

PLAN DE SALUD COMUNAL
COMUNA DE LA UNIÓN
Un futuro mejor

LA UNIÓN



2026

Contenido

I.	CARACTERIZACIÓN COMUNAL Y DE LA RED DE SALUD	6
1.	TENDENCIAS INFLUYENTES EN SALUD.....	6
2.	TENDENCIAS REGIONALES, COMUNALES O LOCALES.....	6
3.	CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS	8
4.	INDICADORES PUEBLOS ORIGINARIOS	8
5.	ESTADÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS	9
6.	ESTADÍSTICAS DE GESTIÓN PARA RESULTADOS EN SALUD	11
7.	INFORMACIÓN RED COMUNAL DE SALUD	11
8.	INDICADORES HOSPITALARIOS.....	11
II.	EVALUACIÓN PLAN DE ACCIÓN AÑO 2025	12
III.	DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO	19
IV.	FORMULACIÓN DE OBJETIVOS Y PLAN DE ACCIÓN 2026	22
9.	OBJETIVO ESTRATÉGICO N°1:.....	22
10.	OBJETIVO ESTRATÉGICO N°2:.....	26
11.	OBJETIVO ESTRATÉGICO N°3:.....	28
12.	OBJETIVO ESTRATÉGICO N°4:.....	30
V.	DOTACIÓN APROBADA AÑO 2026.....	34
VI.	PROGRAMACIÓN	42
VII.	PRESUPUESTO 2026	43
VIII.	PROGRAMA CAPACITACIÓN 2026 PERSONAL ESTATUTO ATENCION PRIMARIA (LEY 19.378) 45	
IX.	BIBLIOGRAFIA.....	48

INTRODUCCIÓN

Nuestra comuna experimenta una constante evolución demográfica, lo que, inevitablemente, transforma las necesidades y expectativas en salud de nuestros habitantes. Para estar a la altura de este desafío, es imperativo establecer un sistema de monitoreo continuo de los indicadores sanitarios. Esto nos permitirá trabajar de la mano con nuestra comunidad, asegurando una mejora sostenida en la calidad de vida de cada usuario y usuaria.

La elaboración de nuestro Plan Local de Salud es un pilar estratégico que nos permite avanzar con objetivos comunes y generar mejoras que trascienden el ámbito puramente asistencial. Es fundamental destacar nuestras fortalezas y abordar desafíos mediante la integración activa de otros actores de la sociedad. Esta visión intersectorial es la clave para una mejora integral de la salud comunal.

Este Plan de Salud constituye nuestra guía maestra de trabajo, articulando el curso de todas nuestras acciones y decisiones estratégicas a lo largo del año 2026.

La Dirección del Departamento de Salud Municipal y Dirección del CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann son los encargados de liderar este esfuerzo, gestionando un proceso riguroso, participativo y eminentemente comunitario. Esta aproximación inclusiva se sustenta en los aportes y necesidades expresadas por los habitantes, recogidos mediante diversos diagnósticos participativos que cubren de manera integral tanto el sector urbano como el rural. La planificación se consolida a partir de la retroalimentación esencial recabada en:

- Reuniones de CODELOS.
- Diagnósticos participativos.
- Formularios de requerimientos.

La indispensable colaboración de autoridades locales y la asociación de funcionarios. Estos actores desempeñaron un papel fundamental al proveer sus contribuciones y observaciones. El Plan 2026 se ve enriquecido por estas aportaciones, culminando en un documento integral y estratégico que refleja cabalmente las necesidades y aspiraciones de toda la comunidad.

Los objetivos y propuestas contenidos en este plan están diseñados para lograr una meta primordial: elevar el bienestar biopsicosocial de cada vecino y vecina de la comuna.

Adicionalmente, buscamos consolidar y fortalecer los lazos entre los equipos de salud y la comunidad, poniendo un énfasis estratégico en la prevención y promoción de la salud. En síntesis, este plan no solo es una guía, sino que representa nuestro compromiso continuo, inquebrantable y permanente con la mejora sustancial de la calidad de vida de la comunidad a la que servimos

PARTICIPANTES	ROLES	RESPONSABILIDADES
Dirección DESAM Dirección CESFAM	Liderar técnicamente el trabajo y proceso de elaboración del Plan de Salud Comunal 2026.	Confeccionar el Plan de Salud Comunal, lograr un documento participativo e implementable para ser presentado al concejo municipal y posteriormente ser aprobado por el Servicio de Salud
Organizaciones comunitarias, Comités de postas en diagnósticos participativos	Aportar con opiniones, propuestas desde el interior de una comunidad determinada, con la participación de grupos de usuarios	Formar parte de diálogos participativos, CODELOS y manifestar la percepción de los usuarios.

VISIÓN PARA LA SALUD DE LA COMUNA:

“Ser un equipo de salud integral con enfoque en la seguridad y calidad de las prestaciones otorgadas, posicionándonos como un CESFAM de excelencia en la provincia del Ranco”.

MISIÓN PARA LA RED COMUNAL:

“Somos un equipo enfocado en entregar salud con una mirada biopsicosocial a los usuarios de la comuna de La Unión, respetando las creencias e interculturalidad, en conjunto con la Microred de la provincia del Ranco, potenciando el trabajo comunitario con el intersector, promoviendo el bienestar del usuario interno y externo, siendo respetuosos, competentes, resolutivos y éticos”

VALORES:

En toda organización es necesario definir cuáles son los valores que se considerarán indispensables para la relación interna entre los funcionarios y de éstos con los usuarios (valores organizacionales o relacionales), así como también aquéllos que deben regir nuestras acciones en cuanto a lo laboral (valores técnicos). Estos deben ser conocidos y manejados por cada uno de nuestros colaboradores promoviendo además la ética en el desarrollo de nuestras funciones diarias, esto se encuentra a su vez plasmado en el “Código de ética municipal”, vigente desde el mes de octubre del año 2022.

Nuestros valores son los siguientes:

Respeto	Promover una atención respetuosa al usuario y entre compañeros de trabajo con deferencia y consideración.
Integración	De la diversidad étnica, cultural, sexual y de credos.
Empatía	Nos ponemos en el lugar de nuestros usuarios para dar una respuesta lo más resolutiva posible.
Gestión del cambio	Creemos y valoramos la capacidad que tienen los equipos de salud para enfrentar desafíos, aprender de nuevas evidencias y contextos, y aplicar innovaciones que mejoren la eficiencia y efectividad de la atención.
Competencia	Promovemos la capacitación constante para mejorar las competencias de nuestros funcionarios.
Ética	Nuestro actuar se basa en principios de beneficencia y no maleficencia, justicia y equidad social.

ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN DEL PLAN COMUNAL:

La implementación del plan de salud comunal depende de muchos participantes, por lo tanto, la difusión de este documento es fundamental para lograr un proceso exitoso. Este documento será de público conocimiento y su difusión será llevada a cabo con:

Sesión del Honorable Concejo Comunal de la Ilustre Municipalidad de La Unión.
Reunión de comisión de régimen interno y presupuesto de salud: con presencia de DESAM, AFUSAM y concejales.
Reunión del Consejo de Desarrollo Local en Salud de La Unión.
Reunión del Equipo Técnico Asesor del CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann.
Reunión de Microred CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann y Hospital Dr. Juan Morey F.
Publicación en página web municipal y CESFAM.
Amplia difusión en medios de comunicación locales y redes sociales.

****Se adjunta en anexo 1 cronograma del proceso de realización y difusión de plan de salud comunal.**

Una planificación en salud efectiva y pertinente exige como requisito metodológico un análisis previo. Solo de esta manera es posible generar propuestas que estén intrínsecamente alineadas con la realidad epidemiológica y sociodemográfica local.

I. CARACTERIZACION COMUNAL Y DE LA RED DE SALUD

1. TENDENCIAS INFLUYENTES EN SALUD

INDICADOR	COMUNA	REGIÓN
POBREZA (1) (CASEN 2022)	8,7	5,9
Nº PERSONAS ANALFABETAS	3.112	4.9% (tasa)
DESEMPLEO DESOCUPADOS	S/D	8.9
FAMILIAS EN RIESGO MEDIO-ALTO	1449	11.644
POBLACIÓN PROYECTADA 2026	39.700	415.000
POBLACIÓN BENEFICIARIOS	38.907	398.230
POBLACIÓN INSCRITOS VALIDADOS POR FONASA (Municipal y Dependiente)	37.047	384.667

2. TENDENCIAS REGIONALES, COMUNALES O LOCALES

INDICADOR	COMUNA	REGIÓN
Nº PERSONAS HACINADAS	7.4	7.2
% RURALIDAD (20)	28.1	27
TASA DELITOS DE MAYOR CON NOTACIÓN SOCIAL (8)	1.954.4	1944.8
TASA DE DENUNCIA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	715.3	684.1

INTERPRETACIÓN DEL EQUIPO:

Pobreza: La comuna disminuyó su pobreza por ingresos respecto al 2017 (13,3%), pero se mantiene sobre el promedio regional. (3) Desempleo: El INE entrega datos regionales trimestrales. Para el dato comunal exacto, se sugiere solicitar el reporte mensual a la OMIL de La Unión, ya que las encuestas nacionales no siempre desagregan por comuna pequeña trimestralmente. (5) Población: Dato oficial Censo 2024 (Primeros Resultados, INE).

INTERPRETACIÓN DEL EQUIPO:

"De acuerdo a los datos oficiales de la Encuesta CASEN 2022, la comuna de La Unión ha experimentado una reducción significativa en la pobreza por ingresos, descendiendo del 13,3% (2017) al 8,7% (2022). Sin embargo, es importante notar que nuestra comuna aún mantiene una tasa superior al promedio regional (5,9%) y nacional (6,5%), lo que nos indica que persiste una brecha de vulnerabilidad económica respecto al resto de la región.

En cuanto a la Población, los resultados preliminares del Censo 2024 cifran a la comuna en 38.907 habitantes. Si comparamos esto con nuestra Población Inscrita Validada en FONASA (37.047), observamos que el 95,2% de los habitantes de La Unión son beneficiarios del sistema público de salud municipal.

Esta altísima cobertura (casi la totalidad de la población censada) confirma que el CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann y su red de postas son la columna vertebral casi exclusiva de la atención sanitaria en la comuna. Esto justifica plenamente la necesidad de fortalecer la dotación y la infraestructura, ya que no existe una oferta privada significativa que absorba la demanda local, y el sistema público debe responder a las necesidades de prácticamente toda la ciudadanía Unionina."

INDICADOR	COMUNA
CONECTIVIDAD	Total Red: 582,04 km (Aprox) Pavimentados: Aumento progresivo por proyecto Ruta T-80 (Hueicolla). Se estima un 45% de pavimentación actual. Aeródromos: 3 pistas (El Vergel, Los Maitenes, Cotré).
VERTEDEROS RESIDUOS DOMICILIARIOS CON AUTORIZACIÓN SANITARIA (10)	0, Residuos se trasladan a Vertedero Morrompulli - Valdivia). Existe riesgo de microbasurales ilegales en sectores rurales.
RIESGO DE DESASTRES NATURALES	Alto: Riesgo sísmico, Erupciones Volcánicas (Cordón Caulle), Incendios Forestales (Interfaz urbano-rural) y Remociones en masa (Precordillera).

INTERPRETACIÓN DEL EQUIPO:

"La comuna presenta una tasa de hacinamiento del 7,4% (CASEN 2022), cifra que ha experimentado un leve aumento respecto a mediciones anteriores (6,9%), reflejando la presión habitacional existente en la región. Esto es un determinante social crítico que favorece la propagación de enfermedades respiratorias e infecciosas.

En cuanto a la ruralidad, si bien la proyección 2024 indica un 28,1%, La Unión sigue siendo una comuna con una fuerte identidad y dispersión rural, superior al promedio regional (27,0%). Esta dispersión, sumada a una red vial de más de 580 km donde la pavimentación completa hacia zonas costeras (Hueicolla) y precordilleranas sigue siendo un desafío en desarrollo, condiciona los tiempos de respuesta de nuestros equipos de salud rural y ambulancias.

En el ámbito psicosocial, las tasas de Violencia Intrafamiliar (715,3) se mantienen sobre el promedio regional, lo que nos obliga a mantener y reforzar las estrategias de salud mental y trabajo intersectorial con el Centro de la Mujer y

3. CARACTERISTICAS DE LOS USUARIOS

INDICADOR	COMUNA	REGIÓN
CONSULTA MORBILIDAD MÉDICA (13)	32.500	285.000
CONTROLES DE SALUD EN APS (11)	38.100	375.000
CONSULTA URGENCIA (12)	31.500	390.000
CONSULTA URGENCIAS HOSPITALARIA (38)	36.000	295.000
ADULTO MAYOR DE DEPENDENCIA SEVERA (19)	175	1.350

4. INDICADORES PUEBLOS ORIGINARIOS

INDICADOR	COMUNA	REGIÓN
% POBLACIÓN PUEBLOS ORIGINARIOS (7)	26.3	24.6
IMPLEMENTACIÓN DE ESPACIOS DE ACOGIDA CON PERTINENCIA INTERCULTURAL (7)	Si	Si
ACCESO A ATENCIÓN POR AGENTE DE MEDICINA MAPUCHE (7)	Si	Si

INTERPRETACIÓN DEL EQUIPO:

Análisis de la Demanda Asistencial: "Tras el periodo de inestabilidad generado por la pandemia, el análisis de la serie 2023-2024 evidencia una estabilización de la demanda por morbilidad médica, la cual ha superado los niveles históricos previos al 2020. Este comportamiento responde no solo al retorno de la presencialidad, sino también a una mayor carga de enfermedad en la población adulta mayor.

En cuanto a los Controles de Salud, observamos una recuperación sostenida, estratégica para la compensación de patologías crónicas (HTA/DM2) que habían quedado rezagadas. Respecto a la atención de urgencia, el SAR se consolida como un dispositivo estratégico de contención, absorbiendo una alta demanda de baja complejidad (C4-C5) y permitiendo que la Unidad de Emergencia Hospitalaria (HLU) se concentre en cuadros de mayor severidad vital. No obstante, la alta tasa de uso del SAR nos alerta sobre la necesidad de seguir fortaleciendo la resolutiveidad en horario diurno para evitar la 'urgencialización' de la atención."

Análisis de Pertinencia Cultural: "Un hallazgo demográfico crítico para nuestra planificación 2026 es que el 26,3% de nuestra población se identifica con pueblos originarios (principalmente Mapuche-Williche), cifra que supera el promedio regional (24,6%).

Esta realidad valida y exige la continuidad de nuestro modelo de salud intercultural. La implementación exitosa de espacios de acogida y, fundamentalmente, el acceso garantizado a agentes de medicina ancestral (Lawentuchefe) en el sector rural (ej. Choroico), no es solo un cumplimiento normativo (PESPI), sino una respuesta sanitaria efectiva que mejora la adherencia a los tratamientos y la confianza de la comunidad en el equipo de salud. La estrategia para el próximo periodo debe centrarse en transversalizar este enfoque, asegurando que la cosmovisión indígena sea considerada en los planes de cuidado integral de todos nuestros sectores."

5. ESTADÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS

INDICADOR	COMUNA	REGIÓN
INDICE DE VEJEZ (22)	91.5	89.2
INDICE DE SWAROOP (22)	81.46	80.81
INDICE DE MASCULINIDAD (22)	96.3	95.6
INDICE DE DEPENDENCIA DEMOGRÁFICA (18)	56	54.8
INDICE DE GINI (22)	0.46	0.45
INDICE DE VULNERABILIDAD (22)	60%	58.6%
AVPP tasa por 100.000 hab.(22)	145.0	138.5
TASA MORTALIDAD GRAL (2021) X 1.000 Hab.(23)	7.7	7.3
TASA MORTALIDAD por ENFER. RESPIRATORIAS por x 100.000 hab. (24)	68.2	59.1
MORTALIDAD TUMORES MALIGNOS por 100.000 hab (23)	185.4	178.0
MORTALIDAD ENF. APARATO CIRCULATORIO por 100.000 hab (23)	205.1	198.5
Nº CASOS CÁNCER ESTÓMAGO (25)	68	642
Nº CASOS CÁNCER MAMA (25)	45	521
Nº CASOS CÁNCER CUELLO UTERINO (25)	10	159
Nº CASOS CÁNCER DE VESÍCULA BILIAR Y VÍAS BILIARES (25)	28	405
Nº CASOS CÁNCER DE CÓLON (25)	30	319
% COMPENSACIÓN HTA (26)	32,1%	45%
% COMPENSACIÓN DM2 (26)	17,2%	29%
ABANDONO TRATAMIENTO PROGRAMA SALUD MENTAL (28)	0	15%
Nº POBLACIÓN INFANTIL MENOR DE 6 AÑOS BAJO CONTROL (30)	1.683	>80%
% NIÑOS Y NIÑAS CON SOBREPESO (30)	485	26.8%
% NIÑOS Y NIÑAS OBESOS (30)	423	24.5%
POBLACIÓN FEMENINA CON PAP VIGENTE (31)	8.085	55%
% EMBARAZO ADOLESCENTE (31)	7.5%	7.1%
% EMBARAZO ADOLESCENTE <15 AÑOS, EN RELACIÓN A TOTAL EMBARAZO ADOLESCENTE (31)	<0,5%	<0.3%

INTERPRETACIÓN DEL EQUIPO:

El presente Plan de Salud Comunal 2025 se fundamenta en una visión renovada que busca posicionar al CESFAM como un centro de excelencia en seguridad y calidad dentro de la provincia del Ranco. Bajo esta directriz estratégica, y asumiendo una misión enfocada en la atención biopsicosocial e intercultural, el equipo gestor ha consolidado el diagnóstico situacional que define las prioridades sanitarias para el próximo periodo.

El análisis de los indicadores demográficos revela que La Unión experimenta un envejecimiento poblacional acelerado, evidenciado por un Índice de Vejez de 95,1, cifra que supera el promedio regional y alerta sobre una inversión de la pirámide poblacional. Si bien el Índice de Swaroop (sobre el 85%) refleja un éxito sanitario —al indicar que la población vive más tiempo—, esto conlleva un aumento en el Índice de Dependencia (56%), lo que presiona fuertemente la oferta de cuidados a largo plazo y rehabilitación comunitaria. A esto se suma un contexto socioeconómico complejo, con una vulnerabilidad social que bordea el 60% según el RSH, y una desigualdad estructural (Gini 0,46) que actúa como determinante social negativo en la salud de las familias.

Este escenario demográfico condiciona directamente el perfil de enfermedad. Las enfermedades del sistema circulatorio se mantienen inamovibles como la primera causa de muerte en la comuna (tasa de 205,1), situación que se correlaciona preocupantemente con los indicadores de control metabólico en Atención Primaria: mientras la compensación de hipertensos se mantiene estable, la compensación de diabéticos ha caído al 38,5%, configurando un nudo crítico post-pandemia. Este riesgo cardiovascular se ve potenciado por una malnutrición por exceso que afecta a más del 50% de la población (infantil y adulta).

% NIÑOS CON RIESGO DSM DE 18 A 23 MESES	8,5%	12%
NOTIFICACIÓN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES FRECUENTES	Gonorrea Hepatitis B y C: Parotiditis: 1 brote Sífilis: TBC: 4 casos VIH: 6 Hidatidosis: 1	Gonorrea 15.2 Hepatitis B y C: 2.1 Parotiditis: 5 Sífilis: >45 TBC: 10.8 VIH: 22.1 Hidatidosis: 6.5
TASA MORTALIDAD POR CAUSA EXTERNA (34)	26	289
TASA SINIESTRALIDAD (Accidente Tránsito)/100.000 hab.(46)	680	737

En paralelo, los tumores malignos constituyen la segunda causa de muerte (tasa 185,4). Se observa un perfil mixto: persisten cánceres "históricos" y endémicos de la zona sur como el gástrico y vesicular, mientras emergen con fuerza patologías asociadas a estilos de vida modernos, como el cáncer de colon. Asimismo, aunque el cáncer cervicouterino muestra tendencias a la baja, la cobertura actual del PAP (55-60%) representa un riesgo latente de retroceso si no se fortalecen las estrategias de pesquisa en mujeres trabajadoras.

En el análisis por ciclo vital, se evidencian paradojas sanitarias importantes. Por un lado, existe un control exitoso en la salud infantil (cobertura >80%) y una disminución sostenida del embarazo adolescente (7,5%), fruto de una buena gestión en anticoncepción. Sin embargo, esto contrasta con un aumento explosivo de las Infecciones de Transmisión Sexual (Sífilis y Gonorrea) en población joven y adulta, lo que sugiere una baja percepción de riesgo y el abandono del uso de preservativo. Finalmente, la ruralidad y la conectividad vial de la comuna (Ruta 5) mantienen las causas externas y la siniestralidad como factores relevantes de mortalidad prematura (AVPP), exigiendo una articulación intersectorial que trasciende lo meramente clínico.

En conclusión, La Unión presenta un perfil epidemiológico de transición avanzada: debe sostener los cuidados de una población envejecida y pluripatológica, sin descuidar la emergencia de riesgos conductuales en la población joven.

6. ESTADÍSTICAS DE GESTIÓN PARA RESULTADOS EN SALUD

INDICADOR	COMUNA	REGIÓN
% INGRESO CONTROL EMBARAZO < 14 SEM	92.57	91
Nº SUICIDIOS CONSUMADOS	6	68
INGRESO PERCIBIDO SALUD MUNICIPAL M\$	5.753.076 M\$	\$82.000.000M\$
Nº ORGANIZACIONES COMUNITARIAS FORMALES	538	S/D

7. INFORMACIÓN RED COMUNAL DE SALUD

INDICADOR LISTA DE ESPERA COMUNAL:	COMUNA	REGIÓN
OFTALMOLOGÍA (14)	643	12.500
OTORRINOLARINGOLOGÍA (14)	40	4.800
DERMATOLOGÍA (14)		3200
PLAN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES (40)	Vigente	100%

8. INDICADORES HOSPITALARIOS

INDICADOR	COMUNA	REGIÓN
DÍAS CAMAS DISPONIBLES (42)	3..201	308.570
ÍNDICE OCUPACIONAL (42)	75.69	69.7
PROMEDIO DIAS DE ESTADA (42)	6.6	6.8
Nº EGRESOS (42)	3216	31.473
INDICE DE LETALIDAD (42)	2,73	3,73
Nº CONSULTAS DE ESPECIALIDAD (43)	13.672	280.000
Nº INTERVENCIONES QUIRURGICAS MAYORES (44)	2687	22.000

INTERPRETACIÓN DEL EQUIPO:

En el ámbito de la atención primaria, se observa una brecha en la captación precoz del embarazo (70% de ingreso antes de las 14 semanas). Si bien es una cifra mayoritaria, no alcanzar la meta del 80% implica que un porcentaje relevante de gestantes pierde la oportunidad de evaluaciones críticas para el neurodesarrollo fetal y la salud materna. Paralelamente, la tasa de suicidios consumados (6 casos) es una señal de alarma para el Programa de Salud Mental. Esta cifra, alta para la densidad poblacional comunal, refleja la urgencia de fortalecer las estrategias de prevención comunitaria y la articulación con urgencias para el manejo de la crisis, superando el enfoque puramente consultorio.

Lista de Espera de Especialidades las cuales representan la principal barrera de acceso en la red. Es el nudo crítico más severo es oftalmología, esta alta demanda es consistente con el perfil demográfico envejecido de La Unión (cataratas, vicios de refracción) y a oferta de especialista es insuficiente para la velocidad de envejecimiento de la comuna.

En cuanto a **Otorrinolaringología se muestra** una aparente contención, aunque se debe estar vigilando.

Existe una saturación en la oferta de especialistas del nivel secundario que "rebota" hacia la APS, generando insatisfacción usuaria y tiempos de espera prolongados que pueden agravar las patologías de base.

La baja letalidad comparada con la región se explica por el rol de la red, el Hospital de La Unión estabiliza y deriva los casos de mayor complejidad vital al Hospital Base de Valdivia.

La red de salud de La Unión opera bajo una fuerte presión asistencial, la demanda generada por el envejecimiento poblacional y la carga de patologías crónicas de base y genera grandes desafíos.

II. EVALUACIÓN PLAN DE ACCIÓN AÑO 2025

OBJETIVO ESTRATÉGICO N°1:

Mejorar la calidad de vida de los beneficiarios del sistema de salud público de la comuna de La Unión, con estrategias biopsicosociales, trabajo comunitario y colaboración el intersector.

CRITERIO DE SELECCIÓN: Indicadores de salud de alto interés sanitario o epidemiológico para la Comuna de La Unión. Grupos de mayor riesgo o vulnerabilidad en la Comuna.

SUPUESTOS: No hay disminución de recursos, no existen movilizaciones prolongadas del sector salud en el 2025.

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDADES	HITOS (META)	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	CUMPLIMIENTO SI/NO	OBSERVACIONES
Reforzar atenciones de diversos profesionales críticos en sector rural.	Recepción equipo odontológico infantil rural	Implementación de apoyo en sector rural y fortalecimiento de equipo médico rural.	(N° de atenciones odontológicas de morbilidad realizadas en posta de Los esteros, Choroico y Puerto Nuevo en el 2025 >15 años/N° de usuarios >15	REM	SI	
	Asesoría calificadora de derecho en sector rural		(Inscripciones realizadas en postas de salud rural 2025/Inscripciones CESFAM 2025)*100	Calendarización salidas calificador de derecho	SI	
	Presencia de psicólogo en equipo rural.		Existe psicólogo contratado para atención en sector rural con 33 horas	Contrato de trabajo	NO	Psicólogo tiene 27 horas semanales
	Implementar conexión a internet en el 50% de postas de salud rural		(N° de postas con internet 2025/9)*100	Contratos de conexión a internet	NO	Solo se compraron las antenas satelitales
	Fomentar consultas de lactancia materna de alerta y seguimiento.	Mantener o aumentar en comparación con año 2024	N° de consultas de lactancia materna de alerta y seguimiento en niños y niñas de 0 a 5 meses 29 días / N° de controles en niños y niñas de 0 a 5	REM	SI	

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDADES	HITOS (META)	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	CUMPLIMIENTO SI/NO	OBSERVACIONES
Mejorar la adopción de hábitos y conductas saludables en la población.	Fomentar hábitos de vida saludable (alimentación saludable y actividad física), tempranamente para prevenir la	Consolidar trabajo con jardines infantiles y equipo de EVS.	Establecimiento educacional que trabaja con EVS (imágenes y lista de asistencia)	Calendario de salidas	SI	
	Implementar 2 talleres semanales de actividad física para usuarios de PSCV.	Mantener talleres de actividad física a usuarios de	Porcentaje de usuarios de PSCV que asiste a talleres de actividad física en gimnasio fiscal.	Descripción y nómina de asistencia	SI	
Retardar el inicio de consumo de tabaco	Realizar talleres antitabaco y cigarros electrónicos a adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años.	Disminuir la prevalencia de consumo de productos de tabaco y sistema electrónicos de administración de nicotina	(N° de adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años que participan en talleres / (Total población inscrita entre 10 y 24 años 2025)*100	Talleres realizados	SI	
Mejorar la salud mental y sexual de la población con enfoque en lo promocional y preventivo.	Talleres grupales sobre salud sexual y reproductiva dirigidos a adolescentes de 10 a 19 años.	Aumentar la prevalencia de conducta sexual segura en adolescentes. Con enfoque en prevención de ETS y	(N° de adolescentes y jóvenes de 10 a 19 años que participan en talleres preventivos de salud mental) / (Total población inscrita entre 10 y 19 años	Talleres realizados	SI	
	Talleres preventivos de salud mental (Incluye alcohol y drogas) y violencia de género a adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años y a sus madres, padres, cuidadores y	Aumentar la oferta y calidad de programas y acciones enfocadas en la promoción de la salud mental en el curso de vida.	(N° de adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años que participan en talleres preventivos de salud mental) / (Total población inscrita entre 10 y 24 años 2025)*100			

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDADES	HITOS (META)	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	CUMPLIMIENTO SI/NO	OBSERVACIONES
Reducir la incidencia de TBC a nivel local	Aumentar la oportunidad de pesquisa de TBC en población vulnerable y con énfasis intercultural.	Plan de trabajo para pesquisa temprana con enfoque intercultural	Porcentaje de incremento de casos presuntivos de tuberculosis (CPT) estudiados.	REM	SI	
Continuar con implementación modelo ECICEP en APS	Capacitación a funcionarios en modelo ECICEP.	Se logra sensibilización del equipo y autoridades de importancia de modelo ECICEP.	(N° de funcionarios capacitados en ECICEP/N° de funcionarios de APS local)*100	Lista de asistencia	SI	
	Ingreso de usuarios g0 – g1 y g2 a estrategia ECICEP		(N° usuarios g0-g1-g2 ingresados 2025/N° usuarios CESFAM)*100	REM – Registro clínico		
	Sectorización medicas de sala ERA		(N° usuarios sala ERA atendidos en sectores/N° usuarios sala ERA 2025)*100	REM – Monitoreo estadístico	NO	No viable, infraestructura no lo permite
Fortalecimiento de trabajo	Acompañamiento a CODELO local y comités PSR para postulación a proyectos de trabajo comunitario	Mejora del trabajo con Intersector	CODELO y comité PSR realizan proyectos de promoción y prevención para fortalecer la comunidad.	Proyectos presentados	SI	
Fortalecimiento de trabajo de promoción y prevención	Se conmemoran hitos comunales en concordancia con estilos de vida saludable (Semana de la Alimentación, semana de la lactancia materna y Actividad Física) logrando compromiso	Autoridades locales e Inter sector comprometido con el fomento de factores protectores en todo el ciclo vital	Actividades realizadas	Fotografías y registros en RRSS	SI	

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDADES	HITOS (META)	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	CUMPLIMIENTO SI/NO	OBSERVACIONES
	Se mantendrá el trabajo intersectorial con los jardines infantiles de la Comuna (huertos saludables, lactancia materna, fomento actividad física, alimentación saludable, y fomento consumo de agua)		Actividades realizadas	Fotografías y registros en RRSS	SI	
	Se realizarán 2 ferias de hitos comunales en sector rural a definir		Actividades realizadas	Fotografías y registros en RRSS	SI	
	Taller fibromialgia	Aumentar el conocimiento y manejo de	Talleres realizados	Lista de asistencia	SI	
Fomentar la prevención o pesquisa temprana de enfermedades cardiovasculares y/o cáncer entre los adultos de la Comuna de La Unión	Se realizará hito comunal de conmemoración de actividades por el Mes del Cáncer de mama y cervicouterino	Aumento de la pesquisa temprana en relación al año 2024	Hitos comunales realizados	Fotografías y registros en RRSS		
	rán 5 campañas comunitarias de EMP y PAP		Campañas realizadas	Agenda de pacientes	SI	
	Asegurar la calidad de los exámenes preventivos comunitarios	Estandarizar la toma de EMPA Y EMPAM	Sensibilización de uso de protocolo de estandarización en la toma de examen EMPA y	Documento realizado	SI	

OBJETIVO ESTRATÉGICO N°2:

Fortalecimiento del trato usuario, refuerzo de la contactabilidad y rescate de usuarios

CRITERIO DE SELECCIÓN: Interés desde nivel central de mejorar contactabilidad de nuestros usuarios, enmarcado por el desarrollo del modelo de salud familiar y comunitario, además de la ley de derechos y deberes de los usuarios.

SUPUESTOS: No hay disminución de recursos, no existen movilizaciones prolongadas del sector salud en el 2024.

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDADES	HITOS (META)	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	CUMPLIMIENTO SI/NO	OBSERVACIONES
Asegurar la continuidad de los cuidados entre los niveles de atención y a lo largo del curso de vida	Continuidad de enfermero de enlace con plan de trabajo definido con sectores y CECOSF	Fortalecimiento de la figura de enfermero de enlace	Plan de trabajo definido, protocolo y flujograma para mejorar el enlace con atención secundaria y sectores	Documento realizado	SI	
	Implementar de manera efectiva la toma de decisiones compartidas	Desarrollo de protocolo de toma de decisiones compartida	Sensibilización de uso de protocolo de estandarización en la toma de examen EMPA y EMPAM	Documento realizado	SI	
	Mantención de unidad de plataforma de comunicaciones para apoyar en rescate y contactabilidad	Aumentar la atención oportuna y de calidad	N°de llamadas resueltas por fono de la mujer, fono morbilidad, fono epidemiología y fono OIRS durante el año 2025.	Informes realizados REM - RAS	SI	
Apoyo gestión de horas nivel secundario	Administrativo OIRS gestiona de manera presencial horas para atención secundaria en HBV	Administrativo asiste a HBV para gestión de horas especialista semanalmente	Administrativo con funciones designadas y calendarización anual.	Cometidos funcionarios	SI	
Mejorar comunicacion con usuarios sector rural	Implementar comité de salud de posta de salud rural	Conformación de comité de posta de salud rural Santa Elisa y Llanacura	Conformación comité postas de Santa Elisa y Llanacura	Personalidad jurídica de comité de Santa Elisa y Llanacura	NO	Se reprograma para 2026
Optimizar horas médicas de morbilidad	Mantener selector de la demanda médica	Enfermera selectora de la demanda colabora en SOME diariamente	Existe enfermera contratada para selección de la demanda 5 horas semanales	Contrato realizado	SI	

OBJETIVO ESTRATÉGICO N°3:

Fortalecimiento de la interculturalidad, la infraestructura y equipamiento, en alianza con el intersector y organizaciones gubernamentales.

CRITERIO DE SELECCIÓN: Interés de organizaciones gubernamentales del nivel central y local por mejorar estos aspectos, enmarcado por el desarrollo del modelo de salud familiar y comunitario.

SUPUESTOS: No hay disminución de recursos, no existen movilizaciones prolongadas del sector salud en el 2024. Existe apoyo económico a proyectos por parte de la municipalidad, Servicio de salud y Gobierno regional.

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDADES	HITOS (META)	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	CUMPLIMIENTO SÍ/NO	OBSERVACIONES
Mejorar las condiciones de atención de los usuarios de las Postas Rurales.	Avances en presentación de Proyectos de recepción de Postas Rurales.	Presentación de proyectos de reposición de PSR	(N° de Proyectos de Reposición Elaborados/ Total de PSR) *100.	Proyecto de reposición posta de Santa Elisa o Puerto Nuevo	SI	PUERTO NUEVO
	Mejoramiento de mobiliario y equipamiento de Postas Rurales. Avanzar en la mejora en acceso universal	El 30% de las postas cuentan con mejoramiento	(N° de PSR con renovación de mobiliario y equipamiento/ Total de PSR)*100	Ordenes de compra facturas de pago.	SI	LLANCACURA
Mejorar el acceso a la salud integral de la población indígena con enfoque de derechos e interculturalidad.	Mantenimiento de atenciones de agentes de salud mapuche por compra de servicios para atención en sector rural de Choroico	Agente de salud ofrece servicios para usuarios de CESFAM	(N° de atenciones realizadas en el 2025/N° de atenciones realizadas en el 2024) *100	Contrato de prestación de servicios de Lawentuchefe	SI	
	Elaboración de lineamientos técnicos de capacitación para la transversalización del enfoque intercultural en la red asistencial.	Programas de capacitación en interculturalidad y salud de los pueblos indígenas para funcionarios	(N° de funcionarios que se capacitan en interculturalidad y salud de los pueblos indígenas /N° total de funcionarios)*100	Lista de asistencia	SI	REALIZADO 30/06/2025
	Implementar de manera efectiva la atención con pertinencia intercultural	Desarrollo de protocolo de atención con Lawentuchefe	Sensibilización de protocolo de atención	Documento realizado	SI	POR MEDIO DE CALIDAD, TALLERES DE INDUCCION Y CAPACITACION
Mejorar el acceso a la salud integral de la población con diagnóstico de TEA	Implementar centro de atención para niños y adolescentes TEA	centro de atención para niños y adolescentes neuro divergentes	Inauguración de centro de atención para niños y adolescentes neuro divergentes	REM	SI	INICIO PRESTACIONES EN JULIO 2025
	Aumentar horas disponibles de atención fonoaudiológica para niños con TEA		(N° de atenciones realizadas en el 2025/N° de atenciones realizadas en el 2024) *100		SI	

OBJETIVO ESTRATÉGICO N°4:

Fortalecer el entorno laboral de los funcionarios de salud de la Comuna de La Unión, a través del acompañamiento permanente del recurso humano.

CRITERIO DE SELECCIÓN: Interés de directivos y gremios por mejorar aspectos que contribuyan al autocuidado y disminución de aspectos que afectan negativamente la seguridad y el clima laboral

SUPUESTOS: No hay disminución de recursos, no existen movilizaciones prolongadas del sector salud en el 2024.

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDADES	HITOS (META)	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	CUMPLIMIENTO SI/NO	OBSERVACIONES
Ofrecer a los funcionarios de APS apoyo y atenciones de salud que fortalezcan el autocuidado y estilos de vida saludable.	Contar con apoyo de psicólogo clínico para atención de personal de salud municipal.	Contratación Psicólogo año 2025	Mantener Contratación de psicólogo clínico como apoyo a funcionarios de salud municipal.	Contrato de trabajo	SI	
	Contar con apoyo de psicólogo organizacional como apoyo a funcionarios de salud municipal	Contratación Psicólogo año 2025	Mantener Contratación de psicólogo organizacional como apoyo a funcionarios de salud municipal.	Contrato de trabajo	SI	
	Continuar trabajo programa calidad de vida SENDA (duración 2 años)	Implementación del plan de acción y seguimiento	Plan de política preventiva y plan de acción	Documento realizado	SI	SENDA
		Evaluación y certificación de espacio laboral preventivo	Resultados evaluación y obtención de certificado correspondiente	Certificado		
Mejorar entrega de elementos laborales	Compra de uniformes para funcionarios administrativos	Se logra la compra de uniformes para funcionarios administrativos	Funcionarios administrativos considerados en dotación receptionan conforme sus uniformes.	Licitación de uniformes a través de mercado público	SI	En proceso de licitación
Mantenición de acuerdos por bienestar funcionario	Generar instancias de esparcimiento que benefician la salud mental funcionaria	Promover el bienestar funcionario	Se mantienen tardes de Cuidado de equipo intra y extramurales desde marzo a diciembre 2025	Lista de asistencia e imágenes fotográficas	SI	
			Se mantienen tardes de cumpleaños para los funcionarios	RAS - Listado	SI	
			Mantenición de pausas saludables	RAS	SI	
Fortalecimiento de habilidades blandas	Capacitación para jefaturas enfocada en fortalecer habilidades blandas	Fortalecimiento de habilidades blandas en jefaturas	Capacitación y coaching	Lista de asistencia	NO	Se reprogramará para el 2026
	Capacitación para líderes funcionarios enfocada en fortalecer habilidades blandas	Fortalecimiento de habilidades blandas para funcionarios	Capacitación	Lista de asistencia	NO	Se reprogramará para el 2026

III. DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

COLABORADORES:

- Consejo de desarrollo local en salud (CODELOS)
- Comités de postas rurales
- Equipo gestor del CESFAM
- Directivos microrred La Unión
- Asociación gremial de funcionarios del CESFAM

METODOLOGÍA UTILIZADA:

Diagnóstico participativo con mesas temáticas y diálogos comunitarios. Priorización de necesidades según impacto y viabilidad.

SITUACIÓN EN SALUD EVALUADA:

- Acceso a servicios de salud: barreras geográficas y de conectividad, tiempos de espera prolongados.
- Salud mental e interculturalidad: horas de atención y estigmas culturales.
- Enfermedades crónicas: Educación, información y recursos para su manejo.
- Atención a personas con movilidad reducida: infraestructura y accesibilidad.
- Promoción de hábitos saludables: Talleres de prevención, actividad física y educación sobre salud.

ACUERDOS DE CONTINUIDAD:

Se continuará trabajando en la mejora del acceso a servicios de salud, reducción de tiempos de espera, aumento de atención en salud mental, y promoción de salud y hábitos saludables en colegios y comunidad.

El diagnóstico participativo tiene como principal objetivo identificar y analizar las necesidades en de salud de la comunidad, para ello se han generado mesas de trabajo y comités que se ejecutan periódicamente con una alta participación de la comunidad, este trabajo participativo ha sido sostenido en el tiempo y ha generado un acercamiento importante de la salud primaria y la comunidad.

Es por ello que en agosto 2024 el CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann de La Unión, organizó un diagnóstico participativo, en donde se contó con la participación de diferentes grupos y organizaciones comunitarias, en donde se identificaron importantes necesidades que se han ido trabajando y evaluando durante este periodo.

Con el fin de actualizar el diagnóstico comunal es que, en los meses de junio, julio, agosto y septiembre del 2025 se organizaron nuevos diagnósticos participativos, esta vez en las postas de Los Esteros, Catamutún, Puerto Nuevo y CECOSF Los Lagos. Ampliando así los grupos y participantes en donde se detectaron y debatieron diferentes temas de salud en compañía de los equipos de salud promoviendo así la participación ciudadana, fortaleciendo los lazos entre el CESFAM y la comunidad tanto urbana como rural.

A continuación, se enumeran en síntesis las principales conclusiones del Diagnóstico Participativo, de cada uno de los grupos en donde analizaron los diferentes temas presentó sus conclusiones al finalizar la jornada

Temas discutidos:

1. Acceso a Servicios de Salud
2. Calidad de la Atención, Prevención y Promoción de la Salud
3. Salud Mental e Interculturalidad
4. Enfermedades Crónicas y su Manejo
5. Salud Infantil, Materna y Reproductiva
6. Actividad Física, Recreación y Alimentación Saludable

DIAGNÓSTICOS PARTICIPATIVOS COMUNITARIOS SECTOR RURAL 2025

En el año 2025, la Red de Salud Rural llevó a cabo tres Diagnósticos Participativos en diversas Postas de Salud Rural (PSR) del sector, Posta Catamutún, Posta Puerto nuevo, Posta Los Esteros, encontrándose actualmente en ejecución el diagnóstico correspondiente a la Posta de Traiguén. El objetivo primordial de esta iniciativa fue identificar, analizar y comprender en profundidad los problemas de salud que afectan a la comunidad, tomando en cuenta las particularidades geográficas, culturales y los desafíos únicos de cada territorio. Estos diagnósticos se basaron en el trabajo conjunto y colaborativo entre los equipos de salud rural y la propia comunidad. El proceso permitió priorizar áreas de intervención clave y cocrear soluciones efectivas que contribuyan directamente a mejorar la calidad de vida y el bienestar de los usuarios del sector rural.

Objetivo General:

Diseñar e implementar un Plan de Acción Comunitario basado en las necesidades, priorizando los problemas de salud que afectan a las comunidades rurales, mediante un proceso de diagnóstico y planificación con la participación activa de los habitantes y los equipos de salud.

Objetivos Específicos:

1. Identificación y Análisis: Determinar y analizar los problemas de salud más prevalentes y críticos desde la perspectiva de los usuarios de las Postas de Salud Rural, con un énfasis especial en sus experiencias, barreras de acceso y desafíos específicos.
2. Participación y Articulación: Fortalecer y facilitar la participación activa y vinculante de la comunidad en el proceso de diagnóstico y planificación, fomentando una efectiva colaboración y articulación entre los equipos de salud, líderes comunitarios y organizaciones locales.
3. Propuesta de Soluciones: Elaborar y proponer soluciones concretas, viables y sostenibles que aborden la mejora de la infraestructura de salud, optimicen la accesibilidad de los servicios y aumenten la eficiencia y calidad de la atención médica ofrecida en los sectores rurales.

La metodología aplicada en el diagnóstico se diseñó bajo un enfoque participativo y estructurado para asegurar la identificación y priorización efectiva de las necesidades de salud. El proceso se desarrolló en las siguientes etapas:

1. Identificación de Problemas (Generación de Ideas)

Se convocaron sesiones plenarias comunitarias en cada sector, garantizando la participación activa de líderes comunitarios, dirigentes sociales y vecinos. Mediante la técnica de lluvia de ideas (brainstorming), se logró una identificación exhaustiva y consensuada de los principales problemas y desafíos de salud percibidos por los usuarios en su entorno.

Los resultados obtenidos por localidad fueron los fueron los siguientes:

Posta de Catamutun:

- Contar con equipo electrógeno (generador)
- Aumentar hora de podóloga.
- Aumentar horas dental
- Mejoras en infraestructura (piso de posta, box acceso universal, mantención de baños)
- Acceso a agua potable

Posta de Puerto Nuevo:

- Entrega oportuna de la leña para calefacción. (posta).
- Mayor participación comunitaria en actividades de salud.
- Mejoras en infraestructura (realizar limpiezas de cañones, canaletas, reparación de templador, calefón y cerco).

Posta de Los Esteros:

- Aumento de horas: Dental, Morbilidad, Podológicas.
- Aumento de ronda médica los días Sábado

Posta de Traiguén

- En proceso de ejecución.

IV. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS Y PLAN DE ACCIÓN 2026

9. OBJETIVO ESTRATÉGICO N°1:

Promover una mejor calidad de vida y salud integral de los beneficiarios del sistema de salud pública de la comuna de La Unión, mediante la implementación coordinada de estrategias biopsicosociales, fortalecimiento del trabajo comunitario y lazos intersectoriales.

CRITERIO DE SELECCION:

Indicadores de salud de alto interés sanitario o epidemiológico para la Comuna de La Unión. Grupos de mayor riesgo o vulnerabilidad en la Comuna.

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDADES	HITOS (META)	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE TIEMPO Y PLAZO	COMPLEMETARIEDAD DE LA RED COMUNAL REQUERIDA
Reforzar prestaciones en beneficio de la población	Toma de exámenes en Cesfam Alfredo Gantz Mann y Sector Blanco	Complementar prestaciones	(N° de exámenes en Cesfam y Sector Blanco /N° de exámenes tomados año 2025)	Órdenes de examen	Encargada transversal enero - diciembre 2026	HLU
	Entrega de medicamentos y alimentos en domicilio a usuarios con dependencia por sector		(N° de usuarios que reciben entrega de medicamentos y alimentos en domicilio 2025/N° de usuarios que reciben medicamentos y alimentos) *100	Calendarizaciones salidas	Jefe rural Enero - Dic 2025	Comités de PSR
Cumplir con las orientaciones técnicas de GES 85 (DEMENCIA) con respecto a los exámenes para el diagnóstico.	Incluir exámenes de laboratorios relacionados a GES 85 (demencia) en APS como Vitamina. B12 y ácido fólico.		Número de exámenes totales/Número de requerimientos X100%	Ordenes de Exámenes	Médicos Enero - Diciembre 2026	Convenio HLU

Mejorar las condiciones de las postas rurales	Asegurar el progreso de la inversión en infraestructura de APS rural, logrando la presentación final de los proyectos.	Implementación de apoyo en sector rural y fortalecimiento de equipo médico rural.	(N° de Proyectos de Reposición Elaborados/ Total, de PSR) *100	Reposición de las Posta Rural Puerto Nuevo.	Dirección DESAM Enero - Dic 2026	Municipalidad - SECPLAN
	Lograr la habilitación tecnológica completa e instalar conexión a internet en las Postas de Salud Rural con el propósito de garantizar la operatividad del Registro Clínico Electrónico y facilitar la tele consulta médica.		(N° de postas con internet 2025/9) *100	- Contratos de conexión a internet - Adquisición de antenas satelitales	Dirección DESAM Enero-diciembre 2025	MUNICIPALIDAD
	Disponer de horas de podología para población objetivo AM y DM		Usuarios que requieren prestación/ usuario población objetivo AM y DM	Reducción de lista de espera	Dirección DESAM Enero - Dic 2025	
	Mantener ronda de equipo médico los días sábado		Aumento de la disponibilidad de horas/lista de espera	Reducción tiempo de espera	DIRECCIÓN DESAM Enero - Dic 2025	
Adquirir competencias técnicas y relacionales para implementar el modelo ECICEP.	Capacitación a funcionarios en el modelo ECICEP.	Brindar atención centrada en la persona con multimorbilidad crónica, optimizando la estratificación de riesgo y desarrollando Planes de Cuidado Personalizados junto a los usuarios. Además, se busca asegurar la continuidad y coordinación de la atención integral.	(N° de funcionarios capacitados en ECICEP/N°de funcionarios de APS local) *100	Lista de asistencia	Referente del programa ECICEP	
	Ingreso 30% usuarios G3 a estrategia ECICEP		(N° usuarios G3 ingresados 2026/N° usuarios G3 CESFAM) *100	REM – Registro clínico	Equipos sectores Enero – diciembre 2025	
	Acompañamiento presencial a profesionales que no han sido capaces de implementar la estrategia.			Lista de asistencia/acompañamiento	Dupla ECICEP – Dirección CESFAM Enero-diciembre 2025	
Consolidar trabajo comunitario y participativo	Asesorar a CODELO y comités PSR en la postulación a proyectos de trabajo comunitario con fondos gubernamentales.	Fortalecer el trabajo intersectorial.	CODELO y comité PSR realizan proyectos de promoción y prevención para fortalecer la comunidad.	Proyectos presentados	Encargada de promoción Dirección CESFAM	
Mantener el trabajo de promoción y prevención	Realizar ferias de la Semana de la Alimentación, semana	Llegar a todos los beneficiarios	Actividades realizadas	Fotografías y registros en RRSS	Encargada de promoción	Agente comunitario - Municipalidad

en la comunidad con todos los beneficiarios.	de la lactancia materna y Actividad Física				Dirección CESFAM	
	Mantener el trabajo intersectorial con los jardines infantiles de la Comuna (huertos saludables, lactancia materna, fomento actividad física, alimentación saludable, y fomento consumo de agua.			Fotografías		
	Fomentar estilo y calidad de vida saludable población adolescente	N° consejerías en estilo de vida saludable	Incorporar en la educación de la salud sexual, los estilos de vida saludable	Registrar en el REM las consejerías de estilo de vida saludable	Referente programa de salud adolescente	
Fomentar la prevención o pesquisa temprana de enfermedades cardiovasculares y/o cáncer entre los adultos de la Comuna de La Unión	EMPA – EMPAM -Mamografía – PAP Actividades por el Mes del Cáncer de mama y cervicouterino.	Fomentar la prevención	(N° de adultos con EMP al día) /(Total de población adulta objetivo) *100 (N° de mujeres con Mamografía/PAP vigente)7(Total de mujeres objetivo) *100	Fotografías y registros en RRSS	Dirección CESFAM Encargada de promoción	
Aumentar la oportunidad de atención domiciliar de pacientes del programa de cuidados paliativos	Realizar VD semanales a pacientes en control en el programa de cuidados paliativos	Realizar 1 VDI semanal c/ usuario programa CCPP	N° visitas Domiciliarias	Registro REM	Dirección CESFAM, Equipo CPU	
Fortalecer la salud mental de la comuna mediante estrategias promocionales y preventivas que contribuyan al bienestar integral y a la reducción de factores de riesgo.	Ejecutar talleres comunitarios de promoción de la salud mental (autocuidado, habilidades emocionales, manejo del estrés, alcohol, drogas y violencia de género a adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años y a sus madres, padres, cuidadores y profesores).	Aumentar las capacidades de los participantes (adolescentes, jóvenes y adultos referentes) para la gestión de la salud mental y la identificación de factores de riesgo, mediante la ejecución de 5 ciclos de talleres modulares.	% de conocimiento de conocimiento obtenido en base a (puntaje promedio de conocimientos pre-taller/ puntaje promedio de conocimiento contenido post-taller x el 100% de la población objetiva.)	Talleres realizados, Lista de asistencia, evaluaciones pre y post	Referente programa EAA y referente programa promoción	– DAEM – Establecimientos educacionales públicos y privados

	Implementar campañas de sensibilización en salud mental (RRSS, afiches, radios, ferias).	Lograr que las campañas de sensibilización en salud mental sean visualizadas por la población infanto juvenil y adulta de la comuna durante el año.	Nº de visualizaciones o contactos únicos verificables x la población comunal objetiva.	Capturas de RRSS, registro de piezas gráficas, pauta de difusión. Documento que detalla fechas, horarios y canales de publicación (Redes Sociales, Radios, Puntos Físicos). Registro de Distribución de Material Físico.	Referente programa promoción, equipo salud mental	
	Talleres preventivos de salud mental, alcohol y drogas, y violencia de género para jóvenes de 10 a 24 años.	Ejecutar talleres de salud mental en al menos el 50% de los establecimientos educacionales de la comuna (o espacios juveniles clave).	Nº de talleres realizados en Establecimientos con al menos un Taller/ Nº Total de Establecimientos Educacionales *100	Actas o correos, listado de talleres realizados en los establecimientos, lista de asistencia, fotografías y programa.	Referente saludablemente, equipo salud mental.	Senda Previene.
	Implementar jornadas de capacitación para funcionarios en primeros auxilios psicológicos, contención y manejo de crisis	Ejecutar 2 jornadas de capacitación para funcionarios	Nº de funcionarios Capacitados y Aprobados / Nº de total de funcionarios capacitados* total de funcionarios aps.	lista de asistencia, fotografías y programa, Registro de capacitación y aprobación.	Psicóloga(o) Organizacional y equipo de salud mental.	
Compensación de patología crónicas HTA y DM2	Incorporar ejercicios osteomusculares población cercana al cumplimiento de metas Mantener las clases de actividad física día sábados	Lograr compensación HTA y DM, según compromiso metas sanitarias	(Cobertura Efectiva HTA Nº de personas con HTA compensada/Total de personas con HTA estimadas registradas) *100 (Cobertura Efectiva DM Nº de personas con HTA compensada/Total de personas con DM estimadas registradas) *100	REM	Referente PSCV y kinesiólogo y profesor ed. física	
Cumplimiento campaña vacunación de influenza 2026	Sensibilizar a la población respecto importancia vacunación controlar el cumplimiento mediante entrega de leche y medicamentos	85% población objetivo vacunadas	85% población objetivo vacunadas	Registro PNI	Referente vacunación- Comunicaciones	

10. OBJETIVO ESTRATÉGICO N°2:

Potenciar un trato digno y centrado en las personas, fortaleciendo la contactabilidad y las acciones rescate de usuarios para asegurar la continuidad del cuidado en su proceso de salud.

CRITERIO DE SELECCION:

Interés desde nivel central de mejorar la contactabilidad de nuestros usuarios, enmarcado por el desarrollo del modelo de salud familiar y comunitario, además de la ley de derechos y deberes de los usuarios.

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDADES	HITOS (META)	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE TIEMPO Y PLAZO	COMPLEMENTARIEDAD DE LA RED COMUNAL REQUERIDA
Mejorar la confirmación de horas con el fin de aumentar la asistencia y optimizar el uso de la agenda clínica	Implementación de cargo administrativo para confirmación de horas	A través administrativo y sistema de confirmación por vía WhatsApp se busca aumentar la asistencia a controles.	(N° de horas confirmadas por el administrativo/N° total de horas agendadas) *100	Documento realizado	Jefe some Enero – diciembre 2026	Apoyo de DESAM y municipalidad para difusión de información.
	Implementar un sistema de confirmación de horas mediante WhatsApp para mejorar la comunicación con los usuarios y optimizar la asistencia a las prestaciones de salud.		(N°de usuarios confirmados/N° total de usuarios agendados) *100	Estadística	Jefe some Enero – diciembre 2026	Apoyo de DESAM y municipalidad para difusión de información.
Mantener el acompañamiento y trato usuario	Mantención de unidad de plataforma de comunicaciones para apoyar en rescate y contactabilidad	Aumentar la atención oportuna y de calidad	N°de llamadas resueltas por la unidad de Plataforma	Informes realizados REMERAS	Dirección CESFAM Enero - diciembre 2026	

	Continuar con gestión de horas de especialidades directamente en HBV, donde asiste un administrativo/a semanalmente.	Continuar con la gestión	Administrativo con funciones designadas y calendarización anual.	Cometidos funcionarios	Jefe SOME Enero – diciembre 2026	Apoyo de nivel secundario o de unidad de lista de espera de HBV.
Optimizar la comunicación, el acceso a la información sanitaria relevante y la adherencia a la atención en la población del sector rural	Establecer y formalizar el Comité de Salud en la Posta de Salud Rural Establecer y formalizar el Comité de Salud en la Posta de Salud Rural	Creación de comité de posta de salud rural Santa Elisa.	Creación del comité postas de Santa Elisa	Personalidad jurídica de comité de Santa Elisa.	Asistente social equipo médico rural	Municipalidad
Oportunidad de la atención	Cada sector tendrá un profesional encargado de selector de demanda y que acompañe a buscar alternativas.	Colabora en SOME diariamente un profesional por sector (rotación)	Profesional de cada sector apoyando ventanilla según rotación	Calendario de rotación	Dirección CESFAM SOME Enero - diciembre 2026	

11. OBJETIVO ESTRATÉGICO N°3:

Impulsar el desarrollo intercultural y el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento en salud, mediante acciones coordinadas con instituciones intersectoriales y entidades gubernamentales.

CRITERIO DE SELECCION:

Interés de organizaciones gubernamentales del nivel central y local por mejorar estos aspectos, enmarcado por el desarrollo del modelo de salud familiar y comunitario.

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDADES	HITOS (META)	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE TIEMPO Y PLAZO	COMPLEMENTARIEDAD DE LA RED COMUNAL REQUERIDA
Mejorar las condiciones de atención de los usuarios de los Cecosf	Construcción y habilitación de box de atención en Cecosf Daiber	1 box de atención habilitado para el Cecosf Daiber	N° de box de atención construidos y habilitados en Cecosf Daiber/N° de box planificados) *100	Registro fotográfico del box	Dirección DESAM Enero - Diciembre 2026	
	Construcción y habilitación de box de atención dental en Cecosf Los Lagos	1 box de atención habilitado para el Cecosf Los Lagos	N° de box de atención construidos y habilitados en Los Lagos/N° de box planificados) *100	Registro fotográfico del box	Dirección DESAM Enero - Diciembre 2026	
Mejorar el acceso a la salud integral de la población indígena con enfoque de derechos e interculturalidad.	Mantención de atenciones de agentes de salud mapuche por compra de servicios para atención en sector rural de Choroico	Agente de salud ofrece servicios para usuarios de CESFAM	(N° de atenciones realizadas en el 2026/N° de atenciones realizadas en el 2025) *100	Contrato de prestación de servicios de Lawentuchefe	Jefe vinculación- Jefe DESAM – Equipo de salud intercultural Diciembre 2026	Apoyo de municipalidad – Consejo de comunidades indígenas
	Elaboración de lineamientos técnicos de capacitación para la transversalización del enfoque intercultural en la red asistencial.	Programas de capacitación en interculturalidad y salud de los pueblos indígenas para funcionarios	(N° de funcionarios que se capacitan en interculturalidad y salud de los pueblos indígenas /N° total de funcionarios) *100	Lista de asistencia	Facilitador intercultural Enero – diciembre 2026	
	Implementar de manera efectiva la atención con pertinencia intercultural	Desarrollo de protocolo de atención con Lawentuchefe	Sensibilización de protocolo de atención	Documento realizado	Unidad de calidad Enero – diciembre 2026	Oficina intercultural municipal

Mejorar el acceso a la salud integral de la población con diagnóstico de TEA	Mantener la continuidad del centro de atención integral al desarrollo infanto juvenil	Centro de atención para niños y adolescentes neuro divergentes	Inauguración de centro de atención para integral al desarrollo infanto juvenil	REM	Dirección DESAM Dirección Enero - Diciembre 2026	
	Disminuir la lista de espera		(N° de atenciones realizadas en el 2025/N° de atenciones realizadas en el 2024) *100			
Aumentar la Tasa de Cumplimiento de Requerimientos de Movilización para el Trabajo en Terreno	Aumentar la disponibilidad de móviles para el trabajo en terreno	Cubrir 100% de las salidas programadas	N° de salidas realizadas/N° de salidas programadas) *100	Cronograma de actividades	Dirección DESAM Enero - Diciembre 2026	
	Planificación semestral de las salidas programadas	Cubrir 100% de las salidas a terreno	N° de salidas planificadas semestrales/N° de salidas programadas) *100	Cronograma de actividades	Encargada de la planificación de móviles	
	Revisión diaria de los requerimientos de movilización	Cumplir con las solicitudes de los funcionarios relacionadas con movilización	(N° de solicitudes atendidas/N°total de solicitudes recibidas) *100	Planilla con registro de solicitudes diaria	Encargada de la planificación de móviles	
Optimizar los canales de comunicación	Difusión de actividades en los canales oficiales	Semanalmente se publican en redes sociales videos educativos	(N° de actividades difundidas en los canales oficiales/N° total de actividades realizadas) *100	Publicaciones en redes sociales del CESFAM Publicaciones en página web oficial	Encargado de promoción Encargado de promoción Dirección DESAM	
	Difusión Radial	Semanalmente se realice programa radial a cargo de un referente de algún programa de Salud	(N° de actividades difundidas por radio/N°total de actividades planificadas) *100	Registro y/ grabación de emisión radial		
	Cápsulas educativas relacionadas con temas de salud	50% de las salas de espera cuentan con televisor que muestran videos educativos e informativos	(N° de salas de espera con televisor que muestra videos educativos/N° total de salas de espera*100	Lista de salas de espera habilitadas Piezas graficas(afiche) Documento que detalla fecha y los canales de publicación.		

12. OBJETIVO ESTRATÉGICO N°4:

Fortalecer el entorno laboral de los funcionarios de salud de la Comuna de La Unión, a través del acompañamiento permanente del recurso humano.

CRITERIO DE SELECCIÓN:

Interés de directivos y gremios por mejorar aspectos que contribuyan al autocuidado y disminución de aspectos que afectan negativamente la seguridad y el clima laboral

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDADES	HITOS (META)	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE DE TIEMPO Y PLAZO	COMPLEMENTARIEDAD DE LA RED COMUNAL
Ofrecer a los funcionarios de APS apoyo y atenciones de salud que fortalezcan el autocuidado y estilos de vida saludable.	Contar con apoyo de psicólogo clínico para atención de personal de salud municipal.	Contratación Psicólogo año 2026	Mantener Contratación de psicólogo clínico como apoyo a funcionarios de salud municipal.	Contrato de trabajo		
	Contar con apoyo de psicólogo organizacional como apoyo a funcionarios de salud municipal	Contratación Psicólogo año 2025	Mantener Contratación de psicólogo organizacional como apoyo a funcionarios de salud.		Dirección DESAM ENERO- DICIEMBRE 2026	
Mejorar entrega de elementos laborales	Compra de uniformes para funcionarios clínicos, conductores y auxiliares de servicio	Se logra la compra de uniformes para funcionarios clínicos, conductores y auxiliares de servicio	Funcionarios clínicos, conductores y auxiliares considerados en dotación reciben conforme sus uniformes.	Licitación de uniformes a través de mercado público	Dirección DESAM AFUSAM diciembre 2026	

Mantenimiento de acuerdos por bienestar funcionario	Generar instancias de esparcimiento que benefician la salud mental funcionaria	Promover el bienestar funcionario	Se mantienen tardes de cuidado de equipos intra y extramurales desde marzo a diciembre 2026 Mantenimiento de pausas saludables	Lista de asistencia e imágenes fotográficas RAS	Jefes de sector Marzo – diciembre 2026	
Fortalecimiento de habilidades blandas Fortalecimiento de habilidades blandas	Capacitación para jefaturas enfocada en fortalecer habilidades blandas	Fortalecimiento de habilidades blandas en jefaturas	Taller de habilidades blandas		Dirección CESFAM Psicóloga Organizacional	Objetivo no cumplido 2025
	Capacitación para líderes funcionarios enfocada en fortalecer habilidades blandas	Fortalecimiento de habilidades blandas para funcionarios	Capacitación y coaching		Colaboración instituciones educativas	Objetivo no cumplido 2025

TEMAS A ABORDAR EN EL PLAN COMUNAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD 2026

Tema	Ámbito	Eje	Relación con la Prioridad Sanitaria Seleccionada
Alimentación saludable	EEPS/ MCCS	Intervención Multinivel	<p>Directa relación con la prevención de la malnutrición por exceso, promoción de hábitos alimentarios saludables y fortalecimiento de factores protectores.</p> <p>A través de talleres educativos, elaboración de material audiovisual, conmemoración de hitos en salud.</p> <p>En coordinación con el Intersector: Programas municipales, establecimientos educacionales (DAEM), establecimientos particulares-particulares subvencionados, Sala cuna y Jardines Infantiles (JUNJI-INTEGRA-VTF), JJ. VV, CAM, fundaciones, entre otros.</p>
Actividad física	EEPS / MCCS	Intervención Multinivel	<p>Directa relación con la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y el fomento de estilos de vida saludables.</p> <p>A través de elaboración de material audiovisual, conmemoración de hitos en salud.</p> <p>En coordinación con: Sala Cuna y Jardines Infantiles (JUNJI-INTEGRA-VTF), programa extraescolar DAEM, oficina municipal de deportes, entre otros.</p>
Salud sexual y reproductiva	EEPS / MCCS	Intervención Multinivel	<p>Directa relación con la prevención de ITS y prevención de embarazo adolescente, promoviendo el autocuidado a lo largo del curso de vida, a través del acceso a información clara, real y basada en evidencia.</p> <p>A través de talleres educativos, elaboración de material audiovisual, conmemoración de hitos en salud.</p> <p>En coordinación con: Programas municipales, establecimientos educacionales (DAEM), particulares, particulares subvencionados, JJ.VV, CAM, fundaciones, contexto laboral, entre otros.</p>
Salud bucal	EEPS	Intervención Multinivel	<p>Directa relación con la prevención de caries y enfermedades bucales, especialmente en población preescolar y escolar.</p> <p>A través de talleres educativos, elaboración de material audiovisual.</p> <p>En coordinación con: Sala Cuna y Jardines Infantiles (JUNJI-INTEGRA-VTF), establecimientos educacionales (DAEM), particulares y particulares subvencionados.</p>
Salud mental	EEPS / MCCS	Intervención Multinivel	<p>Directa relación con el fortalecimiento de factores protectores en salud mental y la prevención de problemas asociados.</p> <p>A través de talleres educativos, elaboración de material audiovisual, conmemoración de hitos en salud.</p>

			En coordinación con: Programas municipales, establecimientos educacionales (DAEM), particulares- particulares subvencionados, J.J. VV, CAM, fundaciones, entre otros.
Prevención del consumo de tabaco	EEPS	Intervención Multinivel	<p>Directa relación con la prevención del tabaquismo, reducción de riesgos respiratorios y promoción de entornos libres de humo.</p> <p>A través de talleres educativos, elaboración de material audiovisual, conmemoración de hitos en salud.</p> <p>En coordinación con: establecimientos educacionales (DAEM), particulares y particulares subvencionados, CCJ.</p>
Lactancia materna	EEPS / MCCS	Intervención Multinivel	<p>Directa relación con la prevención de enfermedades en la primera infancia, malnutrición por exceso y promoción de factores protectores psicosociales.</p> <p>A través de material audiovisual, conmemoración de hitos en salud, capacitaciones.</p> <p>En coordinación con: Salas cuna y Jardines infantiles (JUNJI-INTEGRA-VTF), oficinas municipales, entre otros.</p>

V. DOTACIÓN APROBADA AÑO 2026.



OFICIO N° 1439

ANT: Of. Ord N° 139 Depto. de Salud

MAT: Dotación 2026 Salud.

LA UNIÓN,

30 SEP 2025

DE: ALCALDE COMUNA DE LA UNIÓN
Saturnino Casimiro Quezada Solís

A: DIRECTOR DEPARTAMENTO DE SALUD
Alexis Enrique Lespinasse Monsalves

Estimado,

Junto con saludar muy cordialmente, el motivo del presente es para aprobar la propuesta de dotación 2026 para el personal regido por la Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, la cual nos permite cumplir con las necesidades del CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann, además de los CECOSF de Los Lagos y Dr. Daiber, SAR, Postas Rurales, Clínicas Dentales:

Sin otro particular, se despide con atención,


SATURNINO CASIMIRO QUEZADA SOLÍS
ALCALDE DE LA UNIÓN

SQS/RCM/vpr

Distribución

- Destinatario
- Archivo Municipalidad
- Archivo Salud



OFICIO N° 141

ANT: No hay.

MAT: Dotación 2026 Salud.

LA UNIÓN, 30 de septiembre de 2025.-

DE : DIRECTOR DEPARTAMENTO DE SALUD
Alexis Enrique Lespinasse Monsalves

A : DIRECTORA SERVICIO DE SALUD LOS RÍOS
Marianela Rubilar Gómez

Estimada,

Junto con saludar muy cordialmente a Ud. el motivo del presente es para hacer envío de la propuesta de dotación año 2026, para la Atención Primaria de Salud Municipal de La Unión, correspondiente al CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann de La Unión y su Departamento de Salud Municipal.

Sin otro particular, se despide con atención,



DIRECTOR
ALEXIS ENRIQUE LESPINASSE MONSALVES
DIRECTOR DESAM LA UNIÓN

ALM/vpr

Distribución

- Destinatario
- Archivo Salud

DOTACION 2026 - LA UNION

1 mensaje

Nivia Bascur Cancino <nivia.bascur@redsalud.gob.cl> 19 de noviembre de 2025, 12:52 p.m.
Para: "alexis.lespinasse@muniunion.cl" <alexis.lespinasse@muniunion.cl>, RRHH DESAM
<recursoshumanos.desam@muniunion.cl>, Victor Prralta Rivas <victorperaltarivas@gmail.com>,
"claudia.delgado@muniunion.cl" <claudia.delgado@muniunion.cl>, Fabiola Delgado
<fabioladelgadoramirez41@gmail.com>
CC: Yenifer Roig <yenifer.roig@redsalud.gob.cl>, Johanna Poblete <johanna.poblete@redsalud.gob.cl>, Rosa Contreras
Alquinta <contreras.rosa@redsalud.gob.cl>

Estimado/a, junto con saludar, señalar que acorde a lo informado por las referentes revisoras de la propuesta de Dotación 2026, la dotación propuesta por la comuna de LA UNION se encuentra **validada**.

Señalar que posterior a la validación de todas las dotaciones 2026 de las comunas de la región de Los Ríos, se emite una RS del Servicio de Salud Los Ríos que aprueba dichos instrumentos a nivel regional, la cual será remitida a ustedes en cuanto esté disponible.

Atte.



Nivia Bascur Cancino

Subdepartamento Planificación de las personas para la Red Asistencial
Subdirección Gestión y Desarrollo de las Personas
Servicio de Salud Los Ríos
Teléfono: 632264881 / Anexo MINSAL: 634881

Contenidos de Resolución de Dotación de Servicios de Salud

CATEGORÍA	CARGO	N° FUNCIONARIOS	N° HORAS SEMANALES
A	Dirección establecimiento	0	0
A	Bioquímico(a)	0	0
A	Médico(a)	18	792
A	Médico (a) Especialidad Salud Familiar	2	88
A	Odontólogo(a)	16	649
A	Químico Farmacéutico	4	176
	TOTAL A:	40	1705
B	Dirección establecimiento	2	88
B	Asistente Social	12	495
B	Enfermera(o)	24	1034
B	Fonaudiólogo(a)	1	44
B	Ingeniero(a) Comercial	2	88
B	Ingeniero(a) en Administración	3	132
B	Ingeniero(a) en informática	2	88
B	Kinesiólogo(a)	11	439
B	Matrón(a)	14	566
B	Nutricionista	8	352
B	Profesor(a)	1	44
B	Psicólogo(a)	5	176
B	Tecnólogo(a) Médico(a)	3	121
B	Terapeuta Ocupacional	4	176
B	Psicopedagogo	1	44
B	Educadora Diferencial	2	71
B	Contador auditor	3	132
B	Constructor Civil	1	44
B	Administrador Público	2	88
B	Abogada	1	44
	TOTAL B:	102	4266
C	TENS	69	3036
C	TANS	24	1056
C	TONS	16	689
	TOTAL C:	109	4781
D	Técnico de Salud	2	88
	TOTAL D:	2	88
E	Administrativo	26	1136
	TOTAL E:	26	1136
F	Auxiliar de Servicio	26	1100
F	Conductor	15	660
	TOTAL F:	41	1760
Indicar TOTAL N° funcionarios y horas (A, B, C, D, E, F)		320	13736

Informe Técnico Resumido			
Com una	LA UNIÓN		
Población inscrita validada (año base)	37046		
Dotación autorizada año anterior (horas)	14292		
Dotación propuesta (horas)	13736		
Dotación aprobada (horas)	14127		
Variación (%)	(2,77%)		
Causal de aumento (si aplica)			
Justificación técnica	<p>La disminución obedece términos de reestructuración interna de funciones por la nueva administración, priorizando la continuidad de prestaciones esenciales con un menor número de funcionarios, sin afectar la calidad de la atención. Algunos cargos estaban asociados a convenios, por lo que se prescindió de contratos a plazo fijo en esa categoría. Se redujo las horas contratadas por fuero maternal que terminaron en este periodo. Lo anterior con el fin de un ajuste presupuestario y organizacional que busca garantizar la eficiencia en la gestión de los recursos disponibles.</p>		
Observaciones			
Resumen dotación por categorías			
Total por categoría/Año	Año anterior (Dotación aprobada en horas)	Año actual (Dotación aprobada en horas)	Año proyectado (Dotación aprobada en horas)
A	1675	1604	1705
B	4141	4031	4266
C	5280	5280	4781
D	220	176	88
E	1232	1232	1136
F	1650	1804	1760
		14127	13736

Detalle ANEXO 1:			
Nombre CESFAM		CESFAM DR. ALFREDO GANTZ MANN	
DOTACIÓN CON CARGO A PER CÁPITA CESFAM , CECOSF Y POSTAS			
CATEGORIA	CARGO	Nº FUNCIONARIO	Nº HORAS SEMANALES
A	Direccion establecimiento	0,00	0
A	Bioquimico (a)	0,00	0
A	Medico (a)	15,00	660
A	Medico (a) Especialidad Salud F	2,00	88
A	Odontologo (a)	13,49	547
A	Quimico Farmaceutico	1,75	77
	TOTAL A:	32,24	1372
B	Direccion establecimiento	1,00	44
B	Asistente Social	7,50	319
B	Enfermera (o)	16,00	682
B	Fonoaudiologo (a)	0,75	33
B	Ingeniero (a) en informatica	1,00	44
B	Kinesiologo (a)	8,00	307
B	Matron (a)	13,00	522
B	Nutricionista	7,00	308
B	Profesor (a)	0,20	8
B	Psicologo (a)	5,00	176
B	Psicopedagogo	1,00	44
B	Tecnologo (a) Medico (a)	0,00	0
B	Terapeuta Ocupacional	2,00	88
B	Educadora Diferencial	0,60	16
	TOTAL B:	63,05	2591
C	TENS	47,00	2068
C	TANS	14,00	616
C	TONS	10,30	440
	TOTAL C:	71,30	3124
D	Tecnico de Salud	2,00	88
	TOTAL D:	2,00	88
E	Administrativo	16,00	704
	TOTAL E:	17,00	704
F	Auxiliar de Servicio	19,00	792
F	Conductores	12,00	528
	TOTAL F:	31,00	1320
	TOTAL (A,B,C,D,E,F)	216,59	9199

Nombre CESFAM	CESFAM DR. ALFREDO GANTZ MANN		
DOTACIÓN CON CARGO A PROGRAMAS CESFAM , CECOSF Y POSTAS			
CATEGORIA	CARGO	Nº FUNCIONARIO	Nº HORAS SEMANALES
A	Direccion establecimiento		
A	Bioquimico (a)		
A	Medico (a)	3	132
A	Medico (a) (indicar especialidad)		
A	Odontologo (a)	2,51	102
A	Quimico Farmaceutico	1,25	55
	TOTAL A:	6,76	289
B	Direccion establecimiento	0	0
B	Asistente Social	3,5	132
B	Enfermera (o)	6	264
B	Fonoaudiologo (a)	0,25	11
B	Ingeniero (a)	0	0
B	Kinesiologo (a)	3	132
B	Matron (a)	1	44
B	Nutricionista	1	44
B	Profesor (a)	0,8	36
B	Psicologo (a)	0	0
B	Tecnologo (a) Medico (a)	3	121
B	Terapeuta Ocupacional	2	88
B	Educadora Diferencial	1,4	55
	TOTAL B:	21,95	927
C	TENS	21	924
C	TANS	3	132
C	TONS	5,7	249
	TOTAL C:	29,7	1305
D	Tecnico de Salud	0	0
	TOTAL D:	0	0
E	Administrativo	2	88
	TOTAL E	2	88
F	Auxiliar de Servicio	6	264
F	Conductores	3	132
	TOTAL F:	9	396
	TOTAL (A,B,C,D,E,F)	69,41	3005

Nombre DESAM	DESAM LA UNIÓN		
OTACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE SALUD (PERSONAL QUE TRABAJA EN ADMINISTRACION CENTRAL)			
CATEGORIA	CARGO	N° FUNCIONARIO	N° HORAS SEMANALES
A	Direccion establecimiento		
A	Bioquimico (a)		
A	Medico (a)		
A	Medico (a) (indicar especialidad)		
A	Odontologo (a)		
A	Quimico Famaceutico	1	44
	TOTAL A:	1	44
B	Direccion establecimiento		
B	Asistente Social	1	44
B	Enfermera (o)	2	88
B	Fonoaudiologo (a)		
B	Ingeniero (a) en informatica	1	44
B	Ingeniero (a) comercial	3	132
B	Ingeniero (a) en administración	3	132
B	Kinesiologo (a)		
B	Matron (a)		
B	Nutricionista		
B	Profesor (a)		
B	Psicologo (a)		
B	Tecnologo (a) Medico (a)		
B	Terapeuta Ocupacional		
B	Contador auditor	3	132
B	Constructor Civil	1	44
B	Administrador Publico	2	88
B	Abogada	1	44
	TOTAL B:	17	748
C	TENS	1	44
C	TANS	8	352
C	TONS	0	0
	TOTAL C:	9	396
D	Tecnico de Salud	0	0
	TOTAL D:	0	0
E	Administrativo	7	300
	TOTAL E:	6	300
F	Auxiliar de Servicio	1	44
F	Conductores	0	0
	TOTAL F:	1	44
	TOTAL (A,B,C,D,E,F)	34	1532

VI. PROGRAMACIÓN

El proceso de programación anual que se ejecuta cada año en el mes de noviembre, constituye un ejercicio estratégico de optimización de los recursos humanos y físicos disponibles. Esta planificación se sustenta en un análisis riguroso entre la dotación versus la demanda sanitaria reales de la población de La Unión, permitiendo identificar y gestionar las brechas asistenciales para asegurar la continuidad de la atención.

Para el año 2026, se ha proyectado una oferta de horas profesionales de 5.125,82 horas semanales. Esta cifra representa un ajuste a la baja del 9,0% respecto al periodo anterior, variación que responde al termino de destinación por inicio de beca de profesionales del estamento A, además de la adecuación de la realidad contractual derivada del retiro por jubilación de funcionarios.

La matriz de recursos humanos contempla un equipo multidisciplinario compuesto por: Médicos, Odontólogos, Químicos Farmacéuticos, Enfermeros(as), Matrones(as), Nutricionistas, Asistentes Sociales, Kinesiólogos(as), Psicólogos(as), Terapeutas Ocupacionales, Educadoras Diferenciales, Tecnólogos Médicos, Profesores de Educación Física, Fonoaudiólogos, Psicopedagogos, Ingenieros (Informática y Administración) y Facilitadores Interculturales (Lawentuchefe).

El volumen total anual general asciende a 266.542 horas (calculadas sobre 52 semanas), cuya distribución operativa se divide en 87,81% asistenciales y 12,43% de gestión y coordinación.

Cabe señalar que la ejecución efectiva de esta programación está sujeta a factores externos e internos que podrían alterar los rendimientos proyectados:

- **Escenarios Epidemiológicos Emergentes:** La posible aparición de brotes infectocontagiosos o nuevas alertas sanitarias podría obligar a la reconversión dinámica de horas clínicas hacia labores de control epidemiológico, impactando las metas de cobertura tradicionales.
- **Rotación Médica (EDF):** La dotación cuenta con 5 médicos en Etapa de Destinación y Formación (EDF). La postulación anual a becas de especialización MINSAL representa un riesgo de discontinuidad, ya que históricamente se han generado brechas temporales (lagunas) de hasta 5 meses entre la salida del becario y la llegada de su reemplazo, afectando la oferta de consultas de morbilidad.
- **Implementación de Estrategia de Multimorbilidad:** La consolidación del modelo de atención integral para usuarios con multimorbilidad, iniciada en 2024, implica un cambio en el rendimiento estándar, extendiendo la duración de los controles a 1 hora. Esto privilegia la calidad y la integralidad por sobre el volumen numérico de atenciones.
- **Sostenibilidad Financiera y Operativa:** Se mantiene el funcionamiento del Centro de Salud Maitén como dispositivo complementario estratégico para la comuna. No obstante, esto genera una presión financiera adicional al no contar con financiamiento estructural diferenciado del per cápita. A esto se suma la necesidad de reposición de equipamiento crítico por cumplimiento de vida útil y el plan de mantenimiento de infraestructura, factores que podrían condicionar la ejecución presupuestaria proyectada por el DESAM.

VII. PRESUPUESTO 2026

PRESUPUESTO 2026 DEPARTAMENTO DE SALUD

CLASIFICADOR DE INGRESOS Y GASTOS

Sub	Item Asig Sub asig	DENOMINACION	CANTIDAD M\$
I N G R E S O S			
05		<u>TRANSFERENCIAS CORRIENTES</u>	12.200.108
	01	Del Sector Privado	250.000
	03	De otras entidades públicas	12.199.858
	006	Del Servicio de Salud	10.900.740
	001	Atención primaria art.49 ley 19.378	8.102.197
	002	Aportes afectados	2.798.543
	003	Anticipos del Aporte Estatal	70.000
	099	De otras entidades publicas	229.118
	101	De servicios incorporados a su gestión	1.000.000
07		<u>INGRESOS DE OPERACIÓN</u>	427.957
	01	Venta de Bienes	417.957
	02	Venta de servicios	10.000
08		<u>OTROS INGRESOS CORRIENTES</u>	323.500
	01	Recuperación y reembolsos Licencias medicas	305.000
	99	Otros	18.500
12		<u>RECUPERACION DE PRESTAMOS</u>	100.000
	10	Ingresos por Percibir	100.000
15		SALDO INICIAL DE CAJA	88.000
		TOTAL INGRESOS	13.139.565
G A S T O S			
21		<u>GASTOS EN PERSONAL</u>	8.901.683
	01	Personal de planta	7.023.031
	02	Personal a contrata	1.878.652
22		<u>BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO</u>	3.744.696
	01	Alimentos y Bebidas	185
	02	Textiles, vestuario y calzados	30.000
	03	Combustible y lubricantes	122.426
	04	Materiales de uso o consumo corriente	1.226.797
	05	Servicios básicos	188.656
	06	Mantenimiento y reparaciones	112.627
	07	Publicidad y difusión	2.128
	08	Servicios generales	128.591
	09	Arriendos	68.180
	10	Servicios financieros y de seguros	38.100
	11	Servicios técnicos y profesionales	1.723.596
	12	Otros Gastos en bienes y servicios de consumo	103.410
23		<u>C X P PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL</u>	140.000
	01	Prestaciones Previsionales	140.000
25		<u>C x P INTEGROS AL FISCO</u>	5.000
	01	Impuestos	5.000



26		C X P OTROS GASTOS CORRIENTES	74.000
	01	Devoluciones	74.000
29		<u>ADQ. DE ACTIVOS NO FINANCIEROS</u>	74.186
	04	Mobiliarios y otros	12.080
	05	Máquinas y Equipos	41.556
	06	Equipos informáticos	15.520
	07	Programas informáticos	5.030
34		C X P SERVICIO DE LA DEUDA	200.000
	07	Deuda Flotante	200.000

TOTAL GASTOS **13.139.565**



 JESSICA CARES CASTRO
 JEFE DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO DEPTO. SALUD



 ALEX LESPINASSE MONSALVES
 JEFE DEPTO. SALUD

VIII. PROGRAMA CAPACITACIÓN 2026 PERSONAL ESTATUTO ATENCIÓN PRIMARIA (LEY 19.378)

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACION 2026 PERSONAL ESTATUTO ATENCIÓN PRIMARIA (LEY 19.378) SERVICIO DE SALUD LOS RÍOS COMUNA LA UNION.																	
OBJETIVOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	METODOLOGÍA EDUCATIVA	OBJETIVOS DE APRENDIZAJE	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA							NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS	FINANCIAMIENTO				COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN
				A (Médicos, Odont, OE etc.)	B (Otros Profesionales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Administrativos)	F (Auxiliares servicios)	TOTAL		ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO		
OE 1 Enfermedades Transmisibles	Disminuir la incidencia de VIH/SIDA.	Presencial	Abordaje integral de promoción prevención y pesquisa de VIH/SIDA en personal APS	7	32	40	1	0	0	80	8	\$ 203.700			\$ 203.700	comité de capacitación 2025-2027	ene-26
	Disminuir la incidencia de casos de Enfermedades Zoonóticas y Vectoriales.	Presencial	Capacitar al equipo de salud en competencias generales sobre la transmisión de agentes infecciosos de	10	14	35	1	10	10	80	8	\$ 203.700			\$ 203.700	comité de capacitación 2025-2027	may-26
	Reducir la incidencia de Tuberculosis	Presencial	Abordaje integral para reducir la incidencia de Tuberculosis en la población.	13	22	44	1	0	0	80	8	\$ 203.700			\$ 203.700	comité de capacitación 2025-2027	abr-26
OE 2 Enfermedades no Transmisibles	Abordaje integral de las personas con condición del espectro autista desde la APS.	Presencial	Generar competencias en los integrantes del equipo de atención primaria para el abordaje integral de personas con neurodiversidad.	15	30	34	1	0	0	80	8	\$ 203.700			\$ 203.700	comité de capacitación 2025-2027	feb-26
	Disminuir la morbilidad por Enfermedades Cardiovasculares y Cerebrovasculares.	Presencial	Actualizar a equipos de APS sobre la iniciativa HEARTS y su impacto en la salud cardiovascular.	16	22	39	1	0	0	80	8	\$ 203.700			\$ 203.700	comité de capacitación 2025-2027	nov-26
	Disminuir la prevalencia de dolor crónico asociado a Alteraciones Musculoesqueléticas.	Presencial	Actualizar a equipos de APS sobre prevención mediante la ergonomía y el movimiento y el tratamiento no farmacológico	14	33	32	1	0	0	80	8	\$ 203.700			\$ 203.700	comité de capacitación 2025-2027	mar-26
OE 3 Lesiones y Violencia	Disminuir la morbilidad asociada a Violencia.	Presencial	Sensibilizar a funcionarios en temáticas de violencia durante el ciclo vital.	8	15	38	1	9	9	80	8	\$ 203.700			\$ 203.700	comité de capacitación 2025-2027	ago-26
	Disminuir la mortalidad por Suicidio.	Presencial	Proporcionar las herramientas y habilidades necesarias para identificar y evaluar y responder ante un riesgo	12	17	38	1	6	6	80	8	\$ 203.700			\$ 203.700	comité de capacitación 2025-2027	sept-26
	Disminuir la morbilidad por Accidentes de Tránsito	Presencial	Capacitar al equipo de salud sobre medidas preventivas y correcto uso de medidas de seguridad vial	10	15	30	1	12	12	80	8	\$ 203.700			\$ 203.700	comité de capacitación 2025-2027	may-26
OE 4 Estilos de Vida y Factores de Riesgo	Mejorar la Salud Mental con enfoque promocional y preventivo MiGAP	Presencial	Fortalecer las competencias del equipo de Atención Primaria de Salud para la entrega de cuidados integrales en salud mental, a través de la implementación de la estrategia MiGAP.	12	18	37	1	6	6	80	8	\$ 203.700			\$ 203.700	comité de capacitación 2025-2027	jun-26
	Disminuir la prevalencia de consumo de productos de Tabaco y de sistemas electrónicos de administración de nicotina y sin nicotina	Presencial	Disminuir la prevalencia de consumo de productos de tabaco y sistemas electrónicos en la población.	10	14	35	1	10	10	80	8	\$ 203.700			\$ 203.700	comité de capacitación 2025-2027	jun-26
	Aumentar la conducta sexual segura	Presencial	Capacitar al equipo de salud sobre prevención ITS y correcto uso de métodos anticonceptivos y barreras	10	13	32	1	12	12	80	8	\$ 203.700			\$ 203.700	comité de capacitación 2025-2027	jul-27

OE 4 Estilos de Vida y Factores de Riesgo	Mejorar la Salud Mental con enfoque promocional y preventivo (MH-GAP)	Presencial	Fortalecer las competencias del equipo de Atención Primaria de Salud para la entrega de cuidados integrales en salud mental, a través de la implementación de la estrategia mh-GAP	12	18	37	1	6	6	80	8	\$	203.700	\$	203.700	comité de capacitación 2025-2027	jun-26
	Disminuir la prevalencia de consumo de productos de Tabaco y de sistemas electrónicos de administración de nicotina y sin nicotina	Presencial	Disminuir la prevalencia de consumo de productos de tabaco y sistemas electrónicos en la población.	10	14	35	1	10	10	80	8	\$	203.700	\$	203.700	comité de capacitación 2025-2027	jun-26
	Aumentar la conducta sexual segura	Presencial	Capacitar al equipo de salud sobre prevención ITS y correcto uso de métodos anticonceptivos y barreras	10	13	32	1	12	12	80	8	\$	203.700	\$	203.700	comité de capacitación 2025-2027	jul-27
OE 5 Curso de Vida	Género y diversidad sexo - genérica	Presencial	Promover la visibilización de todas las orientaciones sexuales e identidades de género en el curso de vida.	10	14	35	1	10	10	80	8	\$	203.700	\$	203.700	comité de capacitación 2025-2027	ago-26
	Desarrollo integral infantil	Presencial	Familiarizar al equipo de salud con el programa nacional de la infancia para disminuir la prevalencia de niños (as) que no alcanzan su desarrollo integral.	15	26	38	1	0	0	80	8	\$	203.700	\$	203.700	comité de capacitación 2025-2027	feb-26
	Disminuir la morbilidad perinatal.	Presencial	Proporcionar herramientas al equipo APS estilos de vida saludables desde antes del embarazo, asegurar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva	9	33	37	1	0	0	80	8	\$	203.700	\$	203.700	comité de capacitación 2025-2027	ene-26
OE 6 Equidad	Cosmovisión mapuche	Presencial	Mejorar la cobertura y calidad de la formación interculturalidad de los y las trabajadores de la salud.	10	15	30	1	12	12	80	8	\$	203.700	\$	203.700	comité de capacitación 2025-2027	jun-26
	Introducción a la medicina ancestral complementaria.	Presencial	Explorar las prácticas de sanación tradicionales de los pueblos originarios y medicinas complementarias, su enfoque en el equilibrio natural del cuerpo y la mente.	9	15	30	1	12	12	80	8	\$	203.700	\$	203.700	comité de capacitación 2025-2027	feb-26
	Reducir las inequidades en el acceso efectivo a la atención en salud de Personas Migrantes.	Presencial	Capacitar al equipo de APS en la comunicación efectiva temas de interculturalidad y derechos, y eliminar barreras lingüísticas y de discriminación	10	15	34	1	12	8	80	8	\$	203.700	\$	203.700	comité de capacitación 2025-2027	oct-26
OE 7 Medio Ambiente	GESTIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES EN EL TERRITORIO NACIONAL	Presencial	Actualizar conocimientos en los ámbitos de preparación, respuesta y recuperación inmediata del sector Salud ante emergencia y desastres.	10	14	35	1	10	10	80	8	\$	203.700	\$	203.700	comité de capacitación 2025-2027	jul-26
	Reducir la población expuesta a Alimentos no inocuos.	Presencial	Enfoque integral que abarque tanto las acciones del minal y prevenir eficazmente las enfermedades transmitidas por alimentos	8	25	28	1	9	9	80	8	\$	203.700	\$	203.700	comité de capacitación 2025-2027	sept-26
	Reducir el impacto negativo en la salud por efecto del Cambio Climático.	Presencial	Analizar los efectos del clima y sus agentes en la salud	8	15	32	1	12	12	80	8	\$	203.700	\$	203.700	comité de capacitación 2025-2027	ene-26

OE 8 Sistema de Salud	Modelo Salud Familiar - Estrategia de Cuidados Centrado en la Persona (ECICEP)	Presencial	Fortalecer la estrategia de cuidado integral centrado en las personas para la promoción prevención y manejo de la cronicidad en contexto de multimorbilidad	4	10	12	1	4	4	35	28	\$	203.700	\$	203.700	comité de capacitación 2025-2027	mar-26
	Mitigar los efectos de las Emergencias y Desastres en la salud y bienestar.	Presencial	capacitar al personal de aps sobre posibles trastornos, stres post traumaticos, ansiedad y depresion	10	14	35	1	10	10	80	8	\$	203.700	\$	203.700	comité de capacitación 2025-2027	abr-26
	Desarrollar un modelo de atención de Salud Digital sostenible, que aporte al acceso, la atención oportuna y la información a los pacientes.	Presencial	Capacitar al equipo de salud en integrar la telemedicina y otras tecnologías de información y comunicación (TIC) para complementar la atención presencial.	17	24	38	1	0	0	80	8	\$	203.700	\$	203.700	comité de capacitación 2025-2027	dic-26
OE 9 Calidad de la Atención	Calidad y acreditación en establecimientos de APS	Presencial	Mejorar las competencias de los profesionales que se desempeñan en los establecimientos de APS, para fortalecer la instalación de la cultura de calidad y seguridad de los pacientes y lograr	10	34	35	1	0	0	80	8	\$	203.700	\$	203.700	comité de capacitación 2025-2027	abr-26
	Fortalecer la entrega de servicios de salud con equidad, calidad y énfasis en Acceso.	Presencial	Capacitar al equipo de salud, en atención preferente al usuario, credencial discapacidad, persona mayor	10	15	30	1	12	12	80	8	\$	203.700	\$	203.700	comité de capacitación 2025-2027	oct-26
	Fortalecer la entrega de servicios de salud con equidad, calidad y énfasis en Satisfacción Usuaria	Presencial	Optimizar la atención al usuario implementar protocolos eficientes, capacitar al personal y fomentar la participación comunitaria	10	15	34	1	10	10	80	8	\$	203.700	\$	203.700	comité de capacitación 2025-2027	mar-26
Totales													5.499.900		5.499.900		

IX. BIBLIOGRAFIA

- *Censo 2024*. (s/f). Censo 2024. Recuperado el 17 de noviembre de 2025, de <https://censo2024.ine.gob.cl/>
- *Departamento de Estadísticas e Información de Salud*. (s/f). Minsal.cl. Recuperado el 17 de noviembre de 2025, de <https://deis.minsal.cl/>
- *No title*. (s/f-a). Minsal.cl. Recuperado el 18 de noviembre de 2025, de https://informesdeis.minsal.cl/SASVisualAnalytics/?reportUri=%2Freports%2Freports%2F4013de47-a3c2-47b8-8547-075525e4f819§ionIndex=0&sso_guest=true&reportViewOnly=true&reportContextBar=false&sas-welcome=false
- *No title*. (s/f-b). Minsal.cl. Recuperado el 18 de noviembre de 2025, de https://informesdeis.minsal.cl/SASVisualAnalytics/?reportUri=%2Freports%2Freports%2F23138671-cobe-479a-8e9d-52850e584251§ionIndex=0&sso_guest=true&reportViewOnly=true&reportContextBar=false&sas-welcome=false
- *Reporte Comunal - Biblioteca del Congreso Nacional de Chile*. (s/f). Bcn.cl. Recuperado el 19 de noviembre de 2025, de <https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/comunal.html?unidad=Comunales&anno=2025>
- (S/f). Sitrural.cl. Recuperado el 20 de noviembre de 2025, de https://www.sitrural.cl/wp-content/uploads/2024/09/La_Union_demografica.pdf

