

**ESTA ALCALDIA HA DECRETADO HOY LO SIGUIENTE:**

**DECRETO ALCALDICIO**

**N° 3588**

**VISTOS:**

- a. La Ley N°19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- b. La Ley N°18.883 Estatuto Administrativo de los funcionarios municipales cuya aplicación es de carácter supletoria a la Ley N° 19.378, según lo dispuesto en el artículo 4 de este último cuerpo estatutario.
- c. Decreto Supremo N°19.543 del 24 de diciembre de 1997, que traspaso la administración de los servicios de salud y educación desde la Corporación Municipal de Viña del Mar a la Municipalidad de Concón.
- d. Resolución N°18 del año 2017, Contraloría General de la Republica.
- e. Resolución N°06 del año 2019, Contraloría General de la Republica.
- f. Decreto Alcaldicio N°3.225 de fecha 24 de septiembre del 2024, donde se aprueba la dotación de salud para el año 2025.
- g. Sentencia Proclamación Electoral Elecciones de alcalde 2024 Causa Rol N° 280-2024.
- h. Decreto Alcaldicio N°3.303 de fecha 25 de octubre del año 2023, delega firma del administrador municipal.
- i. Decreto Registrado N°3.210 de fecha 25 de octubre del año 2023, nombramiento administrador municipal.
- j. Decreto Alcaldicio N°3.654 de fecha 16 de noviembre del año 2023, subrogancia del sr. alcalde.
- k. Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades.
- l. El Art 52 de la Ley 19.880 que permite en forma excepcional la retroactividad de los actos administrativos.
- m. ORD N° 211/2025 de fecha 17 de noviembre del año 2025, citación a Concejo Ordinario Municipal N° 33 de fecha 19 de noviembre de 2025, punto de tabla N° 5 Pronunciamiento aprobación Plan Anual salud año 2026.
- n. ORD N° 212/2025 de fecha 20 de noviembre del año 2025, Concejo Ordinario Municipal N° 33 de fecha 19 de noviembre de 2025, aprobación Plan Anual de Salud año 2026, acuerdo N° 366, votación unánime.

**CONSIDERANDO**

- a. Que, la Atención Primaria de Salud es una estrategia que según la Convención de Alma Ata de 1978, debe contribuir al desarrollo de las comunidades. El Plan de Salud Comunal debe constituir en una importante herramienta de gestión que define prioridades y estrategias para el accionar de la Red de salud de la comuna, y se debe enmarcar en las políticas locales establecidas en el plan de desarrollo comunal.
- b. Que, un plan comunal de salud es el documento oficial que aprueba las políticas, objetivos y acciones de salud de un municipio y detalla las metas en materia de salud pública a nivel local.
- c. Que, un plan comunal de salud se enmarca en las directrices nacionales, como la Estrategia Nacional de Salud y los Objetivos Sanitarios de la Década, que definen los desafíos y acciones prioritarias en salud pública.
- d. Que, la necesidad de decretar el Plan Comunal de Salud año 2024-2028 aprobado por el Honorable Concejo Municipal.

**DECRETO**

1. **AUTORÍCESE**, el Plan de Salud Comunal del año 2026, presentado por el Departamento de Salud Municipal de Concón. Que forma parte integral de este decreto:



# **PLAN DE SALUD 2024 - 2028 COMUNA CONCÓN**

**Actualización Plan Salud Período 2026**

**DEPARTAMENTO SALUD CONCÓN**

**Noviembre 2025**

**CONCÓN**  
*avanzamos contigo*  
'LUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCÓN



Índice

INTRODUCCION..... 4

ANTECEDENTES ..... 6

POLÍTICA COMUNAL DE SALUD ..... 9

DIAGNOSTICO SALUD INTEGRADO .....15

DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES EN SALUD (DNS) .....37

DIAGNÓSTICO DE LOS RECURSOS EN SALUD (DRS) .....144

PLAN DE CAPACITACION DESAM CONCON, AÑO 2026 .....153

ESTRATEGIAS ORIENTADAS A ACCIONES ASISTENCIAL EN SALUD, 2024 - 2028 .....161

ESTRATEGIAS ORIENTADAS A ACCIONES DE GESTIÓN EN SALUD, .....183

2024 – 2028.....183

OTROS .....190

BIBLIOGRAFÍA .....205

## INTRODUCCION

El sistema de salud debe contribuir a mejorar la salud de la población y minimizar las disparidades observadas, empleando los conocimientos más avanzados y asegurando equidad de acceso a servicios de salud de alta calidad y capacidad resolutive. Existe evidencia de que los Sistemas de Salud organizados en torno a Atención Primaria y un Modelo de atención integral, basado en los principios de la salud familiar, son el medio a través del cual se logran ambas metas.

Por otra parte, el logro de los objetivos sanitarios requiere que toda la red de salud actúe en forma sinérgica y coordinada, en torno a las necesidades de las personas, sus familias y comunidad, articulando todos los recursos que estén a su alcance para lograr el mejor estado de bienestar posible. Esto implica la transformación del sistema desde la provisión de servicios de atención de salud hacia la “cultura del cuidado de la salud”. En tal sentido, el modelo de atención de carácter integral, familiar y comunitario, hace suyas las demandas ciudadanas y constituye una oportunidad para lograr los objetivos y metas propuestas. Define un modelo de relación entre las personas con su entorno y los equipos de salud, en que se entiende la atención de salud como un proceso continuo de cuidado integral de las personas y sus familias, el que por una parte se anticipa a la aparición de enfermedad y entrega herramientas para el autocuidado y por otra, frente a un problema de salud permite a la red sanitaria responder de manera oportuna, eficiente y eficaz para recuperar el estado de bienestar.

Se pone énfasis en promover estilos de vida saludables, en fomentar la acción multisectorial y en fortalecer la responsabilidad familiar y comunitaria para mejorar y mantener la salud. Así también se procura acoger, rehabilitar y ayudar a las personas a su reinserción en la comunidad y sociedad. (División Atención Primaria, Ministerio Salud [MINSAL], 2004)

La salud de las personas que habitan en la Comuna de Concepción, es considerada desde los distintos enfoques fundamentales, como asegurar la autonomía y autodeterminación de las personas, generando condiciones de seguridad de acuerdo con su curso de vida. La atención de salud otorgada en la Comuna a través de Centro Salud Familiar y Servicio de Atención Primaria de Urgencia De Alta Resolución es clave para la promoción, prevención, recuperación de la salud y cuidados paliativos.

La atención de salud a otorgar debe ir acorde a la actual situación epidemiológica, social y demográfica; cobra particular relevancia realizar el trabajo de redes integradas con otros sectores que son gravitantes en la calidad de vida de la población, como el inter sector y la comunidad, lo que conlleva a generar una política pública de salud a nivel comunal consistente y realista con los desafíos de cada región, que impacten positivamente en la determinación social de la salud.(Subsecretaria de redes Asistenciales, MINSAL, 2023)

El presente Plan de Salud Comunal, presenta los resultados de los indicadores de salud, obtenidos a septiembre del año 2025, a ser considerados en el Plan quinquenal, año 2024-2028 y de acuerdo a estos, se realizan las modificaciones pertinentes del Plan de Salud, así lograr el propósito de mejorar el bienestar y calidad de vida de los beneficiarios del Centro de Salud, evidenciándolo a través de mejores indicadores de salud, optimizando los recursos existentes y de acuerdo a la realidad Comunal; considerando las metas sanitarias del decenio y del cumplimiento de los estándares de calidad determinados por el MINSAL, lo que involucra acreditar el presente año el Centro de Salud Familiar de Concepción.

## ANTECEDENTES

### Comuna de Concón

Imagen 1: Mapa Región Valparaíso, Comuna de Concón



Concón, comuna que pertenece a la provincia y región de Valparaíso. Integra junto a las comunas de Valparaíso, Viña del Mar, Quilpué y Villa Alemana el área metropolitana del Gran Valparaíso. Limita al norte con las comunas de Quillota y Quintero, al sur con Viña del Mar, al este con Limache y al oeste con el Océano Pacífico.

Fuente: [geografía.fandom.com](http://geografía.fandom.com), 2022

### Población

El Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, para el año 2025 con fecha 30 de junio, estima una población total asignada para la comuna de Concón de 48.704 habitantes y una población per capitada a junio 2025, de 35.823 beneficiarios de CESFAM Concón.

## Departamento de Salud Municipal de Concón

La comuna de Concón cuenta con el Departamento de Salud Municipal (DESAM), el cual desde octubre de 2014 cuenta con Dirección independiente del CESFAM, fortaleciendo su trabajo técnico administrativo y de Gestión, en post de las políticas de Salud Ministeriales. En la actualidad se encuentra ubicado en calle Manantiales con Chañarcillo (dependencias del antiguo SAPU Concón), cuyas dependencias se encuentran en funcionamiento desde el mes de febrero de 2023.



Fuente: Archivo Unidad Mantención, octubre 2023.

Del DESAM depende el único Centro de Salud Familiar de la Comuna, estando adosado a éste el Servicio de Atención Primaria de Urgencia De Alta Resolución (SAR), inserto en CESFAM se encuentra la Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO), Centro Comunitario de Rehabilitación (CCR), Sala Estimulación Temprana, Centro Comunal de Autismo, Avanzada de Salud Sector Oriente, Farmacia Comunal.

## **Centro de Salud Familiar Concón (CESFAM)**

Inaugurado el año 2001, ubicado en Chañarcillo 1150, otorgando atención de lunes a viernes de 08:00 a 20:00 horas y días sábado de 09:00 a 13.00 horas, brinda todas las prestaciones de salud de primer contacto de tipo promocional, preventivo, curativo y de rehabilitación para la población inscrita, que se encuentran contenidos en el Plan de Salud Familiar (PSF), en el Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES) y en los programas de reforzamiento.



Fuente: Archivo DESAM, 2022



Fuente: Archivo DESAM, 2022

## **Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR)**

Inaugurado el año 2018, ubicado en calle Manantiales, adosado al CESFAM y junto a Comisaría de Concón, presta atención a la población las 24 horas del día, principalmente a habitantes de Concón como la de las comunas aledañas, Quintero, Viña del Mar, Limache y Quillota.



## POLÍTICA COMUNAL DE SALUD

La Dirección del Departamento de Salud Municipal de Concón procura potenciar la atención de salud de la población residente de la comuna, orientando las acciones con la comunidad y el Inter sector, a fin de actuar sobre los determinantes sociales de salud, respondiendo a los requerimientos de los/las usuarios/as a través de las prestaciones de la cartera de servicios.

A su vez procura mejorar la relación costo- eficiencia a través de desarrollar de mejor forma los procesos productivos mediante la entrega de un servicio que cumpla con los estándares de calidad, permitiendo la captación y satisfacción usuaria, potenciado por el perfeccionamiento del equipo de salud, el cual debe estar comprometido con la organización y la comunidad.

Cabe señalar que las políticas de salud de la comuna de Concón se enmarcan en los cuatro objetivos sanitarios definidos para la presente década (MINSAL, 2022):

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



## Objetivos Institucional

La Dirección del Departamento de salud enfoca sus acciones principalmente a concretar los siguientes objetivos.

- Otorgar atención a los/as usuarios/as del CESFAM SAR Concón en forma oportuna y de acuerdo a los estándares de calidad establecidos por MINSAL, garantizando la accesibilidad y la bioseguridad de los/as usuarios/as y del equipo de salud.
- Fortalecer el Modelo de Salud Familiar y Comunitario, basado en una Atención Primaria Renovada y priorizando las acciones en relación a los determinantes sociales de la salud.
- Responder a los requerimientos de los usuarios/as internos y externos del Centro de Salud.
- Disponer de un sistema para el manejo de un mejoramiento continuo de calidad en la atención de salud.
- Articular redes comunitarias en pro del bienestar y calidad de vida de los /las usuarios/as y sus familias, enfatizando acciones de la promoción y prevención en salud.
- Contribuir al desarrollo del equipo de salud, potenciando la capacitación permanente.
- Contribuir en la prevención y la creación de ambientes propicios para una adecuada salud de los habitantes de la Comuna de Concón.

## Ejes Centrales de la Política de Salud

El DESAM de Concón, tiene como eje general dentro de sus políticas de salud la salud pública de la comuna, tal como lo expresa el MINSAL dentro de su misión, en que se realizan acciones que permitan mejorar la salud de los habitantes de la comuna y/o de los consultantes a nuestro Centro de Salud de otras comunas, ejerciendo las funciones que regulan, protocolizan, vigilan y controlan la salud de las personas, en materias que nos competen como la promoción de la salud, prevención y control de enfermedades; alineados con las prioridades de los objetivos sanitarios de la presente década, contribuyendo a un progreso sostenido en la calidad sanitaria y atención, asegurando el acceso oportuno, respeto a la dignidad de las personas, con enfoque de género e inclusión de los grupos vulnerables.

Las políticas de salud de la Comuna de Concón se basan principalmente en los siguientes ejes:

### Desarrollo del equipo de salud

La Declaración Regional sobre Atención Primaria en Salud (APS), el 29 de septiembre de 2005, el 46° Consejo Directivo ratificó el documento de posición sobre la Renovación de la APS definiendo las consecuencias para el recurso humano en el diseño de un Sistema de Salud Basado en la APS:

- La cobertura universal requiere un volumen importante de profesionales entrenados en atención primaria.
- La gestión del personal de salud debe planificarse de acuerdo con las necesidades de la población.
- El entrenamiento del personal de salud debe articularse con las necesidades de salud y ser sostenible.
- Deben desarrollarse políticas sobre calidad de desempeño del personal.
- Deben caracterizarse las capacidades del personal (perfil y competencias) y el perfil de cada trabajador deberá ajustarse a una labor específica.
- Se requiere mecanismos de evaluación continua que faciliten la adaptación de los trabajadores de salud a los nuevos escenarios y a las necesidades cambiantes de la población.
- Las políticas deben apoyar el abordaje multidisciplinario de la atención integral.
- La definición del trabajador de salud debe incluir, a quienes trabajan en los sistemas de información, gerencia y administración de servicios.

Las acciones de salud del Departamento de Salud de Concepción, consideran cuatro desafíos, los cuales están directamente asociados con la estrategia de APS y con el desarrollo de los equipos en los diferentes ámbitos de los sistemas y servicios de salud. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2008)

1. Mejorar las políticas y planes de largo plazo para la adecuación de la fuerza de trabajo a las necesidades de salud, a los cambios previstos en los sistemas de salud y desarrollar la capacidad institucional para ponerlos en práctica y revisarlos periódicamente.
2. Situar a las personas adecuadas en los lugares adecuados, consiguiendo una distribución equitativa de los/as trabajadores/as de salud en las diferentes unidades y de acuerdo a las diferentes necesidades de salud de la población.
3. Generar relaciones laborales entre los trabajadores y las organizaciones de salud que promueva ambientes de trabajo saludables y permitan el compromiso con la misión institucional de garantizar buenos servicios de salud para toda la población.
4. Desarrollar mecanismos de interacción entre las instituciones de formación (universidades, escuelas) y los servicios de salud que permitan adecuar la formación de los trabajadores de la salud para un modelo de atención universal, equitativa y de calidad que sirva a las necesidades de salud de la población.

## Desarrollo de los Procesos

Este eje procura mantener actualizada la información e insumos para evaluar periódicamente las acciones en salud, monitoreando la ejecución de los planes de los diferentes programas, comités, sectores y unidades del Centro de Salud, a nivel técnico y administrativo, los cuales permitan dotar al centro de salud de procesos eficientes que garanticen la calidad de la atención y seguridad de los/as usuarios/as, además de mejorar los indicadores de salud de la Comuna; considerando mesas de trabajo en los diferentes procesos del Centro de salud y según corresponda a técnicos del sector salud, representantes de la sociedad civil, representantes académicos, entre otros.

## Mejora de la Calidad de atención en Salud y Seguridad del Usuario/a

Una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos (humanos y otros), de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite. Un elemento central de la calidad sanitaria, es la seguridad de la atención, entendida como un proceso que se centra en el conocimiento de los riesgos de eventos adversos (EA) tanto del prestador institucional, prestador individual como del usuario/a y la prevención de aquellos que son evitables a través de intervenciones efectivas. En términos globales se estima que 1 de cada 10 atenciones de salud en el mundo resultan en daño para el paciente y que el 50% de los EA son prevenibles (MINSAL; 2018).

En relación con lo planteado es fundamental obtener este año la acreditación del Centro de Salud a fin de garantizar una atención de salud óptima.

## Autogestión Financiera

El Departamento de Salud de la Comuna de Concón ejecuta acciones que permite organizarse en forma interna, gestiona sus recursos y define la manera mediante la que realiza los procesos y otorga las prestaciones, dentro de las normativas legales y del MINSAL. Para ello debe mantener un equilibrio financiero, cumplir con las metas sanitarias fijadas por MINSAL e implementar diversos sistemas de información, control y medición de resultados.

## Desarrollo de los Usuarios/as

Este eje procura situar a los/as usuarios/as en el centro de nuestro quehacer, basado en los requerimientos y necesidades de éstos/as, propendiendo a la satisfacción usuaria y enmarcado en una atención focalizada en la promoción, prevención, resolutivez, inclusividad y de la integralidad de la atención según el modelo de Salud Integral con enfoque Familiar y Comunitaria, ejecutando las acciones de salud en forma, cálida, oportuna y de calidad.

## Mejora de la calidad sanitaria – ambiental

Dentro de los objetivos sanitarios de la década, se plantea, para el 2030, reducir la población expuesta y/o vulnerable a condiciones sanitario-ambientales desfavorables que afectan la salud y la calidad de vida, dentro de su territorio. La comuna de Concepción se encuentra dentro de las comunas con contaminación atmosférica, en que las personas respiran aire contaminado, dependen de combustibles contaminantes para iluminar, cocinar y calentarse, algunos están expuestos a sistemas de abastecimiento de agua inseguros, saneamiento inadecuado e higiene deficiente, otros expuestos a sustancias químicas tóxicas; pudiendo derivar a trastornos de salud crónicos y a menudo irreversibles, como defectos congénitos y del desarrollo neurológico y enfermedades asociadas con alteraciones endocrinas. En tanto los riesgos químicos, como la exposición a plaguicidas, plomo y mercurio, tienden a afectar en mayor proporción a niños/as y embarazadas. Los factores ambientales también contribuyen a los traumatismos ocasionados por accidentes de tránsito, debido a la insuficiencia de infraestructura para peatones y ciclistas, entre otros (MINSAL;2021). Por lo anteriormente expuesto se debe mantener e implementar nuevas estrategias a fin de mejorar el bienestar y calidad de vida de nuestra población.

## Mejora de la Epidemiología y Estadística de Salud

Este eje está presente dentro de la función esencial de la salud pública, involucra mejorar los procesos de obtención de datos, análisis, interpretación y difusión de la información, a fin de desarrollar un proceso de toma de decisiones basado en la situación epidemiológica existente, así coordinar respuestas oportunas, eficaces y eficientes ante situaciones de emergencia epidemiológica. De esta forma se pretende reducir la incidencia y prevalencia de problemas de salud priorizados, contener la propagación de enfermedades, evitar el resurgimiento de enfermedades eliminadas y reemergentes, conocer la situación de salud en los diferentes grupos etarios de la población consultante, sus determinantes, sus tendencias, identificando los problemas de salud, realizando la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, realizando la investigación de su etiología, colaborando y realizando seguimiento, evaluación de impacto de las políticas e intervenciones ejecutadas, analizando la información y comunicando los resultados a los correspondientes responsables y población, fomentando la incorporación de herramientas epidemiológicas en la gestión y ser partícipe de la red epidemiológica nacional.

Para ello debemos contar con un sistema de registro estadísticos, oportunos, consistentes, como herramienta indispensable para efectuar el monitoreo y evaluación de los diferentes procesos de salud, que evidencien las mejoras de los resultados esperados.

## DIAGNOSTICO SALUD INTEGRADO

### Contextualización

La Comuna de Concón ubicada en el área central oeste de la región de Valparaíso, tras la conquista española, la zona de Concón y la desembocadura del río Aconcagua fueron compradas por el naviero portugués Antonio Núñez de Fonseca al cacique Conicare, quién vigilaba la zona hasta la llegada de los conquistadores. Esta compra sería concretada el día 8 de diciembre de 1556, dando origen a la Hacienda de Concón como estancia colonial terrateniente en los inicios de la colonia

Fundación: En el mes de agosto de 1541 (descubrimiento).

Creación primera comuna 30 de mayo 1899 hasta 1927.

Creación segunda comuna 28 diciembre 1995.

Antecedentes Territoriales Comuna Concón			
Región			Valparaíso
Provincia			Valparaíso
Superficie de la Comuna			7619,23
Densidad población por km2			605.24
Porcentaje Población Rural			2.20
Porcentaje Población Urbana			97.8
Fuente: Censo Ilustre Municipalidad Concón, concon.cl			



Fuente: [www.emol.com](http://www.emol.com), mayo 2019



Fuente: [www.emol.com](http://www.emol.com), mayo 2019



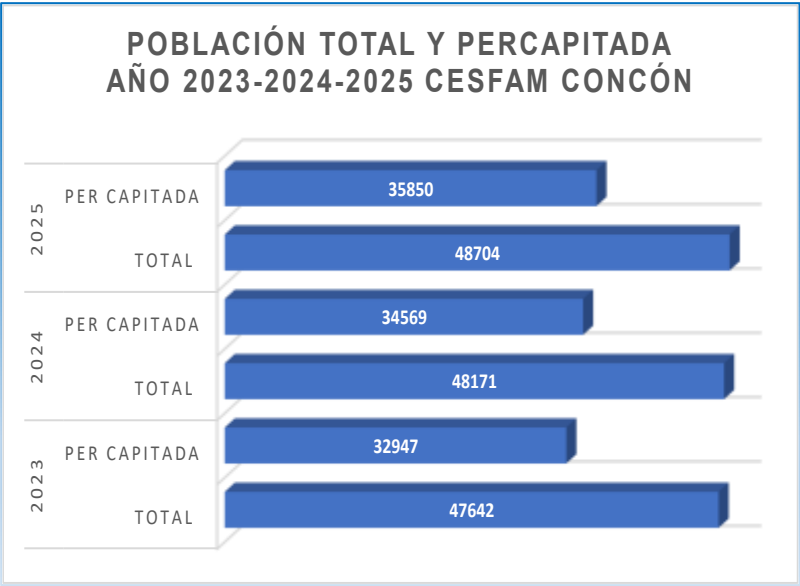
Estructura Poblacional

Poblacion	2023		2024		2025	
Grupo edad	Total	Per capita	Total	Per capita	Total	Per capita
menor 12 meses	517	205	518	191	518	170
12 a 23 meses	511	200	513	239	514	231
2 a 5 años	2067	922	2076	1055	2086	1130
6 a 9 años	2461	1509	2409	1422	2337	1330
10 a 14 años	3158	2059	3173	2128	3194	2162
15 a 19 años	3078	1912	3125	1998	3186	2116
20 a 64 años	29221	20427	29432	21362	29637	22127
65 años y más	6629	5713	6925	6159	7232	6557
Total	47642	32947	48171	34569	48704	35850

Fuente: SSVQP, a junio años 2023- 2024- 2025

La población infantil se mantiene estable en números absolutos, mientras que los adolescentes y adultos muestran crecimiento constante.

La población mayor de 65 años está en aumento, lo que sugiere que se debe priorizar la planificación de recursos y programas dirigidos a personas mayores.



Fuente: Elaboración propia en base a SSVQ junio 2023 a 2025

La población total crece lentamente, pero la población per capita aumenta más marcadamente:

- **Aumento 2023 → 2024: 4,92 %**
- **Aumento 2024 → 2025: 3,71 %**
- **Aumento total 2023 → 2025: 8,81 %**

El año 2023 la población per capita correspondía al 68.7 % de la población total de la comuna, el año 2025 la cifra aumentó al 73.6%, debido a que ha existido un aumento en los beneficiarios FONASA.

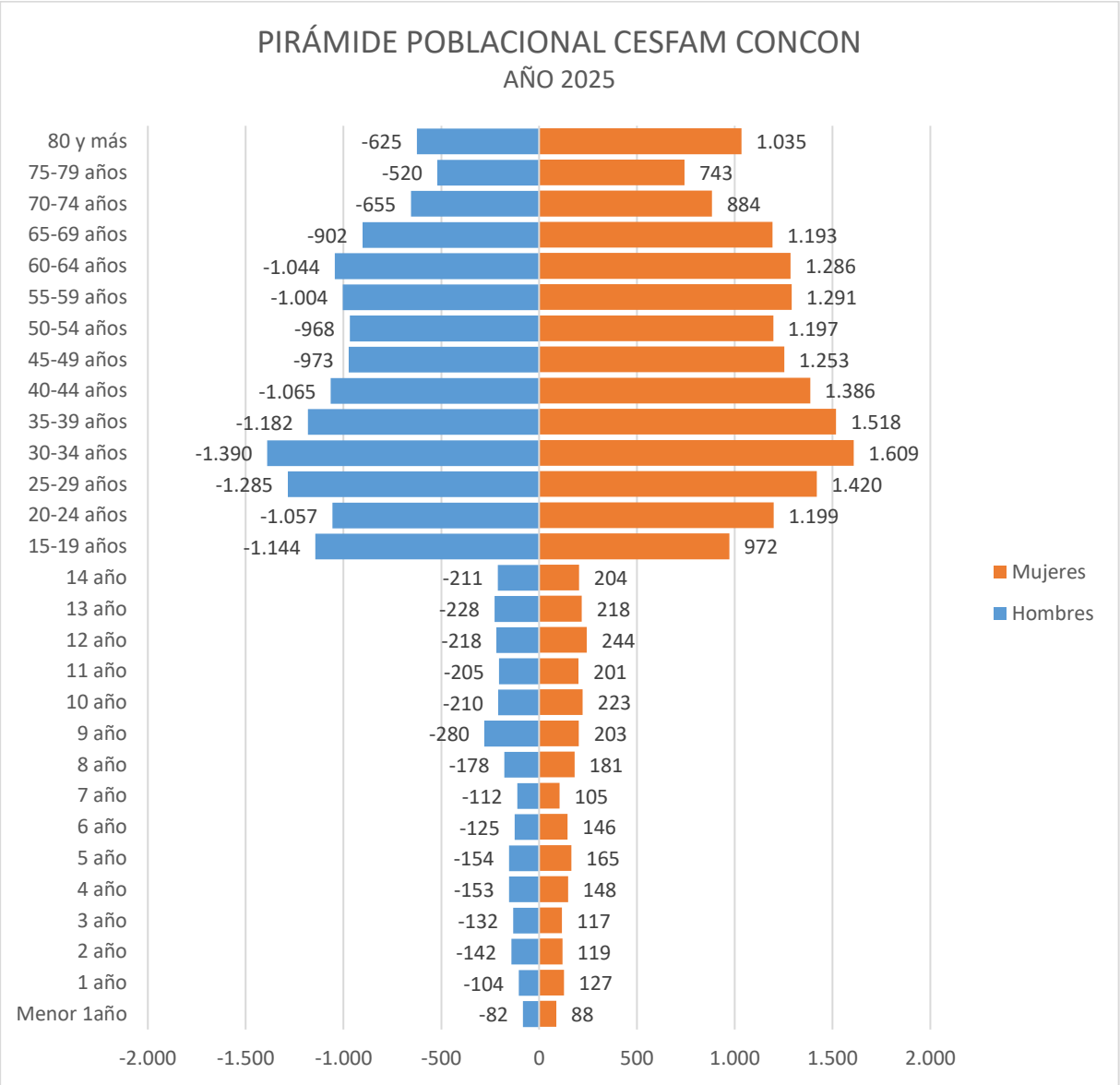




Resumen de aumento total 2023 → 2025		
por grupo de edad (en %):		
Grupo edad	%	
menor 12 meses	0.19	
12 a 23 meses	0.59	
2 a 5 años	0.92	
6 a 9 años	-5,04	
10 a 14 años	1.14	
15 a 19 años	3.51	
20 a 64 años	1.42	
65 años y más	9.1	
Fuente: Elaboración propia en base a SSVQP,		
a junio años 2023- 2024- 2025		

Al observar el aumento de la población por grupo de edad, el grupo de las personas mayores de 65 años es el grupo que más aumenta, existiendo una disminución en el grupo de 6 a 9 años, como se observa en la imagen adjunta.

Pirámide Poblacional Per capitada CESFAM Concón, por grupo etario, año 2025



Fuente: Elaboración propia, SSVQP 2025

Las mujeres per capitadas alcanzan a un 54.4% y los hombres a un 45.6% de los inscritos en CESFAM Concón, teniendo un leve aumento las mujeres en relación con el año 2024.



**Población por sexo e índice de masculinidad año 2017 y año 2024 Comuna Concón, Región y País.**

Unidad Territorial	Censo 2017		Censo 2024		Índice Masculinidad (IM)	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Censo 2017	Censo 2024
Comuna de Concón	20.321	21.831	23.153	25.141	93,1	92,1
Región de Valparaíso	880.215	935.687	913.643	982.410	94,1	93
País	8.601.989	8.972.014	8.967.033	9.513.399	95,9	94,3

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2017 y 2024, INE

**Crecimiento Poblacional**

De acuerdo con el Censo Nacional de Población y Vivienda realizado en 2024, la Región de Valparaíso cuenta con una población total de 1.896.053 habitantes. En este contexto, la comuna de Concón representaba el 2% de la población regional en el año 2017, aumentando a un 3% en el año 2025.

Unidad Territorial	Censo 2017	Censo 2024	Variación (%)
Comuna Concón	42.152	48.294	14.6
Región de Valparaíso	1.815.902	1.896.053	4.4
País	17.574.003	18.480.432	5.2
Fuente: Censo de Población y Vivienda 2017 y 2024, INE			

En relación con las personas nacidas fuera del país la Comuna de Concón registra un número mayor al de la región, como lo indica la siguiente tabla.

Población Nacida fuera del país			
Unidad Territorial	Población censada	Población nacida fuera del país	(%)
Comuna de Concón	48.294	4.065	8,4
Región de Valparaíso	1.896.053	100.655	5,3
País	18.480.432	1.608.650	8,7
Fuente: Censo de Población y Vivienda 2024, INE			

**Índice de Dependencia Demográfica y de Personas Mayores, Comuna Concón, Región y País, censo 2017 y 2024.**

La siguiente tabla indica el aumento en el índice de dependencia demográfica y de personas mayores de 65 años en la comuna de Concón, según el censo del año 2024.



Unidad Territorial	Índice de Dependencia Demográfica (IDD)		Índice de Adultos Mayores (IAM)	
	Censo 2017	Censo 2024	Censo 2017	Censo 2024
Comuna de Concón	45,1	46	59,7	93,8
Región de Valparaíso	48,5	50,1	71,4	98,6
País	45,9	46,5	56,9	79

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2017 y 2024, INE

La tabla siguiente registra las cifras de población de las comunas que limitan con la Comuna de Concón y número de viviendas de acuerdo con el Censo 2017. También se registra la población comunal del Censo 2002 y la variación Inter censo de población, a la fecha no se encontraron datos más actualizados.

Análisis comparativo población por Comuna que limita con Comuna Concón.

	Población Censo 2017 (N° habitantes)	Viviendas Censo 2017 (N° Viviendas)	% Población Comunal en la Región	Población Censo 2002 (N° habitantes)	Variación Inter censo (N° habitantes)	Tasa Crecimiento Intercenso (%)	Tasa anual Cercimiento Poblacional (%)
Comuna							
Concón	42.152	20.290	2.3	32.006	10.146	31.7	2.0
Limache	46.121	16.710	2.5	39.020	7.101	18.2	1.1
Quintero	31.923	17.442	1.8	21.015	10.908	51.9	3.2
Viña del Mar	334.248	147.117	18.4	285.937	48.311	16.9	1.1
Región	1.815.902	788.806		1.530.841	285.061		

Fuente: Elaboración propia en base a INE, Censo 2017

Población por Sexo e Índice Masculinidad

Unidad Territorial	2017		Proyección 2023		Índice Masculinidad	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Censo 2017	Proyección 2023
Comuna Concón	20.321	21.831	23.313	24.329	93.1	95.8
Región Valparaíso	880.215	935.687	983.195	1.027.654	94.1	95.7
País	8.601.989	8.972.014	9.848.466	10.112.423	95.9	97.4

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2017, Proyecciones de Población 2023, INE

El porcentaje de ruralidad en la comuna de Concón se ha visto levemente disminuida en relación al año 2017 y con la región, país; como lo señala la siguiente tabla.

Población      área      urbana      y      rural      Comuna      Concón,      región      y      país

Unidad Territorial	2017		Proyección 2023		% Ruralidad	
	Urbana	Rural	Urbana	Rural	Censo 2017	Proyección 2023
Comuna Concón	39.409	2.743	44.601	3.041	6.5	6.4
Región Valparaíso	1.652.575	163.327	1.845.175	165.674	9.0	8.2
País	15.424.263	2.149.740	17.703.812	2.257.077	12.2	11.3

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2017, Proyecciones de Población 2023, INE

Si bien la población rural propiamente tal ha tenido una disminución, se ha observado en los últimos años, un desplazamiento importante de la población a sectores rurales, semi urbanizando estas zonas, como Fuerte Aguayo, Lomas del Valle, Altos de La Cantera, Altos de Concón, Nuevo Milenio, Independencia, Santa Rosa de Colmo. La mayoría de la población, se abastece de agua potable por compra directa o abastecimiento por camiones aljibes facilitados por la municipalidad y el sistema de eliminación de alcantarillado es por fosas sépticas; además, esta población aún presenta dificultades de acceso al centro de salud debido al estado de caminos y escasez de locomoción colectiva.

### Determinantes Sociales de Salud



Fuente: nursingexpert1.blogspot.com

Los determinantes sociales de la salud se entienden como las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan, que impactan sobre la salud. La atención de salud no es la principal fuerza que determina la salud de las personas, sino que es otro determinante más; siendo más importantes los factores que permiten a las personas mejorar o mantener su salud que los servicios a los cuales acceden cuando se enferman (MINSAL,2019)

A continuación, se describen algunos de los determinantes sociales que mayor impacto pueden tener en la salud de las personas de la comuna de Concón.

### Medio Ambiental

La Comuna de Concón posee un clima templado cálido occidental y está determinado por la corriente fría de la costa y los vientos del mar que moderan su temperatura, promediando una temperatura en verano de 20° C y 15°C en invierno.

Se concentra gran presencia de santuarios naturales como Las Dunas de Concón, Roca Oceánica y el Humedal del Río Aconcagua, de gran presencia de flora y fauna natural, como también de sus playas que se extienden por toda la costa.

La comuna de Concón además se caracteriza por su gran oferta gastronómica, tanto en el borde costero como en el sector alto de la Comuna.

Cabe señalar que en la Comuna opera la Refinería de Petróleo, lo que genera una fuente de contaminación, siendo declarada la Comuna como zona de contaminación por la saturación existente.

La dirección de medio ambiente de la Ilustre Municipalidad (IM) de Concón está orientada en el cuidado y preservación de las reservas naturales y áreas verdes, como un patrimonio de toda la comunidad y que compone un aspecto importantísimo en el desarrollo de iniciativas para la calidad de vida de los residentes de la comuna, además de realizar el Programa de Saneamiento Ambiental, orientado al control de reproducción y sanitario de las mascotas de la comuna, privilegiando a las personas de escasos recursos. ([www.concon.cl](http://www.concon.cl), 2023)

### Acceso y Comunicación



Fuente: [geoceanic-tallerdegeologia.blogspot.com](http://geoceanic-tallerdegeologia.blogspot.com)

Presenta acceso Viña del Mar, tanto por el borde costero como por camino Internacional, teniendo conectividad con las comunas del interior como Quilpué, Villa Alemana, Existe también la conectividad con la Rutas 60 CH, F-30 y con F30-E, conectándose con las Comunas de Quintero, Puchuncaví, Limache, Quillota, La Calera.

La frecuencia de locomoción colectiva permite el desplazamiento de la población, entre las comunas aledañas, favoreciendo su calidad de vida.

A pesar del buen acceso por las diferentes vías, al interior de los barrios aún se encuentran muchos sectores con sus calles de tierra, lo que dificulta el acceso de vehículos a sus hogares en invierno y en tiempo estival levantando gran cantidad de polvo, aumentando el material particulado, durante el año 2022 se realizó mejoramiento de las veredas de gran parte de la comuna, en bien de los peatones. El año 2023 se han ubicado en los pasos peatonales señalética luminosa, de fácil visualización para los conductores. El año 2024 se está realizando el mejoramiento de las calles principales, como Carencia y un tramo de calle Manantiales, mejorando el acceso a la 4ta. Comisaría de Carabineros de Concón y SAR.



La comuna cuenta con aeródromo, ubicado en la Base Aeronaval y Aeropuerto Concón, pequeño terminal aeroportuario chileno operado por la Armada de Chile y ubicado en las cimas del cerro Torquemada.



Fuente: Fitzroy.cl, 2017

El presidente Gabriel Boric anunció la ampliación y mejoramiento del Aeródromo Torquemada, para contar con vuelos comerciales nacionales, y hacia Argentina, con ello se espera recibir más de 900 mil pasajeros al año, el proyecto entrará en operación el año 2027.

La comunicación es a través de la telefonía con las distintas compañías, internet, televisión y radioemisoras tanto en la zona urbana y rural.

### Indicadores Sociales

Los datos presentados a continuación, fueron extraídos de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2017 y 2022 y del Registro social de hogares a marzo 2025 instrumentos gestionados por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Se presenta la tasa de pobreza por ingresos, pobreza multidimensional, porcentaje de población que declara pertenecer a pueblos originarios, porcentaje de población extranjera. También porcentaje de población en hogares carentes de servicios básicos y porcentaje de hogares hacinados.

En relación con la tasa de pobreza por ingresos, se ha observado un aumento en la comuna de Concón a pesar de que en la región y país ha tenido una disminución. La tasa de pobreza multidimensional en tanto ha tenido una disminución como lo indica las imágenes adjuntas.

Tasa de Pobreza por ingresos, personas (%) año 2017, 2022		
Unidad Territorial	CASEN 2017	CASEN 2022
Comuna de Concón	2.4	2.7
Región de Valparaíso	7.1	6.6
País	8.5	6.5

Fuente: Encuesta CASEN 2017 y 2022, MDS

Tasa de Pobreza multidimensional, personas (%) año 2017, 2022		
Unidad Territorial	CASEN 2017	CASEN 2022
Comuna de Concón	17.1	13.4
Región de Valparaíso	18.8	17.2
País	20.3	16.9

Fuente: Encuesta CASEN 2017 y 2022, MDS



Pueblos originarios y Extranjeros		
Unidad Territorial	Pueblos indígenas (%)	Extranjeros (%)
Comuna de Concón	2,3	7,4
Región de Valparaíso	3,2	3,8
País	9,2	6,7

Fuente: Analista Digital de Información Social (ADIS), Ministerio de Desarrollo Social y Familia

La comuna de Concón presenta un mayor número de extranjeros en relación con la región y el país; lo contrario a los pueblos indígenas.

La comuna de Concón presenta un porcentaje menor de lo registrado a nivel de región y país en relación con hogares carentes de servicios básicos y hacinamiento, como se indica en la siguiente imagen.

Porcentaje de personas en hogares carentes de servicios básicos y porcentaje de Hogares hacinados presentes en el Registro Social de Hogares, marzo 2025		
Unidad Territorial	Personas en Hogares carentes de serv. Básicos	Hogares Hacinados
Comuna de Concón	11,4	6
Región de Valparaíso	12,4	6,9
País	13,1	8,1

Fuente: Banco Integrado de datos (BIDAT), Ministerio de Desarrollo Social y Familia, marzo 2025

Educación

La comuna de Concón cuenta con 37 establecimientos educacionales, entre jardines infantiles y colegios, escuelas o liceo, aumentando los establecimientos particulares.

Item	Jardin Infantil	Colegio, Escuela o Liceo
1	Alborada del Mar	Albamar
2	Arcoiris	Alborada del Mar
3	Campanita	Altazor
4	Casa Colibrí	Cristiano
5	Conconcito	Colegio Internacional SEK
6	Edukids	Escuela Puente Colmo
7	El Caracol	Fundación Yo Soy Autista
8	El Rincón de Matías	Irma Salas
9	Enanitos	Kork
10	Gaviota Blanca	Liceo Politécnico Concón
11	Girotondo	María Goretti
12	Green World	Montemar
13	Journey	Montessori Antu Mawida
14	Mauquitos	Oro Negro
15	Mundo Naranja	Quilligua
16	Puente Colmo	Rayen Caven
17	Remolino	Saint Margaret's School
18	Sueños de Concón	Villa Aconcagua
19	Villa Nursery	

Fuente: Encargada PNI CESFAM Concón, año 2025

El 22% de los colegios, escuelas o liceo pertenecen a dependencia municipal, el 39% a dependencia de particulares y el 39% a dependencia de fundaciones o subvencionados. El 5% de los jardines infantiles pertenece a INTEGRA, el 16% a dependencia municipal y el 79% a particulares.





En relación con el número de matriculados según dependencia administrativa, se puede observar en la siguiente imagen, teniendo un aumento de matriculados el año 2024, no así en la región y país, repitiéndose la tendencia del año 2020- 2022.

Matrícula escolar según dependencia administrativa, años 2022 y 2024						
Dependencia Administrativa	Comuna Concón		Región		País	
	2022	2024	2022	2024	2022	2024
Matricula Municipal	1.669	1.651	101.740	102.000	1.116.914	1.034.121
Matricula Subvencionada	4.869	4.797	214.347	204.644	1.972.241	1.939.429
Matricula Particular Pagado	2.832	3.000	33.474	35.470	334.438	340.318
Matricula Corporación de Admin	0	0	4.961	4.751	44.869	44.202
Matricula Servicio Local de Edu	0	0	17.045	15.799	176.074	224.862
Matricula Total	9.370	9.448	371.567	362.664	3.644.536	3.582.932
Fuente: Centro de Estudios, MINEDUC						

La matrícula escolar según el nivel de enseñanza impartido durante el año 2022 y 2024 en la comuna es proporcional en relación con número de matrículas de la región y del país, exceptuando la enseñanza técnico profesional en jóvenes y en adulto, debido a que la enseñanza básica de adultos y técnico profesional no existen matriculados, como se observa en la siguiente imagen.

Matrícula escolar según nivel de enseñanza impartido, años 2022 y 2024						
Nivel de Enseñanza	Comuna		Región		País	
	2022	2024	2022	2024	2022	2024
Educación Parvularia	1.110	1.066	35.392	32.468	352.678	323.073
Enseñanza Básica Niños	5.546	5.432	206.037	200.978	2.052.053	1.998.308
Educación Básica Adultos	-	-	2.386	2.023	15.065	15.499
Educación Especial	452	371	18.461	17.500	178.744	172.275
Enseñanza Media Humanístico-Científica Jóvenes	2.114	2.321	71.234	75.250	705.105	742.516
Educación Media Humanístico-Científica Adultos	58	49	14.411	10.995	91.986	82.540
Enseñanza Media Técnico Profesional y Artística, Jóvenes	134	165	22.746	22.445	241.663	241.425
Educación Media Técnico Profesional y Artística, Adultos	-	-	900	1.005	7.242	7.251
Total	9.370	9.448	371.567	362.664	3.644.536	3.582.928

El nivel educacional alcanzado por los habitantes de la Comuna de Concón, según datos estadísticos del año 2015, no se encuentran datos actualizados, se encuentra mejor nivel de educación en la comuna que en la región o país en la educación superior, ya sea técnica, profesional o de post grado, como lo indica la siguiente tabla.



Porcentaje Nivel de Escolaridad Habitantes Comuna Concón 2015			
Nivel Escolaridad	Comuna (%)	Región (%)	País (%)
Sin Educación Formal	9.4	10.4	11.2
Básica Incompleta	16.6	18.5	21.6
Básica Completa	6.9	9.5	10.6
Media Humanista Incompleta	9.1	12.3	11.2
Media Humanista Completa	15.7	20.6	17.1
Media Técnico Prof. Incompleta	3.1	1.9	2.7
Medio Técnico Prof. Completa	5.4	4.5	6.1
Téc. Nivel Superior Incompleta	2.6	2.9	2.5
Téc. Nivel Superior Completa	7.1	5.8	4.1
Profesional Incompleta	8.7	6.1	5.5
Profesional Completa	12.8	6.7	6.4
Post Grado Incompleta	0.3	0.2	0.2
Post Grado Completa	2.1	0.6	0.6
Fuente: Estadísticas CASEN 2015			

## Económicos

La cantidad de empresas en la comuna de Concón sigue la tendencia ocurrida en la región y país, existiendo una disminución en la mediana empresa.

Cantidad de empresas según tamaño años 2021, 2022 y 2023									
Tramo según ventas (5 tramos)	Comuna			Región			País		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Micro	2.063	2.246	2.430	82.616	87.014	89.689	830.292	875.571	905.520
Pequeña	657	718	728	22.335	23.558	23.003	244.596	257.671	251.469
Mediana	96	100	87	3.107	3.243	2.978	37.733	39.517	37.266
Grande	30	36	34	1.236	1.231	1.144	18.231	18.680	17.341
Sin Ventas/Sin Información	953	967	894	31.326	31.676	29.324	316.823	320.157	291.977
Total	3.799	4.067	4.173	140.620	146.722	146.138	1.447.675	1.511.596	1.503.573
Fuente: Estadísticas SII									

El rubro económico en la comuna de Concón se encuentra mayormente en actividades de comercio, con un 27.4%, le sigue con un 8.3 % las actividades profesionales científicas y técnicas, como se puede observar en la siguiente imagen.

Cantidad de empresas según rubro económico, años 2021, 2022 y 2023									
Rubro económico	Comuna			Región			País		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Agricultura ganadería silvicultura y pesca	34	40	26	8.086	8.866	7.803	99.140	109.366	98.707
Explotación de minas y canteras	9	10	9	555	606	515	5.554	6.323	5.352
Industria manufacturera	253	304	294	9.553	11.654	10.754	101.811	124.605	114.584
Suministro de electricidad gas vapor y aire acondicionado	9	6	6	181	242	228	2.973	3.988	3.560
Suministro de agua evacuación de aguas residuales gestión de desechos y des	10	16	14	728	882	832	6.480	7.891	7.565
Construcción	323	355	327	10.376	11.557	11.009	106.688	120.148	115.293
Comercio al por mayor y al por menor reparación de vehículos automotores y m	1.013	1.168	1.147	44.114	47.042	46.634	437.788	467.282	463.661
Transporte y almacenamiento	226	227	221	13.829	14.636	14.333	132.792	143.243	140.897
Actividades de alojamiento y de servicio de comidas	288	297	316	8.414	8.909	9.408	79.554	83.914	87.899
Información y comunicaciones	69	80	83	2.180	2.459	2.470	28.844	31.503	31.850
Actividades financieras y de seguros	149	205	169	5.103	6.359	5.408	47.894	63.735	50.620
Actividades inmobiliarias	192	247	242	5.205	6.120	6.170	46.080	52.739	53.898
Actividades profesionales científicas y técnicas	318	308	350	7.429	7.424	7.885	87.374	88.356	92.443
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	174	177	208	5.284	5.196	5.639	64.621	61.750	66.825
Administración pública y defensa planes de seguridad social de afiliación obliga	4	5	2	90	87	93	914	928	958
Enseñanza	61	71	83	1.872	2.118	2.202	17.067	18.841	20.016
Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social	179	232	268	3.764	4.220	4.516	41.121	46.041	49.360
Actividades artísticas de entretenimiento y recreativas	53	38	59	1.451	1.409	1.803	13.710	13.531	16.354
Otras actividades de servicios	233	245	337	6.927	5.948	7.857	68.973	57.327	78.591
Actividades de los hogares como empleadores actividades no diferenciadas de	0	0	0	1	1	1	14	10	7
Actividades de organizaciones y órganos extraterritoriales	0	0	0	3	5	9	54	71	103
Sin información	11	26	12	527	721	569	4.298	6.001	5.030

## Vivienda

Los últimos datos registrados por el INE, censo del año 2017, informa en la comuna de Concón presenta un total de 20.290 viviendas, distribuyéndose algunos aspectos como muestra la imagen.

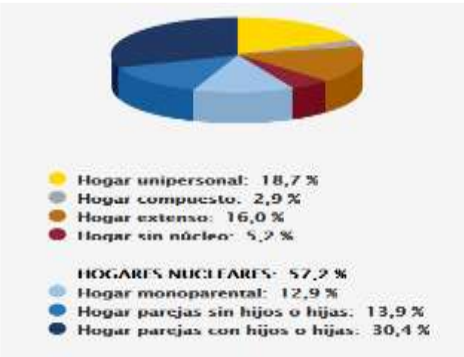
Tipo Vivienda	Nº
Casa Departamento	8.548
Indígena	4
Pieza antigua - conventillo	46
Mediagua - rancho	109
Móvil - carpa	2
Otra vivienda particular	124
Otra Vivienda colectiva	24
Moradores	
Presentes	13.724
Ausentes	641
Estado	
En venta, arriendo, abandonada u otro	1.180
Vacacional	4.745

Fuente: Censo 2017.

En el análisis de la situación de la vivienda destaca el porcentaje (84,9%) de viviendas ocupadas formalmente (propia totalmente pagada, seguida por la propia pagándose, arrendada con contrato). Este dato es relevante al momento de considerar los usos de suelos y proyecciones de los asentamientos humanos. Lo anterior se puede explicar porque debido al escaso suelo disponible para el crecimiento de la vivienda, éste constituye un bien preciado, llevando a la necesidad de tener que regularizar su tenencia ante el riesgo de perderlo. En la actualidad la disponibilidad de terrenos para la construcción de la vivienda es aquellos que superan en promedio las 5 uf m2. En la oficina de la vivienda, se encuentran en funcionamiento 2 comités de vivienda, Comité Los Alerces, con 120 socios y PAC, con 65 miembros. Lo cual se traduce en 183 familias con necesidad real de vivienda (PLADECO Concón 2018-2022).

Tipología de hogares, Comuna de concón 2017

La tipología de hogares, censo 2017, informa que en la Comuna el 57.2 % están conformados por familias nucleares, distribuyéndose los hogares como lo señala la imagen.



Fuente: INE Censo 2017



## Servicios Básicos y Saneamiento

De acuerdo con la encuesta CASEN del año 2015 e Informado en PLADECO Concón 2018-2022, el 99,8% de los encuestados en la Comuna de Concón señaló que dispone de energía eléctrica en la vivienda donde residen. También el 99,8% señaló que posee algún sistema de eliminación de excretas y el 100% señaló que tiene suministro de agua potable en la vivienda.

Es de relevancia mencionar, que el porcentaje de encuestados que posee alcantarillado en Concón es de 99,2% mientras que en la Región de Valparaíso es de un 78,5%. En lo referido al grado de saneamiento de servicios básico es posible inferir que la Comuna de Concón presenta un nivel “aceptable” mayor en comparación con la misma categoría evaluada en toda la Región de Valparaíso (99,8% y 96,8% respectivamente).

Cobertura de Servicios básicos Comuna de Concón, año 2015

Servicio Básico	%
Energía Eléctrica	99.8
Red pública con medidor propio	85.2
Red pública con medidor compartido	14.1
Red pública sin medidor	0.5
No dispone de energía eléctrica	0.2
Agua Potable	
Distribución agua potable con grifo dentro de la vivienda	99.8
Distribución agua potable con grifo dentro del sitio, pero fuera de la vivienda	0.2
Sistema Eliminación Excretas	
Alcantarillado	99.2
Fosa séptica	0.6
No dispone sistema de eliminación de excretas	0.2

Fuente: PLADECO Concón 2018-2022, CASEN 2015

Nivel de Saneamiento de Servicios básicos Comuna de Concón y Región Valparaíso, año 2015

Categoría	Comuna Concón (%)	Región Valparaíso (%)
Aceptable	99.8	96.8
Deficitaria	0.2	3.2

Fuente: PLADECO Concón 2018-2022, CASEN 2015

## Seguridad Social

Tasa Denuncias c/100.000 habitantes por Delitos Violentos años 2022, 2023 y 2024			
Unidad Territorial	2022	2023	2024
Comuna de Concón	1.745,30	1.735,90	1.496,80
Región de Valparaíso	2.157,50	2.177,40	2.094,10
País	2.204,20	2.243,30	2.222,70

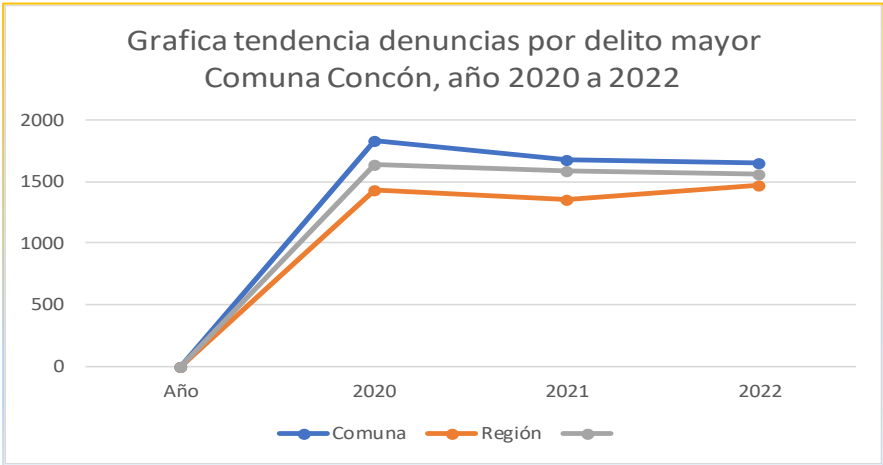
Fuente: Centro de Estudios y Análisis del Delito (CEAD), Subsecretaría de Prevención del Delito

Tasa Denuncia c/100.000 hab. Por Violencia Intrafamiliar años 2022, 2023 y 2024			
Unidad Territorial (origen)	2022	2023	2024
Comuna de Concón	549,9	552	438
Región de Valparaíso	589,1	568,3	554,5
País	621,7	608,2	601

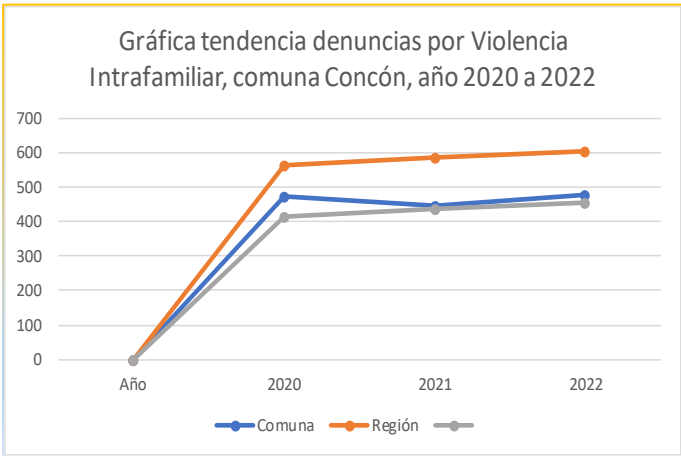
Fuente: Centro de Estudios y Análisis del Delito (CEAD), Subsecretaría de Prevención del Delito

La seguridad social, según las denuncias formales realizadas por la ciudadanía en algunas de las unidades de carabineros o de la policía de investigaciones (PDI) cada 100.000 habitantes se pueden apreciar en la imagen adjunta, de los últimos tres años y en comparación con la región y el país.

Las imágenes adjuntas, señalan la tendencia a disminuir y mantenerse las denuncias por delito mayor en la Comuna durante los dos últimos años y acorde a lo denunciado en la región y país.



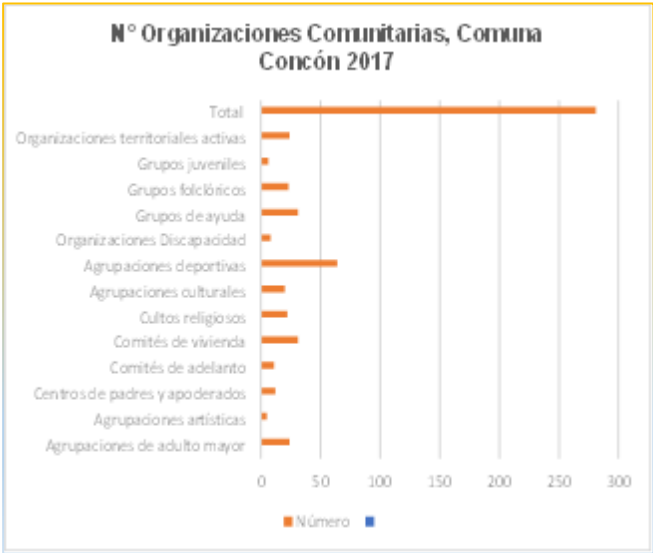
La tendencia de las denuncias por violencia intrafamiliar tiene un incremento, similar a lo del país, pero en menor cuantía en relación a la región.



Fuente: Subsecretaría Prevención del Delito, Min. Interior, 2023



Desarrollo Comunitario



Fuente: Fondo Nacional de Seguridad Pública 2016  
Subsecretaría de Prevención del Delito Concón - 2017

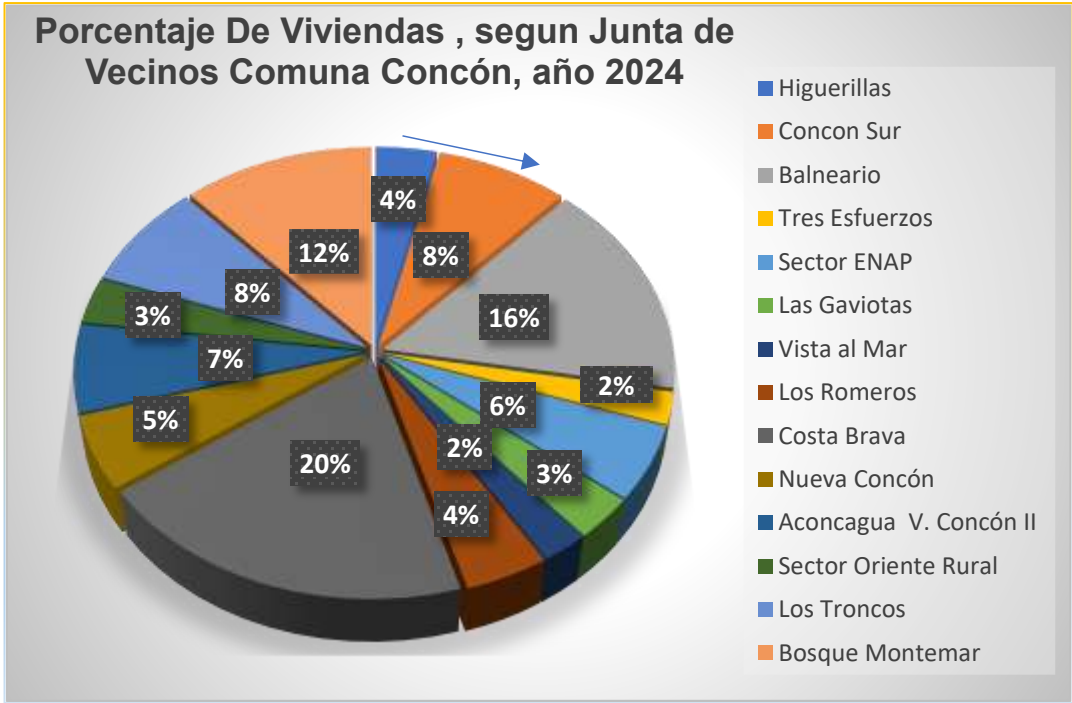
En relación con las organizaciones sociales y comunitarias de la comuna, no existe información reciente, como lo señala la gráfica adjunta, en base al catastro otorgado por la Oficina Organizaciones Comunitarias de la Ilustre Municipalidad de Concón en conjunto al entregado por la 4° Comisaria de Concón de Carabineros de Chile.

Población según Unidades Vecinales Comuna de Concón, año 2024

				CANTIDAD DE POBLACIÓN DE LA J.V. POR GÉNERO				
NÚMERO U.V.	NOMBRE U.V.	SUPERFICIE	VIVIENDAS	HOMBRE	%	MUJERES	%	TOTAL HABITANTES
1	SECTOR HIGUERILLAS	16,34	738					
	J.V. CALETA HIGUERILLAS	13.92	612	606	49%	635	51%	1241
	J.V. PORVENIR	2.42	126	175	47%	197	53%	372
2	SECTOR CONCÓN SUR	50.6	1595	1390	45%	1683	55%	3073
3	SECTOR BALNEARIO	109.8	3172					
	J.V. BALNEARIO	52.1	2003	1732	47%	1944	53%	3676
	J.V. CONCÓN COSTA	8.44	265	143	52%	133	48%	276
	J.V. DESEMOCADURA DEL RIO ACONCAGUA	26.9	904	807	43%	1075	57%	1882
4	SECTOR LOS TRES ESFUERZOS	10.21	468					
	J.V. EL CARMEN	2.29	107	191	53%	172	47%	363
	J.V. LAS PALMERAS	3.96	128	207	49%	218	51%	425
	J.V. VILLA CONCÓN	3.96	233	303	45%	374	55%	677
5	SECTOR ENAP	33.52	1084					
	J.V. LOS CISNES	19.39	407	509	48%	548	52%	1057
	J.V. MAGISTERIO	14.13	677	660	45%	796	55%	1456
6	SECTOR LAS GAVIOTAS	20.78	622	886	50%	882	50%	1788
7	SECTOR VISTA AL MAR	11.16	474					
	J.V. VISTA AL MAR	10.39	365	541	47%	618	53%	1159
	J.V. VISTA AL MAR 2	0.77	109	126	47%	141	53%	267
8	SECTOR LOS ROMEROS	35.15	851	681	46%	815	54%	1496
9	SECTOR COSTA BRAVA	55.5	3888					
	J.V. COSTA DE MONTEMAR	43.7	3373	993	49%	1018	51%	2011
	J.V. COSTA BRAVA	11.85	515	173	46%	203	54%	376
10	SECTOR NUEVA CONCÓN	19.76	1073					
	J.V. NUEVA CONCÓN	7.06	736	1058	48%	1152	52%	2210
	J.V. EL MIRADOR	0.34	31	55	47%	63	53%	118
	J.V. NUEVA R.P.C.	12.36	263	435	48%	469	52%	904
11	SECTOR ACONCAGUA - CONCON II	37.36	1282					
	J.V. ACONCAGUA	27.12	977	1051	47%	1164	53%	2215
	J.V. CONCÓN II	10.24	305	452	50%	461	50%	913
12	SECTOR RURAL	199.8	666					
	J.V. LA ISLA	45.8	94	135	56%	107	44%	242
	J.V. LOS PINOS	52	391	62	45%	75	55%	137
	J.V. INDEPENDENCIA	102	181	267	52%	244	48%	511
13	SECTOR LOS TRONCOS	15.59	1564					
	J.V. LOS TRONCOS	2.68	181	320	49%	327	51%	647
	J.V. SAN ANDRES	3.03	289	444	48%	489	52%	933
	J.V. VILLA PRIMAVERA	6.88	1094	1391	47%	1567	53%	2958
14	SECTOR BOSQUES DE MONTEMAR	142.25	2312					
	BOSQUES DE MONTEMAR	49.30	638	1027	47%	1152	53%	2179
	PINARES DE MONTEMAR	16.62	364	436	44%	544	56%	980
	LOMAS DE MONTEMAR	76.33	1310	1838	47%	2052	53%	3890

Fuente: Seguridad Pública, IM Concón 2024

**Distribución de Viviendas según Junta de Vecinos, Comuna Concón.**  
**Año 2024.**



Fuente: Elaboración propia, en base a Información de Seguridad Pública IM Concón, 2024.

**Culturales**

El Plan Cultura de Concón, menciona la segregación barrial de la Comuna, lo que ocasiona que coexistan diversas identidades. Es posible identificar al menos cuatro sectores:

- Concón Antiguo, donde aún viven familias antiguas de Concón y es el lugar donde se reunían las personas antaño.
- Caleta Higuerillas que sigue siendo un sector habitado por pescadores y sus familias y donde se encuentran las famosas “picadas” de pescados y mariscos.
- Los Romeros donde habitan en su mayoría familias que han llegado en los últimos años a la comuna, también artistas e intelectuales
- Sector de Bosques de Montemar, compuesto fundamentalmente por el segmento ABC1 de la comuna que tiene sus propias dinámicas culturales.



El Plan Municipal de Cultura de Concón 2022 – 2025 menciona que, la comuna se configura en un territorio y una estructura de consistente paisaje urbano natural: la desembocadura del río Aconcagua, el humedal, el parque ecológico, el borde costero y sus rocas oceánicas y las dunas identificadas como zona protegida en el recién aprobado Plan regulador Comunal. Esta diversidad geográfica le entrega múltiples fortalezas y potencialidades, con las cuales la comuna ha ido desarrollándose independientemente a Viña del Mar.

Según el Índice de Calidad de Vida Urbana, la comuna de Concón se encuentra dentro de las 10 mejores ciudades para vivir, esto dado que la comuna cuenta con una serie de atributos naturales, sociales y económicos que son valorados constantemente por los vecinos y ciudadanos.

Los instrumentos de Planificación Territorial intercomunales principalmente potencia esta diversidad geográfica de Concón, incluyendo dentro de sus planes el desarrollo turístico y de servicios de la comuna, así como también la importancia de la conectividad de la conurbación en conjunto a un mejoramiento costero, lo que se entrelaza con los planes comunales, los cuales desean mantener la estructura barrial que caracteriza a la Comuna, pero al mismo tiempo aceptar y promover la modernidad, la integración metropolitana, el patrimonio comunal, y el desarrollo de actividades de servicios.

La Comuna de Concón cuenta con acceso a la cultura:

- Biblioteca Pública N° 235, “José Alejandro naranjo Toro”, cualquier ciudadano inscrito en ésta puede acceder a los libros.
- Museo Histórico y Arqueológico de Concón.
- Centro Cultural, en donde se realizan exposiciones y actividades culturales.
- Las Organizaciones Comunitarias existentes en la Comuna son 281 al año 2017.

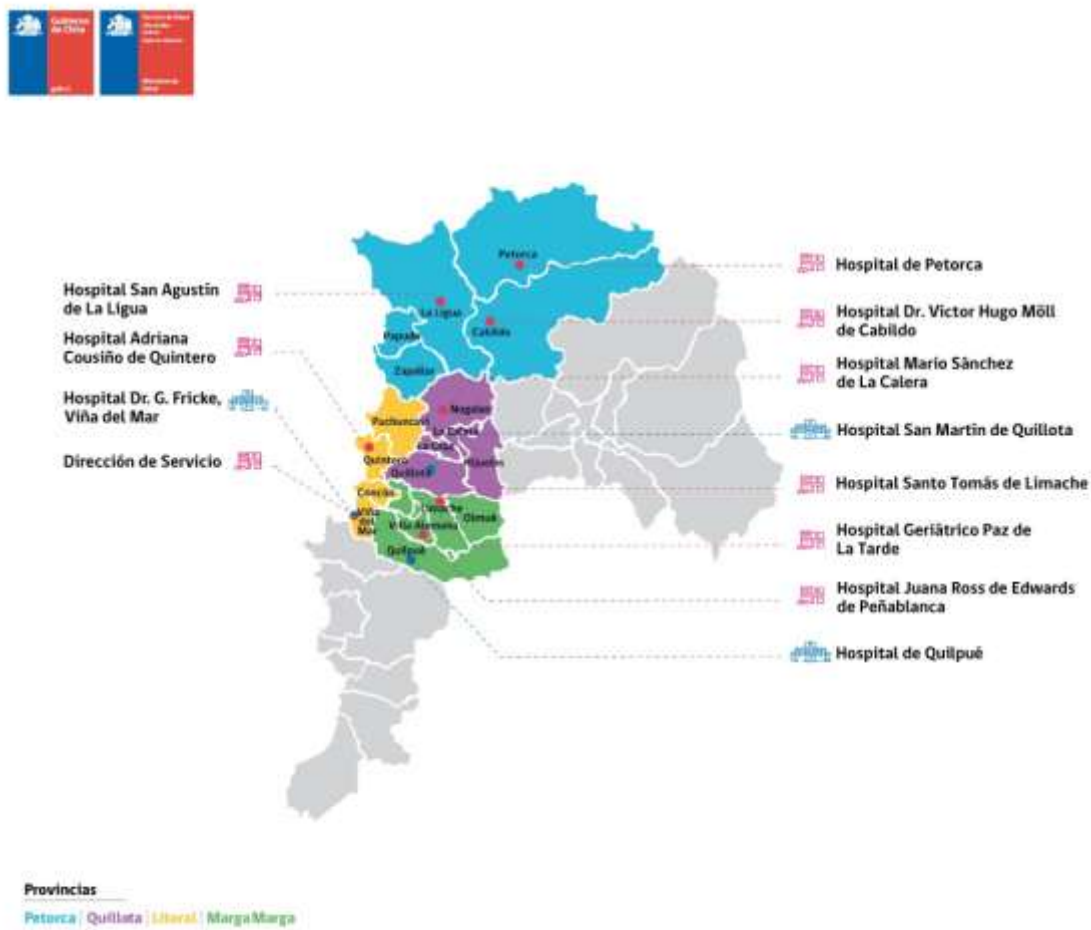


## Organización de la Red Asistencial

El CESFAM/SAR dependiente de DESAM Concón, conforma uno de los establecimientos de la red asistencial que suscribe convenio con el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, complementando y colaborando en las acciones a fin de otorgar respuesta oportuna y efectiva a las necesidades de la población.

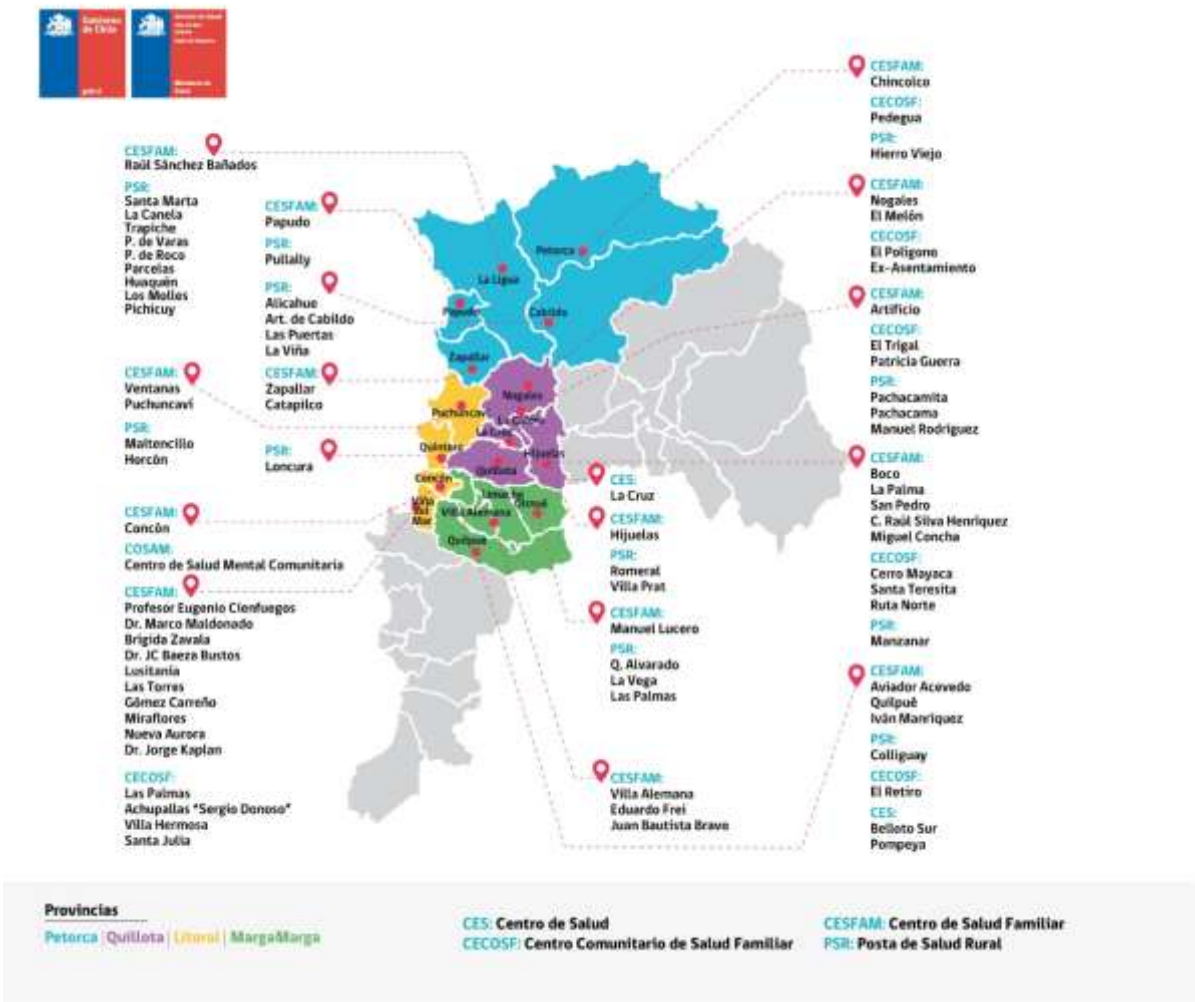
A continuación, se señala en las imágenes la red asistencial a nivel hospitalario, Atención Primaria del SSVQ y de la Comuna de Concón.

### Red Asistencial Hospitalaria SSVQ, 2023



Fuente: ssvq.gob.cl

### Red Asistencial Atención Primaria SSVQ

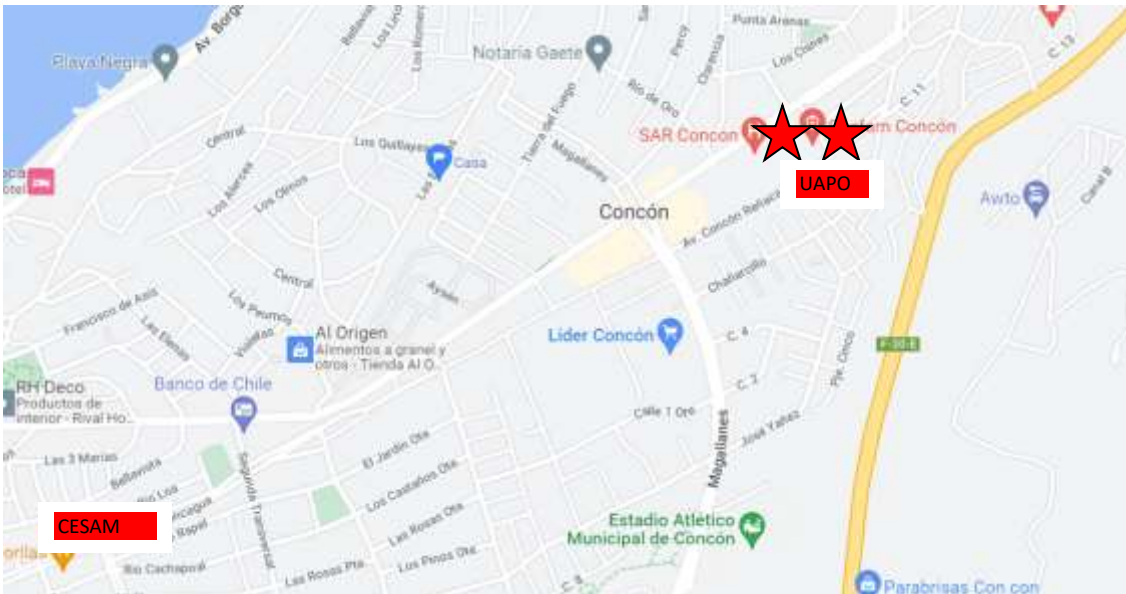


Fuente: ssvq.gob.cl

Número de Establecimientos de Salud, según tipo al 30 de enero 2023			
Tipo Establecimiento/Estrategia	Concón	Región	País
Centro Comunitario Salud Mental	1	7	93
Centro Salud Familiar	1	79	598
Laboratorio Clínico	1	32	337
Servicio Atención Primaria Urgencia de Alta Resolutividad	1	5	88
Total General	4	397	4.402

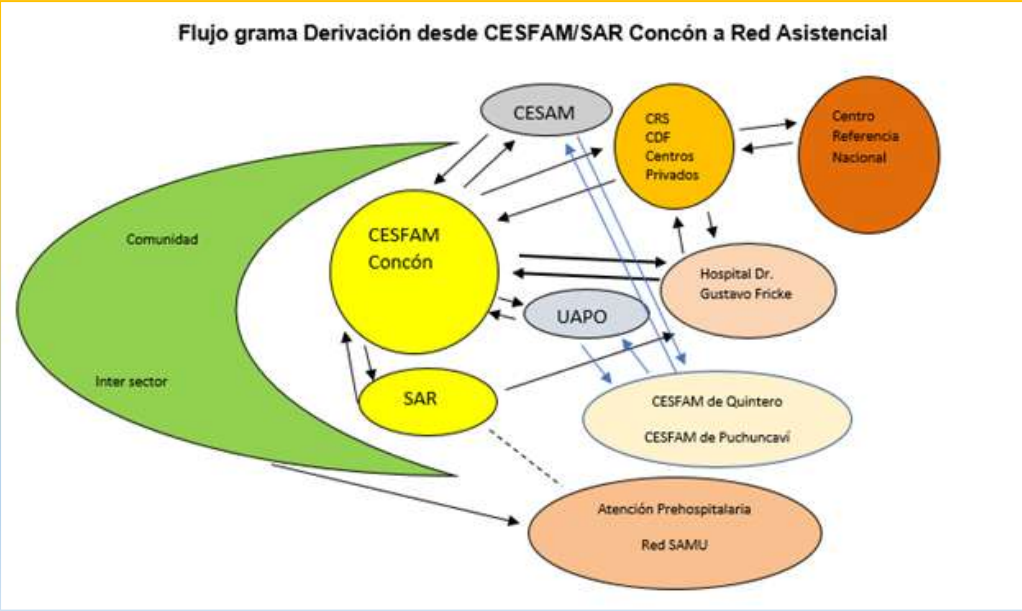
Fuente: DEIS, MINSAL 2023

## Distribución Geográfica Red de Salud Pública Comuna Concón



Fuente: elaboración propia, 2022

La derivación en la red asistencias se señala en la siguiente imagen.



Fuente: Elaboración propia, 2022

### Modelo de Gestión

El modelo de gestión del Departamento de Salud y sus dependencias se adecua a las nuevas demandas y ofertas, frente a un contexto de usuarios/as que se están empoderando de su salud, lo que genera mayores exigencias a las cambiantes necesidades de salud, como a las cambiantes expectativas y cultura de los usuarios/as, como a las nuevas tecnologías clínicas y de gestión. El enfoque del modelo de gestión considera principalmente el curso de vida del usuario/a, desde lo biopsicosocial, sus determinantes sociales, género y la interculturalidad, considerando el cumplimiento de los estándares de calidad para la atención de los usuarios/as.

El modelo de gestión se basa en las orientaciones ministeriales, enfocándose en la atención integral de la salud de la persona, considerando que es parte de una familia y comunidad, teniendo en cuenta los cambios sociales, epidemiológicos y demográficos de la población, generando acciones que faciliten y promuevan una atención eficaz, eficiente y con una obtención de los mejores resultados posibles en la salud de las personas, como en los procesos que implican, insertos en la red de salud y con un sistema de financiamiento autogestionado.

## Modelo de Atención

El modelo de atención se basa en el modelo planteado por MINSAL, el cual determina la existencia de una relación, entre el/la usuario/a, su entorno y el equipo de salud; en que se entiende la salud como un proceso continuo de cuidado integral de las personas y sus familias, el que por una parte se anticipa a la aparición de la enfermedad y entrega herramientas para el autocuidado, teniendo presente el dar respuestas al usuario/a y su familia de forma oportuna, eficiente y eficaz para recuperar y mantener el bienestar de la persona y su familia.



El modelo de atención en SAR , está dirigido a mejorar la sobrevivencia de los usuarios/as y brindar acceso, oportunidad y equidad en la atención de urgencias a todas las personas consultantes independiente de su sistema de salud, el modelo de atención implementado considera acciones de manera activa, integrando en conjunto con el CESFAM, la primera respuesta sanitaria con el objetivo de salvar vidas, aumentando las posibilidades del usuario/a consultante de sobrevivir frente a emergencias, así como también colabora y articula con los distintos dispositivos de la red. Por último, mejora la Resolutividad en las consultas médicas de urgencia, disminuyendo los traslados y/o referencias a otros centros de Salud.

DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES EN SALUD (DNS)

El concepto «necesidades de salud» se define como el grado de salud-enfermedad que los usuarios potenciales de los servicios de salud experimentan, y está dado por la estrecha relación entre las necesidades básicas del individuo (salud física, autonomía) y las necesidades intermedias (buena nutrición, vivienda, ambiente, seguridad física, económica y en el trabajo, cuidado de la salud y educación), que a su vez están medidas y definidas por las condiciones sociopolíticas y culturales de cada población. Por lo tanto, este concepto tiene implicaciones importantes para establecer prioridades en la planificación y toma de decisiones en la provisión de servicios de salud (Torres- Arreola, Laura, octubre 2016).

La tasa de fecundidad en la Comuna de Concón es más alta que en la región y país, lo mismo acontece con la tasa de natalidad, ha presentado una disminución en relación con lo registrado en el año 2019.

Tasas global de fecundidad y Tasa de natalidad, año 2022		
Unidad Territorial	Tasas c/1.000 habitantes	
	Fecundidad 2022	Natalidad 2022
Comuna de Concón	1,6	11
Región de Valparaíso	1,3	9
País	1,3	9,6
Fuente: DEIS, MINSAL		

La tasa de mortalidad general en la comuna de Concón es más baja en relación con la región y país, siguiendo la tendencia del informe al año 2019; sin embargo, hubo un aumento de la mortalidad infantil en relación con el año 2019.

Tasas de Mortalidad general y Tasa de Mortalidad infantil, año 2022		
Unidad Territorial	Tasa Mortalidad General (c/ 1.000 habitantes)	Tasa Mortalidad Infantil (c/ 1.000 nacidos vivos)
Comuna de Concón	6,5	14,2
Región de Valparaíso	8,3	6
País	6,9	5,9
Fuente: DEIS, MINSAL		

Tasa Mortalidad General y Tasa Mortalidad Infantil año 2019			
Unidad Territorial	Tasa Mortalidad General (c/ 1.000 habitantes)		Tasa Mortalidad Infantil (c/ 1.000 nacidos vivos)
Comuna Concón	4.5		2
Región Valparaíso	6.9		6.8
País	5.7		6.5
Fuente: DEIS; MINSAL 2020			





Los datos más recientes publicados en relación con indicadores generales son del año 2018 del país y región, no logrando obtener datos de la comuna, se señalan en la imagen adjunta.

Indicador General	Región	País
	Valparaíso	
Esperanza de vida hombre	76.48	76.52
Esperanza de vida mujer	81.61	81.69
Número hijos por mujer	1.5	1.55
Años de vida potencialmente perdidos	77.3	66.06
Mortalidad masculina x 1000 hombre	6.9	6.07
Mortalidad femenina x 1000 mujeres	5.6	5.33
Mortalidad fetal x 1000 nacimientos	8.1	9.0
Mortalidad perinatal x 1000 nacimientos	9.3	8.5
Mortalidad neonatal precoz	3.5	3.8
Mortalidad neonatal	4.6	3.83
Tasa mortalidad 15 a 19 años	4.4	3.83
Mortalidad por tumores	160.62	148.85
Mortalidad VIH SIDA	2.08	2.23
Mortalidad por Diabetes Mellitus	22.25	17.10
Mortalidad por Hipertensión arterial	33.46	32.47
Mortalidad isquémica del corazón	37.62	42.77
Mortalidad por enfermedad cerebrovascular	52.18	42.84
Mortalidad por neumonía	24.42	23.06
Mortalidad por accidente de tránsito	15.19	9.55
Mortalidad por lesiones autoinflingidas hombre	23.09	16.3
Mortalidad por lesiones autoinflingidas mujer	4.09	3.32
Mortalidad por Alzheimer mayor de 80 años	354.08	323.98
Tasa por 100.000 habitantes		
DEIS, MINSAL, 2018		

Los datos señalan que la región de Valparaíso presenta una mayor tasa de mortalidad perinatal, neonatal, adolescentes entre 15 y 19 años, por tumores, por enfermedades cardiovasculares, lesiones autoinflingidas, Alzheimer y accidentes de tránsito, estas últimas con cifras muy por sobre lo registrado a nivel país.

La comuna de Concón de acuerdo a los determinantes sociales se ajusta a algunos de los indicadores como esperanza de vida, debido a las mejores condiciones de vida en relación a saneamiento básico, nivel de escolaridad, índice de pobreza, por el contrario, presenta una mayor tasa de denuncias por delitos y por violencia intrafamiliar en los últimos tres años, en relación a lo registrado en la región y en el país. Cabe señalar que además la comuna está inserta en la zona de contaminación, el estudio realizado por la Universidad Católica en las Comunas de Quintero, Puchuncaví y Concón no ha informado su posible correlación con los tumores, presentando cifras más altas en la región que en el país.

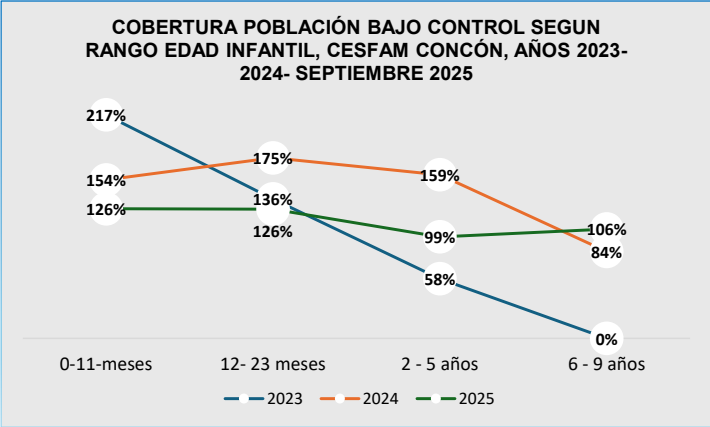
A continuación, se mencionan y analizan algunos de los indicadores de salud de la Comuna de Concón según Programa de Salud y/o Unidad de Atención.

### PROGRAMA NACIONAL DE SALUD DE LA INFANCIA

El Programa Nacional de Salud Integral de la Infancia, pretende contribuir a la salud y el desarrollo integral de niños menores de 10 años (9 años, 11 meses y 29 días) mediante actividades de fomento, protección, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, para favorecer la máxima expresión de su potencial biopsicosocial y mejor calidad de vida.



Este se desarrolla en todo el país, en las SEREMIS y en los tres niveles de atención del sistema público de salud, y constituye un programa de referencia para la atención de esta población en el sistema privado de salud (MINSAL, 2024)



Fuente: Elaboración propia en base a REM CESFAM Concón 2023-2024-2025

La cobertura de la población bajo control infantil continúa siendo superior a lo per capitada en la mayoría de los grupos de edad infantil, por lo que se requiere por parte del MINSAL el ajuste de la población. Al mes de septiembre de 2025 se registran 3.033 menores de 10 años bajo control, con una inasistencia de 12.4%.

Los ingresos de recién nacidos a septiembre 2025, registran 182: 92 hombres y 90 mujeres.

Población Bajo Control menores 10 años	2023	2024	2025
0-11-meses	445	294	214
12- 23 meses	271	419	290
2 - 5 años	535	1676	1115
6 - 9 años	168	1200	1414
Total	1419	3589	3033

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón 2013 , 2024, a septiembre 2025

Los controles de salud realizados a menores de 10 años presentan, en general, una disminución en comparación con el año 2024. A pesar de mantener una buena cobertura, se observa la necesidad de mejorar la asistencia a los controles y reforzar la oferta para los grupos preescolar y escolar (6 a 9 años). Hasta septiembre de 2025, el 60% de los/as niños/as en edad preescolar han sido controlados, mientras que en el grupo de 6 a 9 años la cifra alcanza el 22,7%.

Controles Infantiles realizados CESFAM Concón año 2024 -septiembre 2025		
Prestación o Condición	2024	2025
Controles Realizados a septiembre	2.392	2.247
Controles realizados con asistencia Padre	23.4%	23.3%
Pertenecientes a SENAME o Mejor Niñez	3.0%	3.1%
Perteneciente a Pueblo Originario		1.7%
Pertenecientes a Migrantes		10.6%

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón 2024, a septiembre 2025



Controles de salud Infantil por Enfermera y Medico CESFAM Concón, a septiembre 2024- 2025		
Enfermera	2024	2025
0- 11 meses	695	603
12 a 23 meses	369	388
2 a 5 años	686	679
6 a 9 años	325	322
Total	2075	1992
Medico		
1 mes	152	120
3 meses	131	94
Otros	34	41
Total	317	255
Total Enfermera + Médico	2392	2247
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón 2024, a septiembre 2025		

El equipo de salud de CESFAM el año 2019 conformó el Comité de Niños/as con Necesidades especiales, mejorando la cobertura de la población bajo control, continua la tendencia de aumentar los controles de salud de los menores en esta condición, a septiembre registra 59 controles v/s los 33 controles realizados a septiembre 2024.

Ingresos NANEAS a Septiembre 2025		26
Controles de Niños/as con necesidades especiales SEGÚN ESTAMENTO	Médico/a	10
	Enfermera/o	43
	Matrona/ón	0
	Nutricionista	6
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025		

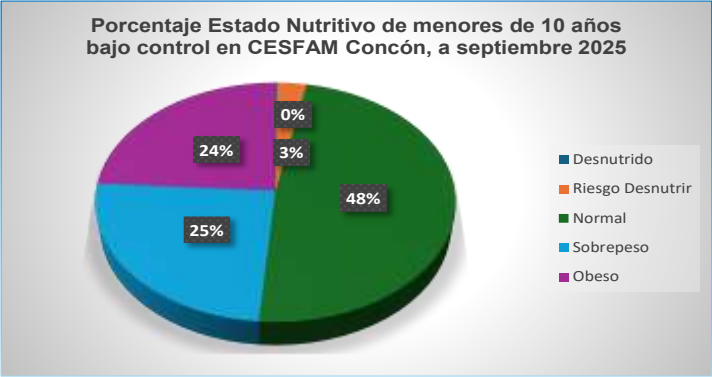
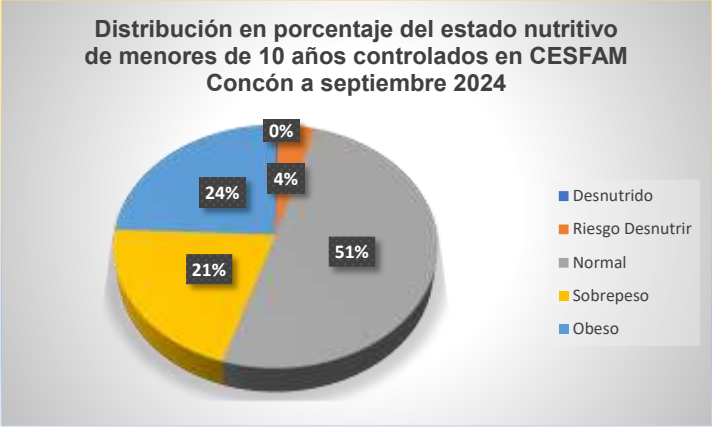
Las estimaciones utilizadas por el Ministerio de Salud (MINSAL) proyectan una prevalencia entre 1% y 2% de la población infantil con trastorno de espectro autista, la prevalencia en el centro de salud de acuerdo a la población bajo control es de 1.5%.





Menores NANEAS según condición de salud		sept-25
Síndrome de Down		3
Trastorno del Espectro Autista	Trastorno del Espectro Autista	48
Epilepsia	Epilepsia	3
Hipertensión Arterial	Hipertensión Arterial (En vez de Presión Arterial Elevada)	1
Enfermedades crónicas del sistema visual (no incluye estrabismo ni errores de refracción)	Enfermedades crónicas del sistema visual (no incluye Estabismo ni Errores de Refracción)	14
Neoplasias	Neoplasias	2
Prematuros		11
Enfermedades musculoesqueléticas crónicas	Enfermedades musculoesqueléticas crónicas	1
Hipotiroidismo	Hipotiroidismo	1
Oxigenoterapia Ambulatoria	Oxigenoterapia Ambulatoria	1
Errores Innatos del Metabolismo		1
Asma	Asma	293
Disrafias espinales	Disrafias espinales	1
Displasia luxante de caderas	Displasia luxante de caderas	21
Total Bajo Control		163
	Hombres	115
	Mujeres	48

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025

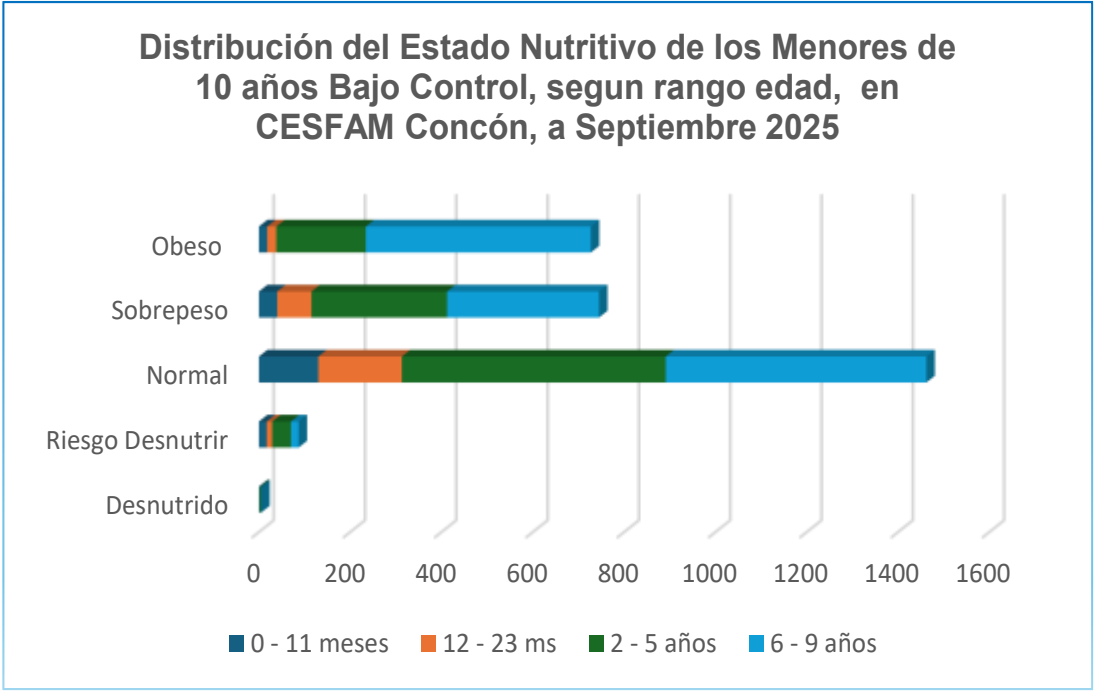


Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2024- 2025

Los menores con déficit en su estado nutricional registran alrededor de un 3%, distribuidos en 5 menores con desnutrición y 87 menores en riesgo de desnutrir, cifras mejores al año 2024.

El 49% de los menores de 10 años, se encuentran con malnutrición por exceso (1.472 niños/as), cifra que empeora en relación con el año 2024 (45%).

El estado nutricional en desnutrición se encuentra en lactantes menores de 12 meses y preescolares, en tanto el riesgo de desnutrir se encuentra en todos los grupos etarios.

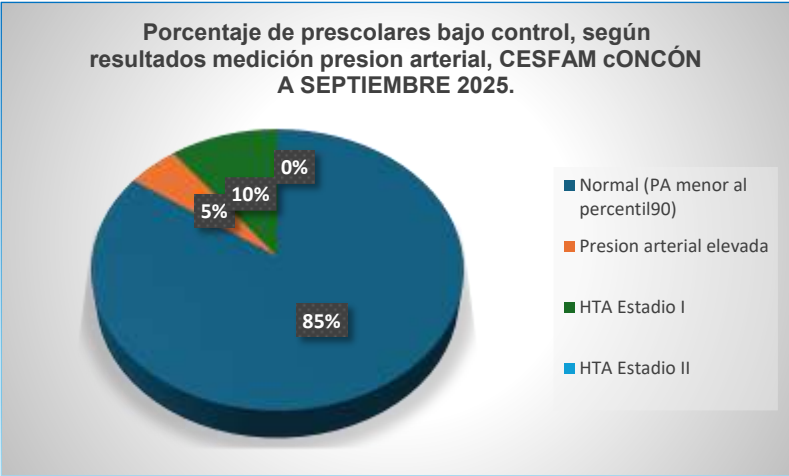


Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025

Las consultas nutricionales a septiembre 2025 registran 173 consultas.

Consultas Nutricionales año 2025			
	Marzo	Junio	Septiembre
5° mes		102	0
3 años 6 meses		71	0

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

Al realizar las mediciones de presión arterial en niños/as mayores de 3 años que asisten a sus controles anuales de salud, se observa que un 15% de los preescolares presenta cifras elevadas de presión arterial, mientras que en el grupo de 6 a 9 años esta condición se presenta en un 9%. Si bien se evidencia una mejora en comparación con el año 2024, las cifras siguen siendo altas, considerando que la prevalencia nacional reportada es de aproximadamente 3,5%. Esto refuerza la

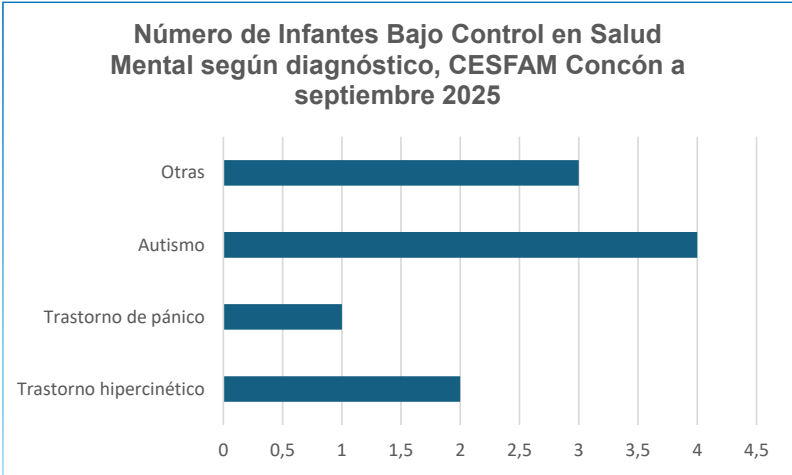


Los menores que se controlan en el centro de salud por distintas enfermedades pertenecen a otros programas de salud, la mayoría de ellos (232) se controlan en el programa respiratorio, 81 en programa salud mental y 3 menores en el programa crónico por Epilepsia, siendo la prevalencia de 0.13%, a nivel país la prevalencia es de un 2 a 3%. En relación con el año 2024 la población bajo control en otros programas ha presentado una disminución.

Población Infantil bajo Control Otros Programas de salud		
Programas		sept-25
Síndrome Bronquial Obstructiva Recurrente (SBOR)	Leve	19
	Moderado	53
	Severo	13
Asma Bronquial	Leve	16
	Moderado	103
	Severo	28
Oxígeno Dependiente		1
Asistencia Ventilatoria No Invasiva o Invasiva		0
Fibrosis Quística		0
Epilepsia		3
Trastorno Espectro Autista		170
Dependencia Leve		1
Salud Mental		81

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025

La Organización Mundial de la Salud, calcula que el 20% de los/as niños/as y adolescentes del mundo tienen trastornos o problemas de salud mental, un estudio previo a la pandemia en Chile dio como resultado que el 50% de los menores presentan algún problema o trastorno de salud mental; no se encuentran resultados recientes específicos de la población infantil. La cobertura de los menores que presentan algún diagnóstico de salud mental y que se controlan en el centro de salud, es de un 2.8%, aumentando en relación con el año 2024. Los diagnósticos más comunes los indicados en la siguiente gráfica.

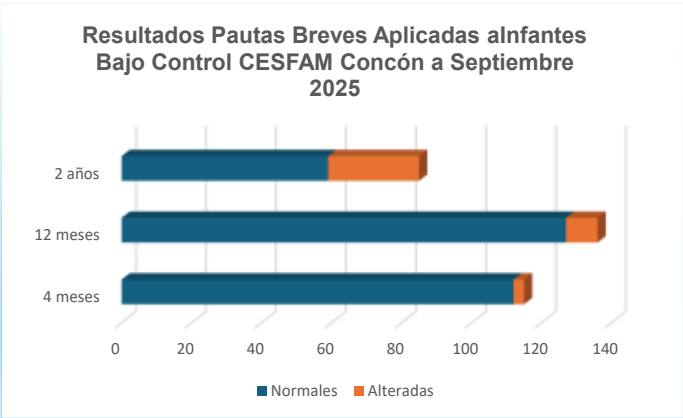


Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

La primera causa de morbilidad neonatal en nuestro país y el mundo está representada por los menores prematuros y su frecuencia varía entre un 5 y 12 % de los partos (MINSAL), en CESFAM Concón a septiembre de 2024, el 0.4% de los menores bajo control, son prematuros.



La detección temprana del riesgo o retraso psicomotor en los/as niños/as, es fundamental para lograr intervenciones que disminuyan secuelas que agravan la condición de estos niños/as, asociados en general a pobreza y baja escolaridad.



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

Del total de las pautas aplicadas (336) a septiembre 2025, el 11.3% de las pautas aplicadas resultó con alteración, siguiendo la tendencia de mayor edad mayor alteración, como lo señala la gráfica adjunta.

De las evaluaciones de Desarrollo Psicomotor realizadas a septiembre de 2025, (541), a los menores bajo control en general el 20.7% presentó alteración en su desarrollo psicomotor, aumentando la cifra en relación con el año anterior, en la imagen podemos observar la distribución de los resultados. En la Encuesta Nacional de Salud 2016 – 2017, informa una prevalencia de desarrollo funcional de los menores del 18.3% en rezago y de 9.7% de retraso, siendo mayor en los niños que en las niñas.

Si bien la alteración en el desarrollo psicomotor aumentó, en relación con el año 2024, los resultados en algunos grupos de edad han sido mejores, como lo indica las siguientes tablas

**Resultados de Evaluaciones de Desarrollo Psicomotor aplicadas a menores bajo control CESFAM Concón a septiembre 2025**

Resultado EDP	2 a 6 ms	7 a 11 ms	12 a 17 ms	18 a 23 ms	24 a 60 ms
Normal	100%	96%	80%	84%	60%
Rezago	0%	0%	4%	0%	15%
Riesgo	0%	4%	11%	8%	20%
Retraso	0%	0%	4%	9%	4%
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025					

**Resultados de Evaluaciones de Desarrollo Psicomotor aplicadas a menores bajo control CESFAM Concón a septiembre 2024**

Resultado EDP	2 a 6 ms	7 a 11 ms	12 a 17 ms	18 a 23 ms	24 a 60 ms
Normal	96%	87%	87%	84%	66%
Rezago	0%	1%	2%	4%	15%
Riesgo	4%	3%	9%	8%	16%
Retraso	0%	9%	2%	5%	4%
Fuente: Elaboración propia, REM SA CESFAM Concón, a septiembre 2024					



De los menores pesquisados con alteración en su desarrollo psicomotor, la mayor recuperación se encuentra en el grupo de lactantes menores, siendo más difícil recuperar los preescolares, como lo indica la tabla siguiente.

Resultados Re evaluación	2 a 6 ms	7 a 11 ms	12 a 17 ms	18 a 23 ms	24 a 60 ms
Recuperados normales		80%	23%	39%	26%
Recuperados con rezago			44%	15%	29%
Mantuvieron la condición		20%	11%	8%	21%
Empeoró la condición			11%	38%	7%
No reevaluado			11%		17%
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025					

Sala Estimulación Temprana CESFAM Concón

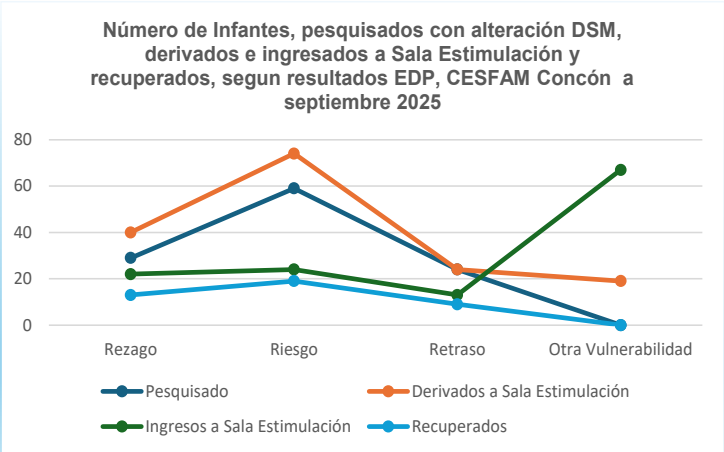


Fuente: Referente P. Infancia – PADBP CESFAM Concón, 2025

Dentro de las estrategias emanadas por MINSAL, a fin de propender a la recuperación de los menores, se encuentra el ingreso e intervenciones en Sala de Estimulación y la realización de visitas domiciliarias integrales de primer contacto y de seguimiento.

Al mes de septiembre de 2025, se han pesquisado 112 menores con alteración en su desarrollo psicomotor, 127 de ellos fueron derivados a sala de estimulación temprana, ingresando a esta 59, es decir el 46.4% de los pesquisados. Se han ingresado 67 menores por otra vulnerabilidad, lo cual corresponde al 53.6% de los ingresos.

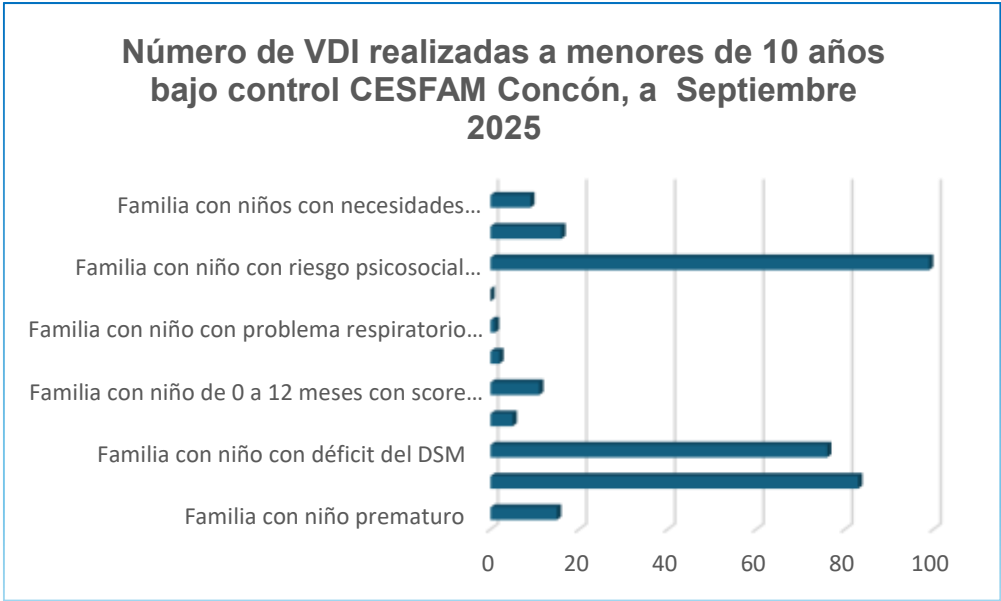
El 67.4% cumplen tratamiento, el 5,5% han sido derivados a especialidad.



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

En la modalidad de reingreso a sala de estimulación temprana, por segunda vez, a septiembre de 2025 registra 26 reingresos, el 34.6% son menores con desarrollo psicomotor normal, pero con otro riesgo biopsicosocial.

En relación con la Visita Domiciliaria Integral (VDI), el 67,8% de los menores pesquisados con alteraciones en su desarrollo psicomotor recibió la prestación de visita domiciliaria, correspondiendo la mayoría a visitas integrales de primer contacto.



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

Las VDI relacionadas con el Programa de la Infancia, en el CESFAM Concón, a septiembre DE 2025 registra 317 VDI, en su mayoría a familias con riesgo psicosocial (99 VDI) y le sigue las VDI a recién nacidos (83 VDI).

La estrategia de visitas domiciliarias a recién nacidos se implementó en el año 2018, con el propósito de fortalecer el vínculo entre el profesional de enfermería de cabecera y las familias. Esta iniciativa surge considerando que el primer control del recién nacido con enfermería se realiza a los dos meses de vida, por lo que se busca, desde el contacto inicial, promover la lactancia materna exclusiva y la estimulación temprana del desarrollo psicomotor.

Las consultas de lactancia materna, registran a septiembre 434 consultas, en su gran mayoría son realizadas por profesional matrona, el primer mes de vida, con la finalidad de fomentar la lactancia materna exclusiva; cifra se ha visto duplicada en relación con el año 2024.



Las consultas por medico (1) y por enfermera (2), no son significativas para representar en porcentaje, como lo indica la imagen adjunta.



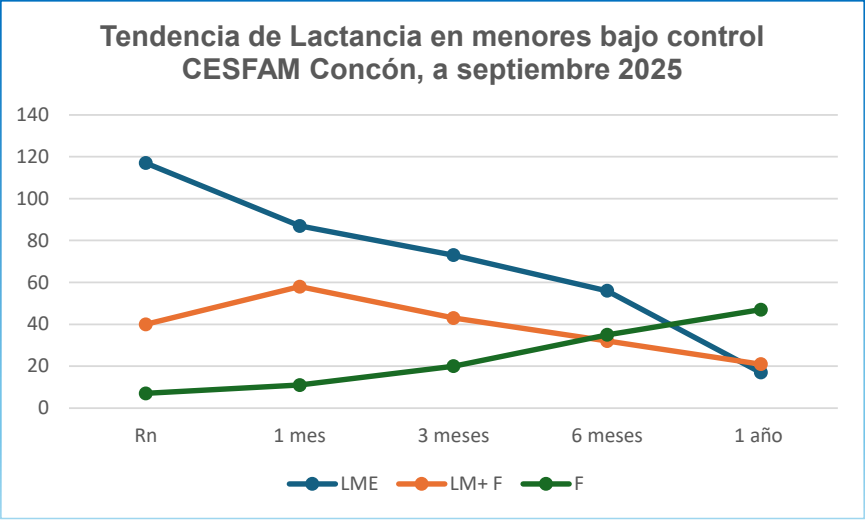
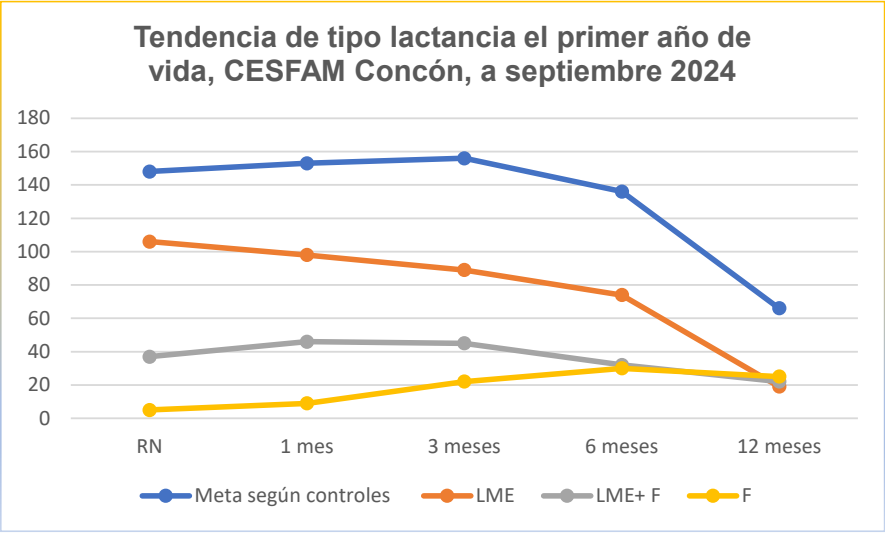
Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

El indicador de lactancia materna exclusiva a los seis meses ha presentado dificultades para alcanzar la meta establecida. Esto se debe a que muchos recién nacidos son dados de alta desde la atención cerrada con fórmulas de apoyo o reemplazo de la lactancia materna. A ello se suma la indicación de fórmulas por parte de profesionales del extrasistema, especialmente en aquellos beneficiarios/as que acceden a atención pediátrica particular. En este contexto, se hace necesario abordar la promoción y fortalecimiento de la lactancia materna exclusiva de manera coordinada en red.

Porcentaje según Tipo de Lactancia en Menores Bajo Control, CESFAM Concón a Septiembre 2025			
Edad	LME	LM+ F	F
Rn	71%	24%	4%
1 mes	56%	37%	7%
3 meses	54%	32%	15%
6 meses	46%	26%	28%
1 año	20%	25%	55%
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025			

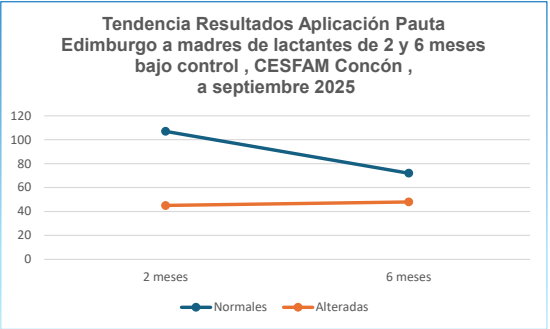
La tendencia de la lactancia materna exclusiva disminuye notoriamente entre el recién nacido y los 3 meses, a diferencia del año 2024, en que en los primeros meses tendía a mantenerse, como lo indican las gráficas adjuntas.





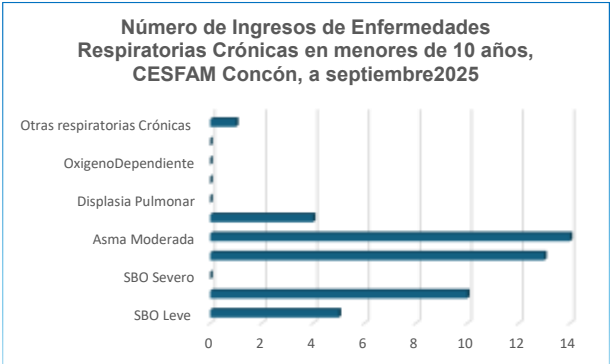
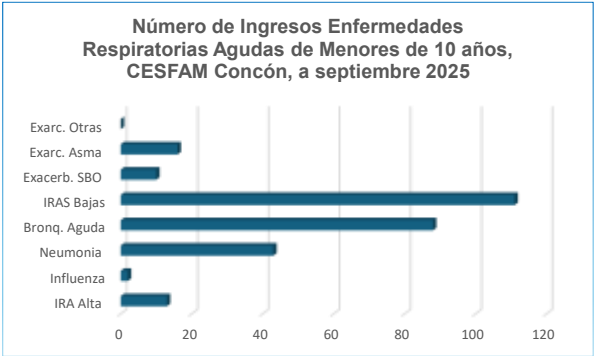
A septiembre 2025, se han registrado 5 talleres de promoción y fomento de lactancia materna con un total de 30 participantes.

Pauta Edimburgo	2 meses	6 meses
Aplicadas	152	120
Alteradas (%)	30%	40%
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025		



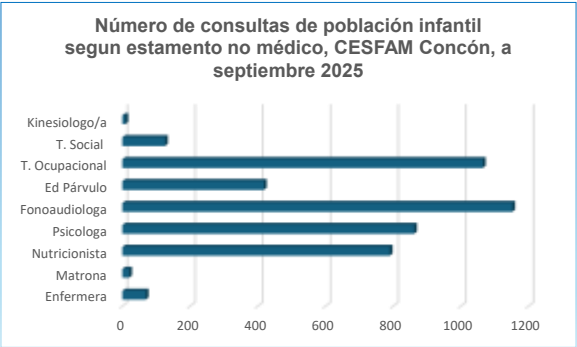
Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón septiembre 2025.

Con la finalidad de detectar oportunamente sintomatología ansiosa depresiva en las mujeres post parto, se aplica la pauta de Edimburgo a madres que asisten a control infantil de los 2 y 6 meses. El 30% de las madres que asisten a control de los 2 meses presentan alteración y el 40% lo presenta a los 6 meses del menor, cifras mayores que en año 2024. A septiembre, no se registra caso de ingreso a salud mental por depresión post parto.



Fuente: Elaboración propia en base a REM, CESFAM Concón, a septiembre 2024 y 2025

Los controles respiratorios realizados a los menores siguen teniendo una franca disminución. El profesional de enfermería por indicaciones de MINSAL, no está considerado para realizar atenciones a este grupo de edad. El informe de registro estadístico a septiembre informa 233 infantes respiratorios crónicos, registrando una inasistencia del 20.1%.



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025.

En relación con las infecciones respiratorias en menores de 10 años, se observa que el total de ingresos por infecciones respiratorias agudas (IRA) alcanzó 245 casos a septiembre de 2024 y 283 casos a septiembre de 2025. Por su parte, los ingresos por enfermedades respiratorias crónicas disminuyeron de 63 casos en 2024 a 47 casos en 2025. La mayor concentración de casos se presenta en las IRAS bajas y en el asma, como se muestra en las imágenes adjuntas.

Controles	Nº
Medico	122
Kinesiologo/a	140
Seguimiento Agudo	
Kinesiologo/a	695
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025	

Fuente: Elaboración propia en base a REM, CESFAM Concón, a septiembre 2025

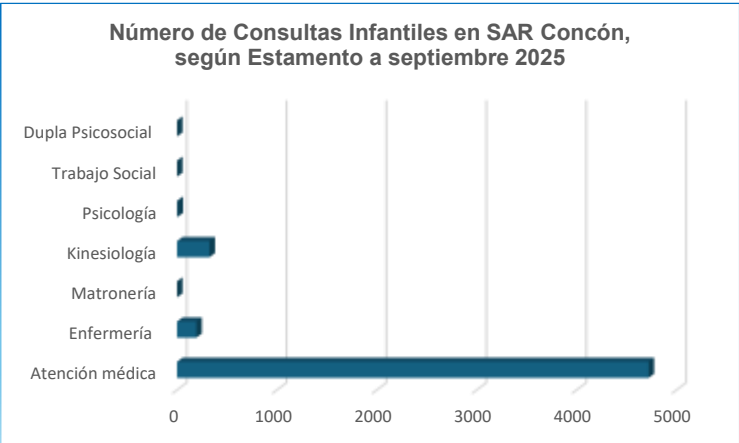
Las consultas por otros profesionales, a septiembre de 2025, registra 4.511 consultas, aumentando en relación con el año 2024, siendo en su mayoría otorgadas por profesionales de sala de estimulación temprana, debido a la naturaleza de sus prestaciones.



Las consultas de morbilidad médica han presentado una disminución en relación con el año 2024, como se observa en la imagen adjunta.

Consultas Morbilidad Médica a septiembre 2025		
	2024	2025
CESFAM	2556	2234
SAR	5357	4721
Total	7913	6955
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025		

En el Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad, a septiembre de 2025 se registran 193 consultas atendidas por profesional de enfermería y 325 consultas realizadas por kinesiólogo.



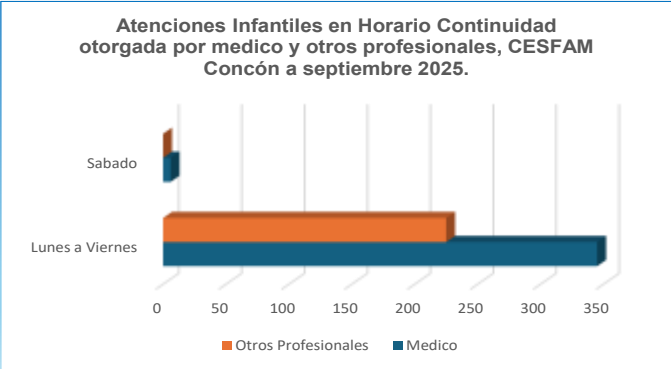
Las consultas por morbilidad médica en CESFAM son de origen principalmente otras (1.543), seguidas por las de origen respiratorio (620 consultas).



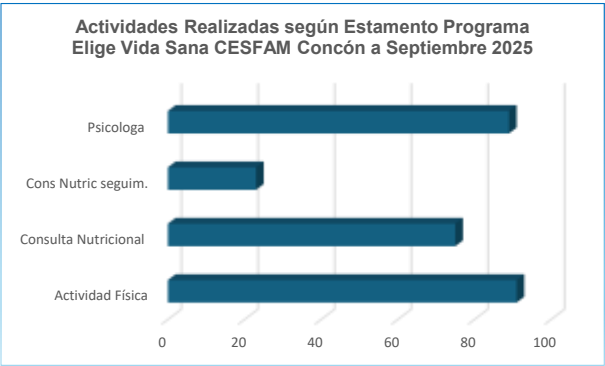
Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025



El MINSAL para garantizar el acceso y oportunidad de atención de los usuarios/as ha establecido las atenciones en horario de continuidad, siendo en CESFAM Concón, a septiembre 2025 en su mayoría, otorgada por médico.



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

El Programa Elige Vida Sana, es un sistema que busca promover hábitos y estilos de vida saludables para mejorar la calidad de vida, a través de iniciativas que fomenten los siguientes pilares: Alimentación saludable, actividad física, vida al aire libre y vida en familia.

Las consejerías individuales realizadas a la población infantil son realizadas principalmente por el profesional de enfermería, quien concentra el 87.5% de los controles a realizar según programa desde MINSAL. Las consejerías son principalmente en temáticas de alimentación, actividad física y ejercicios de derecho.

Estamento	n° Consejerias Indiv.
Médico/a	11
Enfermera/o	2389
Matrona/ón	4
Nutricionista	937
Trabajador/a Social	0
Psicólogo/a	0
Kinesiólogo/a	12
Terapeuta ocupacional	0
Otro profesional	1
Facilitador/a intercultural	0
Técnico en Enfermería	0
Total	3354

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre 2025

Las educaciones grupales, se focalizan principalmente en temáticas de Prevención de enfermedades respiratorias, salud bucodental, promoción del desarrollo temprano (lenguaje, motor, otros) Taller Nadie es Perfecto, participando a septiembre de 2025, 223 padres y/ o tutores legales, logrando una cobertura de 7.3% según la población bajo control.

En relación con la atención remota a septiembre se han realizado:

- Seguimiento en atención primaria por video llamada o atención telefónica (64)
- Seguimiento de salud infantil remoto (44)
- Atenciones Remotas em Modalidad de Apoyo al Desarrollo Infantil (MADIS) (285)

Centro Comunal Autismo Concón



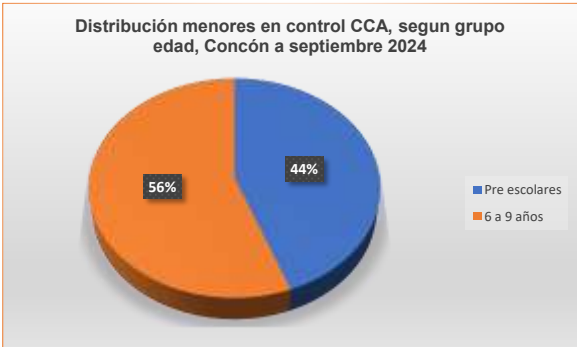
Fuente: Archivo, Dirección CESFAM, octubre 2024

Menores en control	Hombres	Mujeres
61	48	13
Fuente: Elaboración propia en base a información		
Encargada CCA		

Durante el año 2024, se inaugura el Centro Comunal de Autismo (CCA), ubicado en calle Concón Reñaca Oriente, junto a dependencias del CESFAM.

El centro cuenta con una dotación de Fonoaudióloga, Psicólogo y Terapeuta Ocupacional, cada uno con 44 horas semanales.

El CCA, es un espacio diseñado y adaptado para la intervención multidisciplinaria de personas diagnosticadas con Trastorno del Espectro Autista (TEA).



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2024

PROGRAMA SALUD INTEGRAL ADOLESCENTES

El Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes, tiene como propósito contribuir a la salud y el desarrollo integral de la población adolescente entre 10 y 19 años, a través de actividades de fomento, protección, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, que impulsen la plena expresión de su potencial biopsicosocial y una mejor calidad de vida.

Adolescente bajo Control CESFAM Concó

sept-25		
10 a 14 años	15-19 años	Total
227	106	333
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre 2025		

Los adolescentes bajo control a septiembre 2025 tuvieron un aumento en relación con el año 2024 (256), logrando una cobertura de 7.8% en relación con la población adolescente per capitada.

Población en control salud integral de adolescentes a septiembre 2025, según áreas de riesgo

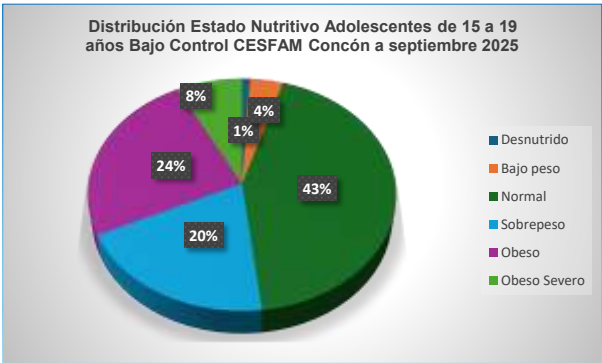
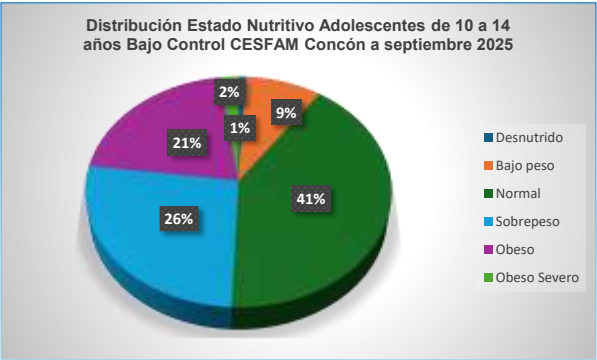
Áreas de Riesgo	Septiembre		
	10 a 14 años	15-19 años	Total
Riesgo SSR	6	17	23
Riesgo suicida	8	5	13
Riesgo social	4	6	10
Riesgo psicoemocional	39	33	72
Violencia	10	6	16
Riesgo Alcohol y otras drogas	2	13	15
Malnutrición por déficit	22	5	27
Malnutrición por exceso	112	55	167
Riesgo deserción escolar	0	0	0
Otro	14	9	23
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre - 2025			

Los adolescentes bajo control a septiembre de 2025, se encuentra el 50% mal nutridos por exceso.

Al mes de septiembre 2025, se encuentra un adolescente de 15 a 19 años en control por Diabetes Mellitus tipo 2 y 1 por dislipidemia.

Los controles de salud registran 646 controles, siendo principalmente el grupo de edad de 10 a 14 años.

En relación con examen de medicina preventiva adolescentes de 15 a 19 años se han realizado 2, a septiembre 2025, de ellos el 100% está mal nutrido por exceso y el 50% presentó cifras de presión arterial elevada.



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025



Los adolescentes que se controlan en otros programas, en su mayoría, pertenecen al programa de enfermedades respiratorias.

Población en Control Otros Programas

Programas de Salud		N° bajo Control
Asma Bronquial	Leve	35
	Moderado	90
	Severo	22
Otras Respiratorias Crónicas		1
Epilepsia		8
Trastorno Espectro Autista		51
Hipotiroidismo		8
Dependencia Severa	No Oncológica	1

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025

Los controles de salud pertenecientes a programas, en su mayoría se registra en otros problemas de salud por médico.

Controles salud de Adolescentes según problemas de salud		N°
De Salud Cardiovascular	Médico/a	2
	Enfermera/o	0
	Nutricionista	0
	Técnico en Enfermería	0
	Otros Profesionales debidamente capacitados	0
De Infección Transmisión Sexual	Médico/a	1
	Enfermera/o	0
	Matrona/ón	0
Otros problemas de salud	Médico/a	28
	Enfermera/o	0
	Matrona/ón	0
	Nutricionista	3
	Técnico en Enfermería	0
	Otros Profesionales debidamente capacitados	0

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025

Antecedentes	Porcentaje
Pueblo originario	2%
Migrantes	8%
SENAME o Mejor Niñez	3%
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025	

De los controles realizados a los adolescentes ha existido un porcentaje de ellos que pertenecen a pueblos originarios, migrantes y/o a SENAME o Mejor Niñez.

Se han realizado 960 consultas a adolescentes por profesionales no médicos a septiembre 2025, siendo en su mayoría por el profesional nutricionista.



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

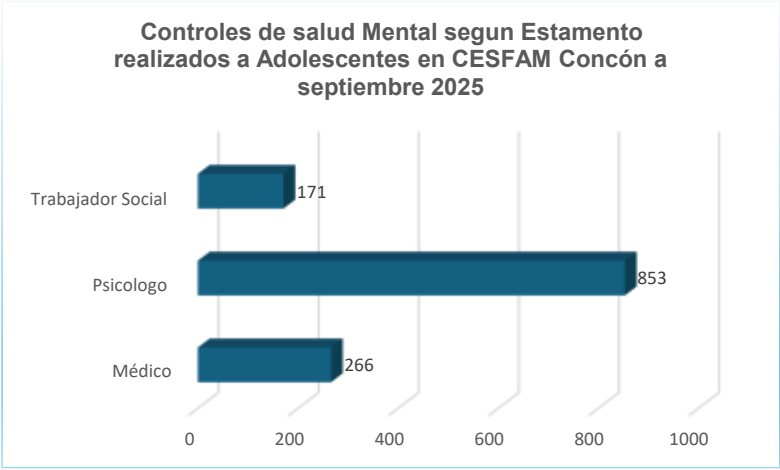
Los adolescentes que están bajo control en el programa de salud mental, a septiembre de 2025 son 251 adolescentes; presentando una prevalencia de 5.9% en relación con la población per capita. Los factores de riesgo o diagnósticos que poseen los adolescentes en control se indican en la siguiente imagen.

Número de Adolescentes en Control en el programa		251
Factores de Riesgo y Condicionantes de la Salud Mental		
Abuso sexual		4
PERSONAS CON DIAGNOSTICOS DE TRASTORNOS MENTALES		78
Trastornos del humor (afectivos)	Depresión leve	2
	Depresión moderada	15
	Depresión grave	11
Trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia	Trastorno hipercinético	6
	Otros trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia	1
Trastornos de ansiedad	Trastorno de estrés post traumático	2
	Fobias sociales	2
	Trastornos de ansiedad generalizada	32
	Otros trastornos de ansiedad	6
Trastorno adaptativo		1
Trastornos de la conducta alimentaria		1
Retraso mental		4
Trastorno de personalidad		2
Trastorno generalizados del desarrollo	Autismo	3
	Asperger	1
Otras		7

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025

Los controles de salud realizados a los adolescentes a septiembre 2025, registran 1.290 controles, dsitribuidos como lo indica la siguiente gráfica.





Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

La cobertura de adolescentes con método anticonceptivo (MAC) a septiembre de 2025, es de 12.8% en relación con la población per capitada, aumentando la cobertura en relación con el año 2024. La mayoría utiliza implante o MAC inyectable, lo que ha incidido en una disminución de los embarazos en adolescentes.

Grupo Edad	Método Anticonceptivo	n° Adolesc.
10 a 14 años	DIU	0
	Hormonal	42
	Preservativo	0
	Esteriización	0
15 a 19 años	DIU	3
	Hormonal	414
	Preservativo	91
	Esteriización	0

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025

Anticoncepción de emergencia en Adolescentes a septiembre 2025	
	N°
Prestación en CESFAM	11
Prestación en SAR	11
Total	22
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025	

El 6,4% de los ingresos de embarazos (15 gestantes), son de usuarias de entre 15 y 19 años, a septiembre de 2025 no se registran embarazadas bajo control en menores de 15 años, en relación con el año 2024 hubo un aumento de embarazos adolescentes, debido que a septiembre de 2024 se registraban 11 ingresos.

De los ingresos de embarazos adolescentes el 80% fue no planificado y del total de ingresos el embarazo adolescente no planificado corresponde al 5.1%.



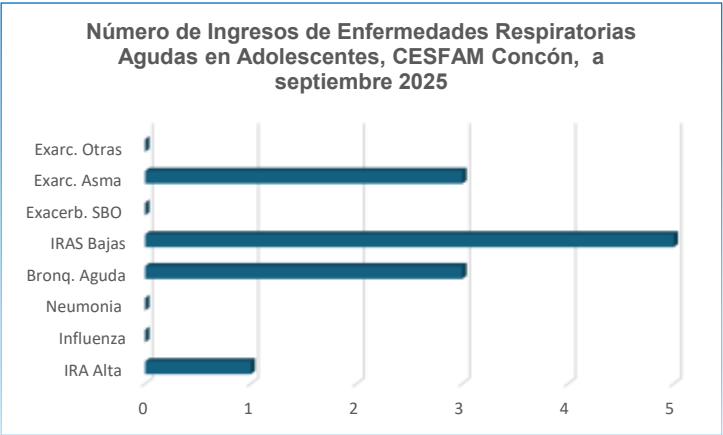
Gestante en Control con Evaluación RBS		
	2024	2025
Riesgo Biopsicosocial	58%	80%
Violencia Género	0	0
Alto Riesgo Obstétrico	23%	10%
Migrantes	3%	20%
Fuente: Elaboración propia, en base a REM		
CESFAM Concón, a septiembre 2025		

Los indicadores en relación con la evaluación de riesgo biopsicosocial han presentado variación según los registros a septiembre del año 2024.

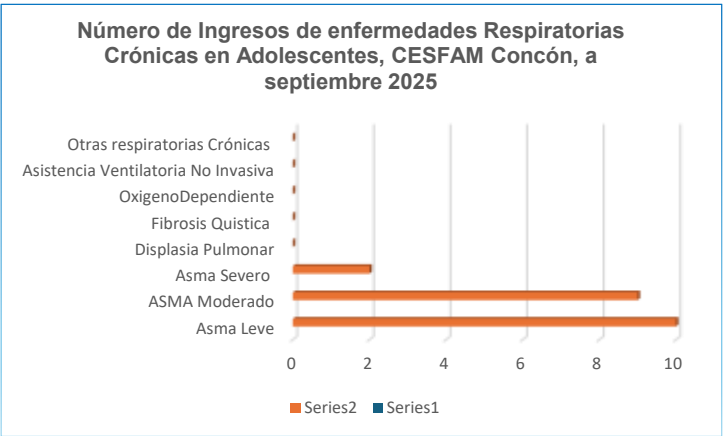


Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

El estado nutritivo por exceso aumenta de un 33% el año 2024 a 40% a septiembre 2025., no se registra adolescentes gestantes bajo peso ni obesas.



Las infecciones respiratorias registran a septiembre de 2025 un total de 12 ingresos por infecciones respiratorias agudas y 21 ingresos por enfermedades respiratorias crónicas, evidenciando en ambos casos una disminución respecto a lo observado en el año 2024.



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

Los controles respiratorios realizados a los adolescentes; han disminuido; el profesional de enfermería por indicaciones de MINSAL, no está considerado para realizar atenciones a este grupo de edad. El informe de registro estadístico a septiembre 2025 informa 148 adolescentes crónicos, registrando una inasistencia del 18.2%, cifra mejor a lo obtenido a la misma fecha del año 2024.



Prestación	Estamento	2024	2025
Respiratorias Controles	Medico	94	57
	Enfermera	3	13
	Kinesiologo	96	77
	Total	193	147
Seguimiento Agudos	Enfermera	0	0
	Kinesiologo	64	23
	Total	64	23

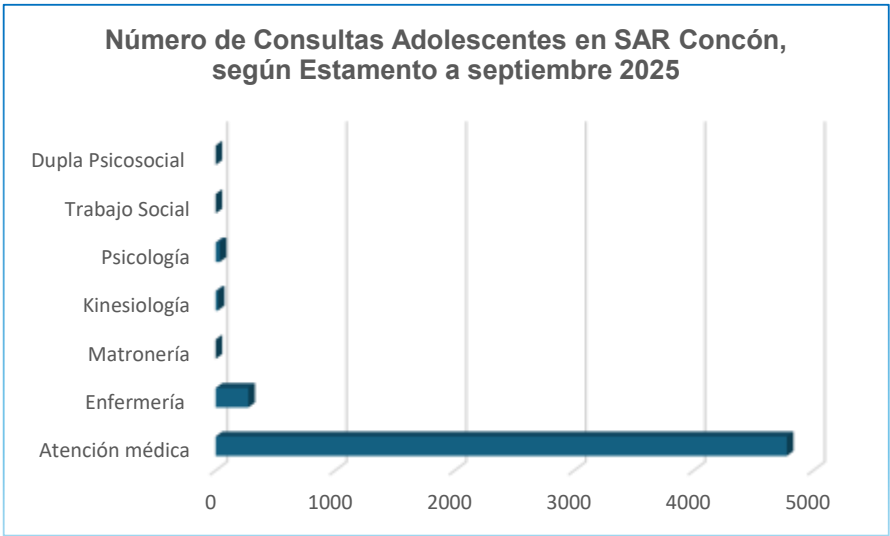
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre 2024 - 2025

Las consultas de morbilidad médica en adolescentes, en relación con el año 2024 han registrado un aumento en CESFAM y SAR.

Consultas Morbilidad Médica Adolescentes a septiembre 2024- 2025			
	2024	2025	
CESFAM	1669	1771	
SAR	4728	4779	
Total	6397	6550	

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre 2024 - 2025

A septiembre de 2025, las consultas realizadas por otros profesionales no médicos en apoyo a la atención de urgencia corresponden principalmente a enfermería, con 274 consultas, seguidas por psicología, con 35 consultas, y kinesiología, con 19 consultas.



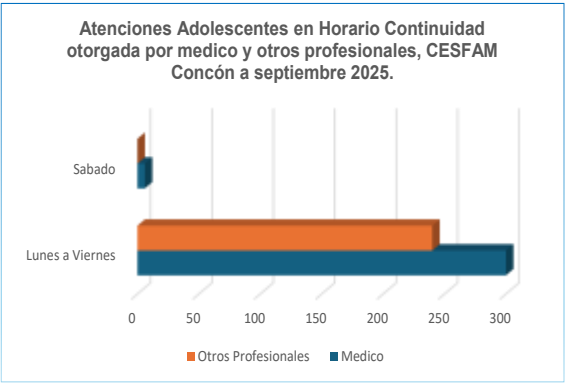


Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2024

Las consultas por morbilidad en adolescentes en el CESFAM a septiembre, registra en su mayoría por otras causas, se registraron:

- 231 consultas respiratorias.
- 175 consultas por salud mental
- 9 consultas por ITS
- 8 consultas cardiovascular
- -5 Consultas ginecológicas.

Las atenciones realizadas en horario de continuidad a los adolescentes, a septiembre 2024, registra 315 atenciones de lunes a viernes y 17 los sábados. El año 2025 registra 540 y 6 respectivamente.



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

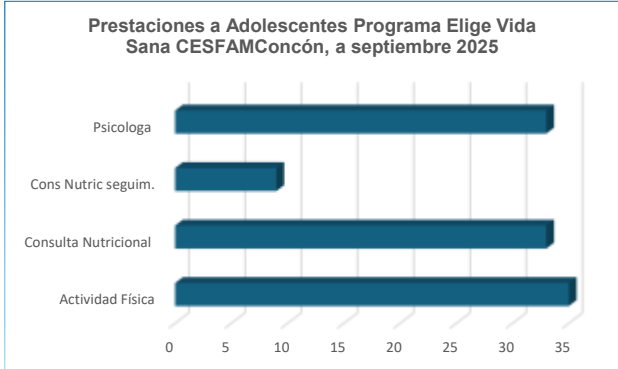


Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

Al mes de septiembre de 2025, se han realizados 3.659 consejerías individuales, por los diferentes estamentos del centro de salud, la gran mayoría por profesional matrona y por enfermera/o. Se han realizado 13 conserjerías con entrega de preservativos.



El Programa Elige Vida Sana, a septiembre 2025 registra 110 atenciones otorgadas por los distintos profesionales



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

Las visitas domiciliarias realizadas a este grupo de edad han sido a septiembre 2025, 154 VDI a adolescentes en riesgo o problema psicosocial, 8 a gestantes adolescentes y 8 a adolescentes con problema respiratorio no controlado. El 82.3% de las VDI a adolescentes son de seguimiento.

Visitas Domiciliarias Integrales Adolescentes	Nº VDI
Familia con adolescente en riesgo o problema psicosocial	146
Familia con adolescente con problema respiratorio crónico o no controlado	8
Total	154
Primera Visita	27
Segunda o más VDI de Seguimiento	127

Fuente: Baboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre - 2025

Las actividades de educación grupal dirigida a los adolescentes aumentaron en relación con el año 2024, registrándose a septiembre 2025 la participación de 1.296 adolescentes en educaciones de salud bucodental (297), salud sexual y reproductiva (943), educación prenatal (9), promoción de la salud mental (47).

Seguimiento en Atención Primaria de Salud por Llamada Telefónica o Video Llamadas	
Estamento	Nº Llamadas
Médico/a	1
Enfermera/o	0
Matrón/a	11
Nutricionista	40
Otros Profesionales	10
Total	62

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, spte 2025

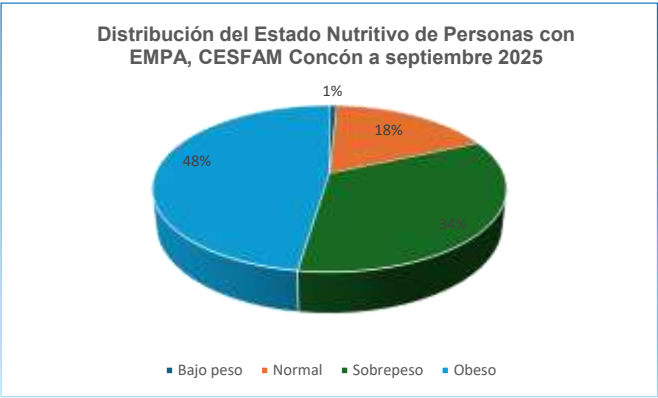
En relación con atención remota, a septiembre 2025 se han realizado 62 llamadas de seguimiento, como lo indica la imagen adjunta.

## PROGRAMA NACIONAL DEL ADULTO Y SALUD INTEGRAL PARA PERSONAS MAYORES

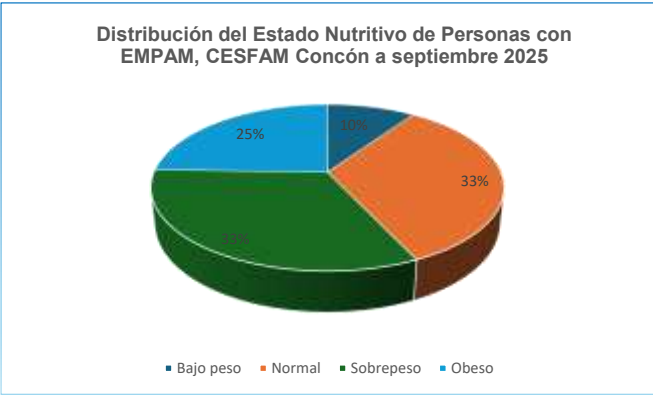
El Programa Nacional del adulto tiene como propósito contribuir a la salud de la población adulta entre los 20 y 64 años y de las Personas Mayores de 65 y más años, a través de actividades de fomento, protección, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, que impulsen la plena expresión de su potencial biopsicosocial y una mejor calidad de vida.

La población bajo control adulta y de personas mayores, en su mayoría, recibe las prestaciones de los programas cardiovascular, respiratorios y de otros crónicos.

A continuación, se mencionará las poblaciones bajo control y sus prestaciones de los diferentes programas de salud, de acuerdo con las enfermedades que el /a usuario/a tenga, pudiendo pertenecer a más de un programa de salud, además de los exámenes de medicina preventiva del adulto (EMPA) y de las personas mayores (EMPAM).



El 82% de las personas que se realizaron el EMPA a septiembre de 2025, presentan malnutrición por exceso, en tanto el 57% presenta esta condición en las personas mayores de 65 años.



En relación con el cumplimiento de meta a septiembre 2025, se registra un 63.4% EMPA en mujeres, 28% en hombres y 68.2% en personas mayores de 65 años.

Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

En las prestaciones realizadas en torno a los exámenes preventivos se han registrado factores de riesgo como lo indica la tabla adjunta.

EMPA - EMPAM		
Antecedentes pesquisados	Adultos	P Mayores
Tabaco (+)	23%	10%
Presion = o > a 140/90 mmHG	13%	28%
Glicemia = o > a 100 mg/dl	19%	28%
Colesterol = o < A 200 mg/dl	15%	16%
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, spte 2025		



El 62.2% de los usuarios/as bajo control del PSCV, pertenecen al grupo de personas mayores, prestando un alza en relación con año 2024 (60.6%)

Población Cardiovascular Bajo Control Según Riesgo			
CESFAM Concón, a septiembre 2024			
Riesgo	N° Adultos	N° P. Mayores	Total
Bajo	564	697	1261
Moderado	578	690	1268
Alto	920	1783	2703
Total	2062	3170	5232
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, spte 2025			
Población Cardiovascular Bajo Control Según Riesgo			
CESFAM Concón, a septiembre 2025			
Riesgo	N° Adultos	N° P. Mayores	Total
Bajo	570	720	1290
Moderado	616	809	1425
Alto	934	1962	2896
Total	2120	3491	5611
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, spte 2025			

Si bien la pesquisa de enfermedades cardiovasculares ha mejorado y se han fortalecido las estrategias para mantener a la población bajo control, la cobertura sigue siendo inferior a lo esperado, en comparación con la prevalencia nacional y las metas sanitarias establecidas.

Población Cardiovascular Bajo Control CESFAM Concón				
a septiembre 2025				
Enfermedad	Adultos	P Mayores	Total	
HTA	1591	3064	4655	
DM	777	1327	2104	
DLP	1464	2653	4117	
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, spte 2025				
Prevalencia (%) Enfermedad Cardiovascular				
Enfermedad	Adultos		Personas Mayores	
	Pais	Concón	Pais	Concón
HTA	15.7	7.2	64.3	46.8
DM	10.0	3.5	25.0	20.2
DLP	27.9	6.6	42.0	40.5
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, spte 2025				
Evaluación Enfermedades Crónicas, MINSAL 2018.				



La compensación en la población bajo control ha mejorado en relación con años anteriores, lo mismo ha acontecido con la población que asiste a los controles de salud cardiovascular, como lo indica la siguiente tabla.

Condición de Población Bajo Control Cardiovascular (%)						
Enfermedad	Compensados		Descompensados		Inasistentes	
	Adultos	P Mayores	Adultos	P Mayores	Adultos	P Mayores
HTA	82.0	77.7	18.0	22.3	2.8	2.1
DM	55.0	76.0	45.0	24.0	3.3	2.2
DLP	77.1	71.4	22.9	28.6	2.2	1.8

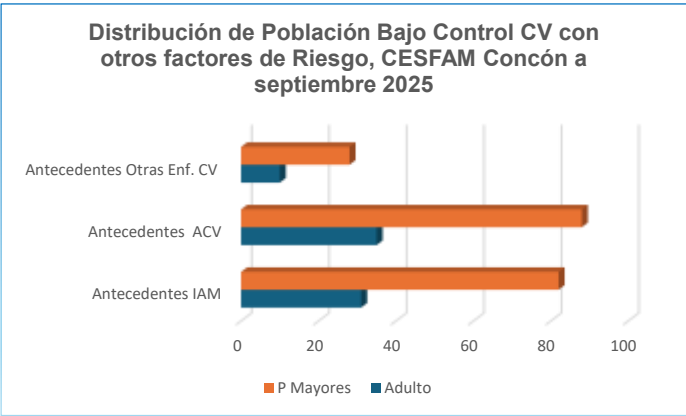
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, spte 2025

Condición	Adulto	Personas Mayores
Sobrepeso	33%	30%
Obesidad	60%	25%
Fumador Actual	12%	8%
Con Enfermedad Renal	31%	43%

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, spte 2025

Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2024

La malnutrición por exceso sigue siendo un problema de salud pública que va en aumento, sumado a ello otros factores de riesgo como el consumo de tabaco.



Otros factores de riesgo presentan una mayor prevalencia a medida que aumenta la edad.

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud en conjunto con MINSAL, para el año 2025 considera que la estrategia HEARTS, será el modelo institucionalizado del manejo de riesgo cardiovascular con especial énfasis en el control de la hipertensión arterial y la prevención secundaria en la atención primaria de salud en las Américas, por lo que las estrategias en CESFAM Concón deberán mejorar, a fin de aumentar coberturas, debido a que en relación al año 2024 ha tenido una disminución.

	2024			2025		
	Adulto	P Mayor	Total	Adulto	P Mayor	Total
Ingresos	11	6	17	4	0	4
Población con P. HEARTS	27	10	37	23	6	29

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, spte 2024 - 2025





El 13,7% de los/as usuarios/as con diabetes también presentan hipertensión, entre las personas mayores de 65 años, el 62,6% presenta esta condición. En la siguiente tabla se presentan las prestaciones GES correspondientes a beneficiarios con diagnóstico de hipertensión y diabetes, coberturas mejores que año 2024.

Prestaciones (%) GES Vigentes en Población Bajo Control HTA, DM			
CEFAM Concón a septiembre 2025			
Prestación	Adultos	P Mayores	Total
ECG	11%	19%	30%
Fondo de ojo DM	58%	54%	55%
Podología	66%	64%	65%

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, spte 2025



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

En relación con los/as usuarios/as diabéticos insulino requirentes se observa que:

- El 31% de los adultos entre 15 a 64 años son insulino requirentes.
- El 26% de los mayores de 65 años diabéticos presentan esta condición.

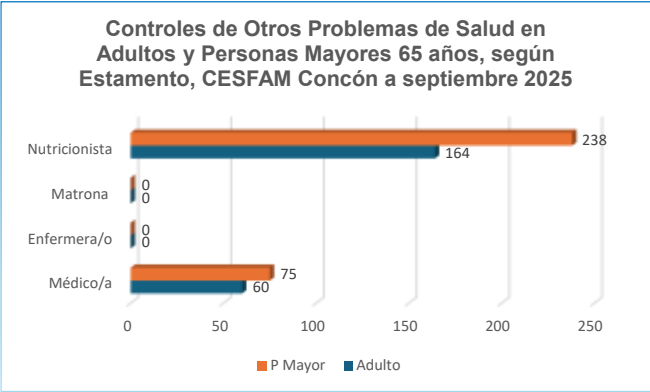
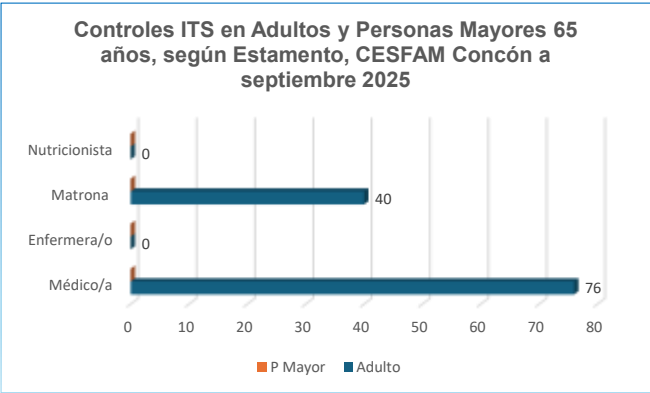
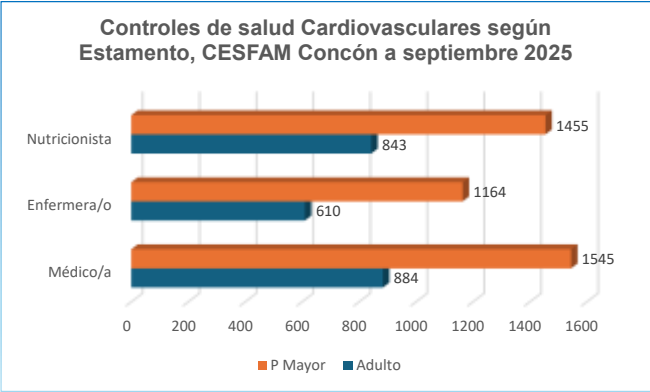
El 94.5% de los adultos menores de 65 años presentan evaluación de pie diabético, en tanto el 83.2% registra esta prestación en mayores de 65 años; el resultado según riesgo se observa en las imágenes adjuntas, con corte a septiembre 2025. 4 usuarios han sido amputados a septiembre 2025.



Los ingresos de usuarios/as con enfermedades cardiovasculares, a septiembre 2025, han presentado un aumento en relación con el año 2024. Los registros estadísticos mensuales registran la causal del egreso, pero no la edad, por lo que los egresos no se encuentran diferenciados por adultos o personas mayores; el 100% de los egresos es por fallecimiento del usuario/a y no registra egresos por abandono y traslado a diferencia del año 2024 en que registró el 8.7% de egresos por abandono y traslado.

Ingresos y Egresos Programa Cardiovascular CESFAM Concón a septiembre 2025						
	Ingresos			Egresos		
	Adultos	P. Mayores	Total	Adultos	P. Mayores	Total
Ingresos/Egresos CV (personas)	271	204	475	3	35	38
Hipertensión Arterial	181	160	341	2	29	31
Diabetes Mellitus	101	64	165	1	19	20
Dislipidemia	139	133	272	1	24	25
Ant. de Infarto Ag. al Miocardio (IAM)	17	16	33	0	1	1
Ant. de otras ECV (se excluye IAM y ACV)	4	4	8	0	1	1
Antecedentes Enf. Cerebrovascular (ACV)	5	15	20	0	3	3
Enfermedad Renal Crónica	12	24	36	2	13	15
Tabaquismo ≥ 55 años	29	21	50	0	0	0
Protocolo HEARTS	4	0	4	0	0	0

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, spte 2025



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

Los controles cardiovasculares registran a septiembre 2025, 6.501 controles por los diferentes estamentos, existiendo una disminución en relación con septiembre 2024 (6.937). El profesional de enfermería continúa presentando una menor cobertura de atención.

Así mismo los controles por ITS han presentado una disminución.

Los controles por otros problemas de salud en su mayoría son realizados por profesional nutricionista.



Los adultos y personas mayores que se encuentran en control en otros programas se detallan a continuación.

Población Bajo Control Otros Programas Adultos y Personas Mayores 65 años CESFAM Concón a septiembre 2025 (Excluye Programa Respiratorio)				
PROGRAMAS		Adulto	P Mayores	Total
Epilepsia		74	42	116
Trastorno Espectro Autista		8	0	8
Glaucoma		40	233	273
Enfermedad de Parkinson		11	58	69
Artrosis de Cadera Y Rodilla		311	1284	1595
Alivio del Dolor		0	0	0
Hipotiroidismo		568	850	1418
Dependencia Leve		0	46	46
Dependencia Moderada		1	129	130
Dependencia severa	Oncológica	5	27	32
	No Oncológica	31	157	188
	Total personas con lesión por presión*			
		7	51	58
Atención domiciliaria por dependencia severa	Total personas	36	184	220
	Oncológica	5	27	32
	No Oncológica	31	157	188
	Con Demencia	0	79	79
	Institucionalizada	0	5	5
	Total personas con lesión por presión*			
		7	51	58
	Con indicación de nutrición enteral domiciliaria (NED)			
Cuidados Paliativos Universales		0	5	5
	Cuidados Paliativos Oncológico Progresivo	0	0	0
	Cuidados Paliativos Oncológico No Progresivo	0	0	0
	Cuidados Paliativos No Oncológico	2	38	40

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, spte 2025



Ingresos y Egresos Personas Mayores según Funcionalidad y Dependencia, CESFAM Concón, a septiembre 2025		
	Ingresos	Egresos
<i>EFAM</i>		
Autovalente sin Riesgo	259	1
Autovalente con Riesgo	217	2
Riesgo Dependencia	46	0
Subtotal	522	3
<i>Barthel</i>		0
D. Leve	32	0
D.Moderado	40	9
D.Grave	9	4
D. Total	14	18
Subtotal	101	31
Total	654	34
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, spte 2025		

El 39.6% de los ingresos de personas mayores según funcionalidad corresponde a autovalente sin riesgo, en tanto el 15.4% presenta algún grado de dependencia.

Población bajo Control con Atención Domiciliaria	
Dependencia Severa CESFAM Conbcón a septiembre 2025	
Número de Usuarios Dependencia Severa	220
Usuarios Con Lesiones por Presión	26.3%
Usuarios con demencia	30.4%
Usuarios con Elaboración Plan Cuidado	88.6%
Usuarios con Evaluación y Actualización Plan Cuidados	32.2%
CESFAM Concón a septiembre 2025	
Número de Cuidadores	137
Capacitados	64%
con EMPA Vigente	36%
Crónicos con control vigente	28%
Con apoyo Monetario	41%
En espera de apoyo monetario	22%
Con evaluación vigente de sobrecarga	64%
Mayores de 65 años	42%
Atendidos por ECICEP	2%
En Programa de Apoyo Intersectoriales	0%
Con atención Preferente en CESFAM	69%
Con Elaboración Plan de Cuidados del Cuidador	88.6%
Con Evaluación y Actualización Plan Cuidados del Cuidador	32.2%
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, spte 2025	

El Ministerio de Salud, dentro de las estrategias para contribuir en la autovalencia de las personas mayores, mantiene el convenio de salud de Más Adultos Mayores Autovalentes, el cual cuenta con horas profesionales de Kinesiólogo y Terapeuta Ocupacional, 44 horas semanales cada profesional. Al mes de septiembre han ingresado 332 usuarios/as, los cuales asisten a sesiones y talleres cuyos objetivos es mantener o mejorar su autovalencia; ha existido una disminución en igual período del año 2024, en que se registraron 426 ingresos.

En las imágenes adjuntas se observa la distribución de la población que ingresa a Programa Más Adultos Mayores Autovalentes, según funcionalidad y causa de egresos, hubo 1 egreso por traslado, que, para efectos estadísticos, al registrar en porcentajes, se considera 0 por ciento.

La condición de funcionalidad al egreso, en base a time up and go, registra:

- Mejora el 8%
- Mantiene su condición 91%
- Disminuye el 1%



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, sep. 2025

El Ministerio de Salud, dentro de otras estrategias, a principios del año 2020, publica el marco conceptual de la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas (ECICEP), para la promoción, prevención y manejo de la cronicidad en contexto de multimorbilidad, basada en los principios del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAIS). En Chile, como en el mundo, las enfermedades crónicas no transmisibles son un problema en aumento, tanto en magnitud como en complejidad. Ante esta situación, los sistemas de salud evidencian la fragmentación en la provisión de servicios, generada por una oferta de salud basada en programas de atención centrados en enfermedades específicas o en grupos de estas. Esta manera de funcionamiento y fragmentación tensiona a todos los actores del sistema de salud, si se considera que la mayoría de la población adulta es portadora de dos o más enfermedades crónicas. Es así, que el cómo atender la comorbilidad es el desafío de los sistemas de salud en los tiempos que corren. Las personas con multimorbilidad, comparadas con quienes presentan sólo una condición crónica, tienen una mayor mortalidad ajustada por edad, mayor utilización de recursos del sistema de salud, así como un mayor riesgo de hospitalización y una estadía hospitalaria más prolongada. Todo esto, junto con incrementar el consumo de recursos sanitarios, tiene un impacto negativo en la calidad de vida de las personas, su familia y sus cuidados (MINSAL).



Las atenciones desde la multimorbilidad, continua de un modo incipiente en la modalidad de atención, debido a que en relación con septiembre año 2024 (128 ingresos), aumenta a septiembre 2025 a 231 ingresos.

Ingresos Integrales de Personas con Condiciones Crónicas en APS		Adulto	P Mayor	Total
Ingreso Integral	Riesgo Leve (G1)	1	4	5
	Riesgo Moderado (G2)	2	17	19
	Riesgo Alto (G3)	24	183	207
Plan de Cuidado Elaborado	Riesgo Leve (G1)	1	4	5
	Riesgo Moderado (G2)	2	17	19
	Riesgo Alto (G3)	24	183	207
Gestión de Casos	Ingresos Riesgo Alto (G3)	15	79	94
	Ingreso Riesgo Moderado (G2)	0	6	6
	Egreso Riesgo Alto (G3)	0	0	0
	Egreso Riesgo Moderado (G2)	0	0	0

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, spte 2025

Los ingresos ECICEP en dupla corresponden al 68%, las gestiones realizadas por la dupla, médico u otro profesional es de un 37.2% y los ingresos realizados en domicilio registran a septiembre 2025 el 55.8% de los ingresos. Ha existido un aumento en las prestaciones de controles y seguimiento en la modalidad ECICEP, de acuerdo con lo indicado en la siguiente tabla.

Controles Integrales de Personas en Condiciones Crónicas		Adulto	P Mayor	Total
Control Integral con Riesgo Leve (G1)		0	2	2
Control Integral con Riesgo Moderado (G2)		2	10	12
Control Integral con Riesgo Alto (G3)		52	237	289
Total		54	249	303
Seguimiento distancia con Riesgo Leve (G1)		0	0	0
Seguimiento distancia con Riesgo Moderado (G2)		6	19	25
Seguimiento distancia con Riesgo Grave (G3)		201	725	926
Total		207	744	951

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, spte 2025

La población bajo control de enfermedades respiratorias la observamos en la siguiente imagen.

Población Bajo Control de Enfermedades Respiratorias CESFAM Concón, sept. 2025			
Enfermedad	Adulto	P Mayores	Total
Asma Bronquial Leve	121	81	202
Asma Bronquial Moderada	78	60	138
Asma Bronquial Severa	109	118	227
EPOC (A)	30	119	149
EPOC (B)	22	79	101
Otras Respiratorias Crónicas	12	77	89
Oxígeno Dependiente	1	26	27
Asistencia Vent. No invasiva o Invasiva	0	0	0
Fibrosis Quística	1	0	1

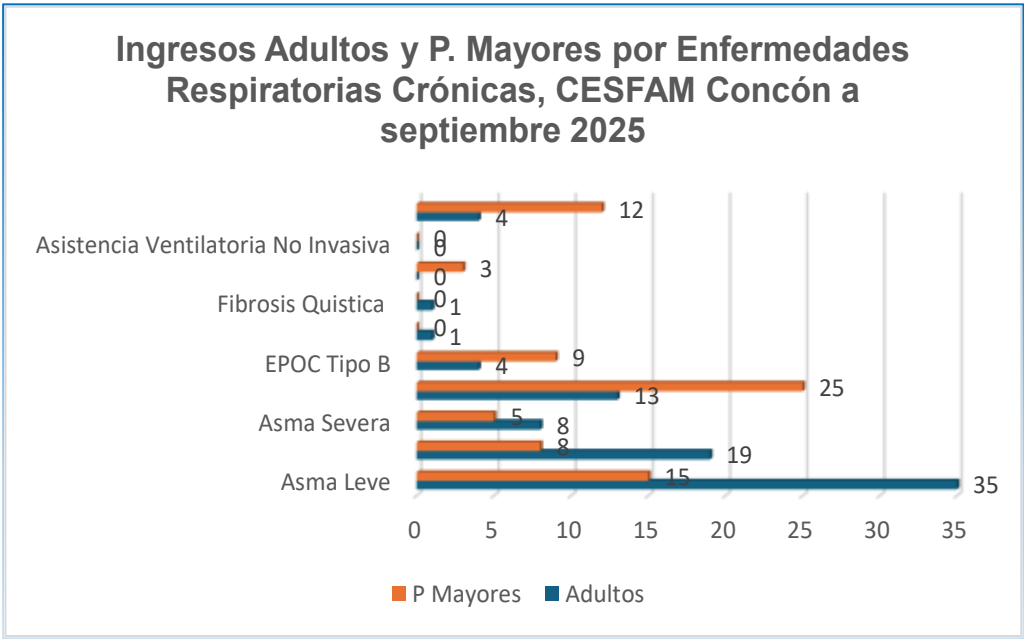
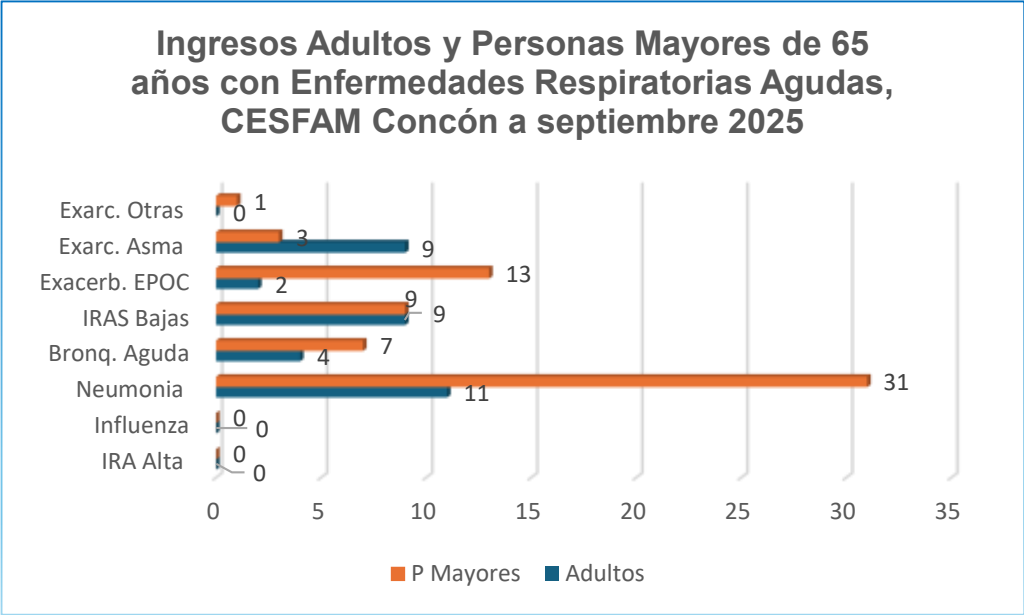
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, spte 2025

Las infecciones respiratorias en los adultos y personas mayores, registra a septiembre 2024, un total de ingresos de infecciones respiratorias agudas de 31 en adultos y 80 ingresos en personas mayores; en tanto los ingresos de enfermedades respiratorias crónicas han sido 77 en adultos y 103 en personas mayores, los cuales el diagnóstico que predomina es asma y enfermedad pulmonar obstructiva para las crónicas y neumonía para los casos agudos.



Los ingresos por enfermedades respiratorias agudas en adultos registran 35 casos y en personas mayores 64 ingresos. En tanto los ingresos por enfermedades respiratorias crónicas en adultos, registra 85 y en personas mayores 77, a septiembre 2025.

La inasistencia en adultos es de 8% y la de personas mayores 10%.



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

Los controles respiratorios realizados a los adultos y personas mayores registran a septiembre 1.343 controles por los distintos profesionales que integran el programa, en tanto las prestaciones de seguimiento realizado por Kinesiólogo/a registra un total de 259.

Población Bajo Control	Prestación	Estamento	Nº
Adultos	Respiratorias Controles	Medico	179
		Enfermera	150
		Kinesiologo	192
		Total	521
	Seguimiento Agudos	Enfermera	0
		Kinesiologo	100
		Total	100
Personas Mayores	Respiratorias Controles	Medico	237
		Enfermera	273
		Kinesiologo	312
		Total	822
	Seguimiento Agudos	Enfermera	0
		Kinesiologo	159
		Total	159
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, spte 2025			

En relación con la población asmática, el 14,4% cuenta con espirometría vigente, mientras que, en la población con diagnóstico de EPOC, el 29,6% mantiene su examen actualizado a septiembre de 2025.

Según el nivel de control de las enfermedades respiratorias crónicas del total de la población bajo control por asma, el 35.5% se encuentra con buena respuesta al tratamiento (controlado), en tanto el 76.8% de las personas bajo control por EPOC presentan esta condición.

De los usuarios evaluados por asma el 45.1% no presenta respuesta al tratamiento y los usuarios por EPOC el 19.7% de los evaluados presentan esta condición.

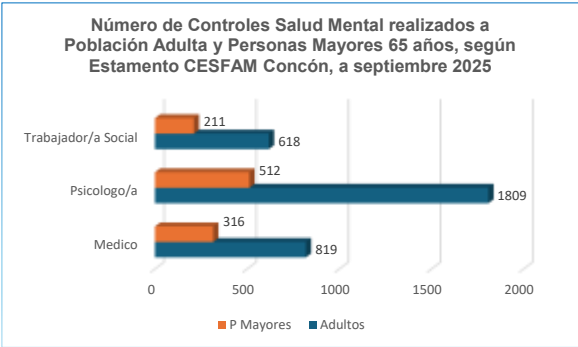
Nivel de Control de Población Adulta y P. Mayores Respiratoria Crónica a sept. 2025				
		Adulto	P. Mayores	Total
Asma Bronquial	Controlado	148	158	306
	Parcialmente Controlado	96	66	162
	No Controlado	60	30	90
	No evaluada	4	5	9
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)	Logra Control Adecuado	36	156	192
	No Logra Control Adecuado	11	36	47
	No evaluada	5	6	11
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, spte 2025				

La población bajo control por salud mental registra una prevalencia 2.8% en población adulta y 5.4% en personas mayores de 65 años, siendo la prevalencia a nivel país, según registros del Plan de Salud Mental 2017-2025 la prevalencia de 12.7% en adultos y de 11.9% en personas mayores de 65 años. A continuación, se indica las enfermedades más prevalentes.

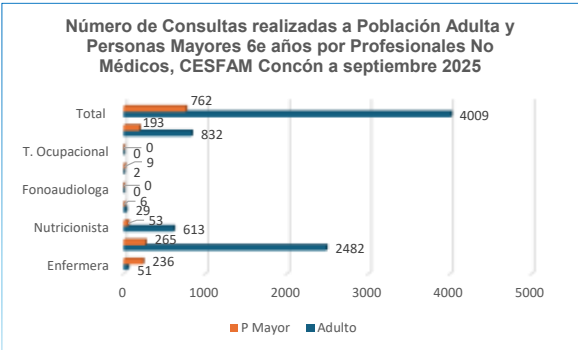


Población Adulta y Personas Mayores bajo Control Salud Mental CESFAM Concón, sept-25				
		Adulto	P Mayores	Total
Número de personas en control		629	355	984
Factores de Riesgo y Condicionantes				
Abuso sexual		6	0	6
Suicidio	Ideación	2	1	3
	Intento	1	0	1
Personas con Dg Trast. Mentales		289	163	452
Trastornos del humor (afectivos)	Depresión leve	23	21	44
	Depresión moderada	59	32	91
	Depresión grave	18	7	25
	Depresión post parto	3		3
	Trastorno bipolar	5	2	7
Trastornos mentales y del comportamiento debido a consumo sustancias psicotrópicas	Consumo perjudicial de alcohol	2	2	4
	Consumo dependiente del alcohol	3	0	3
	Consumo perjudicial de drogas	1	0	1
Trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia	Trastorno hiperactivo	1	0	1
Trastornos de ansiedad	Trastorno de estrés post traumático	4	1	5
	Trastorno de pánico	8	0	8
	Trastornos de ansiedad generalizada	183	94	277
	Otros trastornos de ansiedad	9	8	17
Demencias (incluye Alzheimer)	Leve	0	2	2
	Moderado	0	3	3
	Avanzado	0	1	1
Esquizofrenia		5	0	5
Trastorno adaptativo		2	6	8
Trastornos de la conducta alimentaria		5	1	6
Retraso mental		14	3	17
Trastorno de personalidad		29	7	36
Trastorno generalizados del desarrollo	Autismo	0	0	0
	Asperger	1	0	1
Epilepsia		1	0	1
Otras		13	13	26
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, spte 2025				

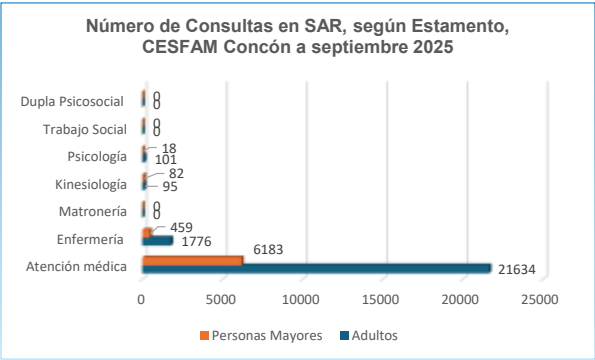
Los controles de salud mental a septiembre 2025, registra a septiembre de 2025, 4.285 controles por los diferentes profesionales que integran el programa, distribuyéndose como indica la gráfica adjunta.



Las consultas realizadas por profesionales no médicos a la población adulta y personas mayores de 65 años registran a septiembre 2025 un total de 4.771 consultas, distribuidas como lo indica la imagen adjunta.



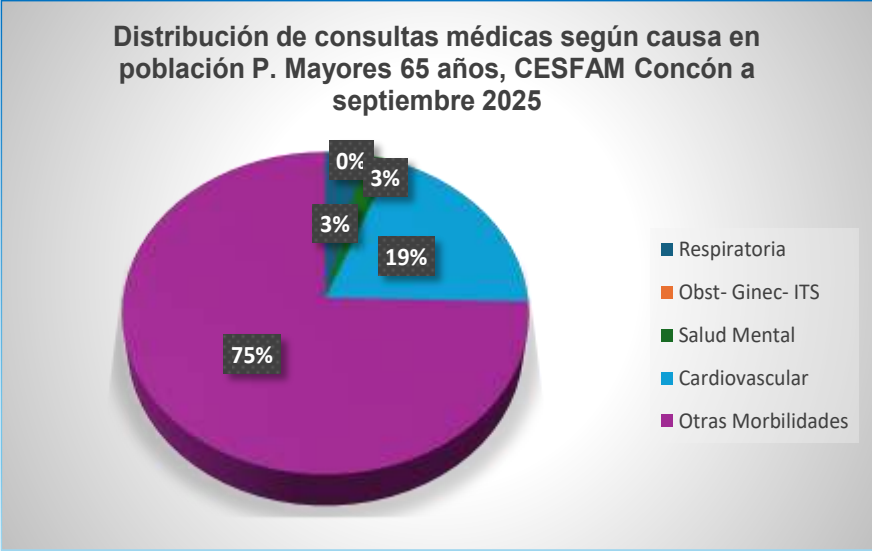
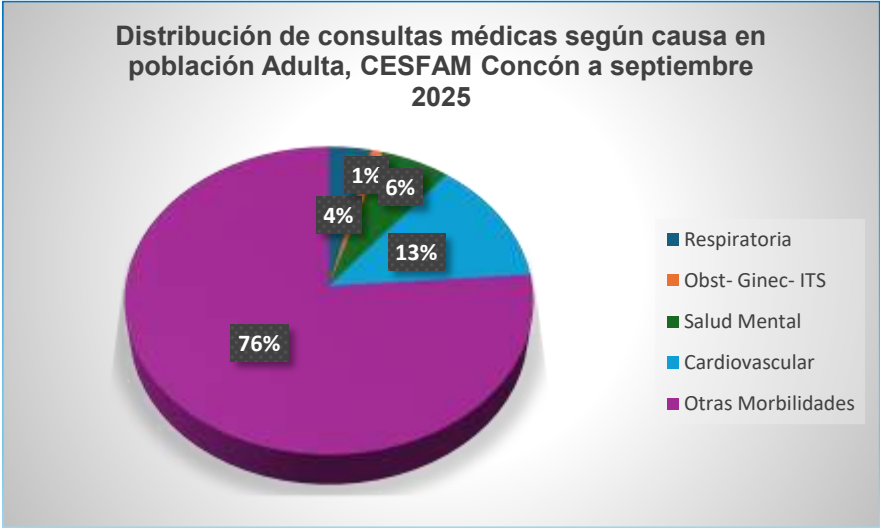
Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, sept. 2025



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, sept. 2025

Las consultas médicas en SAR realizadas por la población adulta y personas mayores de 65 años a septiembre de 2025, registra una totalidad de 27.817 consultas, de ellas se desprenden las realizadas por otros profesionales, según el diagnóstico médico.

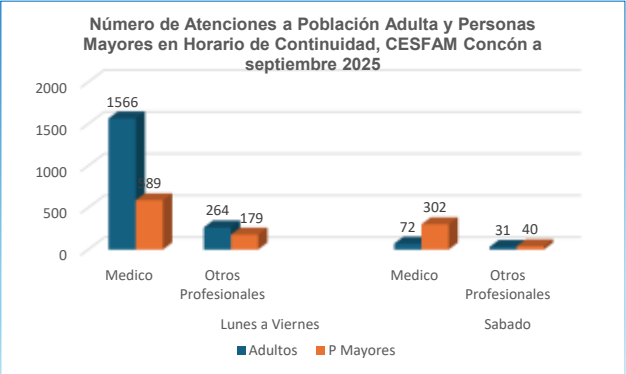
Las consultas morbilidad médica en CESFAM, registran a septiembre 2025, 11.754 consultas población adulta y 7.091 consultas en personas mayores 65 años.



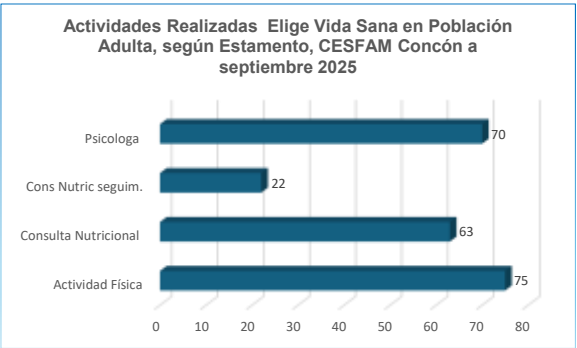
Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, sept. 2025

Las atenciones realizadas en horario de continuidad a los adultos y personas mayores, a septiembre 2025, registra 2.598 atenciones de lunes a viernes y 445 los sábados, presentando una disminución en relación con septiembre 2024.acceso y oportunidad de atención.

El 85.3% de las atenciones son realizadas en horario de lunes a viernes. El 83.1% de las atenciones en horario continuidad es otorgada por profesional médico.



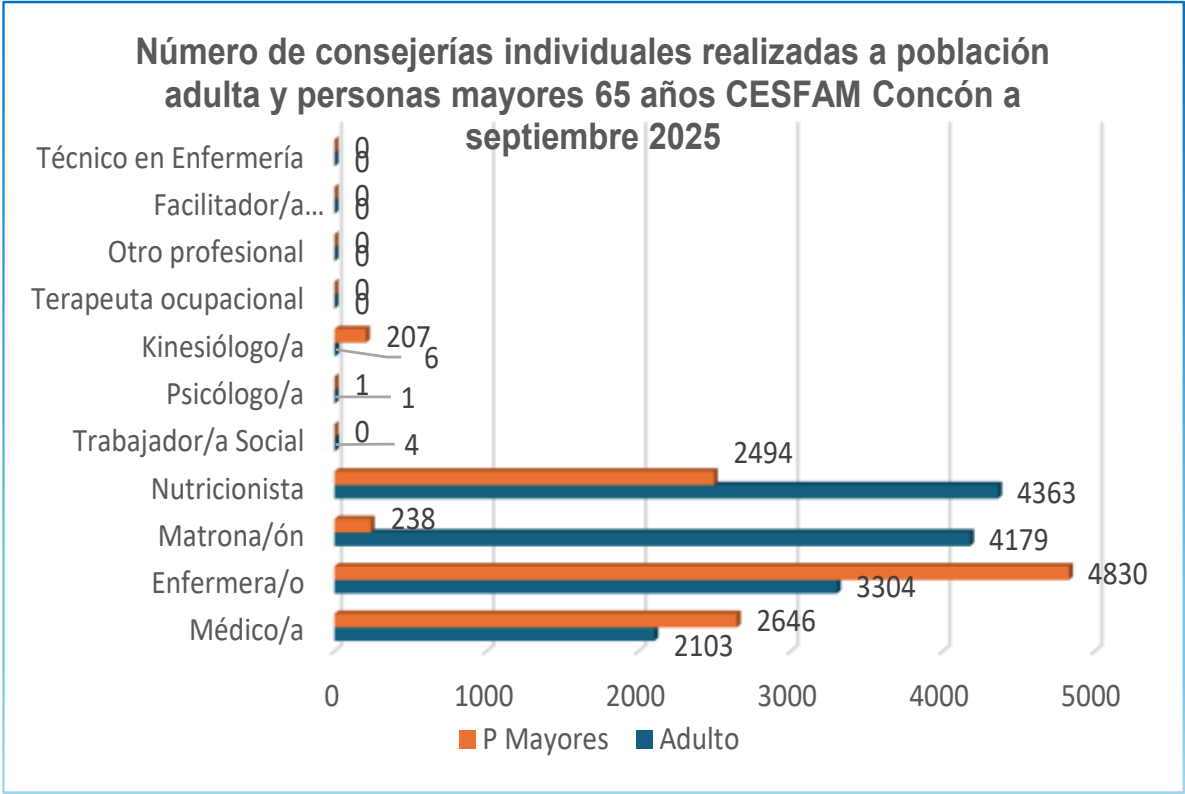
Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

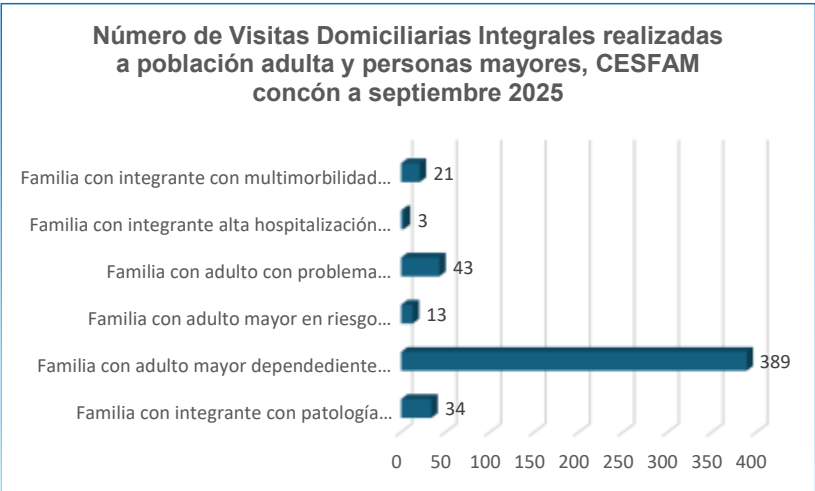
A septiembre de 2025, los distintos profesionales que participan en el Programa Elige Vida Sana han realizado un total de 230 atenciones dirigidas a la población adulta.

Las consejerías individuales realizadas a la población adulta, a septiembre 2024, registra 24.376 consejerías, realizadas principalmente por la profesional de enfermería.



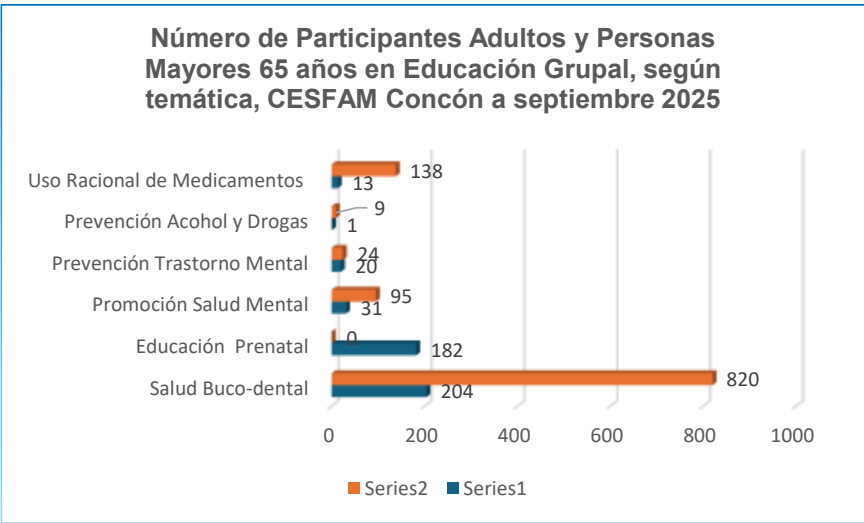
Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

Las visitas domiciliarias integrales realizadas a la población adulta y personas mayores registran a septiembre 2025,503 VDI a diferencia de lo registrado a la misma fecha en septiembre 2024 (644 visitas). El 49.5% de las VDI realizadas han sido de primer contacto y el 50.5% han sido VDI de seguimiento.



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

El total de personas que reciben educación grupal a septiembre de 2025, registran 451 adultos y 1.086 personas mayores, en las temáticas de salud bucodental, salud sexual y reproductiva mujeres y hombres, prenatal, promoción de salud mental, prevención de trastorno mental, uso racional de medicamentos y autocuidado, cifra mayor a la misma fecha del año 2024.



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

Desde el año presente año se opera para algunas prestaciones la obtención de horas para consultas o controles, en línea mediante la estrategia de Telesalud. Esta iniciativa busca gestionar de mejor manera la demanda de atención de los usuarios, priorizando y entregando horas según necesidad y casos más urgentes. Se encuentran definidas algunas prestaciones clínicas médicas, odontológicas y gineco obstétricas.



Las personas realizan sus solicitudes de hora a través de la plataforma <https://telesalud.gob.cl/> , las cuales son recibidas por el equipo de Telesalud del CESFAM Concón (médico, odontólogo/a y matró/a) que, a partir de criterios de priorización definidos, las responde en un plazo aproximado de 72 horas.

Gestipón Remota Abreviada mediante Plataforma Telesalud		
CESFAM Concón, a septiembre 2025		N°
Medico	Renovación de recetas/	146
	Entrega de resultados de exámenes	51
	Renovación de licencia médica	9
	Orden de exámenes	107
	Certificados médicos	14
Total		327

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, spte 2025

La Unidad de Cuidados Paliativos Universales de CESFAM Concón, a septiembre de 2025, ha registrado 28 ingresos de usuarios/as con enfermedades neurodegenerativas, tumores, entre otros, los cuales ingresan en coordinación con lo indicado por profesionales del Hospital de referencia.

Unidad de Cuidados Paliativos Universales CESFAM Concón: Ingresos, Egresos a Septiembre 2025		
Ingresos		N°
Enfermedad oncológica	Enfermedades oncológicas no progresivas	0
	Enfermedades oncológicas progresivas	1
Enfermedad no oncológica	Enfermedades de origen neurológico	10
	Enfermedades de origen cardiológico	3
	Enfermedades de origen pulmonar	4
	Enfermedades de origen hepático	3
	Enfermedades de origen renal	1
	Otras enfermedades	6
	Total	28
Egresos		
Enfermedad Oncológica	Fallecimiento menor a 6 meses desde ingreso	0
	Fallecimiento más de 6 meses y menos de un año del ingreso	0
	Fallecimiento posterior a 12 meses del ingreso	0
	Término de Tratamiento	0
	No cumplimiento de criterios de ingreso	0
	Otra causal	4
Enfermedad no oncológica	Fallecimiento menor a 6 meses desde ingreso	10
	Fallecimiento más de 6 meses y menos de un año del ingreso	1
	Fallecimiento posterior a 12 meses del ingreso	1
Total		16

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, spte 2025

A continuación, se registra las atenciones y actividades realizadas en la Unidad de Cuidados Paliativos Universales (CPU) a septiembre 2025, y las atenciones por estamento.

Tipo de Atención Y Actividades Unidad CPU, CESFAM Concón a septiembre 2025		
		N°
Visita domiciliaria APS	Visita Domiciliaria Integral ingreso	25
	Visita Domiciliaria Integral seguimiento	136
	Visita Domiciliaria Tratamiento/Procedimiento/Rehabilitación	231
Atención ambulatoria	Consultas nuevas	0
	Consulta abreviada	5
	Atención a familiares	2
	Control de seguimiento	16
Atención Remota	Teleconsulta	20
	Consulta abreviada	88
Total		523

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025



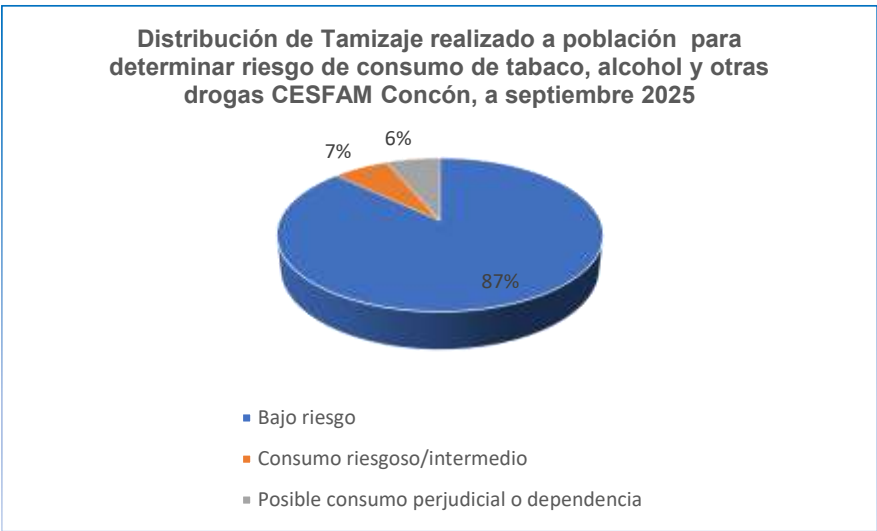
Atenciones Realizadas Unidad CPU, según Estamento a septiembre 2025	
Estamento	N°Atenciones
Medico	135
Enfermero/a	236
Kinesiologo/a	65
TENS	194
Psicologo/a	45
Quimico Farmaceutico	54
Nutricionista	27
Fonoaudiologo/a	0
Terapeuta Ocupacional	0
Trabajor/a Social	40
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025	

PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL

El Programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria en Salud (APS), con cobertura nacional, organiza las actividades de salud mental en la APS en dos componentes, uno de acciones de prevención y promoción de la salud mental y otro componente de detección precoz, diagnóstico y entrega de una atención integral, accesible, oportuna y eficaz, a los niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores con trastornos mentales (MINSAL, febrero 2024).

En páginas anteriores según el programa de curso de vida, se mencionó la población bajo control en salud mental y los controles realizados, a continuación, se menciona otras prestaciones otorgadas, población bajo control según riesgo y otras.

Según los instrumentos aplicados a la población, con la finalidad de realizar un screening del riesgo de consumo de alcohol, tabaco y drogas, resulta que el 87% de los beneficiarios a los cuales se les aplicó el instrumento, presentan bajo riesgo de consumo, cifra menor que año 2024 (96%).



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025



Las intervenciones realizadas por consumo de alcohol (OH) y otras sustancias, a septiembre 2025, registra 5.696 intervenciones, de las cuales el 65.6% fueron por consumo de alcohol, 23% por consumo tabaco y el 10.4% por consumo de drogas, estas últimas se duplican en relación con el año 2024

Nivel Intervención	Riesgo Consumo	N°
Interv. Minima (Bajo Riesgo)	Alcohol	3703
	Tabaco	1219
	Drogas	629
Interv. Breve (Riesgo)	Alcohol	29
	Tabaco	54
	Drogas	16
Interv. Ref. Asistida (Perj. O Dep)	Alcohol	10
	Tabaco	32
	Drogas	4
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025		

	Gruo Edad	N°
Ingresos	Infancia	9
	Adolescente	9
	20-24 años	0
Egresos	Infancia	2
	Adolescente	11
	20-24 años	0
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025		

Grupo Edad	Plan	N°
Infantil	Plan de Acompañamiento Elaborados	0
	Plan de Acompañamiento con Mejoría al Egreso del Programa	3
	Evaluaciones Participativas Realizadas al Egreso del Programa	0
Adolescentes	Plan de Acompañamiento Elaborados	0
	Plan de Acompañamiento con Mejoría al Egreso del Programa	16
	Evaluaciones Participativas Realizadas al Egreso del Programa	0
20 a 24 años	Plan de Acompañamiento Elaborados	0
	Plan de Acompañamiento con Mejoría al Egreso del Programa	0
	Evaluaciones Participativas Realizadas al Egreso del Programa	0
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025		

Apoyo telefónico PAPS en APS CESFAM Concón	
Grupo Etario	N°
Infancia	414
Adolescentes	502
20 a 24 años	7
Total	923
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025	

El Programa de Acompañamiento Psicosocial (PAPS) en APS, tiene el propósito de mejorar el nivel de salud mental de niños/as, adolescentes y jóvenes de familias de alto riesgo psico social, asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención de salud mental. El Convenio con el Servicio de Salud del PAPS, considera el apoyo telefónico a los beneficiarios/as.

Las prestaciones realizadas se indican en





Visitas de programa Acompañamiento APS CESFAM Concón		
Grupo Edad	Lugar	Nº
Infancia	Establecimiento educacional	0
	A lugar de trabajo	0
	a Personas en domicilio	36
Adolescente	Establecimiento educacional	11
	A lugar de trabajo	2
	a Personas en domicilio	80
20 a 24 años	Establecimiento educacional	0
	A lugar de trabajo	0
	a Personas en domicilio	0
Total	Establecimiento educacional	11
	A lugar de trabajo	2
	a Personas en domicilio	116
	Total	129
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025		

A septiembre 2025, los ingresos y egresos al Programa de Salud Mental se detallan en la siguiente imagen.



Salud Mental CESFAM Concón		Ingresos	Egresos
		529	83
<b>Factores de riesgo</b>			
Violencia Física	Victima	2	0
	Agresor	0	0
Violencia Sexual	Victima	1	0
	Agresor	0	0
Violencia psicológica	Victima	2	0
	Agresor	1	0
Abuso Sexual		0	0
Suicidio	Ideación	0	0
	Intento	1	0
<b>Personas con</b>	<b>Diagnóstico de trastornos Mentales</b>	<b>295</b>	<b>72</b>
Trastorno del Humor	Depresion leve	37	8
	Depresion Moderada	104	5
	Depresion Grave	25	3
	Depresion Post parto	0	0
	Trastorno Bipolar	1	1
	Depresión Refractaria	5	0
	Depresion Grave con Psicosis	1	0
	Depresion con alto riesgo suicidio	2	0
Trastorno Comportamiento	Consumo Perjudicial OH	4	0
	Consumo dependiente OH	2	0
	Consumo Perjudicial droga	7	0
	Consumo dependiente droga	2	0
	Consumo de drogas y alcohol	6	0
Trstorno del comportamiento y emociones	Trast Hiperkinéticos	17	1
	Trastorno Disocial desafiante y oposicionista	2	0
	Trastorno de ansiedad de separación en la infancia	1	0
	Otros Trast del comportamiento	2	0
Trastorno de ansiedad	Trastorno de Estrés Post traumatico	6	0
	Trastorno de Pánico	19	4
	Fobias Sociales	1	0
	Trastorno de Ansiedad Generalizada	17	5
	Otros Trastornos de Ansiedad	167	39
Otras demencias Incluye Alzaheimer	Leve	8	0
	Moderado	9	0
	Severo	6	5
Esquizofrenia		1	0
Trastorno Adaptativo		32	3
Trastorno de la Conducta Alimentaria		1	0
Retraso Mental		2	0
Trastorno de Personalidad		15	0
Trastorno Generalizado del Desarrollo	Autismo	6	1
	Asperger	1	0
	Síndrome de Rett	0	0
	Trastorno Desingrativo de la Infancia	1	0
	Trastorno Generalizado del Desarrollo no especifico		
		7	0
Epilepsia		4	1
Otras		72	9

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025

Las consultorías en salud mental, corresponde a una forma de articular los diferentes componentes de la red asistencial, a través de encuentros periódicos, cuyo objetivo es mejorar los procesos clínicos y administrativos del programa. Al mes de septiembre 2025, se han registrado:

- 19 consultorías infanto adolescentes
- 15 consultorías adultos
- 46 casos revisados



Informe Tribunales	N°
De Familia	197
Penales	3
Civiles	2
Policia Local	1
Laborales	0
Total	203
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025	

Los informes a tribunales que deben realizar los profesionales del equipo de salud mental, a septiembre de 2025, registra 203 informes, predominando los informes de familia.

Las actividades de coordinación sectorial, intersectorial y comunitaria, por parte del equipo de salud mental, implica hacer que la comunidad participe de forma organizada en diferentes programas de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de salud, con la utilización armónica de los recursos de dicha comunidad y los diferentes sectores que la componen.

Actividades de Coordinación Sectorial , Intersectorial y Comunitaria		N°
Trabajo Intersectorial	Participantes	886
	Reuniones /sesiones	1237
	Instituciones - Org participantes	278
Trabajo con Org. Comunitarias de base	Participantes	0
	Reuniones /sesiones	0
	Instituciones - Org participantes	0
Trabajo con Org. De usuarios y familiares	Participantes	0
	Reuniones /sesiones	0
	Instituciones - Org participantes	0
Colaboración con grupo de autoayuda	Participantes	4
	Reuniones /sesiones	2
	Instituciones - Org participantes	0
Reuniones con Instituciones del sector salud PAPS	Participantes	139
	Reuniones /sesiones	96
	Instituciones - Org participantes	33
Reuniones con Inst. del Intersector Acomp. PS	Participantes	387
	Reuniones /sesiones	218
	Instituciones - Org participantes	60
Reuniones con Organizaciones Comunitarias Acompañam. Psicossocial	Participantes	170
	Reuniones /sesiones	139
	Instituciones - Org participantes	25
Reuniones con el sector salud	Participantes	6
	Reuniones /sesiones	2
	Instituciones - Org participantes	2
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025		

En relación a los tiempos de espera en salud mental, según lo solicitado mensualmente en los registros estadísticos, aún no se ha implementado la estrategia para conocer y mejorar este indicador.

Tiempos de espera en Salud Mental		
Tamizaje y Primera Atención en S Mental	Número de días	sin registro
	Número de personas atendidas	sin registro
Tamizaje y Confirmación Diagnostica	Número de días	sin registro
	Número de personas atendidas	sin registro

Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, a septiembre 2024



La **finalidad de las acciones remotas** (como videollamadas, llamadas telefónicas o mensajería de texto) en el ámbito de **salud mental**, según las orientaciones del **MINSAL**, es **ampliar el acceso, continuidad y oportunidad de la atención**, asegurando la **continuidad del cuidado** de las personas con problemas o trastornos de salud mental, especialmente en contextos donde la atención presencial no es posible o resulta limitada.

Acciones Remotas de Salud Mental CESFAM Concón		
Grupo Edad	Medio de Contacto	N°
Infancia	Llamadas Telefónicas	4
	Videollamadas	1
	Mensajería de Texto	5
	Total	10
Adolescente	Llamadas Telefónicas	19
	Videollamadas	1
	Mensajería de Texto	14
	Total	34
Adulto	Llamadas Telefónicas	47
	Videollamadas	0
	Mensajería de Texto	27
	Total	74
Personas Mayores	Llamadas Telefónicas	31
	Videollamadas	0
	Mensajería de Texto	5
	Total	36
Total	Llamadas Telefónicas	101
	Videollamadas	2
	Mensajería de Texto	51
	Total	154

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025

Controles de salud Mental Remoto CESFAM Concón		
Prestación	Estamento	N°
Controles de salud mental por llamadas telefónicas	Psicolga	13
	Trabajador/a Social	4
	Total	17
Controles de salud mental por video llamadas	Psicolga	8
	Trabajador/a Social	0
	Total	8

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025

Apoyo Telefónico del Programa Acompañamiento Psicosocial CESFAM Concón	
	N°
Infancia	414
Adolescentes	502
20 a 24 años	7
Total	923
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025	

PROGRAMA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Los procesos de modernización y las transformaciones sociales acontecidos en los últimos años, han generado importantes cambios en las pautas culturales y las estructuras sociales existentes. Lo anterior ha repercutido en el ámbito de la sexualidad y la reproducción, en sus prácticas discursivas, la manera en cómo se vive, en los comportamientos sexuales, en las tasas de fecundidad, en la conformación de diversos tipos de parejas y de familias, entre otros. Estos cambios tensionan al Estado



y a las políticas públicas, para generar inclusión de la diversidad sexual, tanto de orientación sexual como de identidad de género. En el marco de estos cambios culturales, sociodemográficos y normativos, se ha modificado el valor social asignado a la sexualidad y la reproducción, incorporando paulatinamente la noción de derechos sexuales y reproductivos. En efecto, de la mano de los procesos de modernización se ha configurado un nuevo escenario para las mujeres y hombres, el que da cuenta de un mayor ingreso a la educación superior, un aumento de la participación laboral femenina, un marcado descenso de las tasas de fecundidad, un retraso en la edad de nacimiento del primer hijo, especialmente en las generaciones más jóvenes y con mayor escolaridad, entre otros ámbitos relevantes (MINSAL, 2018).

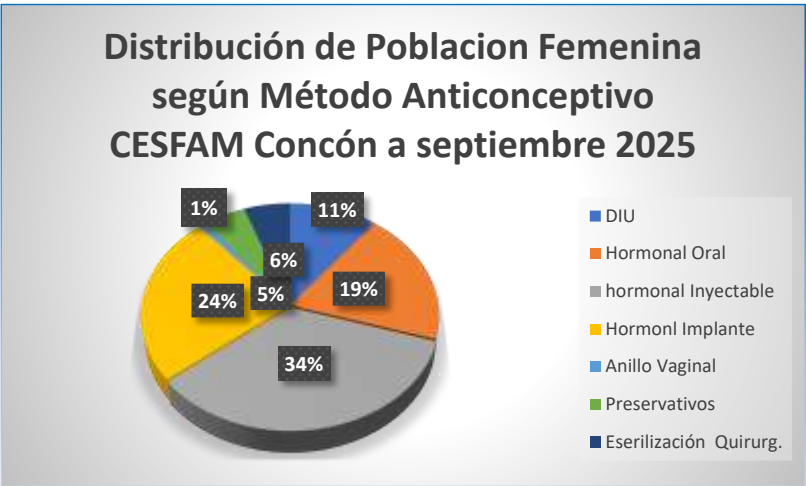
La cobertura de mujeres en regulación de fecundidad, según población femenina per capitada de 15 a 50 años es de 37.2%, al mes de septiembre 2025, teniendo un aumento de cobertura de 3.2% en relación al año 2024.

**Población en Control según Método  
Regulación Fecundidad CESFAM Concón**

		N°
D . I . U T con Cobre		263
D . I . U con Levonorgestrel		103
HORMONAL	Oral Combinado	527
	Oral Progestágeno	145
	Inyectable Combinado	337
	Inyectable Progestágeno	863
	Implante Etonogestrel (3 años)	796
	Implante Levonorgestrel (5 años)	54
	Anillo Vaginal	37
SÓLO PRESERVATIVO	Mujer	92
	Hombres	78
ESTERILIZACIÓN QUIRURGICA	Mujer	190
	Hombres	0
TOTAL		3485
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025		

La cobertura de mujeres en regulación de fecundidad, según población femenina per capitada de 15 a 50 años es de 37.2%, al mes de septiembre 2025, teniendo un aumento de cobertura de 3.2% en relación al año 2024.

El método anticonceptivo de preferencia, continúa siendo el método hormonal inyectable, posteriormente de implante, desplazando al hormonal oral, al igual que el año anterior.



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

Se mantiene el 69% de las mujeres en regulación de fecundidad con malnutrición por exceso.

Posterior a los 20 años las mujeres duplican el estado nutricional por exceso en relación con las adolescentes.



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

Distribución Estado Nutricional Mujeres Bajo Control Regulación Fecundidad, CESFAM Concón a Septiembre 2025				
Años	Bajo Peso	Normal	Sobrepeso	Obesidad
Menor 15	3%	56%	19%	22%
15 a 19	2%	56%	19%	23%
20 a 54	1%	25%	33%	41%

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre 2025

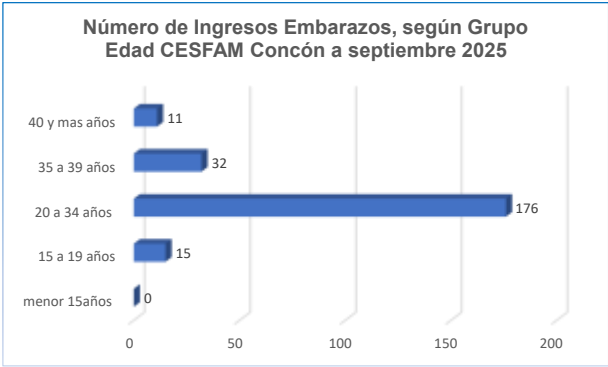


Mujeres en Control en Climaterio CESFAM Concón a septiembre 2025	
	N°
Población en Control	576
Mujeres con pauta aplicada MRS	167
Mujeres con MRS Elevado	134
Mujeres con aplicación THR según MRS	2
Talleres Educativos	0
Mujeres con TRH según tipo	70
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025	

Aplicación Escala MRS en Mujeres en edad Climaterio al Ingreso, CESFAM Concón a sept. 2025	
Total aplicaciones	77
Total MRS Alto	53
Afectación Predominio Somático	47
Afectación Predominio Psicologico	42
Afectación Predominio Urogenital	43
Control sin THR	51
Control con THR	11
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025	

La pauta aplicada a las mujeres en control de climaterio, MRS (Menopause Rating Scale), mide la calidad de vida relacionada con la salud o gravedad de los síntomas en mujeres de mayor edad, además mide los cambios antes y después del tratamiento con terapia de reemplazo hormonal (TRH). Los ingresos a control climaterio a septiembre 2025, registran 79 ingresos, presentando una disminución en relación con septiembre 2024 en que hubo 136 ingresos.

Otros Antecedentes de Población Bajo Control Regulación Fecundidad CESFAM Concón a septiembre 2025		
Antecedentes		N°
Pueblo Originario		7
Migrantes	menos 20 años	32
	20 y más años	433
Personas viviendo conVIH		9
Trans masculino		3
Trans femenino		0
No binario		2
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre 2025		



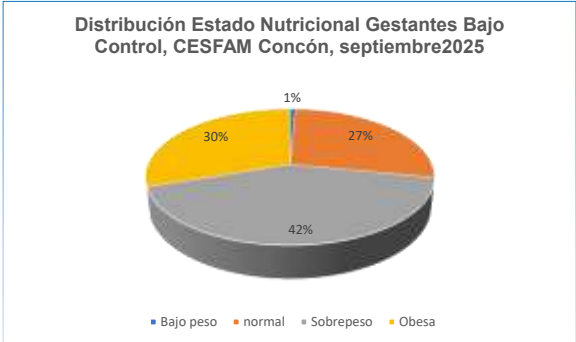
Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

A septiembre de 2025, se registran 234 ingresos de embarazos, de los cuales el 94% corresponde a ingresos antes de las 14 semanas de gestación. Desde el año 2022, en que se registraron dos ingresos de gestantes menores de 15 años, no se han reportado nuevos casos en este grupo etario.



Los embarazos no planificados presentan un aumento en comparación con el año 2024, pasando de un 48,5% a un 56% de los ingresos de embarazos registrados a septiembre de 2025.

Distribución de Gestantes según grupo edad con ingreso embarazo No Planificado CESFAM concón, a septiembre 2025	
Grupo edad	%
menor 15años	
15 a 19 años	80%
20 a 34 años	55%
35 a 39 años	53%
40 y mas años	55%
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025	



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre

2025

Las gestantes con malnutrición por exceso bajo control alcanzan un 72% a septiembre de 2025, cifra superior al 70% registrado en 2024.

Distribución Porcentual del estado Nutritivo según Grupo Etario de Gestantes Bajo Control en septiembre 2025 CESFAM Concón				
Grupo Edad (años)	Bajo Peso	Normal	Sobrepeso	Obesa
15 a 19	0%	60%	40%	0%
20 a 34	1%	27%	44%	28%
35 a 39	0%	12%	35%	53%
Mayor 40	0%	20%	20%	60%
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre 2025				

A septiembre de 2025, los factores de riesgo biopsicosociales identificados en las gestantes bajo control presentan la siguiente distribución:

- 35% con riesgo biopsicosocial,
- 1% con antecedente de violencia de género,
- 35% con alto riesgo obstétrico.
- 22% son migrantes

Gestante en Control con Evaluación Riesgo Biopsicosocial CESFAM Concón				
	15 a 19 años	20 a 34 años	35 a 39 años	40 y más años
Total en Control en septiembre 2025	10	107	17	5
Triesgo Biopsicosocial	8	36	4	1
Violencia Género	0	1	0	0
Alto Riesgo Obstétrico (ARO)	3	35	7	4
Migrantes	2	27	2	0
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre 2025				





Pautas Edimburgos Aplicadas a Gestantes CESFAM Concón a septiembre 2025	
	Nº o %
Aplicadas	234
Alterada en primera aplicación	15%
Gestantes con Reevaluación	1%
Alterada en reevaluación	50%
Gestantes Derivadas a Salud Mental	56%
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025	

Gestantes en control con ecotomografia según trimestre de gestación CESFAM Concón a septiembre 2025		
		Nº
15 a 19 años	1er Trim	11
	2do Trim.	6
	3er Trim	3
20 a 34 años	1er Trim	149
	2do Trim.	61
	3er Trim	12
35 a 39 años	1er Trim	20
	2do Trim.	10
	3er Trim	2
40 y más	1er Trim	8
	2do Trim.	3
	3er Trim	0
Total	1er Trim	188
	2do Trim.	80
	3er Trim	17
Realizadas Extrasistema	1er Trim	176
	2do Trim.	14
	3er Trim	8

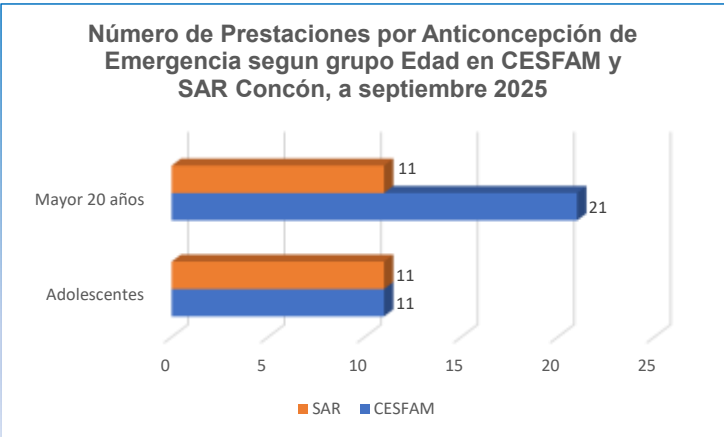
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre 2025

La pesquisa oportuna de gestantes con depresión se realiza al aplicar la escala de Edimburgo, el año 2025 a septiembre, se ha aplicado la pauta a 234 gestantes.

Las ecotomografías realizadas según trimestre gestación tienden a una disminución a mayor trimestre, esto debido a que muchas gestantes realizan el procedimiento en el extrasistema.

El Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria y las Normas y Guías Perinatales del MINSAL, establecen la detección y seguimiento del riesgo biopsicosocial como parte del control integral del embarazo, por ello una de las prestaciones a efectuar son las visitas domiciliarias integrales, de las cuales a septiembre 2025 se han registrado:

- 50 VDI a familias con gestantes mayores de 20 años en riesgo psicosocial.
- 8 VDI a familias con gestantes adolescentes en riesgo psicosocial.



Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, septiembre 2025

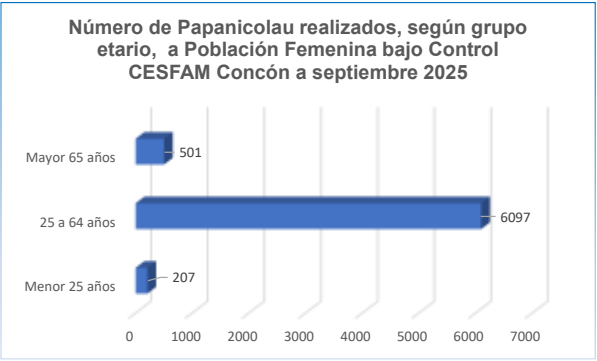
La Organización Mundial de la Salud, recomienda facilitar el acceso a anticoncepción de emergencia para disminuir los embarazos no planeados y, en consecuencia, el aborto.



En el marco del Programa de Salud Sexual y Reproductiva, el 98% de las prestaciones han sido realizadas por la profesional matrona. De estas, principalmente, un 41% corresponde a controles de regulación de la fecundidad, un 33% a controles prenatales y un 16% a controles de climaterio. Cabe destacar que se observa un aumento en el número total de prestaciones en comparación con el año 2024, cuando a septiembre se registraban 4.654 atenciones.

Prestaciones Programa SSR	
CESFAM Concón	Nº
C. Preconcepcional	27
C. Prenatal	1636
C Post parto	13
C Post Aborto	13
PP y RN hasta 10 ds de vida	121
PP y RN entre 11 y 28 días	72
Ginecologico Medico	2
Ginecológico Matrona	777
Climaterio Médico	78
Climaterio Matrona	188
R. Fecundidad	2009
Total	4936
Matrona	4856
Medico	80

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre 2025



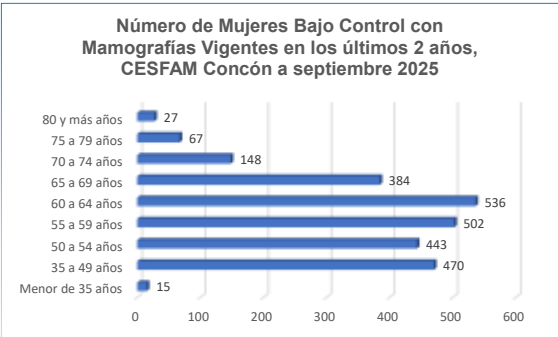
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre 2025

A septiembre de 2025, se han realizado 6.805 exámenes de Papanicolaou a mujeres que se controlan en el centro de salud. El grupo de mayor riesgo para cáncer cervicouterino corresponde a mujeres entre 25 y 64 años, de las cuales el 55,6% se ha efectuado el examen, evidenciando una mejora en la cobertura respecto a septiembre de 2024, cuando alcanzaba el 53,8% en relación con la población per capitada.

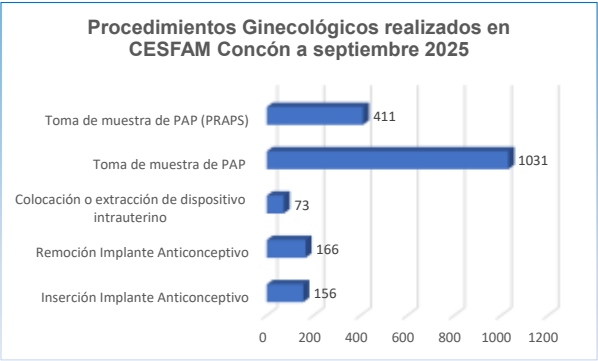
En relación con los resultados de los exámenes de Papanicolaou realizados, la incidencia de lesiones intraepiteliales (NIE I, II, III) y cáncer es inferior al 2%. No obstante, cabe señalar que, entre las mujeres del grupo de 25 a 64 años, 17 presentaron resultados compatibles con NIE o cáncer, lo que representa el 1,3% de las muestras analizadas en este grupo de edad.

Distribución Porcentual de Resultados PAP realizados en CESFAM Concón a septiembre 2025			
GRUPO Edad	Normales	NIE I-II-III- Ca	Atipicos, Muestra Inadecuada
menores 25 años	98%	2%	0%
25 a 64 años	96%	1.3%	2.7%
Mayores 65 años	98%	2%	0%
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre 2025			

El mayor riesgo de cáncer de mama se presenta en mujeres mayores de 50 años, especialmente entre los 50 y 69 años, grupo etario que concentra la mayor incidencia y mortalidad por esta enfermedad. En el CESFAM Concón, el número de mujeres con mamografías vigentes aumentó en un 15,9% en comparación con septiembre de 2024, correspondiendo el 72% de las mamografías realizadas a este grupo etario.



Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre 2025



Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre 2025

En relación con procedimientos propios del Programa, realizados por profesional matrona, a septiembre de 2025 registran 1.837 procedimientos.



## PROGRAMA SALUD BUCAL

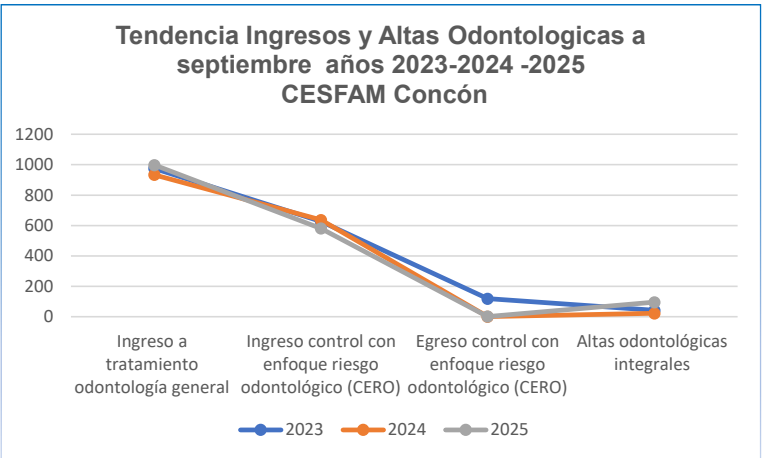
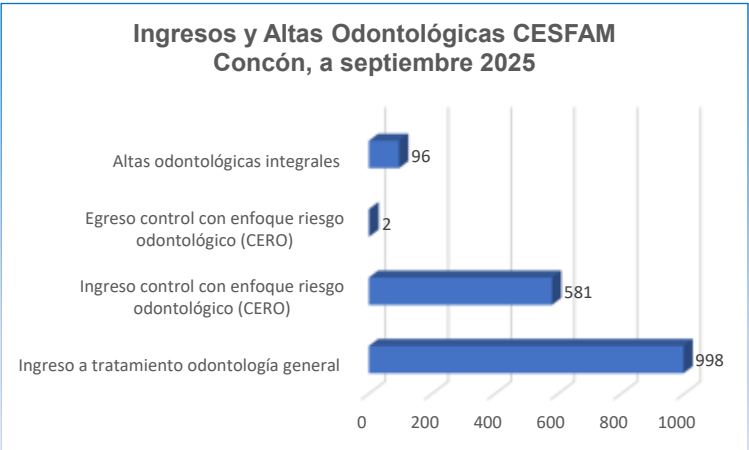
La salud bucal es reconocida como una de las prioridades de salud del país, tanto por la prevalencia y severidad de las enfermedades bucales como por la mayor percepción de la población frente a estas enfermedades que afectan su salud general y su calidad de vida. La Política de Salud Bucal está orientada a la prevención y promoción de la Salud Bucal de la población, con énfasis en los grupos más vulnerables. Considera además actividades recuperativas en grupos priorizados mediante acciones costo efectivas basadas en la mejor evidencia disponible. La visión del Departamento de Salud Bucal del MINSAL, es que la población goce y valore una Salud Bucal que le permita mejorar su calidad de vida, con la participación activa de toda la sociedad. Su misión es integrar la Salud Bucal con eficacia, equidad y solidaridad a las políticas y estrategias de salud del país, con énfasis en la promoción y en la prevención (MINSAL, 2024).

Prestaciones Odontológicas CESFAM Concón	
a septiembre 2025	N°
Consulta de Morbilidad	8617
Control Odontológico	2110
Consulta de urgencia (GES)	96
Fuente: Elaboración propia, en base a REM	
CESFAM Concón, a septiembre 2025	

A septiembre de 2025, se registran 10.823 consultas y controles odontológicos, lo que representa un aumento del 15,3% en comparación con el año 2024. La tasa de inasistencia se mantiene en un 15%.

Las prestaciones odontológicas incluyen la realización de procedimientos, en su mayoría invasivos, por lo que es fundamental contar con los dispositivos médicos necesarios para garantizar la ejecución de las atenciones, según los protocolos y normativas establecidas.

Procedimientos Odontológicos CESFAM Concón, a sept. 2025	N°
Educación individual con instrucción de técnica de cepillado	2670
Consejería breve en tabaco	1218
Examen de salud oral	2663
Aplicación de sellantes	4220
Fluoración tópica barniz	467
Actividad interceptiva de anomalías dento maxilares (OPI)	1
Destartraje supragingival y pulido coronario	2091
Exodoncia	1308
Procedimiento pulpar	228
Acceso cavitario	205
Restauración estética	3178
Restauración de amalgamas	0
Obturación de vidrio ionómero	1356
Destartraje subgingival y pulido radiocular por sextante	1829
Tratamiento restaurador atraumático (ART)	227
Procedimientos Médico-Quirúrgicos	62
Radiografía intraoral (retroalveolares, bite wing y oclusales)	0
Aplicación de fluoruro diamino de plata	0
Total	21.723
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025	



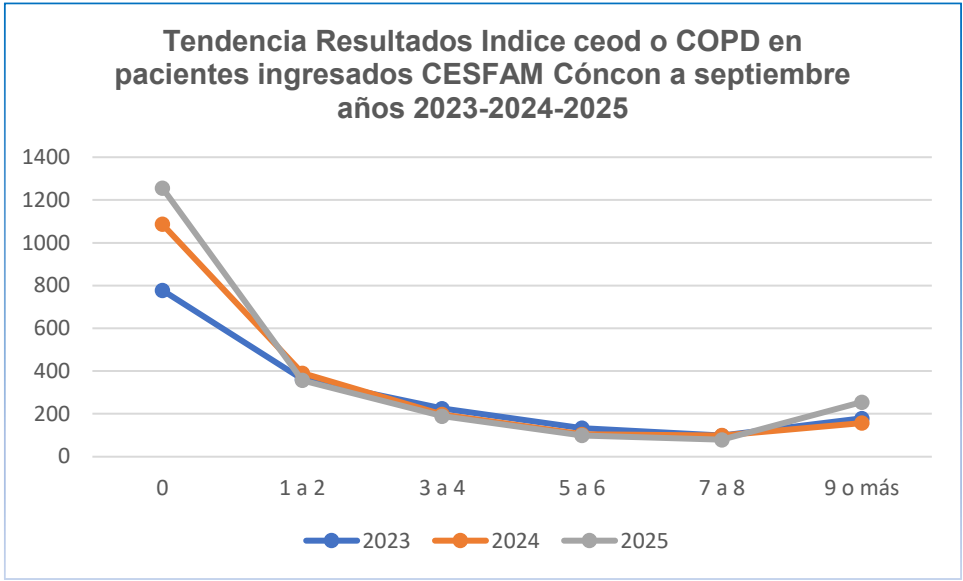
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre 2025

Los ingresos a control con enfoque de riesgo odontológico han mostrado una disminución, asociada a la menor cantidad de niños en control debido a la reducción de la tasa de natalidad. En contraste, se observa un aumento en los ingresos a tratamiento odontológico general y en las altas integrales.

La severidad de la caries dental, medida a través del número de dientes afectados por caries aumenta con la edad, tanto en dentición temporal, en la cual en los menores de 7 años se utiliza el índice CEOD; como en dentición definitiva, en la cual para mayores de 7 años se utiliza el índice COPD. En relación a septiembre del año 2023, la población ha presentado mejores índices de libre de caries (rango 0) y una disminución en la severidad de caries, como se observa en la siguiente imagen.

Índice ceod O COPD en pacientes ingresados (Índice ceod se usa en menores de 7 años, para resto se utiliza COPD) CESFAM Concón a septiembre años 2023-2024-2025			
Índice	2023	2024	2025
0	778	1087	1256
1 a 2	362	390	357
3 a 4	225	197	189
5 a 6	133	104	99
7 a 8	98	99	79
9 o más	179	157	255
Total	1775	2099	2235

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025



Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre 2025



Con Enfoque Riesgo Odontologico (CERO)	N°
Bajo Riesgo	537
Alto riesgo	1316
Total	1853
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025	

El Programa de Control con Enfoque de Riesgo Odontológico, dirigido a niños/as desde los 6 meses hasta los 7 años, registró en el CESFAM Concón a septiembre 2025 un total de 1.853 controles, de los cuales el 71% correspondió a pacientes con alto riesgo.

Interconsultas emitidas P. Odontológico CESFAM Concón a sept 2025		N°
Endodoncia		73
Rehabilitación Oral	Prótesis removibles	327
	Prótesis fija	5
Cirugía y Traumatología Maxilofacial		102
Odontopediatría		51
Ortodoncia y Ortopedia Dentomaxilofacial		38
Periodoncia		101
Patología oral		13
Implantología buco Maxilofacial		7
Trastornos temporomandibulares y dolor orofacial		18
Somatoprótesis		0
Total		735
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025		

Las interconsultas registradas a septiembre 2025 son 735, siendo las mayores derivaciones a:

- 44% prótesis removibles
- 14% prótesis fijas
- 14% periodoncia

En relación con actividades realizadas septiembre 2025, según programas y especiales y GES, se puede observar en la siguiente imagen.



Programa	Prestación		Nº
Programa odontológico integral, Atención odontológica integral a hombres	Prótesis removibles		2
	Nº de auditorías clínicas realizadas		0
	Endodoncia		0
	Reparación de prótesis		0
	Altas integrales/ac tividades	TOTAL	3
		Subsistema Seguridades y Oportunidades	0
		Demanda local	3
		Total Egresos/Altas integrales (incluye Prótesis Removable)	1
		Total Egreso/Altas integrales (no Incluye Prótesis Removable)	2
Programa odontológico integral, estrategia atención odontológica en domicilio	Altas odontológicas	TOTAL ALTAS	49
		Altas personas con discapacidad	44
		Altas cuidadores personas con dependencia	5
Programa mejoramiento del acceso, estrategia resolución de especialidad en APS	Tratamiento endodoncia	Nº Pacientes	28
		Nº Dientes tratados por odontólogo general	32
		Nº Dientes tratados por odontólogo especialista	0
	Tratamiento de periodoncia	Nº Pacientes	0
		Nº de sextantes por periodoncista	0
	Prótesis removibles	Nº Pacientes	14
		Nº Prótesis realizadas por odontólogo general	25
		Nº Prótesis realizadas por rehabilitadores orales	0
Programa GES odontológico adulto de 60 años	ALTAS INTEGRALES		0
	Tratamiento endodoncia	Nº Pacientes	0
		Nº Dientes	0
	Prótesis removibles	Nº Pacientes	0
		Nº Prótesis	0
Programa odontológico integral, estrategia estudiantes de enseñanza media	Altas integrales estudiantes de enseñanza media	Alta integral en centro de salud	75
		Alta integral en unidad dental móvil o portátil	0
		Alta integral en establecimiento educacional	0
Programa mejoramiento del acceso, estrategia morbilidad adulto	Morbilidad adulto	Nº total de actividades recuperativa realizada en >20 años, en extensión horaria	1715
		Nº de consultas de morbilidad realizadas en >20 años, en extensión horaria	1049
Programa Sembrando Sonrisas			nº
Examen de salud			810
Nº de niños con índice ceod=0 al ingreso			550
Set de higiene oral entregados			810
Nº de aplicaciones flúor barniz			810
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025			





Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre 2025

Las atenciones realizadas en horario de continuidad en su mayoría corresponden a las atenciones odontológicas, siendo la población adulta que más consulta, como lo hemos mencionado en programas anteriores.

El equipo de salud odontológico, con el propósito de mejorar el acceso y la oportunidad de atención para los beneficiarios del CESFAM, tras revisar diversas iniciativas y compararlas con los convenios vigentes y el Plan de Salud Comunal 2025, resolvió presentar el proyecto de optimización de los recursos existentes en el Box Odontológico ubicado en la Escuela Irma Salas, en el sector de Higuerrillas. Dicho box fue renovado con nuevo equipamiento dental y mobiliario por las siguientes razones:



Fuente: Archivo Dirección CESFAM Concón, octubre 2025

- Coherencia con planificación comunal y MAIS: aborda brechas en cobertura odontológica de personas mayores de 65 años y mejora la integración del ECICEP con el programa dental, alineándose con los objetivos del Plan de Salud Concón 2024- 2028, de ampliar accesos y aumentar la resolutivez local.
- Articulación con convenios existentes: el PSO JUNAEB considera la Escuela Irma Salas como clínica fija, garantizando continuidad anual; y el Programa de Salud Bucal APS respalda la atención de grupos priorizados, reforzando la pertinencia.
- Viabilidad técnica e infraestructura: el box cuenta con autorización sanitaria vigente y fue equipado, reduciendo inversión inicial; la Dirección del establecimiento autorizó su uso durante el periodo estival.
- Beneficios esperados: mayor acceso para personas mayores y usuarios ECICEP, continuidad del PSO JUNAEB durante todo el año, aumento de cupos comunitarios y mayor satisfacción usuaria en el sector Higuerrillas.



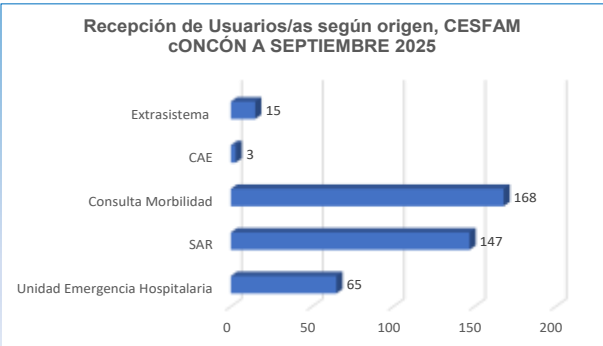
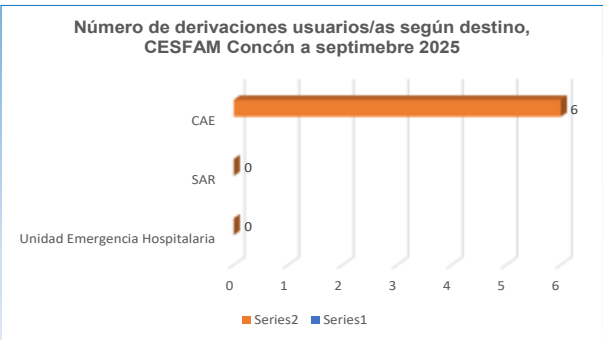
## PROGRAMA DE SALUD RESPIRATORIAS

El Programa de Salud Respiratoria, desarrollado a lo largo de todo el País, permite realizar control y seguimiento de la población con enfermedades respiratorias agudas y crónicas bajo el modelo de salud familiar con un trabajo interdisciplinario, involucrando a las familias en el autocuidado y automanejo del problema de salud, asegurando el acceso a fármacos y rehabilitación.

El objetivo del programa es disminuir la morbilidad y mortalidad a causa de enfermedades respiratorias agudas y cónicas, entregando atención oportuna a toda la población; pero priorizando a los grupos de mayor riesgo: niños menores de 5 años y adultos mayores de 65 años.

La estrategia contempla el Programa de Infecciones Respiratoria Agudas (IRA) y el Programa de Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA), los que se han implementado en la atención primaria (MINSAL, 2024).

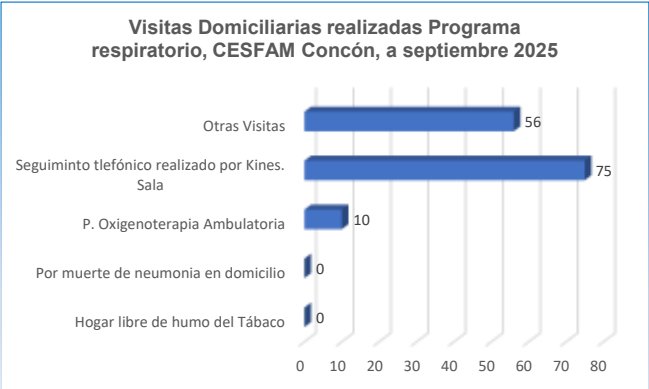
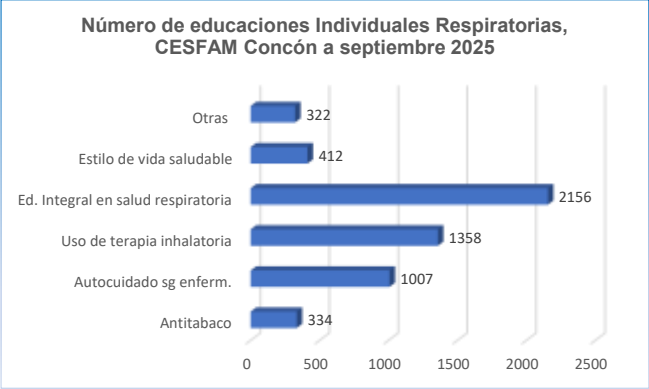
Anteriormente se ha mencionado según los programas de salud por curso de vida, la población bajo control respiratorio, sus controles y seguimientos, a continuación, se menciona otras actividades relacionadas con el programa.



Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre 2025

Los usuarios/as que asisten a sala IRA- ERA del CESFAM Concón, en su mayoría son derivados desde la morbilidad médica del mismo centro, posteriormente del SAR, la menor derivación es del Centro de Atención de Especialidades (CAE) del Hospital Dr. Gustavo Fricke.

La recepción de usuarios/as al programa respiratoria según origen es principalmente desde la consulta de morbilidad.



Ambito	Prestaciones	N°
	Sesiones Educativas	2
	I Física	26
	Articulación Continuidad con Intersector	1
	Diseño Plan de Trabajo	4
	ncial	0
	Seguimiento Telefónico	0

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025

A septiembre 2025, ha existido en general, una disminución de prestaciones de enfermedades respiratorias, lo que va en relación con los registros de las educaciones grupales (1 educación con 2 participantes) y las visitas domiciliarias realizadas, detalladas en imagen siguiente.

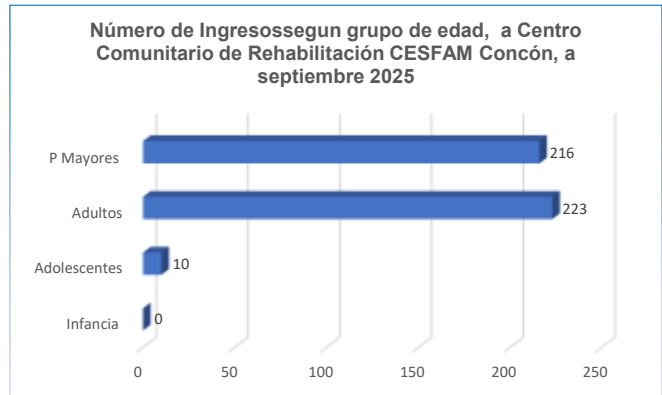
Las actividades de rehabilitación pulmonar y planes de actividad física también registran pocas acciones.

PLAN NACIONAL DE REHABILITACIÓN

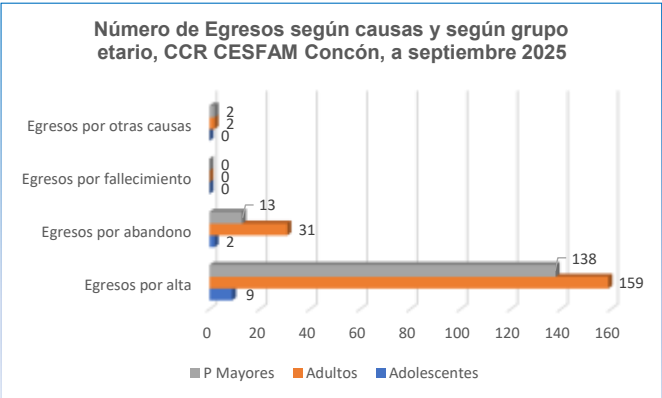
A nivel mundial, la población en nuestro país está envejeciendo, está aumentando el número de personas que viven con enfermedades crónicas y existe una mayor sobrevivencia de aquellas que han sufrido lesiones graves. Estos cambios demográficos y de salud, contribuyen a un aumento en el número de personas que disminuyen su funcionamiento durante períodos sustancialmente más largos de vida. La Organización Mundial de la Salud nos ha impulsado a mirar la salud más allá de la morbilidad y la mortalidad, es decir, evaluar cómo vivimos la vida con la salud que tenemos, esto es el funcionamiento. Bajo esta perspectiva, la rehabilitación es esencial, y debemos entenderla como un conjunto de intervenciones necesarias cuando una persona experimenta limitaciones en su funcionamiento, como, por ejemplo, en la movilidad, la visión o la cognición, alterando su independencia, la vida cotidiana o su interacción con el medio. De esta forma, la rehabilitación es una intervención sanitaria imprescindible que genera beneficios tanto en los usuarios, como en sus familias y sociedad, impactando más allá de lo sanitario, alcanzando el ámbito social, educativo y/o laboral (MINSAL, 2024).



Las actividades de rehabilitación se realizan en el Centro Comunitario de Rehabilitación (CCR) inserto en el centro de salud, a continuación, se detallan las acciones realizadas a septiembre 2025.



Los ingresos a CCR, registran a septiembre 449 ingresos y 2 reingresos, concentrándose mayormente en la población adulta, en comparación a los ingresos a septiembre 2024, estos han disminuido en 4.3%.



Los egresos registran 356, de los cuales el 86.0% son por altas, cifra mejor que año 2024; el 13.0% abandona (2024 = 14.4%), 1,1 % por otras causas y no registra por fallecimiento.

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre 2025

Los usuarios que ingresan a CCR, si bien muchos ingresan por más de una condición, la que predomina es por dolor musculo esquelético ya sea agudo o crónico, como se observa en la siguiente imagen.

Ingresos CCR por Condición de Salud, sep 2025	Adolescente	Adulto	P Mayores	Total
Dolor cervical agudo	0	1	3	4
Dolor lumbar agudo	0	15	3	18
Hombro doloroso agudo	0	2	5	7
Otro dolor musculoesquelético agudo	3	42	22	67
Artrosis de rodilla y cadera	0	8	11	19
Artritis reumatoidea	0	0	1	1
Otro dolor musculoesquelético crónico	6	109	120	235
Ataque cerebro vascular (ACV)	0	12	15	27
Traumatismo encéfalo craneano (TEC)	0	1	0	1
Lesión medular	0	1	0	1
Enfermedad de Parkinson	0	4	19	23
Enfermedades neuromusculares	1	12	3	16
Alteraciones en el desarrollo psicomotor	0	0	0	0
Disrafias espinales	0	0	0	0
Trastorno espectro autista	0	0	0	0
Autismo atípico, Asperguer	0	0	0	0
Alzheimer y otras demencias	0	0	0	0
Amputación	0	0	0	0
Quemados	0	0	0	0
COVID-19	0	0	0	0
Otros	1	14	13	28
Alteraciones visuales	0	0	0	0
Alteraciones auditivas	0	0	0	0

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025

Los profesionales que integran el CCR, realizan evaluaciones iniciales e intermedias, al igual que sesiones de rehabilitación. Existe una baja cobertura por fonoaudióloga, debido a que la profesional presta colaboración al CCR, no siendo exclusiva de éste, en tanto, el profesional psicólogo, no registra evaluaciones ni



sesiones de rehabilitación, debido a que el centro de rehabilitación no cuenta con el profesional.

Estamento	N° Ev. Inicial	N° Ev. Intermedia	Sesiones Rehabilitación
Médico/a	0		
Kinesiólogo/a	299	171	1718
Terapeuta Ocupacional	154	141	993
Fonoaudiólogo/a	53	10	248
Psicólogo/a	0	0	0
Total	506	322	2959

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025

Procedimientos y Actividades CCR	
Cesfam Concón a sept 2025	N°
Fisioterapia	1236
Actividad Física	0
Ejercicios Terapéuticos	2693
Intervenciones en actividades de la vida diaria, básicas, instrumentadas y avanzadas	1161
Habilitación y Rehabilitación Educativa	0
Actividades Terapéuticas	1581
Integración Sensorial	0
Adaptación del Hogar	10
Confecciones Ortesis y/o Adaptaciones	114
Reparación de Ortesis y/o Adaptaciones	62
Habilitación y Rehabilitación Socio-Laboral	0
Estimulación Cognitiva	286
Rehabilitación de la Voz,Habla y/o Lenguaje	215
Rehabilitación de la Deglución	48
Rehabilitación Vestibular	0
Familiares	451
Atención Psicoterapéutica	0
Total	7857
Rehabilitación Integral	6409
Otras reahabilitación	1448

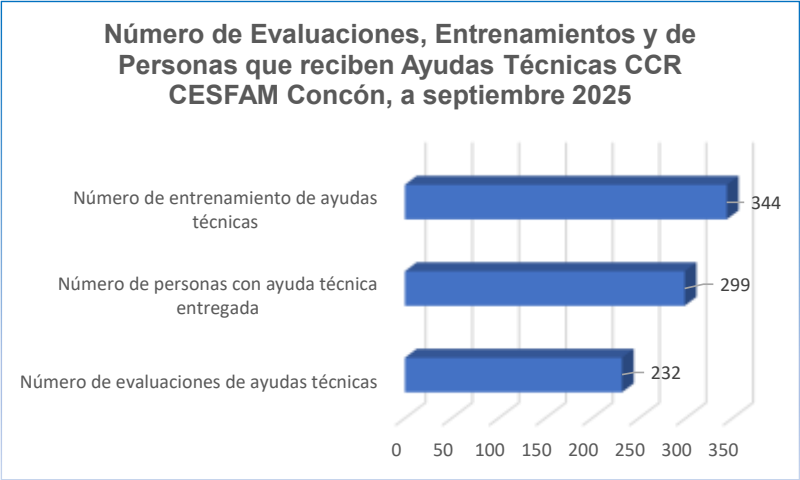
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025

A septiembre de 2025, en el CCR se registran 7.857 procedimientos y actividades, correspondiendo la mayoría a ejercicios terapéuticos. En comparación con el mismo periodo de 2024, se observa una disminución respecto de los 9.305 procedimientos registrados entonces.

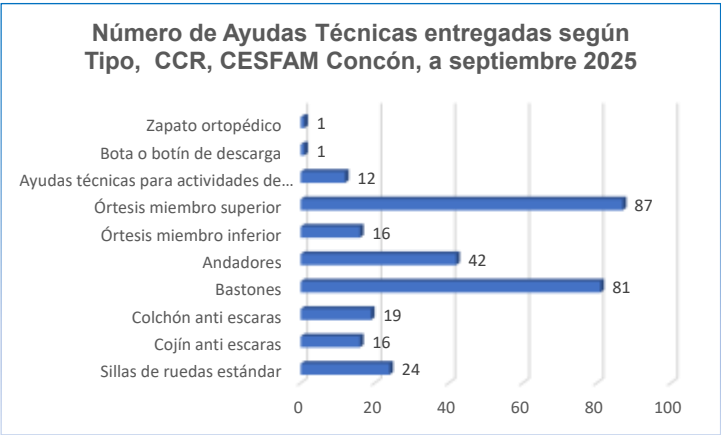
Las intervenciones terapéuticas grupales a septiembre 2025 registran 131 sesiones con la participación de 709 personas.

271 personas logran participar en la comunidad, según su condición física.

La Organización Mundial de la Salud define a las ayudas técnicas, como: “cualquier producto externo (dispositivos, equipos, instrumentos o programas informáticos) fabricado especialmente o ampliamente disponibles, cuya principal finalidad es mantener o mejorar la independencia y el funcionamiento de las personas y, por tanto, promover su bienestar. Estos productos se emplean también para prevenir déficits en el funcionamiento y afecciones secundarias.” (MINSAL, 2017).



Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre 2025



Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre 2025

Las ayudas técnicas entregadas a septiembre 2025, registra un número de 299, cabe señalar que el número no es consecuente con el número de personas que recibieron las ayudas técnicas, debido a que algunas de éstas, reciben más de una ayuda técnica, dependiendo de su condición. Existe un aumento en relación a año 2024, en que hubo 212 entrega de ayudas técnicas.

RESOLUTIVIDAD

El Programa de Resolutividad tiene por finalidad general, de mejorar la Capacidad Resolutiva de la Atención Primaria, potenciando la accesibilidad, oportunidad, pertinencia diagnóstica en la derivación y calidad técnica, en atenciones de especialidad considerando los aspectos preventivos, promocionales, asistenciales, curativos y de control epidemiológico, con un enfoque de Salud Familiar e Integral (Convenio Resolutividad SSVQP, 2024), a continuación se mencionan los resultados obtenidos a septiembre 2025.

El año 2020, se implementa la Unidad Atención Primaria Oftalmológica (UAPO), la cual brinda atención a beneficiarios del borde costero de Concón, Quintero y Puchuncaví.

Las prestaciones están principalmente dirigidas al usuario/a adultos inscritos en sus respectivos CESFAM.



Prestaciones UAPO a septiembre 2025	Menores 15	15 a 19 años	Adulto	P Mayores	Total
Consultas médicas de especialidades	12	3	119	173	307
Oftalmología/UAPO	0	0	0	0	0
Otorrinolaringología/UAPORRINO	0	0	0	0	0
Canasta integral oftalmológica	0	0	0	0	0
Canasta integral de otorrinolaringología					
<b>Consultas otros profesionales</b>					
Tecnólogo/a médico/a consulta por vicio de refracción	40	18	485	21	564
Tecnólogo/a médico/a (oftalmología) otras consultas	22	14	746	1576	2358
Consulta de calificación de urgencia por tecnólogo médico (UAPO)	6	3	72	42	123
<b>Ingresos y egresos Glaucoma UAPO</b>					
Ingresos glaucoma UAPO	0	0	30	67	97
Egresos glaucoma UAPO	0	0	2	8	10
<b>Glaucoma (por médico/a) (incluidas dentro de consultas de oftalmología)</b>					
Controles de glaucoma UAPO	0	1	63	243	307
Consulta nueva glaucoma UAPO	0	1	63	102	166
	N°				
Interconsultas generadas APS para resolucion UAPO Menores 15 años	45				
Interconsultas generadas APS para resolucion UAPO Mayores 15 años	1330				
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025					

Las consultas de otorrinolaringología en el año, registra cero.

Entrega de Ayudas Técnicas	N°
Lentes (Entregados)	880
Audífonos (Entregados)	50
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025	

Las mamografías informadas alcanzan una cobertura del 9,7% de la población femenina mayor de 35 años, correspondiente a aquellas con mamografías solicitadas mediante convenio, por lo que se hace necesario implementar el Proyecto de Mamógrafo en el Centro Salud, en pro de una pesquisa y tratamiento oportuno de las enfermedades benigna y de cáncer de mamas.



Mamografías Solicitadas e Informadas CEFSM Concón a Septiembre 2025		
Grupo edad	Solicitadas	Informadas
menos 35 años	63	6
35 a 49 años	108	266
50 a 54 años	111	235
55 a 59 años	81	285
60 a 64 años	99	284
65 a 69 años	54	219
70 a 74 años	25	64
75 a 79 años	10	38
80 y más	1	12
Total	552	1409
Resultados Mamografías Informadas a septiembre 2025		
BIRADS 0	26	
BIRADS 1 o 2	1241	
BIRADS 3	117	
BIRADS 4 - 5 o 6	25	
Sin Informe	0	
Proyección Complementaria	0	
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025		

Las ecotomografías mamarias informadas a septiembre registran el 17.8% de las mamografías informadas, el convenio establece que el 22% de las mamografías deben tener una ecotomografía mamaria, por lo que los resultados están dentro de lo esperado.

De los resultados de las usuarias con ecotomografías mamarias 11 resultaron con sospecha de malignidad, cifra mayor a 2024 (4).

Ecotomografías Mamarias Solicitadas e Informadas		
CESFAM Concón a Septiembre 2025		
Grupo edad	Solicitadas	Informadas
menos 35 años	15	42
35 a 49 años	40	54
50 a 54 años	33	44
55 a 59 años	25	44
60 a 64 años	30	40
65 a 69 años	26	39
70 a 74 años	6	8
75 a 79 años	5	9
80 y más	5	3
Total	185	252
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025		

Las ecotomografías abdominales a septiembre 2025, registra 71 solicitudes. El Convenio establece que, de éstas, el 40% debe estar focalizadas en personas entre 35 a 49 años, a la fecha no se han informado los resultados según los registros estadísticos mensuales.





Ecotomografías Abdominales Solicitadas e Informadas		
CESFAM Concón a Septiembre 2025		
Grupo edad	Solicitadas	Informadas
menos 35 años	15	0
35 a 49 años	17	0
50 a 54 años	6	0
55 a 59 años	3	0
60 a 64 años	7	0
65 a 69 años	13	0
70 a 74 años	7	0
75 a 79 años	2	0
80 y más	1	0
Total	71	0

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025

En relación con las endoscopías digestivas altas, a septiembre 2024, se han solicitado 43 endoscopias, de las cuales el 21% ha sido informadas. El 55.5% de las endoscopias informadas, se les realizó test de ureasa, para detectar la infección por la bacteria Helicobacter pylori, resultando negativas.

Ecotomografías Abdominales Solicitadas e Informadas		
CESFAM Concón a Septiembre 2025		
Grupo edad	Solicitadas	Informadas
menos 35 años	8	3
35 a 49 años	5	3
50 a 54 años	3	1
55 a 59 años	2	6
60 a 64 años	3	10
65 a 69 años	9	1
70 a 74 años	3	6
75 a 79 años	0	6
80 y más	1	3
Total	32	51
Resultados	Nº	
Toma de Biopsia	2	
Informe sospecha de malignidad	0	
Test de Ureasa Solicitada	39	
Test de Ureasa Positiva H. Pylori	20	

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025

El 5 % de los procedimientos de baja complejidad solicitados se han realizado.

Proc. De Baja Complejidad Solicitadas y Realizados		
CESFAM Concón a Septiembre 2025		
Grupo edad	Solicitadas	Realizados
menos 35 años	28	1
35 a 49 años	23	1
50 a 54 años	12	0
55 a 59 años	6	2
60 a 64 años	21	2
65 a 69 años	16	1
70 a 74 años	9	0
75 a 79 años	8	0
80 y más	9	0
Total	132	7

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025



Se mantiene pesquisa activa para sospecha neumonía y de displasia caderas, a través de la oportuna realización de radiografías de tórax y caderas.

Procedimientos	Estado	N°
Rx Torax por Sospecha Neumonia y sospecha de otra Enf. Respiratoria	Solicitadas	429
	Realizadas	395
	Anteroposterior frontal	9
	Anteroposterior lateral	386
Rx caderas 3 a 6 meses	Solicitadas	128
	Informadas	127

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025

Cabe señalar que continua el desafío de mejorar los procesos de las diferentes atenciones de salud otorgadas en CESFAM, generando registros de rechazos de atención y listas de espera, a fin de determinar brechas y estrategias de mejora continua en la atención de salud de los/as beneficiarios/as del Centro de Salud; a septiembre 2025, no se ha logrado avanzar en esta temática.

INTERCONSULTAS

Las interconsultas generadas a septiembre 2025, a las distintas especialidades, registra un total de 1.947 interconsultas; EL 17.3% corresponde a menores de 15 años., cabe señalar que la resolutividad en CESFAM ha mejorado con relación al año anterior (4.140 interconsultas).



Interconsultas Generadas a septiembre 2025 CESFAM Concón, según especialidad y grupo edad.

Especialidad	Menor 18 años	Mayor 18 años	Total Gral
Pediatría	52	0	52
Medicina Interna	3	117	120
Neonatología	0	0	0
Enfermedad Respiratoria Pediátrica (Broncopulmonar Infantil)	16	0	16
Enfermedad Respiratoria de Adulto (Broncopulmonar)	0	52	52
Cardiología	0	50	50
Mastología	0	0	0
Endocrinología Pediátrica	0	0	0
Endocrinología Adulto	0	45	45
Gastroenterología Pediátrica	12	0	12
Gastroenterología Adulto	0	54	54
Genética Clínica	0	0	0
Hematología	1	18	19
Medicina del adolescente	0	0	0
Nefrología Pediátrica	0	0	0
Nefrología Adulto	0	12	12
Nutrición clínica	0	0	0
Medicina Materno Infantil	0	0	0
Reumatología	1	27	28
Medicina Paliativa y de Manejo del Dolor	0	0	0
Dermatología	3	70	73
Infectología	0	0	0
Inmunología	0	0	0
Geriatría	0	1	1
Medicina Física y Rehabilitación	0	31	31
Medicina Reproductiva e Infertilidad	0	0	0
Neurología Pediátrica	65	0	65
Neurología Adulto	7	99	106
Oncología Médica	0	7	7
Psiquiatría Pediátrica y de la Adolescencia	18	0	18
Psiquiatría Adulto	0	37	37
Cirugía Pediátrica	44	0	44
Cirugía General	3	67	70
Cirugía Digestiva (Alta)	1	75	76
Cirugía de Cabeza, Cuello y Maxilofacial	1	52	53
Cirugía Plástica y Reparadora	0	1	1
Medicina del Deporte	0	0	0
Coloproctología (Cirugía Digestiva Baja)	1	38	39
Cirugía Tórax	0	1	1
Cirugía Vascular Periférica	1	40	41
Neurocirugía	0	0	0
Cirugía Cardiovascular	0	0	0
Anestesiología	0	0	0
Obstetricia y Ginecología	1	16	17
Ginecología oncológica	0	2	2
NeuroRadiología	0	0	0
Oftalmología	7	242	249
Otorrinolaringología	27	115	142
Traumatología y Ortopedia	73	228	301
Urología	0	113	113
Medicina Familiar	0	0	0
Diabetología	0	0	0
Medicina Nuclear (Excluye Informes)	0	0	0
Imagenología	0	0	0
Radioterapia Oncológica	0	0	0
TOTAL	337	1610	1947
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025			

PROCEDIMIENTOS

Los procedimientos clínicos que realiza el equipo de salud son parte relevante de la gestión del cuidado, el personal debe contar con los conocimientos teóricos y con las destrezas adquiridas durante su formación y tiempo de trabajo, debido a que la mayoría de los procedimientos invasivos o no, si no se procede de acuerdo a las normativas vigentes, puede ocasionar una infección asociada a la atención en salud (IAAS), por lo que el personal debe contar con una capacitación continua, a fin de



cumplir con los estándares para otorgar una atención de calidad y segura al usuario/a consultante del Centro de Salud.

Los procedimientos ejecutados en el centro de salud son de carácter ambulatorio, provenientes de las atenciones otorgadas intramural o extramural, una de ellas la atención en domicilio.

A continuación, se detallan los procedimientos realizados a septiembre de 2025

Procedimientos Realizados en UAPO a septiembre 2025	N°	Procedimientos Sala IRA ERA	N°
Cuantificación de lagrimación (Test de Schimer), uno o ambos ojos	20	Espirometría basal	112
Curva de tensión aplanática (por cada día), c/ojo	771	Espirometría post PB	390
Disploscopia cuantitativa, ambos ojos	116	Flujometría basal	220
Exploración sensoriomotora: Estabrismo, estudio completo, ambos ojos	6	Flujometría post PB	37
Retinografía ambos ojos pacientes sin diabetes mellitus	1061	Pinometría	1
Tonometría aplánica c/ojo	1887	Test de Provocación con ejercicio	1
Tratamiento ortóptico y/o pleóptico (por sesión), ambos ojos	76	Test de marcha 6 min.	3
Exploración vitreorretinal, pacientes sin diabetes mellitus	1134	Sesiones de Kines. Respiratoria	964
Cuerpo extraño conjuntival y/o corneal	193	Toma de muestra mucobronquial	3
Campimetría computarizada, c/ojo (en UAPO)	673	Total	1731
Tomografía coherente óptica, c/ojo	1125		
Agudeza visual aislada cada ojo	3367		
Paquimetría	647	Exámenes de Laboratorio	N°
Autorefractomía	897	Hematología	7076
Lensometría	559	Bioquímicos	23115
Extracción cuerpo extraño ojo (conjuntival y/o corneal)	49	Hormonales	4436
Hemoglucotest previo a consulta vicio de refracción en paciente diabético	102	Inmunología	55
Autorefracción bajo ciclopejía	22	Microbiología	663
Irrigación de la vía lagrimal	3	Deposiciones	5
Prueba de provocación oscuridad más pronación	0	Orina	601
Total	12708	Total	45161
Médico	2175	Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,	
Tec. Médico	10533	a septiembre 2025	
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025			

Toma muestra según curso vida	N°
Toma de muestra de sangre en adulto	8214
Toma de muestra de sangre en niños	392
Total CESFAM	8606
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,	
a septiembre 2025	



Los procedimientos realizados a septiembre de 2025, en CESFAM/SAR Concón, registra 52.146 procedimientos, exceptuando los realizados en sala IRA ERA, sala de toma de muestra exámenes de laboratorio y UAPO, informados en imágenes precedentes.

Número de Procedimientos Realizados a septiembre 2025		
CESFAM /SAR Concón		N°
Radiología	SAR	4631
	CESFAM	2957
	Total	7588
Taponamiento Nasal		46
Intervenciones	SAR	163
Quirurgicas Menores	CESFAM	39
	Total	202
ECG	SAR	1187
	CESFAM	2545
	Total	3732
Monitoreo	SAR	183
P Arterial	CESFAM	1337
	Total	1520
Cartridge para Troponina		196
Cartridge Multiple		272
Espirometría Basal		90
Espirometría basal y con broncodilatador		317
Aerosolterapia (Nebulización)		1217
Oxig. domiciliaria (pacientes oxígeno dependientes)		0
Administración oxígeno		300
Aspiración secreciones		7
Instalación / retiro de sonda nasogástrica		4
Lavado gástrico		4
Vaciamiento manual de fecaloma		1
Instalación o	SAR	148
Retiro S Vesical	CESFAM	19
	Total	167
Ginecología		1837
Ortopedia y Traumatología		529
Hemogluco	SAR	682
test	CESFAM	491
	UAPO	88
	Total	1261
Curación simple	SAR	1606
	CESFAM	2893
	Total	4499
	SAR	231
Curación	CESFAM	882
Avanzada	Total	1113
Curación	SAR	40
Avanzada Pie DM	CESFAM	747
	Total	787
Curación	SAR	4
Avanzada UV	CESFAM	583
	Total	587
Podología		1086
Extracción cuerpo extraño ojo		16
Extracción cuerpo extraño otro lugar		9
Lavado de	SAR	2
Oidos	CESFAM	102
	Total	104
Técnicas reanimación cardiopulmonar básico		11
Técnicas reanimación cardiopulmonar avanzado		12
Aseo ocular		188
Administración	SAR	8470
Inyecciones	CESFAM	4949
	Total	13419
Administración fleboclisis		2642
Toma de muestra de sangre venosa en adultos SAR		1084
Toma de muestra de sangra venosa en adulto CESFAM		8214
Toma de muestra de sangre venosa en niños y lactantes		392
Total General		52146

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025

PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA (PNAC) Y PROGRAMA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ADULTO MAYOR (PACAM)

El PNAC es un programa universal, cuyos beneficiarios son principalmente niños hasta los 6 años, gestantes y mujeres que amamantan. Por su parte, el PACAM beneficia a adultos mayores. En algunos grupos objetivos de retirar alimento, se debe continuar implementando estrategias de adherencia al retiro.

A continuación, se indica en las imágenes los kilos distribuidos a septiembre 2025, en CESFAM Concón.



PNAC - Cantidad distribuida (kg) a personas intrasistema

Básico	Purita +Pro 1 (PP1)	2798
	Purita +Pro 2 (PP2)	4193
	Purita Mamá (PM)	1059
	Fórmula de Inicio (FI)	2103,2
	Subtotal	10153,2
Refuerzo	Purita +Pro 1 (PP1)	274
	Purita +Pro 2 (PP2)	0
	Mi Sopita (MS)	359
	Purita Mamá (PM)	15
	Fórmula de Inicio (FI)	200,8
	Subtotal	848,8
Prematuros	Fórmula de Prematuros (FP)	31,6
	Fórmula de Inicio (FI)	22,4
	Mi Sopita (MS)	0
	Subtotal	54
Alergia a la proteína de la leche de vaca	Fórmula Extensamente Hidr	157,2
	Fórmula Aminoacídica (FAA)	108,8
	Subtotal	266
Total		11322

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,  
a septiembre 2025

Sección A: PACAM - Cantidad distribuida (kg)

Sopa Crema	70 años y más (independiente del motivo de ingreso)	8541
	65 - 69 años con alteración de la funcionalidad	568
	65 - 69 años en programa social (Vínculos, Familia, Calle u otro)	0
	60 - 69 años con tuberculosis	6
	60 - 69 años en ELEAM autorizado o similar	0
TOTAL		9115
Bebida Láctea	70 años y más (independiente del motivo de ingreso)	8532
	65 - 69 años con alteración de la funcionalidad	568
	65 - 69 años en programa social (Vínculos, Familia, Calle u otro)	0
	60 - 69 años con tuberculosis	6
	60 - 69 años en ELEAM autorizado o similar	0
TOTAL		9106

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

La Organización Mundial de la salud, define a la vigilancia epidemiológica como un proceso sistemático de colección, análisis, investigación, interpretación y comunicación de los datos, sobre los eventos de salud ya ocurridos y de los factores de riesgo que son su causa o facilitan su ocurrencia de infección.

Las enfermedades respiratorias en general registran un total de 9.198 casos, lo que representa una disminución del 37,8% en comparación con lo observado a septiembre de 2024. Del total, el 99% corresponde a otras enfermedades respiratorias, el 1% a casos de influenza, se registró un caso de coqueluche (tos convulsiva) y ningún caso de COVID-19. Los mayores casos (347) se registraron en la semana epidemiológica 13 (fines de marzo) y semana 2 (mediados de junio). A continuación, se indica en las siguientes tablas, la distribución de éstas según grupo edad.



Grupo Etario	Número de Enfermedades Trasmisibles		
	Respiratorias	Infuenza	Coqueluche
RN - 9 años	2887	8	0
10 - 19 años	1677	16	0
20 - 64 años	3289	30	1
65 y más años	1283	7	0
Total	9136	61	1

Fuente: Elaboración propia, Base datos VIGEP DESAM,a septiembre 2025

A septiembre de 2025 se registran 710 casos de enfermedades diarreicas, siendo la semana epidemiológica 5 (de fines de enero) la que concentró el mayor número de casos (38). Además, a nivel del extrasistema y mediante estudio de contactos, se pesquisó un caso de hepatitis A.

Grupo Etario	Número de Enfermedades Trasmisibles			
	Diarreas	Enf. Chagas	Hepatitis A	
RN - 9 años	130	1	0	
10 - 19 años	139	0	0	
20 - 64 años	356	1	3	
65 y más años	85	0	0	
Total	710	2	3	
Grupo Etario	Número de Enfermedades Trasmisibles			
	Parotiditis	Scabiosis	Varicela	Tuberculosis
RN - 9 años	1	17	22	0
10 - 19 años	0	13	16	0
20 - 64 años	9	20	2	7
65 y más años	1	9	0	1
Total	11	59	40	8

Fuente: Elaboración propia, Base datos VIGEP DESAM,a septiembre 2025

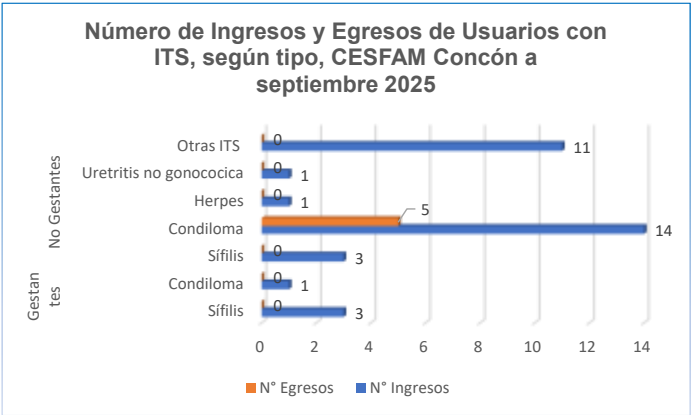
En relación con las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), se observa una disminución de los casos de sífilis en comparación con años anteriores. En cuanto al VIH, la mayoría de los casos son detectados y notificados por el nivel secundario, y debido a la confidencialidad de la información, estos no son informados al nivel de Atención Primaria de Salud. Las personas que viven con VIH son derivadas y tratadas en la especialidad de infectología del nivel secundario.

Grupo Etario	Número de Enfermedades Trasmisibles		
	Sífilis No Gestantes	Sífilis Gestantes	VIH
15 a 19 años	0	1	0
20a 64 años	11	0	1
65 y más años	9	0	0
Total	20	1	1

Fuente: Elaboración propia, Base datos VIGEP DESAM,a septiembre 2025



En el CESFAM Concón, desde el año 2009 se comienza a implementar el Poli de ITS, siendo unos de los únicos de los centros de salud de APS del servicio Salud Viña del Mar Quillota Petorca (SSVQP). Esta estrategia surge de la alta incidencia y prevalencia de casos de sífilis en la Comuna; estrategia que se mantiene hasta la actualidad. Las acciones del Poli ITS del Centro siguen focalizadas en la pesquisa, tratamiento y seguimiento de los usuarios/as hasta su alta, y en la prevención de sífilis congénita, estando aún pendiente la prevención de ITS al resto de la comunidad.



Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre 2025

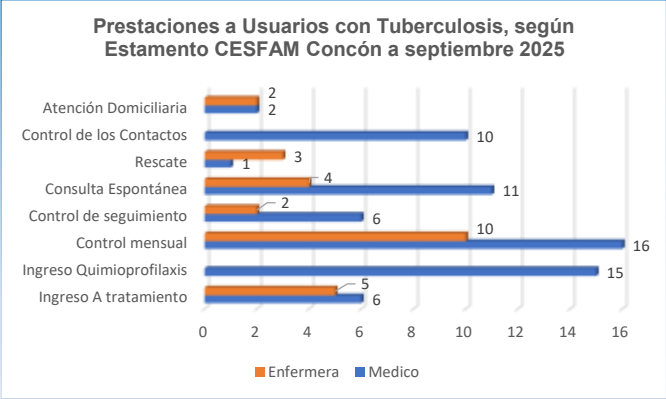
El Poli ITS está integrado por horas:

- Médicas: 5 horas semanales
- Matrona: 4 horas semanales.

Los exámenes de pesquisa para Enfermedad de Chagas y Hepatitis B se realizan principalmente en mujeres gestantes, conforme a la normativa del MINSAL. En cuanto a la pesquisa de sífilis en gestantes, según los Registros Estadísticos Mensuales (REM), el número de exámenes reportados es bajo, ya que la detección se efectúa mediante prueba VDRL, la cual es derivada al Hospital Gustavo Fricke para su procesamiento. Por este motivo, los resultados no se registran en los REM del establecimiento, dado que el centro de salud no compra el servicio ni procesa directamente dichos exámenes. Los exámenes VIH por test visual rápido tuvieron una disminución, debido al desabastecimiento por un período del kit de toma de muestra, el cual es abastecido por MINSAL.

Examen de RPR realizados en CESFAM Concón a septiembre 2025		Examen VIH por Test Visual Rápido CESFAM Concór a septiembre 2025	
Grupo	N°		N°
Gestantes primer trimestre embarazo	3	Por consulta ITS	19
Gestantes segundo trimestre embarazo	0	Personas en control de regulación fecundidad, ginecológico, climaterio	16
Gestantes tercer trimestre embarazo	2	Personas EMP/EMPAM	1
Mujeres en control ginecológico	35	Persona en control por TBC	2
Personas en control fecundidad	17	Consultantes por morbilidad	12
Consultantes por ITS	3	Por consulta espontánea	15
Personas EMP/EMPAM	3319	Total	65
Total	3379		
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025		Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025	





Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, septiembre 2025

El Programa de Control y Eliminación de la Tuberculosis (PROCET), el cual incluye a toda la población, independiente de su sistema de salud, otorga las prestaciones de pesquisa y tratamiento de la tuberculosis (TBC), incluyendo los contactos de los/as usuarios/as con TBC, acciones realizadas solo en la atención primaria de salud.

La pesquisa de TBC, a través de las muestras Genexpert sigue siendo baja en relación a las consultas de morbilidad médica mayores de 15 años. Las baciloscopias corresponden a las muestras de control de los/as usuarios/as bajo control en el programa, entre ambas a septiembre 2025, se han registrado 68 muestras para pesquisa y control de Tuberculosis.

A continuación, se indican número de prestaciones de seguimiento de casos y contactos/expuestos, por llamadas telefónicas o visitas de seguimiento, realizadas por el equipo salud.

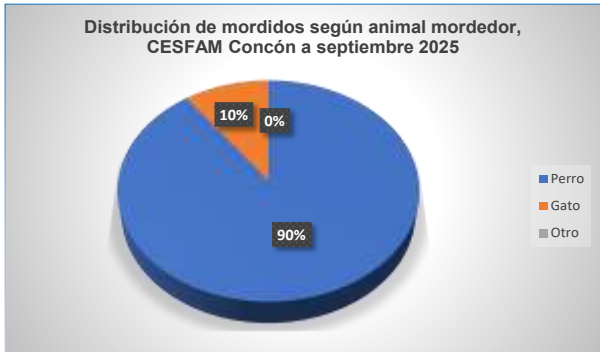
Seguimiento de Casos y Contactos/Expuestos Vía Telefónica y Visitas de Seguimiento de Casos y Contactos /Expuestos CESFAM Concón, a septiembre 2024				
	Prestación	Menores 18 años	18 a 64 años	Mayores 65 años
Llamadas	N° de llamadas a casos	36	4	1
	N° de llamadas a contactos/expuestos	0	5	0
Seguimiento	N° de Visitas de seguimiento a casos	0	1	0
	N° de Visitas de seguimiento a contactos/ expuestos	0	0	0
Fuente: Elaboración propia, Base datos VIGEP DESAM,a septiembre 2025				



La vigilancia de zoonosis en CESFAM/SAR Concón está orientada a cumplir las medidas de prevención y control de las enfermedades que se transmiten de un animal a un ser humano.

Número de Personas Mordidas, según grupo de Edad y Animal Mordedor				
CESFAM Concón a Septiembre 2025				
Animal Silvestre	RN a 9 años	10 a 14 años	15 y más años	Total
Perro	25	13	294	332
Gato	0	1	36	37
Animal Silvestre	0	0	0	0
Exposición Murcielago	0	0	0	0
Roedor o animal de abasto	0	0	0	0
Total	25	14	330	369

Fuente: Elaboración propia, Base datos VIGEP DESAM,a septiembre 2025



Fuente: Elaboración propia, base de datos VIGEP CESFAM/SAR Concón a septiembre 2025

Los mordidos por animales que consultan en SAR y posteriormente tiene seguimiento por vacunación en CESFAM, a septiembre 2025, registran 369 casos, registrando 47 casos más que a septiembre 2024 y ya en 2024 hubo más casos que en 2023.

El 90 % de los consultantes fueron mordidos por perros.

En la comuna de Concón, la figura de abordar la temática de emergencias ambientales y desastres en general es que participen todos los actores de la red, considerando el plan de intervención ante situaciones de emergencias y/o desastres, liderados por el equipo de salud, el MINSAL, se basa en el Reglamento Sanitario Internacional que orienta el fortalecimiento de capacidades básicas para prevenir la transmisión de enfermedades y preparar condiciones para responder ante cualquier evento de salud de importancia; en donde la comunicación del riesgo está entre las capacidades básicas a fortalecer. Asimismo, la Política Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, oficializada en julio de 2016, establece un conjunto de orientaciones para responder adecuadamente a situaciones de emergencia en el país; a la vez que permite cumplir con los compromisos internacionales que el Estado de Chile ha asumido ante la Estrategia Internacional de Reducción de Desastre de las Naciones Unidas (MINSAL, 2020).

Durante el año 2025, se continuó realizando distintas reuniones con profesionales de SEREMI, de la Oficina Sanitaria Ambiental Concón, Quintero, Puchuncaví, en temáticas de las emergencias químicas atmosférica, olores desagradables y riesgos para la salud humana, estando aún pendiente el Plan de trabajo anual de los diferentes actores de la Comuna en torno a este tema y otras emergencias o desastres.



En julio de 2025, a raíz de la alerta de tsunami provocada por un terremoto en la Región de Magallanes, se realizó la evacuación de algunos residentes del sector costero hacia albergues. Los profesionales del Departamento de Salud brindaron atención a las personas albergadas, registrándose y tabulándose algunas de las prestaciones otorgadas.

Primera Ayuda Psicológica ante Desastre Cesfam Concón a septiembre 2025	
Estamento	N° Atenciones
Médico	4
Profesional no médico	7
Tecnico en Enfermería	0
Total	11
Fuente: Elaboración propia, en base a REM	
CESFAM Concón,a septiembre 2025	

### PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIONES (PNI)

El país cuenta desde 1978 con un Programa Nacional de Inmunizaciones. Este ha permitido la disminución de la morbilidad y mortalidad de las enfermedades inmunoprevenibles contribuyendo a la disminución de la mortalidad principalmente infantil y recientemente su logro mayor fue la disminución de hospitalización y mortalidad por Covid-19.

El Programa de Inmunización, así como el Programa de Vigilancia Epidemiológica debe considerar la población total asignada (48.704 habitantes al año 2025) y no solo la per capitada (35.823 beneficiarios al año 2025), por lo que los esfuerzos para dar respuesta y lograr los objetivos propuestos, es aún mayor. Este programa actualmente tiene como objetivo prevenir la morbilidad, discapacidad y muertes secundarias a enfermedades inmunoprevenibles, a lo largo del curso de vida, no así en las décadas de los 90 en que solo se administraba vacunas al curso de vida infantil.

Las Vacunas Programáticas administradas a octubre 2025, registra 11.973 dosis administradas. El 76.2% se vacuna en la edad que corresponde, el 23.8% en otras edades. Por lo anterior es necesario continuar con la implementación de estrategias de adherencia a vacunarse en la edad correspondiente.



Vacunas programaticas Administradas CESFAM Concón aOctubre 2025			Total Anual		Total	Cobertura		Población
Edad	Vacuna	Protege Contra y/o dosis	Edad Program	Otras Edades		E. Prog	Todas edades	Objetivo meta (N°)
2 meses	Hexavalente	Hepatitis B, Difteria, Tetanos, Tos Convulsiva, Enf. Invasoras por H Influenzae tipo b (Hib), Poliomeilitis	311	19	330	70%	74%	443
	Neumococica Conjugada	Enfermedades Invasoras por S pneumoniae	313	31	344	71%	78%	443
	Meningitis Recombinante	Enfermedades Invasoras por N meningitis (serogrupo B)	312	32	344	70%	78%	443
4 meses	Hexavalente	Hepatitis B, Difteria, Tetanos, Tos Convulsiva, Enf. Invasoras por H Influenzae tipo b (Hib), Poliomeilitis	266	39	305	60%	69%	443
	Neumococica Conjugada	Enfermedades Invasoras por S pneumoniae	272	52	324	61%	73%	443
	Meningitis Recombinante	Enfermedades Invasoras por N meningitis (serogrupo B)	267	41	308	60%	70%	443
6 meses	Hexavalente	Hepatitis B, Difteria, Tetanos, Tos Convulsiva, Enf. Invasoras por H Influenzae tipo b (Hib), Poliomeilitis	260	68	328	59%	74%	443
	Neumococica Conjugada (solo prematuros)	Enfermedades Invasoras por S pneumoniae	26	12	38	6%	9%	443
12 meses	SRP	Sarampión, Rubéola y Parotiditis	303	201	504	68%	114%	443
	Meningococica Conjugada	Enfermedades invasoras por N meningitis (A, C, W,Y)	303	128	431	68%	97%	443
	Neumococica Conjugada	Enfermedades Invasoras por S pneumoniae	301	120	421	68%	95%	443
18 meses	Hexavalente	Hepatitis B, Difteria, Tetanos, Tos Convulsiva, Enf. Invasoras por H Influenzae tipo b (Hib), Poliomeilitis	284	205	489	40%	69%	705
	Meningitis Recombinante	Enfermedades Invasoras por N meningitis (serogrupo B)	254	154	408	36%	58%	705
	Hepatitis A	Hepatitis A	270	212	482	38%	68%	705
36 meses	Varicela	Varicela	266	206	472	38%	67%	705
	SRP	Sarampión, Rubéola y Parotiditis	259	654	913	50%	177%	516
	Varicela	Varicela	188	296	484	36%	94%	516
1° Básico	dTp (acelular)	Difteria, Tetanos, Tos Convulsiva	633	0	633	115%	115%	551
4° Básico	VPH	Infecciones Virus Papiloma Humano	665	20	685	106%	109%	627
5° Básico	VPH	Infecciones Virus Papiloma Humano	31	0	31	4%	4%	689
8° Básico	dTp (acelular)	Difteria, Tetanos, Tos Convulsiva	659	0	659	92%	92%	720
Embarazadas	dTp (acelular)	Difteria, Tetanos, Tos Convulsiva	377	28	405	84%	90%	448
Personas mayores de 65 años y más	desde las 28 sem gestación							
	Neumocócica Polisacárida	Enfermedades Invasoras por S pneumoniae	372	326	698	74%	139%	502
		Única	369	0	369			
	Antitetánica	1° dosis	327	0	327			
		2° dosis	197	0	197			
		3° dosis	98	0	98			
		1° dosis	274	0	274			
	Antirrábica	2° dosis	227	0	227			
		3° dosis	180	0	180			
		4° dosis	153	0	153			
		5° dosis	119	0	119			

Fuente: Elaboración propia en base a información proporcionada por Encargada PNI CESFAM Concón

Los Eventos Supuestamente Atribuibles a Vacunación e Inmunización (ESAVI) registra a octubre 2025, cero. Los Errores Programáticos (EPRO), los cuales son eventos relacionados con los aspectos operativos de la vacunación. registra 0 casos.

Las vacunas administradas contra la influenza registran el 123.2% del cumplimiento de la meta determinada por MINSAL, corresponde a 24.743 dosis. Desde el año 2024, se potencia la Estrategia Vacunación al Automóvil; esta estrategia se realiza en un lugar de mejor acceso a los vehículos, sin generar alteración vial en la comuna. La Alcaldía y Seguridad Ciudadana apoyan la estrategia, permitiendo su accionar los sábados, logrando vacunar a más de 500 usuarios/as, de cada sábado desde que se implementó la estrategia.



Vacunas Contra Influenza Administradas CESFAM Concón a octubre 2025, según Grupo Objetivo						
Meta	Infantes 6 ms a 5 años		Escolares 1° a 5° Básico		Mayores 60 años	
	2859		2982		10990	
Mes	Comuna	Otra Comuna	Comuna	Otra Comuna	Comuna	Otra Comuna
Enero	9	0	0	0	0	0
Febrero	0	0	0	0	0	0
Marzo	1208	3	1743	4	5752	20
Abril	1532	5	1496	9	3350	7
Mayo	253	1	52	0	740	5
Junio	117	3	9	0	198	0
Julio	120	0	6	0	76	0
Agosto	91	1	1	0	18	2
Septiembre	81	3	0	1	8	0
Octubre	68	1	1	0	8	0
Noviembre						
Diciembre						
Total	3479	17	3308	14	10150	34
Total Comuna y Otra Comuna	3496		3322		10184	
Cumplimiento Meta Comuna	122%		111%		92%	
Cumplimiento Meta Total	122%		111%		93%	

Fuente: Elaboración propia en base a información proporcionada por Encargada PNI CESFAM Concón

Vacunas Contra Influenza Administradas CESFAM Concón a octubre 2025, según Grupo Objetivo						
Meta	Crónicos 11 a 59 años		Embarazadas		Estrategia Capullo	
	5618		382		111	
Mes	Comuna	Otra Comuna	Comuna	Otra Comuna	Comuna	Otra Comuna
Enero	0	0	14	0	0	0
Febrero	0	0	0	0	0	0
Marzo	1755	5	141	1	22	0
Abril	2232	4	99	0	27	0
Mayo	727	4	62	1	52	0
Junio	319	3	29	0	7	0
Julio	84	0	16	0	1	0
Agosto	6	0	4	0	0	0
Septiembre	0	0	20	0	0	0
Octubre	2	0	20	2	0	0
Noviembre						
Diciembre						
Total	5125	16	405	4	109	0
Total Comuna y Otra Comuna	5141		409		109	
Cumplimiento Meta Comuna	91%		106%		98%	
Cumplimiento Meta Total	92%		107%		98%	

Fuente: Elaboración propia en base a información proporcionada por Encargada PNI CESFAM Concón

Vacunas Contra Influenza Administradas CESFAM Concón a octubre 2025, según Grupo Objetivo						
Meta	Estrategia Capullo		Personal Salud		Trabajador Educación	
	111		433		786	
Mes	Comuna	Otra Comuna	Publico	Privado	Comuna	Otra Comuna
Enero	0	0	0	1	0	0
Febrero	0	0	0	0	0	0
Marzo	22	0	381	148	402	2
Abril	27	0	134	0	396	2
Mayo	52	0	3	0	1	0
Junio	7	0	6	0	0	0
Julio	1	0	2	0	0	0
Agosto	0	0	0	0	0	0
Septiembre	0	0	0	0	0	0
Octubre	0	0	2	0	0	0
Noviembre						
Diciembre						
Total	109	0	528	149	799	4
Total Comuna y Otra Comuna	109		677		803	
Cumplimiento Meta Comuna	98%		150%	42%	102%	
Cumplimiento Meta Total	98%				102%	

Fuente: Elaboración propia en base a información proporcionada por Encargada PNI CESFAM Concón



Vacunas Contra Influenza Administradas CESFAM Concón a octubre 2025, según Grupo Objetivo						
Meta	Tjad. Avícolas y de Criad.		Otras Prioridades		Cuidador Pers. Mayores y ELEAM	
	52		433		242	
	Comuna	Otra Comuna	Comuna	Otra Comuna	Comuna	Otra Comuna
Enero	0	0	6	0	30	0
Febrero	0	0	0	0	0	0
Marzo	2	0	181	1	135	0
Abril	37	0	17	0	81	1
Mayo	18	0	0	0	3	0
Junio	1	0	0	0	1	0
Julio	0	0	50	0	1	0
Agosto	0	0	18	1	0	0
Septiembre	0	0	6	1	0	0
Octubre	0	0	7	4	0	0
Noviembre						
Diciembre						
Total	58	0	285	7	251	1
Total Comuna y Otra Comuna	58		292		252	
Cumplimiento Meta Comuna	112%		66%		104%	
Cumplimiento Meta Total	112%		67%		104%	

Fuente: Elaboración propia en base a información proporcionada por Encargada PNI CESFAM Concón

A octubre de 2025, la cobertura de vacunación contra el virus SARS-CoV-2 se mantiene baja, situación similar a la observada durante el año 2024. La población en general ha mostrado escasa motivación para asistir a recibir esta vacuna, a diferencia de lo que ocurre con las vacunas programáticas y contra la influenza. Cabe destacar que la vacunación contra SARS-CoV-2 no es de carácter obligatorio.

Vacunas Administradas SARS-Cov-2, CESFAM Concón a octubre 2025					
Grupo Objetivo	Meta	Total Comuna	Otra Comuna	Total General	Cumplimiento Comuna
Mayores 60 años	11649	2235	21	2256	19%
Embarazadas	470	12	0	12	3%
Personal de Salud *	319	39	0	39	12%
Crónicos 6 ms a 59 años	6198	687	0	687	11%
Casos Especiales	314	1	0	1	0%
Inmunocomprometidos	426	17	0	17	4%
Cuidadores Adultos Mayores	527	0	0	0	0%
Personal Servicios Especiales	40	156	0	156	390%
Profesores y Parvularias	527	156	0	156	30%
Personas no vacunadas con esquema 1rio	64	3	0	3	5%
Otros grupos poblacionales	24	0	0	0	0%
Total	20558	3306	22	3327	17%
Total Comuna y Otra Comuna		3328			

Fuente: Elaboración propia en base a información proporcionada por Encargada PNI CESFAM Concón

La campaña contra el Virus Respiratorio Sincicial (VRS) del Ministerio de Salud de Chile es una estrategia de inmunización contra el virus, que se llevó a cabo entre los meses de abril y septiembre del año 2025. En CESFAM Concón se administraron las siguientes dosis, según indica la siguiente imagen.

Vacunas Administradas contra Virus Sincicial Respiratorio (VSR)			
	Población Objetivo	Total General	Cobertura
Lactantes	198	175	88%
RN		6	
Lactante en Riesgo		1	

Fuente: Elaboración propia en base a información proporcionada por Encargada PNI CESFAM Concón



Aunque Chile eliminó la transmisión endémica del sarampión, persiste el riesgo de importación de casos desde otros países con brotes activos. Existen poblaciones con esquemas vacunal incompletos o sin registro verificable de dos dosis de vacuna triple viral. Durante el presente año se determina como campaña el reforzar la vacuna contra sarampión a los adultos nacidos entre 1971 y 1981 que no cuenten con registro válido de dos dosis de vacuna SRP después de los 12 meses de edad. La cantidad de personas vacunadas según la población objetivo se indica en la siguiente imagen.

Vacunas Administradas de refuerzo Contra Sarampión CESFAM Concón a octubre 2025				
Módulo	Población Objetivo	Total Comuna	Otra Comuna	Total General
Campaña SRP del viajero	Personas nacidas entre 1971 y 1981	591	12	603
	con esquema incompleto o no iniciado	69	0	69
	(independiente condición de viajero)	380	19	399
Campaña SRP del viajero	Mayores de 18 años con esquema	0	0	0
	incompleto o no iniciado que viajan	0	0	0
	fuera de Chile	0	0	0
Inmunización PNI, pestaña Sarampión, Vacuna SRP	Entre 1 y 18 años con esquema	0	0	0
	incompleto o no iniciado que viajan	0	0	0
	fuera de Chile			
Campaña SRP del viajero	Lactantes de 6 a 12 meses que viajan	9	0	9
	fuera de Chile	0	0	0
	Total	1049	21	1070

Fuente: Elaboración propia en base a información proporcionada por Encargada PNI CESFAM Concón

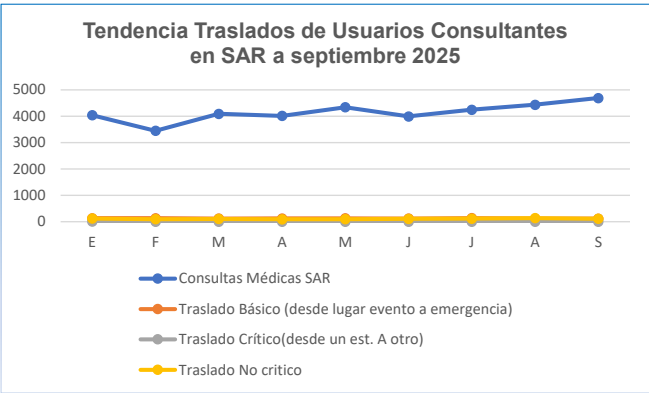
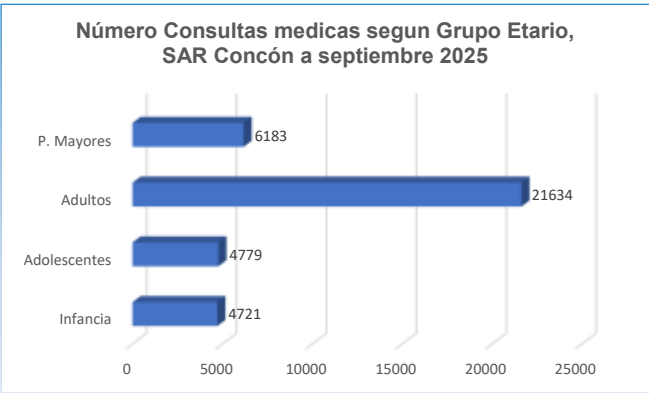
En total a octubre del año 2025, se han administrado 41.299 dosis de vacunas de Programa y Campañas.

Dosis de Vacunas Administradas CESFAM Concón año 2025													
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total año 2025
Programaticas	1098	835	1076	1125	952	863	2119	2031	994	880			11973
Influenza	30	0	11906	9458	1922	693	356	142	120	115			24742
SARS-CoV -2	35	22	947	1346	416	468	89	7	0	0			3330
VSR			110	60	10	2	2	0	0				184
SRP					351	533	124	29	13	20			1070
Total	1163	857	14039	11989	3651	2559	2690	2209	1127	1015	0	0	41299

Fuente: Elaboración propia, en base a Información entrega Encargada PNI CESFAM Concón



SERVICIOS DE URGENCIA DE ALTA RESOLUCIÓN (SAR)



Fuente: Elaboración propia, REM SA8 SAR Concón, a septiembre 2025

Las consultas médicas en SAR a septiembre 2025 registran 37.317 consultas; presentando una alta resolución de los casos, lo que se puede observar en los traslados realizados a un centro de mayor complejidad:

- 2.6% traslados no críticos
- 0.02% traslados críticos

Los traslados básicos, es decir, desde el lugar del evento a SAR corresponden al 3%, los demás usuarios/as que consultan asisten por sus propios medios al centro de salud.

El objetivo del sistema de categorización de la atención de urgencia es otorgar prioridad de atención a los/as usuarios/as que acuden a la unidad y que presentan riesgo vital o enfermedades que necesiten una solución más rápida, basada en la gravedad y el riesgo vital y no en la hora de llegada.

Categorización	N°	Porcentaje
C1	31	0%
C2	126	0%
C3	3167	8%
C4	14237	38%
C5	19118	51%
Sin Categorización	638	2%

Fuente: Elaboración propia, en base a REM  
CESFAM Concón, a septiembre 2025

Las prescripciones registradas en SAR, a septiembre 2025, resultan ser 43.533 prescripciones otorgadas a los consultantes.



Usuarios que permanecen en observación en SAR según tiempo, SAR Concón a septiembre 2025		N°
Menos de 2 horas		497
2 a 6 horas		253
Mayor a 6 horas		0
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025		

La cantidad de usuarios que permanecen por más de 6 horas en observación en el SAR ha disminuido en comparación con el año 2024, periodo en el que se registraron dos casos con tiempos superiores a 6 horas.

Las consultas por violencia intrafamiliar disminuyeron en un 4,1% en comparación con el año 2024, mientras que las consultas por otras formas de violencia aumentaron en un 44,6%.

Consultas por Violencias en SAR a Sept. 2025		N°
Violencia Intrafamiliar	Hombre	55
	Mujer	87
	Total	142
Otras Violencias	Hombre	197
	Mujer	95
	Total	292
Violencia de Género (excluye intrafamiliar)	Hombre	0
	Mujer	0
	Total	0
Total General	Hombre	252
	Mujer	182
	Total	434
Fuente: Elaboración propia en base a información REM CESFAM Concón		

Las consultas por violencia sexual año 2025 (11 consultas) aumentaron aproximadamente 83,3% en comparación con el año 2024 (6 consultas) en el mismo período, en tanto las consultas por lesiones autoinfligidas a septiembre 2025 (9) aumentaron en 80% respecto al año 2024 (5).

El número de personas fallecidas durante el proceso de atención asciende a 13 casos, lo que representa el 0,03% del total de personas que consultaron.



Fuente: Archivo DESAM Concón, septiembre 2025

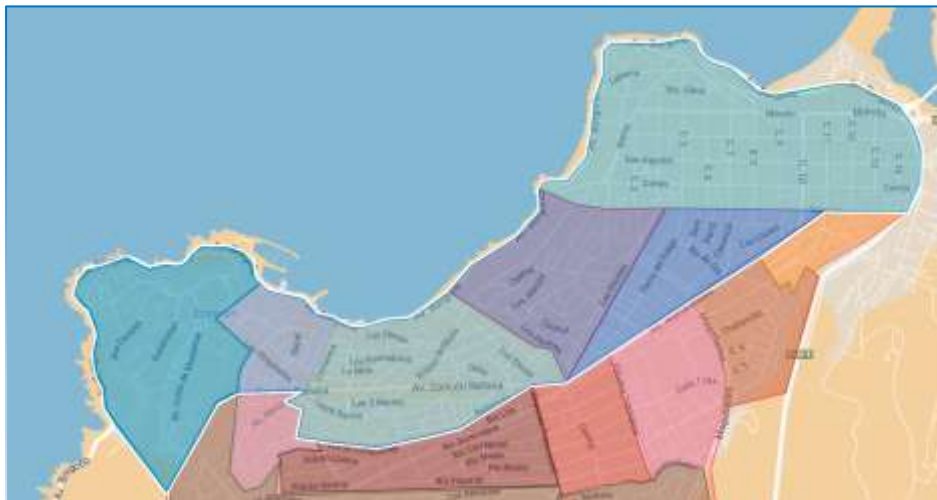
Durante el año 2023 se implementó como estrategia mejorar la respuesta a los llamados de urgencia, incorporando dos motocicletas conducidas por Técnicos en Enfermería de Nivel Superior (TENS). Con ello se conformó la Unidad de Agentes Comunitarios de Salud (ACS), equipada para brindar la primera atención de emergencia, realizando la valoración inicial del usuario o usuaria que requiere atención urgente.

El modelo de salud integral familiar y comunitario, se centra en el usuario/a, su familia y comunidad; para ello el centro de salud se ha sectorizado en sector 1, sector 2.

En el año 2024 se revisó la sectorización existente, debido a los cambios sociodemográficos de la población y cambios migratorios, lo que generó cambiar algunos límites de los sectores y subdividir el sector 1 en:

- Sector 1
- Sector 1 oriente (área rural de la comuna), en donde desde fines de año 2024 comenzó a operar la Avanzada Comunal de salud Sector Oriente.

## Área de Jurisdicción Sector 2



Fuente: Archivo Dirección CESFAM Concón, octubre 2024

El Modelo de Salud Familiar y Comunitario es fundamental en la Atención Primaria de Salud porque orienta la organización y el quehacer de los equipos de salud hacia un enfoque integral, continuo y centrado en las personas, sus familias y comunidades. Su importancia radica en varios aspectos clave:

- *Enfoque integral de la salud:*

Considera a la persona como un todo —biológico, psicológico y social—, abordando no solo la enfermedad, sino también los factores que influyen en su bienestar.

- *Centrado en la familia:*

Reconoce a la familia como el núcleo básico de apoyo y cuidado, promoviendo su participación en el proceso de salud–enfermedad.

- *Participación comunitaria:*

Involucra a la comunidad en la identificación de necesidades y en la búsqueda de soluciones, fortaleciendo la corresponsabilidad en el cuidado de la salud.

- *Promoción y prevención:*

Prioriza las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, contribuyendo a reducir riesgos y mejorar la calidad de vida de la población.

- *Continuidad y seguimiento del cuidado:*

Asegura una atención permanente y personalizada a lo largo del ciclo vital, fortaleciendo el vínculo entre usuario, familia y equipo de salud.

- *Equidad y acceso:*

Busca disminuir las brechas en salud, garantizando atención oportuna, digna y de calidad para todas las personas, especialmente las más vulnerables.



– Trabajo interdisciplinario:

Fomenta la colaboración entre distintos profesionales del área de la salud, generando respuestas más completas y efectivas.

En resumen, el Modelo de Salud Familiar y Comunitario promueve un sistema de salud más humano, participativo y equitativo, donde el foco se traslada desde la enfermedad hacia el bienestar integral de las personas y sus comunidades.

Por lo anteriormente expuesto existe el compromiso por parte de referente de Salud Familiar y coordinadores de sectores el conformar los equipos de cabeceras e identificar a las familias según sus riesgos, realizando las gestiones necesarias para mejorar su calidad de vida y bienestar.

En cuanto a las estrategias de mejora en relación con Salud Familiar y Comunitaria, se han seguido diversas líneas de trabajo, entre ellas:

- Fortalecimiento del enfoque familiar, mediante el análisis de casos en las reuniones de sector, las cuales quedan registradas en acta.
- Gestión del riesgo y continuidad del cuidado, iniciando en agosto el trabajo conjunto con la Mesa de Seguridad Pública, donde se abordan casos complejos en coordinación con Seguridad Pública, DIDECO y el sector salud.
- Reforzamiento de la coordinación con el SAR, especialmente en el seguimiento de usuarios con atenciones repetidas de urgencia (poli consultantes).
- Se actualiza al quipo salud CESFAM en Salud Familiar y Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas (ECICEP), durante el mes de agosto de 2025.

Clasificación de las Familias según sector, CESFAM Concón a septiembre 2025				
Clasificación de las familias por sector	Sector 1	Sector 2	Rural	Total
Nº Familias inscritas	5233	5630	0	10863
Nº Familias evaluadas con cartola/encuesta familiar	565	530	0	1095
Nº De familias en riesgo bajo	372	344	0	716
Nº De familias en riesgo medio	167	165	0	332
Nº De familias en riesgo alto	26	21	0	47
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025				

A septiembre 2025, se encuentran 10.863 familias inscritas, estando pendiente el conocer cuántas familias pertenecen al sector rural.

Intervenciones de Familias CESFAM Concón a sept 2025		
N° Familias con plan de intervención		0
N° Familias sin plan de intervención	Riesgo bajo	716
	Riesgo medio	332
	Riesgo alto	47
N° Familias egresadas de planes de intervención	Total de egresos	0
	Alta por cumplir plan de intervención	0
	Traslado de establecimiento	0
	Derivación por complejidad del caso	0
	Por abandono	0

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025

La Consejería Familiar intenta asistir a las personas y a las familias en la identificación de los factores que estén alterando o deteniendo su crecimiento y desarrollo integral y, en colaboración, busca estrategias de cambio que promuevan una vida familiar más plena y satisfactoria, a septiembre 2025 se han realizado 914 consejerías familiares, superando los resultados alcanzados a septiembre 2024 (610 consejerías).

En el marco del compromiso por mejorar el acceso y la oportunidad de atención a los usuarios del Sector 1, área rural oriente, se han implementado atenciones periódicas a cargo de profesionales médicos, de enfermería, TENS, entre otros, en la Avanzada Rural Sector Oriente, la cual ofrece diversas prestaciones de salud.

En relación con las familias que cuentan con planes de intervención según su nivel de riesgo, se debe continuar fortaleciendo y avanzando en su implementación.

Consejerías Familiares según temática	
Cesfam Concón a septiembre 2025	N°
Con riesgo psicosocial	255
Con integrante de patología crónica	111
Con integrante con problema de salud mental	502
Con persona mayor dependiente	3
Con integrante con demencia	33
Con integrante con enfermedad terminal	1
Con integrante dependiente severo	5
Otras áreas de intervención	0
Con adolescente VIH (+)	2
Prevención de violencia	2
Total	914

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025

Avanzada Rural Sector Oriente



Fuente: Archivo Dirección CESFAM, octubre 2024





Fuente: <https://www.google.com/maps/>, 2024

Las rondas realizadas en el sector rural, específicamente en las dependencias de la Avanzada Municipal de la comuna, registran un total de 15 rondas efectuadas a septiembre de 2025.

Desde octubre de 2024, este dispositivo cuenta con un equipo de cabecera, mientras que las prestaciones de matronería y odontología continúan realizándose a través de la clínica móvil.

Estamento	N° Rondas
Médico	0
Odontologo/a	12
Enfermera	0
Matrona	12
Nutricionista	0
TENS	0
Numero rondas	15
N° traslado profesionales en ronda(compra servicios)	2

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025

PROMOCIÓN DE LA SALUD

Las actividades de promoción están enmarcadas dentro de los desafíos sanitarios, los cuales están vinculados a reducir los factores de riesgo asociados al consumo de tabaco y alcohol, sobrepeso y obesidad, sedentarismo, conducta sexual y consumo de drogas ilícitas. Dichas metas buscan aumentar los factores protectores para la salud de las personas. Las actividades realizadas en CESFAM Concón, a septiembre 2025, se observan en la siguiente imagen.



Actividades de Promoción según Estrategia y Condicionante Abordada y Participantes			
		N°	Temática
Eventos masivos		6	Actividad Física
		3	Alimentación
	Comunas, comunidades	2	Ambientes Libres de Humo Tabaco
		1	Factores Protectores Psicosociales
		1	Factores Protectores Ambientales
	Total	13	
	Participantes	124	
Reuniones de planificación participativa		1	Actividad Física
	Comunas, comunidades	1	Alimentación
		1	Factores Protectores Psicosociales
		1	Actividad Física
	Lugares de trabajo	1	Alimentación
		1	Factores Protectores Psicosociales
		1	derechos Humanos
	Total	4	
	Participantes	117	
Educación grupal	Comunas, comunidades	1	Actividad Física
		2	Alimentación
	Comunas, comunidades	8	Salud Sexual y Reproductiva
		5	Factores Protectores Psicosociales
	Total	16	
	Espacios amigables en APS	1	Factores Protectores Psicosociales
		1	Salud Sexual y Reproductiva
	Total	2	
	Lugares de trabajo	1	Alimentación
		3	Factores Protectores Psicosociales
	Total	4	
	Participantes	307	
	Total actividades	39	
	Total participantes	548	

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025

Talleres Grupales según Temática y N° de Participantes en Programa Espacios Amigables, CESFAM Concón	
	N°
Actividad Física	0
Alimentación	4
Libre Humo de Tabaco	0
Factores Protectores Psicosociales	0
Prevención Consumo de Alcohol y otras Drogas	6
Talleres en SS y Prev. VIH e ITS	11
Otros tipo de Talleres	0
Total Participantes	805
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025	

Los **talleres grupales** del **Programa Espacios Amigables**, según las distintas temáticas abordadas, **han contado con la participación de 805 estudiantes** pertenecientes a los establecimientos educacionales de la comuna.

El Sistema Elige Vivir Sano, como programa, lleva a cabo iniciativas que cumplen con todos los objetivos contemplados en el artículo 4 de la Ley N° 20.670 que regula el Sistema Elige Vivir Sano, el cual presenta las siguientes estrategias:

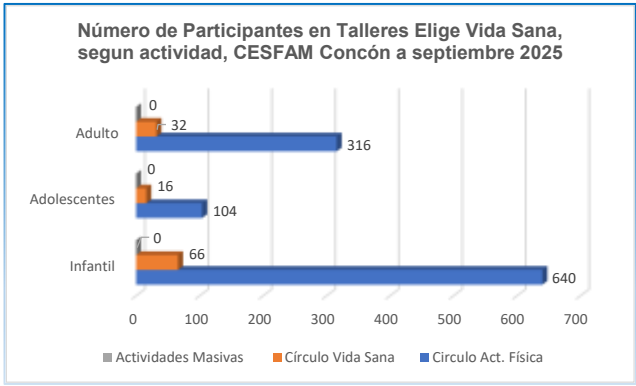
- Fomento de la alimentación saludable.
- Promoción de prácticas deportivas.
- Difusión de las actividades al aire libre.
- Actividades de desarrollo familiar, recreación y manejo del tiempo libre.



- Acciones de autocuidado.
- Medidas de información, educación y comunicación en el contexto de la promoción del desarrollo de hábitos y prácticas saludables de vida.
- Contribuir a disminuir obstáculos que dificultan el acceso a hábitos y estilos de vida saludables de las personas más vulnerables.

Los Talleres de Elige Vida sana, establecidos en convenio con SSVQP, determina:

- Circulo vida sana: 5 sesiones durante el ciclo.
- Circulo actividad física: 48 sesiones durante el ciclo.
- Jornadas masivas (recreativos familiares) 1 al mes, estas últimas a septiembre registra cero.



Fuente: Elaboración propia, REM Concón, a septiembre 2025

PARTICIPACIÓN SOCIAL Y VINCULACIÓN COMUNITARIA: DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO Y OIRS

Las actividades de participación social en el CESFAM son fundamentales para fortalecer el vínculo con la comunidad, identificar necesidades reales de salud y promover la corresponsabilidad en el cuidado. Además, permiten mejorar la pertinencia y calidad de los servicios, fomentar la prevención y promoción de la salud, y generar confianza y compromiso entre usuarios y equipos de atención primaria.

Actividades de Participación Social, según Instancias, CESFAM Concón a septiembre 2025		
Actividad	N°	Instancia
Entrevistas	1	Consejo de la Sociedad Civil
	5	Comités o mesas de trabajo
Reuniones con el intrasector	1	Consejo de Desarrollo Local
	2	Consejo de la Sociedad Civil
Asesoría técnica	1	Comités o mesas de trabajo
	1	Consejo de Desarrollo Local
Jornadas de intercambio de experiencias	1	Participación de Adolescentes y Jóvenes
Actividades de difusión y comunicación	2	Participación de Adolescentes y Jóvenes
Eventos masivos (asambleas, cabildos, otros)	1	Participación de Adolescentes y Jóvenes
Total Actividades	15	
Total Participantes	155	

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025



Número Total Sesiones seun Línea de Acción y Participantes		
CESFAM Concón a septiembre 2025		
	N°	Representantes
Cuentas públicas participativas	4	Organizaciones Sociales
Consultas y/o Diálogos ciudadanos	1	Organizaciones Sociales
Apoyo al Voluntariado	4	Organizaciones Sociales
Total	9	
Participantes	180	
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025		

Sobre la articulación y trabajo con la comunidad, se han desarrollado múltiples acciones:

- Jornadas informativas en Juntas de Vecinos para difundir el uso de Telesalud y el nuevo sistema de dación de horas.
- Consolidación del voluntariado de confirmación de citas y creación del voluntariado “Juan Fernández”, orientado al acompañamiento de personas solas mediante actividades lúdicas.
- Realización de más de 600 encuestas y 10 focus groups en el marco del Diagnóstico Participativo, fortaleciendo el vínculo con la comunidad.
- Participación en la COMSE (Comisión Mixta de Salud y Educación), que desde 2025 incluye también a establecimientos particulares y particulares subvencionados.
- Coordinación permanente con agrupaciones de personas mayores, entre ellas Mentes de Luz, quienes donaron cojines de lactancia para funcionarios y cojines terapéuticos para usuarias sobrevivientes de cáncer de mama con linfadenectomía, y el grupo Manos Unidas, que ha recibido capacitación y colabora en la atención de usuarios con dependencia severa y moderada.
- Desarrollo de operativos de salud en terreno en dependencias municipales (Alcaldía, Centro Comunitario, COSEMAR, DIMAO, Operaciones), así como en constructoras y ENAP. Esto ha incluido exámenes de medicina preventiva y vacunación en terreno.
- Destacada participación de los Agentes Comunitarios de Salud (ACS), quienes realizan capacitaciones a organizaciones locales y participan en actividades municipales, siendo ampliamente reconocidos por la comunidad.

El Diagnóstico Participativo es una instancia para que los equipos de salud puedan contactarse con la comunidad, y abrir espacios para el encuentro y el dialogo, en materias de interés común con sus usuarios. Es el primer eslabón en un proceso de planificación, razón que lo sitúa como una actividad esencial para generar planes de salud, tanto en los establecimientos de atención primaria como a nivel comunal, haciendo parte del modelo de salud familiar y comunitaria con el cual sustenta el trabajo el Sistema Público de Salud. (MINSAL, 2024).



En el presente año se planificó realizar el Diagnóstico Participativo, guiado por un profesional especializado en la materia. Este proceso se está desarrollando desde agosto hasta noviembre, estando ya próximo a terminar su implementación.

A continuación, se presenta un resumen del trabajo presentado por la Sra. Claudia Figueroa Ruíz, Asistente Social, Magíster en gestión de Organizaciones.

DETECCIÓN DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO			RESUMEN DE DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO			INDICADORES DE EVALUACIÓN
Problemas / necesidades identificadas por la comunidad respecto a servicios de salud recibidos.	Clasificación del problema.		Objetivos del Diagnóstico Participativo:	Actividades:	Medios verificables	• Indicadores de Resultados • Indicador de Estructura
Se demanda más cursos de Tele salud para personas alfabetizadas digitalmente que requieren sacar horas.	Acceso a la atención		Elaborar e implementar 4ª ETAPA del Diagnóstico Participativo: "Ejecución del diagnóstico participativo en terreno."	Cronograma adjunto.	Listas de asistencia Fotografías /PPT Informes de Avance Encuestas aplicadas Planillas Excel Informes Focus Group	Nº actividades comprometidas 4ª ETAPA x N° total de actividades ejecutadas según cronograma
Se requiere organizar información al público en un nuevo diseño en las paredes y a la entrada al Cefsam, informar a la población: funcionamiento y horarios de continuidad, cobertura de programas, sacar papelería de paredes que confunde, estandarizar visualmente y actualizar información a los usuarios. Mejorar señalética.	Información / Educación		Elaborar e implementar 5ª ETAPA del Diagnóstico Participativo: "Elaboración del informe de resultados del diagnóstico participativo, difusión a la comunidad y a autoridades."	Cronograma adjunto.	Listas de asistencia Fotografías PPT Informes de Avance Invitaciones Documento DP	Nº actividades comprometidas 5ª ETAPA x 100 N° total de actividades ejecutadas según cronograma  Existencia de Documento Diagnóstico Participativo 2025, con resolución adm.  SI - NO
Se demanda contar con educación permanente dirigido a usuarios internos y externos sobre temas de discapacidad	Información/ Educación					
Se demandan más actividades de educación a la comunidad, líneas de promoción y prevención para mejorar el autocuidado de su salud, con todos los grupos etarios. Se abre la posibilidad experimentada en el proceso de Diagnóstico Participativo, de contar con 3 canales radiales en la comuna de Concón, para entregar educación masiva de parte del equipo de salud.	Información/ Educación					

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO		RESUMEN DE PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL			EVALUACIÓN DE EJECUCIÓN
Problemas / necesidades identificadas por la comunidad respecto a servicios de salud recibidos	Clasificación del problema.	Objetivos:	Actividades:	Medios verificables	• Indicadores de Resultados • Indicadores de Estructura
Se demanda contar con espacios de trabajo en conjunto con líderes comunitarios y Cefsam, de manera permanente, (Consejo de Salud) a fin de ir avanzando en brechas de atención, monitoreo de iniciativas, postulación a proyectos y mejora continua. Promoviendo la 4ª y 5ª escala de la participación social.	Participación Social y Trabajo Comunitario	-			
Se demanda trabajar proyecto de otro CEFAM, u otro Centro de Salud para Concón con apoyo de la comunidad organizada, por la alta población comunal, especialidades requeridas y otro dispositivo de urgencia.	Participación Social Trabajo Comunitario				
Aprovechar la oportunidad entregada por el DP, ya que existen más de 322 personas de la comunidad dispuestas a desarrollar en conjunto con el CEFAM proyectos innovadores y de mejora.	Participación Social Trabajo Comunitario				
Se demanda mayor preparación y competencias del personal SOME para mejorar su trato a usuarios, sobre todo a personas mayores, protocolos de atención, monitoreo periódico y capacitación continua.	Trato Humano				
	Gestión Organizacional				

Se demanda resignificar la gestión por sectores, ampliándolos, que tengan bajada territorial y epidemiológica.

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO		RESUMEN DE PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL			EVALUACIÓN DE EJECUCIÓN
Problemas / necesidades identificadas por la comunidad respecto a servicios de salud recibidos	Clasificación del problema	Objetivos:	Actividades:	Medios verificables	Indicadores de Resultados Indicadores de Estructura
Ajustar los tiempos de consulta médica con los resultados de exámenes, en plazos más cercanos para optimizar la adherencia al tratamiento y la efectividad de indicaciones.	Gestión Organizacional				
Mejorar satisfacción usuario interna, para proyectar mayor satisfacción usuario externa: mejorando valoración y reconocimiento del recurso humano, preocuparse por mejorar climas laborales, condiciones físico-ambientales para los trabajadores (mejora de baños, equipamiento, mejora en la implementación de herramientas de trabajo, capacitación continua, mejoramiento de infraestructura por flujo, calefacción, más espacios de trabajo, mejorar comedor de funcionarios, aumentar móviles de traslado). En términos funcionales, recuperar la visión biopsicosocial, desarrollar más trabajo comunitario con la comunidad, difundir e informar más y en forma constante, acerca de los programas socio-sanitarios ofertados a la población, educar más a la población, contar con cupos de atención para funcionarios, mejorar la seguridad ante agresiones de usuarios, pensar	Gestión Organizacional				

en la Resectorización en 4 sectores, cambiar y mejorar el sistema de dación de horas que actualmente impera, es ineficiente. Por último, mejorar la voluntad política comunal de inversión en salud pública, en mejorar condiciones del actual CESFAM y en construir un nuevo centro de salud para Concón.

CRONOGRAMA DEL PROCESO DE DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO EN SALUD COMUNITARIA:						
OBJETIVOS	ACTIVIDADES	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
<b>ETAPA 0 del Diagnóstico Participativo:</b> "Reclutamiento de recurso humano para desarrollar Diagnóstico Participativo en Cesfam Concón"	Reuniones de <u>Directora</u> con autoridades municipales. Reclutamiento, entrevistas con postulantes. Selección de Asistente Social y Técnico Social. Comunicación de adjudicación de servicios DP.					
<b>Elaborar e implementar 1ª ETAPA del Diagnóstico Participativo:</b> "Sensibilización a organizaciones sociales y profesionales del CESFAM en el diagnóstico participativo."	Revisión documental de Diagnósticos Participativos realizados el 2022 y 2015, así como <u>Manual de Diagnóstico Participativo del Servicio de Salud Villa del Mar Quilota</u> . Elaboración de Mapeo de Actores Sociales y Mapa de georeferenciación de comuna de Concón rural y urbano. Reconocimiento en terreno de líderes comunitarios y líderes comunales con educación, visitas y entrevistas, sensibilización educativa del Diagnóstico Participativo. Elaboración de material gráfico y educativo, PPT y folletos, impresiones, a entregar a líderes comunitarios, fomentos de reuniones, de listas de asistencia, etc. Implementación 1º EVENTO MASIVO de investidura de Líderes Comunitarios, en reconocimiento al rol a jugar como Monitores de Salud en el Diagnóstico Participativo. Presentación del Equipo del DP, dando sentido y significado de a su aporte. (27/08/2025). Elaboración de Informes de Avance periódicos de progresos en el proceso del Diagnóstico Participativo dirigido a autoridades de CESFAM.					
<b>Periodo: 04/08 al 21/08</b>						

<b>Elaborar e implementar 2ª ETAPA del Diagnóstico Participativo:</b> "Conformación del equipo de diagnóstico participativo."	Implementación en 1º EVENTO MASIVO del Diagnóstico Participativo, trabajo desarrollado en base a dinámicas grupales en relación con la relevancia de la Participación Social y el Trabajo Comunitario para apoyar la Salud Pública. Presentación de la Planificación y Etapas que seguirá el proceso de Diagnóstico Participativo. (27/08/2025). Elaboración de instrumentos de recolección de datos cuantitativos y cualitativos (Encuestas documentales, Encuestas on-line y Focus Group), validación de instrumentos. Elaboración de Informes de Avance periódicos sobre progresos en el proceso del Diagnóstico Participativo a autoridades de CESFAM.					
<b>Periodo: 27/08 al 1º/09</b>						
OBJETIVOS	ACTIVIDADES	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
<b>Elaborar e implementar 3ª ETAPA del Diagnóstico Participativo:</b> "Capacitación de líderes comunitarios."	Diseño de material gráfico y educativo, presentaciones en <u>power point</u> . Capacitación a líderes comunitarios y líderes comunales en manejo de Encuesta y aptitudes de inteligencia emocional. (1º/9/2025). Presentación de la Planificación y Etapas que seguirá el proceso de Diagnóstico Participativo. Contexto jurídico de participación social. (1º/09/2025). Ejercicio en el contexto de "aprender- haciendo", de <u>Encuestas</u> de Líderes Comunitarios. (1º/09/2025). Se plantea la importancia de formar un Consejo de Salud Local, se recopilan estatutos, organización y conformación de distintos CESFAM de Chile, se envía a <u>Directora</u> . Elaboración de Informes de Avance periódicos de progresos en el proceso del Diagnóstico Participativo dirigido a autoridades del CESFAM. Difusión de ejecución del Diagnóstico Participativo por <u>Directora</u> y Comité de Salud Familiar, en Radio Caleta Higuera y Radio Concón.					
<b>Periodo: 1º/09 al 15/09</b>						
<b>Elaborar e implementar 4ª ETAPA del Diagnóstico Participativo:</b> "Ejecución del diagnóstico participativo en terreno."	Envío por WhatsApp y correo electrónico, material educativo a líderes comunitarios en la temática de Diagnóstico Participativo. Implementación de <u>Encuestas en territorio</u> , presenciales y documentales en el 100% de Unidades Vecinales de Concón, N°: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14. Implementación de <u>Encuestas digitales</u> en Liceo Politécnico y Escuela Puente Colmo, además en Unidades Vecinales N°: 8, 9 y 14.					



[illegible]

## Conclusiones:

A continuación, se sistematizaron las principales necesidades y problemáticas de salud y además las que rodean la gestión de salud, que crean oportunidades de mejora, desde las 695 percepciones de la comunidad del CESFAM SAR de Concón, recogidas mediante 587 participantes en Encuestas presenciales, Encuestas Online y 108 personas que participaron de Focus Group a grupos prioritarios, más reiterativas desde el análisis cuantitativo y cualitativo

Acceso a la atención	Se demanda un sistema de dación de horas que no implique estar haciendo filas desde madrugada y que apoye a la clase trabajadora.
Acceso a la atención	Se demanda un sistema de dación de horas que cumpla con el carácter de atención preferencial según la ley, para garantizar los derechos de personas mayores, personas discapacidad y cuidadores.
Acceso a la atención	Se demanda un sistema telefónico que funcione como otro canal para solicitar horas, sea todo para la población analfabeta digitalmente.
Acceso a la atención	Se demanda más cursos de Telesalud para personas alfabetizadas digitalmente que requieran sacar horas.
Información/ Educación	Se requiere organizar información al público en un nuevo diseño en las paredes y a la entrada al Cesfam, informar a la población: funcionamiento y horarios de continuidad, cobertura programas, sacar papelería de paredes que confunde, estandarizar visualmente y actualizar información a los usuarios. Mejorar señalética.
Información/ Educación	Se demanda contar con educación permanente dirigido a usuarios internos y externos sobre temas de discapacidad.
Información/ Educación	Se demandan más actividades de educación a la comunidad, líneas de promoción y prevención para mejorar el autocuidado de su salud, con todos los grupos etarios. Se abre la posibilidad experimentada en el proceso de Diagnóstico Participativo, de contar con 3 canales radiales en la comuna de Concón, para entregar educación masiva, de parte del equipo de salud, tales como: Radio Caleta Higuierillas, Radio Concón, Radio Ex Sabrosita.
Participación Social y Trabajo Comunitario	Se demanda contar con espacios de trabajo en conjunto con líderes comunitarios y Cesfam de manera permanente, (Consejo de Salud) a fin de ir avanzando en brechas de atención, monitoreo de iniciativas, postulación a proyectos y mejora continua. Promoviendo la 4ª escala de la participación social.
Participación Social y Trabajo Comunitario	Se demanda trabajar proyecto de otro CESFAM, u otro Centro de Salud para Concón, con apoyo de la comunidad organizada, por la alta población comunal, especialidades requeridas y otro dispositivo de urgencia.
Participación Social y Trabajo Comunitario.	Aprovechar la oportunidad entregada por el DP, ya que existen más de 300 personas de la comunidad dispuestas a desarrollar en conjunto con el CESFAM proyectos innovadores.
Trato Humano	Se demanda mayor preparación y competencias del personal SOME para mejorar su trato a los usuarios, sobre todo a personas mayores, protocolos de atención, monitoreo periódico y capacitación continua.
Gestión Organizacional	Se demanda resignificar la gestión por sectores, ampliándolos, que tengan bajada territorial y epidemiológica.
Gestión Organizacional	Ajustar los tiempos de consulta médica con los resultados de exámenes, en plazos más cercanos, para optimizar la adhesión al tratamiento y la efectividad de las indicaciones.
Gestión Organizacional	<b>Mejorar satisfacción usuaria interna, para proyectar mayor satisfacción usuaria externa;</b> mejorando valoración y reconocimiento del recurso humano, preocuparse por mejorar climas laborales, <b>condiciones físico-ambientales para los trabajadores</b> (mejora de baños, equipamiento, mejora en la implementación de herramientas de trabajo, capacitación continua, mejoramiento de infraestructura por lluvia, calefacción, más espacio de trabajo, mejorar comedor de funcionarios, aumentar móviles de traslado.) <b>En términos funcionales,</b> recuperar la visión biopsicosocial, desarrollar más trabajo comunitario con

Los acentos cualitativos estuvieron expresados por los tres polos de Focus Group. Por un lado, los Grupos de Personas Mayores, considerando que la población mayor en Concón alcanza según el Censo de 2024, un 22% de representatividad del total de habitantes de Concón. El segundo polo representado por la población en situación de discapacidad, por lo cual la comuna de Concón queda al debe, se requiere escucharlos, necesitan mejoras en su salud integral y el tercer polo representado por los funcionarios del CESFAM de Concón, representan empáticamente las necesidades y problemáticas en salud de los usuarios, pero además sus propias necesidades, que, escuchadas y resueltas, pudieran coadyuvar a la mejora de la gestión organizacional del CESFAM.

### **Conclusiones Focus Group Personas Mayores**

Los temas importantes para la población mayor de Concón se pudieron profundizar a través de los 7 Focus Group implementados con personas mayores, se lograron priorizar sus demandas, necesidades y problemáticas de salud, con una perspectiva colaborativa y de participación comunitaria. Teniendo primera prioridad para el segmento mayor, el que se deba abordar la gestión organizacional del Cesfam, en segundo lugar, la Participación Social y Trabajo Comunitario, como una estrategia potente de poder impactar la satisfacción de sus necesidades y problemáticas de salud. Asumiendo, sin ser tan conscientes de ello, que, como líderes mayores y organizaciones integradas por personas mayores, están dispuestos a asumir su rol de “sujetos de derecho”, en alianza estratégica con los equipos del Cesfam, para construir un sistema de salud, con mayor excelencia y calidad, visualizándose como entes activos, propositivos y siendo parte también de la gestión de las soluciones que emerjan.

Se cotejó en la acción, la gran vulnerabilidad en que está inmerso este grupo mayor, demandando implícita y explícitamente, “una atención preferencial”, evitando que los traten como un usuario más, perdieron la confianza en el sistema y por eso deben madrugar para tomar una hora de atención, lo cual lo encuentran indigno a su edad. Por ello la dimensión de acceso a la salud, se sitúa en el tercer lugar de prioridad para ellos, esperando ser abordada por las autoridades. Al respecto, generan una propuesta seria, respecto a centralizar una atención solo para abordar la atención de personas mayores, atención telefónica solo para que personas mayores puedan tomar una hora. Proponen incluso la sectorización, como una manera de sostener equipos clínicos de manera permanente para el segmento mayor y de otro modo, dar más calidad al servicio y a la atención recibida. Así como optimizar un nuevo sistema de atención, con perspectiva más territorial. Teniendo cierta lógica si el Cesfam se planificará en relación con una atención centrada por territorio, de manera más diversificada y aumentar sus sectores, mapeando focalizadamente hacia una gestión epidemiológica integrada, que incluya en la atención de salud ciertos factores culturales, geográficos y sociales, de modo de intencionar un tipo de atención diferenciada a usuarios mayores,

Por otro lado, todos los grupos generan iniciativas y mejoras con relación a la educación e información, este factor fue levantado transversalmente por todos los grupos focales de personas mayores, aunque no se constituyó en una dimensión prioritaria, fue interesante visualizar que está presente como una necesidad en el inconsciente colectivo de las personas mayores. Que quizás retrotraen un sistema de salud de antaño a nivel nacional, donde la promoción, la educación y la información, eran aspectos del servicio de salud pública estratégicos para impactar la salud integral de la población, la que en esos momentos históricos inyectaba más recurso a esta dimensión, provenientes tanto del Ministerio de Salud, como del Inter sector ministerial, para llegar a impactar en cambios de comportamientos de la población, mejorando su bienestar y calidad de vida integral.

Por último, algo curioso es lo que emerge de estos diálogos participativos en relación con que las personas mayores incorporan la comunicación, como una dimensión diferenciada, para impactar el vínculo entre Cesfam y comunidad, donde lo visualizan como algo necesario y valido para seguir avanzando en una atención de calidad en salud pública.

Todas las necesidades y prioridades analizadas por los grupos de personas mayores fueron congruentes y están en la línea del marco jurídico que está implementado en las políticas públicas nacionales, pero difíciles de operativizar.

### **Conclusiones Focus Group Personas En Situación De Discapacidad:**

En todos los contenidos tratados por el Focus Group, los participantes fueron llegando de manera natural y progresiva a conceptos y axiomas hoy insertos en las políticas públicas que ha difundido el gobierno de Chile, presentes en los marcos jurídicos validados a nivel nacional e internacional y, sin embargo, aún con brechas en su operacionalización para la realidad pública. Por lo cual, se entiende hay una correlación importante, con lo que visibiliza el sentir colectivo de personas viviendo con discapacidad.

A nivel de las soluciones propuestas y sugeridas a la gestión institucional del CESFAM, por los participantes, muchas de las iniciativas declaradas en lo relativo a la inserción laboral y capacitación, en post de una preparación a las personas discapacitadas para elevar su calidad de vida y mejorar con ello su salud integral, es posible desarrollarlo a través de la línea de gestión intersectorial, de participación social que debiera promover el CESFAM para generar herramientas que apoyen el empoderamiento de las organizaciones sociales en el manejo de determinantes sociales.

Para dar respuesta a lo anterior, con respaldo de la Directora del CESFAM y el empoderamiento profesional de la Encargada del CCR del Cesfam de Concón, se logró proactivamente luego de terminado el Focus Group, poder implementar un Curso De Elaboración De Proyectos Sociales, implementado durante el mes de Octubre de 2025, por gestora del Diagnóstico Participativo, capacitando a líderes comunitarios



representantes de 6 agrupaciones de discapacidad, beneficiando además y haciendo parte de esta iniciativa a integrantes del Consejo Comunal de Discapacidad, dependiente de la Ilustre Municipalidad de Concón. Esto se vio complementado con entrevistas de Encargada del CCR y gestora del Diagnóstico Participativo en ENAP, donde se realiza reunión de sensibilización para poder postular a fondos concursables 2026, obteniéndose el formulario tipo, que se trabajó en el curso de proyectos con los representantes de agrupaciones de discapacidad.

Esta iniciativa representa un hándicap para la gestión de discapacidad comunal y emergió de un Focus Group, en el marco del Diagnóstico Participativo en Salud Comunitaria.

Por último, en relación, a las iniciativas educativas, propuestas por los participantes del Focus Group, son necesarias para ir cambiando una cultura de no discriminación y de verdadera inclusión, no tienen un costo tan alto, están dentro de los axiomas y constructos de la prevención y promoción en salud, totalmente pertinentes. Y además según los participantes deben ir al segmento de la comunidad usuaria externa, pero también interna.

### **Conclusiones Focus Group de funcionarios Del CESFAM /SAR de Concón:**

Mejorar satisfacción la usuaria interna, para proyectar mayor satisfacción usuaria externa se convirtió en el axioma de los 4 Focus Group implementados con funcionarios del CESFAM – SAR de Concón, porque todos de alguna manera aludieron a necesidades, demandas propias y aportes en soluciones ello, por ejemplo, sucintamente:

A nivel de la gestión organizacional:

- “Mejorando valoración y reconocimiento del recurso humano”.
- “Mejorar climas laborales”.
- “Mejorar la seguridad ante agresiones”
- “Capacitación continua,”
- “Recuperar la visión biopsicosocial.”
- “Desarrollar más trabajo comunitario con la comunidad.”
- “Difundir e informar más y en forma constante.”
- “Acerca de los programas sociosanitarios ofertados a la población.”
- “Educar más a la población.”
- “Contar con cupos de atenciones para funcionarios.”
- “Pensar en la Re-sectorización en 4 sectores.”
- “Cambiar y mejorar el sistema de dación de horas que actualmente impera, es ineficiente.”



A nivel de las condiciones físico-ambientales para los trabajadores:

- “Mejorar los baños de los funcionarios.”
- “Mejorar el equipamiento,”
- “Mejora en la implementación de herramientas de trabajo,”
- “Mejoramiento de infraestructura por lluvia”.
- “Mejorar sistemas de calefacción”.
- “Contar con más espacios de trabajo.”
- “Mejorar condiciones del comedor de funcionarios.”
- “Aumentar móviles de traslado.”

Por último, señalan “mejorar la voluntad política comunal de inversión en salud pública, en mejorar condiciones del actual CESFAM y en construir un nuevo centro de salud para Concón.”

Las necesidades y problemáticas de salud analizadas por los funcionarios, empatizando con los usuarios externos corroboran las obtenidas en Las Encuestas y en los demás Focus Group, de una manera exacta y pertinente, pese a que acaecieron en distintas fechas. Elevan iniciativas en la mejora del acceso a las atenciones de salud, mejorar la educación y las informaciones a la comunidad, a dar relevancia y aumentar el trabajo comunitario, rescatar los principios del MAIS, mejorar la infraestructura y abordar la sobredemanda construyendo un nuevo CESFAM.

### **Mensaje de Cierre al Diagnóstico Participativo en Salud Comunitaria**

El desarrollo del proceso del Diagnóstico Participativo en Salud Comunitaria tuvo logros importantes, tales como:

- Contar con una muestra válidamente representativa desde el punto de vista estadístico, esto es un 220% de cobertura y representatividad, con un total de 695 percepciones y opiniones de la comunidad, para un Universo de 49.000 habitantes en la comuna de Concón, según el último CENSO 2024.
- Contar con la participación y representación del 100% de las 14 Unidades Vecinales existentes en la comuna de Concón, con el protagonismo de líderes comunitarios de distintos territorios de la comuna de Concón, por lo cual viene a cumplir la perspectiva territorial y condición de este estudio.
- Contar con la participación de más de 30 organizaciones funcionales que trabajan en la comuna de Concón.
- Implementar 4 Proyectos a nivel del CESFAM durante el segundo semestre de 2025, que emergieron en base al Diagnóstico Social Participativo en Salud Comunitaria, cuales fueron:



- Cursos de Elaboración de Proyectos Sociales para personas en situación de discapacidad, con la creación de dos proyectos a postularse el año 2026 a ENAP.
- Curso en Telesalud para dirigentes comunitarios, mejorando con ello al acceso a atenciones de salud, tanto de su grupo familiar, como de su comunidad.
- Creación e implementación del Voluntariado Juan Fernández, orientado al acompañamiento de personas mayores y postrados que viven solos, en condición de vulnerabilidad social, para estimular mediante el juego su cognición, retrasando el deterioro cerebral y creando un tejido social artificial, para reducir con ello su vulnerabilidad, mejorando su bienestar y calidad de vida. Este voluntariado además ha contado con el apoyo incondicional de la Dirección del Cesfam y del Comité de Salud Familiar, con capacitación en primeros auxilios psicológicos para abordar realidades sociales con resiliencia.
- Aperturando la educación a la comunidad, mediante el debut del propio equipo directivo y del Comité de Salud Familiar en radios locales, como: Radio Caleta Higuierillas, Radio Sabrosita y Radio Concón Municipal.

El levantamiento del Diagnóstico Participativo contó con el liderazgo y apoyo del alcalde de la Municipalidad de Concón, del director del DESAM, de la directora del CESFAM SAR de Concón, del Comité de Salud Familiar y del apoyo transversal de 53 funcionarios de los equipos multidisciplinarios del CESFAM – SAR de Concón.

## RECLAMOS, SUGERENCIAS, CONSULTAS Y FELICITACIONES

La **Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS)** constituye un **espacio de atención ciudadana** que permite a las personas **presentar reclamos, solicitar información y formular sugerencias** relacionadas con la atención en salud. Su funcionamiento se encuentra regulado por la **Ley N.º 19.880**, que garantiza el **derecho al acceso a la información y a una atención oportuna**.

A **septiembre de 2025**, se registran **151 reclamos**, lo que representa un **aumento del 46,6%** en comparación con el mismo periodo de **2024**, cuando se habían registrado **103 reclamos**.

Los principales reclamos son principalmente por:

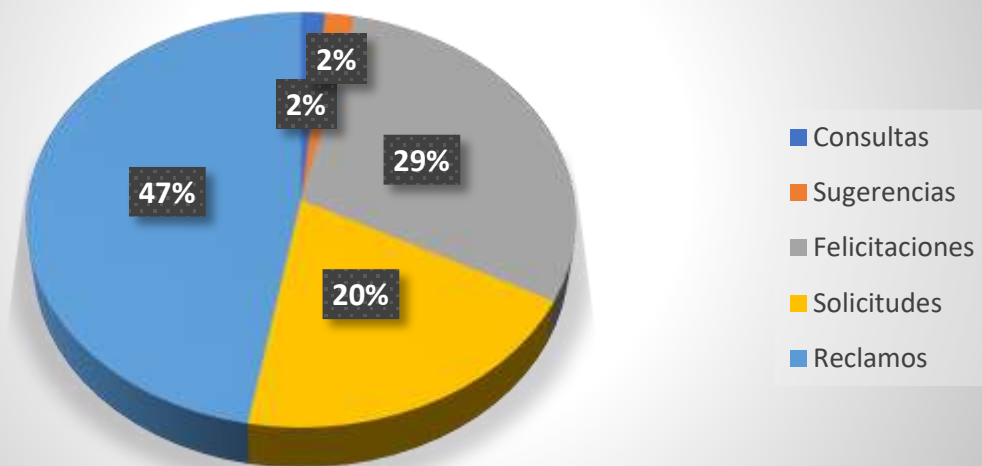
- 29% Trato
- 13% Procedimientos Administrativos en agendamiento y re-agendamiento.
- 11% Tiempos de espera (en sala de espera)
- 5% Procedimientos Administrativos de referencia y/o derivación
- 3% Información y trámites institucionales
- 2% Procedimientos Administrativos en suspensión de atención

- 1% Información sobre acceso a ficha clínica

	N°
<b>Total de Reclamos</b>	<b>151</b>
Trato no amable, digno ni respetuoso	44
Trato discriminatorio	1
Trato con falta de privacidad	0
Trato con falta de confidencialidad	2
Trato sin pertinencia cultural en la atención	0
Trato sin condiciones para el acompañamiento	0
Competencia técnica diagnóstico	9
Competencia técnica tratamiento farmacológico / clínico / cirugía	9
Eventos adversos	0
Infraestructura baños públicos	1
Infraestructura condiciones salas de espera, box de atención o sala de hospitalización	8
Infraestructura accesibilidad universal	0
Infraestructura comodidad y seguridad de camas, cunas y camillas de traslado	0
Condiciones de infraestructura para el acompañamiento	0
Tiempo de espera (En sala de espera)	16
Tiempo de espera, por consulta especialidad (Por lista de espera)	5
Tiempo de espera, por procedimiento (Lista de espera)	1
Tiempo de espera , por cirugía (Lista de espera)	1
Información del estado de salud	0
Información y trámites institucionales	4
Información sobre consentimiento informado	0
Información sobre acceso a ficha clínica	1
Información sobre acceso a médico tratante	0
Información de egreso o traslado	0
Procedimientos administrativos en el proceso de admisión y recaudación	0
Procedimientos administrativos al egreso	1
Procedimientos administrativos de referencia y/o derivación	8
Procedimientos administrativos de Ficha extraviada o perdida	0
Procedimientos administrativos en agendamiento y reagendamiento de atención	20
Procedimientos administrativos en suspensión de atención	3
Procedimientos administrativos en suspensión de cirugía programada	0
Procedimientos administrativos con acceso a medicamentos	17
Probidad administrativa	0
Incumplimiento Garantías Explícitas en Salud (GES)	0
Vulneración de derechos sexuales y reproductivos	0
Reclamos asociados a violencia gineco obstétrica	0
Incumplimiento Ley Mila N°21.372	0
Incumplimiento Ley Dominga N° 21.371	0
Incumplimiento de garantías Ley Ricarte Soto	0
Incumplimiento de garantías FOFAR	0
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025	

	N°
<b>TOTAL CONSULTAS, FELICITACIONES O SUGERENCIAS</b>	<b>169</b>
Consultas	5
Sugerencias	6
Felicitaciones	94
Solicitudes	64
Solicitudes Ley 20.285 (Ley de Transparencia)	0
Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón,a septiembre 2025	

### Distribución Porcentual de Consultas, Sugerencias, Solicitudes, Felicitaciones y Reclamos en CESFAM Concón a septiembre 2025



Elaboración propia, REM Concón, a septiembre 2025

En relación con las estrategias para mejorar la satisfacción usuaria, destacan las siguientes acciones:

- Ampliación 80 Encuestas a los usuarios/as para conocer su percepción sobre sus derechos, específicamente en los lugares en donde la “Carta de Derechos y Deberes de los Pacientes” estaba visible. Los resultados obtenidos llevaron a las siguientes recomendaciones en general: Comunicación Proactiva, Revisión de Procesos y Sensibilización en el trato digno, respeto a la privacidad.
- Consolidación del sistema de Telesalud, que actualmente permite atención a personas mayores de 20 años, quienes pueden solicitar hora a través de una página web, evitando la asistencia presencial y las aglomeraciones.
- Trabajo conjunto con Juntas de Vecinos, permitiendo que los tres primeros días del mes se destinen exclusivamente a la atención de personas mayores y en situación de discapacidad, disminuyendo la alta demanda en la dación de horas.
- Difusión y aplicación del Protocolo de Buen Trato al Usuario, el cual ha sido reimpulsado con todo el personal, y próximamente se realizarán las primeras evaluaciones de cumplimiento.
- Mejoras en el entorno y confort del usuario, manteniendo espacios de espera limpios, ventilados y con información útil, eliminando la contaminación visual.

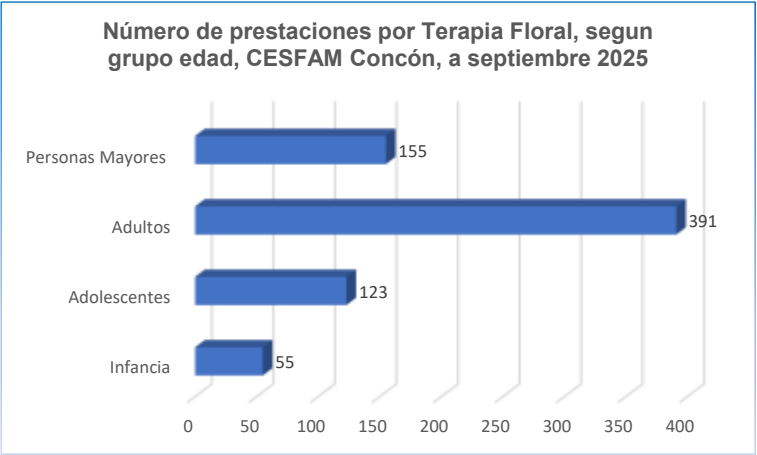


En relación con actividades farmacológicas, el centro salud cumple la meta de continuidad de la atención y disponibilidad de fármacos trazadores. A septiembre 2025 se han despachado 113.907 recetas de usuarios/as crónicos, morbilidad y bajo control legal.

	Actividad	N°
Atencion Farmaceútica	Revisión de la medicación sin entrevista	28
	Revisión de la mediación con entrevista	253
	Conciliación farmacéutica	107
	Educación farmacéutica	252
	Seguimiento Farmacoterapéutico	26
Farmacovigilancia	Reporte Reacción Adversa a medicamento	29
	Reporte Falla calidad	0
	Reporte de Eventos Adversos asociados a medicamentos	1
Despacho Receta	Crónico	90280
	Morbilidad	22339
	Bajo Control legal	1288
	Total	113907

Fuente: Elaboración propia, en base a REM CESFAM Concón, a septiembre 2025

El Departamento de Salud de la comuna de Concon en conjunto con el Centro de Salud Familiar, crea la Unidad de Servicios Generales, implementando el presente año un espacio físico en donde los funcionarios/as puedan ejecutar sus labores y realizar las acciones de coordinación requeridas. Esta unidad cuenta con un profesional ingeniero en prevención de riesgo, junto a un equipo de técnicos, los cuales permiten dar una manutención, tanto preventiva como correctiva, a los distintos equipamientos sensibles en la atención brindada en nuestro centro de salud. Lo anterior se ve reflejado, en no presentar dificultades en la atención asociadas a los eventos climatológicos.



El centro salud cuenta con profesional que realiza las prestaciones Floral a los distintos grupos de edad.



Otras de las actividades que presenta el DESAM a través de sus diferentes dependencias es el Convenio Asistencial - Docente con diferentes Centros Formadores de Educación Superior a nivel profesional y técnico, cuyos centros formadores y carreras deben estar acreditadas por el Ministerio de Educación. Los profesionales del equipo de salud guían al estudiante o internos, en los distintos procesos de atención, en base a los estándares de calidad y seguridad del usuario/a y enmarcado en el modelo de salud familiar y comunitaria. Durante el año 2025 se ha recibido estudiantes de pregrado de la Universidad de Las Américas y Universidad de Valparaíso; de las carreras de: Odontología, Enfermería, Obstetricia, Tecnología Médica mención oftalmología, Trabajador Social, entre otras; así mismo se ha recibido médicos en pasantías por formación de la especialidad de Medicina Familiar.

## POLÍTICA DE CALIDAD EN SALUD COMUNA CONCÓN

La salud de las personas que habitan en la Comuna de Concón, es considerada desde los distintos enfoques fundamentales, como asegurar la autonomía y autodeterminación de las personas, generando condiciones de seguridad de acuerdo con su curso de vida. La atención de salud otorgada en la Comuna a través del CESFAM/SAR es clave para la promoción, prevención, recuperación de la salud y cuidados paliativos.

Dentro de los ejes centrales de la Política de salud de la comuna, se encuentra la Mejora de la Calidad de atención en Salud y Seguridad del Usuario/a.

Ante tal escenario, es necesario como Departamento Salud contar con una Política de Calidad en Salud de la Comuna de Concón, la entidad como tal, gestiona las acciones para concretar las atenciones de salud requerida por los usuarios/as consultantes al Centro de Salud Familiar y SAR.

La Política de Calidad a nivel comunal, gestionada por DESAM, tiene como propósito el brindar a los/as usuarios/as que acceden al Centro de Salud atenciones de salud seguras y de calidad.

### Objetivo General Política de Calidad en Salud Comuna Concón

- ✓ Disminuir el riesgo asociado a la asistencia en salud, optimizando la seguridad de las atenciones.

El Centro de Salud, único en la comuna, cuenta con su Plan de Calidad del año 2025, el cual da continuidad a las estrategias y actividades instaladas y desarrolladas en su versión anterior (año 2023 -2024), impulsando con énfasis el cambio cultural del



equipo de salud, respecto a esta materia, en las prestaciones otorgadas en el Establecimiento de Salud, con el propósito de lograr la Acreditación como Prestador Institucional de Atención Abierta Público a nivel comunal.

Para el desarrollo del programa de trabajo, el CESFAM/SAR cuenta con un Equipo de Profesionales capacitados en temas de Calidad y Acreditación, con horas protegidas para el quehacer diario. El propósito del Plan de Calidad del Centro de Salud pretende contar con el Programa de Calidad 2025 nos permite continuar con la definición de los recursos humanos, físicos, para acceder a la planificación y organización de los procesos a desarrollar en el Centro de Salud, realizando tareas y actividades específicas, concretas, con tiempos definidos para su ejecución, para lograr el cumplimiento de los estándares de calidad en pro de obtener la acreditación del centro, garantizando la calidad y seguridad de la atención de salud y la satisfacción del usuario/a.

El proceso de Acreditación se llevará acabo a fines del mes de noviembre, atendiendo a los resultados del sorteo, el Intendente de Prestadores de Salud (S) declaró designada a la Entidad “Alta Gestión en Salud Limitada, con N° 52 de Inscripción en el Registro Público de Entidades Acreditadoras, para la ejecución del procedimiento de acreditación por el prestador institucional Centro Salud Familiar de Concón; según Acta N°38-2025, en Audiencia Pública para la Ejecución de Procedimiento de designación Aleatoria de entidades Acreditadoras del 22 de septiembre de 2025.

### Objetivo General Plan Calidad año 2025 CESFAM /SAR Concón

- Establecer las estrategias de mejora continua de la calidad y de la evaluación de los resultados de los diferentes procesos involucrados para la obtención de la Acreditación del Centro de Salud de Concón.

### Objetivos Específicos

- Fomentar la cultura de calidad y seguridad asistencial del usuario/a en el equipo de salud del establecimiento.
- Obtener Autorización Sanitaria de las unidades pendientes del Centro de Salud, según DFL N.º 725/68, artículo 129 y Decreto N° 58 del año, promulgado año 2008.
- Dar continuidad a la capacitación y actualización en temáticas de Calidad y seguridad del usuario/a, relacionadas con la atención de salud, a los integrantes del equipo de salud.
- Asegurar la etapa de Autoevaluación para el proceso de acreditación de Salud.
- Garantizar el cumplimiento del Proceso de Acreditación vigente para Prestadores Institucionales de Atención Abierta.
- Monitorear y Evaluar el cumplimiento del Programa de Calidad y Seguridad año 2025 del CESFAM/SAR Concón.



El plan a septiembre 2025 se ha desarrollado según los objetivos específicos, los cuales se presentan en una tabla que contiene: actividades a desarrollar, responsables, metas, plazos, verificadores e indicadores.

El programa ha sido monitoreado trimestralmente, con la finalidad de ir ajustando metas y actividades. A septiembre, se mantiene pendiente la ampliación del Box Odontológico (Box 16) y del Box de Toma de Muestras para Exámenes de Laboratorio, los cuales se encuentran en proceso de implementación, con el objetivo de concretar su ejecución y obtener la autorización correspondiente.

De igual modo se ha logrado la autorización sanitaria de algunas dependencias, se ha avanzado en la elaboración, aplicación de los protocolos, supervisión de los diferentes procesos y en la medición de los diferentes indicadores.

La evaluación del Programa anual se realizará los primeros cinco días hábiles del mes de enero 2026.

## DIAGNÓSTICO DE LOS RECURSOS EN SALUD (DRS)

Los recursos humanos, físicos y tecnológicos en salud del DESAM se encuentran distribuidos en las dependencias de CESFAM, SAR, Sala de Estimulación, CCR, UAPO, como se señala posteriormente.

## PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DE SALUD

El personal del Departamento de Salud, se encuentran distribuidos en las diferentes dependencias del mismo Departamento de Salud, CESFAM y SAR, principalmente. La distribución se basa en otorgar y asegurar las prestaciones de salud, lo cual involucra una serie de procesos de gestión; desde el reclutamiento, selección del personal, que sea acorde al perfil y funciones del cargo.

El accionar del equipo de salud en general, está orientado a el cumplimiento del Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES); plan de salud que entró en vigencia en 2005 y que establece cuatro garantías para las personas afiliadas a Fonasa:

- **Acceso**

Las personas con problemas de salud cubiertos por el GES tienen derecho a recibir las atenciones de salud.

- **Oportunidad**

Las atenciones de salud deben entregarse en un plazo máximo para cada problema.





- **Protección financiera**

El valor máximo a pagar por las atenciones de salud está asociado a la previsión de la persona en su Fonasa o Isapre.

- **Calidad**

La calidad de las atenciones de salud se garantiza mediante la acreditación o certificación de los prestadores de salud, ya sea institucionales o individuales, por ello el equipo de salud, especialmente los profesionales y técnicos deben estar acreditados por la Superintendencia de Salud y por ende deben tener el perfil que asegure la calidad de atención del usuario/a consultante.

#### *EQUIPO DE TRABAJO DEL DEPARTAMENTO DE SALUD*

Las acciones que debe realizar el equipo de trabajo de DESAM, para garantizar el acceso, oportunidad y calidad de la atención hacia los/as usuarios/a, como el responder a las necesidades, requerimientos del equipo de salud del CESFAM y SAR y al cumplimiento de las normativas y leyes vigentes; han ido en aumento, por lo que en los últimos años (2023 a 2024) fue necesario aumentar la dotación, manteniéndose esta para el año 2025.

#### *EQUIPO TRABAJO CESFAM/SAR CONCÓN*

El equipo de trabajo destinado a realizar las diferentes funciones del Centro de Salud, tuvo un aumento de horas en relación al año 2023, de 220 horas semanales. En la siguiente imagen se observa la conformación del equipo de trabajo del CESFAM, años 2023-2024 posteriormente se indica año 2025 -2026.



Dotación CESFAM		Horas semanales	
Categoría	Estamento o Cargo	2023	2024
A	Director/a	44	44
	Cirujano Dentista	252	252
	Médico	440	506
	Químico Farmacéutico	110	110
B	Educadora Párvulos	44	44
	Enfermera/o	407	407
	Fonoaudiólogo/a	11	11
	Kinesiólogo/a	275	275
	Matrón /a	275	275
	Nutricionista	235	235
	Prevencionista en Riesgo	22	44
	Profesor Educación Física	16	16
	Psicólogo/a	241	263
	Tecnólogo/a Médico	0	44
	Terapeuta Ocupacional	77	77
	Trabajador/a Social	165	187
C - D	Auxiliar de Farmacia	198	198
	Técnico Administrativo	396	396
	Técnico Enfermería	726	726
	Técnico de Farmacia	44	44
	Técnico Industrial	44	44
	Técnico Informático	44	44
	Técnico Odontológico	220	220
	Técnico de Rayos	44	44
E	Administrativos	264	308
F	Auxiliar Servicio Aseo y Ornato	352	352
	Auxiliar Servicio Conductor	132	132
Total horas semanales		5078	5298

Fuente: Elaboración propia, Información entregada por Dirección DESAM, octubre 2024

Dotación SAR		Horas semanales	
Categoría	Estamento o Cargo	2023	2024
A	Médico	218	218
	Enfermero/a	220	220
B	Kinesiólogo/a	44	44
	Psicólogo/a	0	22
C	Técnico Administrativo	88	88
	Técnico Enfermería	792	880
	Técnico de Farmacia	88	88
E	Administrativos	132	132
F	Auxiliar Servicio Aseo y Ornato	264	264
	Auxiliar Servicio Conductor	255	255

Fuente: Elaboración propia, Información entregada por Dirección DESAM, octubre 2024

La coordinación de SAR, está gestionada por profesional de enfermería, la cual realiza funciones de coordinadora y según necesidad asistenciales.

UNIDAD CUIDADO LABORAL FUNCIONARIOS/AS DESAM CONCÓN, ESTRATEGIA SALUDABLEMENTE

Durante el año 2024, se conforma la Unidad de Cuidados Laborales del Departamento de Salud de Concón, estrategia Saludablemente, el cual surge como iniciativa del equipo salud DESAM y del Servicio de Salud, a través de sus compromisos de gestión. Dentro de los planteamientos del Plan de Gestión del Cuidado de Salud Mental del funcionario/a de Salud del DESAM, el Servicio de Salud traza los siguientes factores Psicosociales a considerar como riesgos o protectores y los actores claves con el que se propuso articular durante el año 2024.

Factor Psicosocial	Actores Claves		
Carga de trabajo	Usuarios/as		
Exigencias Emocionales	Representantes o Comités del personal de salud		
Desarrollo Profesional	Asociaciones gremiales		
Reconocimiento	Jefaturas de los equipos de trabajo		
Claridad del rol	Director/a y subdirector del Centro de Salud		
Liderazgo	Director del Departamento de Salud Comunal		
Inseguridad en las condiciones de trabajo	Prevencionista de Riesgo Comunal		
Equilibrio entre el trabajo y la vida privada	Departamento de Atención Primaria del SS		
Justicia Organizacional	Departamento de Gestión de Personas del SS		
Violencia Externa	Organismo Administrador de la Ley		
Violencia Interna y/o acoso laboral	Otros		
Relación entre compañeros de trabajo			

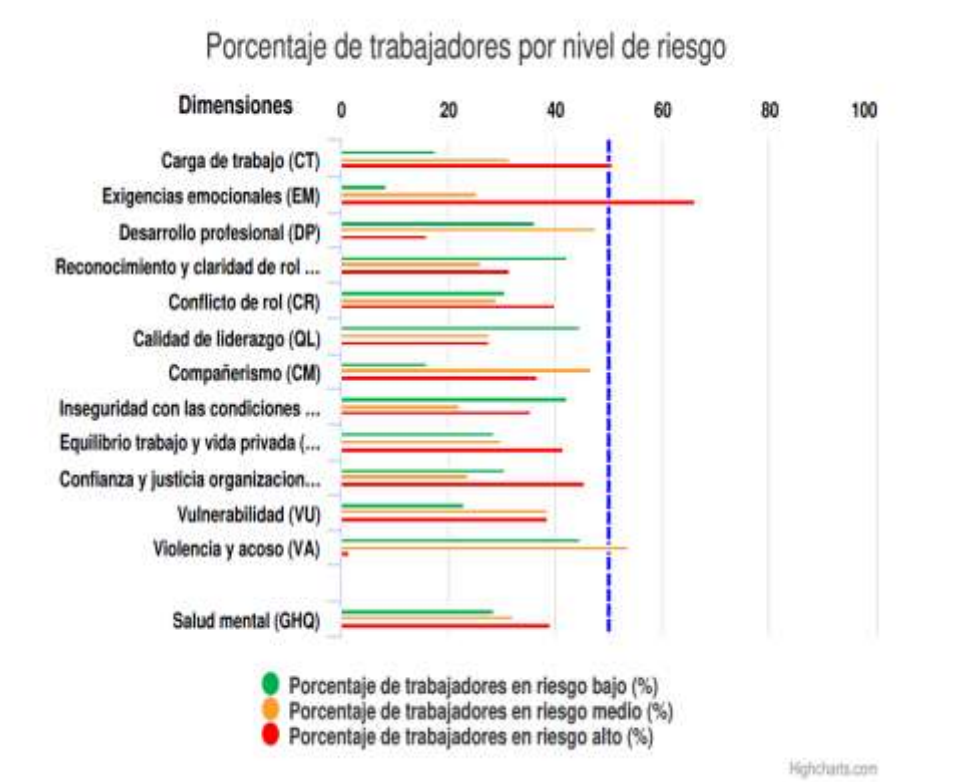
Fuente: Elaboración propia, en base a lineamientos SSVQ diciembre 2023

Durante el año 2025, con el equipo de la Unidad de Cuidado Laboral, ya conformado, durante el mes de febrero y se aplica cuestionario CEAL-SM / SUSESO:

- Estado De Riesgo Del Centro De Trabajo: Riesgo Medio
- Tasa De Participación 63% (número de trabajadores = 205, cuestionarios contestados = 130).

Se conforma el Comité de Aplicación.

- Resultados generales centro de trabajo:



Fuente: SUSESO, Resultados cuestionario CEAL-SM /SUSESO, marzo 2025

Porcentaje De Trabajadores Por Nivel De Riesgo

Dimensión	Prevalencia del riesgo (%)			
	Bajo	Medio	Alto	Riesgo NO óptimo (M+A)
CT. Carga de trabajo	17.70%	31.50%	50.80%	82.30%
EM. Exigencias emocionales	8.50%	25.40%	66.20%	91.60%
DP. Desarrollo profesional	36.20%	47.70%	16.20%	63.90%
RC. Reconocimiento y claridad de rol	42.30%	26.20%	31.50%	57.70%
CR. Conflicto de rol	30.80%	29.20%	40.00%	69.20%
QL. Calidad de liderazgo	44.60%	27.70%	27.70%	55.40%
CM. Compañerismo	16.20%	46.90%	36.90%	83.80%
IT. Inseguridad con las condiciones de trabajo	42.30%	22.30%	35.40%	57.70%
TV. Equilibrio trabajo y vida privada	28.50%	30.00%	41.50%	71.50%
CJ. Confianza y justicia organizacional	30.80%	23.80%	45.40%	69.20%
VU. Vulnerabilidad	23.10%	38.50%	38.50%	77.00%
VA. Violencia y acoso	44.60%	53.80%	1.50%	55.30%
GHQ. Salud mental	28.50%	32.30%	39.20%	71.50%

Fuente: SUSESO, Resultados cuestionario CEAL-SM /SUSESO, marzo 2025

Las Dimensiones más riesgosas para los trabajadores pertenecientes al DESAM Concón son:

- Carga de trabajo (50.8%), riesgo alto.
- Exigencias emocionales (66.2%), riesgo alto.
- Violencia y acoso (53.8), riesgo medio.

Ante los riesgos existentes se implementa plan de acción con estrategias y acciones a desarrollar y algunas ya desarrolladas como:

- Mesas de trabajo con los diferentes actores del centro de salud que representan a Bienestar, AFUMUS, Capacitación, Unidad Cuidado Laboral, Comité Paritario de Higiene y Seguridad, Calidad y Seguridad de los Pacientes, Dirección DESAM y Dirección CESFAM Concón.

### **Mesa de Trabajo Comité de Aplicación y UCL DESAM Concón**



Fuente: Archivo UCL DESAM Concón, marzo 2025

Las actividades se han realizado en espacios protegidos para reuniones ampliadas, de estamento, capacitación o autocuidado, no generando alteración en las agendas clínicas, ni en la planificación del trabajo de cada sector, programa o unidad, algunas de las actividades realizadas a septiembre 2025, han sido:

Taller Habilidades Comunicacionales

- Reuniones ampliadas en que se realizó FODA por unidad de trabajo y sector.
- Mesas de trabajo con Referente UCL CEFSAM y dirección de CESFAM y DESAM.
- Talleres en relación a Ley Karin.
- Actividades recreativas y de esparcimiento, implementadas y ejecutadas por el Comité de Autocuidado de CESFAM Concón
- Capacitación a Jefaturas en Habilidades Comunicacionales.
- Implementación Proyecto de Adquisición y Operatividad de Televisores con la finalidad de difundir información a la población como requisitos para su atención, entre otros.
- Controles y Consultas de salud para funcionarios/as en horarios diferidos, que no afecten su horario laboral, ni la atención de los usuarios.
- Actualización Reglamento Interno DESAM, en espera aprobación desde la Municipalidad.
- Reuniones con referentes de Programas, Unidades y sectores para revisar Manual Orgánico de Perfiles de cargo y Funciones de CESFAM/SAR Concón.



Fuente: Archivo UCL DESAM, julio 2025

Actividad Recreativa CESFAM Concón



Fuente: Archivo UCL DESAM, abril 2025

Las actividades son gestionadas y coordinadas con referente Comunal de la Unidad Cuidado Laboral de DESAM, Encargada de Gestión de Personas de DESAM y Referente de Unidad Cuidado Laboral de CESFAM/SAR.

RECURSOS FÍSICOS

Los recursos físicos disponibles en CESFAM/ SAR Concón se encuentran disponibles según los requerimientos de SEREMI a través de la autorización sanitaria, aunque cabe señalar que algunas unidades como tales, deben certificar la autorización, debido a haber sido trasladadas de sector o ampliadas para un mejor





funcionamiento. A continuación, se mencionan algunos de los equipamientos de las diferentes unidades que conforman el centro de salud.

Recursos Físicos y Tecnológicos UAPO CESFAM Concón, año 2023					
Sector o Unidad	Físicos	Tecnológicos	Cantidad	Estado	Características
	Lampara Hendidura	1		Bueno	
	Autofractometro	1		Bueno	
	Proyector Optotipos	1		Bueno	
	Tonómetro	1		Bueno	Marca PERKINS
	Paquímetro	1		Bueno	
	Fresa Corneal	1		Bueno	
Unidad Atencion Primaria Oftalmologica (UAPO)	Esfigmomanometro adultos	2		Bueno	
	Oftalmoscopio Indirecto	1		Bueno	
	Oftalmoscopio Directo	1		Bueno	
	Montura de Prueba	2		Bueno	Marca Oculus
	Montura Prueba tf 10	1		Bueno	
	Lupa 90 D	1		Bueno	
	Lupa 20 D	1		Bueno	
	Caja Lentes 266 piezas plastic	1		Bueno	
	Caja Lentes 266 piezas metáli	1		Bueno	
	Mesa eléctrica	1		Bueno	Altura Regulable
	Oftalmoscopio	1		Bueno	HUMPHREY
	Campus Visual	1		Bueno	
	Glucometro	1		Bueno	
	Censómetro	1		Bueno	
	Octorefractometro	1		Bueno	
	Tomógrafo de coherencia óptic	1		Bueno	
	Cámara retina no midriática	1		Buena	
	UPS		3	Bueno	
	Smart TV		1	Bueno	55"
	Computadores		4	Bueno	Marca Hp
	Impresora		1	Regular	Marca Brother
	Notebook		1	Bueno	Marca Dell
	Modem de internet		1	Bueno	
	Telefono móvil		1	Bueno	
Fuente: Elaboración propia en base a información entregada Dirección CESFAM/SAR Concón, año 2023					

Recursos Físicos y Tecnológicos Sala Estimulación , CCR CESFAM Concón, año 2023					
Sector o Unidad	Físicos	Tecnologicos	Cantidad	Estado	Características
Sala Estimulación	Puff sillones de colores		2	Bueno	
	Colchonetas de espuma		2	Bueno	
	Tatamis goma Eva		26	Bueno	
	Tunel Psicomotricidad		1	Regular	
	Cocina Infantil		1	Buena	marca Montessori
	Cubo Psicomotricidad		2	Regular	
		Computadores	1	Bueno	
Centro Comunitario Rehabilitación (CCR)	Tredmill	1		Bueno	Endurence 26
	Bicicleta Reclinable	1		Bueno	R 800
	Pedalera Mini bike	2		Buena	año 2022
	Tens	1		Bueno	Twin stim iii
	Ultrasonido	1		Bueno	Sonopuls 490
	Ultrasonido	1		Regular	Año 2006
	Horno Electrico	1		Bueno	Black oven
	Microondas	1		Bueno	Argento
	Pistola de calor	1		Buena	
	Olla de biocerámica	1		Buena	Oster
	Baño Parafina	1		Mal	
	Equipo Electronalgésico	1		Bueno	Intensty, año 2021
	Equipo Electronalgésico	1		Bueno	MT8000, año 2021
	Esfigmomanómetro digital	1		Bueno	
	Esfigmomanómetro análogo	1		Bueno	
	Telefono Movil		1	Bueno	Motorola
	Computador		2	Bueno	Hp
	Proyector		1	Bueno	Año 2021
	Termolaminador		1	Bueno	
	X box 360		1		Incompleto
	Televisión		1	Bueno	32"
Fuente: Elaboración propia en base a información entregada Dirección CESFAM/SAR Concón, año 2023					



Recursos Físicos y Tecnológicos Otras dependencias CESFAM Concón, año 2023					
Sector o Unidad	Físicos	Tecnológicos	Cantidad	Estado	Características /Obs.
Sala Respiratoria	Espirolab		1	Bueno	Mini Wright Original
	Flujometro			Bueno	
	Saturómetro Adulto		1	Bueno	
	Satuometro Pediatrico		1	Bueno	
	Bomba Aspiración		1	Bueno	
	Pesa con tallimetro		1	Bueno	
	Esfigmomanometro		1	Bueno	Digital
		Computadores	2	1 malo	Marca Hp
Vigilancia Epidemiologica	Refrigerador		1	Bueno	Marca LG 230 lts
	Glucometro		3	Bueno	
	Esfigmomanometro		1	Bueno	
	Computador		2	1 malo	
	Impresora		1	Buena	
Exámenes de Laboratorio	Refrigerador	1		Bueno	Mabe 190 lts.
	Cajas de transportes Exámenes	2		Buena	32 lts.
	Caja de transporte Exámenes	1		Bueno	9 lts.
	Caja de transporte Exámenes	1		Buena	5 lts.
	Computadores		2	1 regular	1 en oficina Encargado
	Impresoras		2	1 regular	1 en oficina Encargado
Procedimientos Generales	Esfigmomanometro Adulto	1		Bueno	
	Refrigerador	1		Bueno	50 lts
	Balanza digital adulto	1		Buena	
	Tallimetro adulto	1		Bueno	
	Urotest	1		Malo	
	Computador		2	Bueno	ECG - Procedimientos
	Telefono celular		2	Bueno	ECG - Exámenes

Fuente: Elaboración propia en base a información entregada Dirección CESFAM/SAR Concón, año 2023

Recursos Físicos y Tecnológicos Programa Nacional Inmunizaciones CESFAM Concón, año 2023					
Dependencia	Físicos	Tecnológicos	Cantidad	Estado	Características
Vacunatorio	Refrigeradores Clínicos		2	Bueno	HAIER, 290 lts., año 2021
			2	Bueno	haier, 390 lts., año 2021
	Esfigmomanometro adulto		1	Bueno	
	Satuometro		1	Bueno	
	Termómetro digital		1	Bueno	
	Computador	1		Bueno	Marca Hp
	Impresora	1		Bueno	Brother
Vacunatorio	Esfigmomanometro adulto		1	Bueno	
Programa Escolar y Campañas	Satuometro		1	Bueno	
	Glucometro		1	Bueno	
	Computador	1			Marca Hp
Almacenamiento y bodega	Refrigerador doméstico		1	Bueno	382 lt
	Refrigerador Clínico			Regular	HAIER 290 lts
	Termometros digitales		6	Bueno	
	Congelador Vertical		1	Bueno	203 lts
	Congelador Mademsa		1	Bueno	165 lts
	Cajas tranportes		4	Bueno	56 lts
			3	Bueno	32 lts
			1	Bueno	8 lts
	Carros de arrastres		2	Bueno	

Fuente: Elaboración propia en base a información entregada Dirección CESFAM/SAR Concón, año 2023

Recursos físicos generales de Clinica Móvil CESFAM Concón			
Clinica movil	Equipamiento	Cantidad	Estado
Box Odontologico	Sillon dental	1	Regular
Box gineco- obstetrico	camilla ginecologica	1	Bueno

Fuente: Elaboración propia en base a información entregada Dirección CESFAM/SAR Concón, año 2023

Otros Recursos Físicos Generales CESFAM SAR Concón, año 2023		
Dependencia	Físicos	Cantidad
SAR	Generador Motor Cummins	1
	Hidropack	1
CESFAM/ SAR	Sala de Radiografías	1
CESFAM	Generador Motor Perkins	1
	Box Curaciones Avanzadas	1
	Box Procedimeintos Baja Complejidad	1

Fuente: Elaboración propia en base a información entregada Dirección CESFAM/SAR Concón, año 2023



Recursos Físicos y Tecnológicos SAR CESFAM Concón, año 2023				
Físicos	Tecnológicos	Cantidad	Estado	Características
Pruebas laboratorio en lugar asistencia		1	Bueno	Abbott I- STAT
Electrocardiograma manual		1	Bueno	
Electrocardiograma Telemedicina		1	Bueno	Compra servicios
Urotest		1	Bueno	
Monitor desfibrilador		1	Bueno	MINDRAY
Multiparametro		1	Regular	rescatelife G3H1
		2	Bueno	rescatelife G3F
Maquina aspiración		2	Bueno	JX820D1
Bomba infusión		1	Bueno	meditech
Maquina oxigeno central y aire medicinal		1	Bueno	
Balanza adulto con tallimetro		1	Bueno	
Video laringoscopio		1	Bueno	Hugemed
Lámparas clinicas		2	Bueno	Welch allyn
Refrigerador clinico (medicamentos y farmacia)		2	Bueno	HAIER 118 lts.
Sillones para observación y /o hidratación		5	Bueno	
Sillas de ruedas		4	Bueno	
Teléfono Móvil		3	Bueno	
Computadores	14			
Impresoras	5			
Fuente: Elaboración propia en base a información entregada Coordinadora SAR Concón, año 2023				

Recursos Fisicos Avanzada Rural Sector Oriente				
Artículo	Físicos	Tecnológicos	Estado	Características
Teléfono Movil		1	Bueno	Motorola 6 +128GB
Computador		3	Bueno	
Camillas	2		Buena	
Escabel	2		Bueno	
Saturómetro	1		Bueno	Handheld Pulse Oximeter
Balanza Portátil	1		Buena	máaximo 180 Kg.
Balanza Adulto	3		Buena	Detecto
Balanza Pediátrica	2		Buena	
Tallímetro Adulto	3		Bueno	
Tallímetro Infantil	2		Bueno	
Equipo Hemoglucotest	1		Bueno	CareSensNVOICE
Termómetros digitales	4		Bueno	Vitalsec, modelo DT-01A
Fonendoscopio	4		Bueno	Hospital&Homecare
Esfigmomanómetro	3		Bueno	Bokang
Silla de ruedas	1		Buena	Plegable
Mudador	1		Bueno	Glomed
Fuente: Elaboración propia, archivos DESAM y Jefatura sector 1, septiembre 2024				

Movilización				
Identificación	Marca/ Modelo		Año	Km
AP-26 FLSW-55	Mercedes Benz Sprinter 315 CDI - Tipo Ambulancia		2013	271.133
AP-27 GWJD-76	Mercedes Benz Sprinter 315 CDI - Tipo Ambulancia		2014	231.595
AP-28 HVHL-17	Mercedes Benz Sprinter 213 CDI - Tipo Ambulancia		2015	238.334
Camioneta DESAM KVTP-36	Ford Ranger XL 3.2		2019	83.481
AP-29 RHFD-63	Mercedes Benz Sprinter 314 CDI - Tipo Ambulancia		2022	116.552
Moto	Honda XRE 300		2023	12.425
Moto	Honda XRE 300		2023	
Moto	Honda XRE 300		2024	6.399
Moto	Honda XRE 300		2024	
Fuente: Información Encargado Servicios Generales, octubre 2024				

RECURSOS FINANCIEROS

Principales Ingresos y Gastos de Salud Municipal, Comuna de Concón, Región de Valparaíso.





Municipio	Ingresos Salud (Ingreso Total Percibido) (M\$)	Ingresos Totales Área Salud Descontadas las Transferencias del Municipio al Sector (M\$)	Ingresos por Aporte del MINSAL (Per Cápita y otros) (M\$)
CONCON	6.785.134	6.785.134	6.204.495
	Gastos Salud (Gasto Total Devengado) (M\$)	Gasto en Personal del Sector Salud (M\$)	Gastos del Funcionamiento del Sector Salud (M\$)
	6.603.787	5.435.506	1.135.332

Fuente: Departamento de Salud, Área Presupuestaria. CAS Enero Octubre 2025.

## PLAN DE CAPACITACION DESAM CONCON, AÑO 2026

### Introducción:

La capacitación del Recurso Humano, es una necesidad imprescindible de satisfacer para constituir una herramienta fundamental para el mejoramiento de la capacidad resolutive y de gestión de los Equipos de Salud.

La capacitación se define como un conjunto de actividades permanentes, organizadas y sistemáticas, destinadas a que los/as funcionarios/as desarrollen, complementen, perfeccionen y actualicen los conocimientos y destrezas necesarias para el eficiente desempeño de sus cargos o aptitudes funcionarias.

El Programa de Capacitación se enmarca dentro de lo establecido en la Ley 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal y su Reglamento, mediante los cuales se fijan las normas que regulan la Capacitación del Personal.

El Programa de Capacitación se genera compatibilizando las necesidades de capacitación de los diferentes servicios y las políticas de la Administración, con activa participación de los equipos de salud y los/as funcionarios/as representados a través del Comité de Capacitación.

El Plan de Capacitación que se presenta fue elaborado de acuerdo al diagnóstico de necesidades realizado por el Comité de Capacitación del CESFAM Concón considerando los Problemas de Salud relevantes en la comuna y plasmados en el *Plan de Salud Comunal 2024- 2028*, las actuales objetivos sanitarios de la década



2021-2030, las Orientaciones Técnicas Programáticas del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota Petorca explicitadas en el documento: *Ejes estratégicos para gestión de la capacitación PAC Municipal 2026 “Orientaciones para la Planificación en red Año 2026”* en los establecimientos de atención primaria municipal.

Considera el actual modelo de gestión en Red Asistencial, que tiene relación con la misión, los Objetivos Sanitarios, las metas de la organización y el plan de reforma del sector Salud.

El fortalecimiento de la Atención Primaria requiere equipos competentes, actualizados y comprometidos con la mejora continua. Por ello, la capacitación se concibe no sólo como un instrumento técnico, sino también como un proceso de desarrollo organizacional y humano, que promueve el trabajo colaborativo, la innovación y la calidad en la atención.

Durante 2026 se priorizan temáticas vinculadas al quehacer del CESFAM SAR y del DESAM Concón, destacando:

### **Ejes Estratégicos de Capacitación 2026**

#### **1. Calidad, Acreditación y Seguridad del Paciente**

- Fortalecer la cultura de calidad y el cumplimiento de características obligatorias.
- Buen trato, Ley Karin y cultura de seguridad.

#### **2. Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MAIS)**

- Enfoque biopsicosocial y comunitario.

#### **3. Continuidad del cuidado, ECICEP y gestión de la demanda.**

- Gestión, Liderazgo y Desarrollo Organizacional
- Gestión directiva, planificación estratégica y liderazgo adaptativo.
- Probidad, ética y resolución de conflictos.

#### **4. Competencias Clínico-Técnicas Prioritarias**

- Urgencias APS, RCP, manejo de emergencias.
- Protocolos ministeriales (ECICEP, EMPA, Salud Mental, Salud Oral).
- Salud Ambiental, Resiliencia y Cambio Climático
- Riesgos sanitarios asociados al ambiente y gestión sostenible.
- Educación ambiental y mitigación de impactos.

#### **5. Salud Mental y Autocuidado Laboral**

- Prevención del burnout, trabajo en equipo y clima organizacional.
- Estrategias de autocuidado institucional.



Asimismo, se busca responder a brechas detectadas en períodos anteriores, integrando capacitaciones transversales y específicas que fortalezcan la respuesta sanitaria, la gestión interna y el bienestar laboral.

### **Objetivo General:**

- Fortalecer las competencias técnicas, administrativas y de gestión del personal de salud de la comuna de Concón, contribuyendo al mejoramiento continuo de la calidad de la atención y al desarrollo profesional de los equipos.

### **Objetivos Específicos:**

1. Perfeccionar al personal en materias científicas, tecnológicas y administrativas, mejorando la calidad de la atención a los/as usuarios/as.
2. Fortalecer la red comunal de salud mediante la capacitación permanente para la implementación del Modelo de Salud Familiar y Comunitario.
3. Desarrollar y potenciar competencias técnicas para el trabajo con familias y comunidad.
4. Contribuir a la solución de problemas locales mediante acciones formativas pertinentes.
5. Promover la eficiencia y eficacia en el desempeño funcional.
6. Fomentar la participación de los/as funcionarios/as y de la comunidad en procesos formativos con enfoque participativo.
7. Fomentar el clima laboral, promoviendo el autocuidado y bienestar de los equipos.

### **Características de la Capacitación**

- Dirigida a todas las categorías funcionarias del establecimiento.
- Responde a necesidades locales y cambios epidemiológicos, sociales y tecnológicos.
- Se integra al sistema de salud bajo principios de eficiencia, eficacia, equidad y focalización.
- Contribuye al cumplimiento de los objetivos y metas ministeriales y comunales.
- Mantiene coherencia con los procesos de administración y desarrollo del recurso humano.
- Incluye modalidades sincrónicas y asincrónicas, según pertinencia.
- Se incorpora al Programa Anual de Capacitación Municipal (PAC).
- Se ejecuta de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria.
- Las estrategias podrán ser transversales o focalizadas por unidad, programa o estamento, conforme a su rol dentro del CESFAM–SAR.



### Destinatarios de la Capacitación

Este programa de capacitación está dirigido a los/as funcionarios/as de la salud, regidos por la Ley 19.378 y de acuerdo al reglamento local de capacitación del DESAM Concón.

### Financiamiento

El financiamiento de este Programa de capacitación año 2026 se basa en aportes de la I. Municipalidad de Concón y el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota Petorca.

“Formarán parte de este Programa de Capacitación los cursos dictados por el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota que consten en la Resolución del MINSAL que aprueba el PAC CESFAM Concón 2026”

Ejes estratégicos MINSAL Nombre de la Actividad y su metodología	Objetivos pedagógicos	Principales Contenidos	Nº Hr pe da gó gic as	Nº de Funcionarios a capacitar por Categorías						Nombre del Oferente/ recursos
				A	B	C	D	E	F	
<b>OE7</b> <b>Medio Ambiente</b> “Promover entornos laborales saludables y sostenibles”  <b>Programa anual de autocuidado y clima organizacional</b> Metodología: talleres participativos, dinámicas grupales, trabajo corporal y sesiones reflexivas.	Fomentar prácticas laborales saludables, fortaleciendo la salud mental y el trabajo colaborativo.	- Autocuidado y clima organizacional - Prácticas saludables en el entorno laboral - Intercuidado y corresponsabilidad entre equipos - Comunicación efectiva y resolución de conflictos.	5	26	59	36	5	7	12	Interno
<b>Curso de manejo de laboral</b> Metodología: ex teórica, análisis de ejercicios prácticos.	Reconocer y manejar los estados de estrés, identificando factores protectores y estrategias de autorregulación emocional.	- Estrés laboral y burnout - Autodiagnóstico y afrontamiento del estrés - Estrategias de autocuidado personal e institucional.	40	10	14	35	0	7	12	Externo \$5MM
<b>Capacitación en s laboral y gestión de</b> Metodología: taller prá simulacros, demostrativos y evalua	Desarrollar conocimientos y habilidades en seguridad, prevención de riesgos y primeros auxilios.	- Ley 16.744 y normativa de seguridad en salud - Uso correcto de EPP - Primeros auxilios y manejo de DEA - Evacuación y respuesta ante emergencias.	8	36	73	71	5	14	24	Externo

<b>OE8</b> <b>Sistemas de salud</b> <b>“Mejorar la gestión y desarrollo de las personas en el sistema de salud”</b>  <b>Curso de habilidades administrativas y gestión de RRHH y finanzas.</b> Metodología: clases expositivas, ejercicios prácticos y resolución de casos.	Fortalecer competencias administrativas y financieras del personal para optimizar la gestión en APS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestión de recursos humanos y financieros en salud.</li> <li>- Administración pública y adquisiciones.</li> <li>- Abastecimiento y control presupuestario.</li> </ul>	40	1	4	7	0	3	0	Externo (\$2.8M M)
<b>Jornada de inducción reglamentos internos y capacitación institucional.</b> Metodología: presentaciones, discusión guiada y entrega de material normativo	Informar sobre el reglamento de capacitación y reglamento interno del CESFAM–SAR, promoviendo la transparencia y cumplimiento normativo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reglamento Comité de Capacitación</li> <li>- Reglamento Interno DESAM Concón</li> <li>- Estatuto APS (Ley 19.378) y Ley 18.883</li> <li>- Ética y probidad en la función pública.</li> </ul>	5	36	73	71	5	14	24	Interno
<b>Cursos asincrónicos de temas de salud según orientaciones ministeriales y relacionados a la gestión en APS. (Disponibles es plataformas ministeriales, municipales, MINSAL u otros relacionados.</b>	Fortalecer conocimiento y estrategias ministeriales para el personal de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Objetivos sanitarios actuales.</li> </ul>	40	36	73	71	5	14	24	Externo
<b>Curso de aplicación y aspectos globales de la Estrategia ECICEP</b> Metodología: taller práctico y análisis de casos clínicos.	Reforzar la comprensión y aplicación de la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en la Persona.	* Modelo de atención centrado en la persona * Herramientas para la gestión del cuidado integral. *Trabajo interprofesional y continuidad asistencial.	40	26	59	36	5	7	12	Externo (\$8MM)
<b>Curso de actualización Ley Karin (Ley 21.643).</b> Metodología: Clase expositiva y resolución de casos.	Prevenir y abordar el acoso laboral y la violencia en el trabajo, promoviendo ambientes laborales respetuosos y seguros.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implicancias de la Ley 21.643.</li> <li>- Prevención del acoso y violencia laboral.</li> <li>- Ciberacoso y derechos fundamentales.</li> </ul>	5	36	73	71	5	14	24	Externo

<b>OE9</b> <b>Calidad de la atención</b> "Fortalecer la entrega de servicios de salud con equidad, calidad y seguridad" <b>Taller de gestión de calidad y seguridad del paciente</b> Metodología: aprendizaje basado en problemas y trabajo en equipo.	Mejorar las competencias en gestión de calidad, seguridad del paciente y mejora continua.	- Conceptos de calidad y seguridad en salud - Indicadores, auditorías y protocolos. - Herramientas de mejora continua. - Trazabilidad de fichas clínicas y control de riesgos.	4	18	30	45	5	3	10	Externo /Interno
<b>Capacitación en resolución de conflictos y trato al usuario</b> Metodología: role-playing, dinámicas de empatía y análisis de casos.	Fortalecer habilidades comunicacionales y resolución de conflictos para mejorar la satisfacción usuaria.	- Trato digno y comunicación empática. - Técnicas de resolución de problemas. - Manejo de usuarios difíciles en APS.	4	35	69	64	5	11	24	Interno
<b>Curso de prevención de riesgos psicosociales (Protocolo SUSES0)</b> Metodología: exposición teórica y ejercicios prácticos.	Sensibilizar sobre los riesgos psicosociales y fortalecer medidas preventivas en el entorno laboral.	- Factores psicosociales. - Evaluación y control de riesgos. - Vigilancia y medidas preventivas.	5	3	5	2	0	0	0	Externo
<b>Taller operativo de elaboración de protocolos e indicadores.</b> Metodología: taller práctico orientado a comités.	Elaborar y actualizar protocolos e indicadores del sistema de gestión de calidad.	- Herramientas de control de procesos. - Diseño de indicadores. - Planes de mejora y seguimiento.	5	26	69	64	11	7	24	Interno
<b>Curso: Operación Segura de Vehículos de Emergencia y Municipales</b> Metodología: taller teórico-práctico, simulación de conducción y análisis de casos reales.	Promover una conducción segura y responsable de vehículos de emergencia y municipales, fortaleciendo la cultura de seguridad y prevención de riesgos.	- Normas de tránsito aplicadas a vehículos de emergencia - Procedimientos de conducción defensiva - Gestión de riesgo en traslado de pacientes y materiales - Protocolos de respuesta ante incidentes viales - Mantenimiento preventivo y chequeo de seguridad vehicular.	20	0	1	7	0	1	9	Externo \$1.5MM



<b>Curso: Prevención de Riesgos y Ley 16.744 para Funcionarios y Comité Paritario</b> Metodología: taller teórico-práctico con análisis de casos, normativa aplicada y ejercicios grupales.	Informar acerca de la Ley de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, y educar en materias básicas de prevención y control de riesgos laborales en el área de la salud.	- Ley N°16.744 y DS N°54/69: derechos, deberes y responsabilidades. - Funciones y atribuciones del Comité Paritario. - Identificación de riesgos biológicos, ergonómicos, eléctricos y psicosociales. - Investigación y notificación de accidentes. - Uso y mantención de equipos de protección personal (EPP). - Cultura preventiva en el entorno laboral.	10	3	2	2	2	2	2	externo
--	---	--	----	---	---	---	---	---	---	---------

EVALUACIÓN UNIDAD CAPACITACIÓN

PAC 2025

El Plan de Capacitación 2025 se ejecutó con un financiamiento total de \$14.602.234, compuesto por un aporte municipal de \$10.000.000 y \$4.602.234 provenientes del Convenio de Capacitación y Formación suscrito con el Servicio de Salud Viña del Mar–Quillota–Petorca (SSVQ-P).

Este presupuesto permitió desarrollar un conjunto de acciones formativas orientadas al fortalecimiento técnico, organizacional y humano de los equipos de salud, alineadas con los lineamientos ministeriales, el Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria (MAIS) y las prioridades comunales del Plan de Salud 2024–2028.

En total, se programaron y ejecutaron dos cursos principales de 40 horas cada uno, dirigidos a funcionarios del CESFAM, DESAM y SAR Concón, junto con diversas actividades complementarias en modalidad presencial, semipresencial y virtual, alcanzando una cobertura del 100% de la dotación municipal de Atención Primaria.

1. Cursos principales ejecutados

a) “Salud Familiar y Estrategia ECICEP” – 40 horas

Dirigido a funcionarios del CESFAM y DESAM, este curso tuvo por objetivo fortalecer las competencias en el enfoque familiar, comunitario y en la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en la Persona (ECICEP). Se desarrolló en modalidad mixta (presencial y asincrónica), utilizando la plataforma de Aula Virtual de Perspectivas Capacitación EIRL.



Los contenidos abordaron la gestión del riesgo familiar, continuidad del cuidado y herramientas prácticas para la implementación del MAIS en la atención cotidiana.

### **b) “Primera Respuesta ante Emergencias y Desastres según Rol Clínico y No Clínico” – 40 horas.**

Dirigido al equipo del SAR Concón, este curso permitió fortalecer las capacidades del personal en el reconocimiento de su rol frente a emergencias comunales y situaciones de desastre, considerando tanto la respuesta clínica como la logística y coordinación intersectorial.

La metodología incluyó clases presenciales, simulaciones, uso de DEA y módulos virtuales asincrónicos en la plataforma institucional. La capacitación permitió actualizar protocolos de actuación y fortalecer la cultura de seguridad y respuesta en red.

## **2. Otras actividades formativas desarrolladas**

Durante el año 2025, se complementaron las acciones principales con múltiples instancias formativas y de actualización, tanto internas como externas, destacando:

- Actualización en Salud Integral de Personas Mayores y Atención de Personas con Dependencia Severa.
- Curso básico de seguridad de la información y ciberseguridad.
- Cuidados Paliativos Universales 2025.
- 1ª Jornada Diabetes y Salud Femenina.
- Curso Soporte Vital Básico – ECSI.
- Traumatología del adulto en APS (Educación Continua Online).
- Cursos IST para integrantes del Comité Paritario de Higiene y Seguridad.
- IST: Habilidades comunicacionales para un liderazgo efectivo.
- Jornada de incorporación de inhibidores ISGLT2 para pacientes con enfermedad renal crónica.
- Salud Integral del Adolescente.
- Diagnóstico ortodóncico y medidas terapéuticas en APS.
- Taller de Calificación y Certificación de Discapacidad en Red con IVADEC.
- Curso Programa Vida Sana.
- Cuidados integrales de la persona con úlceras venosas.
- Actualización en Lactancia Materna.





- Cursos del Programa Autogestionado SIAD (Sistema de Aprendizaje a Distancia).
- Curso de Diabetes y Actividad Física Adaptada.
- Manejo integral de úlceras de extremidades inferiores y heridas de difícil cicatrización.
- Curso de Trabajo Comunitario en Rehabilitación.
- Curso “Elementos conceptuales para el apoyo al automanejo en personas con condiciones crónicas” (profundización para TENS).

3. Evaluación general

El PAC 2025 permitió consolidar una oferta formativa diversa y pertinente, centrada en los ejes de:

- Fortalecimiento técnico y clínico de los equipos.
- Gestión del riesgo y continuidad del cuidado.
- Desarrollo organizacional y clima laboral.
- Formación en salud pública, calidad y seguridad asistencial.

Se destaca la alta participación, compromiso institucional y aplicación práctica de los contenidos adquiridos en la gestión diaria de los equipos, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos sanitarios comunales y a la preparación para procesos de acreditación y mejora continua. (Comité Capacitación, octubre 2025)

ESTRATEGIAS ORIENTADAS A ACCIONES ASISTENCIAL EN SALUD,  
2024 - 2028

Considerando el diagnostico de salud, los recursos humanos, físicos, financieros y los objetivos sanitarios al 2030, se han priorizado las siguientes áreas:

GESTIÓN DE PERSONAS DESAM CONCÓN

Para el año 2026 se determinó la siguiente dotación, de acuerdo con las normativas ministeriales, demandas de la población y necesidades del servicio.

Dotación DESAM Concón año 2025, 2026					
Categoría	Estamento	2025		2026	
		N°personas	Horas sem.	N°personas	Horas sem.
	Director	1	44	1	44
A	Químico Farmacéutico	1	44	1	44
B	Otros Profesionales	3	132	3	132
C	Técnico Administrativo Nivel Superior	7	308	7	308
E	Administrativos	3	132	3	132
	Total	15	660	15	660



Dotación CESFAM año 2025 -2026					
Categoría	Estamento	2025		2026	
		N°Personas	Horas sem	N°Personas	Horas sem
	Director/a	1	44	1	44
A	Cirujano dentista	8	252	8	252
	Médico	12	506	15	638
	Qco. Farmacéutico	3	110	3	110
B	Educadora Párvulo	1	44	1	44
	Enfermero/a	10	407	11	440
	Fonoaudiologo/ a	2	55	2	55
	Ing. Prevención Riesgo	1	44	1	44
	Kinesiólogo/a	8	275	8	275
	Matrón /a	7	275	7	275
	Nutricionista	6	235	6	235
	Psicólogo/a	7	263	9	352
	Prof. Educación Física	1	16	1	16
	Terapeuta Ocupacional	2	77	4	165
	Tecnólogo/a Médico	1	44	2	71
	Trabajador Social	4	187	5	220
	Otro Profesional de la salud	0	0	1	22
	Técnico Administrativo Nivel Superior	9	396	9	396
	Técnico Enfermería Nivel Superior	18	726	18	726
C	Técnico Odontológico Nivel Superior	5	220	5	220
	Técnico en Farmacia Nivel Superior	1	44	1	44
	Técnico en Imagenología Nivel Superior	1	44.0	1	44
	Técnico Informático	1	44.0	1	44.0
	Técnico Industrial o eléctrico Nivel superior	1	44.0	1	44.0
D	Auxiliar de Farmacia	7	198	5	198
E	Administrativos	7	308	7	308
F	Auxiliares Servicio funciones Limpieza	8	352	9	396
	Auxiliares Servicio funciones Conductor	3	132	3	132
	Total	135	5210	145	5722

Fuente: Información de Encargada RRHH DESAM, 2025

En el SAR se aumentan las horas semanales del profesional Tecnólogo/a Médico y del Técnico de Nivel Superior en Imagenología, en el marco del proyecto de habilitación de la sala de imagenología, la cual incluye la incorporación de un mamógrafo.

Dotación SAR año 2025 -2026					
Categoría	Estamento	2025		2026	
		N°personas	Horas sem.	N°personas	Horas sem.
A	Médico	9	218	9	218
B	Enfermero/a	6	220	6	220
	Kinesiólogo/a	2	44	2	44
	Psicólogo/a	1	22	1	22
	Tecnólogo/a Médico	0	0	1	44
C	Técnico Administrativo Nivel Superior	2	88	2	88
	Técnico Enfermería Nivel Superior	21	924	21	924
	Técnico en Farmacia Nivel Superior	2	88	2	88
	Técnico en Imagenología Nivel Superior	2	66	3	110
E	Administrativos	4	176	4	176
F	Auxiliares Servicio funciones Limpieza	6	264	6	264
	Auxiliares Servicio funciones Conductor	6	255	6	255
	Total	61	2365	63	2453

Fuente: Información de Encargada RRHH DESAM, 2025

A continuación, se detalla los objetivos, estrategias y resultados esperados dentro del quinquenio 2024- 2028 en relación con la gestión del personal de salud de DESAM Concón. En el diagnóstico por Programas, mencionados anteriormente, se han ido evaluando algunos de los indicadores en relación a los resultados esperados.

Objetivos	Estrategias	Resultados Esperados
Mejorar las competencias del recurso humano.	<p>Programa de Capacitación a todos los funcionarios independiente de la calidad contractual (Titular, plazo fijo, reemplazo u honorarios) con al menos un año de antigüedad en el Centro de Salud, que contemple:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Mínimo una capacitación de acceso universal con una temática transversal a todos los funcionarios</li><li>➤ Mínimo una capacitación sobre temáticas atingente a su función dentro del establecimiento; ejemplo, médicos, enfermeras, auxiliares de servicio etc.</li><li>➤ Mínimo una capacitación sobre trabajo en equipo en cada una de sus unidades o sectores, por ejemplo, equipo SAR, Sector 1, exámenes, etc.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ 90% de los funcionarios se encuentran capacitados según Programa de Capacitación Anual.</li></ul>
	<p>Programa de Promoción de los Estilos de vida saludable, se abordará desde dos perspectivas distintas, una de ellas es la promoción, difusión y capacitación en esta temática, para lo cual se establece como proceso permanente incluir dentro del programa anual de capacitación cursos que permitan a los funcionarios de diversos estamentos tener una aproximación a la temática necesaria de abordar al menos uno de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Taller de apoyo espiritual</li><li>➤ Taller básico de seguridad laboral</li></ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Taller como enfrentar la muerte y el duelo</li> <li>➤ Taller de manejo del stress laboral</li> <li>➤ Taller Visión de la sinergia en el autocuidado y prevención del síndrome de Burn out en los funcionarios.</li> <li>➤ Taller de trabajo en equipo y resolución de conflictos.</li> <li>➤ Taller de estilos de vida saludable y actividad física.</li> </ul>	
Mantener y mejorar las condiciones laborales, acordes a las demandas asistenciales de salud.	<p>Continuidad de las mesas de trabajo entre Alcaldía, Autoridades y funcionarios de la salud municipal.</p> <p>Plan de mejoras de las condiciones laborales 2024 - 2028</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Existencia de plan de mejora de condiciones laborales, con un 80% de ejecutado año 2028.</li> </ul>
Aumentar las acciones de mejora que inciden en la salud de los funcionarios, de modo de garantizar su seguridad y bienestar.	<p>Continuidad de la Unidad del Cuidado laboral DESAM-CESFAM/SAR, para todo funcionario/a independiente de su calidad contractual y sistema de salud al cual pertenece.</p> <p>Ejecución de Plan de la Unidad de Cuidados Laborales 2025, en concordancia con los lineamientos del Servicio Salud, estrategia Saludablemente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aplicación de políticas de fortalecimiento del trabajo en equipo y la disminución del ausentismo laboral, de carácter preventivo, de control no punitivo y acompañamiento.</li> <li>➤ Estudio Técnico, en conjunto con Comité Paritario, de los puestos de trabajo y carga laboral, aplicando los estándares y criterios ministeriales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Unidad del Cuidado laboral DESAM-CESFAM/SAR en funcionamiento.</li> <li>➤ Plan de Unidad Cuidado Laboral Estrategia Saludablemente 90% ejecutado.</li> <li>➤ Disminuir en un 10% al año 2028</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Inducción laboral, de cada uno de los estamentos de salud, de acuerdo a las funciones establecidas según protocolo CESFAM/SAR Concón.</li> <li>➤ Medidas de prevención y control de la salud de los funcionarios, como la realización de EMPA, control de enfermedades crónicas, atenciones de morbilidad médicas, aplicación de carácter preventivo de test de drogas y alcohol, administración de vacunas según indicaciones MINSAL.</li> <li>➤ Evaluaciones de Salud Ocupacional, en relación a la capacidad física y mental de los integrantes del equipo de salud al desempeñar sus funciones, como así mismo las condiciones físicas y ambientales de su entorno laboral. Debe considerar en este ámbito: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluaciones pre ocupacionales, mediante la evaluación física y psicológica.</li> <li>- Evaluaciones de los funcionarios contratados que presenten altos índices de ausentismo laboral, para determinar si cumplen los requisitos necesarios para el desempeño de la función que deben realizar., requerido por jefatura directa y evaluado por integrantes de la Unidad.</li> </ul> </li> </ul>	<p>el ausentismo laboral.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Lograr un 70% de acompañamiento biopsicosocial a los funcionarios que presenten licencias médicas por más de 15 días.</li> <li>➤ Disminuir en un 10% las denuncias realizadas en base a la Ley 21.643.</li> </ul>
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aplicación de Protocolo de Prevención del Acoso Laboral y/o Sexual y la Violencia en el Trabajo, vigente en la I.M. de Concón, según la ley 21.643 (Ley Karin)</li> <li>➤ Visitas domiciliarias, realizadas por Trabajador Social, a aquellos/as funcionarios/as con 15 o más días de licencia médica, con el fin de permitir llegar al Diagnóstico, Tratamiento Social y acompañamiento en este proceso de salud – enfermedad, del funcionario/a que se encuentra afectado/a por una enfermedad.</li> <li>➤ Acciones continuas de intervención en el clima laboral a fin de mantener la satisfacción del funcionario y el trabajo en equipo.</li> </ul>	
--	---	--

MODELO INTEGRAL SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

Objetivos	Estrategias	Resultados Esperados
Aumentar cobertura de atención a familias con mayor vulnerabilidad, de acuerdo a sus necesidades, orientado al mejor bienestar posible de cada uno de los componentes de	Plan de mejoramiento de aplicación de tarjetas o encuestas familiares, categorizando sus respectivos riesgos	Aumentar el acceso, oportunidad y equidad en la atención de las familias más vulnerables.
	Plan de mejoramiento de los diferentes registros, los cuales involucren el proceso de categorización de las familias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 90% de las familias categorizadas según riesgo.</li> <li>➤ 90% de las familias con Plan de Intervenciones ejecutados.</li> </ul>

la familia y de la familia como unidad.		
	Actualización del territorio en base a los sectores y equipos de cabeceras capacitados, proyectado al año 2028 con los nuevos Centros de Salud en la Comuna	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 90 % familias sectorizadas.</li> <li>➤ 90% de las familias con equipos de cabeceras</li> </ul>
	<p>Plan de acciones que involucren aumentar la satisfacción usuaria en relación a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Continuidad del mejoramiento de los procesos de admisión, dación de horas a la atención de los profesionales de la salud y procedimientos de atención y del trato al usuario a través de: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fortalecimiento del Call Center.</li> <li>- Agendamiento en Plataforma Web.</li> <li>- Agendamiento y evaluación vía teléfono móvil y medios de plataformas sociales.</li> </ul> </li> <li>➤ Acciones que propicien mayor oferta de las distintas prestaciones como: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Amplitud de prestaciones en horario de continuidad.</li> <li>- Optimización de horas para citas de consultas o controles con los distintos profesionales, mediante el contacto telefónico para confirmación de citas agendadas evitando la perdida y posterior duplicidad de éstas.</li> </ul> </li> <li>➤ Continuidad del fortalecimiento del Monitor de piso agente – facilitador, el cual permite dar respuesta a las consultas de los/as usuarios/as, disminuir los tiempos de espera al derivar a la unidad correspondiente en forma oportuna, eficaz y eficiente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Call center 100% operativo</li> <li>➤ Aumento de atención en horario de continuidad en un 10% anual.</li> <li>➤ Disminución de la inasistencia a consultas o controles en un 10% anual.</li> <li>➤ Disminución de los reclamos en un 10%.</li> </ul>



ESTILOS DE VIDA Y MANEJO DE LOS FACTORES DE RIESGO

Objetivos	Estrategias	Resultados Esperados
Reducir los factores de riesgo conductuales que inciden en las enfermedades no transmisibles	<p>➤ Fortalecimiento del equipo gestor del Centro de salud para implementar acciones en materias que involucren la promoción, fomento, control y recuperación en la salud del usuario/a y su familia, ya sea en actividades individuales, grupales y comunitarias en relación a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentación</li> <li>- Consumo de tabaco</li> <li>- Consumo de alcohol y drogas</li> <li>- Actividad Física</li> </ul> <p>➤ Fortalecimiento del recurso humano a través de la contratación y/o redistribución de éste, para otorgar las prestaciones preventivas o de pesquisa oportuna como la realización de EMPA, EMPAM.</p>	<p>➤ Aumentar en un 25% actividades de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- promoción, fomento de la salud en materias de alimentación saludable y actividad física,</li> <li>- prevención de consumo tabaco, alcohol, drogas.</li> </ul> <p>➤ Disminuir en un 10% la malnutrición por exceso de los usuarios/as en los diferentes cursos de vida.</p> <p>➤ Aumentar en un 10% la población bajo control de usuarios/as que consumen tabaco, alcohol y drogas.</p> <p>➤ Aumentar en un 10% la población que realiza actividad física.</p>
Promover la salud mental y bienestar de los usuarios/as, así como prevenir trastornos	<p>Programa que contenga acciones de:</p> <p>➤ Promoción de la salud mental del individuo, familia a través de acciones, individuales, familiares y comunitarias.</p>	<p>➤ Aumentar en un 15% las actividades de promoción de salud mental a</p>

mentales, mediante estrategias sectoriales e intersectoriales, garantizando la atención de salud mental e inclusión social, en el marco del modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Prevención de lesiones autoinfligidas o de carácter de violencia física o psicológica ejercidas por otros.</li> <li>➤ Extensión en la cobertura de la población bajo control de salud mental.</li> <li>➤ Articulación con redes de apoyo familiares y comunitarias.</li> <li>➤ Amplitud de prestaciones en horario de continuidad, mediante la contratación o redistribución de recurso humano, como la de jornadas de trabajo de acuerdo a la ley 19.378.</li> <li>➤ Fortalecimiento de recurso humano relacionado con programa de salud mental en: <ul style="list-style-type: none"> <li>- CESFAM liderado por Trabajador/a Social quien realice seguimiento de los planes de intervención, determine redes de apoyo de poli consultantes, de personas mayores en situación de calle o sin redes de apoyo.</li> <li>- SAR equipo psicosocial que brinde atención de choque a consultantes por violencia, lesiones auto infligidas, estrés postraumático ante una situación de emergencia, entre otros.</li> </ul> </li> <li>➤ Actualización de sistemas de registros que permitan realizar seguimiento y monitoreo de los usuarios bajo control.</li> <li>➤ Disminución de listas de espera y mejoramiento en la oportunidad de atención.</li> </ul>	<p>nivel individual familiar, comunitario, en los diferentes cursos de vida.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Disminuir la prevalencia por consultas auto infligidas y de violencia ejercidas por otros.</li> <li>➤ Aumentar en un 15% cobertura de la población bajo control en salud mental.</li> <li>➤ Aumentar las prestaciones de salud mental en horario de continuidad en un 10%.</li> <li>➤ 90% de los usuarios/as bajo control en seguimiento y con plan de monitoreo.</li> <li>➤ Lista de espera disminuye en un 10%.</li> </ul>
Proveer acceso	Programa que contenga acciones de:	

<p>a información de buena calidad, conocimiento de los riesgos asociados y su vulnerabilidad ante las consecuencias de la actividad sexual sin protección, junto con otorgar la posibilidad de acceder a la atención de salud sexual y reproductiva.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Promoción de la salud sexual y reproductiva del individuo, familia a través de acciones, individuales, familiares y comunitarias en stands de ferias saludables, establecimientos educacionales u otros.</li><li>➤ Actualización de plataforma digital o red social, destinada a desarrollar cápsulas de educación online de interés de los/as usuarios/as, priorizando a los/as adolescentes.</li><li>➤ Extensión en la cobertura de la población bajo control de regulación de la fecundidad como atenciones en establecimientos educacionales, definición de grupos prioritarios, entre otros.</li><li>➤ Amplitud de prestaciones en horario de continuidad.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Aumentar en un 15% las actividades de promoción de salud sexual y reproductiva a nivel individual familiar, comunitario, en los diferentes cursos de vida.</li><li>➤ Aumentar en un 15% cobertura de la población bajo control de regulación de la fecundidad.</li><li>➤ Disminuir en un 10% los embarazos no planificados.</li><li>➤ Aumentar las prestaciones de control de regulación de fecundidad en horario de continuidad en un 10%.</li></ul>
--	---	---

ENFERMEDADES TRASMISIBLES

Objetivos	Estrategias	Resultados Esperados
Disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades transmisibles	<p>➤ Fortalecimiento del equipo de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica (médico, enfermera/o, TENS) con horas protegidas para el desempeño de la gestión y asistencia de los casos transmisibles.</p> <p>Programa de trabajo que involucre acciones de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Prevención de enfermedades transmisibles y autocuidado en salud, como lavado de manos, distanciamiento físico, habitabilidad de las viviendas y condiciones de saneamiento básico entre otros.</li><li>➤ Aumento en la oportunidad de pesquisa de las enfermedades transmisibles en la población vulnerable.</li><li>➤ Mejoramiento en el acceso, oportunidad y adherencia en el tratamiento de las enfermedades transmisibles, con énfasis en Tuberculosis, Infecciones de transmisión sexual en horario hábil y de continuidad.</li><li>➤ Mejoramiento de las coberturas de vacunación en gestantes y población en control por enfermedades crónicas.</li><li>➤ Mejoramiento de la base de datos de población con enfermedades transmisibles y</li></ul>	<p>➤ Disminución de incidencia y prevalencia de enfermedades transmisibles de un 10%</p> <p>➤ Aumento de un 10% de exámenes relacionados con pesquisa ITS, TBC entre otras.</p> <p>➤ Aumento de las agendas de profesionales de un 10% en horario de continuidad.</p> <p>➤ Aumento en el seguimiento de los usuarios/as con enfermedades transmisibles.</p> <p>➤ Aumento en un 5% de cobertura en vacunación de gestantes y grupos de enfermos crónicos.</p> <p>➤ Mapa de vigilancia epidemiológica</p>

	<p>mapa de vigilancia epidemiológico, para seguimiento de casos y detección oportuna de brotes epidemiológicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Capacitación continua a equipo salud en prevención, pesquisa y control de enfermedades transmisibles.</li> <li>➤ Coordinación con intra e Inter sector, siendo participe del consejo de salud comunal.</li> <li>➤ Mejoramiento en la difusión hacia el equipo de salud, autoridades y comunidad de las acciones de prevención de enfermedades transmisibles, su ocurrencia y distribución en la comuna.</li> </ul>	<p>actualizado según semana epidemiológica emitida por MINSAL.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aumento de un 10% en las actividades de coordinación y participación en el consejo salud comunal.</li> <li>➤ Aumento en un 10% de las actividades de difusión, al equipo de salud, autoridades y comunidad.</li> </ul>
<p>Disminuir las conductas sexuales inseguras de la población adolescente y adulta.</p>	<p>Programa de Prevención y promoción de la salud sexual con conductas seguras.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Educación individual, grupal y comunitario con uso de protección en actividad sexual.</li> <li>➤ Implementación de dispensadores de preservativos en lugares estratégicos de la comuna.</li> <li>➤ Fortalecer al equipo de vigilancia epidemiológica a fin de realizar acciones de promoción, prevención y control de ITS.</li> <li>➤ Mantener funcionamiento de Poli ITS, disponiendo de los recursos humanos y físicos logrados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aumento en un 10% de actividades de educación de uso de protección en actividad sexual.</li> <li>➤ 50% de dispensadores implementados en lugares estratégicos según lo programado.</li> <li>➤ Horas protegidas del equipo de salud de vigilancia epidemiológica.</li> <li>➤ Poli ITS en funcionamiento con recursos</li> </ul>

		disponibles en un 90%.
Disminuir el riesgo de enfermedades transmisibles por zoonosis y enfermedades vectoriales	<p>Programa de prevención que involucre acciones de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Promoción de la salud y prevención de enfermedades transmisibles por zoonosis y vectores al usuario/a, familia y comunidad.</li> <li>➤ Detección precoz y tratamiento oportuno de rabia, Enfermedad de Chagas, hanta, entre otros.</li> <li>➤ Control de la presencia de agentes vectoriales y agentes zoonóticos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aumentar las actividades de promoción y prevención de enfermedades transmisibles por zoonosis y vectores en un 10%.</li> </ul>
	<p>Programa realizado en conjunto con consejo local de salud que involucre acciones de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tenencias responsables de animales relacionados a conductas que ponen en riesgo la salud de la población.</li> <li>➤ Disposición segura de contenedores de desechos asimilables a domicilio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Disminución de incidencia en un 10% de personas mordidas.</li> <li>➤ Disminución de microbasurales.</li> </ul>

Objetivos	Estrategias	Resultados Esperados
Contribuir en el desarrollo integral del niño/a desde su nacimiento hasta los 9 años.	<p>Programa de trabajo que contemple:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aumento cobertura población bajo control</li> <li>➤ Disminución de ausencia a controles de salud.</li> <li>➤ Aumento en la oportunidad de vacunación en edad programática correspondiente.</li> <li>➤ Aumento en la pesquisa oportuna de alteraciones del desarrollo.</li> <li>➤ Lineamientos de los planes de intervención en base a factores protectores y de riesgo del menor y su familia.</li> <li>➤ Recuperación del desarrollo psicomotor a normal de los menores con desarrollo psicomotor alterado.</li> <li>➤ Seguimiento de madres con aplicación de pauta Edimburgo alterado hasta su normalidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aumentar cobertura de población bajo control en un 15%.</li> <li>➤ Disminuir inasistencia a control en un 10%.</li> <li>➤ Aumentar desarrollo psicomotor a normal en un 90%.</li> <li>➤ Aumentar el seguimiento de madres con Edimburgo alterado en un 25%.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Conformación de equipo de cabecera para atención de menores con necesidades especiales para su oportuna atención y continuo seguimiento.</li> <li>➤ Implementación de sala de estimulación con su respectivo equipo de salud capacitado que otorgue atenciones a menores con necesidades especiales, como prematuros extremos, menores con trastornos sociolingüísticos como Trastorno Espectro Autista.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Equipo de cabecera de menores con necesidades especiales conformado.</li> <li>➤ Sala de estimulación para menores con necesidades especiales implementada y</li> </ul>



		en funcionamiento.
Contribuir en el desarrollo integral del adolescente.	<p>Programa de trabajo que contemple:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fomento de los factores protectores de salud física y mental.</li> <li>➤ Aumento cobertura población bajo control</li> <li>➤ Implementación de base de datos de población bajo control.</li> <li>➤ Disminución de ausencia a controles de salud.</li> <li>➤ Aumento de cobertura de Exámenes Preventivos del Adolescente.</li> <li>➤ Coordinación inter sector a fin de desarrollar acciones de promoción de la salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aumentar población adolescente bajo control y de exámenes preventivos en un 10%</li> <li>➤ Disminuir en un 5% ausencia a controles de salud</li> <li>➤ Aumento en un 10% de acciones de promoción de la salud de los adolescentes</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Consejo Consultivo del adolescente que contemple acciones de empoderamiento y de autocuidado en salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Consejo consultivo del adolescente en funcionamiento.</li> </ul>
Fortalecer el trabajo salud educación	<p>Programa de trabajo en conjunto con sector educación que contemple acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Educación sexual y reproductiva, salud bucal, salud mental, nutritivas, de vigilancia epidemiológica, entre otros.</li> <li>➤ Vacunación escolar.</li> <li>➤ Reuniones de coordinación semestral sector salud y educación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Funcionamiento comisión salud – educación.</li> </ul>

ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES

Objetivos	Estrategias	Resultados Esperados
Aumentar el acceso y oportunidad de diagnóstico de las enfermedades crónicas no transmisibles.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Programa que contemple acciones de:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento de las prestaciones en horario de continuidad.</li> <li>- Aumento de oferta de Exámenes de medicina Preventiva.</li> <li>- Fortalecimiento en la disponibilidad de exámenes de pesquisa de enfermedades crónicas.</li> <li>- Fortalecimiento de las visitas domiciliarias integrales de primer contacto y de seguimiento y atención en domicilio.</li> </ul> </li> <li>➤ Programa de difusión hacia la comunidad de las prestaciones de salud otorgadas por el centro de salud, asociadas a una enfermedad específica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aumento de la cobertura en un 10% de enfermedades crónicas.</li> <li>➤ Programas de difusión hacia la comunidad implementados.</li> </ul>
Aumentar la cobertura efectiva de a prestaciones de tratamiento y rehabilitación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Programa que contemple acciones de:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Protección del tratamiento de los usuarios/as beneficiarios de enfermedades crónicas como Asma, EPOC, Crónica, Hipotiroidismo, Artrosis, Enf. de Parkinson, entre otras.</li> <li>- Fortalecimiento de exámenes de control de enfermedades</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aumentar en un 10% población bajo control de usuarios/as de enfermedades crónicas.</li> <li>➤ Disminuir en un 10% lista de</li> </ul>

	<p>crónicas compensadas y descompensadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Refuerzo de disponibilidad de agendas para controles de salud con los distintos profesionales en horario hábil y de continuidad.</li> <li>- Refuerzo de vehículo móvil para visitas domiciliarias integrales y de atención domiciliaria.</li> <li>- Refuerzo de equipos telefónicos móviles para seguimiento remoto de usuarios/as y rescate de inasistentes.</li> <li>- Refuerzo de equipamiento, ya sea en la adquisición o reposición de estos, de tipo clínico, inmobiliarios, tecnológicos.</li> </ul>	<p>espera de usuarios/as que demandan las prestaciones de salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Disponibilidad de medicamentos de un 100% de la canasta básica determinada por MINSAL.</li> <li>➤ Aumentar en un 10% la oferta de citas de los profesionales que realizan control de salud de enfermedades crónicas.</li> <li>➤ Equipamiento en cantidad suficiente que cumple las normativas emanadas por MINSAL.</li> </ul>
<p>Aumentar la compensación de los/as usuarios cardiovasculares y otras enfermedades.</p>	<p>Programa que contenga acciones que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aumenten la cobertura de control de enfermedades cardiovasculares y de otras enfermedades crónicas.</li> <li>➤ Promuevan la compensación de los usuarios/as con enfermedades cardiovasculares en actividades realizadas en box de atención del Centro de Salud o en Visitas domiciliarias de primer contacto,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aumentar la cobertura de personas bajo control de enfermedades cardiovasculares en un 10%.</li> <li>➤ Aumentar la compensación de la población bajo control de</li> </ul>

	<p>de seguimiento y de atención en domicilio.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fortalecer recurso humano médico a fin de otorgar prestación a través de la telemedicina, considerando el equipo tecnológico necesario.</li> </ul>	<p>enfermedades cardiovasculares en un 10%.</p>
<p>Disminuir la fragmentación de las prestaciones a otorgar a los/as usuarios/as con enfermedades crónicas, en beneficio de una atención centrada en la persona y su familia.</p>	<p>Programa que contenga acciones para el cuidado integral para la promoción, prevención y en el manejo de cronicidad en contexto de multimorbilidad (ECICEP) por lo que debe contemplar las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Modificación de agendas de los profesionales a modo de realizar ingresos y controles de usuarios con enfermedades crónicas en el contexto de multimorbilidad según riesgo.</li> <li>➤ Implementación de Planes de Intervención que disminuyan el riesgo en salud de la persona en control.</li> <li>➤ Implementación o actualización de base de datos de usuarios/as con enfermedades crónicas múltiples.</li> <li>➤ Seguimiento remoto y en domicilio de los/as usuarios/as con multimorbilidad según riesgo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 80% de las agendas modificadas según rendimiento de atención de ingreso o control de usuarios con multimorbilidad.</li> <li>➤ Aumento de un 25% de planes usuarios/as con planes de intervención.</li> <li>➤ Base de datos de usuarios/as con multimorbilidad actualizada.</li> <li>➤ Aumento de un 25% de usuarios con multimorbilidad en seguimiento.</li> </ul>

### TRASTORNOS BUCODENTALES

Objetivos	Estrategias	Resultados Esperados
Mejorar el estado de salud bucal de los/as usuarios/as beneficiarios del Centro de Salud a lo largo del curso de vida.	Programa de trabajo que contemple acciones de: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fomento de hábitos promotores asociados a la reducción de consumo de tabaco, alcohol y azúcares.</li> <li>➤ Promoción del manejo de higiene y cuidado bucal.</li> <li>➤ Fortalecimiento de cobertura efectiva de las prestaciones de salud bucal a lo largo del curso de vida.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aumento de un 10% de actividades odontológicas preventivas.</li> <li>➤ Aumento de un 10% de cobertura de prestaciones de salud bucal.</li> <li>➤ Disminuir en un 5% la severidad de caries dental.</li> </ul>
	Adquisición o reparación de equipo radiografías dentales, sillones dentales.	➤ Equipos dentales adquiridos o reparados.
	Fortalecimiento de recurso humano odontológico a fin de asegurar las prestaciones en horario de continuidad y en avanzada rural.	➤ Horas odontológicas disponibles según lo programado.

### FUNCIONAMIENTO Y DISCAPACIDAD

Objetivos	Estrategias	Resultados Esperados
Mejorar la funcionalidad de los usuarios/as con autovalencia en riesgo o riesgo de dependencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fortalecimiento de recurso humano de unidad de usuarios/as con dependencia leve y moderada.</li> <li>➤ Seguimiento con plan de intervención multidisciplinario en usuarios/as autovalentes con riesgo y riesgo dependencia.</li> </ul>	➤ Aumentar en un 5% la funcionalidad de las personas (autovalencia sin riesgo de personas mayores).

	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fortalecimiento de las prestaciones de rehabilitación en usuarios/as con dependencia leve en lo relacionado con la movilidad, cognición, respiración, visión, comunicación, entre otros, para ello se debe contar con recurso humano kinesiólogo, terapeuta ocupacional y fonoaudiólogo capacitados en el tema.</li> <li>➤ Fomento de visitas domiciliarias o atención en domicilio a usuarios que por problemas de acceso no reciben las prestaciones de salud.</li> <li>➤ Coordinación con redes de organizaciones de la comuna que propendan a la inclusión social de las personas con riesgo de dependencia.</li> <li>➤ Fortalecimiento de las familias en su rol de cuidador de los usuarios/as más vulnerables.</li> <li>➤ Fomento en la participación de las personas mayores en actividades otorgadas por convenio con SSVQ o de las estrategias locales.</li> <li>➤ Promoción y fomento de acciones que prevengan alteraciones músculo esqueléticas durante los distintos cursos de vida.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Disminuir en un 5% la prevalencia de dependencia severa</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Promoción de la adopción de conductas prudentes de tránsito vial.</li> <li>➤ Continuación del fortalecimiento de rescate oportuno y eficiente una vez ocurrido un siniestro por parte del equipo salud SAR.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Disminución de 5% consultas SAR originadas por conductas imprudentes de tránsito vial.</li> </ul>

	➤ Fortalecimiento de la coordinación oportuna intra y extrasistema.	
--	---	--

MEDIO AMBIENTE EN RELACIÓN CON LA SALUD Y EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS

Objetivos	Estrategias	Resultados Esperados
Reducir la población expuesta y/o vulnerable a condiciones sanitarios-ambientales desfavorables que afectan la salud y calidad de vida de los residentes de la Comuna de Concón.	Conformación del Consejo de Salud Comunal que implemente Plan de Salud ambiental en relación a:  ➤ Medidas preventivas, de control y mitigación de contaminación atmosférica, agua, química, microbiológica, ruido y residuos.  ➤ Medidas de promoción del desarrollo de la comuna saludable y sostenible.	➤ Consejo salud conformado  ➤ Plan de salud ambiental implementado y ejecutado en un 70% al año 2028.
	Acciones que fortalezcan la participación ciudadana en materias de contaminación de los diferentes tipos y en materias de prevención, protección y/o conservación del medio ambiente.	➤ Aumento de la Participación ciudadana de un 10% al 2028, en relación año 2023.



Las situaciones de desastre siempre implican problemas de salud pública y su origen y magnitud determinan el carácter y alcance de la intervención del sector salud. Para ello debe establecer o incrementar medidas de saneamiento básico, como agua potable y alcantarillado; mantener o fortalecer la vigilancia epidemiológica y el control de brotes; y asegurar la atención oportuna de las víctimas de un desastre, de forma inmediata y diferida. (MINSAL, 2023). La Comuna de Concón no está exenta de desastres, acentuados por el cambio climático.

Objetivos	Estrategias	Resultados Esperados
Mitigar los efectos de las emergencias y desastres en la salud y bienestar de la población	Implementación del Programa de trabajo de Gestión Integral del Riesgo del Desastres en que considere: <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Identificación de los riesgos a los que la comunidad está expuesta.</li><li>➤ Acciones de prevención de generación de una emergencia o desastre.</li><li>➤ Acciones de reducción o control de la emergencia o desastre cuando exista a través de las medidas de manejo.</li><li>➤ Acciones de recuperación post evento.</li></ul>	➤ Programa de Gestión Integral del Riesgo de Desastres implementado.
	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Coordinación activa con intra e inter sector.</li><li>➤ Capacitación continua del equipo de salud en temáticas de emergencias y desastres y estrés post traumático.</li><li>➤ Reposición de recursos físicos de Unidad SAR, debido a alta demanda, estos cumplen su vida útil en corto tiempo, lo que genera reemplazo de mobiliario, instrumental, equipos clínicos y</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Mesa consultiva y de coordinación en funcionamiento.</li><li>➤ Equipo de salud capacitado.</li></ul>



	<p>tecnológicos, como ambulancias y el equipamiento de estas.</p> <p>➤ Instalación de dependencias aptas para Comités Operativos de Emergencia. Estratégicamente la ubicación del Departamento de Salud y CESFAM/SAR, permite un manejo real y efectivo (sobre la cota 30, cerca de Carabineros, Bomberos, PDI, supermercados) de las acciones ante una emergencia o desastre.</p> <p>➤ Difusión continua de medidas preventivas de autocuidado frente a situaciones de emergencia o desastres a la comunidad.</p>	
--	--	--

ESTRATEGIAS ORIENTADAS A ACCIONES DE GESTIÓN EN SALUD,  
2024 – 2028

La gestión del DESAM dirige los esfuerzos hacia la consecución de los objetivos y metas planteadas, mediante el uso eficiente de los recursos disponibles y a través de la organización, planificación, ejecución, supervisión continua y control de los procesos involucrados en la atención de salud otorgadas en CESFAM/SAR, como la evaluación de éstos para determinar planes de mejora continuos.

A continuación, se describen algunas de las estrategias orientadas en la gestión.

Objetivos	Estrategias	Resultados Esperados
Mejorar y fortalecer el acceso a la salud pública municipal.	<p>➤ Campaña de inscripción a CESFAM Concón: Campaña “inscríbete en tu CESFAM” destinada a dar a conocer los requisitos necesarios para realizar inscripción a nuestro CESFAM y cuáles son las distintas prestaciones con las cuales contamos, a las que</p>	<p>➤ Campaña de inscripción anual, ejecutada.</p> <p>➤ Calendario semestral por sectores implementado y ejecutado.</p>

	<p>podrían tener acceso al ser beneficiarios de nuestro sistema de salud municipal. Establecer un calendario por los distintos sectores de la comuna acercando la posibilidad de inscripción a todos los vecinos de concón.</p>	
	<p>➤ CESFAM en tu barrio: Acercar las distintas prestaciones de salud otorgada por los distintos profesionales, a los distintos sectores de la comuna, que muchas veces tienen dificultad de acceso a nuestro centro de salud, ya sea territorial o dificultades físicas para desplazarse, tanto en el área urbana como rural, a través de la clínica móvil o Avanzada Oriente.</p>	<p>➤ Calendario de atenciones por sectores de la comuna ejecutados.</p> <p>➤ Calendario de rondas área rural ejecutados.</p>
	<p>➤ Continuidad en Apoyo difusión: Aún existe una debilidad en cuanto al manejo de la información a la comunidad, el apoyo en la difusión por un profesional idóneo, permite fortalecer la difusión de las distintas actividades que se realizan en nuestro centro de salud, así como la entrega de información constante a través de las páginas oficiales y del funcionamiento de los distintos programas y unidades de nuestro CESFAM, favoreciendo el acceso y la oportunidad de las distintas prestaciones en forma eficaz, aumentando la satisfacción usuaria.</p>	<p>➤ Programa de difusión de prestaciones y actividades a realizar difundido en un 80% a la comunidad.</p>

Garantizar una atención de salud preferencial a las personas mayores y usuarios/as en situación de discapacidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Reforzamiento de recursos humano y físicos en relación con la atención de personas mayores y situación de discapacidad.</li> <li>➤ Plan de trabajo que involucre las prestaciones a otorgar en relación con el: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acceso y oportunidad de la atención.</li> <li>- Agendamiento de citas a consultas y controles.</li> <li>- Administración de vacunas</li> <li>- Entrega de fármacos</li> <li>- Entrega de alimentos</li> <li>- Realización de exámenes de laboratorio y/o imagenología</li> <li>- Atención en SAR.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Atención preferencial a las personas mayores y a usuarios/as en situación de discapacidad, en funcionamiento, según protocolo vigente.</li> </ul>
Obtener la acreditación del Centro de Salud en el período establecido por el SSVQP.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fortalecimiento del recurso humano capacitado que integran el Comité de Calidad en Atención en Salud.</li> <li>➤ Obtención de autorización sanitaria de unidades faltantes, las cuales fueron trasladadas, modificadas o ampliadas posterior al año 2006 (Esterilización, Procedimientos como Curaciones Avanzadas y simples, Electrocardiogramas, Toma de muestra Exámenes de Laboratorio, Procedimientos Generales, entre otros). Así garantizar la higiene, calidad y seguridad en las instalaciones para el cumplimiento de lo establecido en el Código Sanitario y los reglamentos específicos y normas vigentes, el cual se expresa en un acto administrativo, a través de una resolución exenta que otorga la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Dependencias del Centro Salud, con Autorización Sanitaria.</li> <li>➤ Centro salud acreditado.</li> </ul>

	<p>Autorización Sanitaria.</p> <p>➤ Programa de trabajo del proceso de acreditación que considere un trabajo participativo y consensuado de la elaboración de documentos y protocolos de los procesos y/o procedimientos de acuerdo al cumplimiento de los estándares de calidad y seguridad para otorgar la atención en salud; contemplando los indicadores pertinentes con su respectiva medición periódica, por lo que debemos contar con recurso humano disponible para su ejecución en los ámbitos de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Respeto a la dignidad de las personas.</li> <li>- Gestión de la Calidad.</li> <li>- Gestión Clínica.</li> <li>- Acceso, oportunidad y continuidad de la atención.</li> <li>- Competencias del Recurso Humano (acreditados por superintendencia de salud, experiencia, capacitado en el área a trabajar).</li> <li>- Registros.</li> <li>- Seguridad del equipamiento.</li> <li>- Seguridad en las instalaciones.</li> <li>- Servicios de Apoyo, acreditados como exámenes de laboratorio, esterilización, entre otros.</li> </ul> <p>➤ Difusión permanente al equipo salud y comunidad de los procesos y/o procedimientos a acreditar.</p>	
--	---	--

Mantener la continuidad de atención entre las 08.00 y 20.00 horas, en Unidades de Sectores, Farmacia, SOME, Vacunatorio, Programa de Alimentación Complementaria de Niños/as, Gestantes y Personas Mayores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fortalecimiento recurso humano que otorga las prestaciones en los distintos cursos de vida, ya sea con la contratación de recurso humano, redistribución de funciones o de jornadas laborales de acuerdo a lo establecido en la ley 19.378.</li> <li>➤ Optimización de los espacios físicos, equipamiento e insumos de las diferentes unidades del Centro de Salud a través de calendario de atenciones, inventarios de recurso físicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Se mantiene la continuidad de atención al menos de un 50% de las prestaciones.</li> </ul>
Adquisición y/o reposición de los recursos físicos necesarios para otorgar las prestaciones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Inventarios vigentes de equipamiento e insumos de las diferentes Unidades y sectores.</li> <li>➤ Plan de trabajo que asegure la adquisición o reposición de recursos físicos como mobiliario, equipamiento clínico, tecnológico, insumos clínicos, insumos de higiene, escritorio, imprenta, vehículos motorizados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Disminución de brechas existente.</li> <li>➤ Instalaciones equipadas en un 90%.</li> </ul>
Mantenimiento y Reparación de las instalaciones, equipos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Programa de trabajo que involucre: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Funciones de Jefatura y colaboradores de Unidad de Servicios generales.</li> <li>- Acciones calendarizadas de mantenciones de las instalaciones (infraestructura, gasfitería, eléctrica) y equipamiento clínico, tecnológico y de movilización.</li> <li>- Registros actualizados de cada equipo en relación a su adquisición, mantención y/o</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Existencia de programa de trabajo con acciones ejecutadas.</li> </ul>

	reparación. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Flujogramas de derivaciones de equipos desde la unidad o sector hasta la unidad de Mantenimiento/reparación.</li> <li>- Criterios de reparación y cumplimiento de vida útil.</li> </ul>	
Asegurar la disponibilidad de elementos de protección personal (EPP) para el equipo de salud, a fin de prevenir las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) del personal y del usuario/a.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Plan de trabajo que incluya: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Catastro de insumos de elementos protectores que considere: mecanismo de abastecimiento, distribución, stock y stock crítico.</li> <li>- Coordinación entre unidades involucradas en su uso, como procedimientos en CESFAM Y SAR, vigilancia epidemiológica, vacunatorio, atención odontológica y gineco obstétrica.</li> <li>- Uso de EPP en unidades de mayor riesgo como procedimientos en CESFAM Y SAR, vigilancia epidemiológica, vacunatorio, atención odontológica y gineco obstétrica, personal de servicio que maneje los residuos del establecimiento de salud.</li> </ul> </li> <li>➤ Difusión permanente de protocolo de Precauciones estándares y uso de EPP al equipo de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Disponibilidad de EPP 100%.</li> </ul>
Aumentar la satisfacción usuaria de los beneficiarios de CESFAM/SAR.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Plan de mejora activa en base a sugerencias o reclamos efectuados por los usuarios/as del centro de salud, que involucre monitoreo mensual y evaluación trimestral, a fin de evaluar el trato, funcionamiento, operatividad y</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Existencia de plan de mejora en base a reclamos, sugerencias.</li> </ul>

	<p>otros.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aplicación presencial y telefónicas de pautas internas en materias de satisfacción usuaria, como insumo para realizar acciones de mejora.</li> <li>➤ Participación en consejo de salud y en reuniones de gestión, al menos trimestralmente, de representantes de los usuarios en donde se presente análisis y propuestas de mejoras en base a los reclamos efectuados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Disminución de un 10% en reclamos.</li> <li>➤ Participación activa de representantes de la comunidad.</li> </ul>
<p>Aumentar cobertura de atención en el Servicio de Atención Primaria de urgencias de Alta Resolución (SAR).</p> <p>Disminuir los tiempos de espera de los usuarios/as consultantes en SAR.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mantención de tercer medico en SAR, en horarios de alta demanda de consultas.</li> <li>➤ Mantención de equipo de salud conformado por personal altamente capacitados en urgencias, ya sea un TENS o enfermero, el cual permita responder como primera respuesta frente a una urgencia o emergencia que se desarrolle en la comunidad y poder intervenir en la atención de usuarios/as con deterioro clínico inesperado. Actuando en terreno se puede intervenir rápida y oportunamente, derivando a hospital en caso de requerirse.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aumento de atención de morbilidad médica en un 5%.</li> </ul>
<p>Garantizar la disponibilidad de medicamentos e insumos para complementar las distintas prestaciones de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Continuidad del Plan de Gestión de Calidad en Control de Entrega de Medicamentos e Insumos, orientadas hacia la seguridad del paciente. Esto permitirá a su vez en control del gasto efectivo presupuestario de productos farmacéuticos e insumos médicos tanto en el CESFAM como en el SAR.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 90% de disponibilidad de medicamentos e insumos establecidos.</li> </ul>

Aumentar la resolutiveidad en procedimientos de baja complejidad o cirugía menor.	➤ Implementación de espacio acondicionado para la ejecución de procedimientos de baja complejidad o cirugías menores, cumpliendo con las exigencias emanadas por la autoridad sanitaria, lo que permitiría aumentar las horas disponibles para este tipo de atención, mejorando el tiempo de respuesta a las solicitudes actuales.	➤ Espacio físico para ejecución de procedimientos de baja complejidad o cirugía menor implementado.
---	--	---

OTROS

CONTINUIDAD EN LA CONSOLIDACIÓN DE LA UNIDAD DE SALUD PÚBLICA, EPIDEMIOLOGÍA, ESTADÍSTICA DEL DEPARTAMENTO DE SALUD DE CONCÓN.

Para el año 2025 se continuará en la consolidación de la Unidad de Salud Pública, Epidemiología, la cual incluye el Medio Ambiente, Estadística y Medio del Departamento de Salud de Concón, mediante la distribución de las funciones dentro del equipo del DESAM.

Entre los objetivos esta:

- Continuar con la Formulación de Políticas y Estrategias de Salud Pública Comunal.
- Efectuar Vigilancia Epidemiológica activa y permanente de las Enfermedades de mayor incidencia y prevalencia de la Comuna.
- Dirigir los lineamientos de la Vigilancia Epidemiológica ante brotes, epidemias y pandemias.
- Formular y ejecutar las acciones de obtención, consolidación, revisión, procesamiento y análisis de los datos estadísticos que permitan además formular estrategias locales, dirigidas a problemáticas de salud.
- Evaluar los acontecimientos Medio Ambientales ante eventos de contaminación.
- Participar activamente en la temática medio ambiental, formando parte de la “Mesa de Trabajo de Salud de las Comunas de Concón, Quintero, Puchuncaví” como grupo asesor en medidas sanitarias para estas comunas.
- Conformar Equipo de trabajo ante Episodios Críticos por Contaminación Atmosférica u otras emergencias o desastres.





- Proponer a dirección DESAM acciones de mejora en torno a la calidad, seguridad de las prestaciones y sus registros, en pro de la salud pública otorgada por el centro de salud de la comuna.

## TRABAJO DIRECTIVO EN TERRENO

Para el año 2026, se continuará con la temática de visitas de ambos directores de DESAM y CESFAM, en el trabajo con las Unidades Vecinales de la Comuna de Concón, resolviendo dudas y trabajando en temáticas de promoción, protección, prevención, tratamiento y recuperación de la salud.

## CUENTAS ELECTRÓNICAS CORPORATIVAS DESAM, CESFAM/SAR

Se requiere la implementación de cuentas electrónicas de correos electrónicos para los funcionarios y jefaturas del CESFAM y SAR, a fin de dar cumplimiento a la Ley N°20.584 sobre derechos y deberes de los usuarios, con la finalidad de mantener la privacidad de los datos e información clínica de los/as usuarios/as en cuentas electrónicas institucionales.

## FORTALECIMIENTO DE LA CARRERA FUNCIONARIA: GARANTIZAR LA APLICACIÓN DEL REGLAMENTO INTERNO DE DESAM Y DEL PERFIL DE CARGOS Y FUNCIONES DEL PERSONAL DE SALUD, ESCALA DE REMUNERACIONES

Para el año 2026 es necesario e imperativo garantizar la aplicación del Reglamento Interno del DESAM, el cual conjuga todos los estatutos y normativas que actualmente rige al funcionario/a de atención primaria de salud municipal de Concón, con el objetivo de normar internamente, los diferentes procesos administrativos que a diario se llevan en el establecimiento, esto logra un equilibrio entre los derechos y deberes de los/as funcionarios/as.

De igual manera se requiere modificar eventualmente la escala de remuneraciones, quien en conversaciones con dirigentes de la Asociación de funcionarios Municipales de Salud (AFUMUS), es necesaria su evaluación, producto que no existen cambios que estén en concordancia con otras comunas y la realidad nacional, además de haberse distorsionado la carrera funcionaria entre las diferentes categorías, por situaciones acontecidas a través del tiempo.

## SISTEMA DE MEJORA EN LA GESTIÓN DOCUMENTAL Y DE PROCESOS EN EL DEPARTAMENTO DE SALUD

Durante el año 2026, se pretende continuar en mejorar los procesos técnicos y administrativos, que permitan generar auditorías internas, que mantengan un control



efectivo de los procesos. Incluye, además, procesos digitalizados y tecnificados de los actos.

Para lograr lo anterior, se requiere adquisición de software ah doc. con los procesos y flujos internos que mantenga el DESAM; también personal de apoyo según requerimiento puntal y/o equipamiento necesario.

**FORTALECIMIENTO DE REDES SOCIALES, CANALES DE INFORMACIÓN A LA COMUNIDAD Y PROMOCIÓN EN SALUD**

Aún se debe mejorar las falencias detectadas por el equipo de salud y gerenciales del DESAM y CESFAM, en la falta de difusión de todas las actividades y atenciones de salud que brinda nuestro CESFAM y SAR, desde el punto de vista promocional, preventivo y terapéutico a beneficio de nuestros usuarios. Para poder difundir esta gran cantidad de información, y entendiendo los diferentes grupos etarios que podremos encontrar en nuestra comunidad, es necesario abordar esta estrategia con diferentes medios comunicativos como son la radio comunal, redes sociales, televisión u algún otro medio comunicacional. Además, se requiere dar continuidad a la implementación de una política de promoción por parte del CESFAM y SAR para poder llegar con un mensaje claro y contundente sobre nuestro espíritu de servicio y atención integral al usuario.

Por lo anterior se presenta el siguiente proyecto:

Antecedentes Generales del Proyecto	
Nombre del proyecto	“Sala Activa: Infórmate mientras espera”
Proyecto responde a cierre de brecha NTB (debe adjuntar pauta aplicada)	No
Objetivo General	<ul style="list-style-type: none"><li>• Instalar un sistema de comunicación visual en las salas de espera del Centro de Salud, mediante la implementación de televisores que emitan cápsulas informativas y educativas, con el fin de orientar a los/as usuarios/as sobre los procesos de atención, promover la educación en salud y gestionar adecuadamente sus expectativas, contribuyendo así a la prevención de situaciones de maltrato y agresión hacia el personal de salud.</li></ul>
Objetivos Específicos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Entregar información clara y oportuna a los usuarios respecto a horarios de atención, tiempos estimados de espera, prestaciones disponibles y procedimientos internos, para disminuir la incertidumbre y mejorar la experiencia usuaria.</li><li>• Difundir contenidos educativos en salud mediante cápsulas audiovisuales breves, accesibles y culturalmente pertinentes, que promuevan estilos de vida saludables, el autocuidado y el uso racional de los servicios de salud.</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contribuir a la disminución de conflictos y episodios de maltrato hacia los funcionarios de salud, fortaleciendo la comunicación efectiva con los usuarios y reduciendo las falsas expectativas o la desinformación que puedan generar frustración.</li> <li>• Fortalecer la comunicación institucional, utilizando las pantallas como herramienta para informar sobre campañas de salud, programas vigentes, actividades comunitarias, derechos y deberes de los usuarios.</li> <li>• Mejorar el clima en salas de espera, transformando el tiempo de espera en un espacio activo, informativo y respetuoso, que favorezca un vínculo más positivo entre los usuarios y el equipo de salud.</li> </ul>
Monto aproximado	\$ 5.880.000
Resumen de Proyecto	<p>Adquisición de equipamiento conectado a computador ubicado en oficina de directora CESFAM, utilizando un sistema de conexión HDMI a través de un splitter 1x8. Estos televisores estarán ubicados estratégicamente en salas de espera de CESFAM y SAR a fin de reproducir contenidos informativos y educativos en red.</p> <p>Instalación del Sistema:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ubicación de los televisores en zonas de alto tránsito.</li> <li>• Conexión de todos los televisores al splitter HDMI.</li> <li>• Conexión del splitter al computador de la oficina de la directora.</li> </ul> <p>Reproducción de Contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Preparación de la información o educación con herramientas como videos MP4 o software de señalización digital.</li> <li>• Reproducción de los contenidos en modo de presentación continua desde el computador.</li> <li>• Actualización de los contenidos diariamente o según se requiera.</li> </ul>
Beneficiarios directos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usuarios/as que asisten al centro salud.</li> <li>- Personal de Salud de CESFAM/SAR Concón.</li> </ul>

## FORTALECIMIENTO DE ESTRATEGIA: “FARMACIA EN TU BARRIO” Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS EN DOMICILIO: FARMACIA MÓVIL.

Dar continuidad al servicio de entrega de medicamentos en domicilio a usuarios/as con dificultad en acudir a retirar en CESFAM y además en el sector Rural.

Sumado a lo anterior, tenemos en práctica la entrega de medicamentos en unidades de Juntas de Vecinos de la Comuna de Concepción, esto permite, mediante un proceso de inscripción previa, requisitos de sector y recetas vigentes asociados a permanencia de las mismas. Hoy tenemos una población beneficiada con esta estrategia de 1.012, con la intención de potenciar y llegar a un mayor número de usuarios, ampliando la sectorización y periodicidad. Para esto, se pretende la adquisición de una FARMACIA MOVIL, que facilitará esta estrategia, permitiendo llegar a distintos sectores y facilitando aún más el acceso a sus medicamentos. Esta prestación, se potencia con la atención farmacéutica en terreno por parte del Químico Farmacéutico, realizando farmacovigilancia.

## IMPLEMENTACIÓN UNIDAD ESTERILIZACIÓN CESFAM/SAR CONCÓN

Por Resolución 340 Exenta, la cual Aprueba Norma General Técnica N° 199 sobre Esterilización y Desinfección en Establecimientos de Atención de Salud, de marzo del año 2008, en que señala que:

- *“Para que el proceso de esterilización se cumpla, se requiere un conjunto de condiciones y etapas y no solo la exposición de los artículos al agente esterilizante. Estas etapas en que se realizan en forma consecutiva son: Recepción del material usado o no estéril, clasificación, lavado, secado, inspección, preparación, empaque, exposición al método de esterilización o de desinfección de alto nivel (DAN), almacenamiento y distribución.”*

### *Problemática existente Unidad Esterilización CESFAM Concepción*

En la actualidad las instalaciones de la Unidad de Esterilización no cumplen los estándares requeridos por SEREMI para obtener la Autorización Sanitaria, la cual debe tener la autorización, debido a que la unidad el año 2008 fue trasladada del sector 1 y modificada en dos áreas: Recepción material sucio y almacenamiento material estéril, esta última, a la fecha no presenta los suficientes espacios de almacenamiento, teniendo 2 bodegas pequeñas y almacenando los insumos e instrumental en los box de Procedimientos de Baja Complejidad, Curaciones Simples y Complejas, Box Odontológicos, Box Gineco obstétricos, por lo que en visita de cortesía por parte de funcionarias de SEREMI, informan que éstos tampoco cumplen las normativas, al tener “tantos muebles en box, convirtiéndose en bodegas”.



El acceso a las salas de material sucio como de material estéril, son de fácil acceso al público y de alto tránsito de las usuarios/as y personal de salud, tanto el material contaminado y estéril no es trasladado según la normativo, implicando un riesgo para el/a funcionario/a como para los/as usuarios/as. Las condiciones de almacenamiento, a pesar de invertir en mejoras no ha logrado cumplir la normativa, teniendo en ocasiones pérdida de esterilidad en insumos o instrumental por las condiciones de almacenamiento.

Procedimientos ejecutados CESFAM/SAR Concón que requiere material estéril

Período	Procedimientos	CESFAM	SAR	Total
2023	Curaciones Complejas	2905	342	3247
	Curaciones Simples	4442	1575	6017
	Procedimientos Baja Complejidad	90	256	346
	Procedimientos Gineco Obstreticos	6518		6518
	Procedimientos Odontologicos	31265		31265
	Procedimientos otros	1144	2637	3781
	Total	46364	4810	51174
enero a junio 2024	Curaciones Complejas	1218	177	1395
	Curaciones Simples	2381	973	3354
	Curaciones Avanzadas	284		284
	Procedimientos Baja Complejidad	6	157	163
	Procedimientos Gineco Obstreticos	3432		3432
	Procedimientos Odontologicos	17605		17605
	Procedimientos otros	534	1190	1724
	Total	25460	2497	27957

Fuente: Elaboración propia, REM CESFAM Concón, 2023; enero a junio 2024

Insumos Utilizados e Inventario Instrumental año 2023

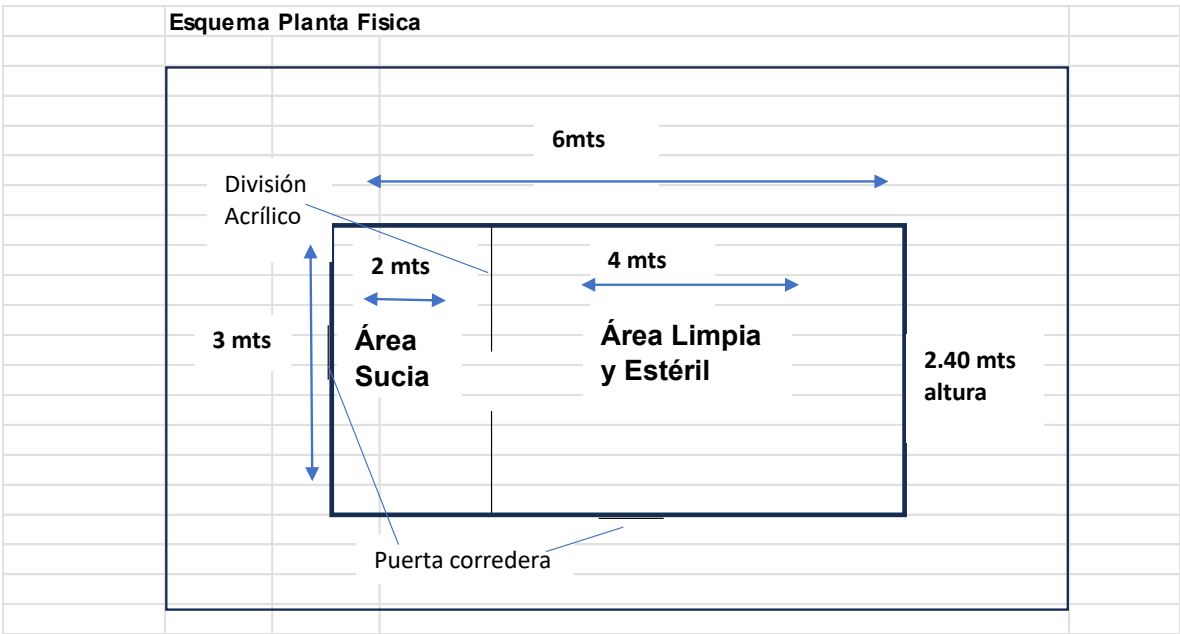
La siguiente imagen registra los insumos utilizados durante el año 2023 y el instrumental inventariado, cifra es mayor a lo presentado en imagen, debido a que el informe no registra insumos e instrumental de las unidades de Dental, Box Gineco obstétricos ni procedimientos de baja complejidad (cirugía menor).

Insumos e Instrumental año 2023 CESFAM Concón								
Insumos	Curaciones		Proc. Baja Complejidad	PADDS	Personas Mayores Dep. Moderada	Gineco Obstétricos	Dental	SAR
APOSITOS 25X30	2059	2371		832	64			4120
APOSITOS 10X 20	2327	2662		1940	97			4950
GASA 7,5X 7,5	5495	4338		2850	305			8900
GASA10X10	3164	2515		2816	215			6500
VENDAS	711	1258		444	61			1904
RIÑONES DESECHABLES								1099
PAÑOS PERFORADOS							257	
Instrumental								
BANDEJA CURACION	507	603						576
CAJA 17 x 7 x 3 CM.	5			11				
TAPA CAJA 17 x 7 x3 CM								88
CAJA CATETERISMO								18
COPELAS	703	175						94
ESPECULO MEDIANO								44
PINZAS ANATOMICAS	1114	1472		491	83			545
PINZAS QUIRURGICAS	479	164		48	10			539
PINZA KELLY								79
PINZA BAYONETA								34
TIJERAS ROMA	786	624		130	41			981
TIJERA LISTER	184	231		14				
PINZA KOCHER	1	14						
PINZA ADSOM								125
PINZA BOSEMAN								3
PORTA AGUJA								609
PORTA BISTURI					9			
SACAGRAPA	78							
SONDA ACANALADA					10			
RIÑONES ACERO INOXIDABLE					430			
Fuente: Informe Encargada Esterilización, enero diciembre 2023								

Según lo registrado en imagen precedente, se requiere un espacio físico para almacenar y distribuir según las normativas vigentes, mensualmente, un promedio de 2.300 insumos y 350 instrumental médico quirúrgico, considerar que en este promedio faltaría lo utilizado por Procedimientos Baja Complejidad, Box gineco obstétricos y dental.

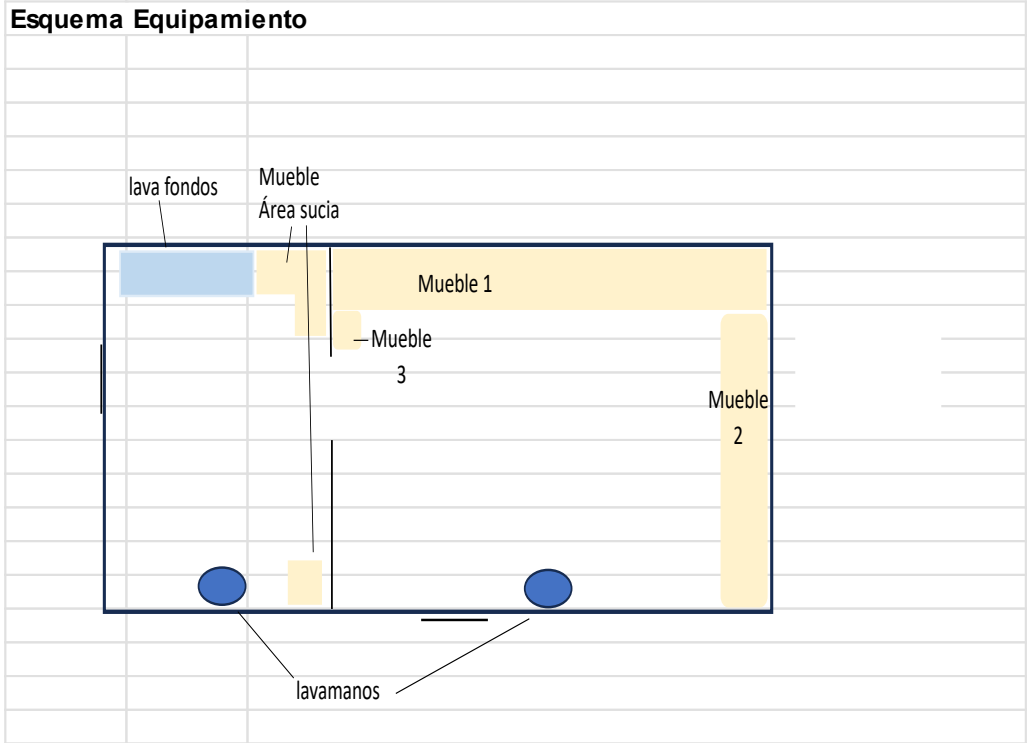
*Solicitud de Proyecto Implementación Sala Esterilización*

De acuerdo a normativas ministeriales y a no presentar en los próximos años un aumento de insumos y/o instrumental en forma excesiva, debido a la posibilidad de contar con otro Centro en La Comuna; se proyecta una Sala con las siguientes características:



- Paredes y pisos lavables
- Puerta acceso para material estéril
- Puerta acceso material sucio o contaminado
- Separación de área sucia y de área estéril

Esquema Equipamiento



- Muebles a 30 cm de suelo y 1 metro de techo
- Superficies lisas y lavables con cerraduras
- Sistema de regulación de temperatura

Artículos, Especificaciones Técnicas y Cantidad

Artículo	Características Técnicas	Cantidad	Estimativo	Total
			Precio unitario(\$)	
Container	Superficie de 3 x 6 mt y 2.40 mt de altura Paredes y pisos lisos y lavables con separación de acrílico dejando un espacio de 2 mt (transito instrumental contaminado) y otro espacio de 4 mt(almacenamiento insumos e instrumental estéril) espacio puerta en medio 2 puertas correderas hacia el exterior que cierren herméticamente de 75 cm ancho. Cuenta con saneamiento básico: agua, alcantarillado, energía eléctrica	1	8.000.000	10.000.000
Lavamanos	con grifería monomando 37 a 41 cm. de loza	2	80.000	160.000
Lavafondo	Lavafondo : una cubeta acero inoxidable de 40 cm x 40 cm sobre cubierta. Cubierta lavable de mueble, dimensiones 120 (largo)x60 (profundidad)x90 (alto)cm. Cubierta debe tener superficie para apoyar instrumental y corra el agua hacia la cubeta Grifería monomando tipo cisne y removible	1	200.000	200.000
Aire Acondicionado	De muro para que circule aire frío y templado	1	300.000	300.000
mueble area sucia	superficie lavable tipo L, de 60 cm x 90 de alto y 100 cm. , profundidad 60 cm.	1	100.000	100.000
mueble area sucia	50 cm de largo, 50 cm de profundidad y 180 cm alto con 4 divisiones y puerta. Superficie lavable.	1	80.000	80.000
mueble 1 area limpia	superficie lavable 100 cm de alto x 350 cm largo x 60 cm profundidad, con puerta y 3 divisiones (30 x 50 cm) a 1 metro de techo y a 30 cm de suelo (zocalo de 30cm)	1	200.000	200.000
mueble 2 areae limpia	superficie lavable , 70 cm alto x 200 cm largo x 60 cm profundidad, con puerta y 2 divisiones (35 cm x 50 cm)	1	180.000	180.000
mueble 3 area limpia	superficie lavable , 100 cm alto, 60 cm profundidad, 40 cm largo, con 3 divisiones y puerta. a 1 mt de techo y a 30 cm de suelo (zocalo de 30cm)	1	100.000	100.000
Carro Transporte	Acero inoxidable, con puertas, manillas y ruedas, 1 división, dimensiones 90 x 50 x 100 cm.	2	2.000.000	4.000.000
				15.320.000

Beneficiarios del Proyecto

Directos:

- Población inscrita CESFAM Concón 35.850, más consultantes en SAR no inscritos.



Indirectos:

- Dotación CESFAM/SAR que realizan Procedimientos invasivos.
- Encargada de Esterilización y TENS que laboran en unidad de esterilización.

## PROYECTO DISEÑO CENTRO DE SALUD FAMILIAR 2

Con el propósito de mejorar el acceso a las prestaciones de salud otorgadas por las dependencias pertenecientes al DESAM Concón, de la población beneficiaria que reside en la zona sur de la Comuna y descongestionar el actual centro de salud, el cual fue inaugurado para otorgar la atención a 15.000 beneficiarios, siendo en la actualidad más de 34.000 beneficiarios ; se están realizando las gestiones para la asignación de recursos tendiente a fomentar, proteger y recuperar el nivel de salud de la población beneficiaria de la Comuna de Concón, el proyecto ha considerado:

- ✓ Autorización en Red de Salud Comunal.
- ✓ Terreno
- ✓ Diseño

## CREACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN DE DIAGNOSTICO INTEGRAL (CADI)

La Atención Primaria de Salud, es una estrategia que contempla componentes integrados e interdependientes: la acción intersectorial / transectorial por la salud, la participación social, comunitaria y ciudadana, y los servicios de salud.

- Está centrada en los individuos, las familias y las comunidades
- Se encuentra orientada a establecer condiciones de materialización del derecho a la salud y la reducción de inequidades, mediante la atención integral a la salud desde una perspectiva de determinantes sociales.
- Con el objetivo de alcanzar el acceso y cobertura universal en salud y teniendo como base la Atención Primaria de Salud (APS), durante el año 2023, el Ministerio de Salud comenzó el trabajo progresivo de implementación, un importante paso para la Universalización de la Atención Primaria en Salud. Esto, a través de lo que se denominó como «comunas pioneras» en las que se implementaron algunas actividades contenidas en las líneas estratégicas. Se espera que, de manera progresiva, nuevas comunas se vayan incorporando, lo que implica mayor demanda y mayores prestaciones a ofertar a la población.
- La atención primaria cada vez se ha ido complejizando en mayor cuantía, teniendo mayor resolutivez en muchas de las prestaciones otorgadas a los diferentes consultantes y/o población bajo control.

Por lo anteriormente expuesto es necesario implementar el CADI, el cual:





- Permitirá la atención por profesionales médicos, en forma exclusiva, en dependencias propias, en un lugar a definir.
- Se espera en una primera etapa, aumentar la cobertura de atención médica de morbilidad.
- En una segunda etapa, se habitarán procedimientos de especialidades médicas; tales como: cirugía menor, lavados óticos, ecografías abdominales, obstétricas, ginecológicas, mamarias y otras. También se considerará el fortalecimiento de la TELEMEDICINA.
- En una tercera etapa, poder contar con especialidades médicas, asociadas a las derivaciones desde y hacia el Hospital Dr. Gustavo Fricke.

Tipos de atención a entregar:

- Atención de morbilidad por 4 profesionales médicos de 08:00 a 13:00 horas.
- Atención de morbilidad por 2 profesionales médicos de 14:00 a 17:00 horas.
- Atención de TELEMEDICINA:
  - Consulta Morbilidad.
    - Casos Clínicos Hospital Dr. Gustavo Fricke con CESFAM Concón.

Con la implantación de este centro, se espera:

1. Aumentar la cobertura de atención médica de morbilidad, en la Comuna.
2. Mejorar el acceso y oportunidad de atención a los beneficiarios que requieran consulta de morbilidad médica.
3. Su dación de hora, será no presencial, por lo cual evitará la fila de espera por la mañana.
4. No afectará las horas de Consulta y Control médicos del CESFAM.
5. Aumentar la satisfacción usuaria.

#### Gastos Asociados:

Recurso	Requerimiento	Costes (\$) App.	Período
Planta física	- Infraestructura similar a Avanzada Rural sector Oriente	180.000.000	Por una vez
Dotación	- 132 horas médicas	120.000.000	Anual
	- 88 horas médicas	75.600.000	Anual
Medicamentos	- Aumento gasto de un 20%	19.000.000	Anual
	- Gastos Operacionales	16.800.000	Anual

#### Proyección de gastos totales:



Año	Monto (\$)
Primer Año	291.400.000
Segundo año	166.706.000
Tercer año	178.375.420

### ESPACIOS DEDICADOS A LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN SALUD

Considerando que la prevención y promoción:

- Son unos de los pilares de la APS, siendo el espacio en el centro de salud insuficiente.
- Son actividades basadas en el autocuidado y autocontrol, dirigidas a personas y familias para identificar riesgos y detectar tempranamente enfermedades y así brindar un tratamiento oportuno.
- El usuario/a puede asistir a uno o varios programas
- No requiere autorización, la cita se solicita sin orden médica, cumpliendo los criterios de inclusión.
- Es necesario derivar en forma directa a los usuarios/as a estas actividades, facilitando el acceso y oportunidad de su participación.

Por lo anteriormente expuesto, para el año 2025 se realizarán las gestiones para concretar, al costado del Centro Comunal de Autismo, espacios dedicados a la exclusividad en trabajo de actividades asociadas a la prevención y promoción en salud.

Para lo anterior se habilitarán 3 a 4 módulos tipo container de 6 x 3 metros. En estos módulos podrán atender y gestionar las actividades de programas tales como; Vida Sana, Mas Adulto Mayor Autovalente, o ejecución de talleres como fomento y promoción de lactancia materna, prevención de consumo, tabaco, alcohol, drogas; promoción de la salud mental, entre otros. Mejorando coberturas de participación por parte de los/as beneficiarios/a del Centro de Salud y aumentando las actividades de promoción y prevención en sus diferentes temáticas.

Monto asociado al Proyecto: \$ 17.000.000, Módulos con equipamiento.

Nº Módulos	\$
3	51.000.000.
4	\$ 68.000.000



## ESTRATEGIA CONTROL DOMICILIARIO Y HOSPITALIZACIÓN ABREVIADA DE USUARIOS/AS POR AGENTES COMUNITARIOS

Los Agentes Comunitarios de Salud (ACS), desempeñan un papel crucial en la atención en salud en nuestra Comuna. Entre las actividades ya efectuadas por los ACS, se visualiza en una mejor labor de enlace entre la comunidad y el CESFAM.

Su labor incluye promover actividades de salud, representar a la comunidad en reuniones y organizar iniciativas beneficiosas para la población local.

El Control en Domicilio y/o la “Hospitalización” en Domicilio es un modelo asistencial que proporciona cuidados y atenciones sanitarias en el domicilio de los enfermos mediante la utilización de recursos materiales, humanos y organizativos.

Algunas de las funciones y actividades que se podrían entregar:

- Evaluación y seguimiento clínico: Realizar evaluaciones iniciales y seguimientos periódicos para monitorizar el estado de salud del paciente. Esto implica revisar signos vitales (temperatura, presión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria), síntomas y cualquier cambio en la condición médica.
- Administración de tratamientos: El ACS podrá administrar medicamentos parenterales y/o endovenosos, según las indicaciones, prescripciones médicas. Su objetivo; asegurar que los/as usuarios/as reciban sus tratamientos según las indicaciones médicas en forma oportuna y expedita.
- Cuidado de heridas, úlceras o cualquier otra lesión que su recuperación no se mayor a 10 días. También pueden cambiar vendajes y asegurarse de que las heridas se mantengan limpias y libres de infecciones.
- Educación al usuario/a y familiares: Proporcionar información sobre la enfermedad, el manejo de síntomas y la prevención de complicaciones. Esto ayuda a empoderar a los/as usuarios/as y sus familias, para que participen activamente en su cuidado.
- Coordinación con profesionales de la salud: Trabajar en estrecha colaboración con médicos, enfermeras, terapeutas y otros profesionales para garantizar una atención integral. Esto incluye coordinar visitas de los diferentes profesionales en domicilio, pruebas de laboratorio, terapias u otros procedimientos.
- Apoyo emocional y psicológico: Comprender la importancia de brindar apoyo emocional a los/as usuarios/as y sus familias. Implica una escucha activa de las preocupaciones, ofreciendo orientación para afrontar la enfermedad.
- Manejo de equipos médicos: Capacitar, según sus competencias, a los usuarios/as y/o a sus familias, a usar dispositivos médicos en el hogar, como bombas de infusión, oxígeno o monitores de glucosa.
- Otras actividades según necesidades.



## ENTREGA DE MEDICAMENTOS DE USUARIOS/AS POR AGENTES COMUNITARIOS

Durante la implementación de los ACS, se ha detectado una falta de accesibilidad de pacientes Adultos Mayores, que viven en sectores rurales o con falta de red de apoyo, que no permite acceder oportunamente al retiro de Alimentos o Medicamentos desde el CESFAM.

Se realizará el levantamiento de información de estos pacientes, que permitan que los ACS, puedan ir en apoyo y entregar sus medicamentos y alimentos, evitando la discontinuidad del tratamiento. Además, podrán identificar otras necesidades en cuanto a su salud o necesidad social.

## IMPLEMENTACIÓN PARA MEJORA DE UNIDADES EN CUMPLIMIENTO DE AUTORIZACIÓN SANITARIA Y PROCESO DE ACREDITACIÓN

La autorización sanitaria otorgada por la Secretaría Regional Ministerial (SEREMI) de Salud, acredita que un establecimiento cuenta con las condiciones de seguridad para funcionar, en relación a la planta física, equipamiento y manuales de funcionamiento; fiscalizando el cumplimiento de la legislación mediante inspecciones. En tanto la Acreditación es un proceso periódico de evaluación, al cual se someten los prestadores institucionales autorizados por la Autoridad Sanitaria (hospitales, clínicas, centros ambulatorios y laboratorios) para verificar el cumplimiento de un conjunto de estándares de calidad fijados y normados por el MINSAL, con la finalidad de garantizar la seguridad y calidad de la atención hacia el/a usuario/a del centro de salud.

El año 2026 se realizarán las gestiones para mejorar las siguientes unidades y box de atención.

- Mejoramiento de Unidad Servicios Generales, con oficina para Encargado de la Unidad; áreas de trabajo de mantención y reparación, área de almacenamiento de equipamiento e insumos (bodega).
- Mejoramiento sala almacenamiento insumos de limpieza y desinfección CESFAM/SAR Concón, en relación a implementación estanterías, redistribución de áreas de artículos de limpieza y desinfectantes.
- Ampliación box odontológico ubicado en módulos de personas mayores.
- Habilitación Bodega de Insumos Odontológicos.
- Habilitación box SAMI, lavamanos y equipamiento.
- Mejoramiento Unidad de Exámenes de Laboratorio: Toma de muestra, secretaría y área de almacenamiento de insumos (mini bodega).
- Mejoramiento Box de Procedimiento Baja Complejidad, en relación a redistribución de la planta física, cambio área de lavado de manos, muebles de almacenamiento, entre otros.



- Cambio lavamanos por lavamanos doble en box donde se realizan procedimientos invasivos como curaciones simples y complejas, podología, odontológicos, gineco – obstétricos.
- Mejoramiento Box vacunatorio, en relación a uso exclusivo área de administración de vacunas, habilitación de área de almacenamiento vacunas a parte y otro de bodega.
- Adquisición equipo de radiografías dentales.
- Reposición de mobiliario, dispositivos médicos y otros que cumplan su vida útil o requieran una costosa reparación.
- Reposición de Ambulancias, motos y Móviles para actividades de terreno.
- Implementación y mejoramiento techumbre acceso a CESFAM.
- Remodelación espacios de trabajo y sala de espera SOME.
- Pintura exterior e interior de las dependencias del CESFAM y SAR.
- Dispositivo de alerta instalado en áreas de atención que permite dar aviso inmediato ante una situación de agresión o riesgo hacia el personal de salud. Al ser activado, envía una señal de emergencia al equipo de seguridad o funcionarios designados, facilitando una respuesta rápida y oportuna para proteger la integridad del trabajador y restablecer la seguridad en el recinto.
- Aquellas adquisiciones, mantenciones y/o reparaciones, que en visitas de profesionales del SSVQP o de SEREMI, instruyan para el cumplimiento de las normativas vigentes
- Cierre Pórtico de DESAM, que permita obtener un número suficiente de oficinas, que permita alojar a los funcionarios, logrando un trabajo más eficiente, que entregue el apoyo y trabajo oportuno a las necesidades planteadas por CESFAM y SAR.
- Unidad Oficina y BASE para los ACS, en la actualidad, por la complejidad y aumento de las atenciones, como a su vez de equipamiento, requieren de un espacio físico, que consolide el modelo. Para lo anterior, se pinza en dos unidades modulares, entre el SAR y DESAM.

## REPOSICIÓN DE AMBULANCIAS, MOTOS Y MÓVILES PARA ACTIVIDADES DE TERRENO

De acuerdo a lo expresado en punto anterior, es necesario la reposición de los vehículos del CESFAM, SAR y DESAM, debido que a la fecha cumplieron su vida útil y comienzan a presentar fallas, que involucra gran presupuesto financiero y a su vez, larga estadía en taller.

## ENTREGA ASIGNACIÓN MUNICIPAL TRANSITORIA, FUNCIONARIOS/AS DE SALUD



De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 de la ley 19.378, Estatuto de la Atención Primaria de la Salud Municipal, con la aprobación del Consejo Municipal, la entidad administradora podrá otorgar a sus funcionarios una asignación especial de carácter transitorio. Dicha asignación podrá otorgarse a una parte o a la totalidad de la dotación de salud y fijarse de acuerdo con el nivel y la categoría funcionaria del personal de uno o más establecimientos dependientes de la municipalidad, según las necesidades del servicio. En cualquier caso, dicha asignación deberá adecuarse a la disponibilidad presupuestaria anual de la entidad administrativa.

Esta asignación estará asociada a la Necesidad del Municipio y la Comuna de Concón, en mantener y contar con una Dotación de Salud, Equipo del Departamento de Salud y una Dirección del Departamento de Salud, con conocimientos de las características de la comuna, relacionada a su población, características geográficas, epidemiológicas y medio ambientales, demostrando constante compromiso y responsabilidad, tanto técnica, como administrativa y directiva.

A su vez a la necesidad de estructurar en el área de salud municipal una organización jerarquizada, como también a una mayor exigencia en la gestión, técnica, administrativa y directiva; permitiendo que los Servicios de Atención Primaria se enmarquen dentro de los lineamientos ministeriales, lo que permite el cumplimiento de las metas con énfasis en mejorar los índices de calidad de vida y de salud.

## EVALUACIÓN DEL PLAN DE SALUD COMUNAL – DESAM CONCÓN

- Indicadores de salud: Se evalúan conforme a los Programas y Convenios de Salud establecidos por el MINSAL, los cuales son monitoreados mensualmente para asegurar el cumplimiento de las metas comprometidas.
- Indicadores del Plan de Salud Comunal: Corresponden a Metas Sanitarias, de Convenios (PRAPS), IAAPS y Metas Locales, los cuales son monitoreados trimestralmente y evaluados al término del año, permitiendo identificar avances, brechas y oportunidades de mejora en la gestión comunal de salud.

## AVANZADA DE SALUD, CESFAM N° 2.

- En la actualidad existe un número mayor de inscritos atendidos en el Centro de Salud Familiar de Concón. En este caso 35.850 (población validada para el 2025), para un centro de Salud para 15.000 – 20.000 inscritos.
- Se plantea la necesidad de ubicar una Avanzada de Salud, en el Sector Vista al Mar, costado de la Cruz Roja, que permita acercar la atención en salud de los pacientes del sector.
- Que logramos con la ubicación de una Avanzada:



- Descongestionar la atención en el CESFAM, la cual se ve sobrepasada por el aumento de la población inscrita validada.
- Mejorar el acceso a la atención en salud del sector, descentralizando las prestaciones y mejorando la accesibilidad y oportunidad de la atención.

Para la siguiente estrategia en posible, creando una unidad modular o utilizando y reacondicionando alguna unidad ya existente.

## BIBLIOGRAFÍA

- Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario en Establecimientos de la Red de Atención de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División Atención Primaria, Departamento de Diseño y Gestión de Atención Primaria, MINSAL 2004.
- Orientaciones para la Planificación y Programación en Red 2024. Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL, septiembre 2023.
- Sistemas de salud basados en la Atención Primaria de Salud: Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS, Organización Panamericana de la Salud Washington, D.C.: OPS, © 2008
- <https://www.concon.cl>
- Reportes Comunales, Biblioteca Nacional de Chile (BNC), 2023
- Study of primary care health needs through family health diagnosis, octubre 2016

**2. IMPLEMENTESE Y CUMPLASE**, todo lo dispuesto en el Plan Comunal para el buen funcionamiento del servicio de salud de la comuna.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**

### Distribución:

1. Secretaría Municipal.
  2. Dirección de Asesoría Jurídica.
  3. Departamento de Salud Municipal.
  4. Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.
- Este documento incorpora una firma electrónica avanzada según lo indica el Art. N° 2 de la Ley N° 19.799. Su validez puede ser consultada escaneando el código QR.

