



DIRECCIÓN DE SALUD

PROGRAMA DE SALUD MUNICIPAL 2026

Dirección de Salud Lampa





CONTENIDO

Tabla de contenido

1. INTRODUCCIÓN.....	6
2. POLITICA DE SALUD: “Nuestro Modelo de Gestión.”	7
2.1. Misión.....	7
2.2. Visión.....	7
2.3. Valores y Principios.....	7
2.4. Objetivo General y Específicos	8
2.4.1. Objetivo General	8
2.4.2. Objetivos Específicos:	8
2.5. Unidades de Gestión.....	9
2.5.1. Unidad de Gestión y Desarrollo de las Personas	9
2.5.2. Unidad de Promoción y Participación en Salud	11
2.5.3. Unidad de Gestión de la Información y Análisis Territorial	12
2.5.4. Unidad de Gestión y Control Financiero.....	13
2.5.5. Unidad Técnica o Unidad de Gestión Clínica	14
2.5.6. Unidad de Gestión de la demanda y Satisfacción Usuaría	15
3. ENCUENTROS PLAN DE SALUD COMUNAL.....	17
4. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LA COMUNA DE LAMPA.....	19
4.1. Situación Demográfica	23
5. SITUACIÓN DE SALUD.....	27
5.1. Natalidad	27
5.2. Mortalidad.....	27
5.3. Índice de Swaroop	28
5.4. Morbilidad	28





6. RECURSOS DE SALUD 30

6.1. Centros de Salud Familiar (CESFAM) 30

- CESFAM DOCTOR JOSE BAUZA FRAU 30
- CESFAM BATUCO 30
- CESFAM JUAN PABLO II 31

6.2. Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) 31

- CECOSF BATUCO 31
- CECOSF SOL DE SEPTIEMBRE 32

6.3. COSAMs 32

- COSAM LAMPA 32
- COSAM BATUCO 33

6.4. SAPU DR. JOSÉ BAUZA FRAU 33

6.5. UAPO Lampa 34

6.6. Droguería Comunal 34

6.7. Laboratorio Comunal 34

6.8. Movilización 35

6.9. Centro Integral de Niñez y Adolescencia 35

6.10. Consultorio Rural Móvil 35

6.11. Sala Neurodiversa 7 colores 35

6.12. COSAM Infantil 36

7. RESUMEN DE LA GESTIÓN DE NUESTRA RED DE SALUD PÚBLICA 37

7.1. Servicios de Urgencia 37

- 7.1.1. Desglose General de Atenciones 37
- 7.1.2. Análisis por Número de Semana 38





7.1.3.	Peak de Demanda (Invierno)	38
7.1.4.	Tendencia del Segundo Semestre	38
7.2.	Atención Primaria.	38
7.2.1.	Contexto Demográfico	39
7.2.2.	Análisis de Capacidad Instalada vs. Población Real	39
7.2.3.	Impacto en los Servicios de Urgencia	40
7.2.4.	Conclusión del Diagnóstico	41
8.	NUEVOS PROYECTOS.....	42
8.1.	Centro Holístico y Medicinas Complementarias	42
8.2.	Centro Promotor de Salud	42
8.3.	Sala TEA Batuco	43
8.4.	Nuevos CESFAM	43
8.5.	SAR Bauza	43
9.	DOTACIÓN	45
10.	GESTION FINANCIERA	47
11.	PLAN ANUAL DE CAPACITACION 2026.....	48
12.	EVALUACIÓN PLAN DE SALUD 2025	49
12.1.	Gestión de la demanda	49
12.2.	Unidad de Gestión y Desarrollo de las Personas	51
12.3.	Gestión Clínica	56
12.4.	Promoción y Participación	61
13.	PLAN DE TRABAJO 2025 POR PRIORIZACIÓN	80
13.1.	GESTIÓN CLÍNICA.....	80
13.2.	GESTIÓN DE LA DEMANDA	101





13.3. GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS106

13.4. PROMOCIÓN Y PARTICIPACIÓN122





1. INTRODUCCIÓN.

La salud comunal de Lampa se construye en un territorio dinámico, diverso y en permanente transformación. El crecimiento sostenido de la población, la expansión urbana, la ruralidad y la dispersión territorial, junto con nuevas demandas sanitarias y sociales, exigen una Atención Primaria capaz de adaptarse, anticiparse y responder con oportunidad, calidad y humanidad. En ese contexto, este Programa de Salud Municipal 2026 no es solo un compendio de acciones: es una declaración de propósito y una herramienta de conducción para fortalecer una red local que busca estar a la altura de los desafíos presentes y de los que vienen.

Este documento presenta, de manera integrada, el marco de gestión de la Dirección de Salud de Lampa —su misión, visión, valores y principios— y lo traduce en prioridades concretas para el año 2026, articulando diagnóstico territorial, red instalada, estrategias clínicas y comunitarias, desarrollo de capacidades institucionales, proyectos de inversión y mecanismos de monitoreo. Su intención es clara: orientar la toma de decisiones, ordenar la implementación de iniciativas, asegurar coherencia entre equipos y dispositivos, y promover una mejora continua basada en evidencia, resultados y aprendizaje organizacional.

El Programa 2026 también cumple un rol de transparencia y convocatoria. Convoca a los equipos de salud, a la comunidad organizada y a los actores intersectoriales a mirar un mismo horizonte: una red comunal más integrada, resolutiva y cercana, donde el acceso sea más oportuno, la atención más digna, y la gestión más robusta y sostenible. Leerlo es recorrer la ruta que se propone para avanzar hacia la visión institucional, comprendiendo el “por qué”, el “qué” y el “cómo” de las acciones que guiarán el trabajo de los próximos años.





2. POLITICA DE SALUD: “Nuestro Modelo de Gestión.”

2.1. Misión

Somos una red comunal de atención primaria de salud que, basada en el modelo de salud familiar y comunitaria, entrega servicios integrales, oportunos y de calidad, centrados en las personas y sus contextos. Promovemos la participación activa de la comunidad, el desarrollo continuo de nuestros equipos humanos y la mejora constante de la experiencia usuaria, con el objetivo de contribuir al bienestar y la equidad en salud de la población de Lampa.

2.2. Visión

Ser una Dirección de Salud Comunal reconocida para el año 2030 por su liderazgo en la gestión pública local, su compromiso con la dignidad usuaria, el desarrollo de sus equipos y la innovación en salud, consolidando una red integrada, participativa y centrada en las personas.

2.3. Valores y Principios

- **Compromiso con la Calidad y Resolutividad:** Buscamos ofrecer servicios de salud integrales, oportunos y efectivos, mejorando continuamente nuestros procesos y resultados en beneficio de la comunidad.
- **Humanización y Respeto:** Priorizamos el trato digno, empático y respetuoso hacia las personas usuarias, funcionarios y comunidades, reconociendo su diversidad cultural, social y espiritual.
- **Transparencia y Responsabilidad:** Actuamos con integridad y rendición de cuentas en la gestión de los recursos públicos y en nuestras decisiones institucionales.
- **Colaboración e Intersectorialidad:** Fomentamos el trabajo conjunto con sectores públicos, privados y comunitarios para abordar de manera integral los determinantes sociales de la salud.
- **Innovación y Mejora Continua:** Promovemos la adopción de nuevas estrategias, tecnologías y enfoques de gestión que permitan mejorar la calidad de la atención y adaptarnos a los desafíos emergentes.
- **Participación Comunitaria y Empoderamiento:** Reconocemos a la comunidad como un actor clave en la definición, ejecución y evaluación de las políticas de salud local.
- **Equidad e Inclusión:** Garantizamos el acceso justo y sin discriminación a los servicios de salud, poniendo especial atención en los grupos en situación de vulnerabilidad.



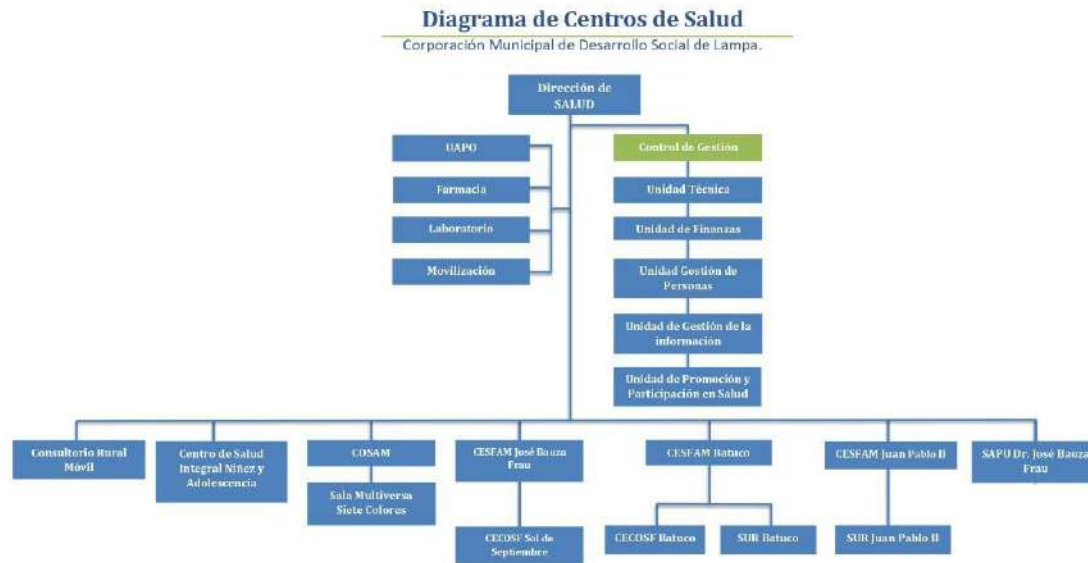
2.4. Objetivo General y Específicos

2.4.1. Objetivo General

- Garantizar la gestión integral, equitativa y centrada en las personas de la Red de Salud Pública Comunal de Lampa, promoviendo servicios de calidad, innovación en la gestión, desarrollo de sus funcionarios y fortalecimiento de la experiencia usuaria.

2.4.2. Objetivos Específicos:

- Fortalecer la gestión del talento humano, desarrollando políticas y prácticas que promuevan el bienestar laboral, la formación continua, la inclusión y el reconocimiento del desempeño.
- Optimizar la gestión financiera y logística, asegurando un uso transparente, eficiente y sustentable de los recursos, alineado con los objetivos sanitarios de la comuna.
- Consolidar un sistema de información estratégico y confiable, que respalde la toma de decisiones basada en evidencia y que permita evaluar el impacto de las acciones de salud en el territorio.
- Impulsar estrategias de promoción y participación en salud, fortaleciendo el enfoque comunitario, intersectorial y preventivo de la red.
- Supervisar y evaluar los programas y servicios de APS, asegurando su efectividad, pertinencia territorial y cumplimiento de las normativas vigentes.
- Mejorar la experiencia usuaria en los establecimientos de salud, promoviendo un trato digno, resolutivo y orientado a las necesidades de la comunidad.
- Apoyar y fortalecer el funcionamiento de los centros que componen la Red de Salud Pública Comunal, a través de la asesoría técnica, la provisión de herramientas de gestión, y el acompañamiento continuo para la implementación de estrategias institucionales, garantizando la coherencia con los lineamientos de la Dirección y el cumplimiento de los objetivos sanitarios territoriales.



Para articular el trabajo que se realiza desde la Dirección de Salud existen 5 unidades que trabajan de manera coordinada

2.5. Unidades de Gestión.

2.5.1. Unidad de Gestión y Desarrollo de las Personas

- **Propósito de la Unidad:** La Unidad de Gestión y Desarrollo de las Personas tiene como propósito contribuir al cumplimiento de la misión institucional fortaleciendo el capital humano de la Red de Salud Pública Comunal de Lampa. Su labor se centra en asegurar una gestión estratégica del ciclo de vida laboral, promoviendo un entorno de trabajo inclusivo, seguro y motivador que favorezca el bienestar, la formación continua y el compromiso institucional de los funcionarios de salud.
- **Principios Operativos**

Centralidad del funcionario: El desarrollo profesional y bienestar del funcionario es un medio clave para mejorar la calidad del servicio de salud.

Equidad y Transparencia: Se garantiza el trato justo, sin discriminación, y con procesos claros y auditables.



Innovación en el Desarrollo del Talento: Se promueve la implementación de estrategias modernas de aprendizaje, gestión por competencias y formación significativa, como motor de la mejora continua.

Mejora Continua: Se impulsa la evaluación y el perfeccionamiento permanente de los procesos de gestión de personas.

- **Objetivo General**

- Promover el desarrollo integral y el bienestar de los funcionarios de Salud Lampa mediante una gestión estratégica y eficiente del talento humano, que fomente un entorno laboral inclusivo, seguro y orientado a la excelencia, contribuyendo al fortalecimiento de la Red de Salud Pública Comunal de Lampa y al mejoramiento de la calidad de los servicios ofrecidos a la comunidad.

- **Objetivos Específicos**

- Capacitación y Desarrollo: Diseñar e implementar programas de formación, desarrollo profesional y acciones de intervención como mediación o negociación para resolver conflictos internos, fomentando competencias clave y el bienestar integral de los funcionarios.
- Salud Ocupacional: Diseñar e implementar programas que promuevan la prevención y protección de la salud de los funcionarios, alineados con la normativa vigente, incluyendo la Ley N° 16.744 y el Decreto Supremo N° 54 de 1968, garantizando un entorno laboral seguro y saludable.
- Incorporación de Personas: Establecer procesos de selección, reclutamiento, inducción y onboarding basados en competencias técnicas y blandas, asegurando la incorporación de talento humano alineado con los valores y objetivos estratégicos de la Red de Salud Pública Comunal de Lampa.
- Evaluación y Mejoramiento del Desempeño: Desarrollar un sistema integral de evaluación del desempeño que identifique fortalezas y áreas de mejora, promoviendo la capacitación continua y el alineamiento con los objetivos estratégicos de la red.
- Relación Asistencial Docente: Gestionar, coordinar y supervisar convenios estratégicos con instituciones educativas que beneficien tanto a los funcionarios mediante acceso a formación continua y recursos económicos por conceptos de retribución asistencial docente, como a los estudiantes a través de formación práctica de calidad en los servicios de la red.
- Comunicación Interna: Establecer mecanismos efectivos y accesibles de comunicación interna que mantengan a los funcionarios informados sobre las iniciativas, políticas y procesos relevantes, fomentando la cohesión y el sentido de pertenencia.

2.5.2. Unidad de Promoción y Participación en Salud

- **Propósito de la Unidad:** La Unidad de Promoción y Participación en Salud tiene como propósito contribuir al fortalecimiento del modelo de atención integral con enfoque comunitario, promoviendo el empoderamiento ciudadano, la equidad en salud y la creación de entornos saludables en la comuna de Lampa. Desde una mirada territorial e intersectorial, coordina estrategias que estimulan la corresponsabilidad en salud y consolidan el rol activo de la comunidad en la gestión sanitaria local.
- **Principios Operativos**
 - Participación ciudadana activa: Se reconoce a las personas y comunidades como actores claves en la planificación, ejecución y evaluación de las estrategias de salud.
 - Enfoque de equidad y justicia social: Las intervenciones priorizan a grupos históricamente excluidos y promueven el acceso equitativo a oportunidades de bienestar.
 - Intersectorialidad: La salud es abordada como un fenómeno complejo que requiere alianzas con otros sectores para impactar en los determinantes sociales.
 - Empoderamiento y educación en salud: Se fortalecen las capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones informadas y responsables sobre salud.
 - Cultura del bienestar: Se promueve un enfoque positivo y preventivo que favorezca estilos de vida saludables y entornos protectores.
- **Objetivo General**
 - Desarrollar, liderar e implementar estrategias integrales de promoción de la salud y participación comunitaria en la Red de Salud Pública Comunal de Lampa, que fortalezcan el control ciudadano sobre los determinantes sociales de la salud, fomenten entornos saludables y potencien una red local corresponsable, inclusiva y articulada.
- **Objetivos Específicos**
 - Coordinar y fortalecer a los equipos locales de promoción y participación en salud, asegurando una implementación coherente con las prioridades territoriales e institucionales.
 - Facilitar la creación, fortalecimiento y participación de organizaciones comunitarias, consejos consultivos y espacios ciudadanos, promoviendo su capacidad de incidir en decisiones sanitarias.
 - Desarrollar actividades educativas y preventivas con enfoque participativo, culturalmente pertinente y adaptadas al ciclo vital.
 - Implementar acciones intersectoriales para la mejora de entornos saludables en la comunidad, incluyendo espacios públicos, establecimientos educacionales y lugares de trabajo.
 - Diseñar y ejecutar estrategias de comunicación en salud que informen, motiven y fortalezcan la participación social, tanto en medios tradicionales como digitales.

- Organizar instancias de formación dirigidas a líderes comunitarios, funcionarios y actores clave del territorio en temáticas de salud, participación y equidad.
- Evaluar el impacto de las estrategias de promoción y participación mediante indicadores territoriales y sistemas de información local, proponiendo mejoras continuas.

2.5.3. Unidad de Gestión de la Información y Análisis Territorial

- **Propósito de la Unidad:** La Unidad de Gestión de la Información y Análisis Territorial tiene como propósito proporcionar información confiable, oportuna y territorializada que permita sustentar la planificación, toma de decisiones y evaluación de la Red de Salud Pública Comunal de Lampa. Esta unidad transforma datos en conocimiento útil para la gestión sanitaria, la mejora continua de los procesos y la equidad en salud.
- **Principios Operativos**
 - Datos al servicio de las personas: Toda información procesada tiene como fin último mejorar la atención, la salud poblacional y la toma de decisiones basada en evidencia.
 - Calidad y estandarización: Se aplican criterios técnicos rigurosos para asegurar la calidad, comparabilidad y utilidad de los datos.
 - Análisis territorial: Se considera el contexto geográfico y sociodemográfico para comprender y anticipar necesidades locales.
 - Transparencia y acceso: Se fomenta la circulación responsable de información útil para equipos técnicos, directivos y comunidad.
 - Mejora continua basada en evidencia: Los datos son base para retroalimentar, ajustar y potenciar las estrategias institucionales.
- **Objetivo General**
 - Desarrollar, consolidar y administrar sistemas de información y análisis territorial en salud que respalden las decisiones estratégicas de la Red de Salud Pública Comunal de Lampa, mediante el uso de tecnologías, metodologías estadísticas y enfoques integrados que permitan intervenir con oportunidad, equidad y efectividad.
- **Objetivos Específicos**
 - Diseñar e implementar mecanismos estandarizados para la recolección, depuración, análisis y visualización de datos sanitarios.
 - Generar reportes y tableros de información que permitan el monitoreo continuo de la situación de salud comunal.
 - Incorporar herramientas de georreferenciación y análisis territorial que identifiquen brechas, riesgos y oportunidades de intervención.
 - Apoyar técnicamente a las unidades y centros de salud en el uso de la información para la toma de decisiones operativas y estratégicas.

- Contribuir a la formulación de políticas, proyectos y programas basados en evidencia, desde un enfoque territorial y de equidad.
- Promover la alfabetización en datos y el fortalecimiento de capacidades en análisis dentro del equipo comunal de salud.

2.5.4. Unidad de Gestión y Control Financiero

- **Propósito de la Unidad:** La Unidad de Gestión y Control Financiero tiene como propósito asegurar el uso eficiente, transparente y estratégico de los recursos financieros y logísticos de la red comunal de salud de Lampa, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos sanitarios mediante una gestión oportuna y coordinada entre los establecimientos de salud, Dirección y los departamentos de Finanzas y Abastecimiento de la Corporación de Desarrollo Social de Lampa.
- **Principios Operativos**
 - Transparencia y probidad administrativa: Toda gestión de recursos se realiza bajo criterios normativos, con rendición clara y oportuna.
 - Eficiencia y optimización de recursos: Se prioriza el uso responsable de los fondos y materiales para maximizar su impacto.
 - Coordinación y soporte a la red: Se establece una relación fluida entre la Dirección y los centros de salud para apoyar sus procesos operativos y requerimientos logísticos.
 - Cumplimiento normativo: La gestión financiera y de abastecimiento se ajusta estrictamente a la normativa nacional, municipal y corporativa vigente.
- **Objetivo General**
 - Coordinar y gestionar los recursos financieros, abastecimiento e infraestructura de la red comunal de salud de Lampa, asegurando su disponibilidad, trazabilidad y alineación con los requerimientos operacionales de los centros de salud y los lineamientos estratégicos de la Dirección de Salud.
- **Objetivos Específicos**
 - Coordinar la ejecución presupuestaria de los centros de salud, asegurando su alineación con la planificación estratégica y las normativas vigentes.
 - Asegurar la correcta y oportuna rendición de dineros, favoreciendo la correcta utilización de los recursos financieros disponibles.
 - Supervisar los procesos de compra pública, convenios y contratos, velando por su legalidad, oportunidad y eficiencia.
 - Administrar la gestión de boletas a honorarios, convenios PRAPS y otros instrumentos financieros operativos de la red.
 - Coordinar el sistema de abastecimiento y logística de insumos clínicos y administrativos, asegurando su adecuada distribución y control.

- Gestionar la flota vehicular externa, su mantenimiento, distribución y uso racional conforme a las necesidades de la red. (experto batuco)
- Implementar mecanismos de control y seguimiento financiero que aseguren el cumplimiento de metas, rendiciones y auditorías.

2.5.5. Unidad Técnica o Unidad de Gestión Clínica

- **Propósito de la Unidad:** La Unidad Técnica tiene como propósito asegurar la calidad, eficacia y mejora continua de los programas de atención primaria en la Red de Salud Pública Comunal de Lampa. Actúa como soporte transversal para orientar, supervisar, evaluar y retroalimentar el trabajo de los equipos de salud, garantizando su alineación con los objetivos estratégicos, normativas y necesidades del territorio.
- **Principios Operativos**
 - Calidad en la implementación: Los programas y estrategias deben ejecutarse con altos estándares técnicos y clínicos.
 - Evaluación permanente: El monitoreo, evaluación e incorporación de aprendizajes es parte estructural del ciclo de gestión.
 - Acompañamiento técnico: Se provee apoyo continuo a los equipos de salud para asegurar coherencia técnica y resolutivez.
 - Adaptabilidad territorial: Las estrategias y acciones se ajustan a las realidades demográficas, sociales y epidemiológicas locales.
- **Objetivo General**
 - Supervisar, evaluar y acompañar técnicamente la ejecución de los programas de salud en la Red Comunal de Lampa, promoviendo la mejora continua, la innovación técnica y la pertinencia territorial en su implementación, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y de la Dirección de Salud Comunal.
- **Objetivos Específicos**
 - Monitorear periódicamente la ejecución de programas y estrategias locales, identificando avances, brechas y oportunidades de mejora.
 - Evaluar el impacto de las iniciativas sanitarias en la salud de la población, utilizando indicadores de desempeño e instrumentos de análisis.
 - Asesorar técnicamente a los equipos de salud en la planificación, ejecución y evaluación de sus programas, promoviendo buenas prácticas.
 - Verificar el cumplimiento de normativas, protocolos y estándares definidos por el Ministerio de Salud y la Dirección de Salud Comunal.
 - Promover la mejora continua y la innovación, proponiendo ajustes, rediseños y estrategias de fortalecimiento en los programas de APS.

2.5.6. Unidad de Gestión de la demanda y Satisfacción Usuaría

En base al trabajo realizado durante el 2025 se ha visualizado la necesidad de establecer una línea operativa que trabaje de manera articulada entre las diferentes estrategias que mejoraran la oferta disponible de los centros, favoreciendo el trato humanizado y potenciando la satisfacción usuaria por lo que se crea para 2026 la Unidad de Gestión Usuaría y Satisfacción Usuaría.

- **Propósito de la Unidad:** La Unidad de Gestión Usuaría tiene como propósito fortalecer la experiencia y participación activa de las personas usuarias en la Red de Salud Pública Comunal de Lampa. Esta unidad articula diversos dispositivos orientados a garantizar el derecho a la información, el buen trato, la resolución oportuna de inquietudes y la construcción de una red más cercana, receptiva y resolutoria.
- **Principios Operativos:**
 - Enfoque en la persona usuaria: Todas las acciones están centradas en el respeto, la dignidad y la experiencia de quienes acceden a los servicios de salud.
 - Transparencia y respuesta oportuna: Se asegura el acceso a información clara y la resolución efectiva de solicitudes, sugerencias y reclamos.
 - Participación activa: Se promueven espacios de consulta, retroalimentación y evaluación desde la ciudadanía.
 - Innovación en la atención y comunicación: Se adoptan estrategias modernas, tecnológicas y presenciales para acercar la red de salud a las personas.
- **Objetivo General**
 - Contribuir al mejoramiento continuo de la atención en salud mediante la implementación de estrategias que fortalezcan el vínculo entre los usuarios y los servicios, garantizando el acceso a la información, la acogida, la orientación, el monitoreo de la satisfacción usuaria y el respeto a los derechos ciudadanos en salud.
 - Optimizar el acceso oportuno y continuo a la atención primaria, organizando la demanda con criterios clínicos y de riesgo, integrando canales presenciales y remotos, y coordinando agendas, extensión horaria y telesalud para aumentar la oferta efectiva y reducir los tiempos de espera en la Red de Salud Comunal de Lampa.
 - La unión de ambos: Integramos la gestión técnica de los centros y la comprensión del usuario para desplegar acciones concretas que aumenten la oferta efectiva y mejoren la satisfacción de los servicios.
- **Objetivos Específicos**
 - Coordinar el funcionamiento de las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS), asegurando la adecuada recepción, registro, derivación y respuesta de las solicitudes usuarias según normativa vigente.
 - Implementar y supervisar el rol de Anfitriones en los centros de salud comunales, como figuras clave en la acogida, orientación y resolución básica de requerimientos presenciales.



DIRECCIÓN DE SALUD

- Fortalecer la comunicación digital a través de los encargados de redes sociales de los centros de salud, promoviendo una relación cercana, oportuna y transparente con la comunidad.
- Desarrollar e implementar estrategias de evaluación de la experiencia usuaria, como encuestas de satisfacción, análisis de tendencias y propuestas de mejora continua.
- Coordinar el trabajo colaborativo del equipo de gestión usuaria (OIRS, anfitriones, redes sociales) bajo una estrategia común orientada al trato digno y a la humanización de los servicios.
- Fomentar una cultura organizacional basada en la atención respetuosa, resolutiva y empática, mediante formación interna y generación de buenas prácticas.





3. ENCUENTROS PLAN DE SALUD COMUNAL

Este Plan de Salud y su Programa de Salud Municipal, surge del compromiso y trabajo de distintos actores estratégicos y fue trabajado en distintas instancias de planificación, en las que participaron voluntariamente funcionarios(as) de los diferentes centros de salud de la comuna, dirigentes gremiales, representantes de los Consejos de Desarrollo Local y miembros del Concejo Municipal.

Las problemáticas a abordar en el PSM fueron desarrolladas en 4 jornadas de trabajo, que iniciaron en julio y concluyeron en septiembre 2025, a través de mesas de trabajo lideradas por el equipo de la Dirección de Salud que buscaba en primer lugar evaluar PSM 2025 y proponer plan de trabajo para el 2026.

El trabajo se dividió en las cuatro áreas de interés que vienen siendo trabajadas desde los períodos anteriores:

- Gestión Clínica
- Gestión y Desarrollo de las Personas
- Promoción y Participación
- Gestión de la demanda y Satisfacción Usuaría

Para este año se propuso trabajar con tres líneas transversales a las mesas de trabajo: Mejora Trato Usuario; Promoción y Participación; Universalización de la Atención Primaria.





DIRECCIÓN DE SALUD



4. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LA COMUNA DE LAMPA

Lampa es una comuna situada al norponiente de la Región Metropolitana en la Provincia de Chacabuco, teniendo una superficie total de 453 Km², del cual un 15% corresponde a territorio urbano. Al norte colinda con Tiltil, al este con Colina, al oeste con Curacaví y al sur con Pudahuel y Quilicura. Es una de las 7 comunas pertenecientes al Servicio de Salud Metropolitano Norte (SSMN), cómo es posible apreciar en el siguiente mapa.



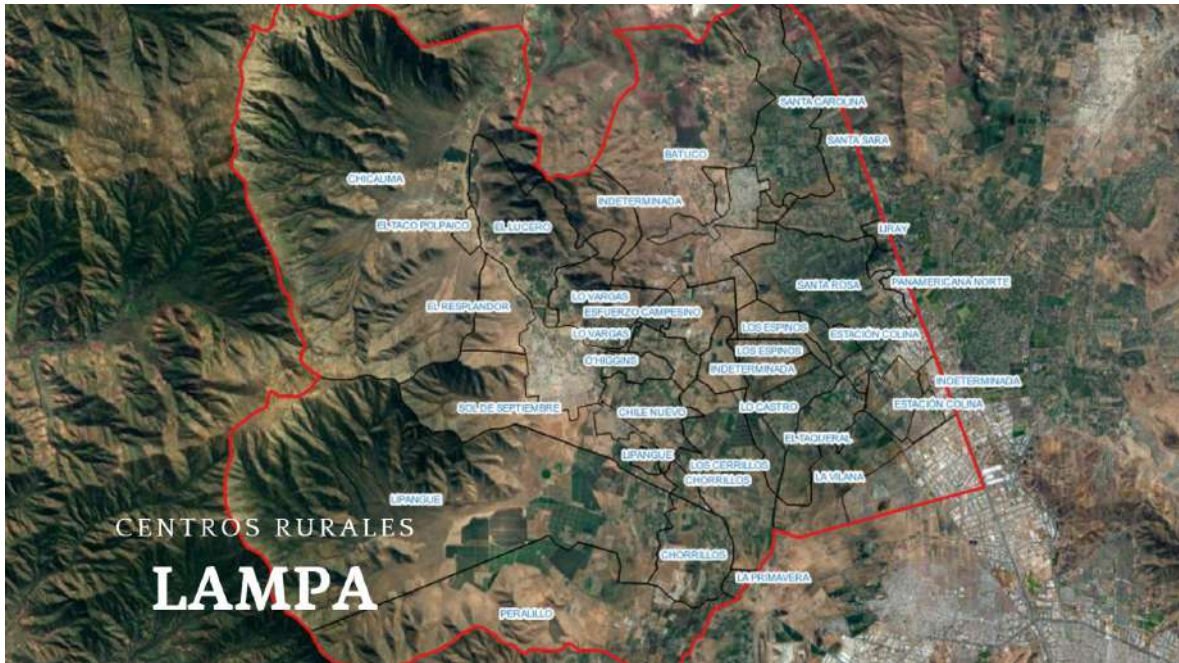
Mapa 1. Vista Satelital de las 7 comunas del SSMN.

Las zonas urbanas de Lampa son: Lampa Centro, Batuco, Estación Colina, Sol de Septiembre, Valle Grande, Larapinta y Altos de Chicauma, y se distribuyen de la forma que describe el siguiente mapa.



Mapa 2. Vista Satelital de los centros urbanos de Lampa.

Mientras tanto, las zonas rurales de la comuna son: Chicauma, El Molino, Lo Vargas, Lipangue, Peralillo, Chorrillos, Aguas Claras, Santa Inés, Lo Castro, La Vilana, El Taqueral, Santa Rosa, Santa Sara, Santa Carolina, Los Guerreros y Lo Fontecilla, distribuidos de la manera que muestra el siguiente mapa según fuentes INE.



Mapa 3. Vista Satelital de las localidades rurales de Lampa.

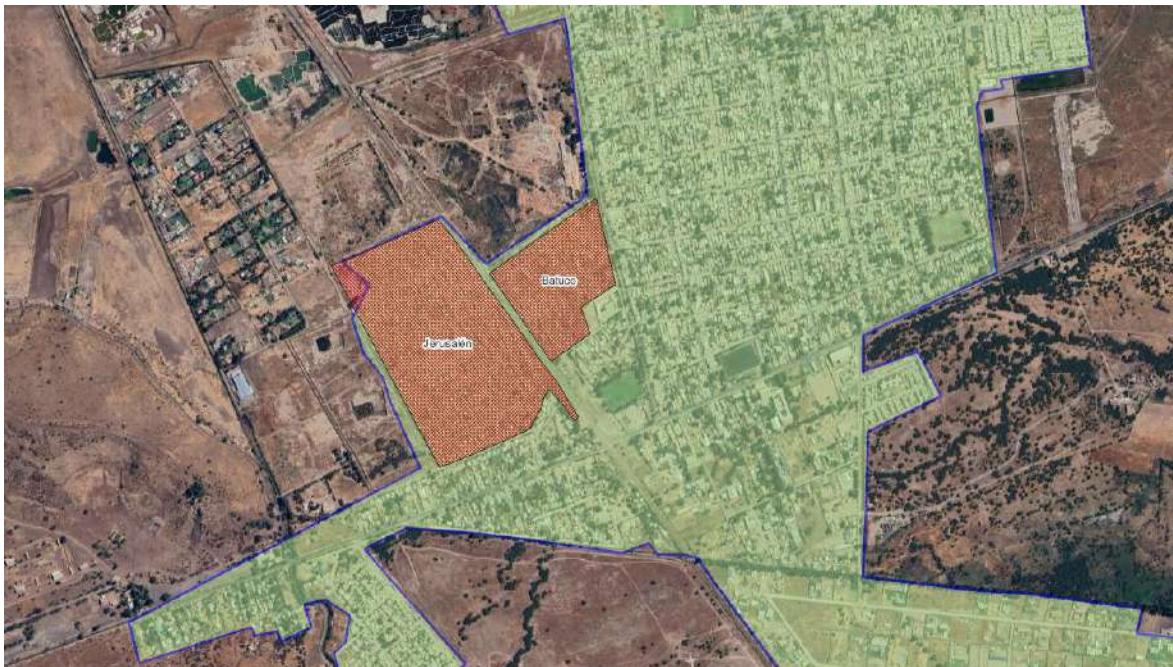
Una de las principales dificultades que presenta el sistema de salud de Lampa es la ruralidad y la alta dispersión geográfica de la comuna, que significan altos costos monetarios y de tiempo para que las personas asistan a los centros de salud. Por esta razón, es que durante los últimos años se ha favorecido la atención en diferentes localidades alejadas a través de diferentes acciones, consolidándose en 2024 con el Consultorio Rural Móvil

Actualmente, Lampa es una comuna en transición desde lo rural a lo urbano, con un crecimiento poblacional exponencial. Según el último Censo de Población y Vivienda (2024), en Lampa viven 145.160 personas, superando las proyecciones realizadas en Censo 2017, en donde se esperaban 139.266 habitantes.

Es importante destacar que, dentro del aumento demográfico que tiene la comuna, este se presenta principalmente en las zonas urbanas de la comuna por los distintos proyectos inmobiliarios, sin embargo, es necesario mencionar que también el aumento ha sido acompañado de un crecimiento de campamentos en la comuna. En Lampa encontramos 21 de los 168 campamentos catastrados al año 2024 en la región Metropolitana según el último informe del MINVU. A continuación, se muestran mapas de los distintos sectores de la comuna con sus respectivos campamentos.



Mapa 4. Vista satelital de los campamentos del sector Lampa Centro y Larapinta achurados en rojo.



Mapa 5. Vista satelital de los campamentos del sector Batuco achurados en rojo.

Existe un serio problema de conectividad y transporte tanto dentro de la comuna como hacia las comunas aledañas. Se cuenta con una red de buses interurbanos que presentan serios problemas



de frecuencia y acceso, llegando solo a los principales centros urbanos de la comuna y dejando de lado las localidades más rurales. En cuanto a la conectividad, está dada principalmente por su acceso a la Ruta 5 Norte en el extremo oriente de la comuna, debiendo entrar a otras comunas para lograr conectar con otras arterias, agregado a que las calles que conectan con otras comunas se encuentran completamente congestionadas en las horas pico del día, pudiendo multiplicar los tiempos de viaje.

Según el Sistema Integrado de Información Social con Desagregación Territorial (SIIS-T), del Ministerio de Desarrollo Social (MDS), a diciembre de 2020 el porcentaje de personas carentes de servicios básicos en Lampa era del 20,5%, superior a las cifras presentadas en la Región Metropolitana (8,1 %) y en el país (13,8 %). Por otra parte, según datos del Censo 2017, el 85 % de la población tiene red pública de agua. Esta cifra se encuentra por debajo de la RM y el país (98 % y 93 %, respectivamente).

En resumen, Lampa se caracteriza por un crecimiento demográfico acelerado y una transición desde una zona predominantemente rural a una con un carácter más urbano y residencial. Este crecimiento presenta oportunidades, pero también desafíos en términos de infraestructura, servicios públicos y cohesión social.

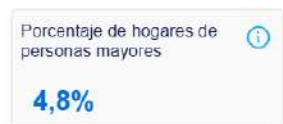
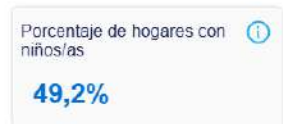
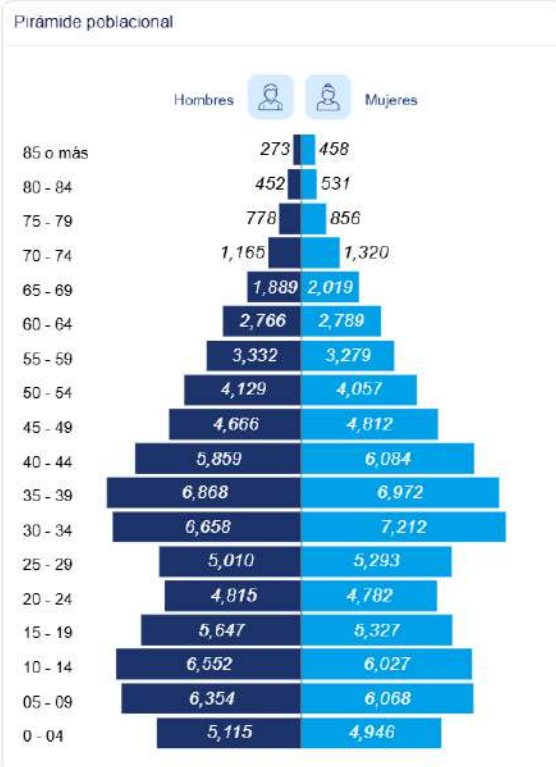
4.1. Situación Demográfica

En base al alto grado de crecimiento poblacional es necesario pensar en las posibilidades de expansión de prestaciones para poder dar respuestas a las necesidades de salud de la población de Lampa.

A continuación, las cifras y porcentajes de crecimiento en Lampa, la región y país.

Podemos argumentar que la comuna atraviesa un fenómeno de “explosión demográfica”

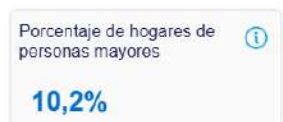
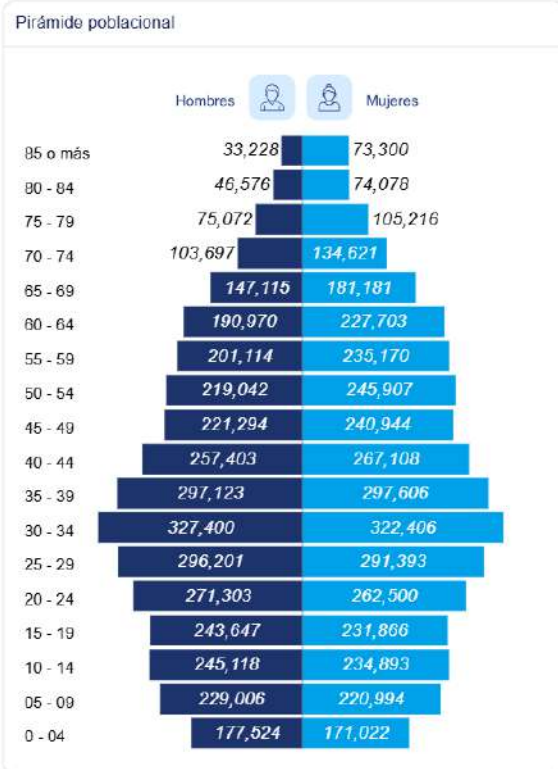
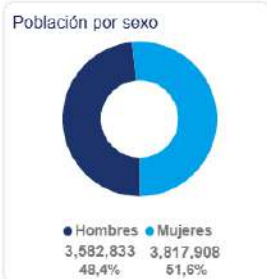




Nota: La información utilizada fue procesada bajo los principios de protección y privacidad de los datos de la ley 17.374.

Imagen 1: Datos Censales Principales Lampa- INE 2024





Nota: La información utilizada fue procesada bajo los principios de protección y privacidad de los datos de la ley 17.374.

Imagen 2: Datos Censales Principales Región Metropolitana- INE 2024





Imagen 3: Datos Censales Principales País- INE 2024

La comuna de Lampa a diferencia de la tendencia de la RM y el País tiene un índice de envejecimiento considerablemente más bajo. En la comuna de Lampa casi en el 50% de los hogares viven niños y niñas, versus el 33% del país y la región, a diferencia de hogares con personas mayores, donde sólo habitan en Lampa en un 4,8% que corresponde a la mitad de los que se refleja nivel regional y de país.

Estos datos nos presentan un cambio en relación a los censos anteriores en donde se evidenciaba una desaceleración en los nacimientos y aumento en el envejecimiento. Este cambio puede estar marcado principalmente por el aumento de población migrante que ha llegado a la comuna, junto con la entrega de nuevos proyectos habitacionales para familias jóvenes, lo que nos presenta un nuevo desafío sobre la importancia de reactualizar y establecer políticas de salud comunales que apunten al abordaje de la población de NNA.



5. SITUACIÓN DE SALUD

5.1. Natalidad

En la comuna de Lampa, según datos proporcionados por el Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS) para el año 2025 presenta una tasa de natalidad de 13,71, que si bien ha disminuido en relación al 2019 (17,8), sigue siendo mayor que la tasa de la región (9,2) y el país (8,7).

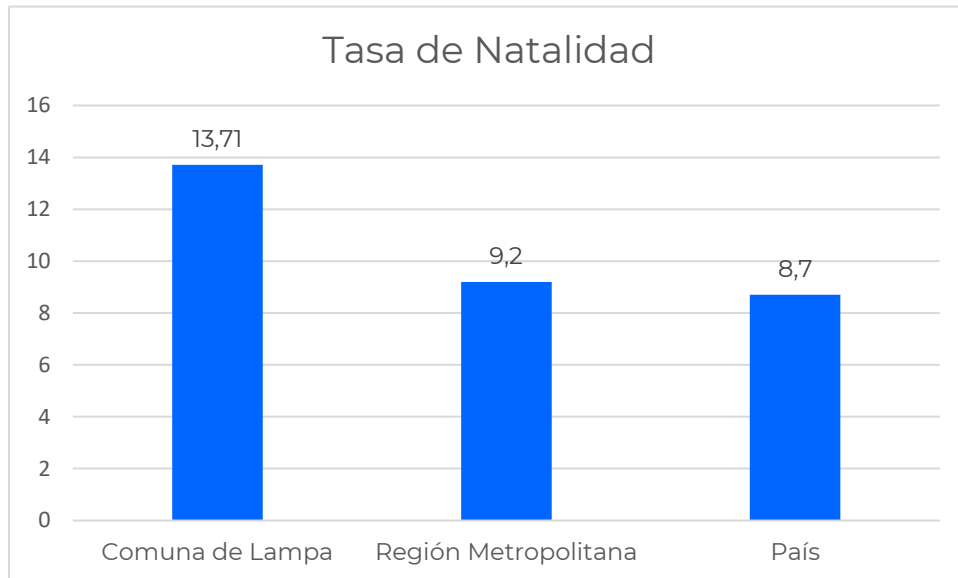


Gráfico N°6. Tasa Natalidad DEIS 2024

5.2. Mortalidad

La tasa de mortalidad general es un indicador que determina la proporción de defunciones de una población por una causa en un período determinado por cada mil habitantes. Según datos obtenidos del DEIS en su última actualización 2019 la comuna de Lampa posee una tasa de mortalidad general de 3,6 la cual se encuentra por debajo de la tasa de la Región Metropolitana (5,3) en el mismo periodo.



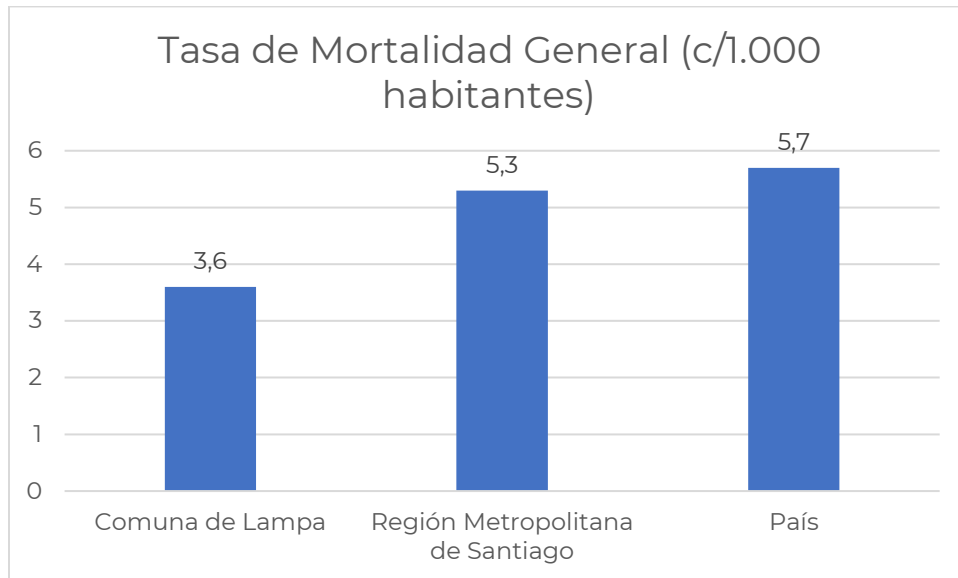


Gráfico N°7. Tasa Mortalidad DEIS 2024

5.3. Índice de Swaroop

El índice de Swaroop o tasa de mortalidad proporcional, corresponde al porcentaje de defunciones en personas mayores de 50 años respecto del total de defunciones. Un valor más cercano a 100% refleja un mejor nivel de salud. En Lampa, este índice es de un 81 %, se encuentra por debajo de la Región Metropolitana (88,2 %) y el país (89 %). Lo anterior, da cuenta que en la comuna fallecen más personas menores de 50 años, en relación con la región y el país.

5.4. Morbilidad

La tasa de consulta de morbilidad y controles por habitante al año sobre población inscrita validada corresponde a un indicador de cobertura de atención médica. Este se encuentra dentro de los indicadores de actividad de APS (IAPPS) donde resultado esperado es alcanzar una tasa de 1,2 consultas y controles por habitante al año.

Al mes de octubre de 2025 la comuna cuenta con una tasa del 0,77 por lo que aún persiste una brecha asistencial debido a la sobredemanda que existe en la totalidad de establecimientos de la comuna, sin embargo, a través de diferentes estrategias tanto extramurales como de extensiones horarias se ha logrado poder aumentar de manera considerable el número bruto de total de atenciones.

A continuación, se presenta evolución del IAAPS N°1 en los últimos 4 años.



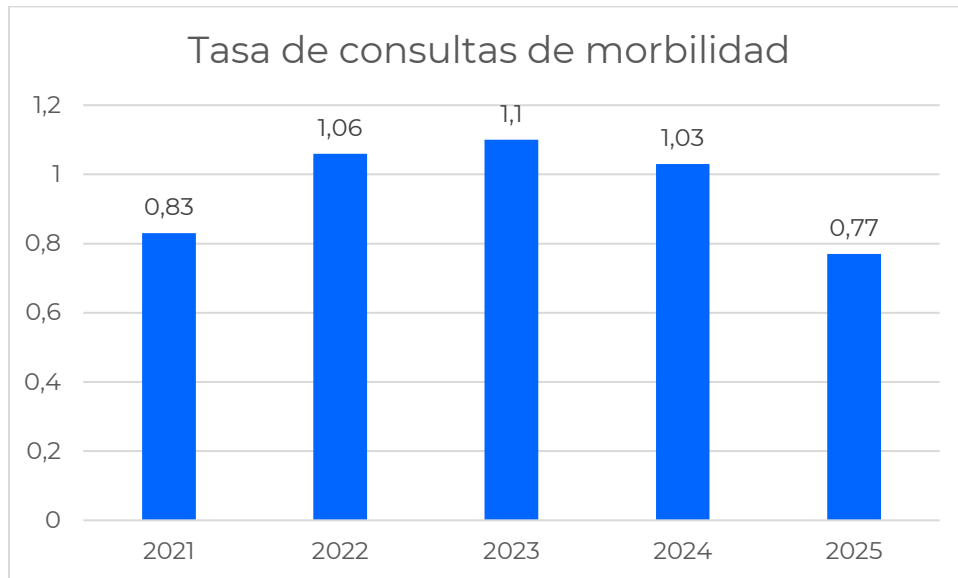


Gráfico N°3.IAPPS N°1, fuente: REM



6. RECURSOS DE SALUD

6.1. Centros de Salud Familiar (CESFAM)

- **CESFAM DOCTOR JOSE BAUZA FRAU**

DIRECCIÓN	Av. Barros Luco 1239, Lampa Centro
DIRECTOR	Daniel Ramirez Meza
POBLACIÓN INSCRITA VALIDADA 2026	46.870 usuarios
DOTACIÓN	200 funcionarios



- **CESFAM BATUCO**

DIRECCIÓN	Calle Santa Elena 180, Batuco
DIRECTOR	Fabián Vásquez Cadiz
POBLACIÓN INSCRITA VALIDADA 2026	16.711 usuarios
DOTACIÓN	125 funcionarios



- CESFAM JUAN PABLO II**

DIRECCIÓN	Cacique Colin N° 2049, Estación Colina.
DIRECTORA	Beatriz Ramírez Zuñiga
POBLACIÓN INSCRITA VALIDADA 2025	10.922 usuarios
DOTACIÓN	78 funcionarios



6.2. Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)

- CECOSF BATUCO**

DIRECCIÓN	Av. Argentina N° 10675, Batuco.
ENCARGADO	Hans Martínez Martínez
POBLACIÓN INSCRITA VALIDADA 2026	6.920 usuarios
DOTACIÓN	36 funcionarios



- CECOSF SOL DE SEPTIEMBRE**

DIRECCIÓN	Calle Arcoiris 367, Sol de Septiembre
ENCARGADA	Susan Muñoz Acuña
POBLACIÓN INSCRITA VALIDADA 2023	6.908 usuarios
DOTACIÓN	36 funcionarios



6.3. COSAMs

- COSAM LAMPA**

DIRECCIÓN	Directora María Mella N° 765, Lampa.
DIRECTOR	Francisco Aliaga Correa
DOTACIÓN	53 funcionarios



- COSAM BATUCO**

DIRECCIÓN	Calle Santa Elena 180, Batuco.
DIRECTOR	Francisco Aliaga Correa
DOTACIÓN	53 funcionarios



6.4.SAPU DR. JOSÉ BAUZA FRAU

DIRECCIÓN	Calle Ismael Carmona 978, Lampa.
ENCARGADA	Nicol Viola Suarez
DOTACIÓN	110 funcionarios





6.5. UAPO Lampa

La Unidad de Atención Primaria Oftalmológica de Lampa busca mejorar la resolutivez de la Red Asistencial, tiene como objetivo mejorar el acceso, la oportunidad y resolución de enfermedades oftalmológicas con enfoque preventivo y promocional.

El equipo de esta unidad está compuesto por: Tres tecnólogos médicos (88 horas semanales), un médico oftalmólogo (11 horas semanales) y personal administrativo.

Dentro de las prestaciones que brinda la UAPO Lampa se encuentran: atención por Vicio de Refracción en usuarios de 15 a 64 años, diagnóstico, control y tratamiento de retinopatía diabética, glaucoma, pterigión, entre otras. Desde el mes de agosto del año 2021 a través del convenio GES se realiza atenciones por vicio de refracción en mayores de 65 años.

Para 2026 se planea poder descentralizar la atención de UAPO, a través de la compra de equipamientos que nos permita poder instalar un dispositivo dentro de la estrategia de Consultorio Rural Móvil, que nos permitirá poder aumentar las coberturas de atención especialmente en localidad más alejadas y con dificultad de acceso.

6.6. Droguería Comunal

La Droguería Comunal inaugura su nueva sede en el Centro Cultural El Patroncito en el año 2021 implementado un espacio físico acorde a las normativas sanitarias y al incremento de la población a cargo de los establecimientos de salud de la comunal. La Droguería es un centro de almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos que permite abastecer a todos los centros de salud de la comuna. Esta se encuentra a cargo de un profesional químico farmacéutico quien es el encargado de la gestión, planificación y adquisición para brindar un servicio efectivo y eficiente para los usuarios.

El financiamiento de los fármacos e insumos proviene desde: Per cápita, aporte municipal, Programas Ministeriales y fondos traspasados para algunos programas específicos.

Dentro de la planificación 2026, se espera poder iniciar con proyecto de Farmacia Comunal, que permita poder ofrecer medicamentos a bajo costo a la comunidad.

6.7. Laboratorio Comunal

El laboratorio comunal fue inaugurado en el año 2020, fue implementado con el fin de disminuir las brechas de acceso a exámenes de laboratorio, mejorar la calidad de procesamiento, disponibilidad de los resultados en menor tiempo y disminución de errores de trazabilidad. Además, reducción de costos por concepto exámenes de laboratorio.

Se proyecta durante el 2026 iniciar las obras de remodelación de laboratorio que permita extender la canasta de exámenes, aumentar la cobertura de procesamiento de muestras e incorporar microbiología.





6.8. Movilización

La Red de Salud de la Comuna de Lampa cuenta con una flota de movilización conformado por 8 ambulancias, 9 vehículos menores, 2 furgones para traslado de pacientes con movilidad reducida a controles de salud en los dispositivos de la Red de Salud del SSMN.

Para el 2026, se espera contar con la externalización de vehículos con el fin de mejorar el acceso a prestaciones sanitarias a través de visita domiciliaria, con enfoque especial en usuarios con algún grado de dependencia y realizar el acompañamiento en cuidados paliativos y procesos de fin de vida.

6.9. Centro Integral de Niñez y Adolescencia

Desde el 2023 se instala el Centro Integral de Niñez y Adolescencia en Sede Isabel Riquelme III, que tiene como objetivo acercar la atención de salud en la población infanto juvenil de la comuna, además de trabajar con la red de Servicio de Protección Especializada y SENAME, fomentando el cuidado y la prevención en esta población, a través de la atención individual y de talleres multidisciplinarios.

6.10. Consultorio Rural Móvil

Servicio itinerante de salud que busca poder llegar a los lugares más alejados de la comuna, con un equipo multidisciplinario, cerrando las brechas de acceso y de oportunidad presentes en la comuna.

Durante el 2025, se incorporan 2 nuevos dispositivos móviles, una segunda clínica dental que realiza principalmente atenciones en colegios de la comuna y también presta apoyo a Centro Integral de Niñez y Adolescencia y camión ginecológico, que cuenta con box de ecografía y un segundo box ginecológico para atención.

6.11. Sala Neurodiversa 7 colores

En agosto 2024 inicia su funcionamiento la Sala Neurodiversa 7 colores para la atención de niñas y niños con Trastorno del Espectro Autista, realizando desde su inauguración a junio 2025 más de 8.500 atenciones.

Este espacio que cuenta con box de atención y 2 salas de estimulación lo que permite entregar una atención especializada para este grupo de usuarios y sus familias.

Además, de las atenciones individuales, en la Sala también se realizan talleres y actividades masivas en las que pueden participar los niños, niñas y sus familias.





DIRECCIÓN DE SALUD

6.12. COSAM Infantil

Dentro de los objetivos propuestos por esta administración, está el cuidado de la infancia con foco en la salud mental, es por esta razón que durante el 2025 se pudieron concretar los trabajos de construcción de COSAM Infantil generando un espacio de resguardo, especialmente pensado para entregar una atención de calidad y de manera acogedora a la población infantojuvenil y sus familias.

COSAM infantil inició su funcionamiento en Larapinta el 13 de agosto de 2025.



7. RESUMEN DE LA GESTIÓN DE NUESTRA RED DE SALUD PÚBLICA

A modo de resumen, se irán desglosando resultados de las atenciones realizadas por los principales centros de salud de nuestra comuna.

7.1. Servicios de Urgencia.

El presente informe tiene como objetivo analizar el flujo de atenciones de urgencia en la comuna de Lampa durante el año 2023. Los datos recopilados muestran que la red comunal de urgencia, compuesta por el SAPU Lampa y el SUR Batuco, ha superado ampliamente el número de prestaciones realizadas por la Unidad de Emergencia del Hospital San José. En términos generales, la red de Lampa absorbió una demanda total de 95.888 atenciones, lo que representa un 57% más de atenciones comparado con el Hospital San José durante el mismo periodo.



7.1.1. Desglose General de Atenciones

A continuación, se presenta el detalle de los volúmenes totales de atención anual, lo que permite evidenciar la carga que sostienen los dispositivos locales de urgencia en Lampa:

Establecimiento / Red	Total Atenciones 2023	Participación
SAPU Lampa	69.547	Red Comunal
SUR Batuco	26.341	Red Comunal
TOTAL COMUNAL (Lampa + Batuco)	95.888	Red Comunal



Urgencia Hospital San José	61.033	Hospital Base

Hallazgo clave: La red de urgencia de Lampa realizó 34.855 atenciones más que el Hospital San José durante el año 2023.

7.1.2. Análisis por Número de Semana

El comportamiento semanal de la demanda permite identificar las semanas en que el sistema comunal enfrentó mayor presión asistencial.

7.1.3. Peak de Demanda (Invierno)

Se observa un incremento sostenido de consultas desde la semana 10, alcanzando el peak entre las semanas 19 y 20 (mayo), período que coincide probablemente con la campaña de invierno y la presencia de virus respiratorios. La semana con mayor demanda histórica fue la semana 20, en la cual se registraron 2.647 atenciones comunales en Lampa. En comparación, el Hospital San José atendió a 1.203 pacientes en ese mismo periodo, menos de la mitad de la carga comunal.



7.1.4. Tendencia del Segundo Semestre

Durante el segundo semestre, si bien la demanda bajó notablemente en las semanas 27 y 28 (julio), esta volvió a incrementarse y se mantuvo estable y alta, con un promedio superior a 1.800 atenciones semanales desde la semana 38 hasta el fin del año.

7.2. Atención Primaria.

La infraestructura sanitaria está diseñada para atender a 45.000 usuarios, pero la población inscrita validada asciende a 89.036. Esta sobrepoblación de 44.756 personas ha generado el colapso de la



atención primaria, desplazando la demanda de morbilidad general hacia los servicios de urgencia, los cuales se ven saturados por consultas que no constituyen un riesgo vital.



7.2.1. Contexto Demográfico

En los últimos cinco años, Lampa ha experimentado un crecimiento demográfico acelerado, con el ingreso de 22.752 nuevos usuarios a la población inscrita validada. Este aumento no ha sido acompañado por una expansión proporcional de la infraestructura sanitaria, generando una brecha insostenible entre la capacidad instalada y la demanda real.

7.2.2. Análisis de Capacidad Instalada vs. Población Real

Actualmente, la red de salud comunal opera con una sobrecarga sistémica. El siguiente desglose por centro de salud evidencia que todos los dispositivos funcionan por encima de sus capacidades técnicas:

Centro de Salud	Capacidad de Diseño	Población Inscrita Validada	Sobrepoblación (Usuarios)	% de Sobrecarga Aprox.
CESFAM José Bauza	20.000	47.336	+27.336	136%
CESFAM Batuco	10.000	16.853	+6.853	68%
CESFAM Juan Pablo II	10.000	10.803	+803	8%
CECOSF Sol de Septiembre	2.500	6.962	+4.462	178%
CECOSF Batuco	2.500	7.802	+5.302	212%
TOTAL COMUNAL	45.000	89.036	+44.756	~99%



El sistema atiende, en promedio, al doble de su capacidad de diseño. Los casos del CESFAM José Bauza y CECOSF Batuco son especialmente críticos, operando con cargas que triplican lo técnicamente aceptable.



7.2.3. Impacto en los Servicios de Urgencia

La incapacidad, tanto física como humana, para absorber la demanda de controles y consultas de morbilidad en los CESFAM y CECOSF ha provocado una distorsión en el funcionamiento de los servicios de urgencia comunales. Los usuarios, al no encontrar horas disponibles debido a la saturación de sus centros de base, acuden a la urgencia para resolver patologías comunes.





Durante el año 2024, se registraron 106.230 atenciones en los servicios de urgencia, de las cuales 52.475 (49,4%) correspondieron a consultas no urgentes de morbilidad, que debieron haber sido resueltas en atención primaria.

7.2.4. Conclusión del Diagnóstico

Lampa enfrenta una crisis sanitaria estructural. Mantener estándares de calidad y oportunidad en la atención resulta imposible cuando existe una sobrepoblación total de 44.756 usuarios sin cobertura de infraestructura. La baja tasa de resolución de morbilidad en los centros de salud no obedece a una falta de gestión, sino a un límite físico de cupos diarios, lo que transfiere la presión asistencial directamente a los servicios de urgencia. Esto congestiona dichos servicios e impide que se enfoquen en emergencias vitales.

Es urgente destinar recursos para la ampliación de la red o la construcción de nuevos dispositivos de salud que permitan cerrar esta brecha histórica.



8. NUEVOS PROYECTOS

La alta demanda que presentan nuestros establecimientos, la diversidad de necesidades de salud de la población, sumado a la gran dispersión geográfica y las dificultades de acceso, nos hace estar constantemente planificando nuevas oportunidades de atención en la comuna.

Para el 2026 se han planificado nuevos dispositivos, que se espera puedan iniciar su atención dentro del mismo año, además de los trabajos que se están realizando en conjunto con el Servicio de Salud Metropolitano Norte para la construcción de nuevos centros de salud y SAR Bauza

8.1. Centro Holístico y Medicinas Complementarias

La creación de un Centro Holístico en la comuna de Lampa, está orientado a la atención integral de personas de todo el ciclo vital mediante el uso de Medicinas Complementarias (MC), es una propuesta innovadora y coherente con los lineamientos del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), en el que se considere:

- Enfoque comunitario, inclusivo, intercultural, territorial y de ciclo vital.
- Participación activa de la comunidad usuaria en el diseño de actividades.
- Oferta programática diferenciada por grupo etario (infancia, adolescencia, adultez, personas mayores).
- Sistema de evaluación de impacto en salud y bienestar (indicadores de satisfacción, percepción, adherencia).
- Posibilidad de incluir pasantías o prácticas supervisadas con instituciones formadoras.

Este centro que ya se encuentra en licitación de obras por un valor aproximado de \$92.000.000, se ubicará en El Patroncito, Estación Colina y contará con 6 box de atención, sala multiuso para la realización de talleres y una pérgola actividades grupales al aire libre.

Se espera que su funcionamiento inicie en el segundo semestre 2026.

8.2. Centro Promotor de Salud

Los Centros Promotores de la salud constituyen un espacio de salud comunitaria en el que se articulan y desarrollan acciones para mejorar los determinantes sociales de la salud y cuyo objetivo es ofrecer entornos que favorezcan la práctica de actividad física, alimentación sustentable, huertos comunitarios, y participación social. Estos espacios se encuentran en línea con la Estrategia de “Municipios, Comunas y Comunidades Saludables” (MCCS) de la OMS y las Orientaciones Técnicas de Promoción de la Salud emanadas desde MINSAL.

Los objetivos del Centro Promotor de Salud:





- Fomentar la práctica regular de actividad física en todo el curso de vida.
- Promover entornos alimentarios saludables mediante talleres de cocina y educación nutricional.
- Desarrollar huertos comunitarios como estrategia de soberanía alimentaria y cohesión social.
- Facilitar espacios de participación y educación para la promoción de estilos de vida saludables.

Este Centro Promotor de Salud, responde a una de las principales problemáticas levantadas en el Diagnóstico Participativo realizado durante el 2024, en que se evidenciaba por parte de los dirigentes de las diferentes localidades, la falta de espacios que promovieran estilos de vida saludable.

Las obras de este nuevo establecimiento, ubicado en Villa Luis Durand en Lampa Centro, que contará con espacio para talleres deportivos y de alimentación saludable, están consideradas para iniciar su proceso de licitación el primer semestre de 2026 con un presupuesto estimado de \$85.000.000 para ejecutar durante el próximo año.

8.3. Sala TEA Batuco

Para dar respuesta a la gran dispersión geográfica y dificultades de movilización de la comuna, es que durante el 2025 se ha trabajado en el proyecto de remodelación de COSAM Batuco, que permita habilitar además un espacio para la atención y tratamiento de niños y niñas con TEA en la localidad de Batuco, que permitirá poder evitar los desplazamientos a Lampa Centro mejorando la adherencia a tratamiento. El proyecto completo contempla una inversión aproximada de \$485.000.000 que se ejecutaran durante el 2026.

8.4. Nuevos CESFAM

En agosto del 2024 se instaló una mesa tripartita entre la Municipalidad, Servicio de Salud Metropolitano Norte y Ministerio de Salud para ver la factibilidad de la construcción de 2 nuevos CESFAM (Larapinta y Valle Grande) y poder reactivar el proyecto pendiente de la Reposición de CESFAM Batuco. Desde esa fecha a la actualidad ya se han podido realizar los 3 proyectos pre inversionales, los que cuentan con pertinencia por parte de DIVAP y que se encuentran en proceso de observaciones por parte del Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

8.5. SAR Bauza

El proyecto de SAR Bauza que inició en 2020 se encontraba detenido luego de que desde Contraloría se realizaran observaciones con respecto a la superficie en donde se emplazaría el proyecto (al costado de CESFAM José Bauza) estaba considerado zona inundable además considerado zona de parque, por lo que se debía solicitar autorización de SEREMI de Vivienda.





DIRECCIÓN DE SALUD

Dentro de las acciones realizadas para el 2025 fue poder entregar informe a Dirección de Obras Hidráulicas y hacer nuevamente el ingreso a SEREMI Minvu, además de gestionar con equipo de Recursos Físicos del SSMN la construcción para el 2026, entendiendo que aún se cuenta con el proyecto dentro del banco integrado de proyectos y los recursos asignados para la obra.



9. DOTACIÓN

Para lograr cubrir la necesidad asistencial de los más de 89 mil usuarios inscritos validados por FONASA que se proyectan para 2026, se requiere una dotación acorde. Es por esto que desde la Dirección de Salud se realiza una evaluación de la dotación actual con respecto a la brecha asistencial entregada por la programación realizada para el año 2026 y para lograr subsanar cargos que aún no han podido ser contratados por no tener espacio disponible, además de contar con dotación que nos permita mantener las extensiones horaria de lunes a sábado y evaluando la posibilidad de incorporar en los centros con mayor demanda algunos días domingos.

A continuación, se presenta detalle de la dotación propuesta para el año 2026:

CATEGORÍA	CARGO	Nº FUNCIONARIOS	Nº HORAS SEMANALES
A	Dirección establecimiento	0	0
A	Bioquímico(a)	0	0
A	Medico(a)	61	2.684
A	Medico(a) (indicar especialidad)	0	0
A	Odontólogo(a)	25	1.100
A	Químico Farmacéutico	7	308
		TOTAL A:	4.092
B	Dirección establecimiento	7	308
B	Asistente Social	32	1.408
B	Enfermera(o)	50	2.200
B	Fonoaudiólogo(a)	6	261
B	Ingeniero(a)	2	88
B	Kinesiólogo(a)	29	1.276
B	Matrón(a)	29	1.276
B	Nutricionista	33	1.452
B	Profesor(a)	1	44
B	Psicólogo(a)	42	1.848
B	Tecnólogo(a) Médico(a)	6	253
B	Terapeuta Ocupacional	22	968
B	Otro (periodista, ed parvulo, arquitecto, formulador)	8	374
		TOTAL B:	11.448

C	TENS	162	7.128
C	TANS	13	572
C	TONS	20	880
C	Tec. Rehabilitación	2	88
C	Tec. Social	4	154
C	Podologo	6	264
C	Otro técnico (tec en parvulo)	1	44
		TOTAL C:	9.130
D	Técnico de Salud	9	396
		TOTAL D:	396
E	Administrativo	92	4.048
		TOTAL E:	4.048
F	Auxiliar de Servicio	35	1.540
F	Conductores de vehículos menores	9	396
	Conductores Ambulancias	24	1.056
F	Vigilantes	69	3.036
		TOTAL F:	6.028
	TOTAL (A, B, C, D, E, F)		35.450

Los último años se ha hecho necesario poder separar la dotación administrativa de la asistencial, ya que es necesario poder establecer que para poder ejecutar de manera adecuada el Plan de Salud y dar cumplimiento a Normativas y Orientaciones Técnicas, se requieren equipos que puedan tener disponibilidad de horas más allá de la atención clínica.



10. GESTION FINANCIERA

INGRESO MANUAL PRESUPUESTO 2026

CUENTA / FINANCIAMIENTO	A Municipal Ext	A Municipal Fijo	Per Cápita	Total general
Salud	900.000.000	2.100.000.000	16.348.673.242	19.348.673.242
INGRESOS	900.000.000	2.100.000.000	16.348.673.242	19.348.673.242
115-05 C X C TRANSFERENCIAS CORRIENTES	900.000.000	2.100.000.000	16.348.673.242	19.348.673.242
115-05-03 DE OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS	900.000.000	2.100.000.000	16.348.673.242	19.348.673.242
115-05-03-006-000-000 DEL SERVICIO DE SALUD	0	0	16.348.673.242	16.348.673.242
115-05-03-101 DE LA MUNICIPALIDAD A SERVICIOS INCORPORADOS A SU GESTION	900.000.000	2.100.000.000	0	3.000.000.000
Total general	900.000.000	2.100.000.000	16.348.673.242	19.348.673.242

CUENTA / FINANCIAMIENTO	A Municipal Ext	A Municipal Fijo	Per Cápita	Total general
Salud	(900.000.000)	(2.100.000.000)	(16.348.673.242)	(19.348.673.242)
EGRESOS	(900.000.000)	(2.100.000.000)	(16.348.673.242)	(19.348.673.242)
215-21 C X P GASTOS EN PERSONAL	0	(268.539.739)	(14.848.437.914)	(15.116.977.653)
215-21-01 PERSONAL DE PLANTA	0	(73.051.953)	(7.452.040.521)	(7.525.092.474)
215-21-02 PERSONAL A CONTRATA	0	(10.323.832)	(7.328.606.982)	(7.338.930.814)
215-21-03 OTRAS REMUNERACIONES	0	(185.163.954)	(67.790.411)	(252.954.365)
215-22 C X P BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	(846.259.769)	(1.356.593.758)	(1.351.134.956)	(3.553.988.483)
215-22-01 ALIMENTOS Y BEBIDAS	0	(8.432)	(10.173.710)	(10.182.142)
215-22-02 TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO	0	(4.579.106)	(9.050.209)	(13.629.315)
215-22-03 COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	0	(52.885.728)	(74.464.810)	(127.350.538)
215-22-04 MATERIALES DE USO O CONSUMO	(1.600.000)	(685.999.470)	(524.913.824)	(1.212.513.294)
215-22-05 SERVICIOS BÁSICOS	(14.198.571)	(198.956.936)	(83.698.477)	(296.853.984)
215-22-06 MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	(205.000.000)	(167.622.853)	(185.792.242)	(558.415.095)
215-22-07 PUBLICIDAD Y DIFUSIÓN	(3.367.700)	(6.455.038)	(216.360)	(10.039.098)
215-22-08 SERVICIOS GENERALES	0	(61.054.661)	(95.709.871)	(156.764.532)
215-22-09 ARRIENDOS	(359.532.300)	(68.583.703)	(233.295.862)	(661.411.865)
215-22-10 SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS	0	(1.174.404)	(8.340.924)	(9.515.328)
215-22-11 SERVICIOS TÉCNICOS Y PROFESIONALES	0	(68.344.724)	(117.156.847)	(185.501.571)
215-22-12 OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	(262.561.198)	(40.928.703)	(8.321.820)	(311.811.721)
215-23 C X P PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	0	(10.456.230)	(12.200.000)	(22.656.230)
215-23-03 PRESTACIONES SOCIALES DEL EMPLEADOR	0	(10.456.230)	(12.200.000)	(22.656.230)
215-24 C X P TRANSFERENCIAS CORRIENTES	0	0	(31.357)	(31.357)
215-24-01 AL SECTOR PRIVADO	0	0	(31.357)	(31.357)
215-26 C X P OTROS GASTOS CORRIENTES	0	(4.949.425)	(2.424.226)	(7.373.651)
215-26-01 DEVOLUCIONES	0	(67.456)	(545.614)	(613.070)
215-26-02 COMPENSACIONES POR DAÑOS A TERCEROS Y/O A LA PROPI	0	(4.881.969)	(1.878.612)	(6.760.581)
215-29 C X P ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	(18.740.232)	(160.360.143)	(52.427.510)	(231.527.885)
215-29-03 VEHÍCULOS	0	(61.675.442)	0	(61.675.442)
215-29-04 MOBILIARIO Y OTROS	0	(23.330.156)	(9.270.562)	(32.600.718)
215-29-05 MÁQUINAS Y EQUIPOS	0	(48.705.200)	(12.563.454)	(61.268.654)
215-29-06 EQUIPOS INFORMÁTICOS	0	(26.649.345)	(9.610.975)	(36.260.320)
215-29-07 PROGRAMAS INFORMÁTICOS	(18.740.232)	0	(20.982.519)	(39.722.751)
215-31 C X P INICIATIVAS DE INVERSIÓN	(34.999.999)	(195.402.785)	(32.320.162)	(262.722.946)
215-31-02 PROYECTOS	(34.999.999)	(195.402.785)	(32.320.162)	(262.722.946)
215-34 C X P SERVICIO DE LA DEUDA	0	(103.697.920)	(49.697.117)	(153.395.037)
215-34-07 DEUDA FLOTANTE	0	(103.697.920)	(49.697.117)	(153.395.037)
Total general	(900.000.000)	(2.100.000.000)	(16.348.673.242)	(19.348.673.242)





11. PLAN ANUAL DE CAPACITACION 2026

El Recurso Humano representa el pilar esencial de toda organización, constituyéndose como su elemento más importante. Para cumplir con los objetivos planteados, la Red de Salud de Lampa debe contar con personal idóneo y capacitado, que responda a los desafíos que nos impone la salud pública.

El Plan Anual de Capacitación 2026, fue trabajado por la Unidad de Personas con el apoyo de referentes técnicos, directores de centros de salud y dirigentes gremiales

Los ejes temáticos propuestos para el 2026 son 8 y son los siguientes:

1. Medio Ambiente y entornos Saludables
2. Estilos de Vida
3. Enfermedades Transmisibles
4. Enfermedades Crónicas no transmisibles y Violencia
5. Funcionamiento y discapacidad
6. Emergencias y desastres
7. Gestión, Calidad e Innovación
8. Equidad

El plan de capacitación se anexa en archivo extra.



12. EVALUACIÓN PLAN DE SALUD 2025

12.1. Gestión de la demanda

<i>Eje estratégico</i>	<i>Actividades</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Medio de verificación</i>	<i>Responsable</i>	<i>Estado de avance/Observación</i>
Generar comités de gestión de la demanda con participación activa de la comunidad en los diferentes centros de salud de la comuna.	1. Confección de flujograma de equipo de gestión de la demanda comunal.	<u>Creación y difusión de flujograma SI/NO.</u>	Resolución de conformación de unidad y de comités de gestión de la demanda comunal y por establecimiento	Directora de Salud Comité Gestión de la demanda	Cumplido
	2. Confección de flujograma de equipo de gestión de la demanda por establecimiento.				Cumplido
	3. Difusión en los establecimientos del equipo de gestión de la demanda				Cumplido
	4. Presentación en la comunidad de los equipos de gestión de la demanda				Cumplido
	5. Reuniones sectorizadas con la comunidad para levantamiento y socialización de las estrategias de trabajo en los centros de salud en la gestión de la demanda para la optimización de las horas de atención directa.	<u>Difusión de protocolos actualizados con la comunidad</u>	Acta de reuniones y listado de participantes	Comité Gestión de la demanda	Cumplido



DIRECCIÓN DE SALUD

	6. Presentación en la comunidad del protocolo de gestión de la demanda		Comité Gestión de la demanda	Cumplido
--	--	--	------------------------------	----------



12.2. Unidad de Gestión y Desarrollo de las Personas

Eje estratégico	Actividades	Indicadores	Medio de verificación	Responsables	Estado de avance/Observación
Promover y prevenir un entorno de trabajo seguro y saludable, según Ley N° 16.744 y el Decreto Supremo N° 54 de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social	1. Pausas activas prevención de enfermedades	N° días que se realizó una pausa activa x centro de salud/ N° total de días hábiles x 100 60% de los funcionarios de salud son capacitados en pausas activas respecto de su puesto de trabajo	Asistencia a las actividades	Equipo de salud ocupacional	Cumplido
	2. Gestión de los estudios puesto de trabajo	N° de requerimientos gestionados / N° total de requerimientos recepcionados x100 100% de estudio puesto de trabajo gestionados	Lista de verificación	Unidad Gestión de Personas	Cumplido
	3. Campaña educativa: En pos de una cultura del autocuidado	N° de espacios educativos realizados / N° total de espacios educativos programados x100 60% de espacios educativos realizados	Capacitaciones	Equipo de salud ocupacional	Cumplido



DIRECCIÓN DE SALUD

	4. Creación de contenido en cápsulas	Nº de cápsulas realizadas/ Nº total de cápsulas programadas X 100 100% de cápsulas creadas	Cápsulas	Equipo de salud ocupacional	Cumplido
	5. Fortalecer comité paritario de higiene y seguridad	Nº de funcionarios capacitados pertenecientes a los comités paritarios x centro de salud / Nº total de funcionarios pertenecientes a los comités paritarios x centro de salud X 100 90% de funcionarios programados en cada centro de salud	Actas de reuniones y certificaciones	Unidad Gestión de Personas	Cumplido
Diseñar y ejecutar procesos de selección e incorporación de personal que se basen en competencias blandas y técnicas, asegurando la alineación del talento con los objetivos y valores de la organización.	1. Creación de protocolos de inducción institucional y de orientación local	Nº de protocolos de inducción institucional creados/ Nº de protocolos de inducción institucional programados para aplicar x 100 90% de protocolos de inducción programados	Protocolos	Unidad Gestión de Personas, Calidad	Cumplido
	2. Creación y aplicación de prueba MAIS, modo asincrónico virtual	100% de los nuevos funcionarios realizan el curso	Existencia del curso MAIS	Unidad Gestión de personas, MAIS	Cumplido





DIRECCIÓN DE SALUD

		100% de nuevo funcionarios			
	3. Mejora de la identificación de los funcionarios para los usuarios	N° de funcionarios correctamente identificados con elementos visibles (nombre, cargo, uniforme) en atención de usuarios/ N° total de funcionarios en contacto con usuarios X100 70% de funcionarios correctamente identificados	Acrílicos para colocar nombres en cada uno de los SOME	Unidad Gestión de Personas	Cumplido
Favorecer las instancias y recursos necesarias que favorezcan el desarrollo personal y profesional del funcionario Salud Lampa	1. Construcción de PAC, según necesidades contingentes	N° de estamentos que identificaron sus necesidades de capacitación/ N° total de estamentos X 100	PAC 2025	Unidad Gestión de Personas	Cumplido
	2. Encuesta de Satisfacción Usuaría/ Humanización del trato	N° total de respuestas recibidas/ N° mínimo de meta de respuestas x100 100% del mínimo de respuestas estimadas	Encuestas aplicadas por centro	Unidad Gestión de Personas, Encargados OIRS	Cumplido





DIRECCIÓN DE SALUD

	3. Capacitar por medio de talleres/cursos en el desarrollo de las competencias del funcionario de salud lampa, con la finalidad de mejorar el clima laboral y el trato usuario.	(puesto promedio en el ranking nacional de los centros de salud 2025)-(puesto promedio en el ranking nacional 2024 20% de aumento en el puesto en relación al año 2023	Ranking Nacional	Unidad de Gestión de Personas	En ejecución
	4. Administrativo calificado para Salud Lampa	N° de administrativos capacitados / N° total de administrativos programados para capacitarse x 100 70% de administrativos capacitados	2 Contratos plazo fijo o honorarios de ex alumnos del colegio	Unidad Gestión de Personas, Unidad técnica	No Cumplido
Establecer y gestionar convenios con instituciones educativas que incrementando recursos económicos y el prestigio de los programas de internado de la salud comunal de Lampa	1. Hacer del proceso de retribución docente asistencial un proceso más participativo del funcionario de salud Lampa	N° de funcionarios de salud que participan activamente en el proceso de retribución docente-asistencial / N° total de funcionarios involucrados x 100 20% de los funcionarios de salud de Lampa involucrados en los programas de	Encuestas de consultas para el gasto implementado	Unidad Gestión de Personas	Cumplido





DIRECCIÓN DE SALUD

		retribución docente asistencial			
Promover y asegurar que todo funcionario Salud Lampa tenga acceso a una información entendible, oficial y al día de los diversos aspectos que ocurran en la Salud Comunal, de acuerdo a los lineamientos estratégicos establecidos por la Dirección de Salud de Lampa.	1. Desarrollo de diarios murales en los centros	Nº de centros de salud que cuentan con diario mural / Nº total de centros de salud x 100 80% de diarios murales realizados	Diarios murales presentes en los centros de salud	Unidad Gestión de Personas	En ejecución
	2. Fortalecer el equipo de comunicaciones Salud Lampa	Nº de reuniones realizadas con el equipo de comunicaciones / Nº total de reuniones programadas con el equipo de comunicaciones X 100 70% de reuniones realizadas con el equipo de comunicaciones	Aumento de seguidores en la RRSS de los centros de salud	Equipo de comunicaciones y UGPD	En ejecución





DIRECCIÓN DE SALUD

12.3. Gestión Clínica

Eje estratégico	Actividades	Indicadores	Medio de verificación	Estado de avance/Observación
Gestión del cuidado en el curso de vida	1. Cápsulas educativas con campañas para actualizar datos personales y mostrar los distintos programas de salud de la comuna.	<u>Cápsulas educativas:</u> <u>Porcentaje de cápsulas realizadas:</u> N° de cápsulas realizadas/ N de cápsulas programadas x100. Meta: <u>90%</u>	<u>Cápsulas educativas:</u> <u>RRSS donde fueron subidas las cápsulas</u>	En proceso elaboración
	2. Rescate de usuarios sin controles al día en cada programa de salud.	<u>Rescate de usuarios: % de pacientes rescatados del bajo control por programa:</u> N° de pacientes sin controles al día citados y con atención efectiva/N° total de <u>pacientes bajo control que no están al día en cada programa x 100. Meta: 65%</u>	<u>Rescate de usuarios:</u> <u>Descargable de usuarios atendidos en cada programa. Listado de usuarios bajo control.</u>	Cumplido
	3. Realización de talleres multidisciplinarios para personas con patologías crónicas, en etapa de duelo y fin de vida, familias con necesidades de estilos de vida saludable y ejercicios.	<u>Talleres: % de adherencia a talleres.</u> N° de usuarios que <u>asisten al menos a un 80% del taller/N° total de usuarios del taller x100. Meta: 70%</u>	<u>Talleres:</u> Listado de <u>asistencia</u>	Cumplido



	<p>4. Jornadas de promoción de salud para todo el curso de vida:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Salud en tu barrio - Ferias de salud - Operativos barriales de promoción de salud acercando las prestaciones a los usuarios. - Atenciones extra muro en juntas de vecinos. 	<p>Jornadas de Promoción de salud: % de operativos realizados: N° de operativos barriales realizados/N° de operativos barriales programados x100. Meta: 80%</p>	<p>Jornadas de promoción y prevención: Informes de cada jornada barrial realizada.</p>	<p>Cumplido</p>
	<p>5. Extensión horaria: Abarcando usuarios que no pueden asistir en horario hábil.</p>	<p>Extensión Horaria: % de asistencia a citas en horario de extensión horaria: N° de usuarios que asisten a su cita en extensión /N° de usuarios citados en extensión. Meta: 85%</p>	<p>Extensión Horaria: Agendas electrónica de cada profesional</p>	<p>Cumplido</p>
<p>Re- sectorización</p>	<p>1. Georreferenciar la población inscrita validada.</p>	<p>Georreferencia de usuarios</p>	<p>Georreferencia de usuarios:</p>	<p>Porcentaje de avance 71.84%.</p>
	<p>2. Revisión sistemática de experiencias en otras comunas</p>	<p>Porcentaje de usuarios georreferenciados:</p>	<p>Excel de usuarios georreferenciados</p>	<p>En proceso</p>
	<p>3. Reuniones multidisciplinarias de planificación para presentación de datos y definición de la manera de re-sectorizar.</p>	<p>N° de usuarios inscritos en los centros de salud georreferenciados/Población inscrita validada x100. Meta: 80%</p>	<p>Revisión experiencias:</p>	<p>No realizado</p>
	<p>4. Organizar reuniones comunitarias para presentar el plan y recoger opiniones y</p>	<p>Revisión experiencias: Realización de informe de</p>	<p>Informe de experiencias en otras comunas</p>	<p>Reprogramado para 2026</p>



DIRECCIÓN DE SALUD

	sugerencias de los usuarios respecto a esta re sectorización.	<p>experiencias ¿Se hizo?: SI/NO</p>	<p><u>Reuniones multidisciplinarias</u></p> <p>Actas de reuniones con firma de asistencia</p>	
		<p><u>Reuniones multidisciplinarias:</u></p>	<p><u>Reuniones comunitarias</u></p>	
		<p><u>Porcentaje de reuniones realizadas:</u></p>	<p>Firma de asistencia con acta</p>	
		<p>Nº de reuniones realizadas/Nº de reuniones planificadas x100. Meta: 70%</p>		
		<p><u>Reuniones comunitarias:</u></p>		
		<p>Nº de reuniones realizadas/ Nº de reuniones planificadas x100 Meta: 70%</p>		
Registro clínico	1. Definir a nivel de dirección de salud los puntos mínimos requeridos que debe tener un registro clínico	<p><u>Creación de puntos mínimos a considerar a nivel central: SI/NO.</u></p>	<p><u>Creación de mínimos a nivel central:</u></p>	Cumplido
	2. Definir el protocolo específico por centro de salud de atención y registro de cada programa y unidad considerando el mínimo definido a nivel de dirección de salud.	<p><u>Creación de protocolos en cada centro de salud por programas y unidades:</u></p>	<p>Documento de mínimos de registro</p>	Cumplido





DIRECCIÓN DE SALUD

	<p>3. Socialización e implementación del protocolo en los centros de salud a través de la capacitación del personal, realización de talleres de formación para profesionales sobre el uso del nuevo sistema de registro.</p>	% de protocolos creados	<u>Creación de protocolos por programas:</u>	Pendiente socialización
	<p>4. Evaluar continuidad de registro clínico electrónico SIDRA</p>			Desde SSMN iniciarán licitación para nuevo sistema que debería estar operativo segundo semestre 2026
Coordinación APS-SU	<p>1. Jornadas de concientización e invitación a participar en la elaboración de un protocolo creado en equipos multidisciplinares.</p>	Protocolo realizado y difundido	<u>Jornadas de concientización</u>	Cumplido
	<p>2. Elaboración del protocolo considerando el trabajo de los equipos multidisciplinares que participaron en las jornadas de construcción del protocolo de acción.</p>		Listado de asistencia	En elaboración





DIRECCIÓN DE SALUD

	<p>3. Capacitación e implementación del protocolo de acción.</p>		<p><u>Elaboración del protocolo</u></p>	<p>No cumplido</p>
--	---	--	--	--------------------





DIRECCIÓN DE SALUD

12.4. Promoción y Participación

<i>Plan de Acción</i>	<i>Actividad</i>	<i>Indicadores de Evaluación</i>	<i>Responsable</i>	<i>Estado de avance/Observación</i>
Fortalecimiento de la sociedad civil con enfoque salutogénico	1. Capacitar a la sociedad civil en torno a los proyectos comunitarios con enfoque salutogénico	Capacitar al 50 % de los líderes de las organizaciones sociales de la comuna de Lampa con una duración de 8 horas	Equipo de Promoción y Participación	Cumplido
	2. Consolidar un catastro de redes y/o mapa de redes con las organizaciones sociales vigentes del territorio	Porcentaje de aumento = $(\text{N}^\circ \text{ de organizaciones catastradas al 2025} - \text{N}^\circ \text{ de organizaciones catastradas al 2024}) / \text{N}^\circ \text{ de organizaciones catastradas al 2024}$ Meta: Aumento de 20% registro de organizaciones sociales de la comuna de Lampa	Equipo de Promoción y Participación	Cumplido
				Cumplido
				Cumplido
				Cumplido
	3. Catastrar el nivel de sensibilización de la comunidad en torno a temáticas de salud	Que el 50% de las organizaciones sociales catastradas accedan a educación en temáticas de salud	Equipo de Promoción y Participación	3. Pendiente: Total de 262 organizaciones catastradas - Necesaria la consolidación del total de organizaciones que han sido capacitadas a la fecha





DIRECCIÓN DE SALUD

	<p>1. Reuniones mensuales con diferentes departamentos del intersector para consolidar y dar respuesta a las necesidades que tengan relación con los determinantes sociales de salud.</p>	<p>Actas de reunión que indique participación</p>	<p>Equipo de Promoción y Participación</p>	<p>Cumplido</p>
	<p>2. Definición y solicitud de espacio para la implementación de un espacio promotor de la salud que permita el desarrollo de actividades con enfoque salutogénico.</p>	<p>1. Acta de reuniones para gestión al intersector 2. Vinculación con organizaciones comunitarias 3. Al menos el 50% del Centro promotor instalado y postulado</p>	<p>Equipo de Promoción y Participación Dirección de salud</p>	<p>4. En fase inicial: En julio se efectuaron dos visitas técnicas de prospección junto con el Municipio y la Corporación, evaluando infraestructura, accesibilidad y factibilidad de adecuación para el futuro Centro Promotor de la Salud. Se levantaron registros fotográficos y requerimientos mínimos.</p>
	<p>1.1 Reactivar reuniones con promotores de salud en los establecimientos educacionales 1.2 Vinculación con consejo consultivo comunal de manera permanente durante el año</p>	<p>1. Realización de al menos el 75% de las reuniones programadas con los Promotores de salud. 2. Mantenimiento de al menos dos Promotores de salud por Establecimiento educacional con plan de trabajo.</p>	<p>Equipo de Promoción y Participación</p>	<p>1. En desarrollo: Cada establecimiento de salud mantiene actualmente un vínculo formal con, al menos, un establecimiento educacional de su territorio. Esta coordinación ha facilitado la continuidad y la reactivación de la Estrategia de Promotores de la Salud. En relación con la articulación con el Consejo Consultivo gestionado por la OLN, la Unidad de</p>





DIRECCIÓN DE SALUD

				Promoción de la Salud ha manifestado su interés en integrarse a este espacio. Como respuesta, se formalizó su incorporación en actividades como la "Ruta de la Infancia" y en la Mesa de Articulación Intersectorial de la comuna.
	2. Crear catastro de redes de organizaciones sociales juveniles y personas naturales	1. Consolidación de catastro de redes infanto-juveniles	Equipo de Promoción y Participación	Cumplido
	3. Establecer espacios de encuentros con estas nuevas organizaciones para visualizar necesidades e involucrarlos en acciones territoriales	1. Realización de al menos el 50% de las reuniones programadas con actores infato-juveniles		2. En desarrollo: Trabajo colaborativo con la Oficina de la Juventud de la comuna, coordinando a la fecha acciones con el Centro de estudiantes del Liceo Batuco, Kin Ball Lampa y Fanatic Voley. Se proyecta la vinculación con 2 organizaciones de scout y el Centro de estudiantes del Colegio Master School.
Capacitar a los funcionarios de salud en diversidad e identidad de género, implementar protocolos de atención inclusiva y realizar evaluaciones periódicas para garantizar su cumplimiento.	Realización de talleres y capacitaciones sobre diversidad e inclusión a todo el personal de salud.	Capacitar al menos al 50% del personal de cada centro de salud de la comuna.	Equipo de Promoción y Participación Encargada de género	Cumplido
	Diseño y difusión de un protocolo de trato inclusivo.	Contar con un protocolo de trato inclusivo con acceso a todos los funcionarios de la comuna.	Equipo de Promoción y Participación Encargada de género	Cumplido





DIRECCIÓN DE SALUD

	Monitoreo y seguimiento a los reclamos relacionadas con discriminación.	Aplicar en al menos dos instancias durante cada año, encuesta de satisfacción que refleje percepciones positivas en torno al buen trato.	Equipo de Promoción y Participación Encargada de género	Cumplido
Generación de acciones y planes estratégicos con la comunidad que aborden la equidad y diversidad de género	Capacitación al personal de salud y comunidad	1. N° de talleres realizados sobre sensibilización con respecto a la importancia del nombre social y respeto a la identidad de género 2. N° de capacitaciones realizadas a los funcionarios	Equipo de Promoción y Participación Encargada de género	Cumplido
	Comunicación y difusión: Informar a la comunidad sobre la actualización de registros para garantizar la participación y comprensión del proceso.	1. N° de organizaciones / EE sensibilizados sobre la temática	Equipo de Promoción y Participación Encargada de género	En ejecución
	Realización de encuentros comunitarios: Facilitar un espacio seguro y abierto donde los miembros de la comunidad puedan compartir sus experiencias y reflexionar sobre la equidad	1. N° de organizaciones / EE en los que se discute la temática desde un enfoque de la participación	Equipo de Promoción y Participación Encargada de género	Cumplido





DIRECCIÓN DE SALUD

	Generación de alianza con organizaciones sociales / fundaciones u otras instituciones	1. N° de colaboraciones con organizaciones que trabajen en temas de género para facilitar actividades conjuntas y enriquecer los espacios reflexivos.	Equipo de Promoción y Participación Encargada de género	Cumplido
	Diseñar y distribuir materiales informativos sobre equidad de género para enriquecer la discusión y aumentar la sensibilización.	1. Material elaborado con respecto a la temática (incorporación de la sociedad civil) 2. Difusión del material	Equipo de Promoción y Participación Encargada de género	En ejecución
	Talleres y charlas educativas	1. N° de talleres realizados sobre sensibilización con respecto a la importancia del nombre social y respeto a la identidad de género	Equipo de Promoción y Participación Encargada de género	Cumplido
	Generar alianza con Corporación de Cultura para implementar actividades culturales como obras de teatro, proyecciones de cine-foro o exposiciones artísticas para abordar temas de género y diversidad de una manera accesible y atractiva.	1. N° de actividades culturales realizadas con respecto a la temática	Equipo de Promoción y Participación Encargada de género	Pendiente realización noviembre 2025





DIRECCIÓN DE SALUD

Promover hábitos de vida saludable en población de la comuna de Lampa con malnutrición por exceso	Realizar intervención en alimentación y estilo de vida saludable en toda las escuelas de la comuna	N° de intervenciones realizadas / N° total de intervenciones programadas *100	Equipo de Promoción y Participación	En ejecución
	Incorporar a los padres en educación alimentaria nutricional, diseñando taller de cocina para padres, madres y/o apoderados en las escuelas.	N° de padres y apoderados capacitados / N° total de padres y apoderados de la escuelas de la comuna*100		En ejecución
	Plan de capacitación enfocado en la obtención de autorización sanitaria para los feriantes de la comuna.	Realizó capacitación SI/NO	Equipo de Promoción y Participación	No ejecutado
	Ordenanza municipal sobre entornos saludables	Ordenanza municipal implementada y difundida	Equipo de Promoción y Participación Directora de Salud	No ejecutado
Promover la reducción el hábito de consumo de tabaco en población general de la comuna de Lampa	Conversatorio sobre problemáticas asociadas al consumo de tabaco y "la contaminación del medioambiente por el desecho de las colillas de cigarrillos en espacios comunes"	1. N° de asistentes al evento 2. Evaluación mediante una breve encuesta o cuestionario antes y después del conversatorio para medir el aumento en el nivel de conocimiento sobre el tema.	Equipo de Promoción y Participación	En ejecución





DIRECCIÓN DE SALUD

	Incorporar talleres didácticos y demostrativos, sobre los riesgos y consecuencias del consumo de tabaco en establecimientos educacionales para docentes	<p>1. Contabilización de la cantidad de talleres realizados en diferentes establecimientos educacionales.</p> <p>2. Evaluación del nivel de conocimiento sobre los riesgos del consumo de tabaco mediante un cuestionario antes y después de los talleres.</p>	Equipo de Promoción y Participación	En ejecución
	Programar capacitaciones integrados por profesionales, de la región metropolitana norte, especializados en área broncopulmonar	Nº de profesionales capacitados / Nº total de profesionales que realizan intervención de reducción del consumo de tabaco *100	Equipo de Promoción y Participación	Pendiente ejecución
Desarrollar programas socioeducativos que integren temas de estilos de vida saludable, favoreciendo el diálogo abierto, la prevención de conductas de riesgo y la generación de hábitos saludables desde una perspectiva integral.	Organizar eventos mensuales en espacios públicos, como plazas o parques, con actividades físicas accesibles para todas las edades. (Salud en tu Barrio)	Nº de eventos organizados, cantidad de participantes, nivel de satisfacción.	Equipo de Promoción y Participación	<p>1. En desarrollo: Durante el año, se han desarrollado de forma sistemática este tipo de espacio en las ferias comunales, instalando stands que promuevan hábitos saludables y la práctica de actividad física. Paralelamente, se ingresó una postulación al Fondo Comunidad Activa del Gobierno Regional para financiar la habilitación de plazas saludables en la comuna.</p> <p>Por otra parte, en el marco de la celebración del Mes</p>





DIRECCIÓN DE SALUD

			<p>del Deporte, se desarrollaron las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plaza Activa abierta a la comunidad. - Dos jornadas de trekking dirigidas al personal de salud. - Conversatorio sobre actividad física y bienestar.
	<p>Abogacía para la habilitación de áreas específicas para la actividad física en sectores de Lampa y realizar cierres temporales de calles los fines de semana para actividades comunitarias.</p>	<p>N° de espacios habilitados, frecuencia de uso por la comunidad.</p>	<p>2. En desarrollo: Se asegura la continuidad de la iniciativa "Saludablemente" en Estación Colina (CESFAM Juan Pablo II) y se ha programado el lanzamiento de "TEActivo" para agosto en el CESFAM Bauza.</p> <p>Asimismo, en octubre se llevará a cabo la Corrida Comunal. El Programa "Más Adultos Mayores Autovalentes" mantiene su ejecución, incrementando la cobertura de agrupaciones de personas mayores que practican actividad física de forma regular.</p>





DIRECCIÓN DE SALUD

				Se han generado abogacías para la implementación de iniciativas similares a CicloRecreo via con la fundación en si mismo, así como con el Gobierno regional para la implementación del Programa "Calles Abiertas"
	Realizar talleres mensuales sobre cómo realizar actividad física en casa con recursos disponibles (ej. ejercicios con sillas, botellas, etc.)	Número de talleres realizados, número de participantes, cambios en la percepción de la importancia de la actividad física en el hogar.		3. En desarrollo: Planificación de capsulas en coordinación con equipo de Kinesiólogos de Promoción de la salud y Más Adultos mayores autovalentes. Lanzamiento en el segundo semestre
Falta de horas encargados de programas Participación Social y Promoción de la Salud para mejorar las acciones participativas y de promoción solicitadas por la comunidad	1. Desarrollar plan de análisis territorial y georreferenciación, para el trabajo específico y particular de la población en torno a las determinantes sociales de salud mental.	1. Georreferenciar al 100% de la población usuaria que se atiende en los programas de salud mental de la comuna. 2. Conformar 1 plan por cada	Equipo de Promoción y Participación Unidad de Análisis Territorial	1.- Se tiene 5/5 planillas de control de salud mental, se ordenaron y se georreferenciaron.





DIRECCIÓN DE SALUD

	<p>2. Catastrar a todas las organizaciones sociales de la comuna, y su vinculación con la salud mental.</p> <p>3. Reuniones mensuales con diferentes departamentos del intersector para consolidar y dar respuesta a las necesidades que tengan relación con las determinantes sociales de salud.</p> <p>4. Reuniones mensuales con las organizaciones territorio, CDLS y CPC, COSOC.</p>	<p>sector de Lampa.</p> <p>3. Catastrar al 100% de las organizaciones sociales del territorio de Lampa.</p> <p>4. Realizar una reunión mensual con los departamentos que tengan relación en la mejora de las determinantes sociales de la salud.</p> <p>5. Realizar un encuentro mensual con las organizaciones mencionadas o aglomerarlas en una mesa territorial.</p>		<p>Cumplido</p> <p>3. Citación a intersector para trabajo con activos comunitarios (a realizarse en el mes de agosto)</p>
<p>Desarrollar programas socioeducativos que integren temas de estilos de vida saludable, favoreciendo el diálogo abierto, la prevención de conductas de riesgo y la generación de hábitos saludables desde una perspectiva integral.</p>	<p>1. Desarrollar plan de análisis territorial y de georreferenciación, para el trabajo específico y particular de la población en torno a las determinantes sociales de salud mental.</p> <p>2. Catastrar a todas las organizaciones sociales de la comuna, y su vinculación con la salud mental y la problemática de consumo de sustancias.</p> <p>3. Convocar a las organizaciones del territorio especificadas y de manera abierta a personas naturaleza.</p> <p>4. Reuniones mensuales con las organizaciones territorio, CDLS y CPC, COSOC.</p>	<p>Georreferenciar al 100% de la población usuaria que se atiende en los programas de salud mental de la comuna.</p> <p>2. Conformar 1 plan por cada sector de Lampa.</p> <p>3. Catastrar al 100% de las organizaciones sociales del territorio de Lampa.</p> <p>4. convocar al 80% de las organizaciones catastradas.</p> <p>5. Realizar un encuentro mensual con las organizaciones mencionadas o aglomerarlas en una mesa territorial.</p>	<p>Equipo de Promoción y Participación</p> <p>Unidad de Análisis Territorial</p>	<p>Cumplido</p>





DIRECCIÓN DE SALUD

	<p>1. Capacitar a los líderes del territorio en torno a temáticas de salud mental.</p> <p>2. Acompañar en la confección y ejecución de un plan de acción por parte de los líderes del territorio en torno a la temática.</p>	<p>1. Realizar al menos dos encuentros mensuales con capacitaciones para el territorio.</p> <p>2. el 80% de las personas capacitadas confeccione un plan de acción.</p> <p>3. Que al menos se ejecute una de las acciones planificadas por sector</p>	<p>Equipo de Promoción y Participación</p>	<p>2. Realizado: Durante el mes de julio se desarrolló capacitación de líderes comunitarios y otros actores sociales en educación social en salud, la que incorporó la temática de salud mental desde el enfoque comunitario. Además los centros de salud han desarrollado talleres con enfoque en salud mental, así como también espacios de encuentros tales como: Circulos de mujeres y entretejiendo generaciones.</p> <p>Pendiente el indicador cuantitativo</p> <hr/> <p>Pendiente el indicador cuantitativo y la ejecución de acciones por parte de la comunidad, las que actualmente se encuentran proyectadas a través de la ejecución de los Proyectos de Cuidados Comunitarios</p>
--	--	---	--	--





DIRECCIÓN DE SALUD

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acompañar en las postulaciones de fondos concursables. 2. acompañar en acciones territoriales. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitar al 60% de las organizaciones. 2. Acompañar a todas las organizaciones que muestren interés en ejecutar una acción en el territorio 	<p>Equipo de Promoción y Participación</p>	<p>3. En desarrollo: Se postularon un total de 14 proyectos comunitarios al Fondo de Cuidados comunitarios, de los cuales la comuna se adjudicó 8 de ellos. Estos actualmente se encuentran en desarrollo, a la espera de la adquisición de los implementos y con plan de acompañamiento a las organizaciones para la implementación del proyecto.</p>
<p>Desarrollar programas socioeducativos que integren temas de estilos de vida saludable, favoreciendo el diálogo abierto, la prevención de conductas de riesgo y la generación de hábitos saludables desde una perspectiva integral.</p>	<p>Ejecución de ferias de salud sexual y reproductiva cada 2 meses con rotación por los sectores de la comuna.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar una feria cada 2 meses en un sector distinto, cubriendo el 100% de los macro sectores de la comuna al finalizar el año. 2. Al menos un 70% de las personas asistentes reportan haber obtenido información útil y clara. 3. Incrementar en un 20% el número de consultas voluntarias en el centro de salud sobre SSR posterior a las ferias. 	<p>Equipo de Promoción y Participación</p> <p>Programa Salud Sexual y reproductiva</p>	<p>1. En desarrollo: Se harán 4 en el año. se llevan 2</p>





DIRECCIÓN DE SALUD

	<p>Realización de talleres dirigidos a personas mayores sobre salud sexual y reproductiva, enfocados en cambios fisiológicos, prevención de ITS, vínculos afectivos en la tercera edad, y derechos sexuales.</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Desarrollar al menos 4 talleres trimestrales dirigidos a personas mayores.2. Al menos el 80% de los/as participantes manifiestan haber obtenido información nueva y relevante.3. Incrementar la demanda de asesorías individualizadas en SSR para personas mayores en un 10% al finalizar el período.	<p>Equipo de Promoción y Participación</p>	<p>2. En desarrollo: Actividades calendarizadas para el 2do semestre con los clubes de personas mayores de la comuna</p>
	<p>Ampliar el espacio de radio comunal (programa mensual) para hablar de temáticas de SSR, incluyendo mitos, prevención de embarazo adolescente, diversidad sexual, violencia de género y derechos sexuales.</p>	<p>Aumentar en un 10% el tráfico a las plataformas informativas del municipio (páginas web o redes sociales) posterior a cada emisión.</p>	<p>Equipo de Promoción y Participación</p>	<p>1. En desarrollo: Programación Salud en tu barrio</p>





DIRECCIÓN DE SALUD

	<p>Trabajo coordinado con el área de educación (DAEM/DEM) para la realización de talleres de SSR en establecimientos educacionales, previa autorización de apoderados, adaptando contenido según la edad y nivel escolar.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementar talleres en al menos un 50% de las escuelas y liceos de la comuna antes de finalizar el año lectivo. 2. Al menos el 90% de los establecimientos que reciban el taller reportan aceptación positiva por parte de la comunidad educativa. 3. Disminuir en un 5% las consultas relacionadas con mitos y desinformación en SSR reportadas por el servicio de orientación escolar. 	<p>Equipo de Promoción y Participación</p>	<p>2. En conversaciones con centros de estudiantes</p>
	<p>Vinculación y fortalecimiento de espacios saludables ya existentes, entregándoles material educativo, capacitaciones básicas y herramientas para derivar casos a especialistas en SSR.</p>	<p>Capacitar al menos a 2 representantes por espacio para que actúen como agentes multiplicadores de información.</p> <p>Lograr que al menos el 60% de los espacios fortalecidos incorporen de manera continua información sobre SSR en sus actividades regulares.</p>	<p>Equipo de Promoción y Participación</p>	<p>Pendiente</p>





DIRECCIÓN DE SALUD

Utilizar la comunicación social como estrategia fundamental para la promoción y participación en salud.	Realización de programa radial "Salud en tu Barrio" y de podcast con temática en salud	Nº de materiales diseñados, cantidad de materiales distribuidos, alcance de la campaña.	Equipo de Promoción y Participación	Cumplido
	Implementar una sección informativa en el programa radial "Salud en tu barrio" sobre las novedades de los centros de salud al inicio o final del programa	Nº de programas transmitidos, audiencia estimada.		
	Establecer un mural informativo dedicado a los servicios de salud disponibles en cada centro	Nº de diarios murales instalados, frecuencia de actualización, nivel de visibilidad en la comunidad.	Equipo de Promoción y Participación	2. Pendiente: Centros de salud cuentan con diario mural, espacio propenso a mejoras en conjunto con estrategia comunicacional de community manager
	Elaboración y distribución de material en redes sociales	Nº de publicaciones realizadas, interacciones (me gusta, comentarios, compartidos).	Equipo de Promoción y Participación	3. Realizado y en actualización: Centros de salud y programas cuentan con redes sociales, en las que se han difundido capsulas informativas y material gráfico.
	Generación de acciones para efemérides vinculadas a la promoción de la salud Elaboración de material, stands informativos, capsulas audiovisuales sobre efemérides vinculadas a promoción de la salud	N de actividades realizadas, número de participantes en la actividad	Equipo de Promoción y Participación	4. Realizado y en actualización: Centros de salud y programas cuentan con redes sociales, en las que se han difundido capsulas informativas y material gráfico.





DIRECCIÓN DE SALUD

	<p>Mejoramiento de las redes sociales (Facebook, Instagram, Twitter, entre otras) y creación/administración de grupos de WhatsApp comunitarios</p>	<p>Aumento del 30% de seguidores en redes sociales oficiales en un lapso de 6 meses.</p> <p>Creación de al menos 3 grupos de WhatsApp comunitarios en el primer trimestre y participación activa (mensajes, preguntas) del 50% de sus integrantes.</p> <p>Publicar al menos 2 contenidos semanales en redes sociales con información validada por el equipo de salud.</p>	<p>Equipo de Promoción y Participación</p>	<p>4. Realizado y en actualización: Centros de salud y programas cuentan con redes sociales, en las que se han difundido capsulas informativas y material gráfico. Se cuenta además con comunidad de Whatsapp que incorpora diferentes grupos de whatsapp informativos</p>
	<p>Creación y mantenimiento de murales para la publicación de avisos sobre actividades, campañas y programas de salud.</p>	<p>Instalar al menos 5 murales informativos en puntos clave de la comuna durante el primer semestre.</p> <p>Actualizar el contenido de los murales mensualmente, manteniendo una rotación de información sobre diferentes temáticas de salud.</p> <p>Realizar una encuesta anual a la comunidad sobre la utilidad y accesibilidad de los murales, con al menos un 70% de valoración positiva.</p>	<p>Equipo de Promoción y Participación</p>	<p>Pendiente</p>





DIRECCIÓN DE SALUD

	Establecer mecanismos de retroalimentación comunitaria mediante encuestas en línea, buzones de sugerencias, y espacios de consulta directa (sesiones en vivo vía redes sociales).	Al menos 50 respuestas en cada encuesta online semestral. Recopilar al menos 20 sugerencias mensuales a través de buzones físicos. Realizar al menos 4 sesiones en vivo al año, con una participación mínima de 30 personas por sesión.	Equipo de Promoción y Participación	Cumplido
Acciones relacionadas a pueblos originarios, interculturalidad y migrantes	Realizar campañas de difusión sobre las diferentes etnias y culturas presentes en la comunidad, incluyendo materiales audiovisuales y publicaciones en redes sociales, resaltando aspectos socio histórico.	N° de publicaciones realizadas, alcance de las campañas, nivel de visibilidad obtenido.	Equipo de Promoción y Participación	1.1 En desarrollo: En coordinación con equipo de comunicaciones
	Difusión de protocolos de referencia y contra referencia en el acceso a centro de salud Meli Lawen Lawentuchefe			1.2 En desarrollo: Pendiente definir la capacidad de usuarios que puede recibir el centro, así como de verificar el cumplimiento de las normas dispuestas por MINSAL para el registro de los usuarios
	Realizar talleres que visibilicen la cosmovisión de los pueblos originarios, enfocándose en derechos humanos, equidad y accesibilidad. Se trabajará con personal de salud para asegurar la pertinencia cultural en la atención.	N° de talleres realizados, nivel de participación de personal de salud, evaluación de conocimientos adquiridos.	Equipo de Promoción y Participación	2.1. En desarrollo: Capacitación a funcionarios en Espacios saludables (Pendiente CESFAM Batuco, CECOSF Batuco y CESFAM Juan Pablo II) 2.2. En desarrollo: A través de proyecto "Sabores ancestrales"





DIRECCIÓN DE SALUD

	<p>Implementación de una mesa de trabajo con enfoque en pueblos originarios</p>	<p>Nº de reuniones realizada, Nº de pueblos originarios representados</p>	<p>Equipo de Promoción y Participación</p>	<p>3. Realizado: Con fecha 14 de marzo de 2025 se constituyó la Mesa Intercultural con Enfoque en Pueblos Originarios, instancia permanente de coordinación que integra:</p> <ul style="list-style-type: none">- Tres asociaciones indígenas con presencia activa en la comuna.- Representantes de las direcciones técnicas de los centros de salud.- Referentes de Promoción y Participación Social en Salud.- Funcionarios adscritos a los programas de Pueblos Originarios. <p>La Mesa sesiona regularmente el primer lunes de cada mes, habiéndose celebrado seis reuniones a la fecha de agosto de 2025.</p>
	<p>Feria Gastronómica Intercultural / Creación de recetas interculturales</p>	<p>Nº de asistentes, cantidad de stands informativos, evaluaciones de satisfacción de los participantes.</p>	<p>Equipo de Promoción y Participación</p>	<p>4. Realizada: efectuada en el mes de julio por la Mesa Territorial de CECOSF Bатуco, proyectando la realización de otra instancia el 12 de septiembre en CESFAM Bauza</p>





DIRECCIÓN DE SALUD

	<p>Participar y convocar a la comunidad en efemérides importantes para la población migrante y los pueblos originarios, asegurando el respeto por sus creencias y prácticas culturales.</p>	<p>Nº de eventos realizados, nivel de participación, satisfacción de los asistentes.</p>	<p>Equipo de Promoción y Participación</p>	<p>5. En desarrollo: Participación del CESFAM Bauza en Wetripantu organizado por el Centro de Salud Mapuche Meli Lawen Lawentuchefe. Se encuentra planificada el desarrollo de las actividades:</p> <ul style="list-style-type: none">- Día de la mujer indígena- Encuentro de dos mundos (Historia y Cosmovisión de los pueblos)
--	---	--	--	--



13. PLAN DE TRABAJO 2025 POR PRIORIZACIÓN

13.1. GESTIÓN CLÍNICA

Eje Estratégico	Objetivo General	Objetivos Específicos	Actividades	Indicadores	Fórmula de cálculo
Coordinación SSUU - APS	Coordinar los flujos de atención, traslados y manejo de recursos entre los SSUU y la APS	1. Capacitar a los equipos de SSUU y APS 2. Protocolizar flujos entre APS y SSUU	1. Generar protocolo con TRIAGE, Encargados de coordinación, recepción de llamados, contrarreferencias.	¿Se genera protocolo comunal? <i>Si/No</i> Medio de verificación: Protocolo firmado por Directora de Salud	100%
			2. Definir un documento entregable a los usuarios con su clasificación de TRIAGE, definiendo que significa su clasificación y tiempos de espera estimadas (promedio y máxima)	¿Se genera documento entregable? <i>Si/No</i> Medio de verificación: Documento disponible	100%
			3. Coordinar asistencia de encargada SAPU a reunión de directores	Porcentaje de asistencia de la Encargada de SAPU a reuniones técnicas Umbral: >74% de asistencia Medio de Verificación: Firmas en las actas	Nº de reuniones técnicas a las que asiste la encargada de SAPU x 100/ Nº total de reuniones técnicas efectuadas

DIRECCIÓN DE SALUD

			4. Orientación didáctica presencial con bajada práctica del protocolo de coordinación con casos clínicos para funcionarios del SSUU (sobre APS y programas) y APS (sobre funcionamiento y como actuar en urgencias)	<p>Cobertura de funcionarios capacitados en protocolo de coordinación Umbral: $\geq 80\%$ Medio de verificación: Listas de asistencia, material de apoyo utilizado, acta de capacitación.</p> <p>Satisfacción de los participantes con la capacitación Umbral: $\geq 80\%$ de satisfacción Medio de verificación: Encuestas de satisfacción post capacitación.</p>	<p>(N° de funcionarios capacitados / N° total de funcionarios objetivo) $\times 100$</p> <p>(N° de funcionarios que evaluaron positivamente / N° de evaluaciones aplicadas) $\times 100$</p>
			5. Definir y estandarizar recursos para manejo de urgencias en APS y llevar su registro (inventario)	<p>% de recursos estandarizados y registrados Umbral: 100% Medio de verificación: Inventario actualizado, acta de validación del listado de recursos.</p>	<p>(N° de recursos definidos y registrados / N° total de recursos identificados como necesarios) $\times 100$</p>



DIRECCIÓN DE SALUD

				Frecuencia de actualización del inventario Umbral: $\geq 90\%$ Medio de verificación: Registros de control de inventario, planillas de actualización firmadas.	$(N^{\circ} \text{ de actualizaciones realizadas en el período} / N^{\circ} \text{ de actualizaciones programadas}) \times 100$
Trato Usuario	Fortalecer la calidad de la atención y el trato hacia los usuarios mediante la mejora de las competencias comunicacionales y de autocuidado	1. Favorecer el trabajo colaborativo y la toma de decisiones clínicas compartidas, mediante reuniones periódicas de estamentos para el análisis de casos, definición de	1. Generar Reunión de Estamentos para abordaje de casos, definiciones clínicas, declaración de necesidades u otros relevantes con enfoque en trato usuario	Porcentaje de reuniones de estamentos realizadas según planificación, con acta y acuerdos registrados Umbral: $>90\%$ de reuniones realizadas con acta Medio de Verificación: Actas	$N^{\circ} \text{ de reuniones por estamento realizadas} \times 100 / N^{\circ} \text{ de reuniones por estamento planificadas}$





DIRECCIÓN DE SALUD

de los funcionarios, promoviendo un ambiente de trabajo saludable y centrado en la persona.	lineamientos clínicos y levantamiento de necesidades relevantes, con enfoque en el trato usuario.	2. Realizar capacitación teórico-práctica en trato humanizado para los funcionarios	Porcentaje de funcionarios capacitados en trato humanizado Umbral: $\geq 50\%$ del personal capacitado a fin de año Medio de verificación: Registro de asistencia firmado	N° de funcionarios capacitados en trato humanizado en 1 año x 100 / N° total de funcionarios
	2. Capacitar a los funcionarios en trato humanizado, entregando herramientas teórico-prácticas que faciliten una atención empática, respetuosa y coherente con las necesidades de los pacientes.			
	3. Desarrollar habilidades de comunicación asertiva y eficaz en los equipos de salud, para mejorar la interacción entre funcionarios y usuarios, y optimizar la coordinación interna.	3. Taller de comunicación asertiva y eficaz para funcionarios	Porcentaje de funcionarios que participan en el taller de comunicación asertiva y eficaz Umbral: $\geq 50\%$ del personal	N° de funcionarios que participan en el taller de comunicación asertiva y eficaz x 100 / N° total de funcionarios
	4. Promover el autocuidado y la salud mental del			





DIRECCIÓN DE SALUD

		personal, mediante talleres que incluyan el concepto de satisfacción por compasión, reforzando la idea de que funcionarios en buen estado de bienestar brindan una mejor atención.		capacitado Medio de Verificación: Resgistro de asistencia firmado	
			4. Taller de autocuidado en salud mental que incluya concepto de satisfacción por compasión	Porcentaje de funcionarios que participan en el taller de autocuidado en salud mental con enfoque en satisfacción por compasión Umbral: $\geq 50\%$ del personal capacitado Medio de Verificación: Resgistro de asistencia firmado	Nº de funcionarios que participan en el taller de autocuidado en salud mental con enfoque en satisfacción por compasión $\times 100 / N^\circ$ total de funcionarios



DIRECCIÓN DE SALUD

Uso de Inteligencia Artificial	1. Recopilar, adaptar y documentar protocolos y flujos de atención comunales, de manera que sirvan como base de conocimiento para la IA Salud Lampa.	1. Recopilación y adaptación de protocolos y flujos de atención a nivel comunal a modo de documentación que alimente y entienda una IA comunal	Porcentaje de protocolos recopilados y adaptados. Umbral: $\geq 90\%$ Medio de verificación: Listado maestro de protocolos + actas de revisión y validación.	(N° de protocolos recopilados y adaptados / N° total de protocolos identificados como necesarios) $\times 100$
	2. Capacitar a los funcionarios en fundamentos de inteligencia artificial, con el fin de preparar al equipo para el desarrollo, validación y mejora continua de la IA comunal.	2. Capacitar a funcionarios para el desarrollo de una IA comunal	Cobertura de capacitación en desarrollo de IA Umbral: $\geq 80\%$ Medio de verificación: Listado de asistencia, evaluaciones de aprendizaje	(N° de funcionarios capacitados / N° total de funcionarios objetivo) $\times 100$
	3. Desarrollar la plataforma IA Salud Lampa, con acceso seguro mediante usuario y clave, e incluir mensajes de advertencia que informen su carácter de herramienta de orientación, con funciones duales	3. Desarrollar la IA Salud Lampa que tenga acceso con usuario y clave, con un mensaje de advertencia que es un recurso de orientación en cada uno de los mensajes que entregue. Debe ser dual: para consulta y para registro clínico.	Disponibilidad de plataforma IA Salud Lampa funcional Umbral: Sí Medio de verificación: Informe técnico de desarrollo + acta de validación funcional.	Dicotómico: Plataforma desarrollada y operativa (Sí/No)



DIRECCIÓN DE SALUD

	(consulta y apoyo al registro clínico).			
	4. Definir y formalizar el protocolo de uso de IA Salud Lampa, incluyendo criterios de acceso, alcance, resguardo de datos y buenas prácticas de uso.	4. Definir protocolo de uso de IA Salud Lampa	Protocolo de uso aprobado y difundido Umbral: Sí Medio de verificación: Documento protocolizado y acta de difusión a equipos.	Dicotómico: Protocolo formalizado (Sí/No)
	5. Contratar el servicio de nube de soporte (por ejemplo, Azure u otra solución segura) para garantizar la disponibilidad, escalabilidad y protección de la información.	5. Licitar una nube de soporte tipo Azure	Adjudicación de servicio de nube Umbral: Servicio operativo Medio de verificación: Resolución de adjudicación + contrato + comprobante de habilitación.	Dicotómico: Nube adjudicada y habilitada (Sí/No)
	6. Diseñar e impartir capacitaciones interactivas sobre el uso de la plataforma, asegurando que los funcionarios comprendan su	6. Generar Capacitación Interactiva sobre el uso de la IA Salud Lampa para funcionarios	Cobertura de capacitación en uso de IA Salud Lampa Umbral: $\geq 80\%$ Medio de verificación: Listas de asistencia, registros en plataforma de capacitación.	(N° de funcionarios capacitados / N° total de funcionarios objetivo) \times 100





DIRECCIÓN DE SALUD

		<p>alcance, limitaciones y forma correcta de aplicación.</p> <p>7. Implementar progresivamente IA Salud Lampa en los centros de salud de la comuna, monitoreando su uso y ajustando el sistema en función de la retroalimentación de los usuarios.</p>	<p>7. Implementación de uso de IA Salud Lampa</p>	<p>Porcentaje de implementación en establecimientos Umbral: Por etapa: 30% 3m, 70% 6m y 100% 1 año (meta: implementación total) Medio de verificación: Acta de implementación en cada establecimiento, reportes de acceso de usuarios.</p>	<p>(N° de establecimientos con IA Salud Lampa implementada / N° total de establecimientos programados) × 100</p>
--	--	--	---	--	--





DIRECCIÓN DE SALUD

<p>Curso de vida</p>	<p>Optimizar las intervenciones en salud con la pertinencia cultural y local necesaria, abordando todas las etapas del curso de vida de los usuarios de la comuna de Lampa asegurando un adecuado acceso y oportunidad</p>	<p>Fortalecer las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante estrategias participativas y adaptadas a la realidad cultural y territorial de la comuna.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseñar y ejecutar campañas comunales de promoción de estilos de vida saludables con pertinencia local. 2. Desarrollar ferias, talleres y actividades comunitarias de salud en coordinación con organizaciones sociales y establecimientos educacionales. 3. Implementar intervenciones educativas diferenciadas según grupos etarios (infancia, adolescentes, adultos mayores). 	<p>Nº de campañas y actividades de promoción ejecutadas con participación comunitaria.</p> <p>% de cobertura de población participante en actividades de promoción.</p> <p>% de actividades que incorporan elementos de pertinencia cultural o territorial.</p>	
----------------------	--	---	---	---	--





DIRECCIÓN DE SALUD

		<p>Promover la salud y el bienestar en la primera infancia y niñez, fortaleciendo factores protectores familiares, comunitarios y escolares con pertinencia cultural.</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Realizar talleres educativos a padres, madres y cuidadores sobre desarrollo infantil y crianza respetuosa.2. Coordinar actividades de promoción de salud en jardines infantiles y escuelas (alimentación saludable, higiene, actividad física).3. Implementar estrategias de acompañamiento a familias vulnerables con enfoque biopsicosocial.	<ol style="list-style-type: none">1. N° de talleres o actividades realizadas en establecimientos educacionales.2. % de participación de cuidadores o apoderados en actividades de promoción.3. % de niños y niñas con control de salud integral al día.	
--	--	---	---	---	--





DIRECCIÓN DE SALUD

		<p>Fortalecer la promoción de la salud integral en adolescentes y jóvenes, potenciando la participación, la salud mental y la prevención de conductas de riesgo.</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Desarrollar talleres participativos en liceos sobre autocuidado, salud mental, sexualidad y prevención de consumo.2. Formar grupos de promotores de salud juvenil en coordinación con organizaciones locales.3. Generar espacios de escucha y contención psicosocial en centros de salud y escuelas.	<p>Nº de talleres y encuentros juveniles realizados.</p> <p>% de jóvenes que reportan conocer los canales de apoyo en salud mental y sexual.</p> <p>Nº de promotores juveniles formados en salud.</p>	
--	--	--	---	---	--





DIRECCIÓN DE SALUD

		<p>Promover estilos de vida saludables en población adulta, con énfasis en la prevención de enfermedades crónicas y el fortalecimiento del autocuidado.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ejecutar ferias comunales y campañas sobre alimentación, actividad física y salud cardiovascular. 2. Implementar grupos comunitarios de autocuidado y vida activa. 3. Realizar tamizajes y consejerías breves en espacios laborales y comunitarios. 	<p>% de adultos que participan en actividades de promoción o control preventivo.</p> <p>Nº de ferias o campañas comunales ejecutadas.</p> <p>% de participantes que reportan cambios positivos en hábitos saludables.</p>	
		<p>Fomentar el envejecimiento activo y saludable en personas mayores, fortaleciendo la autonomía, la participación social y el trato digno.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollar talleres de estimulación cognitiva, actividad física y autocuidado. 2. Coordinar acciones de salud con clubes de adultos mayores y organizaciones territoriales. 3. Implementar estrategias de acompañamiento y visitas domiciliarias a personas mayores en 	<p>Nº de actividades comunitarias dirigidas a personas mayores.</p> <p>% de adultos mayores con controles de salud vigentes.</p> <p>Nivel de satisfacción usuaria en población mayor (encuesta anual).</p>	





DIRECCIÓN DE SALUD

			situación de vulnerabilidad.		
ECICEP	Implementar de manera progresiva y coordinada la Estrategia de Cuidados Integrales Centrada en las Personas en los centros de salud de la comuna de Lampa, fortaleciendo las	1.Fortalecer las capacidades técnicas y conceptuales de los equipos de salud en torno al modelo de cuidados integrales centrados en las personas, mediante procesos de capacitación y acompañamiento continuo.	1. Generar jornadas de capacitación teórico prácticas en temáticas de ECICEP (Salud Familiar, Toma de decisiones compartidas, Planes de cuidados integrales, etc.)	1a. Calendarización de las jornadas de capacitación de Herramientas de ECICEP V.2 Umbral: 100% Encargado: Equipo ECICEP comunal Medio de verificación: Calendario creado	100%



DIRECCIÓN DE SALUD

	capacidades de los equipos y los procesos de atención para mejorar la calidad, continuidad y humanización del cuidado.			1b. Calendarización y Programa de capacitación de TDC y PCI Umbral: 100% Encargado: Equipo ECICEP Comunal Medio de verificación: Calendario y programa creados	100%
				1c. Creación de material para capacitación de PCI y TDC Umbral: 100% Encargado: Equipo MAIS-ECICEP comunal Medio de verificación: material creado	100%
	2. Adecuar los procesos de atención clínica y comunitaria para incorporar prácticas coherentes con los principios de la estrategia, promoviendo la participación activa	2a. Calendarizar acompañamientos a equipos implementadores y en box que permitan evaluar la implementación de lo aprendido.	2.a Calendarización de acompañamiento Umbral: 100% Encargado: Encargada ECICEP comunal Medio de verificación: calendario creado	100%	



DIRECCIÓN DE SALUD

		<p>de las personas, familias y comunidades en su cuidado.</p>	<p>2b. Aplicar auditoría de fichas clínicas con sus respectivas pautas de cotejo</p>	<p>2b. 2b.1. Para verificar que se realizó la auditoría: Porcentaje de auditorías de fichas clínicas realizadas según planificación Umbral: 100% Encargado: Encargada ECICEP comunal y encargados de ECICEP de centros Medio de verificación: Actas de revisión de auditorías</p> <p>2b.2. Para medir la ejecución técnica del proceso: Porcentaje de fichas clínicas auditadas respecto del total planificado. Umbral: > o = 90% Encargado: Encargada ECICEP comunal y encargados de ECICEP de centros Medio de verificación: Actas de revisión de auditorías</p> <p>2b.3. Para evaluar la calidad del registro clínico Porcentaje de fichas clínicas que cumplen con criterios de registro establecidos en la pauta de cotejo. Umbral: > o = 65% en etapa</p>	<p>2b.1. (N° de auditorías de fichas clínicas realizadas / N° de auditorías planificadas) x 100</p> <p>2b.2 (N° de fichas clínicas auditadas / N° de fichas planificadas para auditoría) x 100</p> <p>2b.3 (N° de fichas con cumplimiento ≥80% en la pauta / N° total de fichas auditadas) x 100</p>
--	--	---	--	---	--





DIRECCIÓN DE SALUD

			<p>inicial; \geq a 75% en etapa intermedia y \geq a 85% en etapa de implementación total.</p> <p>Encargado: Encargada ECICEP comunal y encargados de ECICEP de centros</p> <p>Medio de verificación: Actas de revisión de auditorías</p>	
--	--	--	--	--





DIRECCIÓN DE SALUD

		3. Implementar herramientas y metodologías de trabajo interdisciplinario, que favorezcan la elaboración y ejecución de planes de cuidado integrales y compartidos.	3. Creación de documento comunal que describa cómo se realiza un Plan de Cuidados Integrales que aborde la Toma de Decisiones Compartidas desde los distintos estamentos profesionales, teniendo como centro la importancia del trabajo multi y transdisciplinario.	3. Documento elaborado y validado Umbral: 100% Encargado: Encargada ECICEP comunal Medio de verificación: documento creado	(Documento elaborado y validado / Documento planificado)×100
		4. Desarrollar mecanismos de seguimiento, monitoreo y evaluación que permitan medir el grado de avance e impacto de la implementación de la estrategia en los distintos centros de salud.	4a. Aplicar pauta de evaluación de ECICEP descrita en las OT y normativa vigente.	4. % de avance en la implementación de ECICEP por centro	(N° de ítems cumplidos en la escala de implementación según pauta de cotejo / N° total de ítems de la pauta de cotejo)×100
			4b. Actualizar plan de trabajo de escalabilidad local de ECICEP, según los avances alcanzados	Plan de trabajo actualizado	100%



DIRECCIÓN DE SALUD

		<p>5. Promover la comunicación y articulación intersectorial y comunitaria, con el fin de abordar los determinantes sociales de la salud y fortalecer la continuidad del cuidado.</p>	<p>5a. Participar y fortalecer el comité intersectorial y de investigación comunitaria.</p>	<p>Porcentaje de sesiones del comité intersectorial y de investigación comunitaria realizadas según planificación Umbral: >=85% Encargado: Encargada ECICEP/Encargada Promoción y Participación Social en Salud Medio de verificación: Actas del comité, plan de reuniones</p>	<p>(N° sesiones realizadas / N° planificadas) × 100</p>
			<p>5b. Nutrir el listado comunal de agentes comunitarios y mantenerlo actualizado.</p>	<p>Listado comunal de agentes comunitarios actualizado Umbral: 100% Encargado: Encargado Promo Medio de verificación: Listado creado y actualizado</p>	<p>(Listado actualizado / listado planificado) × 100</p>
			<p>5c. Intencionar mayor participación de los equipos multidisciplinares con la comunidad a través de mesas territoriales, focus group, consejos consultivos, etc.</p>	<p>Porcentaje de equipos que participan en instancias comunitarias (mesas, focus group, consejos consultivos, etc.) Umbral: >=70% Encargado: encargado de ecicep y promo de cada centro Medio de verificación: Actas, registros de participación,</p>	<p>(N° de equipos participantes / N° total de equipos) × 100</p>



DIRECCIÓN DE SALUD

			listado de profesionales que participan	
		5d. Dar mayor difusión sobre ECICEP en ferias de salud, operativos extramurales, intra box, información en salas de espera, etc.	<p>Nº de acciones de difusión sobre ECICEP realizadas en espacios comunitarios y asistenciales</p> <p>Umbral: >=6 anuales Encargado: Encargada comunal ECICEP y de cada centro</p> <p>Medio de verificación: Reportes de promoción, registros fotográficos o de actividades</p>	Conteo directo de actividades realizadas
	6. Difundir y sistematizar las experiencias locales derivadas de la implementación de la estrategia, generando	6a. Socializar el plan de difusión de ECICEP.	<p>Plan de difusión de ECICEP socializado con los equipos</p> <p>Umbral: 100%</p> <p>Encargado: Enc. comunal ECICEP</p> <p>Medio de verificación: Acta de reunión</p>	Plan difundido 100%



DIRECCIÓN DE SALUD

		<p>aprendizajes y buenas prácticas para su mejora continua.</p>	<p>6b. Mantener el desarrollo de las Jornadas de Buenas Prácticas de Implementación de ECICEP en la comuna.</p>	<p>Porcentaje de Jornadas Comunales de Buenas Prácticas de Implementación de la Estrategia ECICEP realizadas según planificación. Umbral: 100% Encargado: Equipo Técnico comunal ECICEP + SM + Adulto+ ERA + Otros Medio de verificación: Actas o programas de las jornadas, informes de actividad, registro fotográfico y listas de asistencia.</p>	<p>(N° de jornadas realizadas / N° de jornadas planificadas)×100</p>
			<p>6c. Buscar espacios intercomunales o interregionales para compartir experiencias y aprender de ellas sobre la implementación de la estrategia.</p>	<p>Porcentaje de espacios intercomunales o interregionales de intercambio de experiencias ECICEP en los que participa la comuna de Lampa. Umbral: 100% Encargado: Dirección de salud, SSMN, Enc Comunal ECICEP. Medio de verificación: Actas o registros de participación, informes de jornadas, invitaciones o comunicaciones oficiales.</p>	<p>(N° de espacios de intercambio en los que se participo / N° de espacios planificados o disponibles)×100</p>



DIRECCIÓN DE SALUD



13.2. GESTIÓN DE LA DEMANDA

EJE ESTRATEGICO	DESCRIPCIÓN	Actividades/Objetivos	Indicadores	Medio de verificación	Responsables
Gestión Usuaria	Fortalecer la relación entre la comunidad usuaria y la Red de Salud Comunal mediante la gestión integral de la experiencia de atención, garantizando información clara y oportuna, trato digno y humanizado, y mecanismos efectivos de participación y retroalimentación	Integrar Gestión de la Demanda y Gestión Usuaria en un modelo único, centrado en la experiencia y el acceso oportuno, que aumente la oferta efectiva y reduzca fricciones en los puntos críticos.	Mesa realizada $\geq 90\%$ semanas; acuerdos cumplidos $\geq 85\%$. Protocolos y documentos firmados y vigentes en 100% de centros.	Actas de mesa, protocolo firmado	Equipo de la Sub-Unidad de Gestión Usuaria y de la Demanda- Unidad de Gestión y Desarrollo de las Personas
		Promover Plan de Medios Salud Lampa 2026, cumpliendo hitos y estrategias establecidas	Plan de Medios 2026 con hitos, operativos y campañas de responsabilidad de la Sub-Unidad de Gestión Usuaria.	Plan de Medios	Equipo de la Sub-Unidad de Gestión Usuaria y de la Demanda.





DIRECCIÓN DE SALUD

que promuevan la mejora continua en la calidad del servicio y la comunicación con las personas.	<p>Promover que unidades municipales o la unidad de promoción y participación implemente cursos breves de alfabetización digital en salud (presencial/mixto) para mejorar el acceso a agenda remota, confirmaciones y orientación en línea.</p>	<p>Nº de cursos realizados / mes (por unidad municipal/Promoción y Participación). Personas capacitadas (acumulado y por centro). % que declara "sé confirmar/anular hora" post-curso (encuesta breve). Aumento de uso de canales remotos en barrios intervenidos (%) = (uso post - uso pre) / uso pre ×100.</p>	<p>Listados de asistencia; encuestas post taller (Google/M365); estadísticas de WA/SMS/portal; actas de coordinación con DIDECO u otras unidades.</p>	<p>Equipo de la Sub-Unidad de Gestión Usuaría y de la Demanda. Unidad de Gestión y Desarrollo de las Personas. Unidad de Promoción y Participación de la Salud</p>
	<p>Estabilizar y profesionalizar el rol de Anfitrión/a de Salud en todos los centros, para ordenar flujos, reducir tiempos muertos y prevenir conflictos, aumentando la capacidad efectiva de atención del SOME y de los equipos clínicos.</p>	<p>Resultados de las encuestas de trato usuario y opinión del funcionario de Salud Lampa, suben relación a resultados anteriores.</p>	<p>Libro de novedades; formulario de derivaciones; registro de incidentes; encuestas de satisfacción usuaria y del funcionario Salud Lampa.</p>	<p>Equipo de la Sub-Unidad de Gestión Usuaría y de la Demanda y Gestión de las Personas</p>
	<p>Implementar encuestas de trato usuaria/o en cada establecimiento, generando análisis y planes de mejora</p>	<p>Aumento en el % de satisfacción en relación al año anterior. Aumento en Ranking BTU</p>	<p>Ranking BTU y resultados de encuestas.</p>	<p>Equipo de la Sub-Unidad de Gestión Usuaría y Gestión de las Personas</p>





DIRECCIÓN DE SALUD

	específicos en cada centro			
	Establecer plan de mejora que apunte a la mejora de los resultados de encuesta de Trato Humanizado en colaboración con Universidad Central	Plan de Mejora realizado	Proceso de reevaluación	Equipo de la Sub-Unidad de Gestión Usuaria y Gestión de las Personas
	Implementar talleres para usuarios y funcionarios que promuevan mejoras en el trato con socio estratégico UCEN	<p>N° de talleres realizados (funcionarios / usuarios).</p> <p>Cobertura del equipo objetivo (%) = asistentes / dotación objetivo × 100 (meta ≥ 80%).</p> <p>Satisfacción del taller (≥ 85%).</p> <p>Incidentes/tensiones en sala de espera (variación -20% vs 2025).</p> <p>Meta: 80% de estudio puesto de trabajo gestionados</p>	Listas de asistencia; encuestas post taller; checklist de observación; registro de incidentes; actas de retroalimentación por centro	Equipo de la Sub-Unidad de Gestión Usuaria y Gestión de las Personas





DIRECCIÓN DE SALUD

Gestión de la Demanda	<p>Gestionar de manera eficiente y equitativa la demanda asistencial en la Red de Salud Comunal de Lampa, mediante la organización, priorización y asignación de las atenciones según criterios clínicos y de riesgo, con el fin de optimizar la oferta efectiva de servicios, fortalecer la capacidad resolutive y reducir los tiempos de espera en la atención a la población.</p>	<p>Implementar soluciones de confirmación y anulación de horas (WhatsApp/SMS/IVR simple) para liberar cupos a tiempo y reasignarlos de forma ágil.</p>	<p>Tasa de confirmación de citas (%) = citas confirmadas / citas notificadas ×100. Anulación oportuna (%) = anulaciones ≥24h / anulaciones totales ×100. Reasignación efectiva (%) = cupos reasignados / cupos liberados ×100.</p>	<p>Logs de WA/SMS/IVR; reporte de agenda (citas, confirmadas, anuladas, reasignadas, no show)</p>	<p>Unidad de Gestión de Personas y Unidad de la Información y Georeferenciación</p>
		<p>Instalar equipo de contactabilidad comunal (tele orientación administrativa, telecontrol clínico definido por programas, y recordatorios automatizados) para recuperar y crear oferta: liberar cupos y resolver a distancia casos seleccionados.</p>	<p>Reasignación de cupos liberados por confirmación/anulación (%) (meta ≥60%). Satisfacción usuaria telesalud (≥85% “bueno/muy bueno”). Tiempo de espera para control breve (variación -15% vs 2025).</p>	<p>Agenda diferenciada (bloques “tele”); registros de ficha clínica; logs de recordatorios; encuesta post atención; reportes mensuales por programa.</p>	<p>Equipo de la Sub-Unidad de Gestión Usuaria y de la Demanda y Unidad de Telesalud</p>





DIRECCIÓN DE SALUD

		Aumentar oferta resolutiva en prestaciones de alta demanda y mejorar accesibilidad para usuarios con barreras laborales o de cuidado a través de estrategias de extensión horaria vespertino y fin de semana en 2 CESFAM priorizados, orientada	Numero de atenciones - número de atenciones año 2025.	Agendas de los CESFAM priorizados.	Equipo de la Sub-Unidad de Gestión Usuaria y de la Demanda. Equipo Directivo de los CESFAM Priorizados
--	--	---	---	------------------------------------	--



13.3. GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

Eje Estratégico	Objetivo General	Objetivos Específicos	Indicadores	Verificables	Responsable
SALUD OCUPACIONAL	Promover y prevenir un entorno de trabajo seguro y saludable, según Ley N° 16.744 y el Decreto Supremo N° 54 de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social	Pausas activas prevención de enfermedades	N° días que se realizó una pausa activa x centro de salud/ N° total de días hábiles x 100 40% de los funcionarios de salud son capacitados en pausas activas respecto de su puesto de trabajo	Asistencia a las actividades	Equipo de salud ocupacional.
		CEAL-SM Etapa 1: Formación comité de aplicación (CdA)	N° de centros de salud con Comité de Aplicación conformado/ N° total de centros de salud x 100 Meta: 100% de los centros de salud con Comité de Aplicación formalmente constituido.	Actas de conformación de los Comités de Aplicación, firmadas por los representantes del empleador y de los funcionarios.	Unidad de Gestión de personas





DIRECCIÓN DE SALUD

	CEAL-SM Etapa 2: Difusión y sensibilización	N° de centros de salud sensibilizados/ N° total de centros de salud x100 Meta 100% de los centros de salud sensibilizados y con material informativo difundido.	Flyers, afiches y material informativo distribuido en los centros de salud	Unidad de Gestión de personas
	CEAL-SM Etapa 3: Aplicación cuestionario	N° de funcionarios que respondieron el cuestionario/ N° total de funcionarios por centro x 100 meta: 60% de cuestionario respondido por centro.	Informes de resultados del cuestionario emitidos por CM SUSESO y registros comunales de aplicación.	Unidad de Gestión de personas



DIRECCIÓN DE SALUD

	CEAL-SM Etapa 4: Presentación y análisis de resultados, diseño de medidas	N° de focus group realizados/ N° de focus group programados x 100% Meta: 100 % de los focus group programados realizados por centro de salud.	Informe tecnico de medidas preescritas.	Unidad de Gestión de personas
	CEAL-SM Etapa 5: Ejecución de medidas	N° de medidas implementadas/ N° de medidas planificadas x 100 Meta: 80% de las medidas planificadas ejecutadas según el cronograma.	Por ver	Unidad de Gestión de personas
	CEAL-SM Etapa 6: Monitoreo y verificación de medidas	Por ver	Por ver	Unidad de Gestión de personas
	CEAL-SM Etapa 7: Reevaluación	Por ver	Proceso de reevaluación	Unidad de Gestión de personas
	Gestión de los estudios puesto de trabajo	N° de requerimientos gestionados / N° total de requerimientos recepcionados x100 Meta: 80% de estudio puesto de trabajo gestionados	Lista de verificación	Unidad Gestión de Personas



DIRECCIÓN DE SALUD

	3. Campaña educativa: En pos de una cultura del autocuidado	N° de espacios educativos realizados / N° total de espacios educativos programados x100 60% de participación en espacios educativos	Capacitaciones	Equipo de salud ocupacional
	4. Creación de contenido en cápsulas	N° de cápsulas realizadas / N° total de cápsulas programadas X 100 100% de cápsulas creadas	Cápsulas	Equipo de salud ocupacional





DIRECCIÓN DE SALUD

	En Espacio Saludable: Cultura de Autocuidado Participativo	% participación de asistencia y votaciones. N° de actividades propuestas y las realizadas. Satisfacción de los participantes	Registros de asistencia, formularios de satisfacción, material de difusión, fotografías y programación anual de Espacios Saludables.	Equipo de salud ocupacional
--	---	--	--	-----------------------------





DIRECCIÓN DE SALUD

	Fortalecimiento del Protocolo de agresiones físicas, verbales y contingencias	N° de protocolos actualizados y difundidos/ N° total de centros de salud x 100 Meta: 100 % de los protocolos actualizados, validados y difundidos en los centros de salud comunales.	Protocolos validados y difundidos en los centros de salud.	Unidad Gestión de Personas
--	---	---	--	----------------------------





DIRECCIÓN DE SALUD

	Olimpiadas de salud 2.0 Reloaded	(N° de funcionarios participantes / N° total de funcionarios convocados) × 100 Meta: ≥ 50% de participación global de la red APS.	Formulario de satisfacción y percepción de impacto. Formulario de votación de Deportes/Juegos mas votados Programación oficial Olimpiadas	Unidad Gestión de Personas
--	----------------------------------	--	---	----------------------------





DIRECCIÓN DE SALUD

CAPACITACIÓN	Diseñar y ejecutar procesos de selección e incorporación de personal que se basen en competencias blandas y técnicas, asegurando la	1. Creación de protocolos de inducción institucional y de orientación local	N° de protocolos de inducción institucional creados/ N° de protocolos de inducción institucional programados para aplicar x 100 90% de protocolos de inducción programados	Protocolos	Unidad Gestión de Personas, Calidad
		2. Creación y aplicación de prueba MAIS, modo asincrónico virtual	100% de los nuevos funcionarios realizan el curso	Existencia del curso MAIS	Unidad Gestión de personas, MAIS





DIRECCIÓN DE SALUD

alineación del talento con los objetivos y valores de la organización.

Implementación de página web interna para centros de salud.

N° de etapas implementadas/N° total de etapas planificadas x 100 Meta: 100% de las etapas implementadas y pagina web interna operativa.

QR en mural. Pagina web. Registro de avance por etapa (diseño, carga de contenidos, validación, publicación).

Enlace activo de la página web.

Unidad Gestión de Personas, Centros de salud





DIRECCIÓN DE SALUD

<p>Favorecer las instancias y recursos necesarias que favorezcan el desarrollo personal y profesional del funcionario Salud Lampa</p>	<p>1. Construcción de PAC, según necesidades contingentes</p>	<p>Nº de estamentos que identificaron sus necesidades de capacitación/ Nº total de estamentos X 100</p>	<p>PAC 2025</p>	<p>Unidad Gestión de Personas, Unidad técnica</p>
	<p>2. Encuesta de Satisfacción Usuaría/ Humanización del trato</p>	<p>Nº total de respuestas recibidas/ Nº mínimo de meta de respuestas x100 100% del mínimo de respuestas estimadas</p>	<p>Encuestas aplicadas por centro</p>	<p>Unidad Gestión de Personas, Encargados OIRS</p>
	<p>3. Capacitar por medio de talleres/curso en el desarrollo de las competencias del funcionario de salud lampa, con la finalidad de mejorar el clima laboral y el trato usuario.</p>	<p>(puesto promedio en el ranking nacional de los centros de salud 2025)- (puesto promedio en el ranking nacional 2024 20% de aumento en el puesto en relación al año 2023</p>	<p>Ranking Nacional</p>	<p>Unidad de Gestión de Personas</p>
	<p>4. Administrativo calificado para Salud Lampa</p>	<p>Nº de administrativos capacitados / Nº total de administrativos programados para capacitarse x 100 70% de administrativos capacitados</p>	<p>2 Contratos plazo fijo o honorarios de ex alumnos del colegio</p>	<p>Unidad Gestión de Personas, Unidad técnica</p>





DIRECCIÓN DE SALUD

<p>Creación y socialización del PAC (Plan Anual de Capacitación)2026</p>	<p>Nº de reuniones y cápsulas realizadas para la elaboración y socialización del PAC/ Nº total de actividades planificadas para el PAC x100 Meta: 80% de las instancias planificadas ejecutadas.</p>	<p>Documento oficial del PAC 2026 Validado</p>	<p>Unidad Gestión de Personas</p>
<p>Fortalecimiento del equipo comunal de capacitación, mediante la designación de encargados por centro de salud y la articulación con la unidad técnica</p>	<p>Nº de equipos o encargados de capacitación constituidos/ Nº total de centros de salud x 100 Meta: 90% de los centros de salud con equipo o encargado designado y operativo en coordinación con la unidad técnica comunal</p>	<p>Cápsula informativa sobre el uso y aplicación del PAC. Actas de designación de encargados o equipos de capacitación por centro. Registro de reuniones de planificación comunal y por estamento.</p>	<p>Unidad Gestion de Personas, Equipo salud ocupacional</p>





DIRECCIÓN DE SALUD

Capacitación a encargados de programas, jefes de sector y jefaturas sobre proceso de calificación.

(N° de jefaturas capacitadas / N° total de jefaturas convocadas) × 100
Meta: 80% de cobertura.

Registros de asistencia a capacitaciones.

Unidad de Gestión y Desarrollo de Personas.





DIRECCIÓN DE SALUD

RELACIÓN ASISTENCIAL DOCENTE	Establecer y gestionar convenios con instituciones educativas que incrementando recursos económicos y el prestigio de los programas de internado de la salud comunal de Lampa	1. Hacer del proceso de retribución docente asistencial un proceso más participativo del funcionario de salud Lampa	Nº de funcionarios de salud que participan activamente en el proceso de retribución / Nº total de funcionarios involucrados x 100 Meta: 20% de los funcionarios de salud Lampa involucrados en programas de retribución.	Encuestas de consultas para el gasto implementado	Unidad Gestión de Personas
		Notas de mérito o beneficios para quienes reciban internos	Nº de notas de merito emitidas/ Nº de funcionarios que reciben internos x 100 Meta: 100% de los funcionarios que reciben internos cuentan con nota de mérito u observación de conducta positiva.	Nota de merito, observaciones de conducta o beneficios	Unidad Gestión de Personas





DIRECCIÓN DE SALUD

COMUNICACIONES	Promover y asegurar que todo funcionario Salud Lampa tenga acceso a una información entendible, oficial y al día de los diversos aspectos que ocurran en la Salud Comunal, de acuerdo a los lineamientos estratégicos establecidos por la Dirección de Salud de Lampa.	Desarrollo de diarios murales en los centros	Nº de centros de salud que cuentan con diario mural / Nº total de centros de salud x 100 Meta: 80% de los centros de salud cuentan con diario mural implementado.	Diarios murales presentes en los centros de salud	Unidad Gestión de Personas, Comites paritarios, CM
		Fortalecer el equipo de comunicaciones Salud Lampa	Nº de reuniones realizadas con el equipo de comunicaciones / Nº total de reuniones programadas con el equipo de comunicaciones X 100 Meta: 70% de reuniones realizadas con el equipo de comunicaciones	Aumento de seguidores en la RRSS de los centros de salud	Equipo de comunicaciones y UGPD





DIRECCIÓN DE SALUD

		Plan de Medios.	N° de publicaciones realizadas en la fecha planificada/ N° de publiccaiones planificadas x 100 Meta: 80%	Planilla comunal del plan de medios con fechas y responsables por centro. Registro de publicaciones (bitácora o enlace a posts).	Unidad Gestión de Personas, Promoción y participación, CM
		Implementación de Community Manager en los centros de salud	N° de centros de salud con CM designado y activo/ N° total de centros de salud x 100 Meta: 80% de los centros de salud cuentan con CM designado y operativo.	Perfil de cargo	Unidad Gestión de Personas.





DIRECCIÓN DE SALUD

		Creación de espacios informativos para visualizar el estado de avance de las mesas de trabajo del Plan de Salud	Nº de espacios informativos realizados/ Nº total de espacios informativos planificados x100% Meta: 80% de los espacios informativos realizados.	Registro o acta de realización de los espacios informativos.	Todas las mesas del plan de salud
--	--	---	---	--	-----------------------------------





DIRECCIÓN DE SALUD

13.4. PROMOCIÓN Y PARTICIPACIÓN

Eje Estratégico	Objetivo General	Objetivo Específico	Actividad	Indicadores de Evaluación	Verificable	Responsable
Participación Social: Vinculación Territorial	Fortalecer la gobernanza local y la capacidad de respuesta comunitaria mediante la consolidación de un catastro actualizado de activos sociales y la activación de redes de agentes de salud en la comuna, incrementando la vinculación territorial en un 20% para el término del año 2026.	Consolidar un registro comunal actualizado de organizaciones sociales, talleres y actores comunitarios activos, que facilite la vinculación entre el sistema de salud y la comunidad para la continuidad del cuidado.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseñar y validar un formato estandarizado de ficha de registro digital de activos comunitarios, incluyendo organizaciones, líderes y recursos. 2. Ejecutar la recolección de datos en terreno y sistematizar la información recopilada en la ficha digital. 3. Publicar el catastro consolidado y el mapeo de activos de la comuna antes del plazo establecido. 	<p>Nombre: Porcentaje de Avance del Catastro de organizaciones y recursos sociales del territorio</p> <p>Fórmula: $(N^{\circ} \text{ de organizaciones y recursos sociales que cuentan con ficha} / N^{\circ} \text{ total de organizaciones en vinculación con los centros}) * 100$</p>	<p>Documento de catastro y mapa de activos publicados en geoportal.</p> <p>Fichas de registro digitalizadas.</p>	Encargado de Promoción y Participación





DIRECCIÓN DE SALUD

		<p>Asegurar la vinculación permanente con las organizaciones de base, logrando una Tasa de Cobertura de Reuniones anuales del 60% con las Organizaciones sociales en contacto con los centros de salud durante el año 2026</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Programar anualmente el calendario reuniones con organizaciones sociales vinculadas a los centros de salud. 2. Ejecutar las visitas programadas y documentar los acuerdos de colaboración establecidos en actas de reunión. 3. Coordinar la apertura de los centros de salud para la realización de al menos una actividad comunitaria. 	<p>Nombre: Tasa de Cobertura de Reuniones con Juntas de Vecinos.</p> <p>Fórmula: $(N^{\circ} \text{ de Juntas de Vecinos con al menos una reunión trimestral realizada} / N^{\circ} \text{ total de Juntas de Vecinos en vinculación con los centros de salud}) * 100$</p>	<p>Actas de reunión.</p> <p>Calendario de actividades comunitarias en centros de salud.</p>	<p>Equipos de salud de los centros</p>
		<p>Fomentar la capacidad comunitaria logrando formar y activar al menos un agente comunitario en el 20% de las organizaciones sociales y Establecimientos educacionales catastrados antes de finales de 2026</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseñar e implementar un programa formativo específico y estandarizado para Agentes Comunitarios en Salud. 2. Certificar la formación de al menos 1 agente en el 20% de las organizaciones y Establecimientos Educativos (EE) catastrados. 3. Formalizar el modelo de trabajo colaborativo mediante la firma de 	<p>Nombre: Cobertura de Agentes Comunitarios por Organización.</p> <p>Fórmula: $(N^{\circ} \text{ de organizaciones con al menos 1 agente comunitario formado} / N^{\circ} \text{ total de organizaciones en vinculación con los centros de salud}) * 100$</p>	<p>Registro de agentes comunitarios formados.</p> <p>Actas de reuniones de colaboración</p>	<p>Encargado de Promoción y Participación</p>





DIRECCIÓN DE SALUD

		protocolos entre los agentes certificados y el personal de salud.			
--	--	---	--	--	--

