como la revisión de tratamientos, entrevistas farmacéuticas, conciliación farmacoterapéutica y seguimiento clínico.

Este trabajo responde a lineamientos ministeriales sobre seguridad del paciente, enfoque biopsicosocial y fortalecimiento del primer nivel de atención.

Relevancia de la atención farmacéutica

La Atención Farmacéutica se ha transformado en una prestación esencial dentro del ciclo de atención de salud, ya que:

- Detecta y resuelve problemas relacionados con medicamentos antes de que generen eventos adversos o descompensaciones clínicas.
- Mejora la adherencia terapéutica, especialmente en pacientes crónicos con múltiples fármacos.
- Favorece la continuidad del cuidado, asegurando la correcta transición entre niveles asistenciales (ej. conciliación farmacéutica).

La evidencia internacional demuestra que los servicios farmacéuticos reducen hospitalizaciones evitables, costos asociados a complicaciones y aumentan la efectividad clínica del tratamiento.

Servicio	Descripción
Dispensación segura	Entrega de medicamentos con orientación técnica y validación de prescripción.
Revisión de tratamientos	Detección de problemas relacionados a medicamentos y propuestas de intervención.
Seguimiento farmacoterapéutico	Monitoreo continuo de los usuarios con mayor riesgo sanitario.
Farmacovigilancia	Notificación de eventos adversos y sospecha de reacciones adversas.

Servicio	Descripción
Educación al usuario y cuidador	Promoción del buen uso, adherencia y autocuidado farmacológico.

La Atención Farmacéutica y la Farmacovigilancia constituyen ejes estratégicos para mejorar la seguridad del paciente, contribuir a la continuidad de los tratamientos y garantizar el uso racional de medicamentos en la Red de APS.

En la tabla 3 se puede observar que durante el período 2023–2025 se observa un incremento sostenido en las actividades de atención farmacéutica realizadas en la Red Salud Quillota. Entre 2023 y 2024, el total de prestaciones aumentó en un 22%, reflejando una mayor participación del equipo farmacéutico en el cuidado clínico, preventivo y educativo de la población. A septiembre de 2025 ya se registra un volumen equivalente al 73% del total alcanzado en 2024, lo que permite proyectar que al cierre del año se superarán las cifras del período anterior.

Al analizar cada tipo de prestación, se aprecia que la revisión de medicación tanto con entrevista como sin entrevista mantiene una tendencia al alza, evidenciando un fortalecimiento del enfoque clínico centrado en la persona. La conciliación farmacéutica es la actividad que presenta el mayor crecimiento relativo, triplicando prácticamente las cifras de 2023 y demostrando una integración más activa del farmacéutico en la continuidad del cuidado. Por su parte, la educación farmacéutica se mantiene relativamente estable, con variaciones menores entre los años evaluados, mientras que el seguimiento farmacoterapéutico experimenta una recuperación significativa en 2025, superando ampliamente los valores de los dos años previos.

En conjunto, estos resultados muestran un avance progresivo en la incorporación del componente farmacéutico dentro del modelo de atención integral, contribuyendo al fortalecimiento de la red de Atención Primaria y respondiendo de manera más eficiente a las necesidades de la población.

Tabla 3: Atención Farmacéutica realizada en la Red SaludQuillota

Prestación	2023	2024	A sept 2025
Revisión de medicación sin entrevista	2.077	2.682	1.624
Revisión con entrevista	832	1.055	960
Conciliación farmacéutica	18	35	52
Educación farmacéutica	749	750	567
Seguimiento farmacoterapéutico	122	106	161
TOTAL	3.798	4.628	3.364

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM)

Las reacciones adversas a medicamentos (RAM) constituyen el principal motivo de notificación y experimentan el incremento más relevante entre 2023 y 2024, pasando de 164 a 282 casos. Esta tendencia podría estar relacionada con un mejor sistema de pesquisa activa o con el aumento en la complejidad de los tratamientos utilizados en la red. A septiembre de 2025 ya se registran 248 RAM, lo que anticipa que el total anual podría acercarse o incluso superar las cifras de 2024.

Las fallas de calidad presentan una variación moderada, incrementándose de 11 casos en 2023 a 15 en 2024, mientras que a septiembre de 2025 ya se contabilizan 12 eventos, lo que mantiene esta categoría dentro de rangos esperables y relativamente estables para la red.

En contraste, los eventos adversos muestran una disminución en el tiempo, pasando de 108 notificaciones en 2023 a 73 en 2024, y alcanzando 41 casos a septiembre de 2025. Esta reducción puede asociarse a mejoras en los procesos clínicos, prácticas de seguridad y uso seguro de medicamentos, aunque también podría reflejar cambios en los criterios o capacidad de reporte.

En conjunto, los datos evidencian un sistema de farmacovigilancia más activo en el ámbito de las RAM y fallas de calidad, acompañado de una disminución en los eventos adversos clínicos. Esta evolución contribuye al fortalecimiento de la seguridad del paciente y al cumplimiento de los lineamientos ministeriales en materia de gestión de riesgos en medicamentos.

Tabla 4: Farmacovigilancia realizada en la Red SaludQuillota

Prestación	2023	2024	A sept 2025
Reacción Adversa a Medicamento (RAM)	164	282	248
Falla de calidad	11	15	12
Eventos adversos	108	73	41
TOTAL	283	370	301

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM)

ii. Acercamiento de medicamentos: impacto en acceso y adherencia

La estrategia de acercamiento de medicamentos implementada por el equipo farmacéutico constituye una intervención de alto impacto sanitario y social. Su origen se remonta al año 2020, en el contexto de la pandemia por COVID-19, cuando surgió la necesidad de asegurar la continuidad de los tratamientos farmacológicos crónicos de la población mediante la entrega directa de medicamentos en los domicilios.

Una vez finalizado el estado de emergencia sanitaria, se evidenció que no era factible retornar al modelo previo de atención, caracterizado por la alta concentración de usuarios en los establecimientos y extensos tiempos de espera

para acceder a su tratamiento. Frente a esta realidad, se tomó la decisión de evolucionar desde la entrega domiciliaria universal a una estrategia de acercamiento basada en puntos de entrega comunitarios, definidos estratégicamente en sectores cercanos a los domicilios de los usuarios.

De esta manera, se formalizó y amplió una experiencia previa desarrollada desde 2014 por el Centro de Salud Urbano con mayor población adscrita, el cual contaba con 7 puntos mensuales de entrega destinados a aproximadamente 150 usuarios con dificultades de desplazamiento. Esta iniciativa fue reforzada, sistematizada y escalada, permitiendo beneficiar a un número significativamente mayor de personas y garantizando el acceso oportuno a sus tratamientos, con un impacto positivo en la adherencia terapéutica y la calidad de vida de la población.

Su objetivo es acercar los tratamientos farmacológicos al territorio, disminuyendo barreras de acceso como:

- Gastos en transporte
- Dificultad de desplazamiento por edad, discapacidad o situación socioeconómica
- Brechas geográficas dentro de la comuna

Beneficios directos obtenidos:

- Disminución del gasto de bolsillo asociado al retiro de medicamentos
- Reducción de la tasa de no retiro de tratamientos por motivos logísticos
- Aumento de la adherencia terapéutica por continuidad en la entrega
- Fortalecimiento del vínculo sanitario entre la comunidad y los equipos de salud

Esta estrategia se alinea con las políticas nacionales de acceso universal, equidad territorial y enfoque de determinantes sociales de la salud.

La estrategia se centra en reducir las brechas de acceso mediante optimización de los procesos de entrega, diversificación de modalidades de dispensación y presencia farmacéutica activa en el territorio.

Componentes principales

- 1. Entrega en Sede APS**
 - Dispensación presencial en farmacias de atención primaria.
 - Consolida más del 80% de las entregas mensuales.
- 2. Entrega Domiciliaria**
 - Dirigida a personas con dependencia funcional, limitaciones de movilidad o barreras de acceso.
 - Se realiza mediante rutas programadas coordinadas con equipos territoriales.
 -

3. **Seguimiento Farmacoterapéutico y Educación**
 - Actividades de gestión del riesgo en usuarios polimedicados.
 - Promoción de la adherencia al tratamiento.
4. **Gestión de Prescripciones Crónicas**
 - Revisión técnica de recetas.
 - Garantiza la continuidad de tratamientos GES y no GES. Los Servicios Farmacéuticos se estructuran bajo el Modelo de Atención Integral y se centran en:

A continuación se desglosan datos operativos de la estrategia entre los años 2023 y 2025, la Estrategia de Acercamiento de Medicamentos muestra una disminución gradual en las prescripciones crónicas gestionadas, pasando de 281.652 en 2023 a 274.409 en 2024 y 269.709 en 2025, junto con un aumento progresivo de las sedes habilitadas, de 44 a 47 puntos de entrega. Esta expansión territorial permite acercar la dispensación a sectores más distantes, reduciendo tiempos de desplazamiento y facilitando el acceso oportuno a medicamentos para personas con limitaciones de movilidad o cargas de cuidado.

Los usuarios que retiran medicamentos en sede disminuyen de 65.344 en 2023 a 45.942 en 2025, mientras que la entrega domiciliaria aumenta de 8.034 a 10.417 usuarios, consolidándose como una estrategia que evita traslados y reduce gasto de bolsillo asociado a transporte, especialmente en población mayor o con dependencia. Asimismo, el fortalecimiento de modalidades cercanas al territorio contribuye a disminuir las interrupciones en el suministro de fármacos, lo que favorece una mayor adherencia terapéutica, particularmente en personas con condiciones crónicas que requieren continuidad mensual.

Aunque el total de usuarios con entrega mensual se mantiene estable en 2023 (73.378) y 2024 (73.601), la disminución observada en 2025 (54.750) puede explicarse por la depuración de registros, actualización de cohortes y adecuación a la demanda real. Aun así, la estrategia mantiene un volumen significativo de cobertura que impacta positivamente en la regularidad de los tratamientos, al minimizar barreras de acceso y asegurar un flujo más constante de medicamentos.

En conjunto, la estrategia presenta un comportamiento que combina mayor cercanía territorial, reducción de cargas económicas asociadas al retiro mensual y un entorno más favorable para la adherencia, contribuyendo directamente a mejores resultados sanitarios y al fortalecimiento del modelo de atención integral en la red.

Tabla 5: Datos Operacionales de Estrategia de Acercamiento de Medicamentos

Indicador	2023	2024	2025*
Prescripciones crónicas gestionadas	281.652	274.409	269.709
N° de sedes habilitadas	44	45	47

Indicador	2023	2024	2025*
Usuarios con entrega en sede	65.344	62.611	45.942
Usuarios con entrega domiciliaria	8.034	10.990	10.417
Total usuarios con entrega mensual	73.378	73.601	54.750

Fuente: Elaboración local

La cantidad de prescripciones crónicas entregadas mensualmente en el marco de la Estrategia de Acercamiento de Medicamentos muestra una disminución progresiva entre 2023 y 2025. En 2023 el promedio mensual alcanza 23.471 prescripciones, cifra que desciende levemente a 22.867 en 2024 y a 22.475 en 2025. Esta tendencia podría estar asociada a la actualización de cohortes, la depuración de registros administrativos y la mayor precisión en la identificación de usuarios activos en tratamiento crónico.

A pesar de esta reducción, los volúmenes se mantienen altos y estables, lo que refleja la relevancia de la estrategia para asegurar continuidad terapéutica, especialmente en personas con enfermedades crónicas que requieren un suministro regular de medicamentos. La mantención de promedios superiores a 22 mil prescripciones mensuales contribuye a reducir interrupciones de tratamiento, mejorar la adherencia, y evitar gastos de bolsillo asociados a compras externas cuando no existe disponibilidad oportuna. Asimismo, la estabilidad en la entrega mensual permite optimizar la gestión del tiempo para las familias, al disminuir desplazamientos y asegurar un acceso más predecible a los tratamientos farmacológicos.

Tabla 6: Prescripciones crónicas que se entregan mensualmente en la estrategia

Año	Promedio mensual
2023	23.471
2024	22.867
2025*	22.475

Fuente: Elaboración local

En resumen, el aumento progresivo de sedes y puntos de entrega ha contribuido a ampliar el acceso territorial a los medicamentos, permitiendo que un número significativo de beneficiarios realice su retiro directamente en sede. Esta expansión facilita la disminución de barreras de desplazamiento y optimiza los tiempos de acceso para la población usuaria. Paralelamente, la entrega domiciliaria se consolida como una estrategia clave para personas mayores, con dependencia o con limitaciones de movilidad, manteniendo su relevancia dentro de la red. No obstante, los volúmenes actuales evidencian la necesidad de fortalecer la logística asociada a esta modalidad para el año 2026, con el fin de asegurar continuidad y eficiencia en la distribución.

En cuanto al volumen de prescripciones crónicas, este se ha mantenido estable durante el período analizado, lo que refleja continuidad terapéutica y una adecuada gestión de la demanda. Sin embargo, esta estabilidad también plantea desafíos, ya que requiere reforzar de manera sistemática los procesos de revisión técnica, farmacovigilancia y seguimiento clínico para garantizar el uso seguro y efectivo de los medicamentos en la población.

Entre los principales desafíos identificados para el año 2026 se encuentra la necesidad de formalizar la incorporación de los servicios farmacéuticos dentro del Plan de Salud Comunal, asegurando así su reconocimiento como componente clave del modelo de atención integral. Junto con ello, resulta imprescindible garantizar recursos humanos farmacéuticos suficientes para sostener el creciente volumen de actividades clínicas y logísticas que demanda la red. Asimismo, se requiere integrar indicadores farmacéuticos en los sistemas de evaluación de gestión de la APS, permitiendo monitorear resultados y orientar la toma de decisiones. Otro desafío relevante es fortalecer los registros clínicos y avanzar en la interoperabilidad con los sistemas institucionales, para mejorar la continuidad del cuidado y la calidad de la información. Finalmente, se vuelve fundamental mantener una evaluación continua del impacto sanitario y económico de la estrategia, asegurando su eficiencia y pertinencia en el tiempo.

V.- EVALUACIÓN DE DESAFÍOS AÑO 2025 Y DESAFÍOS 2026

Lineamientos estratégicos

Tras el análisis de la capacidad organizacional de SaludQuillota y su presupuesto proyectado para 2025, se verifican cinco ámbitos estratégicos:

- 1.- Modelo de Atención;
- 2.- Participación Social y trabajo intersectorial;
- 3.- Desarrollo de personas;
- 4.- Eficiencia presupuestaria, financiera y logística; y
- 5.- Líneas transversales.

Las principales líneas dentro de cada una de éstas, junto a los desafíos asociados a cada una de ellas, se evalúan a continuación.

1. Modelo de atención

i. Atención, cuidado integral y continuo de la red, de las personas y sus familias, en todas las etapas del ciclo vital, desde el modelo local de SaludQuillota

Se plantearon las siguientes líneas de acción

- 1. En embarazo, primera infancia y adolescencia, fortalecer el Plan Familia Saludable como forma de preocupación específica por esas temáticas.**

En este ámbito, destacan los siguientes desarrollos:

CENTRO DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR PRIMAVERA

Con fecha 24 de septiembre del presente año, se inaugura el Centro de Acompañamiento Familiar Primavera, con dependencia del Centro de Salud Dr. Miguel Concha.

Este centro constituye un nuevo dispositivo de Salud Quillota, orientado al acompañamiento familiar en todo su ciclo vital, incorporando la promoción y prevención de la salud, tanto física como mental, y tiene por objetivo contribuir en el desarrollo biopsicosocial de las familias, ya sea de gestantes y/o con niños, niñas, adolescentes y jóvenes en situación de riesgo biomédico y/o vulnerabilidad social, mediante un acompañamiento oportuno, continuo y resolutivo, articulado desde la APS local de Quillota.

Para lo anterior, se realiza un trabajo intersectorial por medio de la gestión de derivaciones, referencias y contrarreferencias que surgen entre la red APS. De

igual forma, se promueve un trabajo extra sectorial con los programas comunales, servicios municipales y otros organismos públicos, garantizando una coordinación y trabajo colaborativo entre los sistemas que intervienen con las familias, con el fin de que se garantice el acceso efectivo a prestaciones de salud para cada integrante que la componen.

Con este acceso efectivo, se busca asegurar la oportunidad, continuidad y enfoque de derechos para esta población. Además de realizar este acompañamiento, se promueve el reconocimiento de sus recursos, de modo de que genere cambios en su bienestar integral, repercutiendo a su vez en cambios a nivel comunitario.

En base a lo anterior, se promueven y ejecutan las siguientes líneas de acción para dar respuesta de manera integral a la población identificada:

- Continuidad en el seguimiento y acompañamiento para el proceso gestacional y, por consiguiente, la primera infancia, como también, el grupo familiar.
- Continuidad en el seguimiento y acompañamiento para niños, niñas y adolescentes, y sus familias con diferentes grados de vulnerabilidad psicosocial y de salud mental.
- Continuidad en el seguimiento y acompañamiento por medio del Plan Familia Saludable como instrumento para el correcto ejercicio de lo previamente señalado.

Es importante indicar que lo mencionado es realizado según la población vigente de cada programa que conforma el Centro de Acompañamiento Familiar Primavera.

A modo de complementar las líneas de acción principales del centro, se ejecutan y proponen las siguientes líneas transversales:

- Articulación comunal del trabajo familiar (Coordinación con APS, intersector y extrasistema).
- Acompañamiento personalizado y continuo a familias priorizadas (PRAPS SPE, PAPS, PASMI, y PEVS).
- Garantía de prestaciones de salud con enfoque familiar.
- Fortalecimiento desde el aspecto familiar y comunitario.
- Sistematización y evaluación del trabajo de acompañamiento familiar (Elaborar plan de seguimiento en APS y nuevo equipo interdisciplinario).

El presupuesto principal del centro proviene de convenios adheridos por los siguientes programas: Programa de Acompañamiento Psicosocial en la APS, Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud para Niños, Niñas y Adolescentes de la red SPE/SENAME, Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil de Niños y Niñas de 3 a 9 años, y por parte del Programa Elige Vida Sana.

Cada programa contempla un presupuesto anual, y cuya distribución viene predeterminada según cada convenio, el cual varía según el año en el que se ejecuta.

Desafíos y pendientes 2026: Desarrollar una mayor efectividad en la gestión de casos familiares que participan de la estrategia, fortaleciendo el rol de la APS como actor integrador de respuestas oportunas e integrales. A su vez, queda pendiente la disminución de rezagos en prestaciones biomédicas y psicosociales, además de una mayor participación activa y compromiso de las familias en sus propios procesos de cuidado, promoviendo una mayor autonomía a nivel del área preventiva y comunitaria.

CENTRO DE NEURODIVERGENCIA TEACOMPaña:

Con fecha 24 de septiembre del presente año, se inaugura el Centro de Neurodivergencia TEAcompaña, con dependencia del Centro de Salud Dr. Miguel Concha.

Este nuevo centro de atención se origina en el marco de la incorporación de PRAPS “Atención Integral al Desarrollo Infante-Adolescente”, como una estrategia orientada a fortalecer la atención de personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y otras condiciones del neurodesarrollo. Su propósito es brindar acompañamiento, diagnóstico, tratamiento y orientación a lo largo del ciclo vital, promoviendo la inclusión y el fortalecimiento de la red de apoyo local desde el modelo de Atención Primaria en Salud (APS).

Esta iniciativa se articula con la Estrategia de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), MAIS, ECICEP y Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC), así como con los modelos de Salud Mental Comunitaria, NANEAS y Salud Digital, asegurando una respuesta integral y coordinada dentro del sistema de salud.

El programa realiza tamizaje (pesquisa) y diagnóstico en niños, niñas y adolescentes (NNA). El tamizaje se lleva a cabo durante los controles de salud programados o espontáneos en APS, utilizando pautas de cotejo de señales de alerta. Cuando se detecta una sospecha o condición que requiere confirmación, los NNA son derivados a atención médica para diagnóstico formal, identificación de necesidades de apoyo y definición de la inclusión en el componente de rehabilitación y apoyo al desarrollo.

En cuanto al proceso de atención, el componente “apoyo al desarrollo y rehabilitación” cuenta con equipos multidisciplinarios especializados (terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, kinesiólogo, psicólogo y trabajador social) que desarrollan el Plan de Tratamiento Integral (PTI) de cada NNA.

Las sesiones de atención individual varían entre 30 y 60 minutos, según necesidades y etapa del proceso, complementadas con intervenciones grupales para abordar aspectos físicos y psicosociales de manera colectiva.

La rehabilitación se integra como intervención sanitaria de APS, coordinándose con el resto del equipo de salud primaria y la red asistencial. En algunos casos, las necesidades de apoyos técnicos o productos de asistencia se gestionan con otros actores estatales, como programas de garantías explícitas de salud (GES) o servicios de discapacidad, a través de la coordinación con profesionales médicos de APS.

Objetivo

mejorar o mantener la participación comunitaria y la calidad de vida de NNA con alteraciones del desarrollo integral.

Propósito

NNA con trastornos del desarrollo integral incrementan su participación en la comunidad.

Población objetivo y beneficiada

NNA con deterioro del funcionamiento por condiciones de salud específicas, priorizando TEA, otras alteraciones del neurodesarrollo y condiciones musculoesqueléticas.

Beneficiarios

- NNA inscritos en APS con estas condiciones, siguiendo criterios de priorización:
- NNA con diagnóstico de TEA.
- NNA con otras alteraciones del neurodesarrollo.
- NNA con condiciones musculoesqueléticas.

Según la OMS, en Chile aproximadamente 3 de cada 8 personas requieren rehabilitación, lo que evidencia la relevancia de este programa dentro de la APS y la red de salud comunitaria.

Desafíos y pendiente 2026: El Centro proyecta consolidar la continuidad del cuidado, fortalecer la cobertura del programa, implementar sistemas de seguimiento institucional y articularse con entidades educativas y sociales, en línea con los lineamientos estratégicos del Plan de Salud Comunal.

PLAN FAMILIA SALUDABLE:

En el año 2023, se reformula la Unidad de la Familia en el Centro de Salud Cardenal Raúl Silva Henríquez, orientado principalmente a la articulación del trabajo familiar de la población urbana con las distintas unidades del Centro de Salud y dispositivos de SaludQuillota.

Entre las principales funciones de la Unidad de la Familia, se encuentran las evaluaciones psicosociales de gestantes y lactantes, seguimiento de familias con

riesgo psicosocial, estudios de familias, elaboración y ejecución de Plan Familia Saludable, visitas domiciliarias y consejerías familiares. Del mismo modo, la organización y ejecución de actividades de promoción y bienestar de salud, grupales y comunitarias.

La Unidad de la Familia ha focalizado su acompañamiento en la primera infancia, especialmente a familias de gestantes y niños/as hasta los 2 años. Durante este año 2025, se ha extendido el seguimiento a familias que presentan riesgo psicosocial de niños y niñas hasta los 4 años.

A la fecha, se mantiene acompañamiento activo de 1.142 familias.

De ello, se desprende para en el año 2024 lo siguiente:

- Familias Activas con PFS: 1.498; Sin riesgo: 410; Riesgo leve: 512; Riesgo moderado: 280; Riesgo alto: 314.
- Estudios de familia: 1.196; Gestantes: 1.054; Niños/as: 327

Del mismo modo, se han fortalecido las actividades grupales y comunitarias de promoción y bienestar de la salud con un enfoque territorial. Se realizaron talleres de Danza Porteo y Macramé para gestantes y familias en etapa de crianza inicial.

Respecto a actividades de promoción, se conmemoró el Día Internacional de la Mujer, Día de la Familia, el Día Internacional de la Eliminación de la Violencia de Género y Feria Criando y Creando en Comunidad. Estas actividades estuvieron orientadas principalmente a fortalecer los factores protectores de las familias.

Desafíos y pendientes 2026:

Fortalecer la continuidad del cuidado mediante la ampliación de los procesos de intervención dirigidos a niños y niñas hasta los 9 años, organizándolos según etapas críticas del desarrollo. Cada fase deberá incorporar acciones orientadas a identificar necesidades, evaluar riesgos psicosociales y resguardar el interés superior de niños y niñas.

El proceso de seguimiento y manejo de casos se estructurará en las siguientes fases del ciclo vital:

- Fase 0: Gestación
- Fase 1: Crianza inicial (0–2 años)
- Fase 2: Con hijos/as preescolares (2–4 años)
- Fase 3: Con hijos/as escolares (4–9 años)

Cada fase contemplará metas y acciones diferenciadas, articuladas en tres niveles de intervención:

1. Individual–familiar: evaluación psicosocial, estudio de familia y formulación del Plan Familia Saludable.

2. Grupal: desarrollo de talleres dirigidos a las familias según la etapa del ciclo vital.
3. Comunitario: acciones territoriales, coordinación con redes y otras iniciativas que promuevan el bienestar integral.

Asimismo, entre las acciones pendientes se considera imprescindible la participación activa de las distintas unidades del Centro de Salud CRSH en la implementación del Plan Familia Saludable, mediante la realización de consejerías familiares ajustadas a las necesidades de cada familia, a los objetivos del Plan y a las competencias de los distintos profesionales.

Para ello, será necesario identificar a los/as funcionarios/as que cuenten con las habilidades y motivaciones adecuadas para el trabajo familiar, desarrollar un proceso de capacitación en consejería y trabajo con familias, y posteriormente establecer una agenda de consejerías familiares destinada a los/as funcionarios/as capacitados/as.

Finalmente, se orientará al fortalecimiento de las actividades grupales y comunitarias de promoción y bienestar de la salud con un enfoque territorial. Estas actividades tienen como objetivo principal fortalecer los factores protectores de las familias.

ESTRATEGIA COLABORATIVA PLAN DE PROMOCIÓN:

Esta estrategia es impulsada por el Plan Comunal de Promoción de Salud e incluye a la Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO) de Quillota y diversos sectores clave: Educación, Programas Cardiovascular, SALA ERA, VIDA SANA.

El objetivo principal es proyectar de manera comunal y facilitar acciones conjuntas que promuevan el buen vivir y factores protectores de la salud. Esto incluye iniciativas centradas en:

- Vida saludable y alimentación sana
- Actividad física y esparcimiento libre
- Medio ambiente
- Recreación

Al trabajar de esta forma, se logra generar un espacio de trabajo y reflexión que efectivamente desarrolla y potencia la promoción de la salud en toda la comuna de Quillota.

Desafíos y pendientes 2026: Mantener actividades conjuntas en las cuales se pueda contar con los recursos y equipamiento compartido entre los intervinientes, con el fin de lograr un producto atractivo que pueda acompañar desde las infancias a la tercera edad.

PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO A EMBARAZADAS Y SUS FAMILIAS:

Esta iniciativa, impulsada por SaludQuillota, busca fortalecer la relación de las familias y el sistema de salud de Atención Primaria de Salud (APS) de la comuna, generando un espacio de reconocimiento del ser que está por nacer, desde su familia y su entorno social, en un ambiente cariñoso y respetuoso.

El proyecto está a cargo del Centro de Promoción de Salud y Cultura, en coordinación con el Centro de Salud Cardenal Raúl Silva Henríquez, CECOF Santa Teresita y otros centros de la comuna que deseen incorporar esta estrategia.

El programa incluye la visita de una matrona a los domicilios, acompañada de profesionales del área audiovisual, para entre otras cosas, escuchar y grabar los latidos del corazón del hijo o hija que está por nacer.

A su vez, tanto madres, padres, hermanos o abuelos y abuelas y otros que desee incorporar la familia, pueden grabar un vídeo- saludo dirigido al nuevo integrante del grupo familiar.

También se realiza una sesión de fotografía a las madres y sus personas cercanas.

Finalmente, se realiza una celebración con todas las familias participantes, denominada “Bienvenida a los Nuevos Bebés de Quillota”, donde las familias reciben una selección de fotografías enmarcadas, además de un pendrive, que contiene la sesión completa, todos los demás productos registrados. e incluye una canción de cuna realizada por el equipo del Centro de Promoción de Salud y Cultura.

Desafíos y pendientes 2026: Mantener la iniciativa y aumentar la cobertura, se pretende incorporar a 40 mujeres embarazadas y sus familias.

ESTRATEGIAS COMPLEMENTARIAS DE CULTURA Y SALUD:

Producción musical y grabación de temas musicales, utilizando la sala de ensayo y el estudio del Centro de Promoción de Salud y Cultura como herramienta de acompañamiento de jóvenes y adolescentes en su proceso de vida, incorporando, además del desarrollo artístico cultural, valores como la nutrición equilibrada, la realización periódica y permanente de la actividad física y la vida saludable en general.

Es importante destacar que se realiza alianza con el Gimnasio Social, que depende administrativamente del CPSC, para mejorar los malos índices de mal nutrición y las consecuencias en el peso y salud de las personas.

Desafíos y pendientes 2026: Mejorar las condiciones de la infraestructura con la que se cuenta para mantener la calidad de las grabaciones, especialmente de los compilados que se realizan para mostrar estos trabajos.

CENTRO DE SALUD CARDENAL RAÚL SILVA HENRÍQUEZ:

Durante el año 2025 se avanzó en los desafíos propuestos, desarrollando diversas acciones orientadas a la promoción y prevención en salud. Las políticas centrales realizaron un cambio en la metodología de trabajo, por lo que se comenzó a realizar actividades por polígono, sectorizando la población y avanzando cada vez que se completaron todas las actividades programadas.

Participación en actividades de vida saludable, la Caminata 4K por el Corazón, la actividad Master Chef Kids en el colegio Nuestro Mundo, además de operativos preventivos quincenales en distintas juntas de vecinos.

El trabajo conjunto que se desarrolla en Programa Escolar y Programa Adolescente, ha permitido conocer la verdadera prevalencia de Asma en la comuna y con esto poder tener un diagnóstico previo para dirigir las estrategias.

Estas iniciativas se ejecutaron conforme al diagnóstico participativo y a lo acordado en el Consejo Consultivo, Oficina Local de la Niñez, fortaleciendo la vinculación con el Municipio y las entidades comunitarias.

Desafíos y pendientes 2026: Fortalecer el trabajo colaborativo con la comunidad, el Consejo Consultivo y los establecimientos educacionales, en coordinación con el Programa Escolar, el Programa Adolescente y el Examen de Medicina Preventiva, junto a la Oficina Local de la Niñez.

Integrar a todos los grupos etarios, abarcando el ciclo vital completo, y consolidar las acciones de promoción y prevención en salud.

Asimismo, se busca mantener y potenciar las actividades masivas desarrolladas, promoviendo la participación activa de la comunidad en torno a hábitos de vida saludable.

2. En infancia, adolescencia, adulto y familia, generar un trabajo en conjunto como Foco Social, abordando las temáticas más prevalentes, con énfasis en Estilos de Vida Saludable, con el fin de hacer frente a temáticas como: malnutrición por exceso, sedentarismo, tabaquismo, etc.

Las acciones de trabajo que tengan por objetivo el buen vivir, la vida saludable, la alimentación sana, el medio ambiente, la actividad física, el esparcimiento libre y la recreación, puedan proyectarse de manera comunal, y facilitar los trabajos y acciones de manera conjunta.

De esta forma, se posibilita generar un espacio de trabajo y reflexión que desarrolle la prevención y la promoción de factores protectores en salud en la comuna.

En este ámbito, destacan los siguientes desarrollos:

CENTRO COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR CECOF CERRO MAYACA:

Durante el año 2025, se mantiene el trabajo crucial de instalar y consolidar espacios de coordinación de acciones promocionales y preventivas en CECOF Cerro Mayaca.

Estas instancias son fundamentales para abordar las temáticas relevantes del territorio y de la comuna, como la malnutrición por exceso, el sedentarismo y la necesidad de generar más espacios de recreación y actividad física, como por ejemplo “CARRERA DE CARRITOS”, actividad que se ha convertido en un hito de participación comunitaria, promoviendo acciones de estilo de vida saludable y de compartir en familia.

Para lograrlo, se ha generado un trabajo sistemático en coordinación con las diversas organizaciones funcionales y territoriales del Cerro Mayaca, lo que ha permitido abordar de manera integral las necesidades específicas y los recursos disponibles de la comunidad, fortaleciendo la autogestión y el empoderamiento en salud.

Desafíos y pendientes 2026: Consolidación de la Red Intersectorial del territorio, manteniendo y consolidando el trabajo realizado durante estos años, e incorporando a nuevas organizaciones para el trabajo en conjunto y desarrollo de acciones para potenciar espacios de recreación y actividad física.

Abordaje Específico del Tabaquismo: Implementar un programa piloto de cesación tabáquica comunitaria dirigido a la población adulta, integrando talleres grupales y seguimiento psicosocial.

Enfoque en la Adolescencia: Desarrollar una estrategia de EVS específica para la población adolescente, incorporando el uso de plataformas digitales o redes sociales, dada la dificultad de convocatoria presencial en este grupo etario.

CENTRO DE SALUD FAMILIAR CESFAM SAN PEDRO:

Se ha reorganizado agendas de profesionales para asegurar la disponibilidad de horas para la población consultante.

Se realizó un aumento de recurso humano en profesionales matrona y nutricionista, quienes cumplen un rol fundamental en la promoción de hábitos saludables.

Junto a lo anterior, se ha relevado la atención de adolescentes, a través de la aplicación de ficha CLAP en establecimientos educacionales y en establecimiento de salud. Profesionales realizan controles y consejerías, pesquizando factores de riesgo y coordinando la continuidad de la atención con equipo multidisciplinario del CESFAM San Pedro.

Se logró la continuidad del proyecto iniciado en 2024 con agrupaciones de jóvenes del sector, por lo que se dispuso de recursos para la ejecución de talleres con jóvenes del sector, las que les ha permitido buscar el bienestar, a través de actividades saludables de su interés como, por ejemplo, batucada, banda y skate.

Se ha mantenido la gestión de EMPA laboral a empresas o agrupaciones del sector.

Se instauró controles integrales de salud a mujeres consultantes a profesional matrona, ofreciendo no sólo una consulta o procedimiento ginecológico, sino que aplicando EMPA, y realizando educación en prevención de patologías y promoviendo cambios a hábitos saludables, todo en una sola atención, optimizando los tiempos que las mujeres disponen para cumplir con los controles de salud.

En el mes de octubre 2025, se dispuso una reestructuración de las prestaciones de la unidad de Kinesiología. Hasta esa fecha, la iniciativa Kimche se desempeñaba en forma autónoma debido a su emplazamiento físico en Casa de Acogida de San Pedro.

Tras el análisis de los recursos disponibles y de la calidad de atención, se decide encomendar el Programa de Rehabilitación en forma íntegra a este equipo de profesionales kinesiólogas.

Al mismo tiempo, gracias a la posibilidad de financiamiento, se aumenta recurso humano profesional kinesióloga por 22 horas, dando inicio al funcionamiento de la Sala IRA, que atiende a pacientes respiratorios agudos y crónicos menor de 19 años. Antes de esta implementación, los pacientes debían trasladarse al Centro de Salud Miguel Concha en el centro de Quillota, lo que implicaba gasto en movilización y tiempos de traslado.

Se reorganizan funciones de kinesiólogo de 44 horas para gestionar Programa de Personas Mayores, atenciones domiciliarias en apoyo a PADI y continuar a cargo de Sala ERA (atención de pacientes respiratorios agudos y crónicos mayores de 19 años de edad).

Desafíos y pendientes 2026: _Mantener estrategias que permitan el acceso a prestaciones de salud a usuarios de todas las edades.

FIESTA DE CUMPLEAÑOS A NIÑAS Y NIÑOS DE 6 AÑOS:

La Fiesta de Cumpleaños para niñas y niños de 6 años, organizada por el Centro de Promoción de Salud y Cultura, es una acción dirigida a fomentar el juego, la actividad física y la participación de un show circense, donde además se invita a las familias a compartir, cantar y bailar en una acción recreativa para celebrar la finalización de la etapa de exámenes del Control de Niño Sano, generando un vínculo más afectivo con la institucionalidad de salud.

Desafíos y pendientes 2026: Para el próximo año se proyecta ampliar la participación familiar, fortalecer la articulación con establecimientos educativos y jardines infantiles, incrementar las actividades recreativas y de promoción de hábitos saludables, e integrar a otros programas de la red para enriquecer la experiencia. Además, se espera mejorar el registro y evaluación de la actividad para medir su impacto en la vinculación comunitaria y en la adherencia al Control de Salud Infantil.

3. En prevención y recuperación de la salud de las personas mayores, fortalecer el trabajo desarrollado por los componentes de la Red Municipal de establecimientos de salud.

En este ámbito, destacan los siguientes desarrollos:

CENTRO DE SALUD DR. MIGUEL CONCHA:

Readecuación de la dotación de RRHH y planta física, con el fin de mejorar la cobertura de los planes y programas en pro del control de patologías Cardiovasculares, Respiratorias y de Salud Mental. Buscando una mejora en los tipos de acercamiento al manejo, tales como:

- Promocional: Fomentar estilos de vida saludables.
- Preventivo: Aplicar exámenes y detección temprana (como el EMP).
- Tratamiento: Garantizar acceso a terapias y manejos de patologías
- Rehabilitación: Apoyar la recuperación funcional y la calidad de vida.

Desafíos y pendientes 2026: Aumentar las coberturas de atención para el grupo de Personas Mayores en toda la red de salud.

TALLERES DE ACTIVIDAD FÍSICA PARA PERSONAS MAYORES PROMOS:

El Centro de Promoción de Salud y Cultura cuenta con la realización periódica de talleres con personas mayores que incorporan la actividad física, desarrollo y ejercicio de las habilidades cognitivas, además de las relaciones sociales a través del juego, los encuentros, la música y la cultura.

Atención de personas mayores en el Gimnasio Social donde, a través de la preparación de rutinas de ejercicios especialmente diseñados las personas de este grupo etario, con el objetivo de mejorar la condición física y mental de los usuarios(as), que se atienden en este espacio.

Desafíos y pendientes 2026: Incorporar nuevas estrategias para la incorporación de los objetivos anteriormente señalados, como salidas al entorno de la población, a la ciudad en general y la salida a otras comunas del país.

CESFAM BOCO:

Se incorpora en Programa Domicilio a personas Mayores con dependencia leve y moderada, con dificultad para desplazarse al centro de salud, realizando controles, PSCV, EMP, EXAMENES, atenciones de morbilidad médica en terreno.

Desafíos y pendientes 2026: Aumentar la cobertura y periodicidad de controles.

4. En Salud Odontológica, disminuir los indicadores de daño en grupos más vulnerables de la población infantil.

Se ha mantenido un horario protegido en la agenda dental, permitiendo que esta población acceda a la atención odontológica durante todo el año, extendiendo además la disponibilidad de atención hasta las 20:00 horas y los días sábado hasta las 13:00 horas.

Asimismo, se continúa con la atención en terreno y a domicilio mediante las jornadas de salud, con el objetivo de acercar los servicios a la comunidad y pesquisar a la población más vulnerable.

Este trabajo en terreno incluye el despliegue de la clínica móvil en los distintos establecimientos educacionales de la RedQ, y jardines infantiles, lo que permite ampliar la cobertura y facilitar el acceso a controles y prestaciones odontológicas.

Durante estas visitas se realiza educación en salud oral, y se asegura el inicio oportuno del tratamiento, otorgando horas de atención durante la revisión.

Cobertura eficiente de GES de los 6 años, en tratamiento preventivo y restaurador.

Controles del programa CERO, para niñas/os que son derivados desde los seis meses de edad, previa coordinación con atenciones de Control Niño Sano, por parte de Enfermería.

Este año 2025, el CECOF Cerro Mayaca organizó la celebración del mes de la Salud oral en el Jardín Cadil de la ciudad de Quillota, instancia educativa y recreativa en salud oral para los niños y niñas.

Intervención de Centro de Salud Familiar CESFAM San Pedro en hogares de menores del sector, que presentan altos niveles de vulnerabilidad sociocultural. Una vez realizado el primer contacto y evaluación, se realiza continuidad de la atención en establecimiento de salud.

Desafíos y pendientes 2026: Mantener y fortalecer el acceso a las prestaciones odontológicas, asegurando la continuidad de las atenciones y la oportunidad en la entrega del servicio.

Bajar índice de CEOD en niños y niñas menores de 6 años, mediante derivaciones oportunas de las distintas áreas de salud y mediante la educación a la población, para asistencia de los controles dentales correspondientes.

Visitar y conocer la realidad de otros centros de menores, para establecer una relación de confianza entre niños/niñas y jóvenes con los profesionales del área.

5. Ampliar cobertura del programa de atención odontológica en establecimientos de larga estadía (ELEAM) y en domicilio para personas mayores y dependientes severos.

Se ha logrado dotar a todas las Unidades Odontológicas de SaludQuillota, de Unidades Dentales Portátiles, con las cuales se puede ampliar el tipo de actividades y acciones de salud Odontológica para entregar dentro del domicilio, en conjunto con otros insumos y elementos que permitan un mejor diagnóstico y tratamiento a los usuarios dependientes severos.

Desafíos y Pendientes 2026: Aumentar la cobertura de atenciones odontológicas en domicilio, incluyendo la posibilidad de aumentar la dotación de horas de odontólogo y TONS, que permita entregar atención odontológica, además de los usuarios con dependencia severa, a los dependientes moderados.

6. En Salud Cardiovascular, aumentar la cobertura del programa a través de prácticas innovadoras en salud.

Durante el año 2025, se implementaron diversas acciones para fortalecer el Programa de Control Cardiovascular, y mejorar la adherencia y compensación de patologías en la población.

Se amplió la disponibilidad de atención mediante la habilitación de horarios de extensión.

Adicionalmente, se ha realizado una estrategia de sistematización digital en la cual, mediante una matriz de datos en bases de datos digitales de usuarios del programa, se ha buscado generar mejoras en la contactabilidad y de control continuo, al hacer revisión periódica de la evolución de la patología, revisión de exámenes previos al control, citaciones de usuarios con mayor riesgo o descompensación.

Se ha reforzado la dinámica de revisión de indicadores numéricos de avance con proyecciones y revisiones con uso de inteligencia artificial.

En articulación con SECPLAN, georreferenciación de usuarias/os y familias ECICEP del sector urbano.

Durante el año 2025, el CECOF Cerro Mayaca, en el marco del del corazón y en el contexto del programa cardiovascular, realizó un CICLO DE TALLERES GRUPALES con personas del territorio, enfocada en el tema de promover la toma de conciencia sobre el impacto de las enfermedades cardiovasculares en la comunidad, poniendo el énfasis en la prevención como medida indispensable para llevar una vida saludable.

Desafíos y Pendientes 2026: Mantener las estrategias implementadas, con un incremento de la sistematización digital y la posibilidad de contactabilidad de los usuarios, con una mejora de la retroalimentación en los datos de las atenciones clínicas, exámenes y gestiones administrativas.

Dar cobertura a controles en su totalidad de ECICEP, G1, G2, G3.

Potenciar esta estrategia, generando ingresos integrales que consideren a la persona, su entorno familiar y sus determinantes sociales y ambientales, estableciendo planes de cuidado personalizados desde el primer contacto.

Incluir en estrategia ECICEP otros profesionales que permitan una intervención integral multidisciplinaria.

Evaluar factibilidad de georreferenciación usuarias/os de sectores rurales.

En caso de CECOF Cerro Mayaca, continuar potenciando la estrategia de controles cardiovasculares en domicilio a fin de asegurar la continuidad de los cuidados para aquellas personas que por dificultades de traslado (movilidad reducida, dependencia o barreras geográficas) no pueden acudir al centro para sus controles.

7. Fortalecer las prestaciones domiciliarias integrales dirigidas a personas dependientes severas mediante los Programas de Apoyo Domiciliario Integral (PADI) y Cuidados Paliativos Universales (CPU).

En relación a las prestaciones domiciliarias, se ha logrado una continuidad y mejora en el tipo de prestaciones.

PROGRAMA CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES CPU

En CPU se ha logrado, mediante recursos del programa, dotar de equipamiento, tales como concentradores de oxígeno, entre otros, que permitan un cuidado más eficiente y digno para los usuarios con patologías de tanta severidad.

Desafíos y pendientes 2026: Continuar con las mejoras y hacer uso eficiente y eficaz de los recursos para ponerlos a disposición de la comunidad.

PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA PACIENTES DEPENDIENTES SEVEROS (PADDS)

Durante el año 2025, el Programa de Atención Domiciliaria para pacientes Dependientes Severos (PADDS), ha logrado consolidarse con un trabajo de equipo coordinado y comprometido, cumpliendo todas las exigencias programáticas requeridas.

Otro elemento importante es la realización de manera continua de talleres de formación en distintas temáticas dirigida a los cuidadores de pacientes dependientes severos.

Además de la formación técnica, estos encuentros cumplen un rol fundamental al generar una instancia de retroalimentación activa, que permite al equipo de salud ajustar los contenidos de los talleres y las estrategias de apoyo a las necesidades reales que emergen del día a día. Como reconocimiento a su esfuerzo y dedicación, la actividad culmina con un significativo hito de cierre de fin de año, enfocado exclusivamente en el autocuidado y el bienestar emocional del cuidado.

En el caso del CESFAM SAN PEDRO, se asigna de manera formal el Programa de Atención Domiciliaria Integral al equipo de ambulancia, que está liderado por una profesional enfermera, y compuesto por 2 TENS y 2 conductores que trabajan por turnos.

Con esta destinación, se ha podido responder a la alta demanda de pacientes con dependencia moderada o severa del territorio, alcanzando un orden administrativo vital para este programa.

Se ha resguardado agendas de profesionales para cubrir requerimientos de los pacientes pertenecientes a este programa, sin embargo, no ha sido suficiente.

Se mantiene la coordinación directa con el Programa CPU comunal y se acompaña en procesos de etapa de fin de vida, tanto al paciente como a la familia.

Desafíos y pendientes 2026: Cumplir con directrices del programa PADDs a cabalidad, detectando y subsanando brechas de recursos humanos.

Mantener y expandir la excelencia de este Programa, generando acciones de impacto que trasciendan la atención clínica básica y vayan en directo beneficio de la calidad de vida de las personas, el bienestar de los cuidadores y la contención de sus familias

Humanización y Calidad de Vida en el Domicilio: Incorporar prestaciones que impacten directamente en el confort y la dignidad del paciente dependiente, generando un indicador de Satisfacción Domiciliaria que recoja la percepción del paciente y la familia sobre la calidad de la atención y el trato recibido, que sirva de insumo para mejorar la calidad de las prestaciones entregadas

En caso CESFAM San Pedro, mantener el reconocimiento de la comunidad al equipo de ambulancia como equipo cercano y de acompañamiento en momentos complejos.

8. Implementar las terapias complementarias en los Centros de Salud de la red de APS.

Se mantuvo la oferta de prestaciones de Terapias Complementarias en la Red SaludQuillota, disponibles para toda la población, incluyendo niños, adultos y adultos mayores.

En consideración a modificaciones en la organización de los centros de salud y sus dependencias, es que, en 2025, las actividades de terapias complementarias se reasignaron, junto con la Unidad de Salud Mental, a las nuevas dependencias del ex Hospital San Martín y próximo Centro Geriátrico de la comuna, en una sala de atención con mayor comodidad y cercana para la prestación de este tipo de terapias para la comunidad.

A contar del día 13 de noviembre de 2025, estas atenciones se realizan en jornada AM y PM en el nuevo Centro de Salud Mental Vida Nueva, lo que ha permitido aumentar la oportunidad y continuidad del servicio. Esta prestación forma parte del programa de salud mental y contribuye al abordaje integral de las necesidades de la comunidad.

Desafíos y pendientes 2026: Ampliar el acceso de la población a las terapias complementarias y aumentar la cobertura para responder a la creciente demanda y fortalecer el bienestar integral de los usuarios.

ii. Mejoramiento y evaluación continua de la calidad de atención clínica y de apoyo

Se contemplan los siguientes desafíos:

1. Formalizar la presentación al Proceso de Acreditación en Calidad de CESFAM La Palma.

Tras un proceso iniciado hace 5 años, interrumpido por la pandemia, que demandó un importante esfuerzo por parte de los equipos de trabajo de SaludQuillota y del equipo del CESFAM La Palma para alcanzar los estándares de calidad fijados y normados por el Ministerio de Salud, dicho centro de salud obtuvo en mes de mayo del año 2024, la Acreditación por parte de la Superintendencia de Salud, convirtiéndose así en el primer establecimiento de Atención Primaria de Salud Municipal que alcanza tal logro a nivel del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca.

En mayo de 2025, CESFAM La Palma se sometió al proceso de evaluación de plan de corrección, ante lo cual, en el presente año logró su Acreditación definitiva.

Desafíos y pendientes 2026: Mantener el nivel de seguridad y calidad en las prestaciones del CESFAM para presentarse al proceso de reacreditación del año 2027.

2. Avanzar en el Proceso de Acreditación en Calidad de los Centros de Salud Urbanos, Laboratorio, además de CESFAM Rural Boco y San Pedro.

Ambos establecimientos desde el año 2024 han trabajado en avance de protocolos y preparación a los funcionarios para enfrentar proceso de acreditación.

Durante el año 2025, se trabajó de manera sistemática en el avance del desarrollo del Procesos de Acreditación, tanto del CESFAM San Pedro y CESFAM Boco, lo que se tradujo que ambos centros se presentaran al proceso de acreditación de la Superintendencia de Salud.

En el marco de este proceso, ambos centros de salud participaron en el sorteo de empresa acreditadora el 27 de octubre de 2025.

Desafíos y pendientes 2026: Lograr la acreditación en proceso de evaluación que se llevará a cabo en enero de 2026.

En el caso del Laboratorio Clínico Municipal, se mantiene acompañamiento durante el año en curso, en relación a gestión documental, capacitación funcionaria y elaboración de informe de autoevaluación, y se encuentra a la espera de las gestiones que le permitan postular al proceso de acreditación.

Desafíos y pendientes 2026: Lograr la acreditación en proceso de evaluación correspondiente.

3. Generar reportes estadísticos y estudios locales, a través de la Unidad de Estudio, para el fortalecimiento de la gestión clínica – administrativa de los Centros de Salud.

En este ámbito, destacan los siguientes desarrollos:

ESTUDIO DE MALNUTRICIÓN POR EXCESO INFANTIL

En continuidad con el trabajo iniciado en 2022, durante el año 2025 se elaboró una nueva versión del Estudio de Malnutrición por Exceso Infantil, a partir de los datos registrados por el Programa de Salud Escolar durante el año 2024.

El equipo del programa realizó la pesquisa nutricional en 18 establecimientos educacionales municipales y subvencionados, evaluando a 2.449 niños y niñas de entre 4 y 9 años, lo que corresponde al 61% de la matrícula total en ese rango etario durante el año 2024.

El estudio permitió dar continuidad al seguimiento estadístico iniciado en 2022, observándose una evolución positiva en algunos indicadores. El estado nutricional normal aumentó de 43,2% en 2022 a 46,9% en 2024, mientras que la obesidad severa mostró una disminución de 12,7% a 9,3% en el mismo período.

Además de entregar una visión general del estado nutricional infantil en la comuna, el estudio permitió analizar la situación de cada establecimiento, identificando brechas y diferencias internas.

Con estos datos, se elaboró un ranking de establecimientos con mayores porcentajes de malnutrición por exceso, destacando el Colegio Canadá y el Colegio Diego Echeverría, ambos con un 57% de estudiantes pesquisados en situación de sobrepeso u obesidad, seguidos por el Colegio Inglés con un 55%.

En cuanto a los mayores porcentajes de obesidad severa, el ranking fue encabezado por el Colegio República de México (17%), seguido por el Colegio Diego Echeverría (15%) y el Colegio Valle de Quillota (12%).

El estudio incluyó, además, una geo-referenciación de los casos de obesidad severa, lo que permitió identificar las zonas de la comuna con mayor concentración de casos. Estas se ubican principalmente en el sector norte-sur de Quillota, destacando los barrios La Said, Antumapu y Ríos de Chile, todos sectores urbanos caracterizados por una alta vulnerabilidad social.

Los resultados del estudio fueron presentados en una instancia convocada por el Consejo Consultivo de Salud del CECOSF María Ernestina Fernández, que contó con la participación de su red educativa asociada, integrada por el Colegio Galileo, Colegio Canadá y Colegio Valle de Quillota, junto a representantes del área de Convivencia Escolar del Departamento de Educación Municipal de Quillota.

Durante esta jornada, se expusieron los resultados a estudiantes de enseñanza media y a sus docentes o encargados de convivencia. Posteriormente, se desarrollaron talleres participativos donde los estudiantes reflexionaron y debatieron sobre las causas y consecuencias de la malnutrición por exceso en su entorno.

A raíz del interés demostrado por los estudiantes, se convocó posteriormente a una reunión técnica interdepartamental con la participación de representantes del Departamento de Educación Municipal, incluido su Director, y del Departamento de Salud, para definir acciones conjuntas orientadas a mitigar la problemática y promover hábitos alimentarios saludables desde un enfoque comunitario e intersectorial.

PROGRAMA INTEGRAL DE SALUD MENTAL QUILLOTA

Durante 2025 se elaboró el Programa Integral de Salud Mental de Quillota, con el propósito de actualizar el diagnóstico comunal, identificar brechas y orientar la gestión de la estrategia de salud mental en la Red SaludQuillota.

El documento incorporó la actualización de datos poblacionales, un marco teórico basado en la promoción cultural y comunitaria de la salud mental, con enfoque de género y derechos humanos, y un análisis de las atenciones registradas durante 2024.

Los resultados muestran una alta concentración de atenciones infantiles en el Centro de Salud Cardenal Silva Henríquez (80% del total), seguido por Miguel Concha y CECOF Cerro Mayaca. Predominan los trastornos del comportamiento y las emociones, mientras los trastornos internalizantes presentan subpesquisa.

A nivel general, entre 2023 y 2024 se observó una disminución del 26% en las atenciones de adultos, un aumento del 21,7% en adolescentes y un incremento

del 146% en personas mayores, reflejando una posible reorientación de la estrategia hacia grupos históricamente menos atendidos.

El análisis permitió identificar brechas relevantes:

- Concepto de salud mental no homogéneo.
- Débil enfoque comunitario y territorial.
- Definición poco clara de roles y lineamientos de formación.
- Gestión deficiente de listas de espera y desigualdad en el acceso.

Estas brechas se traducen en atenciones fragmentadas, sobrecarga desigual de equipos y baja adherencia usuaria.

En respuesta, se diseñó un Plan Estratégico de Salud Mental 2025, enfocado en:

- Unificar criterios conceptuales y operativos.
- Consolidar el enfoque comunitario.
- Optimizar recursos y coordinación interdisciplinaria.
- Mejorar la gestión de listas de espera y los estándares de calidad.

El plan se implementará en el nuevo Centro de Salud Mental Vida Nueva, que acoge al equipo trasladado desde el Centro Cardenal Silva Henríquez, mejorando las condiciones de atención y trabajo, y marcando el inicio de una nueva etapa para la salud mental comunal.

PROGRAMA ASIVA 2025 – VINCULACIÓN ITISB UNAB:

En enero de 2025, la Asociación de Empresas de la Región de Valparaíso (ASIVA), en el marco del Proyecto CORFO Summit Innovación en Salud ASIVA 2025 (código 24VIR-270746), invitó a nuestra institución a participar en el Levantamiento y Selección de Desafíos de Innovación Abierta del Sector Salud de la Región de Valparaíso.

El proyecto tiene como propósito fortalecer la industria de la salud regional mediante la transferencia de conocimiento y la conexión con el ecosistema nacional de innovación, impulsando desafíos de innovación abierta y promoviendo el intercambio entre expertos nacionales e internacionales.

La Subdirección de Modelo y Unidad de Desarrollo Institucional del Departamento de Salud participaron activamente en el diseño del desafío: “¿Cómo podemos optimizar el análisis de datos del programa ECICEP en la APS para apoyar la toma de decisiones clínicas y de gestión?”

Este desafío surge frente a las limitaciones actuales de la transformación digital en la Atención Primaria de Salud (APS), pese al alto nivel de digitalización

alcanzado mediante el Registro Clínico Electrónico (RCE). Los principales problemas detectados incluyen la falta de interoperabilidad, un ecosistema de aplicaciones fragmentado, y una gobernanza débil del sistema.

En particular, la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas (ECICEP) enfrenta dificultades para el seguimiento de personas con múltiples patologías crónicas, debido a la escasa coordinación y acceso a información integrada entre equipos de salud.

Este desafío fue respondido por seis instituciones, siendo seleccionada como colaboradora la Instituto de Tecnología para la Innovación en Salud y Bienestar (ITISB) de la Universidad Andrés Bello (UNAB), sede Viña del Mar, un equipo multidisciplinario enfocado en generar soluciones tecnológicas que mejoren la calidad de vida de las personas.

Con el ITISB UNAB se acordó trabajar de forma colaborativa y a largo plazo en el desarrollo de una herramienta digital para el seguimiento, control y gestión de programas como el ECICEP.

Además, se firmó un compromiso de colaboración en el proyecto “Conmigo APS: Comunicación continua, prevención oportuna”, postulado al Concurso IDeA I+D 2026.

Esta iniciativa busca crear un canal bidireccional permanente entre personas/familias y equipos de salud, que permita confirmar o reprogramar citas, preparar visitas, recibir alertas preventivas y acompañar trayectorias de cuidado.

El Departamento de Salud de Quillota participará en el proyecto a través de:

- La validación y replicación secundaria de la solución en dos centros de salud.
- El acceso controlado a datos estrictamente necesarios para la interoperabilidad, bajo protocolos éticos.
- El apoyo logístico e infraestructura para su implementación.
- El acompañamiento técnico y operativo durante la evaluación de resultados.

INVESTIGACIONES REALIZADAS:

“Análisis Estadístico Retrospectivo de Demanda en Sistema Hora Fácil”:

El equipo de TeleSalud realizó el “Análisis Estadístico Retrospectivo de Demanda en Sistema Hora Fácil” entre los meses de mayo a septiembre de 2025, que consiste en un estudio descriptivo-analítico en 7 centros de salud de la comuna, que encontró diferencias significativas en la efectividad de agendamiento a través del sistema Hora Fácil.

Como consecuencia de la presentación de sus resultados al equipo directivo, se decidió realizar un estudio que analice las diferencias en profundidad

considerando patrones de dotación, estrategias diferenciadas de gestión de la demanda entre establecimientos y uso de datos para el monitoreo de acceso de los usuarios.

Este nuevo estudio “Análisis de Posibles Inequidades Territoriales en Atención Primaria de Salud: Estudio Multicéntrico Red APS Quillota, Chile” se encuentra en fase de ejecución entre los meses de noviembre 2025 a marzo 2026.

TRANSFORMACIÓN DIGITAL PARA LA APS DE QUILLOTA:

La participación en el Programa ASIVA 2025 se enmarca en actividades que contribuyen al avance en la Transformación Digital (TD) de la Atención Primaria de Quillota. La transformación digital se entiende como la incorporación de cambios tecnológicos, de cultura organizacional y de mejora de procesos como medio para contribuir a los fines del sistema de salud.

Este año se realizó la presentación de las bases conceptuales de la TD al director de salud, acordando elaborar un plan u hoja de ruta de TD para la APS de Quillota. Este plan se elaborará en base a tres etapas durante el año 2026: Diagnóstico de madurez digital, definición de punto de llegada y plan de acción (hoja de ruta).

iii. Fortalecimiento de la Resolutividad

Se contemplan los siguientes desafíos:

- 1. Ampliar y fortalecer las iniciativas territoriales Farmacia en tu Barrio, Salud en tu Barrio y Ferias de Salud, incorporando nuevos sectores y grupos no vinculados a la red de SaludQuillota, además de incluir en la convocatoria a otras organizaciones públicas y privadas pertinentes a las temáticas a trabajar.**

Farmacia en tu Barrio

Durante el presente año se incorporó la sede Yolanda Gatica y se reincorporó la sede El Bosque, la cual había permanecido inoperativa por varios meses debido a un proceso de remodelación. Con estas incorporaciones, el perímetro de cobertura alcanza un total de 47 sedes vecinales en el sector urbano de la comuna, ampliando significativamente el alcance territorial de la estrategia.

Asimismo, se sumó la entrega a domicilio para usuarios y usuarias de la Residencia Maipú, beneficiando a 33 personas, lo que refuerza el acceso a tratamientos para población con mayor dependencia o dificultades de desplazamiento. Paralelamente, se desarrollaron acciones educativas farmacéuticas y nutricionales en las sedes Nueva Esperanza, Los Paltos, Conjunto San Isidro, Altos de Serrano y Colonos del Sendero, sumándose próximamente la

sede El Bosque, fortaleciendo así la promoción del autocuidado y el apoyo comunitario.

La estrategia también participó en los operativos Salud en tu Barrio XL, acercando prestaciones a la comunidad mediante difusión de servicios, gestión de inscripciones y realización de atenciones farmacéuticas, contribuyendo a mejorar la oportunidad y accesibilidad. En cuanto a la logística de entrega, se implementó la extensión de horarios hasta las 14:00 horas en diversas sedes —entre ellas Centro Cultural, Conjunto San Isidro, Antumapu I, Beatita Benavides y Rosales Kennedy— y hasta las 15:30 horas en la Casa del Encuentro Cultural y Comunitario Aconcagua Sur, facilitando la asistencia de usuarios con restricciones horarias.

Actualmente, se encuentra en desarrollo un catastro de usuarios PADDs pertenecientes a los centros de salud La Palma, MEFM, Cerro Mayaca, Santa Teresita y San Pedro, con el fin de incorporar nuevos beneficiarios a la modalidad de entrega domiciliaria y continuar fortaleciendo el apoyo a personas en situación de dependencia y a sus cuidadores. Además, se implementó la separación operativa entre la entrega de medicamentos y la distribución de alimentos del programa PACAM, cuyo proceso es ejecutado ahora por el Centro de Salud Cardenal Raúl Silva Henríquez, optimizando la organización de ambos servicios.

En la actualidad, Farmacia en tu Barrio beneficia a 5.865 usuarios y usuarias de la comuna, consolidándose como una estrategia territorial clave para mejorar el acceso, continuidad y adherencia a los tratamientos farmacológicos.

Desafíos y Pendientes 2026: Se proyecta fortalecer el trabajo territorial mediante un aumento de las actividades desarrolladas junto a la comunidad, promoviendo espacios de encuentro, educación y participación social. Asimismo, se busca ampliar la presencia en operativos de salud, acercando prestaciones y reforzando el vínculo comunitario. Otro desafío relevante es incrementar las actividades educativas en las distintas sedes, favoreciendo el autocuidado, la adherencia terapéutica y la promoción de estilos de vida saludables. Finalmente, se plantea fomentar una mayor participación de otras áreas de salud en las iniciativas comunitarias, avanzando hacia un trabajo más interdisciplinario y articulado que fortalezca la respuesta integral en el territorio.

Salud en tu Barrio

Si bien, los operativos no han podido hacerse en su versión extendida, se han realizado de igual manera, aunque más acotados en tiempo.

Su objetivo principal se ha mantenido en el objetivo de la actividad el cual es promover el bienestar y la ciudadanía de la salud en los territorios, utilizando un enfoque de derechos y una red de Atención Primaria de Salud (APS) comunal para impulsar la prevención y promoción.

Salud en tu Barrio ofrece prestaciones diversas en distintos sectores urbanos de la comuna, con la participación de oficinas municipales y actividades deportivas y culturales. Son instancias impulsadas por la mesa de trabajo intercentros, correspondientes a Centro Plaza Mayor, Centro de Salud Dr. Miguel Concha y Centro de Salud Cardenal Raúl Silva Henríquez.

Este enfoque territorial busca generar espacios de bienestar común mediante el fortalecimiento del acceso a prestaciones clínicas preventivas (como la detección precoz de cáncer y otras patologías emergentes) y la realización de actividades promocionales que brinden acompañamiento y orientación en salud mental desde una perspectiva de comunidad y ciudadanía.

Para su ejecución efectiva, es necesaria la participación Intersectorial, donde confluyan Salud, Comunidad y Municipio, además de la invitación a otras entidades gubernamentales.

Desafíos y pendientes 2026: Fortalecer la estrategia con un aumento de la participación de los territorios y aumento de las actividades realizadas.

CECOSF SANTA TERESITA EN TERRENO:

El día 18 de junio de 2025, en Sede Social Sta. Teresita, se brindó prestaciones de Salud en Terreno, con el objetivo de acercar servicios de atención primaria de salud a la comunidad, promoviendo la prevención, el autocuidado y el acceso oportuno a prestaciones sanitarias en el sector.

La jornada se llevó a cabo con la instalación de módulos de atención pertenecientes a diversas áreas de la salud, del CECOSF Sta. Teresita, con la participación de equipos multidisciplinarios conformados por médicos, nutricionistas, fonoaudiólogos/as, kinesiólogos/as, matrona, terapeutas ocupacionales, trabajador/a social, entre otros profesionales. Estos equipos brindaron orientaciones, prestaciones preventivas y promocionales, así como atención directa a usuarios y usuarias del sector.

La actividad contempló la realización de pesquisas oportunas y derivaciones a controles de salud según hallazgos clínicos, junto con espacios educativos, como charlas breves y actividades enfocadas en la promoción de la alimentación saludable y el autocuidado.

Asimismo, esta instancia permitió dar a conocer la oferta programática del CECOSF Santa Teresita, informando sobre horarios de atención, prestaciones disponibles y servicios ofrecidos en la red de salud municipal. Esto se complementó con la entrega de material gráfico y la realización de conversatorios breves con los asistentes para resolver dudas y fomentar la vinculación activa con el centro.

Desde el área de admisión, se desarrolló una campaña informativa orientada a destacar la importancia de mantener actualizados los datos personales, explicar el funcionamiento del sistema de agendamiento telefónico “Hora Fácil” (línea 800),

y promover la inscripción efectiva en el centro de salud, con el objetivo de fortalecer la comunicación y el acceso oportuno a los servicios sanitarios, reforzando iniciativa local de La universalidad de la salud en Quillota la cual permite el acceso a los servicios de salud municipal por el solo hecho de vivir, estudiar y/o trabajar en la comuna, sin importar su afiliación previsional.

Desafíos y pendientes 2026: Evaluar mantención de la estrategia.

PILOTO SALUD EN TU BARRIO CECOF CERRO MAYACA:

Durante el año 2025, se consolidó exitosamente la estrategia de Operativos de Salud en tu Barrio, con un enfoque piloto exitoso en el sector de Altos de Serrano. Esta iniciativa demostró ser una práctica innovadora de extensión de la red, llevando las prestaciones de salud esenciales directamente al territorio y logrando una alta afluencia de público y una importante captación de usuarios rezagados.

Como parte del a Universalización en Salud, se ampliaron algunas estrategias, incorporando este año Operativo en Cuartel de Policía de Investigaciones de Chile.

Desafíos y pendientes año 2026: Ampliar estratégicamente la cobertura territorial dentro del Cerro Mayaca, asegurando que los beneficios de esta modalidad lleguen a los sectores con mayor dificultad de acceso al centro de salud.

2. Avanzar en el proceso técnico-administrativo necesario para la reposición de CESFAM San Pedro, CECOSF Cerro Mayaca y factibilidad de construcción CECOSF Ruta Sur.

En el mes de noviembre del año 2025, el Departamento de Salud entregó quinta revisión de Estudio de Red a Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota (SSVQ).

Desafíos y Pendientes 2026: El principal desafío es obtener la certificación del Estudio de Red y asegurar la disponibilidad de terrenos necesarios para continuar con los proyectos priorizados. Entre ellos se incluye la construcción de un nuevo CESFAM en el sector nororiente y otro en la zona sur urbana, la reposición del CESFAM San Pedro y del CECOSF Cerro Mayaca, y la instalación de un nuevo CESFAM en el sector cercano al río Aconcagua. Estas iniciativas buscan responder al crecimiento poblacional, descongestionar la red actual y garantizar condiciones adecuadas para la atención, fortaleciendo la capacidad resolutoria del territorio.

3. Diseñar e implementar un estudio de brechas en lo que respecta a Especialidades Odontológicas (Periodoncia, Endodoncia, Ortodoncia y Rehabilitación Dental), con el propósito de evaluar factibilidad de Centro de Especialidad Odontológica.

Durante el período reciente se adquirió equipamiento y se habilitó un box de especialidades odontológicas en el CES Dr. Miguel Concha, lo que permitió fortalecer la capacidad resolutive y ampliar la oferta de prestaciones en el ámbito bucal.

Desafíos y Pendientes 2026: avanzar en el aumento de la cobertura de especialidades odontológicas, garantizando mayor acceso, oportunidad y continuidad de atención para la población que requiere diagnósticos y tratamientos de mayor complejidad.

4. Posibilitar una modalidad de intervención socio-sanitaria para la población TRANS.

Se mantiene la mesa de trabajo Red de Identidad de Género, integrada por APS – CRSH, Oficina de diversidades y disidencias de Quillota y PAIG Hospital Biprovincial Quillota Petorca, quienes sesionan mensualmente.

También, históricamente el Centro de Promoción de Salud y Cultura ha garantizado la participación plena de personas LGBTIQ+, integrándolas en la sala de ensayo, grabación, talleres y espacios artísticos. Destaca el trabajo con la agrupación Kikillota, quienes ensayan Ballroom en el centro, y participaron en Rock en Río Aconcagua 2024, fortaleciendo inclusión, salud mental y ciudadanía cultural. Esta trayectoria permite que el CPSC sea un aliado estratégico para las líneas de intervención socio-sanitaria dirigidas a población trans y disidencias sexuales.

Desafíos y Pendientes 2026: Otorgar una atención integral para los procesos de transición de género, desde un enfoque trans afirmativo para la población de Quillota.

Implementar esta línea de trabajo en todos los centros de salud de la comuna.

5. Sistematizar las líneas de trabajo terapéuticas del Centro Ayütun, además de gestionar la Autorización Sanitaria del establecimiento.

Durante el año 2025, el Centro Ayütun concentró sus esfuerzos en la consolidación de su modelo de atención, fortaleciendo tanto la modalidad residencial como la ambulatoria intensiva, en alineación con los lineamientos de salud mental comunitaria y con la Red de Atención Primaria de Salud. En este proceso, se avanzó en la sistematización de las líneas terapéuticas, estandarizando los procedimientos clínicos e integrando el diagnóstico multidisciplinario como condición esencial para el inicio de cada tratamiento. Asimismo, se mantuvieron talleres motivacionales permanentes, orientados a reforzar la adherencia terapéutica y promover factores protectores individuales y familiares.

Paralelamente, se implementó una nueva línea de acción centrada en la continuidad del cuidado post egreso, con el fin de asegurar el sostenimiento de los logros clínicos y favorecer la reinserción social de los usuarios. Este componente contempla un seguimiento clínico y psicosocial durante seis meses posteriores al

alta, involucrando tanto a los usuarios como a sus familias en un proceso de acompañamiento integral.

El equipo terapéutico ha fortalecido sus competencias técnicas mediante espacios de formación y supervisión clínica continua, incorporando además acciones orientadas al autocuidado profesional, lo que ha favorecido un clima laboral saludable y colaborativo. En cuanto a la atención realizada durante el período, el programa acogió a 7 usuarios en modalidad residencial, 8 en modalidad ambulatoria intensiva y 6 en continuidad de cuidado, manteniendo adicionalmente una lista de espera activa de 7 postulantes que reciben orientación mientras se gestiona su ingreso. Las familias de los usuarios participaron en talleres quincenales de apoyo, dirigidos a fortalecer el rol familiar dentro del proceso de rehabilitación.

A lo largo del año se llevaron a cabo diversas actividades significativas que aportaron al desarrollo personal, social y comunitario de los usuarios. Entre ellas destacan: el taller de alfabetización digital realizado en la Biblioteca Municipal (agosto–octubre 2025); la Peña de Fiestas Patrias, organizada por Fundación BanAmor (15 de septiembre); la participación en las Olimpiadas de Salud Mental del Hospital Biprovincial Quillota–Petorca (9 de octubre) y en la Feria de Salud Mental organizada por la Unidad de Salud Mental Municipal (10 de octubre). Además, se coordinó una visita mensual gratuita al cine, en conjunto con el Cine Paseo del Valle; se desarrolló una Fiesta de Halloween dirigida a estudiantes del Colegio Municipal Los Paltos (28 de octubre); y se realizó una visita a la Escuela de Equitación como parte de las actividades terapéuticas y recreativas (10 de octubre).

En su conjunto, estas acciones consolidan el rol del Centro Ayütun como un dispositivo clave en el abordaje integral y comunitario de personas con necesidades complejas de salud mental, apostando a un modelo terapéutico que integra tratamiento, reinserción social y acompañamiento familiar continuo.

Desafíos y pendientes 2026: El equipo se encuentra en proceso de planificación y consolidación del nuevo Centro Terapéutico Ayütun, cuyo objetivo es ampliar la cobertura a 10 plazas residenciales y 10 ambulatorias intensivas, fortaleciendo la oferta local de rehabilitación y tratamiento del consumo problemático de sustancias. Este avance considera la regularización administrativa, técnica y sanitaria del establecimiento, con el propósito de obtener la Resolución Sanitaria, requisito clave para la formalización y expansión de las prestaciones bajo estándares de calidad definidos por la red de salud mental.

Asimismo, se proyecta el inicio de las obras de construcción del nuevo centro durante el segundo semestre de 2026, lo que permitirá mejorar la infraestructura, optimizar los espacios terapéuticos y aumentar la capacidad resolutoria del dispositivo. Esta iniciativa constituye un avance estratégico para el fortalecimiento del modelo comunitario de salud mental en la comuna, beneficiando a un mayor

número de personas y familias bajo un enfoque de equidad territorial, inclusión social y continuidad del cuidado.

El cumplimiento de estas metas será monitoreado mediante el seguimiento institucional y la coordinación permanente con la Dirección de Salud Municipal, asegurando una gestión integrada, eficiente y transparente del proceso.

6. Diseñar y aplicar estrategias que permitan mejorar la gestión de la urgencia en salud municipal.

SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA DE ALTA RESOLUTIVIDAD SAR:

Su propósito es garantizar una atención oportuna, segura y resolutive en el ámbito de la urgencia primaria, sustentado en un modelo eficiente de categorización y respuesta asistencial. Durante el año, el dispositivo mantuvo funcionamiento 24/7, asegurando continuidad operativa y disponibilidad permanente para la comunidad.

Entre los avances destacados se encuentra la implementación de la estrategia Fast Track, orientada a optimizar la atención de usuarios categorizados como C4 y C5, agilizando su resolución y reduciendo tiempos de espera. Asimismo, se extendió la cobertura del servicio de radiología hasta las 00:00 horas, fortaleciendo la capacidad diagnóstica y mejorando la oportunidad en la toma de decisiones clínicas.

El SAR mantuvo además una coordinación efectiva con la red APS y con los dispositivos extramurales, asegurando continuidad del cuidado, derivaciones oportunas y un flujo adecuado entre los distintos niveles de atención. En conjunto, estas acciones han permitido consolidar un modelo de urgencia primaria más resolutive, eficiente y centrado en las necesidades de la población.

Desafíos 2026–2029: Para el próximo periodo, el SAR proyecta consolidar el modelo Fast Track como una política interna permanente para la gestión eficiente de flujos, asegurando atención oportuna a usuarios de menor complejidad y mejorando la descongestión del servicio. Asimismo, se contempla la ampliación de la infraestructura mediante la incorporación de módulos clínicos adicionales que permitan aumentar la capacidad de box y áreas de observación.

En el ámbito de la modernización tecnológica, se propone integrar sistemas digitales de monitoreo de tiempos de atención y flujos críticos, favoreciendo una gestión más precisa y en tiempo real de la demanda. Junto con ello, se reforzará el comité de coordinación con SAMU, Seguridad Pública y Quillota Te Cuida, fortaleciendo el trabajo intersectorial para una respuesta articulada en situaciones de urgencia y emergencias locales.

Finalmente, se plantea potenciar la formación continua del personal en reanimación, trauma y urgencia avanzada, asegurando competencias actualizadas

y un alto estándar de respuesta clínica frente a eventos críticos. Estas acciones buscan consolidar un SAR más resolutivo, seguro y alineado con las necesidades de la comunidad.

1. Aumentar la capacidad operativa de la Central de Esterilización y Droguería Municipal, con el propósito de mantener la continuidad de la atención en la red de Centros de Salud.

DROGUERÍA MUNICIPAL:

Su propósito asegurar el abastecimiento, conservación y distribución segura de medicamentos y dispositivos médicos para toda la red comunal, garantizando trazabilidad, calidad y cumplimiento normativo. Durante el año 2025, el establecimiento avanzó en la actualización de sus procedimientos operativos estandarizados (POE) y realizó pruebas iniciales de calificación orientadas a obtener la autorización para el almacenamiento y distribución de medicamentos refrigerados. A ello se suma la mejora progresiva de la infraestructura logística, especialmente en el control de temperatura y en las condiciones de almacenamiento.

Desafíos 2026- 2029: Para el próximo período, uno de los principales desafíos es obtener la Resolución Sanitaria conforme a la Norma Técnica N.º 208, que regula el almacenamiento y distribución de productos refrigerados entre 2°C y 8°C, requisito fundamental para asegurar la calidad de medicamentos termoestables. Asimismo, se proyecta implementar de manera integral un Sistema de Gestión de Calidad (SGC) que permita fortalecer las auditorías internas, la trazabilidad y la estandarización de procesos en toda la cadena logística.

Otro desafío clave será la ampliación de las áreas refrigeradas y zonas de riesgo, gestionando financiamiento a través de FOFAR y del Servicio de Salud Viña del Mar–Quillota (SSVQ), con el fin de garantizar condiciones óptimas para el manejo de productos farmacéuticos y mejorar la capacidad operativa de la droguería.

En conjunto, estas acciones permitirán avanzar hacia un sistema logístico más robusto, seguro y alineado con los estándares nacionales de regulación sanitaria.

CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN

Su propósito garantizar procesos seguros y eficientes de esterilización de material clínico y quirúrgico, asegurando la continuidad operativa de todos los centros de la red y contribuyendo a la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS). Durante el año 2025 se avanzó en el registro ante SEREMI de los autoclaves de sobremesa y se mantuvieron activos los procesos de control funcional y mantenimiento preventivo, cumpliendo con las exigencias de la normativa técnica vigente. Estos avances han permitido fortalecer la seguridad de los procesos, asegurar la operatividad de los equipos críticos y mejorar la calidad del soporte que se entrega a los dispositivos asistenciales de la red comunal.

Desafíos y Pendientes 2026- 2029: El servicio de Esterilización proyecta avanzar hacia la acreditación como prestador institucional, cumpliendo con los estándares nacionales de calidad exigidos para los procesos de esterilización. Este desafío se enmarca en la necesidad de consolidar la capacidad operativa frente al crecimiento del per cápita comunal y la expansión de prestaciones en la red APS, asegurando un reprocesamiento seguro y eficiente del material clínico.

Asimismo, se deberá fortalecer la mantención preventiva programada de todos los equipos críticos —autoclaves, lavadoras ultrasónicas y selladoras térmicas— con el fin de garantizar su operatividad continua, seguridad y cumplimiento de las normas IAAS. Otro eje de trabajo será mantener vigente el registro ante SEREMI de Salud, programando para 2027 la renovación obligatoria y la revisión especializada de los autoclaves, conforme a la normativa técnica vigente.

En materia de modernización, se proyecta implementar un sistema de monitoreo digital de cargas críticas y trazabilidad interna, que permita verificar en tiempo real la seguridad y calidad del proceso de esterilización. Finalmente, el servicio deberá coordinar su capacidad logística y técnica frente a nuevos convenios asistenciales o clínicas de apoyo que suscriba el Departamento de Salud Municipal, asegurando continuidad en el reprocesamiento de material y cobertura integral para toda la red comunal.

Solicitar proceso de acreditación para prestadores institucionales de servicios de esterilización.

2. Puesta en marcha del Centro Imagenológico en el área de detección precoz de cáncer de mama (mamografías y ecografías), detección precoz de cáncer vesicular (ecografías) y detección precoz de cáncer gástrico (endoscopias).

El Centro Imagenológico Municipal tiene como propósito brindar apoyo diagnóstico integral a la red comunal mediante la realización de exámenes de imágenes de alta calidad, priorizando la detección precoz de enfermedades prevalentes y asegurando equidad en el acceso al diagnóstico. Durante el año 2025 se ejecutaron los programas de detección precoz de cáncer de mama, vesicular y gástrico, consolidando una oferta diagnóstica orientada al enfoque preventivo oncológico.

Asimismo, se concretó la puesta en marcha del centro imagenológico municipal, fortaleciendo la capacidad local para abordar la pesquisa precoz. Se mantuvo la realización continua de exámenes claves, tales como mamografías, ecotomografías mamarias, ecotomografías abdominales y endoscopías digestivas altas, lo que ha permitido mejorar la oportunidad diagnóstica y la resolutivez dentro de la red.

La coordinación permanente con el Servicio de Salud Viña del Mar–Quillota y con el nivel secundario ha sido fundamental para asegurar derivaciones oportunas y un adecuado flujo clínico, contribuyendo a un modelo diagnóstico más eficiente y centrado en las necesidades de la población. En conjunto, estas acciones han

consolidado un sistema de imágenes diagnósticas más accesible, oportuno y articulado con las estrategias preventivas de la Atención Primaria de Salud.

Acciones realizadas a la fecha:

<p>Detección precoz y apoyo diagnóstico en el cáncer de mama.</p>	<p>Del total de 2.376 mamografías y 707 ecotomografías mamarias realizadas, se identificaron 43 usuarias con resultados BIRADS 4 o 5, categorías que indican una alta sospecha de malignidad y requieren evaluación especializada y confirmación diagnóstica mediante biopsia.</p> <p>Estos hallazgos evidencian una carga relevante de patología mamaria en la comuna y refuerzan la importancia del tamizaje oportuno para detectar precozmente el cáncer de mama. También subrayan la necesidad de mejorar los tiempos de derivación y asegurar acceso rápido a estudios confirmatorios, garantizando apoyo integral a las usuarias y consolidando el rol clave de la APS en la detección temprana y en la mejora de la calidad de vida.</p>
<p>Detección precoz de patología biliar y cáncer de vesícula.</p>	<p>A octubre se han realizado 1.321 ecotomografías abdominales, de las cuales 177 (13,4%) diagnosticaron colestiasis biliar. Esta cifra evidencia que los cálculos biliares siguen siendo una patología frecuente en la población, generando demanda sostenida para seguimiento clínico, educación en factores de riesgo y derivación oportuna a cirugía cuando corresponde.</p>
<p>Detección precoz del cáncer gástrico</p>	<p>Se realizaron 150 endoscopias, en las cuales se identificaron 26 usuarios con sospecha de malignidad, lo que representa un hallazgo relevante y de alta prioridad clínica por su potencial gravedad. Además, 45 usuarios presentaron test de ureasa positivo (+) para <i>Helicobacter pylori</i>, iniciándose tratamiento de erradicación. Estos resultados reflejan una carga importante de enfermedad gastrointestinal en la población y la necesidad de mantener estrategias de pesquisa precoz y tratamiento oportuno.</p>

Desafíos y Pendientes 2026: proyecta la ampliación de su oferta diagnóstica, incorporando nuevas prestaciones como ecotomografía tiroidea y otros estudios complementarios mediante convenios con el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota. Esta expansión permitirá fortalecer la capacidad de pesquisa y mejorar el abordaje integral de patologías prevalentes en la comuna.

Otro desafío central será incrementar la cobertura de las prestaciones prioritarias, especialmente ecotomografías abdominales y mamarias, mamografías y endoscopías digestivas altas, dada su relevancia para la detección precoz de cáncer y enfermedades de alta carga sanitaria. Para optimizar la capacidad operativa, se proyecta implementar un box adicional de atención mediante infraestructura modular compartida con el SAR, favoreciendo el trabajo conjunto y ampliando la disponibilidad horaria.

Asimismo, se propone avanzar en la integración de los sistemas PACS y RIS con los dispositivos de APS, permitiendo asegurar trazabilidad diagnóstica completa, mejorar la coordinación clínica y fortalecer la continuidad del cuidado. Finalmente, se plantea consolidar la unidad de detección precoz de cáncer —mamario, vesicular y gástrico— como una línea estratégica comunal, posicionándola como un eje fundamental de la salud pública local orientada a la prevención y diagnóstico oportuno.

Aumentar la cobertura de sala de cirugía menor en CESFAM

Durante 2025 se han atendido 816 usuarios, generando 604 interconsultas, de las cuales 494 ya han sido resueltas, lo que refleja un alto nivel de gestión y respuesta, con un 82% de resolución de las derivaciones realizadas. Este desempeño evidencia eficiencia en la articulación con la red asistencial y una adecuada capacidad de respuesta para abordar las necesidades de especialidad de la población.

Desafíos y Pendientes 2026: Se proyecta fortalecer la oportunidad y seguimiento de las interconsultas, mejorar los tiempos de respuesta de especialidades y optimizar la trazabilidad de cada caso. Asimismo, se plantea reforzar la coordinación clínica y avanzar en estrategias de acompañamiento para usuarios. Estos esfuerzos buscan elevar la resolutivez local y asegurar una atención más oportuna, continua y centrada en las personas.

3. Mantener coberturas de inmunización contra Influenza y Programa Nacional de Inmunización (PNI).

Las coberturas de inmunización durante el presente año sobrepasaron el 85% en cada uno de los esquemas a administrar, destacando el completo éxito en la inoculación de Nirsevimab, que alcanzó un cumplimiento del 92%.

También resulta importante destacar que el inicio de la vacunación a partir del 1 de marzo fue una decisión acertada, ya que esta medida permite a los Equipos de Vacunación organizarse de mejor manera, pues que su accionar se distribuye de forma equilibrada durante todo el año.

Desafíos y Pendientes 2026: se propone reforzar el trabajo territorial para mantener y aumentar estas coberturas, mejorar la captación de grupos rezagados, fortalecer las acciones de educación y comunicación de riesgo, e integrar estrategias diferenciadas para población migrante, adultos mayores entre otros grupos vulnerables.

iv. Desarrollo de líneas de prevención y promoción transversales e integradas de la red

Se contemplan los siguientes desafíos:

1. Fortalecer el Enfoque Familiar y Comunitario de la Red SaludQuillota con la ciudadanía.

En este ámbito, destacan los siguientes desarrollos:

ECICEP

Se ha puesto mayor énfasis al enfoque comunitario en ECICEP, que es una estrategia de salud que integra la atención individual con el bienestar de la familia y la comunidad, promoviendo la participación activa de las personas en su autocuidado, que considera al paciente en todas sus dimensiones (biológica, psicológica, social y cultural) a lo largo de su vida.

El objetivo es lograr una atención continua y coordinada, donde los pacientes toman decisiones informadas y se sientan corresponsables de su salud.

Desafíos y pendientes 2026: _Dar mayor énfasis en el trabajo en ECICEP, con un aumento de los profesionales que trabajan en esta estrategia, y agregando prestaciones tales como odontológicas para DM2 por especialista, lograr mayor capacitación en esta nueva estrategia para llevar la multimorbilidad.

CESFAM SAN PEDRO:

El Centro de Salud pertenece a una gran red de dispositivos instalados en el territorio de San Pedro. La comunidad es conocedora de todos ellos y lucha por mantenerlos y mejorarlos.

El CESFAM San Pedro desarrolla en forma mensual reuniones con las organizaciones comunitarias. En instancias como el consejo de salud o en reuniones del comité de emergencias, se transmiten las iniciativas del Centro de Salud en cuanto a la optimización de recursos, nuevas estrategias implementadas y debilidades detectadas. Y en este mismo marco, se conoce desde primera fuente, las necesidades que aquejan a la población, los cambios o dificultades que enfrenta la comunidad, como también la motivación a superarlas en conjunto.

Desafíos y pendientes 2026: Mantener reuniones periódicas con organizaciones comunitarias, privadas o gubernamentales del sector que permita desarrollar un trabajo mancomunado en favor de la salud de la comunidad.

INCLUSIÓN DE CULTURAS ANCESTRALES:

Desde hace varios años, el Centro de Promoción de Salud y Cultura ha realizado el Trawün, un encuentro de personas interesadas en las culturas ancestrales, en donde convergen la cultura, la música y la comida, en fin, la cosmología de los pueblos ancestrales, para acercarla a la comunidad en general, y desde ahí compartirla y entender la riqueza de la propuesta que hacen los pueblos ancestrales a la forma de vida que podemos tener.

En años anteriores, incluso se pudo contar con la cosmología de los pueblos ancestrales de México, con la presentación del grupo Zompantli, en un intento de ampliar la mirada a los pueblos ancestrales de Latinoamérica.

El Trawün se ha realizado en el Cerro Mayaca, Boco, San Pedro, La Tetera, El Sendero y Santa Teresita.

Desafíos y pendientes 2026: Mantener la iniciativa y aumentar la cobertura en cuanto a los espacios en donde se pueda presentar esta iniciativa.

CENTRO DE SALUD FAMILIAR BOCO:

Participación activa con la comunidad en comités de gestión usuaria, y presencia en reuniones de mesa territorial.

Se realizaron actividades de prevención y promoción, con participantes de grupos organizados de emprendedores locales, en estrategia de Programa de salud Cardiovascular en prevenir eventos cardiovasculares, feria “Saludablemente”.

Se realizó celebración de Día de la Felicidad, en conjunto con niñas/os de Colegio Cumbres, como estrategia de promoción de la salud con un enfoque comunitario, estratégico en el bienestar de las personas desde la infancia.

Se realizó “1° Feria Costumbrista en Boco”, con emprendedores locales, integrantes de la mesa territorial y usuarios/as de CESFAM, con la finalidad de promover la prevención y el autocuidado en épocas de celebraciones nacionales. Manteniendo las tradiciones chilenas como protectores de la Salud.

Desafíos y pendientes 2026: Continuar con estrategias de trabajo con la comunidad, fortaleciendo el trabajo en equipo, aumentando la satisfacción usuaria como factor protector de la Salud.

STAND SALUDQUILLOTA EN EXPOQUILLOTA 2025:

La organización estuvo a cargo de la Subdirección de Modelo en Red, con el objetivo de ofrecer información y servicios a la comunidad relacionados con salud, bienestar y prevención. Para esto, se coordinaron los equipos de Salud, Comunicaciones y Consejo Consultivo, convocando a las/os funcionarias/os con mayor proactividad, participación y colaboración para esta iniciativa. Se determinaron coordinadores para cada día, a cargo de gestionar a los equipos y sus actividades.

Este año 2025, se sostuvo enfoques temáticos, denominados respectivamente Día de la Innovación Local, Día de la Salud Mental, Día CESFAM Kids, y Día del Encuentro Intercultural.

Desafíos y pendientes 2026: Para la próxima versión, se proyecta fortalecer la presencia institucional ampliando la oferta de actividades interactivas; integrar dispositivos comunitarios y programas territoriales; mejorar la articulación logística y el soporte tecnológico del stand; incrementar la participación de equipos APS y organizaciones sociales; y consolidar un calendario temático que permita mayor continuidad educativa durante el evento. Asimismo, se planifica evaluar el impacto comunitario de la participación en ExpoQuillota para orientar mejoras en las próximas ediciones.

DÉCIMO CUARTA VERSIÓN DEL EVENTO “ROCK EN RÍO ACONCAGUA”:

Organizada por el Centro de Promoción de Salud y Cultura, esta actividad, que este año tuvo como eslogan “Basura Cero”, cumplió con el objetivo de hacer un festival de música, concentrando una oferta musical, artística y cultural, con una vinculación con la salud y el cuidado con el medioambiente, y sin generar basuras en el entorno, y por el contrario, realizando labores de limpieza previos en el sector, a través de cuatro jornadas de limpieza del sector, con la participación de funcionarios municipales, establecimientos educacionales, organizaciones socioambientales.

Esta iniciativa contó con el financiamiento de Acción Climática de Bloomberg Philanthropies y de la SCD (Sociedad Chilena de Derecho de Autor).

Desafíos y pendientes 2026: Continuar con esta exitosa estrategia.

- 2. Promover la innovación en los equipos de trabajo, priorizando nuevas temáticas que incidan en la salud de la ciudadanía.***

INICIATIVA “JUNTOS, UN NUEVO AMANECER:

Juntos, un Nuevo Amanecer es una estrategia comunal que aborda las necesidades de las familias al momento de enfrentar una pérdida de un ser querido en el domicilio, mediante el llamado a un número telefónico único.

El objetivo es proporcionar apoyo emocional y asistencia técnico-administrativa, a través de una respuesta articulada entre los centros de salud que dependen del Departamento de Salud y sumado el apoyo de Seguridad Pública Municipal, asiste personal clínico al domicilio, realizan el procedimiento que finalmente culmina en la obtención del Certificado Médico de Defunción.

Se inaugura el 6 de julio de 2025 y a la fecha ha resuelto 101 llamados, de los cuales 57 ha concurrido SAR, 18 Casa de Acogida, 11 Centro de Salud Dr. Miguel Concha, 5 Centro Plaza Mayor, 5 CESFAM San Pedro, 2 CECOSF Santa Teresita, 1 CECOSF Cerro Mayaca y 1 CESFAM Boco.

El 22 de julio la estrategia fue presentada ante la Comisión de Discapacidad y Personas Mayores de la Cámara de Diputados en el Congreso Nacional.

Desafíos y pendientes 2025: Consolidar la estrategia.

SALUD MENTAL Y CENTRO DE PROMOCIÓN DE SALUD Y CULTURA:

El Centro de Promoción se ha consolidado como un espacio que contribuye significativamente a la salud mental comunitaria, ofreciendo actividades que generan sentido, pertenencia, vínculos y organización.

Constituye un dispositivo complementario a la red APS, pudiendo acompañar a las personas en las latencias entre atenciones clínicas, favoreciendo continuidad subjetiva del cuidado y disminuyendo la sintomatología asociada a estrés, depresión, ansiedad y aislamiento social.

El equipo coordina constantemente acciones con otros equipos de salud mental para reforzar tratamientos, activar redes y sostener procesos terapéuticos desde un enfoque promocional, destacando las siguientes:

TALLERES Y ACCIONES PROMOS EN SALUD MENTAL:

El Centro de Promoción de Salud y Cultura implementa talleres y acciones que incorporan a las personas que se encuentran en tratamiento por salud mental del Hospital Biprovincial Quillota Petorca y del centro de salud de APS de Quillota. Las personas derivadas de centros asistenciales se incorporan en talleres de batería, de huertos orgánicos, de alimentación saludable, de arte y cultura, de acuerdo a las habilidades y destrezas que puedan tener.

Desafíos y pendientes 2026: Darle continuidad a las acciones que se están realizando, y ampliarlas en número y territorio.

TALLER DE BATERÍA PARA TODAS LAS PERSONAS:

El Taller de Batería para Todas las Personas, desarrollado de manera periódica por el Centro de Promoción de Salud y Cultura, se ha consolidado como una herramienta significativa de apoyo al bienestar emocional y a la salud mental comunitaria.

Diversos estudios en neurociencia y terapia musical muestran que la percusión grupal mejora la regulación emocional, disminuye síntomas de ansiedad, potencia la concentración y fortalece la sensación de autoeficacia.

En coherencia con esto, el taller ha permitido que niños, jóvenes, adultos y personas mayores regulen estrés, fortalezcan su autoestima y desarrollen habilidades de coordinación y atención plena, en un espacio seguro, inclusivo y altamente valorado por la comunidad.

Asimismo, el taller recibe de forma regular derivaciones informales desde equipos de salud mental de la red APS como complemento a tratamientos psicológicos o psiquiátricos, especialmente en casos donde el/la usuario(a) requiere apoyo en habilidades socioemocionales, expresión creativa o continuidad de acompañamiento entre controles clínicos.

Este espacio constituye una vía efectiva de bienestar universal, brindando acceso a acciones significativas que alivian síntomas, promueven adherencia terapéutica y favorecen trayectorias saludables.

Además, el Taller de Batería se ha transformado en un espacio de encuentro intergeneracional y de inclusión social, donde participan personas LGBTQ+, jóvenes en búsqueda de sentido, adultos mayores activos y familias completas, fortaleciendo la cohesión social y la construcción de redes protectoras.

Este tipo de acciones demuestra que la promoción de la salud desde la creatividad puede generar impactos sostenidos en calidad de vida, participación y salud mental comunitaria.

Desafíos y pendientes 2026: Mantener la iniciativa y aumentar la cobertura en los sectores a los que se está desplazando el taller, realizándose en sedes comunitarias de la ciudad.

PROPUESTA BIENESTAR UNIVERSAL

El Centro de Promoción de Salud y Cultura generó una propuesta para trabajar directamente con los equipos de Salud Mental del sistema de salud local, propuesta denominada “Bienestar Universal”, y que está orientada a integrar sistemáticamente prácticas de bienestar subjetivo, salud mental comunitaria y articulación clínica-comunitaria. Para esto, el centro cuenta con programación estable, gratuita y con horarios ampliados; Cultura del Bienestar, que incorpora

actividades artísticas, físicas y ambientales como determinantes positivos de salud, y Enfoque territorial y de derechos: trabajo directo con barrios, familias y grupos prioritarios.

Desafíos y pendientes 2026: Para el próximo año se proyecta fortalecer la estrategia “Bienestar Universal” mediante la ampliación de su cobertura territorial, integrando un mayor número de dispositivos APS y equipos de salud mental. Asimismo, se plantea profundizar la articulación con programas comunitarios y organizaciones sociales, consolidar indicadores de bienestar que permitan evaluar impacto, e incrementar la oferta de actividades preventivas y terapéuticas con enfoque cultural y de derechos. Otro desafío clave será avanzar en la formación y acompañamiento de los equipos clínicos para integrar prácticas de autocuidado y salud mental comunitaria, fortaleciendo el vínculo entre atención clínica, bienestar subjetivo y participación social.

MALNUTRICIÓN POR EXCESO INFANTIL:

A través del estudio y del trabajo en conjunto con distintos actores de la red, se logró posicionar esta temática como relevante tanto para los equipos de salud como para las comunidades.

Desafíos y Pendientes 2026: Continuar con la priorización de esta temática en el trabajo con los equipos.

SALUD MENTAL COMUNITARIA:

En el ámbito de la Salud Mental Comunitaria, se ha completado un trabajo colaborativo interactoral significativo, logrando levantar una propuesta de estrategia comunal.

Este esfuerzo se consolidó en un informe que no solo identificó los principales efectos de la ausencia de una estrategia de Salud Mental en la Red de Atención Primaria de Salud (APS), sino que también estableció los lineamientos y metodologías a seguir.

Como un avance crucial, a partir de noviembre de 2025, la red cuenta con el Centro de Salud Mental Vida Nueva, una unidad amplia y cómoda para la atención especializada en salud mental, ubicada en parte de dependencias que dejó el ex Hospital San Martín (ex CONIN).

Este Centro tiene dependencia administrativa y técnica desde el Centro de Salud Dr. Miguel Concha, lo que favorecerá la comunicación más directa entre el médico general que deriva y los especialistas que toman el caso para mejora o restablecimiento de la salud mental. Además, usuarias y usuarios del Centro Vida Nueva podrán retirar sus medicamentos en el Centro de Salud Dr. Miguel Concha.

Desafíos y pendientes 2026: El desafío central en Salud Mental para el año 2026 es consolidar la operación del Centro de Salud Mental Vida Nueva, asegurando una colaboración estrecha que permita una derivación, seguimiento y retroalimentación

efectivos, maximizando la coordinación entre el médico derivador y los especialistas para un mejoramiento y restablecimiento oportuno de la salud mental de usuarias y usuarios.

GÉNERO:

La Comisión de Género de SaludQuillota es una instancia de red integrada por funcionarias de diferentes disciplinas que cumplen el rol de Referentes de Género en sus respectivos establecimientos de la Red de APS Comunal.

Su objetivo general es “Contribuir a la transversalización del enfoque de género en la Red de SaludQuillota”.

En este marco, ha desarrollado diversas iniciativas de:

- Sensibilización e intercambio de saberes en torno a la violencia de género y temáticas afines.
- Difusión de buenas prácticas de género de los equipos de Salud Quillota
- Gestión de capacitaciones con redes municipales dirigidos a los equipos de Salud Quillota
- Implementación y participación en encuentros comunitarios orientados a facilitar el reconocimiento de las redes territoriales de mujeres y su importancia en la articulación de una respuesta comunal frente a la problemática de la violencia de género.
- Sistematización de insumos comunitarios y generación de orientaciones técnicas.

Entre sus acciones más destacadas - y sostenidas desde su conformación - se encuentran las actividades conmemorativas del 8 de marzo y el 25 de noviembre y la articulación con oficinas municipales para implementar una instancia de Capacitación Anual dirigida a funcionarios/as de Salud APS.

Cabe destacar como un hito significativo del año 2025 la Sistematización de la Guía Práctica Clínica de Acogida para el abordaje de víctimas de violencia de género en la Red de establecimientos de Salud Quillota. Esta guía ha sido construida mediante la recopilación de los aportes de mujeres en instancias de encuentros comunitarios y con representantes de equipos de Salud Quillota, e invita a avanzar - con una mirada local- en la definición de recomendaciones para una primera acogida en violencia de género, poniendo al centro los saberes de mujeres expertas por experiencia.

Durante este año, otro hito importante es la adjudicación a Comisión de Género de SaludQuillota, del Fondo del Programa Cuidados Comunitarios en APS del SSVQ con el Proyecto “Puertas Abiertas: Acogida en Red: Articulación de redes de mujeres y sensibilización respecto a la primera acogida en casos de violencia de género”. Dicho financiamiento permite la impresión de 1000 ejemplares de la Guía Práctica Clínica de Acogida, adquisición de insumos y desarrollo de jornadas de difusión en establecimientos de la red e instancias comunitarias.

Así mismo, este año también en el marco de las iniciativas intersectoriales desarrolladas por la Comisión se releva la participación en la conformación de la Mesa de Trabajo con representantes de SEREMI de Salud regional y provincial, del SSVQ, gobernación y otras instancias locales, a fin de planificar e implementar la Formación de Gestoras Comunitarias en Salud para el Abordaje de las violencias de Género Quillota 2025. En dicha instancia la Comisión de Género facilita 2 módulos.

Desafíos y pendientes 2026: Se proyecta completar la segunda fase de difusión de la Guía Práctica Clínica de Acogida en los establecimientos de salud que aún no la han incorporado, asegurando su implementación efectiva y homogénea en toda la red. Asimismo, se plantea facilitar la conformación de una red comunitaria de Género en la comuna, fortaleciendo la participación de organizaciones, liderazgos locales y ciudadanía en los encuentros convocados por la Comisión, promoviendo un enfoque comunitario y participativo.

Otro desafío central será concretar la aprobación y ejecución del Programa de Equidad de Género, garantizando el cumplimiento de sus metas, la articulación intersectorial necesaria y la consolidación de su impacto en la comunidad, contribuyendo al desarrollo de una APS más inclusiva, respetuosa de derechos y con enfoque de género transversal.

IMPLEMENTACIÓN UNIDAD DE GESTIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES:

Se ha implementado de manera exitosa la Unidad de Gestión de Emergencias y Desastres del Departamento de Salud, cuyo objetivo principal es garantizar una respuesta eficaz y coordinada de toda la Red SaludQuillota ante situaciones de emergencia y desastres. El propósito fundamental de esta unidad es proteger la salud y el bienestar de la población frente a eventos adversos, desarrollando capacidades, implementando medidas preventivas y planificando estrategias para minimizar los impactos negativos en la salud.

A través de esta Unidad se ha levantado un diagnóstico de las condiciones de respuesta del sistema, se han aplicado supervisiones permanentes de los equipamientos de emergencia existentes en la red y de las radios de respuesta a emergencias. Además, se han realizado capacitaciones a los equipos de salud.

Durante el año 2025, la Unidad de Emergencias y Desastres destacó por el fortalecimiento del trabajo en red, consolidando la coordinación con diversas instituciones y actores del territorio.

Se participó activamente en simulacros de sismo, tsunami e incendios, tanto a nivel regional como en actividades internas del Departamento de Salud Quillota, contribuyendo al desarrollo de capacidades de respuesta frente a emergencias.

Asimismo, se fomentó la vinculación con la comunidad mediante la participación en ferias educativas orientadas a la formación de futuros brigadistas.

En materia de capacitación, se elaboró una planificación conjunta con instituciones como IST y la Unidad de Gestión de Riesgos de Desastres de Quillota, destinada al fortalecimiento de competencias de los funcionarios de la red

Desafíos y pendientes 2026: Continuar avanzando en el fortalecimiento de los canales de comunicación interna y externa en situaciones de emergencia, así como ampliar las oportunidades de capacitación en gestión del riesgo para jefaturas y funcionarios, promoviendo una respuesta institucional más articulada y efectiva.

v. Mantención y aumento de la Satisfacción Usuaría

Se contemplan los siguientes desafíos:

1. Sensibilizar a los funcionarios y funcionarias respecto a la importancia de incorporar la perspectiva de género y multiculturalidad en las prestaciones otorgadas.

Como Departamento de Salud, contamos con una Comisión de Género que se reúne mensualmente y está conformada por diferentes integrantes de los centros que componen la red APS y que cumplen el rol de Referentes de Género en sus respectivos establecimientos; a fin de avanzar en la transversalización del enfoque de género en salud.

En virtud de este objetivo, se articulan capacitaciones dictadas por Oficina de Mujeres y Equidad de Género Mujer y Oficina de Diversidades, en el marco del trabajo intersectorial de la comisión. Este proceso de formación progresivo de la dotación permite contar con un amplio conocimiento de las redes existentes internas y externas, tanto en el ámbito público como privado.

Así mismo, se facilita que los equipos identifiquen indicadores de violencia no sólo para activar redes, sino también para brindar una buena acogida y trato digno.

De este modo, como Salud Quillota nos hacemos parte activa salud asume también un rol clave en la respuesta comunal en relación a la temática de violencia de género.

Por otra parte, la formación se complementa con un trabajo de sensibilización en fechas de conmemoraciones; así como también la ejecución de Encuentros de Prácticas de género en Salud una vez al año, a fin de reconocer y valorar como los equipos implementan iniciativas con esta perspectiva no sólo en casos de violencia, sino de atención directa en general.

Adicionalmente, los Centros de Salud se han preparado tomando conocimiento en diferentes talleres realizados por SSVQ, FONASA, Comité de Gestión Usuaría, Consejos Consultivos, manteniéndose actualizados para dar respuesta a la temática de género y multiculturalidad en cada prestación que se brinde en nuestros establecimientos.

Desafíos y Pendientes 2026: Completar segunda fase de difusión de la Guía Práctica Clínica de Acogida en los establecimientos de Salud faltantes.

PUEBLOS ORIGINARIOS:

En el caso del Centro de Salud Dr. Miguel Concha, se ha participado en reuniones con las comunidades de pueblos originarios, donde la misión ha sido ordenar las diversas perspectivas o visiones de participación de las comunidades, como se hizo con las comunidades Diaguita y Mapuche de la zona, que han expuesto sus respectivas culturas en stands dentro del centro de salud, con el fin de acercar a usuarias/os, tanto internos como externos, las culturas ancestrales. También se busca identificar usuarias/os que tienen raíces en nuestros pueblos originarios.

Desafíos 2026: Trabajar con las comunidades para seguir presentando la cultura, herbolaria, entre otras actividades.

2. Crear y desarrollar mecanismos de fidelización con los usuarios y usuarias.

Durante el año 2025, el Departamento de Salud avanzó en la creación y fortalecimiento de mecanismos de fidelización con los usuarios y usuarias, desarrollando diversas acciones orientadas a mejorar la experiencia de atención y promover una relación más cercana y participativa con la comunidad. En este marco, se realizaron supervisiones permanentes en cada uno de los centros de salud, con el fin de monitorear el uso adecuado de los Libros de Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (RSF) y asegurar su correcta gestión.

Asimismo, se llevaron a cabo capacitaciones dirigidas a directivos y equipos de la red, abordando el manejo de solicitudes ciudadanas y promoviendo buenas prácticas en la atención de usuarios. Se realizó un seguimiento sistemático de las solicitudes ingresadas, mediante informes emitidos por cada centro y consolidados por el Departamento de Salud, lo que permitió identificar tendencias y oportunidades de mejora.

Complementariamente, se efectuaron auditorías RSF in situ, orientadas a verificar el cumplimiento de los procedimientos y fortalecer la calidad de la respuesta institucional. De manera paralela, se actualizó anualmente el Plan Maestro de Solicitudes Ciudadanas, junto con la mantención del Plan Trienal, que orienta estratégicamente la gestión en esta materia.

Durante el año, se desarrollaron también acciones de divulgación comunitaria para informar a la población sobre los canales disponibles y los avances obtenidos. Finalmente, se elaboraron informes semestrales y un informe anual de RSF, además de una profundización específica en los casos asociados a maltrato, con el propósito de mejorar la acogida, promover el buen trato y fortalecer la confianza de los usuarios en la red de SaludQuillota.

CAPACITACIÓN DE SOLICITUDES CIUDADANAS AÑO 2025 Y DIFUSION DE PROTOCOLO DE SOLICITUDES CIUDADANAS:

Durante los meses de agosto y septiembre del presente año, se llevó a cabo, por segundo año consecutivo, la capacitación/refuerzo del sistema de Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones, el que incluyó datos del año 2024 y algunos del presente, además de los cambios que debería contener este universo para el año 2026.

El equipo “per-capita en terreno” se vinculó con toda la Red de SaludQuillota, entregando formularios y folletos, para captar a los usuarios que aún no se encuentran inscritos o per capitados. Sumando a esta estrategia, se mantiene nuevo sistema de coordinación para activar el rescate, vinculándose con las Juntas de Vecinos, Oficina de Migración, Municipalidad, Educación, Hospital Biprovincial Quillota-Petorca, sumando durante el año 2025 a los programas de DIDECO, coordinando abordaje de personas en situación de calle, para inscripción y atención en salud.

Desafíos y Pendientes 2026: Continuar con las actividades de fidelización con los usuarios y usuarias.

3. Diseñar y aplicar estudios de satisfacción usuaria con metodología cuantitativa/cualitativa en los Centros de Salud de la comuna.

En el presente año y como todos los años, se realizan las Encuestas de Satisfacción Usuaria, trabajada por Mesa Social para su actualización y aplicada en todos los Centros de Salud, CECOF y CESFAM, con pequeñas modificaciones, esta encuesta tiene tres posteriores acciones, incorporada al informe final de encuesta, más resumen ejecutivo, socialización usuario interno y externo, y cuenta con verificadores de lista de asistencia, acta de reunión, fotografías. Se rinde al Departamento de Salud y se incorpora al Plan de Salud.

En el caso del Centro de Salud Dr. Miguel Concha, en el mes de octubre de 2025, se aplicó, con apoyo de interna de la carrera de Trabajo Social, un estudio mediante encuesta de clima organizacional para usuarias/os internos de forma incógnita, y de satisfacción usuaria para usuarias/os externos, cuyos resultados fueron entregados a la dirección del centro para su posterior gestión.

Desafíos y pendientes 2026: Aplicar los elementos obtenidos en las encuestas que permiten una mejora continua de la gestión del establecimiento.

Promover que, con apoyo de estudiantes internos, se puedan realizar temáticas de este tipo con la comunidad y con funcionarias/os.

4. Mantener Inscripción Per Cápita en terreno.

Durante 2025, la implementación de la universalización de la Atención Primaria impulsó una transformación significativa en la Unidad de Percápita en Terreno, que pasó de centrarse exclusivamente en inscripciones FONASA y desbloques previsionales a integrarse plenamente en la estrategia APS Universal.

Esto permitió ampliar la cobertura hacia usuarios con otras previsiones (ISAPRE, CAPREDENA, DIPRECA y Jefatura de la Defensa Nacional (Jeofosale), garantizando acceso oportuno y sin costo a la APS, especialmente beneficioso para personas mayores con dificultades de desplazamiento.

Por primera vez, la unidad contó con movilización permanente mañana y tarde, lo que permitió abarcar mayor territorio, realizar más visitas domiciliarias, llegar a personas migrantes con temor a regularizar su situación y apoyar a usuarios con movilidad reducida. Además, se realizaron operativos en lugares de trabajo, permitiendo que usuarios que no pueden acudir al centro por motivos laborales regularicen su previsión.

Como parte de la estrategia de universalización, se generó un trabajo conjunto con el equipo inscriptor APS Universal, fortaleciendo capacidades y optimizando procesos. Esto permitió aumentar inscripciones, traslados y regularizaciones, incorporando también la autorización para gestionar bloqueos por disociación y bloqueos iniciales, trámites que antes requerían derivación directa a FONASA.

Una de las innovaciones más relevantes fue la coordinación con la red educativa municipal, logrando trabajar con 17 colegios y 14 jardines infantiles, revisando bases de datos, levantando información y gestionando inscripciones de estudiantes y sus familias. Esta acción amplió significativamente el alcance territorial y facilitó el contacto con población infantil y sus cuidadores.

Asimismo, se reactivaron los operativos institucionales, abarcando Gendarmería, Carabineros, PDI y el Regimiento Granaderos, respondiendo al constante ingreso de nuevos funcionarios públicos y a usuarios que no habían podido inscribirse previamente. En esta segunda etapa, ya se encuentran coordinados nuevos operativos, iniciándose con Carabineros y continuando con el Regimiento Granaderos de San Isidro.

Gracias al aumento de personal, la ampliación de cobertura territorial y la diversificación de estrategias, en 2025 se logró abarcar a una parte significativa de la población, con un alto nivel de satisfacción usuaria y un fortalecimiento sustantivo de la inscripción per cápita en terreno. Todo esto ha permitido mejorar la oportunidad, evitar traslados innecesarios, reducir barreras de acceso y consolidar la APS Universal como una estrategia comunal efectiva para garantizar la inscripción y adscripción de la población de Quillota a sus centros de salud.

Desafíos y Pendientes 2026: la unidad proyecta ampliar la estrategia de inscripción utilizada en los colegios municipales, extendiéndola a establecimientos particulares, subvencionados y centros de formación técnica. Además, se planifica un operativo dirigido al ámbito empresarial, abarcando micro, pequeñas, medianas y grandes empresas para facilitar la información e inscripción de sus trabajadores.

Se espera mantener operativos semestrales en instituciones de la comuna e incluir un operativo específico para el Cuerpo de Bomberos. En relación con la población migrante, el desafío es fortalecer la coordinación intercomunal con La Cruz y La Calera, para abordar y apoyar a personas en situación irregular, garantizando su acceso a atención médica según los lineamientos del MINSAL.

Finalmente, se considera fundamental continuar participando en actividades y eventos comunales, acercando los servicios de inscripción a la comunidad y ampliando la cobertura territorial de la APS Universal.

vi. Desarrollo de la inclusión social

1. Se identifica como el único desafío que la integra, el desarrollar un Plan de Acción Intersectorial sobre temáticas relativas a personas con capacidades diferentes desde un enfoque de protección social.

Si bien durante el presente año no hubo avances cruciales en esta línea, e igualmente se mantiene vigente para su desarrollo, resulta importante destacar que en el año 2025 se crearon las siguientes unidades:

Centro de Neuro-Divergencia TEAcompaña, con un enfoque integral para el acompañamiento de usuarias/os usuarias/os con esta condición en su infancia.

Centro de Acompañamiento Familiar Primavera, el cual alberga una serie de programas entre ellos el VIDA SANA, PASMI, entre otros, con los cuales estamos acercándonos de manera integral a usuarias/os con capacidades diferentes.

También se respeta protocolo de atención preferente, y se instala letrero de atención preferente como lo dicta la norma.

Además, el Departamento de Salud ha sido convocado a reuniones de trabajo con las Oficinas Municipales de Inclusión y de Proyectos Sociocomunitarios, a fin de apoyar formalmente el diseño de la primera Política Comunal de Discapacidad, que contempla 5 áreas:

- 1.- Inclusión laboral
- 2.- Salud
- 3.- Educación.
- 5.- Apoyos y asistencias
- 5.- Accesibilidad Universal.

Desafíos y pendientes 2026: Unos de los principales desafíos será consolidar el funcionamiento del Centro de Neurodivergencia TEAcompaña y del Centro de Acompañamiento Familiar Primavera, fortaleciendo su capacidad operativa y su integración con la red comunal de salud. Asimismo, el Departamento de Salud apoyará el diseño de la primera Política Comunal de Discapacidad de Quillota, aportando una mirada técnica y territorial que permita avanzar hacia un enfoque inclusivo y de derechos. Finalmente, se proyecta implementar medidas que mejoren

la experiencia de atención de personas con discapacidad, promoviendo entornos accesibles, prácticas más inclusivas y un trato respetuoso que facilite su acceso a las prestaciones de salud.

2. Participación social y trabajo intersectorial

i. Desarrollo del Trabajo intersectorial

Los principales desafíos contemplados para esta línea son:

1. **Retomar la implementación de la estrategia de Centros Asistenciales- Docentes.**

Durante 2025, los Campos Asistenciales–Docentes consolidaron su papel como un espacio clave de articulación intersectorial entre el Departamento de Salud Municipal, universidades, institutos técnicos y dispositivos comunitarios. Esta colaboración permitió fortalecer la formación de estudiantes, diversificar áreas profesionales y coordinar la atención en distintos niveles de salud y servicios sociales. En el transcurso del año se amplió la recepción de estudiantes universitarios en carreras como Tecnología Médica, Enfermería, Obstetricia, Nutrición y Dietética, Odontología, Kinesiología, Psicología y Trabajo Social, reactivando además los internados de Medicina tras varios años de interrupción por la pandemia. Asimismo, se habilitaron por primera vez campos formativos en Imagenología y Rayos, incorporando estudiantes de Tecnología Médica en el Complejo Asistencial Docente Bulnes.

Las carreras técnicas de salud, incluyendo Técnico en Enfermería, Técnico en Odontología y Técnico en Química y Farmacia, continúan con una trayectoria consolidada en los campos asistenciales, aportando experiencia y facilitando la formación interprofesional, lo que refuerza la coordinación entre distintos niveles de atención. Durante el año se desarrollaron espacios de articulación institucional, como la inducción académica interinstitucional de inicio de año, que reunió a estudiantes, coordinadores de carrera, jefaturas y encargados de campos clínicos para reforzar protocolos de buen trato, políticas antiacoso y los fundamentos del Modelo SaludQuillota. Paralelamente, la jornada de integración con universidades permitió identificar oportunidades de mejora en la difusión del modelo de atención y optimizar los mecanismos de coordinación interinstitucional. En total, se gestionaron más de 100 prácticas profesionales, consolidando la red municipal como un espacio formador estratégico para diversas disciplinas del ámbito sanitario y social.

Proyecciones y desafíos 2026: Se proyecta un fortalecimiento significativo del rol formador del Departamento de Salud, ampliando la recepción de estudiantes mediante la habilitación de nuevos dispositivos formativos. Entre ellos destacan el Programa Te Acompaña, orientado a la atención de personas neurodivergentes; el Centro de Acompañamiento Primavera; y el Nuevo Centro de Salud Alberdi Vida,

favoreciendo una colaboración más estrecha entre salud, educación y servicios sociales.

Asimismo, se avanzará en la implementación del Centro del Bienestar para Personas Mayores y sus Familias, consolidando la alianza estratégica iniciada en 2025 con una universidad regional de reconocida trayectoria. Este proceso contempla fortalecer la capacidad formadora del equipo que operará en el centro, asegurando que las actividades docentes no afecten la calidad de la atención asistencial. En conjunto con la universidad, se diseñarán e implementarán mecanismos de evaluación orientados a la mejora continua del modelo de atención, además de explorar la posibilidad de desarrollar proyectos de investigación vinculados al grupo etario atendido.

Finalmente, se promoverá la renovación y actualización de los convenios docentes con universidades e institutos, alineándolos con los estándares de acreditación y con las prioridades de la red municipal. Esto permitirá fortalecer la calidad, coherencia y pertinencia de la formación intersectorial, asegurando que responda a las necesidades reales del territorio y de los equipos de salud.

2. Consolidar la imagen corporativa de SaludQuillota, desarrollando mayor presencia en redes sociales y generando mecanismos más directos de difusión a la ciudadanía sobre el quehacer de institucional.

Durante el año 2025 se fortaleció la gestión comunicacional de SaludQuillota, consolidando su imagen corporativa y ampliando la difusión institucional. Se mantuvo una presencia activa en redes sociales: Facebook, Instagram, X y YouTube junto con la actualización permanente del sitio web, lo que permitió aumentar el alcance, la interacción y la visibilidad de campañas, actividades, servicios y eventos, incluida una amplia cobertura de ExpoQuillota mediante transmisiones en vivo y publicaciones diarias.

Paralelamente, se reforzó la vinculación con medios comunales, regionales y nacionales, asegurando una difusión constante de información relevante y fortaleciendo las relaciones con periodistas locales para promover una comunicación transparente y cercana. Se avanzó también en la consolidación de la imagen corporativa institucional, garantizando el uso coherente de logos y elementos visuales en todos los materiales.

Además, se elaboraron lineamientos para ceremonias institucionales, coordinándose con la Unidad de Relaciones Públicas y Protocolo municipal para uniformar actos oficiales e iniciar un trabajo más articulado en inauguraciones y actividades públicas. La unidad también apoyó la elaboración de libretos, programas e invitaciones para diversas actividades y mantuvo una estrecha coordinación con el Departamento de Educación, DIDECO y otras unidades municipales en proyectos conjuntos desarrollados durante el año.

Finalmente, se desarrollaron **piezas gráficas, videos promocionales y cobertura de prensa** para las distintas etapas de iniciativas relevantes, incluyendo el anuncio inicial, la firma de convenios y la puesta en marcha de proyectos —como la ceremonia realizada en la Plaza de Armas—, junto con la gestión de prensa en diversos medios locales y regionales, fortaleciendo el posicionamiento público de la red SaludQuillota.

Proyecciones y desafíos 2026: Fortalecer la estrategia comunicacional ampliando el alcance digital, mejorar la coordinación con medios locales y regionales, avanzar en la estandarización de la imagen corporativa y perfeccionar el protocolo de ceremonias institucionales. Además, se busca implementar mecanismos de evaluación del impacto comunicacional y reforzar el trabajo interdepartamental para una comunicación más integrada a nivel comunal.

3. Coordinar la implementación de jornadas de difusión hacia otras unidades municipales e intersectoriales respecto al quehacer de SaludQuillota.

A través de diversas instancias de coordinación, el trabajo de SaludQuillota se ha difundido en el resto de las Oficinas Municipales, como con Secplan, Administración Municipal, Unidad de Desarrollo Local, Oficina Local de la Niñez, Centros de Encuentro Cultural y Comunitarios, Dideco, Educación, etc.

Desafíos y Pendientes 2026: Mantener y consolidar las actividades de difusión hacia otras unidades municipales e intersectoriales respecto al quehacer de SaludQuillota

1. Fortalecer el trabajo intersectorial realizado en las áreas de participación y promoción.

Durante el año 2025, SaludQuillota fortaleció de manera sostenida su participación en múltiples mesas, comisiones y redes intersectoriales, consolidando un trabajo colaborativo con educación, desarrollo social, organizaciones comunitarias, instituciones públicas y diversas unidades municipales. Este trabajo permitió abordar de manera integral temáticas prioritarias como salud mental escolar, prevención de violencia de género, lactancia materna, promoción de la salud, infancia, adolescencia, personas mayores, neurodivergencia, salud ambiental y acompañamiento familiar, entre otras.

La Comisión Mixta Salud–Educación avanzó en la aplicación del protocolo de Salud Mental en establecimientos educacionales, impulsando acciones preventivas incorporadas en los currículos escolares, mientras que la Comisión de Lactancia Materna fortaleció la articulación con jardines infantiles y centros de salud, logrando incorporar a VTF, INTEGRRA y JUNJI y avanzando en el reconocimiento de Quillota como comuna protectora de la lactancia. Asimismo, se mantuvo un trabajo constante en la Mesa de Promoción de la Salud, la Mesa de Infancia, la Comisión Chile Crece Contigo, la Red de Identidad de Género, la Mesa

Intersectorial para Personas Mayores, la Mesa de Recuperación de Humedales y la Mesa TEA, entre otras instancias comunitarias relevantes.

Desafíos y pendientes 2026: El principal desafío será profundizar y expandir el trabajo intersectorial desarrollado, aumentando la participación activa de los centros de salud en todas las mesas comunales y fortaleciendo la continuidad de las acciones colaborativas. Se proyecta avanzar en las etapas posteriores de los diálogos ciudadanos, incluyendo la identificación y actualización de activos comunitarios y la intervención basada en los resultados del diagnóstico comunitario.

Asimismo, se buscará mantener y ampliar el nivel de participación social logrado, incorporando nuevas estrategias que respondan a las necesidades de las distintas etapas del ciclo vital, asegurando una participación representativa, inclusiva y sostenida. Estos desafíos permitirán consolidar una red APS más articulada, con mayor presencia territorial y alineada con un modelo de salud comunitaria, preventiva y participativa.

ii. Fortalecimiento de la participación social en salud

Los principales desafíos contemplados para esta línea son:

1. Mantener la ejecución de los planes de participación en Salud con los insumos que se recogen de los Diagnósticos Participativos.

Durante 2025, cada centro de salud ejecutó las actividades planificadas por grupo según el ciclo vital de vida, utilizando tanto los diagnósticos participativos anteriores como la información recogida directamente en sus territorios. Este enfoque permitió desarrollar acciones coherentes con las necesidades locales y fortalecer una mirada comunal en la planificación, asegurando que las intervenciones respondieran a la realidad de cada comunidad.

Se completó el levantamiento del diagnóstico participativo, con jornadas con la comunidad, organizada por cada centro abarcando los nueve centros de atención y generando un documento clave para orientar la planificación estratégica del 2026 por cada uno. Paralelamente, en el marco del Programa Acceso a Personas a Salud Primaria y Pueblos Originarios (PESPI), se desarrollaron diversas acciones con los equipos de los centros de salud para fortalecer la coordinación de la red de atención primaria. Entre estas acciones destacó la capacitación a los equipos de admisión para mejorar la acogida y el registro de información de los usuarios, así como la realización de actividades comunitarias orientadas a promover la participación y sensibilizar a la comunidad en torno a la diversidad cultural y los derechos en salud.

La Mesa Social, tomo mayor protagonismo por el proceso de universalización iniciado por el Departamento de Salud Quillota, elaboró un plan de trabajo anual que permitió fortalecer el trabajo técnico requerido por el proceso, además de la coordinación entre los equipos de participación social y dar seguimiento a los compromisos de gestión asociados al proceso y a las metas

sanitarias. En conjunto, estos avances consolidaron la participación comunitaria y reforzaron la capacidad de planificación local, dejando bases sólidas para el desarrollo del año 2026.

Desafíos y pendientes 2026: Unos de los principales desafíos será mantener la ejecución de los planes de participación en salud, asegurando que cada centro avance en las actividades planificadas por grupo etario y registre sus progresos en los mecanismos de seguimiento existentes, lo que permitirá evaluar resultados y garantizar continuidad. Asimismo, se busca fortalecer la coordinación entre los equipos de atención primaria, revisando la aplicación de los aprendizajes obtenidos durante 2025, especialmente en lo referido a la capacitación de los equipos de admisión y a la calidad del registro de información de los usuarios. Esto incluye promover actividades comunitarias que fomenten la participación y la sensibilización de grupos minoritarios. Finalmente, se proyecta consolidar el funcionamiento de la Mesa Social y su plan de trabajo anual, asegurando la continuidad de sus reuniones, el cumplimiento de los acuerdos y el seguimiento de las acciones comprometidas, fortaleciendo la articulación entre los equipos de participación de toda la red.

1. Promover e incentivar el desarrollo de buenas prácticas innovadoras por parte de los Centros de Salud de la comuna dirigidas a consolidar la expansión del Modelo de SaludQuillota.

Los diversos centros de salud de la red de atención primaria, como todos los años, participa de procesos de postulación a fin de poder visibilizar y potenciar acciones innovadoras que se han desarrollado de manera sostenida en el tiempo.

Es así como, durante el año 2025, a través del Fondo de Fomento a la participación social en atención primaria de salud, los diversos centros de la red APS, adjudicaron los siguientes proyectos:

- CESFAM San Pedro: Proyecto “Continuidad De Participación Social Adolescente Y Apoyo A La Crianza, Una Estrategia De La Red Local De San Pedro. \$6.000.000.-
- CESFAM La Palma: Proyecto “Red De Cuidados Los Amigos De Alejandro, Compartiendo Saberes Construimos Mejor Salud”. \$6.000.000.-
- Cs. Cardenal Raúl Silva Henríquez: Proyecto “Rig-Q Red De Identidad De Género, Quillota”. \$6.000.000.-
- Comisión Identidad de Genero: Proyecto “Puertas Abiertas: Acogida En Red” Articulación De Redes De Mujeres Y Sensibilización Respecto A La Primera Acogida En Casos De Violencia De Género”. \$6.000.-
- CESFAM La Palma: Proyecto “Cesfam Kids, Teacompañó A Descubrir, Espacio De Promoción E Inclusión En Salud Para Las Infancias”. \$6.000.000.-

- CECOSF Santa Teresita: Proyecto “Herramientas De Primeros Auxilios Y Comunidad”. \$3.000.000.-
- CES Cardenal Raúl Silva Henríquez: Proyecto “Estrategia De Acompañamiento A Gestantes Y Familias En Etapa De Crianza.” \$3.000.000.-
- Posta De Salud Rural De Manzanar: Proyecto “Empoderamiento Y Autovalencia Para Mujeres Rurales Mayores De 50 Años”. \$3.000.000.-
- Centro De Salud Plaza Mayor: Proyecto “Rompiendo Mitos, Salud Sexual Y Bienestar En Personas Mayores”. \$3.000.000.-

Mediante la adjudicación de estos fondos nos permite la ejecución de iniciativas comunitarias relevantes para los territorios.

Por otra parte, existen un número significativo de buenas prácticas de participación de salud autogestionada y realizadas a lo largo de tiempo por los Centro de Salud. Por ejemplo:

- CESFAM Kids (CESFAM La Palma): actividad lúdica donde niños y niñas conocen las unidades y prestaciones del centro de salud.
- Compañía de Teatro “Magia y Aventura” (Centro Plaza Mayor): creación y presentación de obras basadas en historias de las personas mayores participantes.
- Promoción de Salud Mental Comunitaria (CESFAM San Pedro): campañas educativas y de difusión sobre temas relevantes para la comunidad, como el maltrato vecinal y su prevención.
- Agrupación de Personas Mayores “Sabias Experiencias” (CECOSF Santa Teresita): charlas y talleres realizados con enfoque comunitario.
- Malón y Multitaller (CECOSF María Ernestina Fernández): actividades de participación con componentes de salud mental dirigidas a personas mayores del territorio.
- Salud en tu Barrio (Mesa Intracentros, Centro Plaza Mayor, Centro Miguel Concha y Centro Silva Henríquez): actividades deportivas, culturales y de acercamiento de prestaciones a los territorios.
- Caravana por la Lactancia Materna (Centro de Salud CRSH): actividad comunal organizada por la Comisión de Lactancia Materna para promover la práctica y sus beneficios.
- Caminata por el Mes del Corazón (Mesa Intracentros): actividad comunitaria con amplia participación para promover la importancia del ejercicio y la vida saludable.
- Carrera de Carritos (CECOSF Cerro Mayaca): actividad tradicional intersectorial donde los vecinos elaboran y presentan sus carritos, convocando a familias de distintos sectores de la ciudad.

- Desayuno por la Memoria (CECOSF Cerro Mayaca): espacio de apoyo y encuentro dirigido a cuidadores de personas con demencia.
- “Expo Guagua, organizada por el CESFAM CRSH, es una instancia de participación comunitaria destinada a fortalecer las redes de apoyo para la infancia. Participan emprendedores con productos para la primera infancia y jardines infantiles del sector con actividades para niños y padres, complementadas con charlas educativas y orientación en salud, promoviendo el aprendizaje y el bienestar familiar.

Desafíos y Pendientes 2026: Tras un 2025 centrado en el fortalecimiento de los equipos para la postulación a fondos externos —lo que permitió un aumento significativo de iniciativas presentadas y adjudicadas—, el desafío para 2026 será avanzar hacia un modelo de participación más sostenible y equitativo. En esta línea, se buscará gestionar alternativas de financiamiento interno que permitan a los centros de salud ejecutar acciones comunitarias aun cuando no cuenten con recursos externos, garantizando igualdad de oportunidades en el desarrollo de iniciativas.

Asimismo, se proyecta sistematizar y difundir las buenas prácticas existentes mediante un repositorio o mecanismo común que facilite la visibilización, el intercambio y la replicación de experiencias exitosas dentro de la red. Finalmente, se promoverá que cada centro de salud presente al menos una iniciativa anual a fondos públicos o municipales, fortaleciendo la innovación territorial y consolidando el modelo participativo local.

2. Fortalecer el trabajo de los Consejos Consultivos y Comité de Gestión Usuaría.

Es importante destacar que existen 2 consejos consultivos formalizados en la zona urbana. Por una parte, el Consejo Consultivo Urbano (mesa intracentros) y el Consejo Consultivo Intergeneracional de Salud “Ruta Norte”. Los otros centros trabajan con las mesas territoriales a través de comisiones de salud. Mediante estas instancias se promueve la participación de todos y todas en el levantamiento y ejecución de los Planes de Participación Anual que se debe presentar al SSVQ y que se rinde trimestralmente.

En relación a la Comité de Gestión Usuaría, se reúnen cada 3 meses con el propósito de informar el estado de las solicitudes ciudadanas que ingresan por las OIRS de cada centro y difundir las áreas que se encuentra trabajando el Departamento de Salud.

Por último, en el mes de noviembre el Consejo Consultivo Urbano estuvieron participando en la Expo Quillota como apoyo del stand del Departamento de Salud, en donde su función principal:

- Dar a conocer las nuevas instancias de contactabilidad que empezaran a operar en el 2026 y los nuevos dispositivos.

- Promover el uso adecuado de la RED de Atención Primaria de Salud a nivel comunal.
- Promover el propio Consejo de Salud para captar nuevas socias/os.

Desafíos y Pendientes 2026: Para el próximo año, uno de los principales desafíos será fortalecer el funcionamiento de los Consejos Consultivos, promoviendo su continuidad, ampliando la participación de nuevos integrantes y apoyando su rol en la construcción de los planes de participación de cada centro. Asimismo, se buscará avanzar en la formalización o consolidación de instancias consultivas en aquellos dispositivos que aún operan principalmente mediante mesas territoriales, con el fin de asegurar una representación comunitaria más estable y sostenida.

De igual forma, se proyecta potenciar la participación del Consejo Consultivo Urbano en actividades comunales, reforzando la difusión de los dispositivos de salud, las nuevas vías de contacto y el Modelo SaludQuillota. Otro desafío clave será consolidar el trabajo del Comité de Gestión Usuaría, asegurando reuniones trimestrales efectivas, seguimiento de las solicitudes ciudadanas y una adecuada retroalimentación hacia los centros de salud.

Finalmente, se considera fundamental desarrollar acciones de capacitación dirigidas a integrantes de Consejos y Comisiones de Salud, con el objetivo de fortalecer sus competencias, promover una participación más activa y mejorar la calidad del trabajo colaborativo entre comunidad y red APS.

2. Afianzar la colaboración de los centros de salud con sus territorios generando estrategias efectivas de vinculación.

Durante 2025 se avanzó de manera significativa en el fortalecimiento de las estrategias de vinculación territorial. A lo largo del año, los integrantes de los Consejos de Salud y de las Mesas Territoriales —particularmente quienes forman parte de las Comisiones de Salud— fueron invitados a diversas actividades comunitarias tanto del Departamento de Salud como del municipio. Esto permitió dar mayor visibilidad a su labor, reforzar su rol dentro de la red y consolidar espacios de participación más activos. Esta ampliación de la presencia comunitaria también se reflejó en la alta participación obtenida en los diálogos ciudadanos organizados durante el año, evidenciando un mayor involucramiento de las comunidades en la política local de salud.

Además, el CECOSF Santa Teresita avanzó de manera importante en su proceso de constitución como Consejo Consultivo, proyectándose que pueda formalizarse durante 2026.

Desafíos y Pendientes 2026: Se proyecta fortalecer y diversificar las estrategias de vinculación territorial, promoviendo una participación más activa de los Consejos de Salud, Mesas Territoriales y Comisiones de Salud en las iniciativas comunitarias y en los procesos de toma de decisiones locales. Asimismo, se acompañará la

formalización del Consejo Consultivo del CECOSF Santa Teresita, asegurando el apoyo técnico necesario para consolidar su funcionamiento durante el año. Finalmente, se busca profundizar la incidencia comunitaria en la política local de salud, generando espacios de diálogo y participación donde las comunidades puedan contribuir de manera efectiva a la planificación y mejora continua de los servicios, fortaleciendo así un modelo de salud más cercano, participativo y territorialmente pertinente.

3. Coordinar e implementar acciones de participación con los establecimientos Educativos en el conocimiento de la realidades y funcionamientos de nuestros centros de salud.

Se coordinó e implementó un conjunto de acciones de participación junto a los establecimientos educativos, con el propósito de acercar a la comunidad escolar al conocimiento de las realidades y el funcionamiento de nuestros centros de salud. En este ámbito, destacó la iniciativa CESFAM Kids, desarrollada por el CESFAM La Palma, en la que sesenta estudiantes de enseñanza básica de escuelas municipales tuvieron la oportunidad de recorrer las distintas unidades del centro —como cirugía menor, farmacia, dental, entre otras— e interactuar con los equipos de salud. La actividad incluyó además un punto de alimentación saludable a cargo del equipo de nutricionistas.

Complementariamente, el programa se trasladó a las dos escuelas del sector mediante “CESFAM Kids en tu Escuela”, una feria de salud realizada en la Escuela Las Pataguas y en la Escuela La Palma. En estas instancias, más de 400 niños y niñas pudieron conocer de forma directa las unidades que componen el CESFAM, participar activamente en diversas dinámicas y recibir educación en salud. La jornada contó, además, con la presencia de Rosita, la perrita de apoyo emocional utilizada en atenciones dentales, lo que generó gran entusiasmo entre los estudiantes.

La iniciativa fue compartida también con el CECOSF María Ernestina Fernández y con el CESFAM Boco, donde participaron alrededor de 60 niños y niñas en cada establecimiento. Finalmente, en el marco del programa CESFAM Kids, se realizó una feria de salud en el propio CESFAM, con la participación del CFT PUCV y su escuela de cocina, quienes presentaron una muestra gastronómica saludable, junto con la carrera de TENS en enfermería, que dio a conocer su labor y aportó en la educación sanitaria dirigida a la comunidad.

Proyecciones y Desafíos 2026: Se proyecta fortalecer el trabajo en salud escolar mediante el desarrollo de un Programa Anual de Educación en Salud, con sesiones periódicas en los establecimientos educativos —mensuales o trimestrales— que aborden temáticas como salud mental, autocuidado, alimentación saludable, actividad física, prevención del consumo de sustancias, salud oral y primeros auxilios. Junto a ello, se busca implementar módulos interactivos y estaciones educativas móviles, capaces de llevar al entorno escolar experiencias más

completas del CESFAM, incorporando demostraciones prácticas, equipos y dinámicas sensoriales.

Otro desafío será ampliar la participación de estudiantes de carreras técnicas y universitarias del área de la salud, estableciendo alianzas formales con instituciones como el CFT PUCV para promover prácticas educativas en terreno. Finalmente, se propone incorporar herramientas digitales y material audiovisual, tales como cápsulas educativas, contenidos interactivos o incluso realidad aumentada, con el fin de fortalecer el aprendizaje y complementar las actividades presenciales realizadas en los colegios.

3. Desarrollo de Personas

i. Fomento de una cultura de buen trato y climas laborales

Los principales desafíos contemplados para esta línea son:

1. Actualización e implementación de protocolo de Denuncia del Maltrato Laboral, Acoso Laboral y Acoso Sexual.

En el año 2024, y mediante Decreto Alcaldicio N°7044 del 12 de agosto, se actualizó el Protocolo Municipal de Prevención, Investigación y Sanción del Acoso Laboral, Sexual y Violencia en el Trabajo, en concordancia con la Ley 21.643 (Ley Karin).

Durante el periodo 2025, se desarrolló un proceso sostenido de difusión, acompañamiento e instalación del protocolo en todos los centros de la Red APS, mediante:

- Charlas y talleres sobre prevención del maltrato y violencia laboral.
- Orientación individual para funcionarios/as expuestos/as a situaciones de riesgo.
- Promoción activa de los mecanismos de denuncia y apoyo.

Proyecciones y Desafíos 2026: Será mantener una difusión permanente del protocolo, garantizando que todas las personas tengan acceso claro y expedito a los canales de denuncia disponibles. Asimismo, se buscará fortalecer el acompañamiento especializado para asegurar procesos más seguros y sin revictimización. Finalmente, se integrará el protocolo en la inducción funcionaria y en las reinducciones periódicas, asegurando que todo el personal conozca y aplique adecuadamente sus lineamientos.

2. Implementación del plan de prevención de situaciones de maltrato laboral, acoso laboral y de acoso sexual.

El protocolo actualizado considera acciones preventivas obligatorias como capacitaciones, sensibilización sobre violencia laboral, y la conformación de una mesa de trabajo comunal para evaluar la aplicación del protocolo.

Durante 2025, se realizaron talleres y actividades preventivas en diversos establecimientos, con alta participación e interés del personal.

Desafíos y pendientes 2026: Se proyecta la instalación de una Mesa Permanente de Aplicación del Protocolo, responsable del monitoreo continuo, el análisis de casos y la implementación de mejoras que fortalezcan su ejecución en toda la red. Junto con ello, será fundamental mantener el acompañamiento psicosocial especializado para los equipos, asegurando contención, orientación y apoyo técnico en situaciones complejas. Finalmente, se busca ampliar los procesos de formación en género, diversidades y prevención de violencias, con el fin de fortalecer las competencias institucionales y garantizar prácticas de atención más seguras, respetuosas e inclusivas.

3. Difundir la política de fomento al buen trato entre los funcionarios y funcionarias de SaludQuillota para concientizar sobre esta temática.

Desde 2022, la Municipalidad de Quillota cuenta con un Código de Ética Municipal, construido de manera participativa, que orienta el comportamiento institucional basado en respeto, solidaridad y colaboración.

Desafío y pendientes 2026: Diseñar e implementar una estrategia de difusión transversal que permita que todos/as los/as funcionarios/as conozcan e internalicen la Política de Buen Trato, así como los procedimientos de denuncia y acompañamiento disponibles.

4. Conformación de comisión de trabajo sobre el cuidado de la salud mental de funcionarias y funcionarios.

El 26 de junio de 2025, se constituyó formalmente la Mesa APS-U / Saludablemente / Comité Paritario / AFUSAM, orientada al bienestar psicosocial y al fortalecimiento del clima laboral.

Durante 2025 se avanzó en la elaboración del Protocolo Comunal de Actuación ante Agresiones Externas, y la implementación del AGL Saludablemente, con actividades para disminuir estrés y fortalecer comunicación y vínculos laborales.

Desafío y pendientes 2026: Para el año 2026 se proyecta avanzar en el fortalecimiento del bienestar organizacional mediante la elaboración de un Plan de Trabajo Anual de Autocuidado Comunal, que permita orientar y sistematizar acciones de apoyo emocional y cuidado colectivo en todos los equipos de la red. Asimismo, se implementará la Encuesta CEAL-SM, conforme a la normativa vigente, con el fin de evaluar de manera periódica las condiciones laborales y el estado de salud mental de los funcionarios, generando insumos para la toma de decisiones.

Paralelamente, se priorizará la socialización e implementación del Protocolo Comunal de Agresiones Externas, asegurando que todos los equipos conozcan sus lineamientos y cuenten con herramientas claras para la prevención, abordaje y registro de situaciones de violencia, promoviendo entornos de trabajo más seguros y protegidos.

5. Reactivación y formalización de Comités Paritarios de higiene y seguridad.

Durante el año 2025 finalizó la vigencia de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad (CPHS) en 11 establecimientos de la red. Al cierre del período, 8 comités se encuentran actualizados y operativos, mientras que los restantes continúan en proceso electoral para su renovación, asegurando la continuidad de esta instancia clave para la protección y seguridad laboral en cada centro.

Desafío y pendientes 2026: se propone avanzar en la regularización completa de la conformación y vigencia de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad (CPHS) en toda la Red APS, asegurando que cada establecimiento cuente con un comité activo y debidamente constituido. Junto con ello, será prioritario monitorear el funcionamiento efectivo de cada CPHS, verificando el cumplimiento de sus obligaciones, la implementación de medidas preventivas y la continuidad del trabajo en seguridad laboral, fortaleciendo así la protección y bienestar de los equipos en todos los centros de salud.

6. Diseñar un Proyecto de Centro de Bienestar para los funcionarios de SaludQuillota

Se mantiene idea de proyecto; sin embargo, debido a limitaciones presupuestario-financieras y de índole administrativa, no se ha producido mayores avances en esta materia durante el año 2025.

Desafíos y Pendientes 2026: Evaluar alternativas de implementación de bajo costo o en etapas, priorizando acciones de alto impacto y menor inversión.

ii. Fortalecimiento de la gestión de las personas

Los principales desafíos contemplados para esta línea son:

1. Fortalecer las competencias de los funcionarios y funcionarias para lograr una mayor excelencia en la prestación de servicios y en la atención de nuestros usuarios y usuarias.

Se han realizado capacitaciones respectivas en ámbitos tales como RCP; Violencia de Género, Perspectiva de Género, Trato al Usuario, entre otras.

Durante el años 2025, las capacitaciones se han concentrado en el sistema de salud y en la calidad de la atención, llevándose a cabo jornadas orientadas al autocuidado y el bienestar organizacional, a través de los Equipos de Salud Motivados y Participativos; Satisfacción Usuaría y Fidelización de la atención; Prevención de la violencia de género, introducción y abordaje de las diversidades

sexuales; Equidad de género; RCP básico y uso de DEA; Lactancia Materna; Atención de usuarios y usuarias del SAR; Formación de entrenadores de la guía de intervención mhGAP; Educación en salud respiratoria crónica; Lengua de señas en la atención de salud, con el total participantes de 983 funcionarios/as.

Desafío y pendientes 2026: Se plantea como prioridad optimizar los recursos financieros y humanos destinados a los PAC, asegurando su ejecución eficiente y sostenible en todos los centros. Asimismo, se busca potenciar metodologías activas y participativas, que favorezcan el aprendizaje significativo y el involucramiento de los equipos. Otro desafío clave será incrementar la participación funcionaria, promoviendo su compromiso en las distintas etapas del proceso formativo. Finalmente, se proyecta implementar el PAC 2026 en su totalidad, garantizando el cumplimiento del plan y su impacto en el fortalecimiento de las competencias institucionales.

2. Entregar las herramientas a los funcionarios y funcionarias sobre la preparación en los procesos de acreditación de calidad de los Centros de Salud.

Se han realizado capacitaciones y encuentros entre los diferentes Centros de Salud.

Desafíos y pendientes 2026: Se proyecta fortalecer la cultura de la calidad en toda la red mediante la realización de jornadas comunales de capacitación, orientadas a sensibilizar y actualizar a los equipos en los estándares y buenas prácticas requeridas. En paralelo, se continuará avanzando en los procesos de acreditación de CESFAM Boco, CESFAM San Pedro y del Laboratorio Clínico Municipal, asegurando el cumplimiento progresivo de los criterios de calidad y seguridad del paciente establecidos a nivel nacional. Estas acciones buscan consolidar una atención más segura, resolutiva y alineada con los lineamientos del sistema de salud.

3. Mantener la formación en género y prevención de violencia de género para funcionarios y funcionarias, en coordinación con unidades municipales e intersectoriales.

Durante el presente periodo, se ha mantenido y fortalecido el compromiso con la formación en género y prevención de violencia de género para el personal de Salud Quillota. Esta iniciativa se ha realizado en estrecha colaboración con las unidades municipales pertinentes como la Oficina Municipal de la Mujer y Equidad de Género y de Diversidades, a través de la Comisión de Género SaludQuillota.

A la vez, se implementó capacitación en prevención Violencia de género y abordaje de la Diversidad Sexual y de Género con Enfoque Afirmativo, la cual busca el fortalecimiento del sistema de salud municipal para abordar la violencia de género y promover una atención inclusiva, respetuosa y afirmativa hacia personas trans y de la diversidad sexo-genérica.

También se realizaron actividades de capacitación incluidas en el Plan Nacional de Formación en Género y Diversidad-PREVENIR, impulsado por el Servicio Civil y el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género.

Desafíos y pendientes 2026: Mantener y ampliar las instancias formativas para todo el personal de la Red SaludQuillota, fortalecer la coordinación con unidades municipales e intersectoriales y consolidar la capacitación en diversidad sexual y de género con enfoque afirmativo en toda la red.

- 4. Diseñar, implementar y evaluar un programa de formación para directivos, mediante la realización de escuela y capacitaciones específicas, a fin de fortalecer el liderazgo y la alineación del equipo directivo en torno a los objetivos institucionales.***

Sin avances durante el año 2025.

Desafíos y pendientes 2026: Diseñar e implementar un programa formal de liderazgo para directivos/as.

- 5. Diseñar e implementar una estrategia para el mejoramiento continuo basada en el trabajo colaborativo, que incorpore los lineamientos y valores institucionales, así como las competencias técnicas definidas por SaludQuillota.***

Sin avances durante el año 2025.

Desafíos y pendientes 2026: Elaborar e implementar la estrategia comunal de mejora continua.

- 6. Organizar y ejecutar la realización de, al menos, dos escuelas de temporadas anuales orientadas a temáticas prioritarias para el Departamento de Salud.***

Sin avances el año 2025, debido a restricciones presupuestario – financieras.

Desafíos y pendientes 2026: Ejecutar al menos una Escuela de Temporada.

- 7. Implementar un Fondo de Investigación e Innovación en materias atingentes al Modelo de SaludQuillota que puedan concretizarse en acciones que respondan a las necesidades de la ciudadanía.***

Sin avances durante el año 2025, debido a restricciones presupuestario – financieras.

Desafío y pendientes 2026: Evaluar ejecución según disponibilidad presupuestaria.

- 8. Implementar un Fondo para la Participación en Congresos y Pasantías destinado a funcionarios y funcionarias, que permita tanto la difusión de iniciativas innovadoras desarrolladas en la comuna, como el conocimiento de otras experiencias exitosas en Atención Primaria de Salud.***

Se financió la participación del Centro de Promoción de Salud y Cultura en el VIII Congreso de Salud Pública y del X Congreso Chileno de Epidemiología "Salud planetaria: Crisis climática y salud", que se desarrollarán en forma paralela los días 20, 21 y 22 de noviembre de 2025.

Desafío y pendientes 2026: Evaluar ejecución de fondo según disponibilidad presupuestaria.

9. Conformación del área de calidad de vida, dependiente de la Sub Dirección de Recursos Humanos.

Se mantiene la ejecución de la Estrategia Saludablemente APS de Gestión de cuidados de la Salud Mental de los/as funcionarios/as de la Red de Centros de Salud en los ámbitos de la prevención, la promoción de la salud mental y la articulación en red.

Desafío y pendientes 2026: Consolidar acciones de prevención y promoción de salud mental basadas en liderazgo saludable, gestión emocional y resolución pacífica de conflictos.

10. Brindar retroalimentación de perfiles de cargo en cada centro por parte de Recursos Humanos, con el fin de realizar su implementación, formalización y difusión en la red de establecimientos.

Se continúa trabajando en elaboración de perfiles de cargo de los distintos centros de salud principalmente los del centro de salud Cardenal Raúl Silva Henríquez, Dr. Miguel Concha y CESFAM Boco, San Pedro y La Palma.

Desafío y pendientes 2026: Completar la elaboración de los perfiles para toda la red, asegurando su coherencia técnica y su alineación con los lineamientos institucionales. Una vez finalizados, se avanzará en su formalización y socialización, de manera que cada equipo conozca sus funciones, responsabilidades y ámbitos de acción. Finalmente, se acompañará la implementación progresiva en cada establecimiento, brindando apoyo técnico y seguimiento para asegurar una adecuada instalación y uso efectivo de estos perfiles en la gestión local.

11. Formalización a través de resolución interna de comisiones de trabajo en temáticas priorizadas por la Dirección del Departamento de SaludQuillota.

Se realizan Resoluciones Internas para Encargadas/os de distintas áreas de la Red Municipal de Centros de Salud.

Desafío y pendientes 2026: Levantar un catastro comunal actualizado de todas las comisiones vigentes, con el fin de ordenar, sistematizar y mejorar la coordinación intersectorial e interna. Paralelamente, será necesario actualizar las resoluciones internas asociadas a estas instancias, asegurando su formalización, vigencia y alineación con la estructura organizacional y las necesidades de la Red APS. Estas

acciones permitirán fortalecer la gestión y dar mayor claridad a los roles, funciones y mecanismos de trabajo colaborativo.

12. Diseñar un Programa Inducción Funcionaria con énfasis en el Modelo de SaludQuillota para aquellos funcionarios/as que ingresan en la organización.

Se confeccionaron tres cápsulas de video referente al modelo de Salud Quillota a fin de realizar la inducción a los funcionarios nuevos y reinducción a los antiguos.

Desafío y pendientes 2026: Socializar, implementar y monitorear el cumplimiento de la inducción en toda la red.

4. Eficiencia presupuestaria, financiera y logística

i. Inversión y mantenimiento de la infraestructura, equipamiento y tecnologías de la red asistencial

Los principales desafíos contemplados para esta línea son:

1. Realizar un catastro del equipamiento clínico crítico e infraestructura de los Centros de Salud y elaborar un Plan Anual de Mantenimiento para cumplir con los estándares de calidad de atención abierta.

Se ha constituido la Unidad de Inventarios, y se cuenta con los planes de mantención para los equipos clínicos.

2. Generar la unidad de recursos físicos que organice las áreas de inventario, bodega, movilización y obras menores.

En el año 2025, se ha fortalecido la Unidad de Recursos Físicos que depende de la Subdirección de Finanzas del Departamento de Salud, mediante la incorporación de nuevo personal, y se cuenta con la organización de las áreas de inventario, bodega, movilización y obras menores.

3. Generar una departamentalización de la logística, asociada a la planificación de la mantención y suministros del equipamiento e infraestructura.

Durante el año 2025, se han realizado planes de mantención de equipamiento y de infraestructura.

4. Elaborar un Plan de Desarrollo de Inversiones para la infraestructura y equipamiento de la red comunal de los Centros de Salud.

Durante el año 2025, se han realizado planes de mantención de equipamiento y de infraestructura.

5. Desarrollar nuevas tecnologías e imagen corporativa que faciliten la vinculación y comunicación dentro de la red asistencial y con la ciudadanía.

En el año 2025, se ha fortalecido la imagen corporativa institucional, a través de la presencia de SaludQuillota en redes sociales, y prensa.

6. Generar un Plan de Inversiones, que respalde la adquisición de equipamiento clínico, mobiliario, vehículos y equipamiento informático.

7. Desarrollar una línea centralizada para el apoyo logístico de la gestión territorial.

Durante el año 2024, se implementó la línea administrativa interna que permitió apoyar logísticamente el desarrollo de diversas actividades territoriales, contando con equipamiento, infraestructura móvil, vehículos, personal, cobertura comunicacional y material de difusión para la estrategia Salud en tu Barrio, entre otros.

ii. Fortalecimiento de planificación y control efectivo de ingresos y gastos

Los principales desafíos contemplados para esta línea son:

1. Conformar la Comisión Técnico-Administrativa-Financiera para decisiones presupuestarias del Departamento de Salud.
2. Elaborar y difundir la Cartera de Prestaciones a terceros.
3. Promover la generación de proyectos para postulaciones a fuentes externas de financiamiento.
4. Favorecer alianzas estratégicas con entidades públicas y/o privadas para la generación de proyectos conjuntos que incidan en la salud de la ciudadanía.
5. Consolidar estrategias para la recuperación de ingresos-deudores.
6. Diseñar e implementar el Plan de Control de Crecimiento de la Dotación, por aumento de oferta de nuevos establecimientos.
7. Centralización de plan anual de compras, que incluya el abastecimiento completo de la red municipal, incluyendo la ejecución de convenios.
8. Generar unidad de convenios en finanzas para favorecer la optimización y control de recursos.
9. Favorecer la gestión e incorporación de nuevos ingresos mediante la Unidad de negocios.

5. Líneas transversales

i. Fortalecimiento de la vinculación con el resto del Municipio

Los principales desafíos contemplados para esta línea son:

1. Implementar el proyecto municipal para las personas mayores.

Desafíos y pendientes 2026: Implementar el proyecto municipal destinado a las personas mayores, asegurando su puesta en marcha efectiva mediante la coordinación intersectorial, la habilitación de los servicios planificados y la instalación de un modelo de atención integral que responda a las necesidades de este grupo etario, promoviendo bienestar, autonomía y calidad de vida.

2. Fortalecer el trabajo de la Unidad de Estudios Municipal para posicionar temáticas de salud a este nivel.

Desafíos y Pendientes 2026: Fortalecer el trabajo de la Unidad de Estudios Municipal, integrando de manera sistemática las temáticas de salud en su agenda analítica, con el fin de generar evidencia local, apoyar la toma de decisiones estratégicas y posicionar la salud como un eje prioritario dentro de la planificación comunal.

ii. Ciudadanizar la salud

Queda pendiente para 2026 la elaboración de la Política Local de Ciudadanización de la Salud, que logre compilar, sistematizar y reflejar la metodología de trabajo orientada bajo este concepto en las iniciativas y estrategias del Modelo de Salud Quillota.

**PROGRAMA CAPACITACION FUNCIONARIA UNIVERSAL- PAC AÑO 2026 / PERSONAL ESTATUTO ATENCION PRIMARIA (LEY N°19.378) – SERVICIO SALUD
VINA DEL MAR-QUILLOTA
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL DE QUILLOTA**

N° Eje	Resultados Esperados (Objetivos del Curso)	Nombre Curso	Metodología Educativa	N° PARTICIPANTES POR CATEGORIA						FINANCIADO CON APORTES DE				Organismo Ejecutor (interno o Externo)	Coordinador (Sólo Nombre)	Fecha (Mes)			
				A Méd - Odont. - QF	B Otros Prof.	C TENS	D Téc. de Salud	E Administrativo	F Aux. de Servicio	Total Partic.	N° Hrs	Fondo Capacitac. SSVQ \$	Fondo Municipio \$				Otros Fondos \$	Total Costo Estimado \$	
9	Entregar herramientas teóricas y experienciales que favorezcan la conformación de equipos de salud motivados y participativos que realicen una atención de calidad, oportuna y acogedora para los usuarios/as de la red municipal.	Fortalecimiento de Equipos para la Gestión y Cumplimiento de Objetivos Estratégicos 2026	Presencial	16	16	17	17	17	17	17	100	32	\$ 8.000.000	\$ 7.000.000	\$ 0	\$ 15.000.000	Interno	Encargada Unidad de Capacitaciones	Octubre
9	Definir objetivos a mediano y largo plazo, formulando estrategias e implementando planes de acción, para organizar recursos y acciones con el fin de mejorar la atención de salud y la calidad de vida de la población adscrita al sistema municipal.	Planificación Estratégica	Presencial	15	15	15	10	10	0	65	54	\$ 3.500.000	\$ 2.350.000	\$ 0	\$ 5.850.000	Externo	Encargada Unidad de Capacitaciones	Mayo	
8	Entregar las herramientas necesarias a los integrantes de Salud Quillota para comprender la incorporación de las Tecnologías de la Información y el objetivo de lograr una mejor coordinación, calidad y seguridad de la atención, facilitar el acceso al conocimiento y también la posibilidad de habilitar nuevos modelos de cuidado de la salud.	Inteligencia Artificial en la Atención Primaria	Mixta	10	10	5	0	5	0	30	27	\$ 0	\$ 1.350.000	\$ 0	\$ 1.350.000	Externo	Encargada Unidad de Capacitaciones	Junio	
9	Entregar las herramientas a los equipos de Urgencias para atender procedimientos médicos de emergencia para mantener las funciones vitales de una persona hasta que llegue atención más avanzada.	BLS	Presencial	0	10	15	5	0	0	30	27	\$ 0	\$ 2.100.000	\$ 0	\$ 2.100.000	Externo	Encargada Unidad de Capacitaciones	Abril	

9	Desarrollo de una cultura de la calidad en el equipo de salud y avanzar en el proceso de acreditación de los establecimientos de atención primaria	Sensibilización a la gestión y acreditación de calidad	Presencial	10	10	5	10	5	10	5	50	21	\$ 1.250.000	\$ 1.000.000	\$ 0	\$ 2.250.000	Interno	Encargada Unidad de Capacitaciones	Julio
3	Fortalecimiento del sistema de salud municipal para abordar la violencia de género y promover una atención inclusiva, respetuosa y afirmativa hacia personas trans y de la diversidad sexo-generica.	Prevención Violencia de género y abordaje de la Diversidad Sexual y de Género con Enfoque Afirmativo	Presencial	5	5	15	5	10	10	50	12	\$ 0	\$ 1.250.000	\$ 0	\$ 1.250.000	Interno	Encargada Unidad de Capacitaciones	Octubre	
2	Contribuir al mejoramiento de la salud mental de la población de Quillota con enfoque promocional y preventivo mediante metodología participativa	Aspectos conceptuales y metodológicos de la Salud Mental Comunitaria en APS	Presencial	5	5	10	0	0	0	20	8	\$ 0	\$ 0	\$ 1.800.000	\$ 1.800.000	Externo	Encargada Unidad de Capacitaciones	Marzo	
7	Formación de equipos en el manejo de contingencias, urgencias y desastres, fortaleciendo respuestas adecuadas ante estos eventos.	Emergencias y Desastres	Presencial	5	5	15	5	10	15	40	12	\$ 0	\$ 1.000.000	\$ 0	\$ 1.000.000	Externo	Encargada Unidad de Capacitaciones	Junio	
9	Mejorar las condiciones de seguridad de los centros de atención primaria, mediante planes de acción integrales, reforzando capacidades preventivas y de protección.	Fomento de una Cultura del Buen Trato	Presencial	16	16	17	17	17	17	80	22	\$ 2.500.000	\$ 1.100.000	\$ 0	\$ 3.600.000	Externo	Encargada Unidad de Capacitaciones	Mayo	

INDICACIONES DE LLENADO:

1.- INDICACIONES DE LLENADO:

- **N° EJE ESTRATEGICO:** Indicar sólo el N° al cual está asociado el Objetivo del Curso
- **RESULTADOS ESPERADOS:** Se refiere al o los Objetivos que se espera lograr al término de la Actividad de Capacitación
- **NOMBRE DEL CURSO:** Tratar de que éste sea lo más abreviado posible
- **METODOLOGIA EDUCATIVA:** Esta puede ser Presencial / E-Learning o Mixta (esta última incluye sesiones Presencial más E-Learning)
- **N° PARTICIPANTES POR CATEGORIA:** Indicar el N° de funcionarios que participarán del Curso por Categoría
- **N° DE HORAS:** El N° de Horas que tendrá la actividad debe ser señalada en "Horas Pedagógicas" (1 Hora Pedagógica = 45 minutos/ Para conversión de hrs. Ej: 16 hrs. Cronológ. x 1.33 = 21 hrs. Pedag.)
- **FINANCIADO CON APORTES DEL:** En este ítem se debe indicar el Origen de los recursos financieros (SSVQ, Municipio u Otro) y Monto Aproximado del Costo que tendrá la ejecución del Curso
- **ORGANISMO EJECUTOR:** Indicar solamente si la Docencia del Curso va a ser impartida por Docentes Internos (funcionario) o por un Organismo Externo
- **COORDINADOR:** Señalar el nombre de quien tendrá la responsabilidad de Coordinar la Implementación del Curso
- **FECHA:** Sólo informar el mes en que está presupuestado realizar el Curso

2.- EJES ESTRATEGICOS:

- **N°1=** Enfermedades Transmisibles / **N°2=** Enfermedades No Transmisibles / **N°3=** Lesiones y Violencia / **N°4=** Estilos de Vida y Factores de Riesgo / **N°5=** Curso de Vida **N°6=** Equidad / **N°7=** Medio Ambiente / **N°8=** Sistema de Salud / **N°9=** Calidad de la Atención

Quillota, 30 de Septiembre de 2025.

La Alcaldía decretó hoy lo que sigue:

D.A.NUM:8086



Documento firmado digitalmente

El presente documento incorpora una firma electrónica avanzada según lo indica la Ley N° 19.799. Su validez puede ser consultada a través del código QR adjunto.

VISTOS:

1. Ord. N°4284 del 26.09.2025 de Director(s) Departamento de Salud municipal de Quillota a Alcalde, con su V°B°, solicitando autorizar dotación del departamento de salud año 2026;
2. Ley N°19.378 Estatuto de la Atención Primaria de Salud Municipal, artículos 10, 11 y 12;
3. Las facultades que me confiere el DFL 1 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones;

DECRETO

PRIMERO: **APRUÉBASE** la dotación para el año 2026 del Departamento de Salud Municipal de Quillota, de acuerdo con lo estipulado en el Artículo N°12 de la Ley N°19.378:

Categoría	CARGOS	N° Funcionarios	N° Horas Semanales
A	Dirección establecimiento	1	44
	Bioquímico (a)	0	0
	Médico (a)	59	2359
	Médico (a) (Medicina Familiar)	2	77
	Odontólogo (a)	41	1496
	Químico farmacéutico	13	572
	TOTAL, A	116	4548
B	Dirección establecimiento	5	220
	Asistente Social	34	1463
	Enfermera (o)	63	2640
	Fonoaudiólogo (a)	6	176
	Ingeniero (a)	12	528
	Kinesiólogo	37	1474
	Matrón (a)	22	891
	Nutricionista	22	847
	Profesor (a)	1	44
	Psicólogo (a)	32	1276
	Tecnólogo (a) Médico (a)	12	528
	Terapeuta Ocupacional	11	429
	Otro (Educadora de Parvulo)	3	99
	Otro (Periodista)	2	88
	Otro (Diseñador Grafico)	1	44
	Otro (Actor)	1	44
	Otro (Antropologa)	1	44
	Otro (Comunicador Audiovisual)	1	44
	Otro (Arquitecta)	1	44
	Otro (Orientadora Familiar)	1	44
Otro (Psicopedagoga)	1	33	
Otro (Contador Auditor)	1	44	
TOTAL, B	270	11044	

Distribución:

- 1.- Control Interno.
- 2.- Administración Municipal.
- 3.- Dirección del Depto. de Salud.
- 4.- RR.HH. de Depto. de Salud.
- 5.- Secretaría Municipal.
- 6.- Archivo.

MLC/DMB/XMC/SBR/CER/jbb

C	TENS	175	7601
	TANS	65	2849
	TONS	16	572
	Otro (Tec. Informático)	2	88
	TOTAL, C	258	11110
D	Técnico de salud	34	1474
	TOTAL, D	34	1474
E	Administrativos	78	3267
	TOTAL, E	78	3267
F	Conductores	30	1320
	Auxiliar de Servicio	36	1584
	Guardia de seguridad	0	0
	TOTAL, F	66	2904
(Indicar categoría)	Facilitadores/as interculturales	0	0
	TOTAL (Categoría):	0	0
TOTAL (A, B, C, D, E, F)		822	34347

SEGUNDO: **ADOpte** el Departamento de Salud Municipal de Quillota las medidas pertinentes para el cumplimiento de esta resolución.

Anótese, comuníquese y dése cuenta.



Firmado Electrónicamente por
Manuel Acevedo Arredondo
Secretario Municipal(s)
Municipalidad de Quillota



Firmado Electrónicamente por
María Loretto Court Lira
Alcaldesa(s)
Municipalidad de Quillota