

# **Plan de Salud Comunal (PSC)**

## **Santa Bárbara**

### **2026**



**Comuna:** Santa Bárbara

**Período de Planificación:** 2026

**Fecha de Elaboración:** Noviembre 2025

## Colaboradores

### Dirección comunal de Salud Municipal

- Marina Soto Pasmiño

### Jefes de Departamentos de Salud

- Judith Ruiz Jara; Jefa de Recurso Humano y capacitación
- Jaime Cabezas Gómez; Jefe de Finanzas
- Ivar Silva Vásquez; Jefe de Servicios Generales Mantenciones y Movilización

### Jefes de gestión clínica administrativa de CECOSF y PSR

- Nataly lagos Balboa

### Jefe SOME

- Marcela Contreras Sandoval

### Encargados de Programas de Salud

- E.U Barbara Sánchez Arriagada; referente del Programa Nacional de Infancia, Chile Crece más, Comité de Lactancia materna, Programa nacional de inmunizaciones.
- KLGO. Cristian Parra Vargas; referente Participación ciudadana y Más adultos Mayores
- PSIC. Catia Tisi Antonio; referente del Programa Saludablemente
- MAT. Carol Villagrán Utreras; referente del Programa Adolescente y Espacio amigable
- NUTR. Angelica Catalán Soto; referente del Programa Adulto y Personas Mayores, Salud Cardiovascular,
- MAT. Erica Martínez Gatica; referente del Programa Salud Sexual y reproductiva
- KLGO. Jose Manual Sandoval Urra; referente del Programa rehabilitación y programa de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en Menores y Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA)
- KLGO. Cristian Parra Vargas; referente del Programa Más Adultos/as Mayores Autovalentes
- ADM. Marcela Contreras Sandoval; referente Garantías explícitas en Salud (GES)
- NUTR. Marta Rivas Ramírez; referente del Programa Promoción de Salud, Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor, (PACAM) y Programa Nacional de Alimentación Complementaria (NAC)
- NUTR. Camila Sáez Castro; referente del Programa Elige vida Sana
- E.U Nataly lagos Balboa; referente del Programa Modelo de salud integral de salud familiar referente del Programa Resolutividad e Imágenes Diagnósticas, Equidad en Salud Rural

- PS. Rodrigo Lobos Escobar; referente del Programa Salud Mental
- ODONT. Gabriela Fernández Nazal; referente del Programa Odontológico de Atención Primaria
- E.U Yessenia Enríquez; referente del Programa Cuidados Paliativos Universales, referente del Programa atención domiciliaria a personas con dependencia severa, Epidemiología
- T.S Samantha Jiménez Diaz; referente del Programa especial de pueblos indígenas
- T.S Deysi Andias Sandoval; del Programa Mejor Niñez
- Inf. Eric Castillo Diaz; Encargado de Informática

Agradecemos de forma especial a otros organismos colaboradores:

- Liliana Báez Martínez; Asistente Social; Centro de la mujer de la comuna de santa Bárbara
- Luis Millar Alvear; Ingeniero Constructor; director Obras Municipalidad
- Verónica Fernández Reveco; Coordinadora APR Rural Santa Bárbara
- Karina Salamanca Salvo; Encargada Dpto. Medio Ambiente, Aseo y Ornato Municipalidad de Santa Bárbara

## Contenido

.....	1
Colaboradores.....	2
Introducción y Marco General .....	8
Presentación: .....	8
Extensión y Caracterización Territorial.....	8
Visión de Salud Comunal: .....	11
Misión del equipo de APS Departamento de Salud Municipal de Santa Bárbara .....	13
Compromiso Institucional en Salud Comunal.....	19
Compromiso del Municipio y del Equipo de Salud con la Salud de la Población .....	20
Diagnóstico de Salud Comunal: .....	22
Caracterización Demográfica y Socioeconómica: .....	22
Población.....	22
Composición familiar .....	28
Etnias.....	29
Población migrante .....	30
Análisis General de la Población Comunal.....	31
Condiciones socioeconómicas .....	31
Análisis General Condiciones socioeconómicas .....	45
Determinantes Sociales de la Salud (DSS) en la Comuna: .....	46
Educación: .....	46
Empleo y Condiciones Laborales: .....	47
Vivienda y Entorno Físico:.....	50
Alimentación y Seguridad Alimentaria: .....	54
Redes Sociales y Apoyo Comunitario en la Comuna de Santa Bárbara .....	55
Violencia y Seguridad Ciudadana.....	59
Indicadores de Género:.....	62
Equidad y Acceso a Servicios .....	63
Políticas Públicas Locales y Dispositivos de Apoyo Comunitario .....	66
Situación de Salud y Morbimortalidad: .....	68
Análisis Epidemiológico: .....	68

Mortalidad y AVPP .....	71
Morbilidad:.....	72
Salud Materno-Infantil.....	77
Salud del Adulto y Adulto Mayor.....	82
Salud Mental .....	84
Salud Sexual y Reproductiva .....	86
Salud Bucal .....	87
Salud ambiental .....	90
Análisis Epidemiológico .....	92
Estrategias transversales.....	94
Programa de Salud Mental .....	94
Programa Elige Vida Sana .....	100
Programa Salud Sexual y Reproductiva.....	105
Programa de Rehabilitación Integral.....	108
Programas ERA – IRA.....	110
Programa Atención Domiciliaria Para Personas Con Dependencia Severa y Cuidadores .....	112
Cuidados Paliativos Universales.....	115
Programa Odontológico .....	117
Programa De Salud Y Pueblos Indigenas (PESPI) .....	120
Estrategias por ciclo vital .....	123
Programa Nacional de Salud de la Infancia- Chile Crece Contigo .....	123
Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes – Espacio Amigable..	129
Programas Adulto y Adultos Mayores.....	134
Programa MAS Adulto Mayor Autovalente. ....	138
Programa de Salud Cardiovascular .....	144
Estratificación de la población .....	148
Metas Sanitarias e IAAPS .....	152
Ánálisis de oferta de servicios.....	157
Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS).....	157
Dotación Recurso Humano .....	161

Caracterización Infraestructura y equipamiento por establecimiento .....	165
Capacidad Resolutiva del Nivel Primario .....	183
<b>Fortalecimiento de la Capacidad Diagnóstica en APS.....</b>	<b>183</b>
Implementación de Mamógrafo Móvil (en proceso) .....	183
<b>Ecógrafo Comunitario en CECOSF</b> asignificado un avance concreto en resolutividad local, permitiendo:.....	183
<b>Estrategias Digitales y Telemedicina para Aumentar Resolutividad.....</b>	<b>183</b>
<b>Hospital Digital Rural .....</b>	<b>183</b>
<b>Estrategia de Telesalud .....</b>	<b>184</b>
<b>Operativos Diagnósticos Especializados.....</b>	<b>184</b>
<b>Operativo de Fondo de Ojo .....</b>	<b>184</b>
Presupuesto 2025-*2026 .....	185
Articulación con la Red Hospitalaria y Otros Prestadores .....	200
Convenio Colaborativo y convenio colaborativo unidad estratégica unidad estratégica.....	205
Oferta privada de salud en la comuna de Santa Bárbara .....	209
Diagnóstico de Salud Comunitario .....	210
Percepción Ciudadana y Participación Comunitaria .....	210
Diagnóstico Comunitario en Salud.....	210
Encuesta de satisfacción usuaria .....	213
Participación de Comités de Salud y Organizaciones Sociales.....	213
Diagnóstico Comunitario 2025 .....	215
Participación Social .....	219
Mecanismos de participación Social .....	219
Rol de los Consejos de Desarrollo Local (CDL) y organizaciones sociales .....	220
Estrategias de difusión del Plan Comunal de Salud .....	220
Actividades Comunitarias de Promoción y Prevención .....	220
Síntesis Diagnóstica – FODA Comunal .....	223
FORTALEZAS .....	223
OPORTUNIDADES .....	224
DEBILIDADES .....	224
AMENAZAS.....	225

Ejes estratégicos y líneas de acción .....	227
Modelo de Gestión, Seguimiento y Evaluación .....	235
Modelo de Gestión del Plan Comunal de Salud (PCS) .....	235
Seguimiento y gobernanza.....	235
Seguimiento y Monitoreo .....	237
Síntesis .....	240
Evaluación .....	243
Evaluación de Impacto .....	243
Evaluación de Proceso .....	244
Plan de Contingencia y Flexibilidad.....	245
Otros .....	247
Programa Saludablemente.....	247
Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de NNAJ .....	251
Plan de Capacitación .....	254
Anexos.....	265
Bibliografía .....	265

## Introducción y Marco General

### Presentación:

La comuna de Santa Bárbara se ubica en la Provincia del Biobío, Región del Biobío, en la zona centro-sur de Chile. Se encuentra aproximadamente a 50 km al sureste de Los Ángeles y a 550 km al sur de Santiago, posicionándose como la “Puerta de Entrada a la Cordillera” por su rol estratégico en la conectividad con territorios cordilleranos, particularmente Alto Biobío.

Lima al norte con Los Ángeles, al sur con Alto Biobío, al este con la Cordillera de los Andes y al oeste con Quilaco. Su emplazamiento en torno al río Biobío y al río Bureo contribuye a su riqueza hídrica, paisajística y turística, configurando un entorno natural de alto valor ecológico.

### Extensión y Caracterización Territorial

Santa Bárbara cuenta con una superficie aproximada de 1.255 km<sup>2</sup>, presentando predominio rural, amplia dispersión geográfica y zonas de difícil acceso. Se distinguen sectores urbanos centrales, áreas agrícolas, localidades rurales y zonas precordilleranas y cordilleranas, combinando valles, bosques nativos y plantaciones forestales.

Estas características imponen desafíos en materia de accesibilidad, transporte rural, conectividad digital y provisión de servicios públicos, especialmente salud, lo que demanda estrategias diferenciadas para apoyar a la población dispersa.

### Situación Geográfica de Referencia

- Latitud: ~37°40' S
- Longitud: ~72°01' O
- Altitud: ~232 m s. n. m.

### Mapa de la comuna de Santa Bárbara



## Población y Dinámica Sociodemográfica

La comuna posee una población cercana a 14.000 habitantes, con una proporción significativa de residentes en áreas rurales y sectores aislados. Se observa una tendencia de envejecimiento poblacional, migración juvenil hacia centros urbanos y concentración de personas mayores, familias campesinas y grupos vulnerables, lo que requiere un enfoque especial en salud pública, redes comunitarias y apoyo social.

## Economía Local

La economía comunal es predominantemente rural, agroforestal y de servicios locales, con fuerte participación de emprendimientos familiares y actividades tradicionales:

- Agricultura y ganadería de pequeña y mediana escala
- Sector forestal y actividades derivadas
- Servicios y comercio local
- Turismo rural y recreativo
- Artesanía, producción apícola y microemprendimientos

En la última década, Santa Bárbara ha experimentado un crecimiento sostenido en turismo de naturaleza y aventura, destacando el rafting, kayak, senderismo y actividades en torno al río Biobío, consolidándose como destino emergente del ecoturismo regional.

## Clima

El clima corresponde a un templado cálido con influencia mediterránea y rasgos cordilleranos, con marcada estacionalidad:

- Veranos cálidos y secos (diciembre-marzo)
- Inviernos fríos y lluviosos (mayo-agosto)
- Temperatura anual promedio: 12–14 °C
- Máximas en verano: hasta 30–33 °C
- Mínimas en invierno: 0 °C a –3 °C
- Precipitaciones anuales: 1.000–2.500 mm, mayor en sectores cordilleranos

Frecuentemente se presentan nevadas en zonas altas, heladas, nieblas matinales y vientos cordilleranos. En los últimos años se observa una mayor frecuencia de olas de calor, consistente con tendencias climáticas regionales vinculadas al cambio climático.

Estas condiciones influyen directamente en accesibilidad rural, planificación de emergencias, producción agrícola y gestión de salud comunitaria, especialmente en adultos mayores y familias dispersas.

## Visión de Salud Comunal:

### Visión Comunal

Santa Bárbara, comuna amable y segura, rica en recursos naturales, comprometida con su patrimonio natural e historia, que camina hacia su desarrollo económico y social de forma sustentable, a través del fortalecimiento de la ciudad como centro de servicios y comercio, de actividades como la apicultura, la ganadería, el turismo y otras, que permitan mejorar las condiciones de vida de la comunidad.

### Misión Comunal

La municipalidad de Santa Bárbara, es una institución comprometida y promotora del desarrollo económico, social y cultural de su comuna, liderando dicho proceso a través de una gestión local eficiente e integradora, fortaleciendo instancias de participación ciudadana, y que cuyo actuar planificado, fomenta actividades para el desarrollo comunal, promoviendo así el bienestar de sus habitantes.

## Marco Estratégico de Salud Comunal – Santa Bárbara

### Declaración aspiracional

Santa Bárbara proyecta una comunidad saludable, participativa y equitativa, donde cada persona especialmente quienes viven en sectores rurales, personas mayores y grupos vulnerables— acceda a servicios de salud cercanos, oportunos y humanizados, fortaleciendo su autonomía y calidad de vida.

La visión sanitaria comunal reconoce el desafío del envejecimiento progresivo, la dispersión geográfica y las barreras de accesibilidad rural, comprometiéndose a avanzar hacia un modelo donde:

- La salud sea un derecho social garantizado con equidad territorial
- Las personas mayores reciban apoyo y cuidado continuo
- Las familias sean protagonistas del autocuidado
- Se fortalezca la gestión rural y el despliegue territorial en salud
- La comunidad participe activamente en decisiones sanitarias

El municipio asume como eje estratégico el desarrollo de redes comunitarias de cuidado, programas de salud mental, envejecimiento activo, visitas domiciliarias y trabajo intersectorial para asegurar igualdad de oportunidades en salud para toda la comuna.

## Misión del equipo de APS Departamento de Salud Municipal de Santa Bárbara

El equipo de salud de Santa Bárbara tiene como misión proteger, acompañar y promover la salud y el bienestar integral de la comunidad, aplicando el Modelo de Salud Familiar y Comunitaria, asegurando acceso, oportunidad, continuidad y trato digno.

Su propósito fundamental es trabajar junto a familias y comunidades, fortaleciendo el autocuidado, la participación, la prevención y la resolución de necesidades en salud, con pertinencia cultural y enfoque territorial.

### **Metodología del Proceso de Planificación en Salud Comunal**

El proceso de planificación comunal se desarrolló mediante una metodología participativa, basada en la evidencia local, el enfoque territorial y los principios del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAIS-FC).

La metodología se estructuró en las siguientes etapas:

#### **a) Revisión de lineamientos normativos y orientadores**

Se efectuó un análisis de los principales instrumentos regulatorios y técnicos del sistema de salud, considerando:

- Normativas y orientaciones del Ministerio de Salud (MINSAL).
- Lineamientos técnicos del Servicio de Salud Biobío (SSBB).
- Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAIS-FC).
- Programas ministeriales vigentes.
- Metas sanitarias comunales y nacionales.
- Estándares de Seguridad del Paciente e IAAS.
- Orientaciones sobre convenios de desempeño y resolutividad.

Este marco normativo permitió asegurar la coherencia técnica y estratégica del plan.

### b) Análisis de situación comunal e indicadores sanitarios

Se realizó una revisión sistemática de los indicadores comunales, resultados sanitarios y desempeño histórico, incluyendo:

- Cumplimiento de metas sanitarias.
- Indicadores propios de programas de APS.
- IAAS y seguridad del paciente.
- Actividades preventivas, promocionales y comunitarias.
- Productividad, cobertura y continuidad asistencial.
- Evaluación del acceso rural y brechas territoriales.

Estos diagnósticos permitieron identificar tendencias, brechas y oportunidades de mejora.

### c) Identificación de brechas y desafíos

A través de reuniones técnicas y espacios de coordinación se identificaron:

- Brechas en cobertura y accesibilidad rural.
- Necesidades en recursos humanos y capacidad resolutiva.
- Dificultades en flujos de atención y seguimiento de casos.
- Requerimientos en salud mental, cuidado domiciliario y atención a adultos mayores.
- Necesidades formativas del equipo de APS.
- Demandas comunitarias emergentes.

Los hallazgos fueron priorizados según su impacto sanitario y factibilidad de abordaje.

### d) Jornadas de análisis con el Equipo Gestor

Se desarrollaron jornadas de trabajo con la participación de:

- Dirección del Departamento de Salud Municipal (DSM).
- Jefaturas administrativas y clínicas.
- Referentes de programas.

Durante estas jornadas se efectuó:

- Identificación colectiva de brechas y desafíos territoriales.
- Discusión técnica y análisis de causas.
- Elaboración de propuestas de mejora.
- Definición de prioridades sanitarias comunales.
- Diseño preliminar de estrategias, acciones y plazos.

Se aplicó una metodología tipo taller técnico participativo, asegurando reflexión crítica y construcción colaborativa.

#### e) Espacios de retroalimentación y participación comunitaria

Como parte del enfoque participativo del proceso de planificación, se desarrollaron diversas instancias de diagnóstico, diálogo y retroalimentación con actores sociales del territorio comunal, tanto en zonas urbanas como rurales.

Estas actividades se ejecutaron mediante reuniones, jornadas y espacios de trabajo colaborativo, con el objetivo de recoger percepciones, fortalecer la participación social y promover la corresponsabilidad comunitaria en salud.

##### Instancias participativas desarrolladas

Durante el período se llevaron a cabo diversas acciones que fortalecieron el vínculo entre la comunidad y la red de salud, entre ellas:

- **Diagnóstico comunitario anual**, orientado a identificar brechas, necesidades y propuestas desde la perspectiva territorial.
- **Encuesta de satisfacción usuaria en Postas de Salud Rural**, para evaluar la percepción de la atención en sectores apartados.
- **Encuesta de satisfacción usuaria del CECOSF Santa Bárbara**, como insumo para la mejora continua de la gestión local.
- **Plan de trabajo específico con el Comité de Salud del CECOSF**, instancia que cuenta con la participación activa de más de 22 representantes de distintos sectores, y que se reúne periódicamente para definir acciones conjuntas.
- **Reuniones territoriales específicas**, desarrolladas según contingencias o temáticas emergentes relevantes para la comunidad.
- **Reuniones trimestrales en Postas de Salud Rural**, orientadas a la evaluación de procesos, coordinación operativa y seguimiento de compromisos locales.
- **Reuniones en la Mesa de Trabajo Comunal de Promoción de Salud**, como espacio permanente de articulación intersectorial y planificación comunal en promoción.
- **Participación del equipo de salud en actividades de la UCAM Santa Bárbara** (Unión Comunal del Adulto Mayor), fortaleciendo el trabajo con organizaciones de personas mayores.
- **Reunión del Consejo Consultivo Adolescente**, espacio que fomenta la participación juvenil y el enfoque generacional en salud.
- **Desarrollo de proyectos salutogénicos en Postas de Salud Rural**, orientados a promover estilos de vida saludables y fortalecer los activos comunitarios en salud.
- **Implementación del Programa “Más Adultos Mayores Autovalentes”**, en diversos sectores rurales, promoviendo autonomía y autocuidado en la población mayor.

- **Reuniones con comunidades indígenas en el marco del Programa PESPI**, realizadas en los sectores de Los Junquillos, Los Micheles, El Castillo y Los Boldos, para fortalecer la pertinencia intercultural de la atención.
- **Incorporación de la Dirección Comunal de Salud en el Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil (COSOC)**, consolidando la articulación entre salud, ciudadanía y gestión local participativa.
- **Comités para la Gestión del Riesgo de Desastres (COGRID)**

#### f) Jornadas internas institucionales

Como parte del proceso de planificación comunal, se realizaron diversas instancias internas de coordinación, revisión técnica y retroalimentación, con el fin de fortalecer la gestión y asegurar la articulación de todos los equipos y estamentos del Departamento de Salud Municipal de Santa Bárbara.

Estas jornadas se desarrollaron tanto a nivel sectorial como institucional, e incluyeron reuniones periódicas con el CECOSF y las Postas de Salud Rural (PSR), orientadas a evaluar condiciones generales, estrategias locales, brechas detectadas, funcionamiento operativo e infraestructura disponible.

#### Instancias internas de coordinación técnica

- Reuniones de sector en el CECOSF y cada PSR
- Reuniones de estamento,
- Reuniones bimestrales por programa,
- Reuniones por comité
- Instancias generales y transversales
- Reuniones generales institucionales

#### Comisiones especiales según requerimiento comunal

La Dirección Comunal de Salud conforma comisiones especiales —temporales o permanentes— para abordar requerimientos específicos del territorio. Su objetivo es ejecutar acciones concretas, elaborar planes, responder a contingencias y generar informes técnicos que orienten la toma de decisiones y la gestión de recursos.

#### Actividades institucionales de autocuidado

Como parte del compromiso con la salud mental y el bienestar de los funcionarios, se desarrollan de manera permanente actividades de autocuidado institucional, dirigidas a todos los funcionarios del equipo APS.

Estas instancias buscan fortalecer el clima laboral, promover el trabajo en equipo, reducir el desgaste emocional y mejorar la convivencia organizacional.

#### **g) Validación política y administrativa en salud**

El proceso de validación política y administrativa del Plan Comunal de Salud de Santa Bárbara se desarrolló mediante una serie de instancias formales de revisión, análisis y aprobación, que aseguraron la transparencia y la participación de las autoridades comunales en la toma de decisiones.

Revisión periódica de propuestas, observaciones y consideraciones por parte de los miembros de la Comisión de Salud del Concejo Municipal, instancia donde se analizan avances, brechas y requerimientos priorizados.

Reunión técnica entre la Dirección Comunal de Salud y el Alcalde, en la cual se establecen consensos, prioridades y propuestas a desarrollar según la planificación comunal y las orientaciones del Servicio de Salud Biobío.

Presentación y aprobación por parte del alcalde y el Concejo Municipal de las principales estrategias comunales en salud, incluyendo:

- Plan Comunal de Salud.
- Dotación de recursos humanos.
- Presupuesto anual.
- Acciones estratégicas y proyectos prioritarios.

Durante el año, se realizan sesiones complementarias de seguimiento y evaluación, destinadas a revisar el cumplimiento de metas, realizar ajustes presupuestarios y analizar el avance de las estrategias comprometidas.

#### **h) Acompañamiento técnico y asesoría del Servicio de Salud Biobío**

El proceso de planificación comunal cuenta con el acompañamiento permanente del Servicio de Salud Biobío (SSBB), en coordinación directa con el Departamento de Salud Municipal de Santa Bárbara.

Este trabajo conjunto se desarrolló en diversas instancias de programación, planificación y asesoría técnica, que fortalecieron la calidad del proceso y garantizaron su alineación con los lineamientos regionales y ministeriales.

Entre las principales acciones desarrolladas destacan:

- Asesoría técnica y revisión del Plan Comunal de Salud, desde su formulación hasta su aprobación final.
- Instancias de negociación de metas sanitarias comunales y compromisos anuales de gestión.
- Apoyo en la asignación y seguimiento de convenios complementarios
- Orientación técnica para la ejecución de programas ministeriales y líneas de acción priorizadas por el SSBB.
- Asesoría en estrategias de gestión local, fortalecimiento de equipos y diseño de proyectos comunales de salud.
- Acompañamiento permanente del asesor territorial, quien actúa como enlace técnico entre el Servicio de Salud Biobío y el Departamento de Salud Municipal, apoyando procesos de planificación, monitoreo y evaluación.
- Plan colaborativo unidad estratégica instancia de cooperación intercomunal que impulsa el desarrollo y fortalecimiento del territorio.



## Compromiso del Municipio y del Equipo de Salud con la Salud de la Población

Santa Bárbara, 20 de 11 de 2025

La Ilustre Municipalidad de Santa Bárbara y el equipo de salud comunal, conscientes del rol fundamental que tiene la Atención Primaria de Salud en el bienestar de las familias y comunidades, reafirman su compromiso permanente con la protección, promoción y recuperación de la salud de toda la población que habita nuestro territorio.

Ratificamos nuestro deber de avanzar hacia una APS integral, resolutiva, cercana y humanizada, fortaleciendo estrategias orientadas a la equidad territorial, la ruralidad, el envejecimiento digno, la prevención y la participación activa de la comunidad.

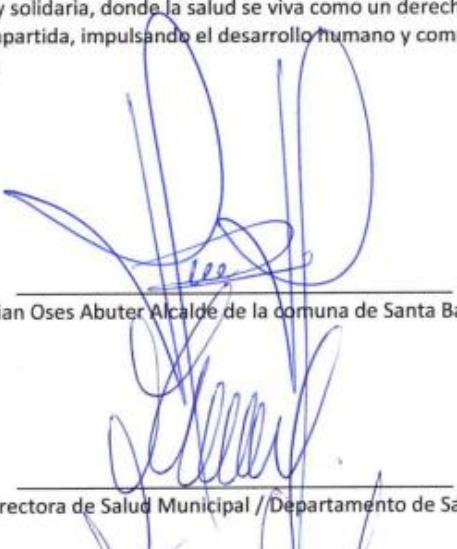
Este compromiso se desarrolla en el marco de los principios del Modelo de Salud Familiar y Comunitaria, la Ley 19.378, las orientaciones del MINSAL y el Plan Comunal de Desarrollo, asegurando que la salud y el bienestar social sean pilares centrales de la gestión municipal.

### Nos comprometemos a:

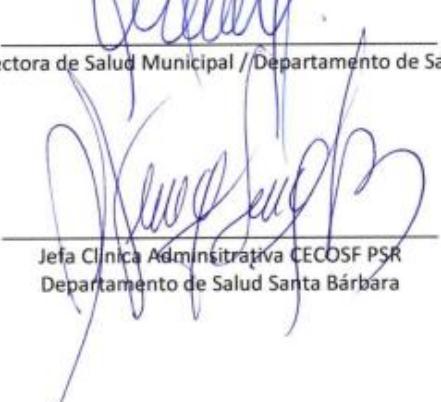
- Garantizar acceso equitativo y oportuno a servicios de salud, especialmente en sectores rurales y de difícil acceso.
- Impulsar acciones que favorezcan el envejecimiento digno, el cuidado comunitario y el apoyo a cuidadores.
- Promover una atención centrada en las personas, familias y comunidades, respetando identidad, cultura y territorio.
- Reforzar estrategias de prevención, promoción de salud y acompañamiento emocional, con énfasis en salud mental comunitaria.
- Fortalecer la continuidad asistencial mediante dispositivos móviles, visitas domiciliarias, teleatención y redes en salud.
- Fomentar espacios de participación ciudadana, cogestión y corresponsabilidad social.
- Consolidar un equipo de salud capacitado, valorado y apoyado, promoviendo bienestar laboral y desarrollo profesional.
- Mantener una gestión pública ética, transparente y orientada a resultados sanitarios que beneficien a la comunidad.



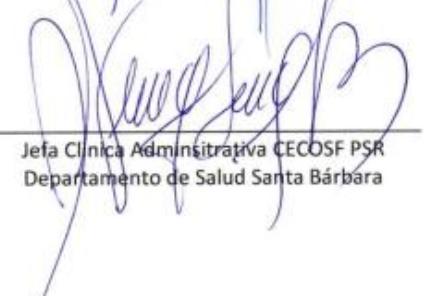
Este compromiso institucional refleja la convicción de construir una Santa Bárbara más saludable, inclusiva y solidaria, donde la salud se viva como un derecho y una responsabilidad compartida, impulsando el desarrollo humano y comunitario en cada rincón del territorio.



Cristian Oses Abuter Alcalde de la comuna de Santa Barbara



Directora de Salud Municipal / Departamento de Salud



Jefa Clínica Administrativa CECOSF PSR  
Departamento de Salud Santa Bárbara



## Compromiso Institucional en Salud Comunal .

Santa Bárbara, 20 de M de 2025

La Municipalidad de Santa Bárbara y su Departamento de Salud Municipal reafirman su compromiso con el derecho a la salud y el bienestar integral de todas las personas que habitan nuestro territorio, consolidando un modelo sanitario que promueve la dignidad humana, la equidad territorial y la participación activa de la comunidad.

Este compromiso se sustenta en la Ley 19.378, las Orientaciones para la Planificación y Programación en Red del MINSAL, los Objetivos Sanitarios 2021–2030, el PLADEC, el Plan de Participación y el Plan de Promoción Comunal, bajo el enfoque de Derechos Humanos, modelo de Salud Familiar y Comunitaria y Salud en Todas las Políticas.

Nos comprometemos a fortalecer un sistema de salud comunal que sea:

- Territorial, familiar y comunitarios
- Equitativo en acceso, con especial énfasis en áreas rurales
- Comprometido con el envejecimiento digno y apoyo a cuidadores
- Humanizado, respetuoso e intercultural
- Enfocado en poblaciones priorizadas
- Promotor de salud mental comunitaria
- Resolutivo y articulado en red
- Centrado en la participación social
- Fortalecedor del recurso humano y bienestar laboral
- Ético, transparente y orientado a resultados

Este compromiso refleja nuestra convicción de avanzar hacia una Santa Bárbara más saludable, solidaria y participativa, donde la salud sea un eje central del desarrollo comunal.



\_\_\_\_\_  
Directora de Salud Municipal / Departamento de Salud

## Diagnóstico de Salud Comunal:

### Caracterización Demográfica y Socioeconómica:

#### Población

La comuna de Santa Bárbara cuenta con una población adscrita total aproximada de 7.986 personas dentro de la red de Atención Primaria Municipal. La distribución por sexo es equilibrada, con 4.029 hombres y 3.957 mujeres, predominando levemente la población masculina.

La población se distribuye entre el CECOSF urbano y las postas de salud rural, lo que refleja el carácter mixto urbano-rural del territorio, con una marcada presencia de habitantes en zonas rurales dispersas.

#### Distribución por establecimiento

La mayor proporción de población se concentra en el CECOSF Santa Bárbara, lo que es esperable por su ubicación urbana y mayor densidad habitacional. Este establecimiento concentra personas en todas las etapas del ciclo vital, con mayor presencia de adultos y adultos mayores, lo que implica una alta carga asistencial para programas cardiovasculares, salud mental y control de condiciones crónicas.

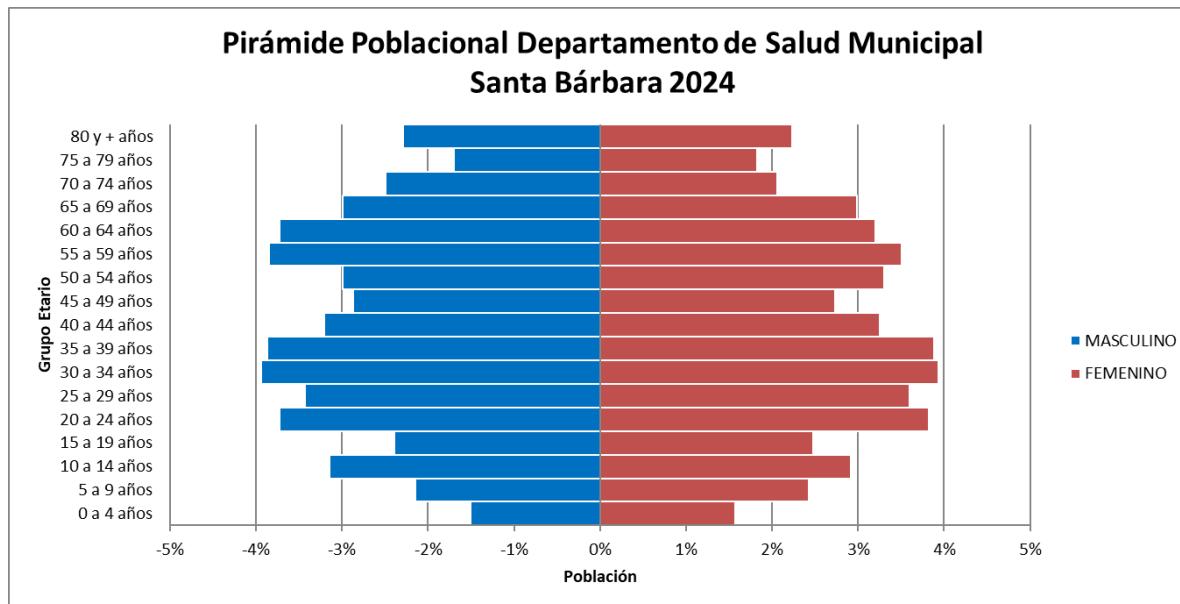
En contraste, las postas rurales —Villacura, El Castillo, El Huachi, Los Boldos y Los Junquillos— atienden poblaciones más pequeñas, pero geográficamente dispersas. Estas localidades presentan una estructura demográfica que destaca por una importante presencia de adultos y personas mayores, característica propia del contexto rural, donde se observa además la permanencia de familias tradicionales y población envejecida.

Entre ellas, Los Junquillos y El Huachi concentran un mayor número de usuarios dentro del sector rural, reforzando la necesidad de estrategias de accesibilidad, rondas programadas y atención domiciliaria. Los sectores de Villacura y El Castillo mantienen poblaciones más acotadas, pero igualmente relevan la importancia del despliegue territorial y el acompañamiento comunitario para garantizar continuidad y oportunidad de atención.

## Población: Total, distribución

Población Per Cápita Año 2024																										
(Corte 30 Septiembre 2024)																										
Grupo Etáreo	TOTAL STA. BARBARA			TOTAL POSTAS+CECOSF			CECOSF			Villucura			El Castillo			El Huachi			Los Baldos			Los Junquillos				
	TOTAL	M	F	TOTAL	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F					
	TOTAL	M	F	TOTAL	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F					
Total General	7.986	4.029	3.957	7.986	4.029	3.957	3.994	2.016	1.979	479	242	237	399	201	198	959	483	476	1.038	524	514	1.119	564	555		
000 - 011	31	19	12	31	19	12	16	10	6	2	1	1	2	1	1	4	2	1	4	2	2	4	2	3	2	
1 - 1,11	34	15	19	34	15	19	17	8	10	2	1	1	2	1	1	4	2	2	4	2	2	5	2	3	3	
2 - 2,11	62	27	35	62	27	35	31	14	18	4	2	2	3	1	2	7	3	4	8	4	5	9	4	5	5	
3 - 3,11	57	28	29	57	28	29	29	14	15	3	2	2	3	1	1	7	3	3	7	4	4	8	4	4	4	
4 - 4,11	61	31	30	61	31	30	31	16	15	4	2	2	3	2	2	7	4	4	8	4	4	9	4	4	4	
5 - 5,11	69	32	37	69	32	37	35	16	19	4	2	2	3	2	2	8	4	4	9	4	5	10	4	5	5	
6 - 6,11	66	41	25	66	41	25	33	21	13	4	2	2	3	2	1	8	5	3	9	5	3	9	6	4	4	
7 - 7,11	86	46	40	86	46	40	43	23	20	5	3	2	4	2	2	10	6	5	11	6	5	12	6	6	6	
8 - 8,11	94	49	45	94	49	45	47	25	23	6	3	3	5	2	2	11	6	5	12	6	6	13	7	6	6	
9 - 9,11	81	35	46	81	35	46	41	18	23	5	2	3	4	2	2	10	4	6	11	5	6	11	5	6	6	
Sub-Total Infantil	641	323	318	641	323	318	321	162	159	38	19	19	32	16	16	77	39	38	83	42	41	90	45	45	45	
Adolescente	10 - 10,11	91	44	47	91	44	47	46	22	24	5	3	3	5	2	2	11	5	6	12	6	6	13	6	7	7
	11 - 11,11	95	45	50	95	45	50	48	23	25	6	3	3	5	2	3	11	5	6	12	6	7	13	6	7	7
	12 - 12,11	87	46	41	87	46	41	44	23	21	5	3	2	4	2	2	10	6	5	11	6	5	12	6	6	6
	13 - 13,11	96	58	38	96	58	38	48	29	19	6	3	2	5	3	2	12	7	5	12	8	5	13	8	5	5
	14 - 14,11	113	57	56	113	57	56	57	29	28	7	3	3	6	3	3	14	7	7	15	7	7	16	8	8	8
	15 - 19,11	387	190	197	387	190	197	194	95	99	23	11	12	19	10	10	46	23	24	50	25	26	54	27	28	28
Sub-Total Adolescente	869	440	429	869	440	429	435	220	215	52	26	26	43	22	21	104	53	51	113	57	56	122	62	60	60	
Adulto	20 a 24 aña	600	296	304	600	296	304	300	148	152	36	18	18	30	15	15	72	36	36	78	38	40	84	41	43	43
	25 a 29 aña	559	273	286	559	273	286	280	137	143	34	16	17	28	14	14	67	33	34	73	35	37	78	38	40	40
	30 a 34 aña	626	313	313	626	313	313	313	157	157	38	19	19	31	16	16	75	38	38	81	41	41	88	44	44	44
	35 a 39 aña	617	308	309	617	308	309	309	154	155	37	18	19	31	15	15	74	37	37	80	40	40	86	43	43	43
	40 a 44 aña	514	255	259	514	255	259	257	128	130	31	15	16	26	13	13	62	31	31	67	33	34	72	36	36	36
	45 a 49 aña	445	228	217	445	228	217	223	114	109	27	14	13	22	11	11	53	27	26	58	30	28	62	32	30	30
	50 a 54 aña	501	238	263	501	238	263	251	119	132	30	14	16	25	12	13	60	29	32	65	31	34	70	33	37	37
	55 a 59 aña	585	306	279	585	306	279	293	153	140	35	18	17	29	15	14	70	37	33	76	40	36	82	43	39	39
	60 a 64 aña	551	296	255	551	296	255	276	148	128	33	18	15	28	15	13	66	36	31	72	38	33	77	41	36	36
	65 a 69 aña	476	238	238	476	238	238	238	119	119	29	14	14	24	12	12	57	29	29	62	31	31	67	33	33	33
	70 a 74 aña	362	198	164	362	198	164	181	99	82	22	12	10	18	10	8	43	24	20	47	26	21	51	28	23	23
	75 a 79 aña	280	135	145	280	135	145	140	68	73	17	8	9	14	7	7	34	16	17	36	18	19	39	19	20	20
	80 y + aña	360	182	178	360	182	178	180	91	89	22	11	11	18	9	9	43	22	21	47	24	23	50	25	25	25
Sub-Total Adulto	6.476	3.266	3.210	6.476	3.266	3.210	3.238	1.633	1.605	389	196	193	324	163	161	777	392	385	842	425	417	907	457	449	449	
Sin Edad ni Sexo	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1

## Pirámide Poblacional



La pirámide poblacional del Departamento de Salud Municipal de Santa Bárbara para el año 2024 muestra una estructura regresiva, característica de territorios en proceso de envejecimiento demográfico y con una proporción menor de población infantil en comparación con los grupos de edad adulta.

En términos de distribución por edad, se observa que la población infantil (0–14 años) representa un porcentaje reducido, lo que sugiere una disminución en la tasa de natalidad y, probablemente, procesos migratorios de familias jóvenes hacia centros urbanos. La población adolescente y juvenil (15–19 años) también muestra una proporción menor, lo que refuerza la tendencia migratoria de jóvenes por motivos de estudio y trabajo.

El grupo de adultos jóvenes y adultos (20–59 años) corresponde al segmento más numeroso y constituye el núcleo activo y productivo de la comuna. Destacan especialmente los tramos entre 30 y 59 años, lo que refleja una población en pleno ciclo laboral, familiar y social.

En cuanto a las personas mayores (60 años y más), la pirámide muestra una representación significativa, consistente con un proceso de envejecimiento sostenido. Se aprecia además un mayor predominio femenino en los grupos de mayor edad, situación esperada debido a la mayor esperanza de vida de las mujeres, lo cual también implica mayores necesidades de acompañamiento y apoyo social en este grupo.

En síntesis, Santa Bárbara presenta una estructura poblacional con baja presencia de niños y jóvenes, una alta proporción de personas adultas en edad laboral y un creciente grupo de personas mayores, evidenciando una transición demográfica avanzada.

## Ruralidad y Densidad Poblacional

**Tabla 1:** Distribución Provincia de Biobío, por comunas, año 2023.

Comuna	Superficie <sup>1</sup>		Población <sup>2</sup>		Pob. rural % <sup>3</sup>	Densidad poblacional (hab/ km <sup>2</sup> ) <sup>4</sup>
	km <sup>2</sup>	%	nº	%		
Los Ángeles	1.748,2	11,7%	222.593	52%	25,3	127,3
Antuco	1.884,1	12,6%	4.322	1,0%	49	2,3
Cabrero	639,8	4,3%	31.023	7,2%	24,5	48,5
Laja	339,8	2,3%	23.913	5,6%	27,5	70,4
Mulchén	1.925,3	12,8%	31.109	7,3%	18,5	16,2
Nacimiento	934,9	6,2%	28.016	6,5%	12,5	30,0
Negrete	156,5	1,0%	10.539	2,5%	38	67,3
Quilaco	1.123,7	7,5%	4.187	1,0%	53,1	3,7
Quilleco	1.121,8	7,5%	10.000	2,3%	41,7	8,9
San Rosendo	92,4	0,6%	3.565	0,8%	15	38,6
Sta. Bárbara	1.254,9	8,4%	14.657	3,4%	42	11,7
Tucapel	914,9	6,1%	15.379	3,6%	16	16,8
Yumbel	727,0	4,9%	22.194	5,2%	67	30,5
Alto Biobío	2.124,6	14,2%	6.803	1,6%	100	3,2
<b>Prov. de Biobío</b>	<b>14.987,9</b>	<b>100%</b>	<b>428.300</b>	<b>100%</b>	<b>27,3</b>	<b>28,6</b>
<b>Región de Biobío</b>	<b>24.021</b>		<b>1.681.430</b>		<b>11,4</b>	<b>70,0</b>
<b>País</b>	<b>2.006.096,3</b>		<b>19.960.889</b>		<b>12,2</b>	<b>10,0</b>

Fuente: <sup>1</sup>Superficie 2023: Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (BCN). <sup>2</sup>Población 2023: Proyecciones de Población INE. <sup>3</sup>Población rural: Censo 2017  
<sup>4</sup>Densidad año 2023: Calculada en base a Proyecciones de Población INE.

Santa Bárbara presenta una marcada ruralidad, alcanzando un 42%, cifra ampliamente superior a la Provincia del Biobío (27,3%) y al promedio nacional (12,2%). Este indicador posiciona a la comuna como uno de los territorios más rurales de la provincia.

La densidad poblacional comunal es baja y aproximadamente tres veces menor que la densidad provincial, lo que refleja una alta dispersión territorial. Esta condición implica mayores desafíos para garantizar accesibilidad, continuidad de cuidados y cobertura sanitaria en sectores rurales y localidades alejadas entre sí.

## Proyecciones poblacionales

**Tabla 2:** Evolución de la población y tasa de crecimiento Provincia Biobío, por comunas, Censos 1992 – 2017-Proyecciones INE 2023.

Comuna	Población Censada				Tasa de Crecimiento %		
	CENSO 1992	CENSO 2002	CENSO 2017	*INE 2023	1992-2002	2002-2017	2017-2023
Los Ángeles	140.535	166.556	202.331	222.593	18,5%	21,5%	10,0%
Antuco	4.062	3.908	4.073	4.322	-3,8%	4,2%	6,1%
Cabrero	21.705	25.282	28.573	31.023	16,5%	13,0%	8,6%
Laja	24.350	22.404	22.389	23.913	-8,0%	-0,1%	6,8%
Mulchén	29.934	29.003	29.627	31.109	-3,1%	2,2%	5,0%
Nacimiento	25.994	25.971	26.315	28.016	-0,1%	1,3%	6,5%
Negrete	8.347	8.579	9.737	10.539	2,8%	13,5%	8,2%
Quilaco	4.379	4.021	3.988	4.187	-8,2%	-0,8%	5,0%
Quilleco	10.492	10.428	9.587	10.000	-0,6%	-8,1%	4,3%
San Rosendo	4.375	3.918	3.412	3.565	-10,4%	-12,9%	4,5%
Santa Bárbara	11.881	12.943	13.773	14.657	8,9%	6,4%	6,4%
Tucapel	12.020	12.777	14.134	15.379	6,3%	10,6%	8,8%
Yumbel	20.460	20.498	21.198	22.194	0,2%	3,4%	4,7%
Alto Biobío	5.376	7.027	5.923	6.803	30,7%	-15,7%	14,9%
<b>TOTAL PROVINCIA</b>	<b>323.910</b>	<b>353.315</b>	<b>395.060</b>	<b>428.300</b>	<b>9,1%</b>	<b>11,8%</b>	<b>8,4%</b>

Fuente: Censo 2017.\* Proyecciones de Población INE 2023.

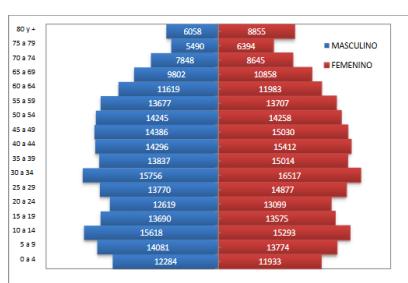
Entre 1992 y 2023, la población comunal creció de 11.881 a 14.657 habitantes, evidenciando un crecimiento sostenido, aunque inferior al provincial. Desde 2017, la provincia ha crecido un 8,4%, mientras Santa Bárbara alcanzó un 6,4%.

Santa Bárbara muestra:

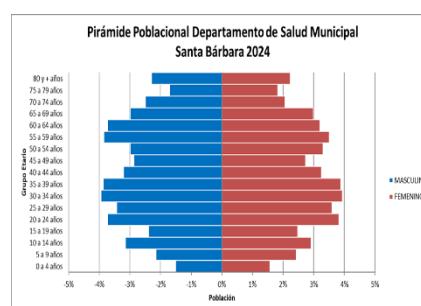
- Crecimiento positivo y estable, pero más lento que el ritmo provincial
- Un crecimiento menor al observado en comunas urbanas o conectadas con polos industriales
- Un comportamiento consistente con comunas rurales.
- Esto refuerza el diagnóstico previo de que Santa Bárbara se encuentra en una etapa de envejecimiento demográfico avanzado, con baja reposición generacional.

## Pirámides poblacional provincia del Bío Bío Versus Santa Bárbara

**Gráfico 2:** Pirámide Poblacional Provincia de Biobío, año 2023.



Fuente: Proyecciones de Población INE 2023.



La pirámide de Santa Bárbara evidencia un proceso demográfico más envejecido en comparación con la provincia del Biobío. Esto implica que la comuna requiere mayor foco en atención primaria domiciliaria, cuidados prolongados, salud mental, rehabilitación, apoyo a cuidadores y estrategias comunitarias, con especial énfasis en accesibilidad rural y programas de envejecimiento activo.

En cambio, aunque la provincia presenta envejecimiento, mantiene mayor proporción de población activa y juvenil, indicando una transición demográfica menos avanzada.

*Tabla 1: Datos poblacionales comuna de Santa Bárbara según proyecciones de población INE para 2022.*

Indicador	Valor Comuna	Valor Región	Mayor Valor Comunal
Porcentaje Hombres	48,9%	48,7%	49,6%
Porcentaje Mujeres	51,1%	51,3%	51,7%
Porcentaje 0 a 14 años	19,6%	18,6%	27%
Porcentaje 15 a 64 años	64,1%	67,5%	70,8%
Porcentaje 65 años y más	16,3%	13,9%	22,9%
Índice de Masculinidad	95,8%	94,8%	98,5%
Índice de Dependencia	56,0%	48,1%	68,7%
Índice de Vejez	82,9%	74,6%	143,9%

Fuente: Elaboración propia a partir de proyecciones de población INE, CENSO 2017.

Santa Bárbara presenta una estructura poblacional equilibrada por sexo, con una leve mayoría de mujeres (51,1%) sobre hombres (48,9%), tendencia coherente con los promedios regionales. El índice de masculinidad (95,8%) confirma esta ligera predominancia femenina.

En la distribución etaria, el grupo 0–14 años alcanza un 19,6%, cifra levemente superior al promedio regional (18,6%), lo que indica una base infantil aún relevante, especialmente en zonas rurales. La población 15–64 años corresponde al 64,1%, inferior al promedio regional (67,5%), reflejando una menor participación de población potencialmente activa y un proceso de envejecimiento en curso.

El grupo de 65 años y más representa el 16,3%, superando el valor regional (13,9%), lo que evidencia un envejecimiento progresivo con impacto directo en la demanda asistencial, dependencia funcional y prevalencia de enfermedades crónicas.

El índice de dependencia (56,0%) es mayor que el regional (48,1%), indicando que por cada 100 personas en edad activa existen 56 dependientes, lo que incrementa la presión sobre servicios sociales y de salud. Del mismo modo, el índice de vejez (82,9%), superior al promedio regional (74,6%), refuerza el avance de la transición demográfica local.

En síntesis, Santa Bárbara presenta un leve predominio femenino, una base infantil todavía significativa y una proporción creciente de personas mayores, configurando un territorio en fase de envejecimiento demográfico avanzado.

## Composición familiar

### Declaración Profesional del Equipo Social – Departamento de Salud Municipal de Santa Bárbara

A través de nuestro trabajo en terreno y de una trayectoria superior a 15 años en intervención social de casos y en gestión comunitaria, hemos observado que las familias de nuestras comunidades presentan, en su mayoría, estructuras familiares extensas, donde cohabitan diversas generaciones: abuelos, padres/madres, tíos, primos y nietos en un mismo núcleo familiar.

En promedio, estimamos que cerca de un 15% de los hogares corresponden a familias monoparentales, principalmente con jefatura femenina, lo que implica mayores desafíos en términos de carga de cuidados, acceso a redes de apoyo y estabilidad económica. Del mismo modo, identificamos un número creciente de personas mayores que viven solas o acompañadas únicamente por un cuidador informal, situación que incrementa su vulnerabilidad, especialmente en sectores rurales de difícil acceso.

En los sectores más aislados se evidencia un patrón patriarcal en la organización familiar y en la toma de decisiones, lo que influye en la distribución de roles, en la gestión del cuidado y en la participación de las mujeres en espacios comunitarios.

Por otra parte, en comunidades con presencia indígena, la estructura familiar se caracteriza por su enfoque comunitario, donde la identidad colectiva, las redes de apoyo intracomunitarias, la reciprocidad y la valorización de la tradición juegan un rol central. Esta forma de organización difiere del modelo de familia nuclear occidental, ya que integra múltiples generaciones y parientes dentro del mismo entramado familiar. La familia indígena constituye la base de la cohesión social, de la transmisión de conocimientos, de la continuidad de la identidad cultural y del vínculo espiritual con el territorio.

Desde nuestra labor en APS, sostenemos que la atención en salud hacia familias indígenas debe ser integral, intercultural y culturalmente pertinente, reconociendo el bienestar como un equilibrio entre lo físico, mental, emocional y espiritual. Este enfoque debe resguardar el derecho a mantener y revitalizar las culturas y tradiciones, promover la participación activa de la comunidad, y fortalecer la colaboración con líderes, facilitadores y referentes locales.

Finalmente, reafirmamos nuestro compromiso con una intervención respetuosa y ajustada a la realidad social, territorial y cultural de las familias atendidas por el CECOSF y las Postas de Salud Rural de nuestra comuna.

Samanta Jiménez y Deysi Andías  
Asistentes Sociales  
Departamento de Salud Municipal – Santa Bárbara

## Etnias

**Tabla 4:** Población Originaria País, Región del Biobío y Provincia de Biobío, Censo 2017.

País, Región y Comuna	Total pobl. que se considera perteneciente a un pueblo indígena u originario	Pueblo										
		Mapuche	Aymara	Rapa Nui	Lican Antai	Quechua	Colla	Daguita	Kawésqar	Yagan o Yamána	Otro	Pueblo ignorado
<b>País</b>	<b>2.185.792 (12,8%)</b>	<b>1.745.147</b>	<b>156.754</b>	<b>9.399</b>	<b>30.369</b>	<b>33.868</b>	<b>20.744</b>	<b>88.474</b>	<b>3.448</b>	<b>1.600</b>	<b>28.115</b>	<b>67.874</b>
* <b>Región</b>	<b>167.291 (10,7%)</b>	<b>158.724</b>	<b>1.226</b>	<b>334</b>	<b>122</b>	<b>434</b>	<b>147</b>	<b>493</b>	<b>185</b>	<b>91</b>	<b>616</b>	<b>4.919</b>
<b>Provincia</b>	<b>31.619 (8%)</b>	<b>29.763</b>	<b>264</b>	<b>84</b>	<b>24</b>	<b>116</b>	<b>25</b>	<b>126</b>	<b>42</b>	<b>15</b>	<b>131</b>	<b>1.029</b>
Los Ángeles	12.390 (6,1%)	11.481	128	36	9	66	14	55	25	9	99	468
Antuco	280 (7%)	260	1	1	3	1	0	0	1	0	1	12
Cabrero	1.714 (6%)	1.557	11	7	3	34	6	13	0	1	10	72
Laja	1.700 (8%)	1.579	16	2	5	7	1	17	3	0	1	69
Mulchén	3.441 (12%)	3.298	26	0	0	1	1	2	1	1	1	110
Nacimiento	1.642 (6%)	1.522	18	25	1	2	2	10	10	0	6	46
Negrrete	799 (8%)	748	13	3	0	0	0	4	0	1	0	30
Quilaco	458 (11%)	434	1	0	0	0	0	1	1	0	0	21
Quilleco	411 (4%)	398	0	1	0	1	0	0	0	0	1	10
San Rosendo	155 (5%)	140	8	0	0	0	0	1	0	0	0	6
Santa Bárbara	1.976 (14%)	1.881	21	3	2	3	0	3	0	0	1	62
Tucapel	642 (5%)	593	9	5	0	0	0	8	0	1	0	26
Yumbel	1.025 (5%)	942	10	1	1	0	1	10	1	2	5	52
Alto Biobío	4.986 (84%)	4.930	2	0	0	1	0	2	0	0	6	45

Fuente: Censo 2017. \* Región del Biobío (Provincias de Concepción, Arauco y Biobío).

Santa Bárbara presenta una importante presencia de población perteneciente a pueblos originarios, alcanzando aproximadamente 1.486 personas (10,1%), proporción superior a la media provincial (8%). Predomina ampliamente la identidad Mapuche-Pewenche, con 1.381 personas, lo que corresponde a cerca del 93% de la población indígena comunal.

En el territorio adscrito al Departamento de Salud Municipal existen comunidades indígenas Pehuenche provenientes principalmente de Alto Biobío, las cuales se han establecido en sectores rurales de la comuna. Desde su relocalización en el año 2001, se han conformado tres asentamientos principales:

- Comunidad Indígena Ayin Mapu: 42 familias relocalizadas
- Comunidad Indígena Los Guindos: 32 familias relocalizadas
- Comunidad Indígena Los Michales: 17 familias relocalizadas

## Distribución Territorial de la Población Indígena Adscrita

Sector	% estimado	Personas
CECOSF	48%	1.917
Los Junquillos	25%	255
El Castillo	23%	91
Los Boldos	0,50%	52
El Huachi	2%	20
Villucura	0,50%	23
Total estimado	—	2.358 personas

Estimación basada en población comunal con identidad Pewenche/Mapuche ≈ 14% (~14.000 habitantes).

La distribución territorial evidencia una marcada concentración rural: el CECOSF abarca el 48%, seguido por Los Junquillos con un 25%, ambos sectores ubicados en áreas de mayor tradición pewenche y dispersión geográfica.

Esta composición demográfica refuerza la pertinencia de un modelo intercultural en APS rural, asegurando accesibilidad, enfoque de derechos, pertinencia cultural y articulación con comunidades y autoridades ancestrales.

## Población migrante

Tabla 7: N° de migrantes internacionales, según país de nacimiento, Provincia de Biobío, por comunas, Censo 2017.

Comuna	Total Población	Perú	Colombia	Venezuela	Bolivia	Argentina	Haití	Ecuador	Otros países de América del Sur	Otros países de América Central y el Caribe	América del Norte	Europa	Asia	África	Oceania
Los Ángeles	1.651	138	285	158	33	323	23	176	114	63	53	198	68	12	7
Antuco	33	0	5	0	0	20	1	2	1	0	1	3	0	0	0
Cabrero	158	10	12	9	53	20	4	16	11	3	2	11	6	0	1
Laja	96	9	4	5	3	36	1	6	4	13	7	6	2	0	0
Mulchén	92	3	10	8	2	23	1	1	5	0	4	27	8	0	0
Nacimiento	62	6	4	3	0	13	0	8	10	5	2	6	4	0	1
Negrrete	23	1	0	2	1	8	0	0	0	1	1	8	0	0	0
Quilaco	5	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Quilleco	26	0	2	1	0	13	0	2	0	2	0	6	0	0	0
San Rosendo	10	4	0	0	0	3	0	1	1	0	0	1	0	0	0
Santa Bárbara	42	2	7	0	3	15	0	2	1	1	1	10	0	0	0
Tucapel	37	5	4	0	1	11	2	0	4	3	0	6	1	0	0
Yumbel	74	7	8	7	4	19	0	2	3	10	4	6	1	2	1
Alto Biobío	33	0	7	0	2	17	0	1	1	0	0	5	0	0	0
Provincia	2.342	185	349	193	103	522	32	217	155	101	76	294	91	14	10

Fuente: Censo 2017.

Santa Bárbara posee una baja proporción de población migrante respecto de la Provincia del Biobío, con presencia multicontinental pero principalmente latinoamericana.

## Análisis General de la Población Comunal

Santa Bárbara presenta una estructura poblacional envejecida, dispersa y con fuerte identidad rural e intercultural.

El territorio evidencia baja natalidad, alta proporción de adultos mayores y dependencia funcional creciente, junto a un crecimiento poblacional moderado y ruralidad acentuada. Estos factores, combinados con las condiciones geográficas y de conectividad, configuran un escenario donde la Atención Primaria de Salud debe priorizar:

- Accesibilidad territorial y atención domiciliaria.
- Enfoque en salud del adulto mayor y enfermedades crónicas.
- Promoción del envejecimiento activo y apoyo a cuidadores.
- Fortalecimiento del modelo intercultural en salud rural.
- Coordinación intersectorial para reducir brechas de desigualdad sanitaria.

En conjunto, la caracterización poblacional de Santa Bárbara evidencia **un** territorio en plena transición demográfica, que exige un modelo de salud comunal centrado en la equidad, la proximidad y la pertinencia cultural.

## Condiciones socioeconómicas

La comuna de Santa Bárbara presenta condiciones socioeconómicas más desfavorables que la media regional y nacional, lo que repercute en los indicadores de salud.

- Tasa de pobreza multidimensional (CASEN 2022):
  - Santa Bárbara: 18%
  - Región del Biobío: 14,1%
  - País: 16,9%

**Tabla 8:** Pobreza por ingresos en el País, Región del Biobío y comunas Provincia de Biobío, año 2017.

	Tasa de pobreza por ingresos (%)	Límite Inferior (%)	Límite Superior (%)	Método de estimación
<b>País</b>	<b>8,6</b>			
<b>*Región</b>	<b>12,3</b>			
Los Ángeles	17,42	15,56	19,97	SAE
Antuco	28,76	25,71	39,38	SAE
Cabrero	11,20	7,13	14,89	SAE
Laja	19,35	13,65	24,78	SAE
Mulchén	14,80	10,66	19,77	SAE
Nacimiento	17,35	11,78	23,11	SAE
Negrete	17,87	11,39	22,58	SAE
Quilaco	21,12	16,50	28,12	SAE
Quilleco	16,05	11,67	22,57	SAE
San Rosendo	20,80	15,28	26,73	SAE
Santa Bárbara	16,39	11,61	21,97	SAE
Tucapel	15,77	11,21	21,62	SAE
Yumbel	21,03	17,72	29,57	SAE
Alto Biobío	39,73	33,09	47,00	SAE

Fuente: Pobreza por Ingresos, CASEN 2017. \*Región del Biobío (Provincias de Concepción, Arauco y Biobío).

La Región del Biobío (12,3%) presenta una tasa de pobreza por ingresos superior al promedio país (8,6%), mostrando mayor vulnerabilidad socioeconómica estructural.

Dentro de la Provincia del Biobío, la mayoría de las comunas supera el promedio nacional e incluso el regional, evidenciando un territorio con desigualdad y ruralidad vinculada a mayor pobreza.

La dispersión rural, actividad agrícola-forestal y aislamiento territorial son factores que históricamente inciden en el bienestar económico local.

La comuna muestra una tasa de pobreza por ingresos del 16,39%, ubicándose:

- por encima del promedio nacional (8,6%)
- por sobre el promedio regional (12,3%)
- levemente sobre el nivel provincial estimado (~15%)

Esto posiciona a Santa Bárbara dentro de las comunas del Biobío con mayores niveles de pobreza relativa, aunque no en los extremos más críticos (como Alto Biobío o Antuco).

#### Rango de confianza

- Límite inferior: 11,61%
- Límite superior: 21,21%

Esto significa que, estadísticamente, la pobreza podría situarse en un rango entre 11% y 21%, sustentando que la comuna posee condiciones socioeconómicas vulnerables y heterogéneas, influenciadas por zonas rurales dispersas y población indígena pewenche en sectores precordilleranos.

- Hogares con carencia de servicios básicos (BIDAT, marzo 2025):
  - Santa Bárbara: 23,2%
  - Región del Biobío: 14%
  - País: 13,1%

Santa Bárbara muestra una carencia significativamente superior a la media regional y nacional, prácticamente 10 puntos porcentuales más que el país y 9 puntos sobre la región.

Este indicador evidencia brechas importantes en infraestructura domiciliaria, especialmente asociadas a ruralidad, dispersión geográfica y acceso limitado a redes de agua y saneamiento, lo que impacta en condiciones de vida y salud.

**Tabla 9:** Educación del País, Región del Biobío y comunas de la Provincia de Biobío, año 2017.

Educación	Escolaridad jefe hogar	Asistencia ed. escolar	Asistencia a preescolar	Asistencia a ed. media	Ingreso a ed. superior	Ed. superior terminada	Escolaridad pueblos originarios
<b>País</b>	<b>10,9</b>	<b>95%</b>	<b>52%</b>	<b>75%</b>	<b>31%</b>	<b>75%</b>	<b>9,3</b>
<b>*Región</b>	<b>10,5</b>	<b>96%</b>	<b>51%</b>	<b>75%</b>	<b>30%</b>	<b>72%</b>	<b>9,1</b>
Los Ángeles	10,4	96%	51%	78%	26%	77%	9,1
Antuco	8,5	96%	37%	76%	16%	74%	8,5
Cabrero	8,8	96%	48%	79%	16%	73%	8,8
Laja	8,9	96%	52%	80%	19%	76%	8,5
Mulchén	8,4	95%	50%	76%	14%	74%	7,8
Nacimiento	8,9	96%	49%	79%	19%	73%	8,6
Negrete	8,0	96%	51%	78%	13%	75%	7,8
Quilaco	8,2	96%	53%	75%	13%	75%	7,7
Quilleco	7,8	96%	50%	75%	11%	70%	7,6
San Rosendo	8,8	96%	45%	74%	17%	78%	8,8
Santa Bárbara	8,4	95%	50%	77%	16%	72%	7,0
Tucapel	8,9	96%	55%	79%	16%	76%	8,2
Yumbel	8,4	96%	48%	77%	16%	74%	8,5
Alto Biobío	6,5	95%	34%	61%	9%	85%	6,0

Fuente: Censo 2017 - \*Región del Biobío (Provincias de Concepción, Arauco y Biobío).

### Nivel educacional general

- Santa Bárbara presenta escolaridad promedio de 8,4 años en jefes de hogar, significativamente inferior al país (10,9) y región (10,5).
- Refleja mayor rezago educativo estructural, asociado a ruralidad y acceso desigual a educación formal en décadas anteriores.

**Asistencia escolar actual:** Las tasas de asistencia escolar (96%) y media (77%) están igual o levemente superiores al promedio regional/nacional. Esto sugiere que las nuevas generaciones están accediendo más a educación, con mejor retención escolar.

**Educación parvularia:** Asistencia preescolar de 54%, levemente superior a promedios. Importante señal de avance en enfoque de desarrollo infantil temprano.

**Educación superior:** Ingreso a educación superior: 17%, muy por debajo de país (31%) y región (30%). Conclusión: existe brecha importante de acceso a educación profesional/técnica, probablemente relacionada con:

- distancia geográfica
- factores socioeconómicos
- baja oferta de acceso local
- migración de jóvenes hacia centros urbanos

**Pueblos originarios:** Escolaridad en población indígena: 7,0 años, la más baja del cuadro. Evidencia desigualdad educativa territorial e intercultural, especialmente para comunidades pewenche rurales.

La comuna de Santa Bárbara presenta un rezago educativo histórico, con un promedio de 8,4 años de escolaridad en jefaturas de hogar, inferior tanto al promedio regional (10,5) como nacional (10,9).

A pesar de ello, las tasas actuales de asistencia escolar y media (96% y 77%) muestran mejoras sostenidas en generaciones más jóvenes. Sin embargo, el acceso a educación superior continúa siendo muy limitado (17%), influido por factores territoriales, económicos y de dispersión rural.

Asimismo, la población indígena evidencia una brecha educativa significativa (7 años), lo que refuerza la necesidad de estrategias interculturales y comunitarias que aborden inequidades estructurales, fortaleciendo redes educativas y sanitarias locales.

## Población beneficiaria de FOSANA

**Tabla 10:** Población Beneficiaria Fonasa. País, Región del Biobío y Provincia de Biobío, por comunas, año 2023.

Comuna	Población INE 2023 <sup>1</sup>	Población Beneficiaria 2023 <sup>2</sup>	% Pobl. Beneficiaria 2023	Distribución FONASA según sexo		
				Femenino	Masculino	Indeterminado
País	19.960.889	16.229.898	81,3%	8.484.218	7.744.672	1.008
Región	1.681.430	1.461.184	86,9%	764.788	696.377	19
Provincia	428.300	402.725	94,0%	208.543	194.180	2
Los Ángeles	222.593	204.779	92,0%	107.305	97.472	2
Antuco	4.322	4.506	104,3%	2.327	2.179	0
Cabrero	31.023	31.122	100,3%	15.880	15.242	0
Laja	23.913	22.041	92,2%	11.297	10.744	0
Mulchén	31.109	29.744	95,6%	15.418	14.326	0
Nacimiento	28.016	23.784	84,9%	11.989	11.795	0
Negrete	10.539	10.936	103,8%	5.610	5.326	0
Quilaco	4.187	4.066	97,1%	2.070	1.996	0
Quilleco	10.000	9.958	99,6%	4.971	4.987	0
San Rosendo	3.565	4.132	115,9%	2.154	1.978	0
Santa Bárbara	14.657	15.606	106,5%	8.060	7.546	0
Tucapel	15.379	16.091	104,6%	8.351	7.740	0
Yumbel	22.194	19.715	88,8%	10.065	9.650	0
Alto Biobío	6.803	6.245	91,8%	3.046	3.199	0

Fuente: <sup>1</sup>Proyecciones de Población INE. <sup>2</sup>Datos Abiertos-Tablero Beneficiario -FONASA.

### Alto porcentaje de población adscrita a sistema público

- Santa Bárbara alcanza 106,5% de cobertura FONASA, superando:
  - Promedio nacional (81,3%)
  - Promedio regional (86,9%)
  - Promedio provincial (94%)

Una tasa sobre 100% suele explicarse por inscripción por sobre proyección poblacional INE, migración interna temporal, y/o presencia de usuarios de zonas rurales aledañas que se atienden en la red local.

### Distribución por sexo en FONASA

- Mujeres: 8.3 mil aprox.
- Hombres: 7.5 mil aprox.

Esto es coherente con el perfil demográfico general (mayor carga de atención femenina en APS, salud materno-infantil y crónicos).

Santa Bárbara presenta una cobertura FONASA de 106,5%, una de las más altas de la Provincia del Biobío y superior al promedio regional (86,9%) y nacional (81,3%). Este valor refleja una alta dependencia del sistema público de salud, característico de territorios rurales y con mayor vulnerabilidad socioeconómica. En este contexto, la red comunal de salud enfrenta una demanda elevada y debe fortalecer estrategias de accesibilidad territorial, continuidad del cuidado, y gestión comunitaria, junto con acciones dirigidas a población indígena y rural dispersa.

### **Características de las viviendas comuna de Santa Barbara**

**Tabla 11:** Viviendas del País, Región del Biobío y comunas de la Provincia de Biobío, año 2017.

Vivienda	Nº Total de viviendas	Viviendas desocupadas	Hacinamiento	Red pública de agua
<b>País</b>	<b>6.499.355</b>	11%	7%	93%
<b>*Región</b>	<b>573.572</b>	9%	7%	91%
Los Ángeles	74.936	10%	7%	80%
Antuco	2.008	24%	5%	83%
Cabrero	11.048	11%	6%	85%
Laja	8.747	11%	7%	79%
Mulchén	10.689	9%	7%	81%
Nacimiento	10.130	14%	7%	85%
Negrete	3.521	9%	8%	74%
Quilaco	1.936	21%	5%	66%
Quilleco	3.880	13%	6%	67%
San Rosendo	1.500	15%	8%	80%
Santa Bárbara	5.447	12%	8%	76%
Tucapel	6.510	20%	5%	87%
Yumbel	10.248	24%	6%	73%
Alto Biobío	2.137	11%	17%	28%

Fuente: Censo 2017.-\*Región del Biobío (Provincias de Concepción, Arauco y Biobío).

#### **Hacinamiento**

- Santa Bárbara: 8%
- Nacional/Regional: 7%

El hacinamiento, aunque no extremo, es superior a promedios, lo que incrementa riesgos sanitarios.

#### **Viviendas desocupadas**

- Santa Bárbara: 12%
- Región: 9%
- País: 11%

La tasa mayor de viviendas desocupadas puede asociarse a:

- migración interna por razones económicas o educacionales
- estacionalidad rural
- envejecimiento poblacional y abandono de viviendas
- desplazamiento hacia centros urbanos

Este indicador puede vincularse a despoblamiento rural y aislamiento, afectando continuidad de redes sociales y servicios.

La comuna de Santa Bárbara presenta condiciones habitacionales con brechas relevantes, destacando un acopio superior al promedio nacional y regional (8%), una mayor proporción de viviendas desocupadas (12%), y especialmente un acceso significativamente menor a red pública de agua (76%), en comparación con Chile (93%) y la Región del Biobío (91%).

### **Servicios Básicos: Sistema de Agua Potable Rural en Santa Bárbara**

El acceso al agua potable es un determinante clave de salud y bienestar. En Santa Bárbara, solo el 76% de las viviendas cuenta con conexión a red pública, cifra menor al promedio regional (91%) y nacional (93%). Esto implica que 1 de cada 4 viviendas no tiene acceso a red pública, representando una brecha relevante en equidad territorial.

#### **Modelo de Agua Potable Rural (APR)**

El Sistema de Agua Potable Rural (APR), regulado por la Ley N°20.998, corresponde a un modelo de gestión comunitaria que asegura el acceso al agua potable en sectores rurales. Los comités o cooperativas administran localmente la captación, tratamiento, cloración, almacenamiento y distribución del recurso hídrico.

Este modelo es esencial para territorios dispersos como Santa Bárbara, donde la extensión de redes urbanas es inviable por factores geográficos y económicos. La principal fuente de captación es el pozo profundo, excepto en Villucura, donde se utiliza una fuente superficial.

#### **Servicios APR en la Comuna**

Santa Bárbara cuenta con 14 sistemas APR operativos, distribuidos en distintos sectores rurales.

Los sistemas del 3 al 14 corresponden al segmento menor, con 25 a 150 arranques aproximados.

Los APR abastecen a familias, postas rurales, escuelas y emprendimientos locales, asegurando condiciones básicas de higiene y funcionamiento comunitario.

## Relevancia Sanitaria

El buen funcionamiento de los APR es clave para garantizar agua segura, prevenir enfermedades hídricas y fortalecer el saneamiento ambiental. Constituyen un pilar fundamental para la habitabilidad y salud pública rural de la comuna, sosteniendo el bienestar sanitario, social y ambiental del territorio.

### Tabla de Localidades APR y Sectores de Referencia

Localidad / Sector	Sector de Referencia
Mañil, Los Boldos, Los Naranjos, Los Temos, parte de Las Obras	CECOSF
Los Junquillos	Los Junquillos
Villucura	Villucura
San Antonio	Villucura
El Aromo – El Manzano – Rinconada Alto	CECOSF
Bajo Mininco	CECOSF
Rinconada	CECOSF
Los Lirios	CECOSF
Los Alpes	El Huachi
Cerro Negro	El Huachi
El Huachi	El Huachi
Unión El Águila – Lo Nieve	El Huachi
Los Notros	CECOSF
Los Maitenes	CECOSF

### Gestión de Residuos Sólidos Domiciliarios (RSD)

Los Residuos Sólidos Domiciliarios (RSD) corresponden a los desechos generados en los hogares —orgánicos, envases, papel, cartón, plásticos, vidrios y otros materiales de uso cotidiano— cuya gestión integral (recolección, transporte, tratamiento y disposición final) es una función municipal esencial con impacto ambiental, sanitario y financiero.

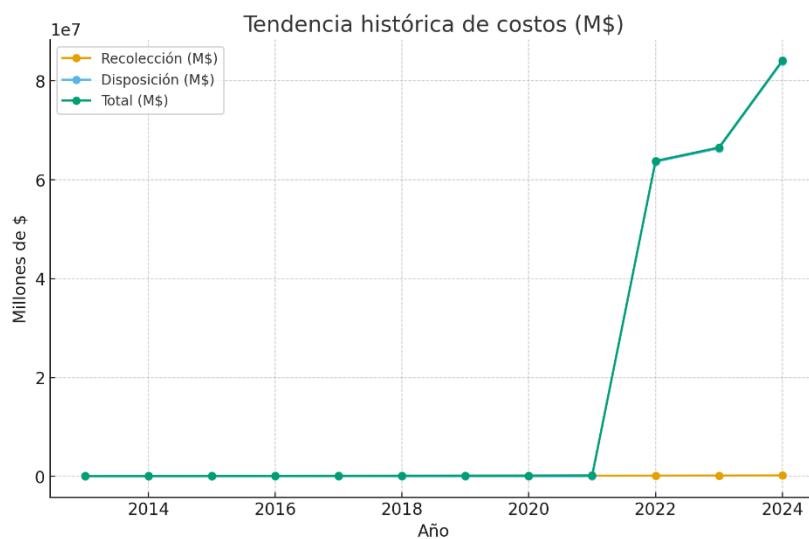
En Santa Bárbara, la gestión de RSD representa un componente relevante del presupuesto comunal y un indicador directo de la dinámica poblacional, los hábitos de consumo y la eficiencia del servicio de recolección. Su análisis histórico permite evaluar cantidades recolectadas, costos asociados y proyecciones operativas.

## Frecuencias de Recolección

- Urbano: lunes, miércoles y viernes.
- Rural:
  - martes (recorrido poniente)
  - jueves (recorrido oriente)

La comuna cuenta con dos camiones recolectores para el servicio habitual. En temporada estival, debido al aumento de visitantes, turismo y campings, se incorpora un tercer camión para reforzar especialmente el recorrido del sector oriente, donde el volumen de residuos aumenta de forma significativa.

Los gráficos del periodo 2013–2024 muestran la evolución del tonelaje recolectado y los costos operativos, permitiendo identificar tendencias, variaciones críticas



## Comportamiento histórico del tonelaje (2013–2024)

- En 2013 se registraron 2.984 toneladas, cifra que se mantuvo relativamente estable hasta 2015.
- Entre 2016 y 2019 se observa un incremento progresivo, asociado a:
  - mayor urbanización del casco urbano,
  - aumento de domicilios atendidos,
  - incorporación de sectores rurales dispersos.
- En 2021 se produce un salto abrupto a más de 4.200 toneladas, que se mantiene alto en 2022–2024, estabilizándose sobre 4.000 toneladas anuales.

## Interpretación técnica

- El incremento 2021–2024 coincide con:
  - cambios demográficos post-pandemia,
  - mayor producción de residuos por hogar,
  - cambios en el consumo,
  - reactivación económica, comercio y turismo rural.

## Electricidad y Red de Distribución Eléctrica en Santa Bárbara (Versión Reducida)

El acceso a energía eléctrica es clave para el desarrollo social, económico y sanitario, especialmente en zonas rurales donde la continuidad del servicio se ve afectada por distancias y condiciones geográficas.

En Santa Bárbara, el suministro es administrado principalmente por Coopelan, cooperativa responsable de garantizar un abastecimiento seguro para viviendas, establecimientos educacionales, servicios públicos y postas rurales. Durante los últimos años, ha impulsado proyectos de modernización destinados a fortalecer la infraestructura eléctrica local.

## Principales Mejoras Implementadas

- Nuevo alimentador Santa Bárbara, que aumenta la capacidad y estabilidad del suministro.
- Sistema de doble alimentación, reduciendo riesgos de interrupciones prolongadas.
- Aumento de capacidad instalada para responder a la demanda actual y futura.
- Reducción de puntos de falla mediante modernización del tendido y componentes de red.

Estas inversiones han mejorado la estabilidad energética, esencial para sectores dispersos y servicios críticos como postas rurales, escuelas y APR.

## Interrupciones del Servicio

La región del Biobío registra un promedio mensual de 2,44 horas de interrupción eléctrica residencial, cifra acorde con la realidad geográfica y rural del territorio. Aun así, persisten desafíos asociados a eventos climáticos, topografía compleja y dificultades de acceso, que pueden afectar la mantención y la respuesta frente a emergencias.

## Situación Comunal

Santa Bárbara presenta avances en cobertura, modernización y continuidad del suministro gracias a la gestión de Coopelan. No obstante, los sectores más aislados siguen siendo vulnerables, y la estabilidad eléctrica resulta fundamental para asegurar el funcionamiento de servicios básicos, establecimientos de salud y sistemas de agua potable rural.

## Acceso a Centros de Salud y conectividad

La comuna de Santa Bárbara cuenta con una red de establecimientos de Atención Primaria compuesta por un CECOSF urbano y cinco Postas de Salud Rural, que en conjunto brindan cobertura a la población urbana y a sectores rurales dispersos. Esta red se articula con el Hospital de Santa Bárbara y el Servicio de Salud del Biobío para garantizar continuidad asistencial y acceso oportuno a prestaciones de salud.

### CECOSF Santa Bárbara

- Población adscrita: 3.994 personas
- Establecimiento de referencia: Urgencia Hospital Santa Bárbara
- Distancia a red asistencial: 846,7 metros entre Hospital – Centro de Urgencia
- Caracterización territorial y poblacional:  
Ubicado en zona urbana con alta conectividad vial y accesibilidad desde sectores rurales cercanos. Atiende población urbana y periurbana, con predominio de adultos y adultos mayores, presencia significativa de personas beneficiarias de programas crónicos, salud mental y familias con determinantes sociales asociados a vulnerabilidad económica.

### Posta de Salud Rural Los Junquillos

- Población adscrita: 1.119 personas
- Referencia: CECOSF Santa Bárbara
- Distancias: 17,36 km a CECOSF – 19,57 km a PSR Villucura
- Caracterización:  
Sector rural intermedio. Cuenta con locomoción colectiva dos veces al día hacia el centro urbano; sin embargo, no existe transporte directo hacia la posta desde

sectores interiores, lo que representa una barrera para el acceso en población mayor y personas con movilidad reducida.

### **Posta de Salud Rural Los Boldos**

- Población adscrita: 1.038 personas
- Referencia: CECOSF Santa Bárbara
- Distancias: 18,34 km a CECOSF – 45,33 km a PSR El Huachi
- Caracterización:

Área rural intermedia, con locomoción colectiva dos veces al día hacia la zona urbana. No existe transporte directo hacia la posta, generando dificultades de acceso sanitario para sectores más alejados.

### **Posta de Salud Rural El Huachi**

- Población adscrita: 959 personas
- Referencia: CECOSF Santa Bárbara
- Distancia: 26,98 km al CECOSF
- Caracterización:  
Sector rural intermedio con locomoción colectiva dos veces al día hacia la ciudad, pero sin transporte hacia la posta desde zonas interiores. Cuenta con estaciones médicas rurales en Agua Santa y Quillaileo, lo que permite acercar la atención a familias dispersas geográficamente.

### **Posta de Salud Rural Villucura**

- Población adscrita: 479 personas
- Referencia: CECOSF Santa Bárbara
- Distancias: 21,44 km a CECOSF – 18,7 km a PSR El Huachi
- Caracterización:  
Sector rural intermedio. Existe locomoción colectiva dos veces al día y servicio los lunes, miércoles y viernes hacia Los Ángeles por Camino San Antonio, de carácter unidireccional. Dispone de estaciones médicas rurales de apoyo en Agua Santa y Quillaileo. Territorio con dispersión geográfica y población adulta mayor.

### **Posta de Salud Rural El Castillo**

- Población adscrita: 237 personas
- Referencia: CECOSF Santa Bárbara
- Distancias: 30,4 km a CECOSF – 27,66 km a PSR El Huachi
- Caracterización:  
Sector rural con accesibilidad limitada. Cuenta con locomoción colectiva dos veces al día hacia zona urbana, pero sin transporte comunitario hacia la posta desde

sectores interiores. Con apoyo de estaciones médicas rurales, dada la dispersión poblacional y predominio de adultos mayores y familias rurales.

### **Estaciones Médico Rurales (EMR)**

Además de las Postas de Salud Rural, la comuna cuenta con Estaciones Médico Rurales (EMR) que permiten ampliar la cobertura sanitaria en sectores de alta dispersión geográfica y limitada accesibilidad. Estas unidades funcionan como puntos estratégicos de atención preventiva, control de enfermedades crónicas, vacunación y acompañamiento comunitario, especialmente en población mayor y familias rurales.

#### **EMR Rinconada**

- Población estimada: 450 personas
- Establecimiento de referencia: CECOSF Santa Bárbara
- Distancia: 23,07 km al CECOSF
- Caracterización territorial:  
Sector de alta ruralidad, con ausencia de transporte público permanente. Servicio temporal de locomoción colectiva 2 veces por semana, lo que dificulta el acceso oportuno a servicios de salud y trámites administrativos. Existe una dispersión significativa de viviendas y predominio de adultos mayores y familias rurales tradicionales.

#### **EMR San Antonio**

- Población estimada: 100 personas
- Referencia: Posta Villucura
- Distancias: 17,99 km al CECOSF y 9,37 km a PSR Villucura
- Caracterización territorial:  
Territorio de alta ruralidad, sin transporte público regular y sin conexión directa hacia la Posta Rural, lo que constituye una barrera sanitaria relevante. Presenta locomoción temporal 2 veces por semana. La dependencia comunitaria de redes familiares y municipales para traslados genera condiciones de vulnerabilidad en eventos de urgencia.

#### **EMR Quillaileo**

- Población estimada: 78 personas
- Referencia: Posta El Huachi
- Distancias: 34,05 km al CECOSF y 7,07 km a PSR El Huachi
- Caracterización territorial:  
Zona rural aislada, con traslado difícil y sin transporte público estable. Cuenta con locomoción ocasional 2 veces por semana. Destaca la presencia de una escuela

rural con internado (19 niños), lo que hace prioritario el acompañamiento sanitario escolar, vigilancia nutricional y coordinación intersectorial.

### EMR Agua Santa

- Población estimada: 40 personas
- Referencia: Posta El Huachi
- Distancias: 34,29 km al CECOSF y 7,31 km a PSR El Huachi
- Caracterización territorial:  
Sector de muy alta ruralidad, con rutas no pavimentadas y sin transporte público permanente. La población depende de transporte particular o municipal para acceder a servicios básicos y prestaciones de salud. Predomina población mayor, familias agrícolas y dinámicas comunitarias tradicionales.
- 

**Tabla de distancias a Centro de salud PSR-CECOSF-Urgencia Santa Bárbara**

	Urgencias	Cecosf	Rinconada	Los Junquillos	Los Boldos	El Huachi	Agua Santa	Quillaleo	Villucura	San Antonio	El Castillo
Urgencias	-	0,90	23,97	18,26	19,24	27,88	35,19	34,95	22,34	18,89	31,30
Cecosf	0,90	-	23,07	17,36	18,34	26,98	34,29	34,05	21,44	17,99	30,40
Rinconada	23,97	23,07	-	40,43	14,86	50,05	57,36	57,12	16,55	7,18	25,51
Los Junquillos	18,26	17,36	40,43	-	35,70	9,62	16,93	16,69	19,57	28,94	28,53
Los Boldos	19,24	18,34	14,86	35,70	-	45,32	52,63	52,39	39,78	22,04	40,37
El Huachi	27,88	26,98	50,05	9,62	45,32	-	7,31	7,07	18,70	28,07	27,66
Agua Santa	35,19	34,29	57,36	16,93	52,63	7,31	-	14,38	26,01	39,86	34,97
Quillaleo	34,95	34,05	57,12	16,69	52,39	7,07	14,38	-	25,77	35,14	34,73
Villucura	22,34	21,44	16,55	19,57	39,78	18,70	26,01	25,77	-	9,37	8,96
San Antonio	18,89	17,99	7,18	28,94	22,04	28,07	39,86	35,14	9,37	-	18,33
El Castillo	31,30	30,40	25,51	28,53	40,37	27,66	34,97	34,73	8,96	18,33	-

### Red de Atención Primaria en Santa Bárbara

Santa Bárbara cuenta con una red de atención primaria estructurada, integrada por un CECOSF urbano, cinco Postas de Salud Rural (PSR) y diversas Estaciones Médico Rurales (EMR) que extienden la cobertura hacia sectores de mayor dispersión. Esta red asegura continuidad asistencial y articulación con el Hospital de Santa Bárbara y el Servicio de Salud Biobío.

A pesar de su solidez, persisten brechas de conectividad vial y transporte público, especialmente en zonas rurales interiores donde no existe locomoción directa o esta opera solo algunos días a la semana. Esta condición afecta principalmente a personas mayores, familias rurales y usuarios con movilidad reducida, dificultando el acceso oportuno a controles y prestaciones básicas.

El CECOSF Santa Bárbara, ubicado en área urbana, concentra población adulta y adulta mayor con alta carga de enfermedades crónicas, salud mental y vulnerabilidad social. Las postas rurales —Los Junquillos, Los Boldos, El Huachi, Villucura y El Castillo— cubren territorios extensos a 17–30 km del centro, aumentando los desafíos logísticos y de atención.

Las EMR —Rinconada, San Antonio, Quillaileo y Agua Santa— cumplen un rol clave al acercar prestaciones preventivas a comunidades aisladas. Sin embargo, la ausencia de transporte regular, caminos no pavimentados y la dispersión habitacional continúan limitando la equidad territorial en el acceso a la salud.

## Análisis General Condiciones socioeconómicas

Las condiciones socioeconómicas de Santa Bárbara configuran un escenario de vulnerabilidad estructural, donde la pobreza, la desigualdad territorial y el envejecimiento poblacional interactúan con determinantes ambientales y culturales. Este panorama exige un modelo de salud comunal integral, participativo y territorialmente pertinente, que articule acciones intersectoriales orientadas a:

1. Reducir brechas sociales y territoriales, fortaleciendo redes comunitarias y servicios básicos.
2. Potenciar la equidad en salud rural, mediante estrategias móviles, teleasistencia y atención domiciliaria.
3. Promover el desarrollo educativo y la alfabetización en salud, con enfoque intercultural y comunitario.
4. Garantizar agua segura, energía continua y transporte sanitario, como derechos básicos vinculados a la salud.
5. Reforzar la coordinación intersectorial entre salud, desarrollo social, educación y obras públicas.

En conjunto, estos elementos consolidan el diagnóstico de un territorio **con** identidad rural, alto sentido comunitario y desafíos persistentes de equidad, donde la Atención Primaria de Salud cumple un rol estratégico en **la** cohesión social, el bienestar y la sostenibilidad del desarrollo local.

## Determinantes Sociales de la Salud (DSS) en la Comuna:

### Educación:

La educación constituye uno de los determinantes sociales de la salud más influyentes, pues condiciona las oportunidades de vida, el acceso a empleos de calidad y las decisiones relacionadas con la salud y el bienestar.

En Santa Bárbara, el promedio de escolaridad alcanza 9,3 años (CASEN 2022), cifra inferior a la media regional del Biobío (11,8 años). Además, el 50,6 % de la población comunal de 18 años o más presenta enseñanza media incompleta o inferior, superando ampliamente el 32,7 % regional.

*Tabla 3: Puntaje PAES por Tipo de Establecimiento para PAES proceso de admisión 2024.*

Tipo de Establecimiento	Puntaje Comuna	Puntaje Región
Municipal	567,3	583,1
Particular Subvencionado	587,3	625,8
Particular	667,0	738,4

Fuente: Elaboración propia a partir de PAES proceso de admisión 2024.

En la Prueba de Acceso a la Educación Superior (PAES) 2024, el puntaje promedio comunal fue 575,8 puntos, inferior al promedio regional de 619, reflejando brechas educativas estructurales.

La red educativa comunal se compone de establecimientos públicos y particular-subvencionados, con cobertura en educación parvularia, básica y media —en modalidades humanista-científica y técnico-profesional.

En educación inicial existen 8 establecimientos: 7 de JUNJI y 1 de Fundación Integra, como los jardines “Las Abejas” (urbano) y “Las Campanitas” (sector Rinconada). La red municipal incluye un Liceo Científico Humanista-Técnico Profesional, dos escuelas básicas urbanas y nueve rurales, todas con Programas de Integración Escolar; cuatro ofrecen modalidades educativas personalizadas para niños con necesidades educativas especiales. La comuna dispone de un internado rural ( Quillaleo).

El sector particular subvencionado aporta ocho establecimientos —entre ellos el Colegio Agrícola Los Mayos, Araucaria School, Escuela Especial Los Naranjos **y Colegio Santa Bárbara—**, fortaleciendo la oferta local.

4.2 Matrícula escolar según **dependencia administrativa**, años 2022 y 2024

Dependencia Administrativa	Comuna		Región		País	
	2022	2024	2022	2024	2022	2024
Matrícula Municipal	1.584	1.569	111.964	107.053	1.116.914	1.034.121
Matrícula Subvencionada	1.260	1.254	168.306	166.104	1.972.241	1.939.429
Matrícula Particular Pagado	0	0	19.480	20.163	334.438	340.318
Matrícula Corporación de Administración Delegada	0	0	4.490	4.255	44.869	44.202
Matrícula Servicio Local de Educación	0	0	16.289	15.402	176.074	224.862
Matrícula Total	2.844	2.823	320.529	312.977	3.644.536	3.582.932

## Empleo y Condiciones Laborales:

La estructura productiva comunal evidencia predominio de microempresas, reflejo del emprendimiento y autoempleo local:

- Microempresas: aumentan de 657 (2021) a 738 (2023), mostrando dinamismo.
  - Pequeñas empresas: se mantienen estables (144 → 139).
  - Medianas y grandes: participación marginal (8–9 medianas; 2–3 grandes).
  - Empresas sin ventas o sin información: alrededor de 260.
- El total comunal crece de 1.077 a 1.149 empresas (2021–2023), indicando formalización y crecimiento económico.

5.1 Cantidad de empresas **según tamaño** años 2021, 2022 y 2023

Tramo según ventas (5 tramos)	Comuna			Región			País		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Micro	657	714	738	62.927	66.249	68.349	830.292	875.571	905.520
Pequeña	144	145	139	17.084	18.031	17.625	244.596	257.671	251.469
Mediana	8	9	9	2.138	2.296	2.165	37.733	39.517	37.266
Grande	3	2	2	771	794	756	18.231	18.680	17.341
Sin Ventas/Sin Información	265	267	261	22.954	23.117	21.879	316.823	320.157	291.977
Total	1.077	1.137	1.149	105.874	110.487	110.774	1.447.675	1.511.596	1.503.573

La tabla presenta la distribución de empresas por tamaño económico (micro, pequeña, mediana y grande) en la comuna de Santa Bárbara, la Región del Biobío y el país, durante los años 2021, 2022 y 2023.

En la comuna de Santa Bárbara la estructura productiva muestra una clara predominancia de microempresas, las cuales representan la mayor parte del tejido empresarial:

- Microempresas: aumentan de 657 en 2021 a 738 en 2023, lo que evidencia dinamismo y crecimiento del emprendimiento local.
- Pequeñas empresas: se mantienen relativamente estables (144 a 139).
- Medianas y grandes empresas: presencia marginal (entre 8 y 9 medianas; 2 a 3 grandes), lo que indica baja capacidad de desarrollo industrial o comercial de mayor escala.
- Empresas sin ventas o sin información: se mantiene constante alrededor de 260 empresas.

El total comunal crece de 1.077 a 1.149 empresas entre 2021 y 2023, lo que refleja un incremento en la actividad económica y formalización de emprendimientos.

5.2 Número de trabajadores dependientes informados **según tamaño** de la empresa años 2021, 2022, 2023

Tramo según ventas (5 tramos)	Comuna			Región			País		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Micro	540	431	828	48.751	51.614	43.844	722.558	725.656	646.948
Pequeña	920	733	694	159.596	161.589	156.641	2.171.938	2.153.280	2.036.727
Mediana	154	181	147	105.398	108.017	111.354	1.454.623	1.563.999	1.480.918
Grande	228	201	179	175.385	191.653	177.418	4.794.592	5.045.103	4.798.002
Sin Ventas/Sin Información	659	792	839	62.051	64.721	69.117	696.290	709.238	746.020
Total	2.501	2.338	2.687	551.181	577.594	558.374	9.840.001	10.197.276	9.708.615

- Existe un fuerte crecimiento del empleo en microempresas en 2023, indicando dinamismo en emprendimiento y pequeños negocios locales.
- Disminuye el empleo en pequeñas, medianas y grandes empresas, lo que evidencia baja estabilidad laboral en empresas de mayor tamaño y dependencia del microemprendimiento.
- El aumento en “sin información” puede reflejar informalidad o subregistro, frecuente en territorios rurales.

Esto perfila a Santa Bárbara como una economía basada en trabajo local, autoempleo y pequeñas unidades productivas, con menor presencia de empleadores de gran escala.

Al comparar Santa Bárbara con la región y el país, se evidencia:

- Mayor peso relativo de agricultura que el promedio regional y nacional.
- Menor diversificación económica, con escasa presencia de industria, TIC, finanzas y servicios especializados.
- Fuerte dependencia del empleo público y municipal, típico de comunas rurales dispersas.
- Expansión turística paulatina, consistente con desarrollo local de patrimonio natural, rutas y emprendimiento local.

El empleo en Santa Bárbara se concentra mayoritariamente en microemprendimientos y trabajo por cuenta propia, con menor participación de empresas medianas y grandes, lo que evidencia baja estabilidad laboral y dependencia del sector municipal y de servicios agropecuarios.

En comparación con los promedios regional y nacional, la comuna presenta mayor peso en actividades agrícolas y menor desarrollo en sectores tecnológicos, financieros e industriales. No obstante, se observa un crecimiento sostenido del turismo, impulsado por el patrimonio natural y los emprendimientos locales.

## Vivienda y Entorno Físico:

Las condiciones de vivienda y del entorno físico constituyen un componente clave de los determinantes sociales de la salud, ya que inciden directamente en la calidad de vida, el bienestar y la exposición a riesgos sanitarios y ambientales. En Santa Bárbara, el contexto rural y la dispersión territorial plantean desafíos importantes en materia de habitabilidad, acceso a servicios básicos y conectividad, especialmente en sectores apartados de la zona urbana.

2.1 Tasa de Pobreza por ingresos, años 2017 y 2022

Unidad Territorial	Tasa de Pobreza por ingresos, personas (%)	
	Casen 2017	Casen 2022
Comuna de Santa Bárbara	16,4	14,7
Región del Biobío	12,2	7,5
País	8,5	6,5

Santa Bárbara redujo su pobreza por ingresos entre 2017 y 2022 (de 16,4% a 14,7%), aunque continúa con niveles superiores a la región (7,5%) y al país (6,5%), prácticamente duplicando el promedio nacional. Esta brecha refleja una mayor vulnerabilidad socioeconómica asociada a su carácter rural, la dispersión territorial y la limitada oferta de empleos formales.

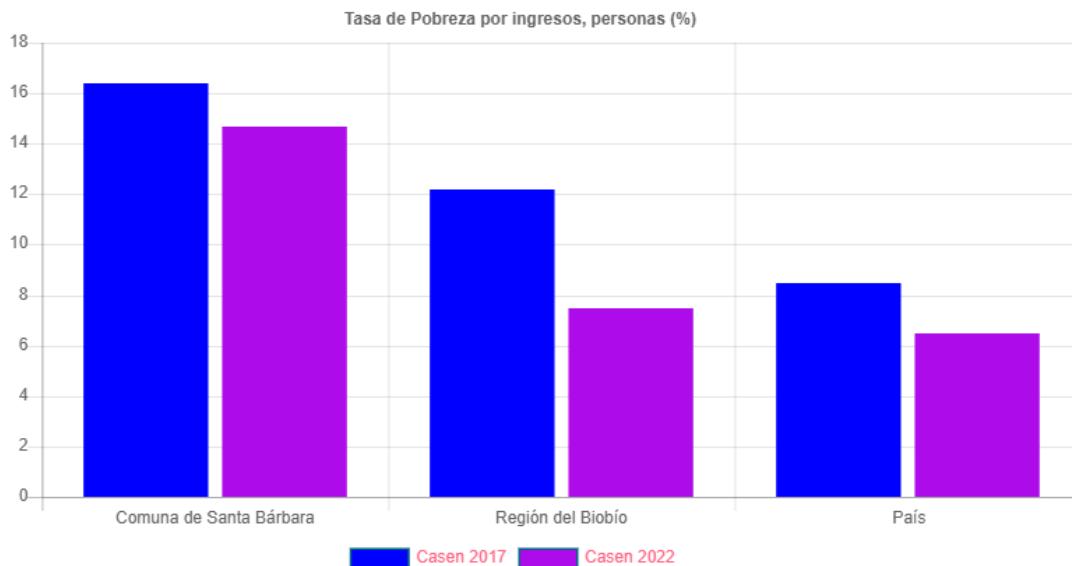


Gráfico: Tasa de Pobreza por Ingresos (CASEN 2017 vs 2022)

El gráfico compara la tasa de pobreza por ingresos en la comuna de Santa Bárbara, la Región del Biobío y el país para los años 2017 y 2022, según la Encuesta CASEN.

- Santa Bárbara presenta los valores más altos en ambos años, con una disminución de 16,4% en 2017 a 14,7% en 2022. Aunque existe una mejora, la comuna mantiene una tasa significativamente superior a la regional y nacional.
- Región del Biobío muestra una reducción marcada, pasando de 12,2% en 2017 a 7,5% en 2022, evidenciando una mejora más acelerada que la comuna.
- Chile exhibe también una disminución importante, de 8,5% a 6,5%, posicionándose como el territorio con menor nivel de pobreza entre los tres comparados.

2.2 Tasa de **pobreza multidimensional**, años 2017 y 2022 (5 dimensiones)

Unidad Territorial	Tasa de Pobreza multidimensional, personas (%)	
	Casen 2017	Casen 2022
Comuna de Santa Bárbara	24,4	18,0
Región del Biobío	17,2	14,1
País	20,3	16,9

Fuente: Encuesta CASEN 2017 y 2022, MDS

Santa Bárbara reduce su pobreza multidimensional de 24,4% a 18,0%, mostrando un avance significativo. Pese a la mejora, la comuna continúa con niveles más altos de pobreza multidimensional que la región (14,1%) y el país (16,9%), manteniendo una brecha estructural.

2.4 Porcentaje de personas en hogares carentes de **servicios básicos** y porcentaje de **Hogares hacinados presentes en el RSH** (, marzo 2025)

Unidad Territorial	Totales a marzo 2025 (%)	
	Personas en hogares carentes de servicios básicos	Hogares hacinados
Comuna de Santa Bárbara	23,2	9,1
Región del Biobío	14,0	8,1
País	13,1	8,1

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

Los datos reflejan que, si bien la comuna de Santa Bárbara ha logrado reducir su pobreza por ingresos en los últimos años (de 16,4% en 2017 a 14,7% en 2022, las brechas respecto de la región del Biobío y del país se mantienen significativas. Esto indica que los avances comunales han sido más lentos y desiguales, probablemente debido a las condiciones estructurales propias de un territorio predominantemente rural, con alta dispersión geográfica, baja diversificación productiva y una dependencia del empleo público o informal.

## Carencia de Servicios Básicos

En Santa Bárbara, 23,2% de la población reside en hogares con carencias de servicios básicos, cifra significativamente superior al promedio regional (14,0%) y nacional (13,1%).

- Esta brecha se asocia principalmente a:
  - Presencia de sectores rurales dispersos sin alcantarillado ni redes formales de agua potable.
  - Dependencia de sistemas APR, pozos y fosas sépticas, con variabilidad en calidad del agua y continuidad del servicio.
  - Limitaciones en electrificación rural y acceso a calefacción segura.
  - Dificultades de conectividad para recolección de residuos.

Este contexto refuerza la existencia de inequidades estructurales territoriales en el acceso a servicios esenciales.

## Hacinamiento

El 9,1% de los hogares en la comuna presenta hacinamiento, cifra levemente superior a la regional y nacional (8,1%).

Este dato sugiere:

- Déficit habitacional en sectores rurales.
- Co-residencia intergeneracional frecuente en viviendas familiares.
- Limitada disponibilidad de viviendas adecuadas y asequibles.
- Necesidad de programas de mejoramiento habitacional y soluciones habitacionales rurales.

## Alimentación y Seguridad Alimentaria:

La seguridad alimentaria implica garantizar acceso permanente a alimentos suficientes, nutritivos e inocuos, sustentada en los pilares de disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad (CSA, 2009).

### Actividad agrícola y producción local

En Santa Bárbara se observa un crecimiento de cultivos como arándanos, frambuesas, frutillas y avellano europeo, junto con una tradición ganadera y producción artesanal de quesos en sectores como Los Boldos. También persisten cultivos tradicionales (trigo, avena) y numerosas huertas familiares que aportan alimentos frescos al autoconsumo y al comercio local, fortaleciendo la economía campesina y preservando prácticas culturales.

### Acceso local a alimentos saludables

La comuna cuenta con ferias libres —especialmente la feria de calle Estación— que facilitan el acceso a alimentos frescos y de temporada. Además, en los últimos años se han desarrollado diversas iniciativas que fortalecen la alimentación saludable y la economía local, entre ellas:

- **Feria de Alimentación Saludable y Actividad Física**, liderada por el Plan de Promoción en Salud Comunal.
- **Feria Escolar de Alimentos Saludables**, en coordinación con establecimientos educacionales.
- **Ecoaula Viva**, iniciativa del programa Elige Vivir Sano que incorpora huertos escolares.
- **Feria Plantinera en Plaza Isabel Riquelme**, en colaboración con PRODESAL, PDTI y Oficina de Fomento.
- **API Expo 2025**, feria comunal de productos en base a miel y alimentos orgánicos.
- **Feria de Lactancia Materna**, organizada en conjunto con el Hospital Familiar y Comunitario.
- **Trafkintum**, espacio de intercambio de productos y saberes tradicionales.

### Producción indígena y soberanía alimentaria

En comunidades pehuenche se han impulsado invernaderos y proyectos hortícolas que aumentan la disponibilidad de alimentos durante todo el año, diversifican cultivos y promueven prácticas agroecológicas alineadas con su cosmovisión. Estas iniciativas, desarrolladas junto a programas municipales, PRODESAL, PDTI y servicios del Estado, fortalecen la autonomía y la soberanía alimentaria desde una perspectiva cultural.

## Redes Sociales y Apoyo Comunitario en la Comuna de Santa Bárbara

Santa Bárbara cuenta con un tejido social amplio y diverso, donde las organizaciones territoriales, funcionales, culturales, deportivas e indígenas cumplen un rol fundamental en la participación ciudadana, la identidad local y el bienestar comunitario.

### Organizaciones Vecinales y Territoriales

Las **Juntas de Vecinos** constituyen el pilar de la organización territorial y la participación ciudadana, canalizando necesidades, gestionando proyectos y fortaleciendo la cohesión social. Entre las más activas se encuentran:

Rurales: Rinconada Alto, Lo Nieve, Los Notros, Aguas Blancas, Los Boldos, Los Junquillos, Los Naranjos, Los Laureles, Las Obras, La Peña, Quillaileo, San Luis de Duqueco, San Antonio, Valle del Agua, Los Alpes, Mañil Bajo, Mañil Alto, Pichimapu, Villucura , Agua Santa, Las Parcelas , Villa Trapa Trapa, El Renacer de Rinconada.

Urbanas: Unión y Desarrollo, Once de Septiembre, Estación Remigio Gubaro, Valle de Santa Bárbara, Juan Pablo II, Gabriela Mistral

Todas ellas se articulan en la Unión Comunal de Juntas de Vecinos, que coordina el trabajo territorial y la representación ante la municipalidad.

Junto a estas, existen Comités de Adelanto, como el Comité de Desarrollo Social y Bienestar Valle del Agua y el Comité de Adelanto La Esperanza de Dimilhue, orientados a mejorar infraestructura, espacios públicos y cohesión comunitaria.

### Organizaciones Vinculadas al Ámbito de la Salud

La comuna cuenta con comités específicamente ligados al sector salud, que fortalecen la participación local:

- Comité de Salud Rinconada, vinculado a la Estación Médico Rural.
- Comité de Salud Los Boldos, asociado a la Posta Rural Los Boldos.
- Comité Consultivo de Salud CECOSF, integrado por dirigentes vecinales representantes de sectores urbanos y rurales.
- Consejo de Desarrollo Hospitalario, instancia comunal de participación en el Hospital Familiar y Comunitario.

A estas se suman agrupaciones de apoyo a personas con condiciones crónicas y vulnerabilidad social, como el Club de Diabéticos Santa Bárbara y la Agrupación de Samaritanas.

## Agrupaciones Culturales

El ámbito cultural es especialmente activo, destacando:

- Agrupación de Músicos de Santa Bárbara
- Brotes del Canto Campesino
- Senderos de mi Tierra
- Aquelarre de Santa Bárbara
- Ballet Folclórico Mawida
- Organización Cultural Amigos de la Historia de Santa Bárbara

Estas agrupaciones resguardan el patrimonio local, la música, el arte popular y la memoria histórica.

## Organizaciones Deportivas y Recreativas

La comuna posee una extensa red deportiva que promueve la vida sana, la integración y el desarrollo comunitario:

- Club Deportivo Social Cultural Santa Bárbara
- Agrupación Cultural y Deportiva de Ciclismo Los Biker's S-B
- Club Deportivo Escuela de Fútbol Santa Bárbara
- Club Deportivo Hospital de Santa Bárbara
- Asociación de Rayuela y Comité de Árbitros
- 

En el fútbol amateur destacan:

Los Dorados, Fanta Independiente, Unión Biobío, Cóndor, Municipal Santa Bárbara, Huracán de Los Notros, Chacayal, Lautaro de Santa Bárbara, Rucalhue y la Escuela de Fútbol Santa Bárbara.

Otras expresiones deportivas relevantes son:

- Club de Tenis Santa Bárbara
- Club Animal Track 4x4 Santa Bárbara
- Club de Boxeo Santa Bárbara
- Skater Santa Bárbara Open Air
- Club de Rodeo Santa Bárbara

La Unión Comunal de Clubes Deportivos Campesinos agrupa a diversas organizaciones rurales, fortaleciendo la asociatividad deportiva.

## Organizaciones Indígenas

La comuna posee una activa representación indígena a través de:

- Asociación Indígena de Funcionarios Pehuenches Trawulche
- Asociación Indígena Los Michales
- Comunidad Indígena Aukín Wall Mapu de Quepuca Ralco

Estas organizaciones preservan los saberes ancestrales, la cultura pehuenche y los derechos territoriales.

## Organizaciones Funcionales y de Desarrollo Productivo

Santa Bárbara cuenta con entidades dedicadas a impulsar el emprendimiento, la producción local y el trabajo gremial:

- Asociación Gremial de Apicultores de Santa Bárbara
- Cámara de Comercio, Servicios, Industria y Turismo
- Cooperativa Apícola Campesina
- Mesa Apícola Comunal
- Comité Productivo Campesino
- Agrupación de Feriantes de Santa Bárbara
- Agrupación de Taxistas
- Agrupación de Tricicleros

## 7. Organizaciones de Servicio y Apoyo Social

El tejido solidario de la comuna se fortalece con instituciones como:

- Cuerpo de Bomberos
- Cruz Roja
- Agrupación 4 Patas Santa Bárbara (protección animal)
- Agrupación de Damas Cristianas Rosa de Sarón
- Jupachs
- Los Madrugadores
- Apedia Santa Bárbara
- Agrupación Tea REMUL (inclusión TEA)
- Unión Comunal de Adultos Mayores
- Consejo Consultivo Adolescentes
- Agrupación Mujeres Bárbaras
- Rotary Club Santa Bárbara

## Comités de Vivienda

Según la Seremi de Vivienda del Biobío, la comuna cuenta con al menos ocho comités de vivienda, agrupando alrededor de 954 familias, contribuyendo a reducir el déficit habitacional y mejorar las condiciones de vida.

## Comités de Agua Potable Rural (APR)

Los APR desempeñan un rol clave en la gestión comunitaria del agua. Entre los principales se encuentran:

- APR Bajo Mininco
- APR Los Alpes
- APR San Luis de Duqueco
- APR Cullinco
- APR Cerro Negro

Junto a ellos, la Coordinadora de Servicios Sanitarios Rurales de Santa Bárbara fortalece la organización y gestión del recurso hídrico en sectores rurales.

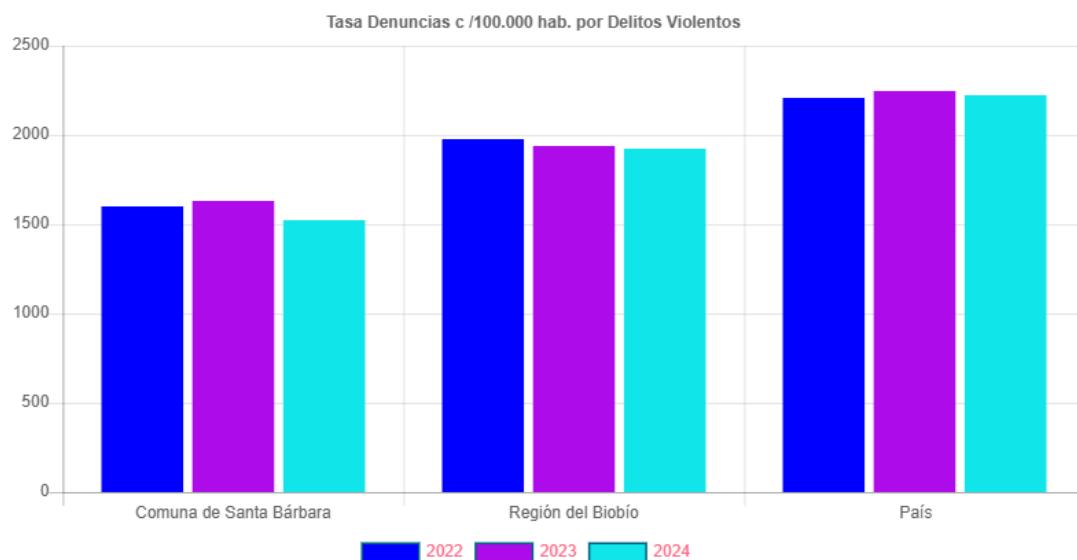
## Violencia y Seguridad Ciudadana

La seguridad ciudadana es fundamental para el bienestar y la salud pública, ya que influye en la convivencia y la calidad de vida. En Santa Bárbara, el carácter rural, la cohesión social y la activa red comunitaria han permitido mantener niveles de violencia y criminalidad por debajo de los promedios regionales y nacionales. Sin embargo, persisten desafíos como la violencia intrafamiliar, la seguridad en sectores rurales aislados y la percepción de inseguridad en algunos espacios públicos, lo que demanda una respuesta intersectorial y sostenida.

7.1 Tasa Denuncias c/100.000 habitantes por Delitos Violentos años 2022, 2023 y 2024

Unidad Territorial	2022	2023	2024
Comuna de Santa Bárbara	1.597,9	1.630,6	1.526,8
Región del Biobío	1.979,5	1.940,3	1.924,6
País	2.204,2	2.243,3	2.222,7

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



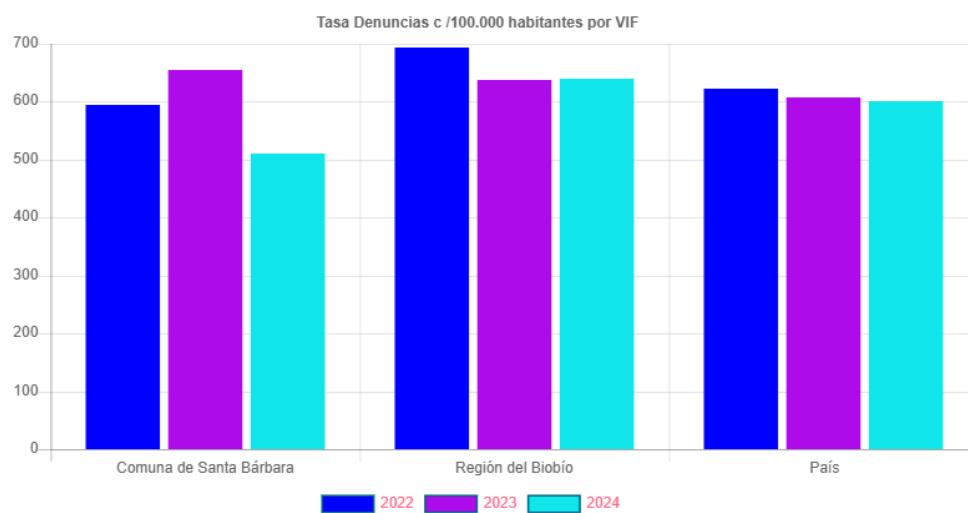
- Santa Bárbara presenta una tasa de denuncias menor que la región y el país en los tres años analizados.
- Entre 2022 y 2024, la tasa comunal muestra una tendencia estable con ligera disminución, pasando de 1.597,9 a 1.526,8 denuncias por 100.000 habitantes.
- A nivel regional, las cifras se mantienen elevadas y relativamente estables, con leve descenso.
- A nivel nacional, la tendencia muestra incremento acumulado, aunque con una ligera baja en 2024.

Santa Bárbara se ubica consistentemente por debajo de los promedios regional y nacional, lo que sugiere una menor ocurrencia de delitos violentos denunciados. Esto es coherente con su carácter de comuna rural y menor densidad urbana.

7.2 Tasa Denuncias c/100.000 Hab. por **Violencia Intrafamiliar**, años 2022, 2023 y 2024

origen	2022	2023	2024
Comuna de Santa Bárbara	594,1	655,0	511,2
Región del Biobío	694,3	637,4	640,1
País	621,7	608,2	601,0

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



## Percepción seguridad social

En la Región del Biobío, un 79,4% de las personas consideran que la delincuencia ha aumentado en su comuna.

A nivel regional, el 70,3% de las personas manifestó que no se siente segura al caminar sola de noche en su barrio, con las mujeres reportando un 75,5%.

Aunque Santa Bárbara sigue manteniendo tasas de delitos denunciados que la sitúan por debajo de la región en ciertos índices, la percepción de inseguridad probablemente ha aumentado durante el último año debido a la visibilidad de hechos graves (ataques, balaceras, violencia intrafamiliar). Esta brecha entre realidad estadística y percepción puede generar una doble consecuencia:

- Que la población reclame mayor presencia policial, patrullaje, prevención y coordinación intersectorial.
- Que las actividades comunitarias al aire libre, la socialización vecinal y la confianza en el entorno público se vean afectadas, influyendo negativamente en el bienestar y la salud mental colectiva.

En resumen, se puede inferir que la percepción de seguridad en Santa Bárbara ha evolucionado hacia una mayor preocupación, en parte impulsada por incidentes de alto impacto en los medios, a pesar de que las cifras globales no hayan reflejado un descenso drástico o sostenido.

## Indicadores de Género:

Los indicadores de género permiten identificar desigualdades entre hombres y mujeres en ámbitos sociales, económicos y comunitarios. En Santa Bárbara, su análisis es clave para orientar políticas locales con enfoque de equidad, especialmente en un contexto rural donde persisten brechas en participación laboral, autonomía económica y participación social femenina, influenciadas por factores estructurales.

Indicador	Valor / Nota	Fuente	Comentario
Índice de masculinidad (H/M)	~94,7 hombres por cada 100 mujeres (Censo 2017)	Biblioteca del Congreso Nacional	Santa Bárbara presenta mayor proporción de mujeres que hombres, lo que refuerza la necesidad de considerar enfoque de género en servicios comunales.
Participación femenina en espacios comunitarios	59% de participación femenina en procesos participativos culturales comunales	Ministerio de las Culturas	Alto nivel de involucramiento femenino en procesos comunitarios, indicador positivo de participación social.
Acciones institucionales de género	Adhesión al programa nacional “10 Comunas sin Violencia contra las Mujeres”	Ministerio de la Mujer y EG	Muestra compromiso institucional con políticas de prevención y abordaje de violencia de género.
Brechas laborales de género (referencia regional Biobío)	Mayor informalidad laboral en mujeres; menor tasa de participación laboral femenina	Subsecretaría del Trabajo – Termómetro Laboral Biobío	Evidencia necesidad de estrategias de autonomía económica y empleabilidad femenina en territorios rurales como Santa Bárbara.

Santa Bárbara presenta una composición demográfica con predominio femenino, alta participación comunitaria de mujeres y compromiso institucional con políticas de prevención de violencia. Sin embargo, persisten desafíos estructurales asociados a brechas laborales y vulnerabilidad económica femenina, particularmente en sectores rurales, lo que exige estrategias intersectoriales orientadas a autonomía económica, acceso a cuidados, prevención de violencia y enfoque territorial e intercultural

## Equidad y Acceso a Servicios

En la comuna de Santa Bárbara persisten brechas en el acceso equitativo a servicios sociales, sanitarios, educativos y de justicia, especialmente entre los grupos más vulnerables, como personas con discapacidad, adultos mayores, niños, niñas y adolescentes, mujeres víctimas de violencia, migrantes y familias en situación de pobreza.

El carácter rural del territorio, la dispersión geográfica y las limitaciones de conectividad en sectores apartados generan desigualdades en el acceso oportuno a la atención médica, a las prestaciones sociales, al acompañamiento psicosocial y a los servicios judiciales. Estas condiciones hacen necesario fortalecer la coordinación intersectorial y la gestión territorial de los programas públicos, para garantizar el acceso equitativo y oportuno a todos los habitantes.

Aun así, la comuna cuenta con una red consolidada de dispositivos e instituciones que buscan garantizar la equidad y el acceso efectivo a los servicios esenciales, entre los que destacan los siguientes:

### Dispositivos Sociales y de Inclusión

- **Oficina Comunal de Discapacidad:** entrega asesoría sobre acreditación y obtención de la credencial de discapacidad, orientación en beneficios sociales y derechos, y promueve la inclusión mediante campañas de sensibilización comunitaria. Atiende a personas de todas las edades con discapacidad física, sensorial o cognitiva.
- **Programa Familias, Seguridades y Oportunidades** (Ministerio de Desarrollo Social y Familia): apoya a los hogares pertenecientes al 40 % más vulnerable según el Registro Social de Hogares. Desarrolla intervenciones psicosociales y sociolaborales a través de acompañamiento domiciliario y articulación con redes de salud, educación y empleo.
- **Oficina Comunal del Adulto Mayor:** brinda orientación, acompañamiento y seguimiento social a personas de 60 años o más, en coordinación con SENAMA y otras instituciones. Además, fortalece la organización y participación de los clubes de adultos mayores, promoviendo su autonomía, integración y protección de derechos.
- **Oficina Local de la Niñez (OLN):** detecta tempranamente situaciones de desprotección de mediana complejidad y deriva casos a los programas AFT y PF. Atiende a niños, niñas y adolescentes desde los 0 meses hasta los 18 años.
- **Programas AFT/PF (Kuñultum y Kume Newen):** ejecutan acompañamiento familiar territorial y prevención localizada, fortaleciendo las capacidades protectoras de las familias y cuidadores significativos frente a casos de vulneración de derechos.

- **Programa Familias, Seguridades y Oportunidades:** atiende a familias en situación de pobreza o vulnerabilidad, promoviendo la superación a través de intervenciones psicosociales y sociolaborales en el domicilio familiar.

### Dispositivos de Justicia y Seguridad Pública

- **Comisaría de Carabineros de Santa Bárbara:** cumple un rol esencial en la prevención del delito y atención de urgencias policiales. Coordina acciones con la Oficina de Seguridad Pública Municipal, el Centro de la Mujer, la Fiscalía Local y el Juzgado de Policía Local, especialmente en casos de violencia intrafamiliar y vulneración de derechos.
- **Fiscalía Local de Santa Bárbara:** lidera la persecución penal y la protección de víctimas y testigos, con énfasis en delitos de violencia de género, delitos sexuales y causas con participación de menores. Trabaja coordinadamente con el Centro de la Mujer, la OPD y Carabineros.
- **Juzgado de Policía Local:** resuelve materias relacionadas con tránsito, medio ambiente, convivencia vecinal e infracciones municipales, contribuyendo al orden y la resolución pacífica de conflictos.
- **Centro de la Mujer (SERNAM EG):** entrega atención psicosocial y jurídica a mujeres víctimas de violencia, además de realizar acciones preventivas y de sensibilización comunitaria.
- **Oficina de Protección de Derechos (OPD – Mejor Niñez):** protege y restituye los derechos vulnerados de niños, niñas y adolescentes, articulando con instituciones judiciales y redes de apoyo familiar.

### Enfoque Integral

En conjunto, estos dispositivos conforman una red intersectorial de servicios que vincula salud, desarrollo social, justicia, seguridad y participación ciudadana. El trabajo coordinado entre las unidades municipales, los servicios públicos y las organizaciones comunitarias permite avanzar hacia una gestión local más inclusiva, equitativa y con enfoque de derechos, contribuyendo a reducir las brechas históricas en el acceso a la atención, la justicia y el bienestar social en todo el territorio comunal.

## Plan comunal de Promoción de la salud período 2025-2028

Objetivo general: “Contribuir al desarrollo de políticas públicas de nivel nacional, regional y comunal que construyan oportunidades para que las personas, familias y comunidades accedan a entornos y estilos de vida saludables”

Organizaciones y organismos participantes (internos y externos).

Actualmente se cuenta con un Equipo de Participación social y Promoción de la salud, como Equipo gestor del Programa a nivel de Departamento de salud municipal y el trabajo de la mesa comunal de Promoción de la salud, que integra Organizaciones funcionales y territoriales del polígono de trabajo para el periodo 2025-2028 e instituciones publicas presentes en la comuna.

Principales actividades anuales ejecutadas 2025, considerando el territorio presente en el polígono de trabajo elegido, correspondiente al lado norponiente de la comuna.

1. Taller Huertos Saludables con Establecimientos de educación parvularia de la comuna
2. Taller Educativo en calidad de vida y factores protectores en Enseñanza media de la comuna
3. Ferias comunales y actividades de acuerdo a Hitos Comunicacionales priorizado hábitos saludables, alimentación saludable (GABAS), actividades física y salud mental
4. Materiales de comunicación y plan de medios para la promoción de hábitos saludables en actividades comunales.
5. Identificación de activos comunitarios
6. Diálogos participativos en asociatividad
7. Creación de Huertos o Invernaderos
8. Estacionamiento de bicicletas en espacios públicos

Para el año 2026 se mantienen las actividades antes mencionadas, planificadas para el trienio próximo, de acuerdo a plan trabajo elaborado con la mesa intersectorial, manteniendo presupuesto anual MINSAL de \$6.135.800

## Políticas Públicas Locales y Dispositivos de Apoyo Comunitario

La comuna de Santa Bárbara cuenta con una red articulada de políticas, programas y dispositivos municipales y sectoriales que fortalecen la participación ciudadana, la protección social, la salud mental y la cohesión comunitaria. La estrategia comunal se sustenta en la coordinación permanente entre el municipio, los servicios públicos y la sociedad civil organizada, con un enfoque de derechos, territorial e intercultural.

### Dispositivos comunales que abordan determinantes sociales, sanitarios y ambientales

- Centro de la Mujer (ejecutor municipal): clave en prevención de violencias de género y salud mental, con atención psicosocial y jurídica a mujeres víctimas de violencia, acciones de sensibilización y trabajo en redes.
- Seguridad Pública Municipal: promueve convivencia vecinal, prevención comunitaria y uso seguro de espacios públicos, coordinando con Carabineros, Fiscalía y redes locales.
- Fomento Productivo: impulsa formalización de feriantes, microemprendimientos y cooperativas, promoviendo autonomía económica y desarrollo sostenible con pertinencia rural.
- Gestión Ambiental y Residuos: recolección domiciliaria vía compras públicas e instalación de puntos y sistemas de reciclaje comunitario, contribuyendo a entornos saludables y a la reducción de riesgos sanitarios.

### Marco programático y cultural

- Plan Municipal de Cultura 2024–2028: prioriza participación comunitaria, infraestructura cultural, economías creativas y asociatividad local. Su contribución a la salud pública se expresa en cohesión social, bienestar emocional y acceso equitativo a bienes culturales.
- Programa “10 Comunas sin Violencia contra las Mujeres”: refuerza la coordinación intersectorial, la prevención y la atención oportuna. Impacta positivamente en salud mental y en la protección de mujeres, niñas, niños y adolescentes.

### Convenios de colaboración y programas asociados

- Centro de la Mujer – SERNAM EG (desde 2015): atención psicosocial, jurídica y preventiva. Orientación desde los 15 años y atención integral desde los 18+. Cobertura intercomunal: Santa Bárbara, Quilaco y Quilleco.

### Dispositivos de tratamiento de adicciones

- Centro de Adicciones Santa Bárbara: prevención y tratamiento integral (ambulatorio y residencial) con equipo multidisciplinario. Población objetivo: mayores de 18 años de Santa Bárbara, Quilaco y Alto Biobío con consumo de alcohol u otras drogas.

## Dispositivos de apoyo a la infancia – Servicio Mejor Niñez

- Oficina Local de la Niñez (OLN): detección temprana de desprotección y derivación de mediana complejidad a programas especializados. Atiende de 0 a 18 años.
- Programas AFT y PF (Kuñultum y Kume Newen): acompañamiento familiar territorial y prevención localizada, fortaleciendo capacidades protectoras de familias y cuidadores frente a vulneraciones de derechos.

## Dispositivos de apoyo comunal (inclusión y protección social)

- Oficina Comunal de Discapacidad: asesoría para acreditación y credencial, orientación en beneficios y derechos e inclusión mediante sensibilización comunitaria (todas las edades, discapacidad física/sensorial/cognitiva).
- Programa Familias, Seguridades y Oportunidades (MDSF): apoyo a hogares del 40 % más vulnerable (RSH) con intervención psicosocial y sociolaboral, visitas domiciliarias y articulación con salud, educación y empleo.
- Oficina Comunal del Adulto Mayor: orientación, seguimiento social y coordinación con SENAMA; apoyo a clubes de mayores para promover autonomía, integración y protección de derechos.
- Atención domiciliaria y electrodependientes: El municipio y la red APS garantizan cuidados a personas con dependencia severa mediante atención domiciliaria integral. En el caso de usuarios electrodependientes, se realiza seguimiento continuo y coordinación para asegurar suministro eléctrico seguro, acceso oportuno a salud y planes de contingencia ante emergencias.

## Coordinación intersectorial y redes

El municipio articula estas acciones con Mesa Apícola Comunal, Red Local de Protección Social, COSOC y Comités de Salud, integrados por dirigencias vecinales y usuarias/os de los establecimientos. Esta gobernanza colaborativa permite alinear prioridades territoriales, evitar duplicidades y amplificar el impacto de cada intervención.

En conjunto, estas políticas y dispositivos conforman un modelo de gestión participativo e inclusivo que aborda integralmente los determinantes sociales de la salud, permitiendo prevenir vulneraciones de derechos, fortalecer capacidades familiares y comunitarias, reducir brechas de acceso rural y mejorar el bienestar y la salud mental. La continuidad de convenios, la coordinación en red y la inversión social y cultural son claves para avanzar en equidad territorial en Santa Bárbara.

## Situación de Salud y Morbimortalidad:

### Análisis Epidemiológico:

#### Descripción general: Mortalidad Santa Bárbara, año 2023

GRUPOS DE CAUSAS		Mortalidad Santa Bárbara año 2023		
Código	Diagnóstico	Total	Tasa *	Porcentaje del total de defunciones
I00-I99	Enf. Sist. Circulatorio	29	197,9	29,0%
C00-C97	Tumores Malignos	23	156,9	23,0%
J00-J99	Enf. Sist. Respiratorio	9	61,4	9,0%
E00-E90	Enfermedades Endocrinas, Nutricionales y Metabólicas	9	61,4	9,0%
N00-N99	Enfermedades del sistema genitourinario	6	40,9	6,0%
<b>Total 5 Causas</b>		<b>76</b>	<b>518,5</b>	<b>76,0%</b>
<b>Total defunciones</b>		<b>100</b>	<b>682,3</b>	<b>100%</b>

\*tasas por 100.000 habitantes

Fuente: DEIS, base de defunciones 2023 (03.07.24)

Fuente: Estimación y Proyección de Población INE 2002-2035

La tabla presenta la distribución de las principales causas de mortalidad registradas en la comuna de Santa Bárbara durante el año 2023, agrupadas según grandes categorías de enfermedades.

Los datos permiten identificar los grupos de causas con mayor impacto en la mortalidad comunal, destacando principalmente las enfermedades del sistema circulatorio, seguidas por tumores malignos y causas externas de morbilidad y mortalidad (accidentes y lesiones).

POR CAUSA		Mortalidad Santa Bárbara año 2023		
Código	Diagnóstico	Total	Tasa *	Porcentaje del total de defunciones
I219	Infarto Agudo Del Miocardio, Sin Otra Especificación	6	40,9	6,0%
C169	Tumor Maligno Del Estómago, Parte No Especificada	4	27,3	4,0%
C61X	Tumor Maligno De La Próstata	4	27,3	4,0%
R688	Otros síntomas y signos generales especificados	3	20,5	3,0%
J449	Enfermedad Pulmónar Obstructiva Crónica, No Especificada	3	20,5	3,0%
<b>Total 5 Causas</b>		<b>20</b>	<b>136,5</b>	<b>20,0%</b>
<b>Total defunciones</b>		<b>100</b>	<b>682,3</b>	<b>100%</b>

\*tasas por 100.000 habitantes

Fuente: DEIS, base de defunciones 2023 (03.07.24)

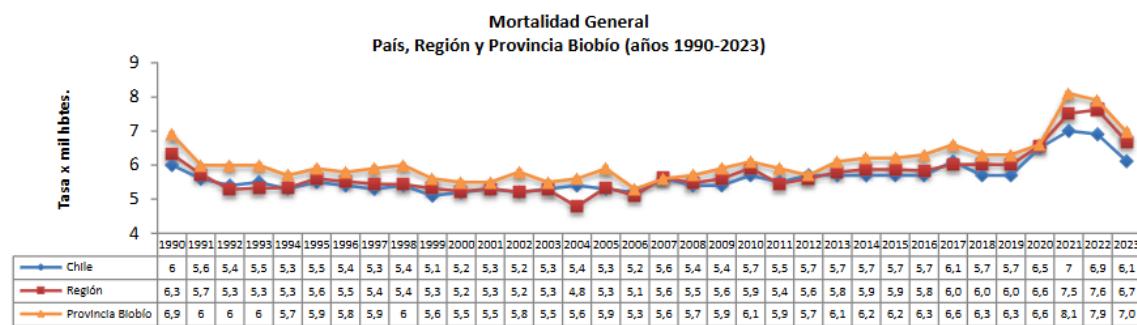
Fuente: Estimación y Proyección de Población INE 2002-2035

La tabla muestra las principales causas específicas de fallecimiento registradas en la comuna durante el año 2023.

Se observa predominio de enfermedades del sistema circulatorio, especialmente insuficiencia cardíaca y accidentes cerebrovasculares, seguidas por tumores malignos (en particular de estómago y pulmón) y enfermedades respiratorias crónicas.

También se evidencian casos por causas externas (accidentes y caídas) y enfermedades metabólicas como la diabetes mellitus.

**Gráfico 4:** Tendencia Mortalidad General País, Región del Biobío y Provincia de Biobío, años 1990 a 2023.



Fuente: DEIS MINSAL - \*Unidad Bioestadística: 2018-2023 - \*Proyecciones de Población INE 2018-2023. Tasa por 1.000 habitantes.

El gráfico muestra la evolución de la tasa de mortalidad general (por cada 1.000 habitantes) en Chile, la Región del Biobío y la Provincia del Biobío entre 1990 y 2023.

En términos generales, se observa una disminución sostenida de la mortalidad desde inicios de los años noventa hasta aproximadamente 2010, reflejando avances en salud pública, cobertura sanitaria y control de enfermedades transmisibles.

Posteriormente, la tasa se mantiene relativamente estable entre 2010 y 2019 (promedio 5,5–5,8 por mil), para luego evidenciar un aumento significativo entre 2020 y 2022, coincidente con el impacto de la pandemia por COVID-19, alcanzando valores máximos de 7,5 a 8,6 por mil habitantes.

En 2023 se aprecia una disminución parcial, aunque las tasas aún permanecen ligeramente por sobre los niveles previos a la pandemia.

Las tres curvas (país, región y provincia) mantienen una tendencia paralela, con leves diferencias —la Provincia del Biobío presenta históricamente valores algo superiores al promedio nacional, lo que sugiere mayor envejecimiento poblacional y prevalencia de enfermedades crónicas en el territorio.

**Tabla 24:** Mortalidad General País, Región del Biobío y Provincia de Biobío por comunas, año 2023.

País, Región y Comuna	TOTAL			Sexo Masculino			Sexo Femenino		
	Defunciones	*Población	Tasa	Defunciones	*Población	Tasa	Defunciones	*Población	Tasa
<b>País</b>	<b>122.013</b>	19.960.889	6,1	<b>63.595</b>	9.848.466	6,5	<b>58.418</b>	10.112.423	5,8
<b>Región</b>	<b>11.242</b>	1.681.430	6,7	<b>5.829</b>	818.002	7,1	<b>5.413</b>	863.428	6,3
<b>Provincia</b>	<b>2.987</b>	428.300	7,0	<b>1.588</b>	209.076	7,6	<b>1.399</b>	219.224	6,4
Los Ángeles	<b>1.432</b>	222.593	6,4	<b>770</b>	108.223	7,1	<b>662</b>	114.370	5,8
Antuco	46	4.322	10,6	21	2.115	9,9	25	2.207	11,3
Cabrero	225	31.023	7,3	129	15.186	8,5	96	15.837	6,1
Laja	180	23.913	7,5	85	11.702	7,3	95	12.211	7,8
Mulchén	203	31.109	6,5	94	15.264	6,2	109	15.845	6,9
Nacimiento	189	28.016	6,7	98	13.760	7,1	91	14.256	6,4
Negrete	67	10.539	6,4	35	5.182	6,8	32	5.357	6,0
Quilaco	34	4.187	8,1	20	2.069	9,7	14	2.118	6,6
Quilleco	95	10.000	9,5	52	4.911	10,6	43	5.089	8,4
San Rosendo	33	3.565	9,3	15	1.751	8,6	18	1.814	9,9
Santa Bárbara	100	14.657	6,8	58	7.171	8,1	42	7.486	5,6
Tucapel	141	15.379	9,2	78	7.508	10,4	63	7.871	8,0
Yumbel	203	22.194	9,1	110	10.860	10,1	93	11.334	8,2
Alto Biobío	39	6.803	5,7	23	3.374	6,8	16	3.429	4,7

Fuente: Unidad de Bioestadística. \*Proyecciones de Población INE 2023. Tasa por 1.000 habitantes.

Durante el año 2023, la Provincia del Biobío registró una tasa de mortalidad general de 7,0 por cada 1.000 habitantes, con un total de 2.987 defunciones.

En comparación, la Comuna de Santa Bárbara presentó 100 defunciones y una tasa de 6,8 por cada 1.000 habitantes, situándose ligeramente por debajo del promedio provincial.

En hombres, la tasa comunal fue de 8,1‰, algo superior a la provincial (7,6‰), lo que indica una mayor carga de mortalidad masculina local.

En mujeres, la tasa en Santa Bárbara fue de 5,6‰, inferior tanto al promedio provincial (6,4‰) como regional (6,3‰), reflejando menor mortalidad femenina relativa.

En conjunto, estos datos muestran que Santa Bárbara mantiene un perfil de mortalidad estable y levemente más favorable que el promedio provincial, aunque con mayor concentración de fallecimientos en población masculina, tendencia coherente con el patrón observado a nivel regional y nacional.

## Mortalidad y AVPP

A continuación, se presentan los datos de mortalidad que ofrecen una visión general de las defunciones registradas en el cuatrienio 2018–2021, de manera general, por grupos de causas y algunas causas específicas de interés para la Salud Pública.

La tasa bruta de mortalidad general en la comuna de Santa Bárbara es de 775,7 muertes por cada 100.000 habs., mayor que la región del Biobío (653,3 muertes por cada 100.000 habs.).

A nivel regional, el principal grupo de causas de mortalidad en el periodo mencionado corresponde a tumores malignos (TBM 164,6 muertes por cada 100.000 habs.), superando a las enfermedades del sistema circulatorio (TBM 156,9 muertes por cada 100.000 habs.), mientras que a nivel comunal la primera causa de muertes es por tumores malignos.

*Tabla 9: Tasa Bruta de Mortalidad para principales grupos de causas y causas seleccionadas, según sexo (Tasas por 100.000 habitantes) para cuatrienio 2018–2021.*

Causa	TBM Región	TBM Comuna	TBM Hombres	TBM Mujeres
<b>Mortalidad General</b>	653,3	775,7	911,1	645,8
Sist. Circulatorio (I00-I99)	156,9	176,8	206,8	148,0
IAM (I20-I25)	42,2	44,6	52,6	37,0
ACV (I60-I69)	49,2	77,2	94,6	60,5
Tumores malignos (C00-C97, D45-D47)	164,6	187,1	199,7	174,9
Ca Estómago (C16)	23,1	32,6	49,1	16,8
Ca Bronquio Pulmón (C34)	14,5	8,6	10,5	6,7
Ca Colon (C18)	12,9	12,0	10,5	13,5
Ca Mama (C50)	18,6	33,6	-	-
Ca Próstata (C61)	28,5	45,6	-	-
Causas Externas (V01-Y98)	44,1	68,6	108,6	30,3
Lesiones Autoinfligidas Intencionalmente (X60-X84)	9,8	17,2	35,0	0,0

Fuente: Elaboración propia a partir de Base de Datos Defunciones, DEIS (2018–2021).

Los Años de Vida Potencialmente Perdidos son una medida que estima el impacto de muertes prematuras en la población, y equivale al número de años que una persona no vivió debido a que falleció antes de una edad de referencia, que en Chile es de 80 años (esperanza de vida). Entre los años 2018 y 2022 se contabilizan 583.532 AVPP en la región del Biobío y 5.570 en la comuna de Santa Bárbara, con tasas de 68,3 y 68,7 años por cada 1.000 habitantes respectivamente.

## Morbilidad:

CONSULTAS MÉDICAS				
TIPO DE CONSULTA		TOTAL		
		Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
TOTAL		6734	2853	3881
IRA Alta		249	86	163
Síndrome Bronquial Obstructivo		41	18	23
Neumonía		15	10	5
Exacerbación Asma		69	21	48
EPOC		45	23	22
Salud Mental		296	104	192
Cardiovascular		642	442	200
Otras Morbilidades		5377	2149	3228

En el año analizado se registraron 6.734 consultas médicas en el establecimiento, con una mayor proporción de atenciones en mujeres (3.881) respecto de los hombres (2.853), lo que confirma la tendencia habitual de mayor utilización de los servicios de APS por parte del género femenino.

Al desagregar por causas, se observa que las patologías respiratorias mantienen un comportamiento diferenciado por sexo: las IRA Altas alcanzan 249 consultas, predominando las mujeres con 163 casos frente a 86 en hombres. Un patrón similar se aprecia en la exacerbación de asma, con 48 consultas en mujeres y 21 en hombres, mientras que en el Síndrome Bronquial Obstructivo (41 casos) la diferencia es leve (23 en mujeres y 18 en hombres). En contraste, la neumonía presenta una distribución inversa, afectando principalmente a los hombres (10 casos versus 5 en mujeres), lo cual refuerza la necesidad de fortalecer la pesquisa y educación en grupos de mayor riesgo.

En cuanto a EPOC, se registra un total de 45 consultas con cifras equilibradas, aunque ligeramente más altas en hombres (23 frente a 22), coherente con la exposición histórica a factores de riesgo como tabaquismo y labores de carácter forestal.

La salud mental alcanza 296 consultas, nuevamente con predominio femenino (192 mujeres y 104 hombres), lo que evidencia una mayor demanda de atención psicosocial por parte de las mujeres y, posiblemente, una menor consulta masculina debido a barreras culturales y estigmas asociados.

El grupo de enfermedades cardiovasculares constituye uno de los hallazgos más relevantes del análisis: de las 642 consultas registradas, 442 corresponden a hombres, cifra que más que duplica la de mujeres (200). Esta brecha significativa sugiere un mayor riesgo y una menor adherencia preventiva en la población masculina, convirtiéndose en un punto crítico para la gestión del programa cardiovascular y las estrategias de pesquisa activa.

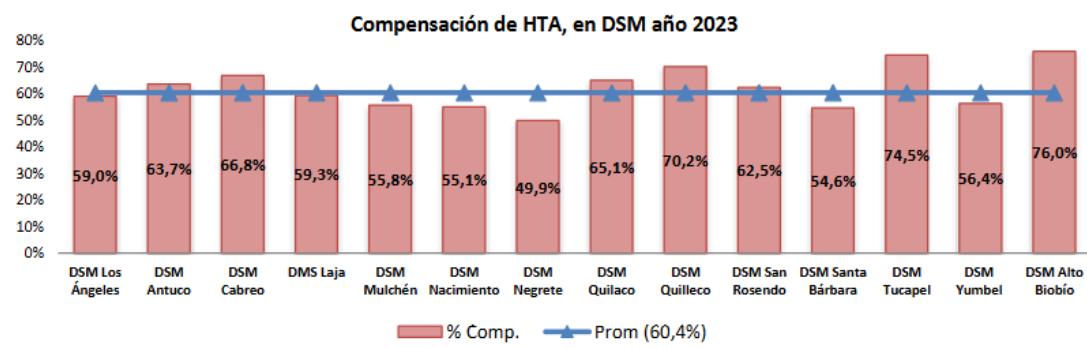
Finalmente, la categoría de Otras Morbilidades concentra la mayor carga asistencial, con 5.377 consultas, de las cuales 3.228 corresponden a mujeres y 2.149 a hombres.

En síntesis, los datos muestran una alta demanda femenina en la mayoría de los motivos de consulta, pero una carga cardiovascular y de neumonía significativamente mayor en hombres, revelando patrones diferenciales de riesgo y utilización que deben ser considerados en la planificación programática del año.

## Patologías crónicas relevantes

### hipertensión Arterial

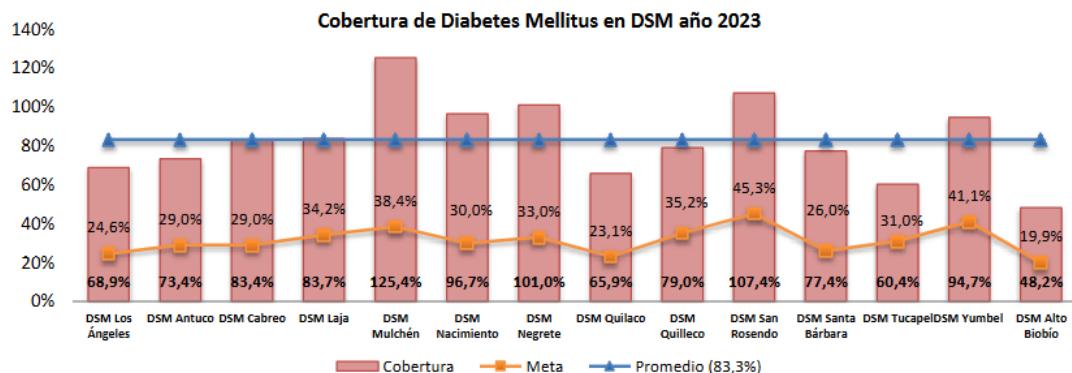
**Gráfico 39:** Compensación de Hipertensión Arterial, Dirección de Salud Municipal, año 2023.



Fuente: DEIS – MINSAL, REM P4 Sección A-B, 2023. \*Población bajo control con HTA de 15 a 79 años en PSCV con PA <140/90 mmHg y <150/90 mmHg en personas >80 años.

Santa Bárbara: 54,6 %. Esto significa que poco más de la mitad de los pacientes hipertensos adscritos al sistema de salud municipal mantienen su enfermedad controlada, situando a la comuna por debajo del promedio provincial (60,4 %) y muy lejos de los valores más altos, como Alto Biobío (76,0 %) o Quilaco (70,2 %).

**Gráfico 41:** Cobertura de Diabetes Mellitus en Dirección de Salud Municipal, año 2023.

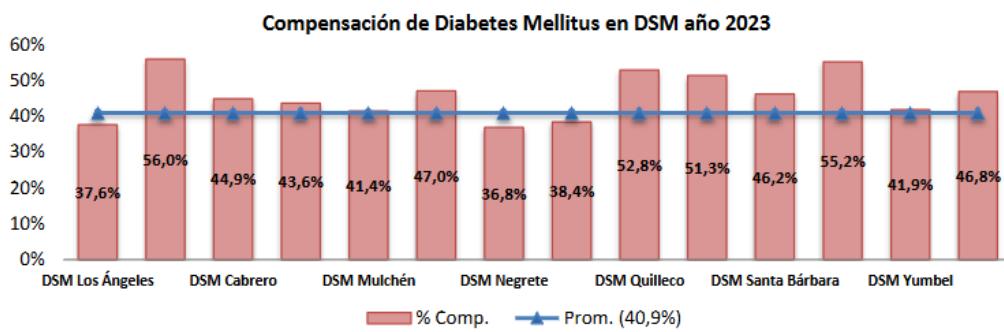


Fuente: Programa de Salud Cardiovascular, Departamento de Atención Primaria, SSSB, 2023.

El gráfico muestra la Cobertura de Diabetes Mellitus (DM) en las Direcciones de Salud Municipal (DSM) del Servicio de Salud Biobío durante el año **2023**, según el Programa de Salud Cardiovascular.

Santa Bárbara: 60,4 % La comuna se ubica bajo el promedio provincial (83,3 %), lo que indica una brecha significativa en la cobertura de control de pacientes diabéticos en comparación con otras comunas del territorio.

**Gráfico 43:** Compensación Diabetes Mellitus en DSM, año 2023.



Fuente: DEIS-MINSAL, REM P04, Sección A-B 2023.

Santa Bárbara: 55,2 % La comuna supera ampliamente el promedio provincial, lo que indica un desempeño positivo en el manejo y control de la diabetes mellitus tipo 2 respecto a otras comunas.

## Cáncer

El cáncer es una de las principales causas de muerte en la región del Biobío, contribuyendo significativamente a la mortalidad en la región. Este fenómeno refleja una tendencia observada a nivel nacional donde el cáncer es una de las principales causas de muerte en adultos.

El cáncer se define como un grupo de enfermedades caracterizadas por el crecimiento descontrolado y la propagación de células anormales en el cuerpo. Este proceso puede conducir a la formación de tumores malignos que invaden tejidos y órganos, y que, en casos avanzados, pueden diseminarse a otras partes del cuerpo a través de la metástasis.

La vigilancia epidemiológica del cáncer, llevada a cabo por los Registros Poblacionales de Cáncer, es un sistema clave de información epidemiológica, que permite conocer la incidencia y distribución del cáncer en un territorio y periodo de tiempo específicos. Además, contribuye significativamente a mejorar la calidad de la información sobre la morbilidad por cáncer, facilitando estimaciones precisas sobre su incidencia y distribución.

En la región del Biobío, durante el bienio 2013–2014, se diagnosticaron un total de 9.340 casos de cáncer, lo que corresponde a una tasa bruta de incidencia de 291,91 casos nuevos por cada 100.000 habitantes. Al desagregar los datos por sexo, se observó que en hombres se diagnosticaron 4.552 casos, con una tasa bruta de incidencia de 290,91 casos nuevos por cada 100.000 habitantes hombres. En mujeres, se registraron 4.788 casos, lo que equivale a una tasa bruta de incidencia de 292,05 casos nuevos por cada 100.000 habitantes mujeres.



Tabla 8: Tasas Brutas de Incidencia de Cáncer por causa y según sexo (Tasas por 100.000 habitantes) para bienio 2013-2014.

	Casos	Hombres	Mujeres	Hombres Mayor Tasa Comuna	Mujeres Mayor Tasa Comuna
<b>Estomago</b>	18	51,6	51,6	84,2	47,5
Colon	4	12,7	6,6	31,2	34,7
<b>Vesícula y Vías Biliares</b>	6	7,8	18,6	40	45,2
Tráquea Bronquio y Pulmón	5	5,8	11,2	24,1	32,8
<b>Mama<sup>19</sup></b>	9	-	41,0	-	91
Cervicouterino	1	-	4,1	-	26,6
Ovario	3	-	9,0	-	18,4
Testículo	1	8,4	-	55,2	-
<b>Próstata</b>	17	63,4	-	105,6	-
Tiroides	4	0,0	25,0	5,7	26,5

Fuente: Elaboración propia a partir del Registro Poblacional de Cáncer (2013-2014).

A nivel regional, en hombres, el cáncer de próstata fue el más frecuente con una tasa bruta de incidencia de 66,5 casos nuevos por cada 100.000 habitantes, le sigue el cáncer de estómago con una tasa de 40,2 casos nuevos por cada 100.000 habitantes, y el cáncer de colon con una tasa de 15,7 casos nuevos por cada 100.000 habitantes. En tanto, para las mujeres, el cáncer de mama fue el más incidente con una tasa bruta de incidencia de 57,0 casos nuevos por cada 100.000 habitantes. A continuación, se ubicó el cáncer de estómago con una tasa de 19,9 casos nuevos por cada 100.000 habitantes, seguido por el cáncer de vesícula y vías biliares que presentó una tasa bruta de 19,5 casos nuevos por cada 100.000 habitantes

## Salud Materno-Infantil

La salud materno-infantil constituye un eje prioritario dentro de la atención primaria y los determinantes sociales de la salud, ya que refleja el nivel de bienestar, acceso a servicios y desarrollo de una comunidad. En la comuna de Santa Bárbara, este ámbito aborda la atención integral a mujeres en edad fértil, gestantes, recién nacidos, lactantes y niños menores de seis años, con énfasis en la promoción, prevención y control oportuno de riesgos.

**Tabla 20:** Natalidad y Población de sexo femenino en edad fértil del País, Región del Biobío y Provincia de Biobío, por comunas, año 2023.

	Nacidos Vivos Inscritos	*Población en edad fértil	*Población	**Tasa de Natalidad	**Tasa de Fecundidad
<b>País</b>	<b>174.599</b>	<b>4.986.632</b>	<b>19.960.889</b>	<b>8,7</b>	<b>35,0</b>
<b>Región</b>	<b>14.769</b>	<b>411.113</b>	<b>1.681.430</b>	<b>8,8</b>	<b>35,9</b>
<b>Provincia</b>	<b>4.110</b>	<b>103.524</b>	<b>428.300</b>	<b>9,6</b>	<b>39,7</b>
Los Ángeles	2.211	55.789	222.593	9,9	39,6
Antuco	25	951	4.322	5,8	26,3
Cabrerío	282	7.680	31.023	9,1	36,7
Laja	220	5.483	23.913	9,2	40,1
Mulchén	291	7.248	31.109	9,4	40,1
Nacimiento	247	6.685	28.016	8,8	36,9
Negrete	108	2.510	10.539	10,2	43,0
Quilaco	27	832	4.187	6,4	32,5
Quilleco	100	2.231	10.000	10,0	44,8
San Rosendo	29	748	3.565	8,1	38,8
Santa Bárbara	129	3.364	14.657	8,8	38,3
Tucapel	143	3.470	15.379	9,3	41,2
Yumbel	204	4.821	22.194	9,2	42,3
Alto Biobío	94	1.712	6.803	13,8	54,9

Fuente: Unidad de Bioestadística, Servicio de Salud Biobío, año 2023. \*Proyecciones de Población INE2023. \*\*Tasa por 1.000 habitantes.

La tasa de natalidad provincial (9,6 por mil habitantes) es ligeramente superior a la comunal (8,8 por mil habitantes). Esto significa que Santa Bárbara presenta una natalidad levemente menor que el promedio provincial, aunque se mantiene dentro del rango medio de la región (8,7–10,2).

El nivel de natalidad comunal refleja una tendencia de estabilidad en comparación con años anteriores, sin variaciones significativas. En síntesis, Santa Bárbara presenta una natalidad moderada-baja, en línea con el comportamiento regional, lo que refleja un envejecimiento progresivo de la población y un descenso en la tasa de reemplazo generacional.

La TGF de Santa Bárbara (1,3) es ligeramente inferior al promedio provincial (1,4) pero superior al promedio regional y nacional (1,2). Esto significa que, en promedio, las mujeres

en edad fértil de la comuna tienen 1,3 hijos durante su vida reproductiva, lo que refleja un nivel bajo de reemplazo generacional (el nivel de reemplazo poblacional es 2,1 hijos por mujer).

Santa Bárbara mantiene una fecundidad moderadamente baja, aunque ligeramente más alta que el promedio regional, lo que podría deberse a su mayor componente rural y tradiciones familiares más estables en comparación con comunas urbanas.

El descenso respecto de años anteriores confirma la tendencia de reducción sostenida de la natalidad y fecundidad observada en la región.

**Tabla 29:** Mortalidad infantil y componentes en País, Región del Biobío y Provincia de Biobío, por comuna de residencia de la madre, año 2023.

País, Región y Comuna	Neonatal Precoz		Neonatal		Post-neonatal		Infantil	
	Defunción < 7 días	Tasa	Defunción < 28 días	Tasa	Defunción 28 días a 11 meses	Tasa	Defunción < de 1 año	Tasa
Total País	627	3,6	829	4,7	308	1,8	1.137	6,5
Región	61	4,1	80	5,4	30	2,0	110	7,4
Prov. Biobío	15	3,6	19	4,6	3	0,7	22	5,4
Los Ángeles	7	3,2	9	4,1	3	1,4	12	5,4
Antuco	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Cabrero	1	3,5	1	3,5	0	0,0	1	3,5
Laja	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Mulchén	1	3,4	1	3,4	0	0,0	1	3,4
Nacimiento	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Negrrete	1	9,3	1	9,3	0	0,0	1	9,3
Quilaco	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Quilleco	0	0,0	1	10,0	0	0,0	1	10,0
San Rosendo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Santa Bárbara	5	38,8	5	38,8	0	0,0	5	38,8
Tucapel	0	0,0	1	7,0	0	0,0	1	7,0
Yumbel	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Alto Biobío	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Fuente: Base Defunciones 2023; Unidad Bioestadística, SSBB. Tasa por 1.000 Nacidos Vivos.

La tasa de mortalidad infantil comunal (38,8 por mil nacidos vivos) es muy superior a la tasa provincial (5,4 por mil) y también al promedio nacional (6,5 por mil).

Todos los casos registrados en Santa Bárbara corresponden a mortalidad neonatal precoz (<7 días), lo que indica complicaciones perinatales o del parto, más que causas posnatales.

No se registran defunciones post-neonatales (de 28 días a 11 meses), lo que sugiere buena atención y seguimiento posterior al alta, pero mayores desafíos en la etapa del nacimiento.

### Gestantes en control – Departamento de Salud Santa Bárbara, 2025

Durante el año 2025 se registran 17 gestantes en control en los establecimientos de salud de la comuna de Santa Bárbara. La distribución por edad muestra un predominio de mujeres entre 20 y 34 años (76%), rango considerado de menor riesgo obstétrico. El grupo más numeroso corresponde a las gestantes de 30 a 34 años (6 mujeres; 35%), seguido por las de 20 a 24 años (5 mujeres; 29%).

Se identifican 2 gestantes adolescentes (15–19 años), equivalente al 12% del total, proporción que, si bien no es mayoritaria, amerita seguimiento preventivo por su asociación a mayor riesgo biológico y social.

En relación con el riesgo psicosocial, 5 gestantes (29%) presentan algún factor de riesgo, lo que puede considerarse un nivel moderado, pero que exige evaluación y acompañamiento caso a caso desde APS (matrona, dupla psicosocial, CHCC). No se registran gestantes con tres o más riesgos psicosociales, lo que sugiere pesquisa oportuna y acceso temprano al control prenatal. Los factores más frecuentes en la comuna se vinculan a condiciones socioeconómicas, redes de apoyo limitadas, salud mental y antecedentes de violencia intrafamiliar, por lo que se recomienda mantener el enfoque intersectorial con programas sociales y de protección.

### **Lactancia Materna**

De acuerdo con el Ministerio de Salud (2024), la lactancia materna es un factor protector clave y una de las formas más eficaces para garantizar la salud de lactantes, evitar enfermedades crónicas futuras y prevenir la mortalidad precoz. La OMS (2018) plantea como meta trascendental aumentar la cobertura de lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses hasta un 50% al año 2025.

Según datos del REM correspondientes al período 2018–2022, la comuna de Santa Bárbara tiene un 21,3% de cobertura de lactancia materna exclusiva al sexto mes, mayor que la región del Biobío con 17,6%. La cobertura actual de lactancia materna a los 6 meses en los niños de 6 meses en nuestro departamento de salud municipal de Santa Bárbara es de 78.26% a junio 2025

### **Inmunizaciones**

Las vacunas son componentes esenciales de los sistemas de salud, ya que reducen el riesgo de contraer enfermedades, previniendo y controlando potenciales brotes de este tipo de patologías. Chile cuenta con el Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI) desde el año 1978, y pone a disposición de la población una serie de vacunas obligatorias y gratuitas para grupos poblacionales definidos por el mismo programa.

Las vacunas trazadoras son aquellas seleccionadas específicamente para monitorear el desempeño de los programas de vacunación en el contexto de la salud pública, permitiendo evaluar la cobertura en poblaciones específicas e identificar barreras de acceso o brechas en la implementación. Según lo reportado en la tabla 5, se observa una disminución de las coberturas en la vacuna hexavalente en niños y niñas de 6 meses, y en la vacuna neumocócica en personas mayores (desde los 65 años).

Tabla 5: Cobertura de vacunas según Programa Nacional de Inmunizaciones para quinquenio 2018-2022.

Vacuna		2018	2019	2020	2021	2022
BCG en recién nacidos	Región	95,9%	99,3%	100,1%	105,4%	98,3%
	Comuna	111,9%	102,1%	112,1%	110,4%	105,7%
Pentavalente/Hexavalente en niño/as de 6 meses	Región	106,7%	94,8%	88,3%	96,3%	92,0%
	Comuna	93,2%	113,8%	96,5%	120,7%	104,4%
Vacuna Trivirica en niños de 12 meses	Región	94,8%	95,9%	92,3%	94,9%	94,6%
	Comuna	84,3%	117,5%	86,4%	116,4%	105,7%
Vacuna Neumocócica de personas mayores	Región	50,7%	45,1%	36,6%	38,9%	72,5%
	Comuna	75,5%	114,6%	86,4%	88,1%	109,3%

Fuente: Elaboración propia a partir de PNI (2018-2022).

En términos generales, las coberturas comunales se mantienen sobre los estándares regionales y nacionales, evidenciando buen desempeño del PNI local.

Sin embargo, se observa fluctuación interanual, especialmente en la vacuna hexavalente y trivirica, donde los valores alcanzan picos altos (sobre 110%) en algunos años, lo que puede deberse a regularización de casos rezagados o ajustes de población objetivo.

Santa Bárbara muestra niveles de cobertura vacunal sobresalientes en todos los grupos trazadores, superando el promedio regional, lo que demuestra buena gestión local del PNI y adherencia comunitaria. Aun así, la tendencia regional refleja una disminución gradual desde 2020, principalmente atribuible a los efectos de la pandemia COVID-19 en la continuidad de las campañas de vacunación.

La evaluación del Programa Nacional de Inmunizaciones se realizará mediante el seguimiento de indicadores establecidos en la normativa MINSAL y en los reportes en RNI. Las metas locales son incorporadas por la referente comunal según la planificación anual:

Meta	Indicador	Meta 2025	Cumplimiento Septiembre 2025	Observaciones
IAAPS	Cobertura de vacunación anti influenza en población objetivo.	85%	82.1% (Corte 29/09/2025)	Nuestra comuna de Sta. Bárbara se sitúa en el 3er lugar de la provincia del Bío Bío con la mayor cobertura de inmunización influenza, entregando una amplia prestación en los grupos objetivos.
Campañas Escolar según PNI.	Vacunación 1ero, 4to,5to y 8vo básico.	90% en cada grupo objetivo	1ero básico: 92% 4to y 5to básico:97% 8vo básico:94% (Corte 16/09/2025)	La comuna de Sta. Bárbara abarca en cada población objetivo más del 90% de cobertura en la campaña escolar, destacándose su amplia cobertura dentro de la provincia del Bío-Bío.
Campaña Neumo23	Vacunación en personas mayores de 65 años.	90% en población objetivo	74%(Corte 28/07/2025)	La comuna de Sta. Bárbara se destaca por tener el primer lugar de cobertura en el adulto mayor a nivel de la provincia del Bío-Bío.

## Salud del Adulto y Adulto Mayor

### Salud Cardiovascular

Las enfermedades cardiovasculares representan una alta carga de morbilidad y discapacidad para la población, y, según la OMS (2021), son la principal causa de defunción en el mundo, con alrededor de 17,9 millones de muertes en el año 2019.

A continuación, se revisan algunos indicadores generados en el marco del Programa de Salud Cardiovascular (2017) cuyo objetivo es “reducir la incidencia de eventos cardiovasculares a través del control y compensación de los factores de riesgo cardiovascular en APS, así como también, mejorar el control de las personas que han tenido un evento cardiovascular con el fin de prevenir la morbilidad y mortalidad prematura, junto con mejorar la calidad de vida de estas personas”.

Para el período 2018–2022 se registró un total de 108.132 ingresos al Programa de Salud Cardiovascular en la región del Biobío, donde el 44,2% corresponde a hombres y el 55,8% a mujeres. En la comuna de Santa Bárbara, en el mismo período se produjeron 1.623 ingresos, con un 47,2% de hombres y un 52,8% de mujeres. Los principales motivos de ingreso al Programa corresponden a Hipertensión arterial (45,3%), Diabetes (25,6%) y Dislipidemia (28,7%).

Respecto de la Población Bajo Control (PBC) en el Programa de Salud Cardiovascular, para el período 2018–2022 se contabiliza un promedio de 425.713 personas a nivel regional, y 5.322 en la comuna de Santa Bárbara. Por otro lado, en el período mencionado, el 41,0% de la PBC corresponde a hombres y el 59,0% a mujeres.

De acuerdo con la información aportada por este programa, la comuna presenta los siguientes resultados entre los años 2018 y 2022 para la PBC:

*Tabla 7: Porcentaje Población Bajo Control Programa de Salud Cardiovascular según condición para quinquenio 2018 – 2022.*

Indicador	Región	Comuna		
		Total	Hombres	Mujeres
Riesgo Cardiovascular Moderado	25,8%	23,1%	-	-
Riesgo Cardiovascular Alto	46,2%	50,2%	-	-
Hipertensión	75,4%	83,5%	86,9%	81,2%
Diabetes Mellitus	39,9%	39,4%	39,8%	39,0%
Dislipidemia	50,4%	65,0%	61,0%	67,8%
Antecedentes de Infarto Agudo al Miocardio (IAM)	3%	3,4%	-	-
Antecedentes de Enfermedad Cerebrovascular (ECV)	3,3%	3,5%	-	-

Fuente: Elaboración propia a partir de Programa de Salud Cardiovascular (2018–2022).

Las metas de compensación del PSCV son aquellos parámetros que permiten medir el grado de éxito de las intervenciones farmacológicas y no farmacológicas (factores de riesgo modificables).

incluidas en el programa. Para el período 2018–2022 la comuna de Santa Bárbara presenta un 64,2% de PBC con HTA compensada, valor mayor que la región (57,5%), y un 41,8% de PBC con DMII compensada, valor mayor que la región (37,2%).

#### Corte Julio 2025

Tipo de Meta	Nº de Meta	Nombre de la Meta	Cumplimiento esperado al corte
IAAPS	14	Cobertura de diabetes mellitus 2, en personas de 15 años y más	60,52%
IAAPS	15	Cobertura de hipertensión arterial en personas de 15 y más años	57,48%
Sanitaria	4.1 A	Cobertura efectiva de Diabetes Mellitus tipo 2 en personas de 15 años y más	37,63%
Sanitaria	4.1 B	Evaluación Anual de Pie en personas con Diabetes bajo control de 15 y más años	89,86%
Sanitaria	5	Cobertura Efectiva de HTA en personas de 15 años y más	46,47%

## Salud Mental

La salud mental constituye un componente esencial del bienestar individual y colectivo, estrechamente relacionado con los determinantes sociales, las condiciones de vida y la cohesión comunitaria. En la comuna de Santa Bárbara, este ámbito representa una prioridad dentro de la Atención Primaria de Salud (APS), orientándose a la prevención, detección temprana y acompañamiento integral de las personas y sus familias frente a trastornos mentales y factores de riesgo psicosocial.

### Población bajo control por enfermedades de salud mental (2019–2023) comuna de Santa Bárbara

**Tabla 97:** Población en control por enfermedades de salud mental, Provincia de Biobío, 2019 a 2023.

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Depresión	4.228	4.385	565	4.897	5.174	5.124
Consumo Perjudicial o dependencia de alcohol	974	888	206	790	705	742
Trastornos Ansiosos	6.676	7.078	6.863	8.266	8.687	8.159
Trastornos Hipercinéticos	376	379	25	277	293	266
Retraso Mental	425	451	133	461	454	437
Esquizofrenia	188	177	531	173	176	172
Otras Patologías	4.942	5.455	5.635	6.808	6.838	8.787
<b>Total de personas con diagnósticos de trastornos mentales</b>	<b>16.602</b>	<b>17.552</b>	<b>2.175</b>	<b>19.666</b>	<b>20.176</b>	<b>21.184</b>

Fuente: DEIS -MINSAL, Programa de salud mental atención primaria y especialidades REM 06, Sección A.1.

Durante el período analizado, se observa un aumento sostenido de personas en control por trastornos mentales, pasando de 16.602 en 2018 a 21.184 en 2023, lo que equivale a un incremento del 27,6% en cinco años.

Las patologías más prevalentes corresponden a:

- Trastornos ansiosos, que representan el grupo más numeroso (de 6.676 a 8.159 casos).
- Depresión, con cifras altas y estables (alrededor de 5.100 personas en 2023).
- Otras patologías mentales, que aumentan de 4.942 a 8.787 casos, reflejando una mayor detección y demanda de atención especializada.

En contraste, los diagnósticos de esquizofrenia, retraso mental y trastornos hipercinéticos se mantienen estables o con leves variaciones, lo que sugiere una prevalencia constante en estas condiciones crónicas.

## Situación comunal actual Departamento de Salud Municipal de Santa Bárbara (junio 2025)

Según el último registro del Departamento de Salud, la comuna mantiene 319 personas en control de salud mental, de las cuales 229 son mujeres (72%) y 90 hombres (28%). El predominio etario se concentra en los 25 a 54 años, grupo que representa más del 60% de los controles, mientras que los adolescentes y jóvenes (10–19 años) constituyen cerca del 12%, principalmente con diagnósticos de trastornos ansiosos y adaptativos.

Los trastornos más frecuentes son:

Tipo de trastorno	Casos aprox.	Observaciones
Trastornos de ansiedad	~120	Representan el grupo más frecuente (38% del total). Predominan los cuadros de ansiedad generalizada (50) y otros trastornos ansiosos inespecíficos (56).
Trastornos adaptativos	83	Alta frecuencia en adultos jóvenes y mujeres, posiblemente vinculados a situaciones de estrés psicosocial.
Depresión (leve/moderada/grave)	42	Tercer diagnóstico más común; destaca predominio femenino y edades medias (30–49 años).
Trastornos de personalidad	12	Asociados a comorbilidad ansiosa o depresiva.
Retraso mental y demencias	9	Casos estables, concentrados en adultos mayores.
Consumo de alcohol y drogas	9	Casos en seguimiento por consumo dependiente y perjudicial, tanto de alcohol como drogas mixtas.

### Factores de riesgo psicosocial

El análisis comunal evidencia la presencia de factores de riesgo relevantes, entre ellos:

- Violencia física: 19 víctimas registradas, principalmente mujeres adultas.
- Violencia psicológica: 1 caso como agresor/a.
- Abuso sexual: 3 casos, mayormente en mujeres jóvenes.
- Intento suicida: 1 caso en seguimiento.

## Consumo de Tabaco y Alcohol

En la región del Biobío, el tabaquismo se identificó como factor de riesgo en 7.520 personas, que equivale al 4,1% de la población bajo control (PBC) del Programa de Salud Cardiovascular, según datos correspondientes al período 2018–2022 provenientes de EMP. En la comuna de Santa Bárbara 1.227 personas presentan el hábito tabáquico, lo que se traduce en un 11,2% de la PBC.

Por otro lado, de acuerdo con el Programa de Salud Mental entre los años 2018–2022, en la región, un total de 2.543 personas están bajo control, con consumo de alcohol como diagnóstico relacionado con el uso de sustancias, lo que corresponde al 2,5% de la PBC de ese programa. Para la comuna de Santa Bárbara, la proporción es de 5,5% de la PBC, es decir, 06 personas.

## Salud Sexual y Reproductiva

### Embarazo Adolescente – departamento de salud municipal de Santa Bárbara (2025)

En el año 2025, se registran 2 gestantes adolescentes (de 15 a 19 años) en control en el Departamento de Salud Municipal de Santa Bárbara, lo que representa el 12% del total de gestantes comunales (n=17).

Este porcentaje, aunque bajo en términos absolutos, mantiene relevancia sanitaria y **social**, dado el impacto que el embarazo adolescente tiene sobre la trayectoria educativa, económica y emocional de las jóvenes y sus familias.

### Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)

Dentro del conjunto de patologías notificadas en el marco de la vigilancia epidemiológica comunal, las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) constituyen un grupo de especial interés sanitario, por su impacto en la salud pública y su relación con determinantes sociales y conductuales.

Durante el período 2018–2022, la comuna de Santa Bárbara registró casos asociados a Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) notificados a través del sistema **EPIVIGILA**, los cuales incluyen diagnósticos de sífilis, gonorrea, VIH/SIDA y otras ITS bacterianas o virales.

A nivel regional, las ITS presentan una tendencia al alza en los últimos años, observándose un incremento progresivo de la tasa de notificación, especialmente en población joven (15–34 años) y en hombres, aunque con un aumento sostenido en mujeres en edad fértil.

En el caso de Santa Bárbara, las notificaciones se mantienen en niveles bajos en términos absolutos, pero su impacto proporcional es relevante debido al tamaño poblacional reducido de la comuna. Esto sugiere la necesidad de reforzar acciones de prevención, pesquisa y diagnóstico precoz, especialmente en grupos de riesgo y en el control prenatal (detección de sífilis y VIH en gestantes).

## Salud Bucal

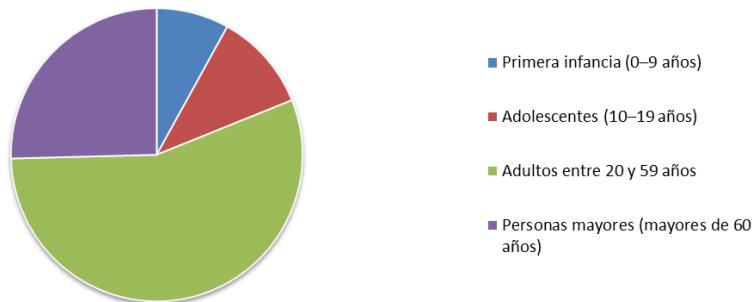
La salud bucal es un componente central del bienestar y un indicador sensible de las condiciones de salud de la población. Su adecuada atención influye directamente en la nutrición, el lenguaje, la autoestima y la prevención de enfermedades sistémicas.

A nivel nacional, la prevalencia de caries alcanza el 70,4% en niños de 6 años **y el 99,4%** en adultos mayores de 65 años. En la Región del Biobío, el 78,6% de los niños de 2 años está libre de caries; sin embargo, esta cifra disminuye drásticamente a 29,6% en menores de 6 años, lo que confirma un aumento sostenido de la enfermedad.

En la Provincia del Biobío, el 25% de la lista de espera corresponde a atenciones dentales, evidenciando alta demanda y brechas en cobertura. En Santa Bárbara, la población rural presenta mayores dificultades de acceso debido a la distancia, la escasez de profesionales, la limitada movilidad y la discontinuidad de los tratamientos, lo que se traduce en mayor prevalencia de caries, pérdida dentaria y urgencias en comparación con el sector urbano.

Frente a este escenario, y considerando la extrema ruralidad de la comuna, se vuelve prioritario implementar estrategias que reduzcan la segregación en el acceso a atención odontológica. Esta iniciativa busca aportar los recursos necesarios para ofrecer atención cercana, integral y de calidad, garantizando equidad territorial y mejorando los resultados sanitarios de la población rural.

### Usuarios según edades



La situación bucal en Santa Bárbara refleja una realidad crítica, alineada con los indicadores nacionales y provinciales:

- En Chile, el 70% de los niños de 6 años presenta caries; en Biobío, solo el 29,6% está libre de caries.
- En la provincia, 1 de cada 4 atenciones en lista de espera corresponde a odontología.
- En Santa Bárbara, la población rural muestra mayor prevalencia de caries, pérdida dentaria y urgencias odontológicas, asociadas a barreras de acceso, escasez de profesionales y discontinuidad en tratamientos.

### Análisis General – Atención Odontológica departamento de salud municipal de Santa Bárbara 2025

Durante el período analizado, se registran 2.558 atenciones odontológicas en total, distribuidas de la siguiente forma:

- Consultas de morbilidad: 1.958 (77% del total de prestaciones)
- Controles odontológicos: 497 (19%)
- Consultas de urgencia GES: 103 (4%)

Esto evidencia que la mayor parte de las atenciones corresponden a morbilidades o patologías activas, lo que refleja una alta demanda por resolución de problemas bucales más que por acciones preventivas o de control.

Las mujeres concentran el 56% del total de atenciones odontológicas (1.422), frente a un 44% en hombres (1.161). Esta diferencia es consistente con la mayor adherencia femenina a controles preventivos y de morbilidad en la red APS.

Se registran 103 consultas GES de urgencia, equivalentes al 4% del total de prestaciones, lo que indica una carga moderada de urgencias odontológicas.

### Análisis del Índice CEOD / COPD

El índice CEOD (para menores de 7 años) y el COPD (para mayores de esa edad) son indicadores epidemiológicos fundamentales que miden la experiencia de caries dental en una población, expresando el promedio de dientes cariados, obturados o perdidos por individuo.

- **CEOD** se aplica a dentición temporal (decidua).
- **COPD** se aplica a dentición permanente.

Se evaluaron 235 personas en total (117 hombres y 118 mujeres).

El índice se distribuye en cinco niveles de severidad, destacando:

- 93 personas con valores entre 1 y 2 dientes afectados.
- 65 personas con 3 a 4 dientes afectados.
- 35 personas con 5 a 6 dientes afectados.
- 29 personas con 7 a 8 dientes afectados.
- 100 personas (42,5%) con 9 o más dientes afectados, reflejando una alta carga de enfermedad bucal acumulada.

Esto significa que más del 40% de los usuarios presenta daño dentario severo, lo que sugiere un acceso tardío a la atención odontológica preventiva y una mayor prevalencia de caries no tratadas.

### Distribución etaria

- Los niños de 6 a 9 años muestran índices CEOD moderados (entre 3 y 6 dientes afectados), lo que indica persistencia de caries en edad escolar, a pesar de los programas preventivos escolares.
- En los adolescentes y adultos jóvenes (10 a 29 años) se observa un incremento progresivo de COPD, con predominio de restauraciones (obturaciones), señal de tratamientos correctivos recientes.
- En los adultos mayores de 40 años, el COPD se eleva significativamente, asociado a pérdida dentaria y daño acumulado, con menor acceso a tratamientos rehabilitadores.

El comportamiento del índice CEOD/COPD evidencia:

- Alta prevalencia de caries y pérdida dentaria en todos los grupos etarios.
- Deficiente control preventivo y escasa continuidad en tratamientos restauradores.
- Mayor afectación en mujeres (118 casos), posiblemente por mayor adherencia a controles que favorece la detección de lesiones.
- Brechas importantes en salud bucal rural, donde el acceso limitado a atención oportuna agrava la condición bucodental.

## Salud ambiental

### Problemáticas Ambientales Actuales en la Comuna de Santa Bárbara

La comuna de Santa Bárbara enfrenta una serie de problemáticas ambientales con impacto directo en la calidad de vida y la salud de la población. Estas situaciones afectan tanto al área urbana como a las zonas rurales y se relacionan con gestión de residuos, deterioro de espacios públicos, escasez hídrica, contaminación y cambios en el uso de suelo.

#### **Microbasurales, basura dispersa y manejo inadecuado de residuos**

Una de las problemáticas más recurrentes es la presencia de microbasurales, basura dispersa y vertimiento informal de residuos tanto en el área urbana como rural. Se han identificado focos relevantes en:

- Terrenos urbanos destinados a áreas verdes (ej. ex-Estación en calle Estación).
- Acequias y canales de regadío en distintos sectores.
- Calles, pasajes y piernas de loteos del sector norte.
- Caminos rurales donde la recolección es insuficiente o inexistente.

Las consecuencias incluyen proliferación de plagas (roedores, insectos), riesgo de zoonosis, contaminación de suelo y aguas, y deterioro paisajístico.

#### **Presencia de perros vagos y tenencia irresponsable de mascotas**

Se observa presencia significativa de perros vagos en:

- Sector Cementerio.
- Microbasurales rurales.
- Sectores urbanos con acumulación de residuos.

### **Escasez hídrica y acceso deficiente a agua potable rural**

La sequía es una problemática estructural, especialmente grave en zonas rurales sin sistema APR. Las familias dependen de:

- Norias y pozos con bajo caudal.
- Agua transportada por camiones aljibe.
- Disminución de suministro en comités APR debido a bajos niveles de acuíferos.

### **Malos olores y contaminación por infraestructura sanitaria e industrial**

Se reportan malos olores provenientes de:

- Cancha de secado de lodos de la Planta de Tratamiento de Aguas Servidas de Essbio.
- Empresa productora de leche en sector ruta Santa Bárbara–Los Ángeles.

Condiciones climáticas del verano (vientos sur y suroeste) provocan que el olor llegue al área urbana.

### **Pérdida de bosque nativo y expansión de plantaciones forestales**

- Expansión de *Pinus radiata* y *Eucalyptus globulus* ha generado pérdida significativa de bosque nativo.
- Ha alterado la economía local, pasando de agrícola a forestal.
- Ha producido impactos socioeconómicos como migración rural-urbana, aumento de pobreza urbana y presión sobre servicios sociales.

## Análisis Epidemiológico

El perfil epidemiológico de Santa Bárbara evidencia una comuna en transición demográfica avanzada, con predominio de enfermedades crónicas no transmisibles (ENT), incremento progresivo de condiciones de salud mental y un impacto persistente de determinantes ambientales propios de la ruralidad. La mortalidad general (6,8%) se mantiene levemente por debajo del promedio provincial (7,0%), pero con marcada diferencia por sexo: los hombres presentan mayor carga de mortalidad (8,1%), coherente con mayores factores de riesgo y menor adherencia preventiva. Las principales causas de muerte corresponden a enfermedades del sistema circulatorio, seguidas por tumores malignos y enfermedades respiratorias crónicas, reflejando la transición epidemiológica nacional. Los Años de Vida Potencialmente Perdidos (68,7/1.000 hab.) evidencian muertes prematuras aún relevantes, especialmente asociadas a causas cardiovasculares y crónicas no controladas.

La morbilidad comunal muestra una alta demanda en patologías respiratorias, salud mental y enfermedades cardiovasculares, con diferencias significativas por sexo. De las 642 consultas por causas cardiovasculares, el 69 % corresponde a hombres, lo que confirma una brecha preventiva importante en este grupo. Las consultas de salud mental alcanzan 296 atenciones, con predominio femenino (72 %), destacando trastornos ansiosos, adaptativos y depresivos como diagnósticos principales. Este patrón coincide con el incremento regional del 27,6 % en controles por trastornos mentales entre 2018 y 2023, reforzando la necesidad de fortalecer estrategias comunitarias y psicosociales.

En el ámbito de enfermedades crónicas, Santa Bárbara presenta desafíos relevantes. El control efectivo de hipertensión arterial alcanza el 54,6 %, bajo el promedio provincial (60,4 %), lo que sugiere dificultades en adherencia terapéutica, acceso oportuno y continuidad del cuidado, especialmente en zonas rurales. En diabetes, la comuna exhibe una cobertura de control insuficiente (60,4 %), pero un desempeño positivo en compensación (55,2 %), situándose por encima del promedio regional y evidenciando efectividad clínica en seguimiento de pacientes adherentes. A nivel regional y comunal, los tumores malignos continúan siendo una causa significativa de mortalidad e impacto sanitario.

En salud materno-infantil, Santa Bárbara presenta una natalidad baja (8,8%) y una Tasa Global de Fecundidad de 1,3, por debajo del nivel de reemplazo generacional, lo que refleja envejecimiento poblacional. Sin embargo, la **mortalidad infantil (38,8%)** constituye una alerta sanitaria, muy superior a los promedios regional y nacional, concentrada exclusivamente en la etapa neonatal precoz, indicador de complicaciones perinatales. Como contrapartida, la comuna destaca por su excelente cobertura de **lactancia materna exclusiva (78,3 %)**, muy superior a la media regional (17,6 %), reflejando fortaleza programática y adecuada educación maternoperinatal. Las inmunizaciones mantienen

coberturas altas y sostenidas, por encima de los estándares regionales, pese a fluctuaciones en vacunas trazadoras asociadas a ajustes de población objetivo.

En salud bucal, el perfil comunal mantiene características críticas. Un 42,5 % de los usuarios evaluados presenta daño dentario severo ( $\geq 9$  piezas afectadas), evidenciando caries no tratadas y acceso tardío a atención odontológica. El 77 % de las prestaciones corresponde a morbilidades activas, con escasa presencia de acciones preventivas. La ruralidad, la dispersión geográfica y la disponibilidad limitada de profesionales influyen de manera directa en la prevalencia y gravedad de la enfermedad bucal.

En términos ambientales, Santa Bárbara enfrenta problemáticas estructurales que influyen en la salud: microbasurales urbanos y rurales, escasez hídrica y dependencia de camiones aljibe, emisión de malos olores por infraestructura sanitaria e industrial, y pérdida de bosque nativo por expansión forestal. Estos factores actúan como determinantes sociales y ambientales, condicionando la calidad de vida, el riesgo sanitario y la accesibilidad a la APS.

En síntesis, Santa Bárbara presenta un perfil epidemiológico estable pero con desigualdades persistentes. Destacan los desafíos asociados al control de enfermedades crónicas, el fortalecimiento de la salud mental, la reducción de la mortalidad infantil y la mejora del acceso en zonas rurales. No obstante, existen fortalezas relevantes como el desempeño en diabetes compensada, las altas coberturas de inmunización y la sobresaliente lactancia materna exclusiva. El desafío para el período 2025–2028 será avanzar hacia un modelo territorial preventivo, equitativo e integral que incorpore determinantes ambientales, reduzca brechas programáticas y consolide la atención primaria como eje articulador del bienestar comunitario.

## Estrategias transversales

### Programa de Salud Mental

**Población objetivo:** Todos los grupos Etarios pertenecientes al Departamento de Salud Municipal

**Enfoque:** curso de vida – derechos – intersectorialidad – participación juvenil.

**Referente: Rodrigo Ricardo Lobos Escobar**

La salud mental, según la OMS, corresponde a un estado de bienestar que permite a las personas reconocer sus capacidades, afrontar tensiones, trabajar productivamente y contribuir a su comunidad. En Santa Bárbara, el Departamento de Salud Municipal garantiza una atención integral desde la promoción hasta la rehabilitación, bajo el Modelo de Salud Familiar y un enfoque biopsicosocioespiritual que considera al usuario en su contexto familiar y comunitario.

El establecimiento ha fortalecido sus equipos incorporando profesionales de salud mental y desarrollando estrategias como ECICEP, que promueven una atención integral y centrada en la persona. El trabajo multidisciplinario ha permitido aumentar la cobertura y asegurar prestaciones oportunas y de calidad según las necesidades de la población.

#### Contexto local

El Departamento de Salud Municipal de Santa Bárbara, a través del Programa de Salud Mental, ha ido evolucionando en cuanto a la oferta de prestaciones y la ampliación de la población objetivo, por lo cual se ha logrado integrar un porcentaje importante respecto al año 2024.

Dentro de las prestaciones que se realizan en nuestro Departamento, se encuentran las atenciones en box, donde el trabajo se realiza directo con un Usuario o Usuaria, sin embargo, se ha ido ampliando la oferta, donde se realizan intervenciones Psicosociales grupales y eventos masivos, logrando abracer un porcentaje mayor que los años anteriores.

Otro punto relevante a nivel local, es el trabajo que se realiza en conjunto con el área Educacional a través de la COMSE (Comisión Mixta Salud Educación), así como también a través de otras Instituciones de Salud como el Hospital de la Familia y la Comunidad de Santa Bárbara, tanto en la presentación de casos a Consultorías de Salud Mental, como en el análisis y ejecución de acciones que permiten mejorar la calidad de vida de las personas y avanzar tanto en el ciclo Vital Personal, Familia y Social. Se

menciona también el trabajo que se realiza con otras instituciones de nuestra Comuna como lo son AFT PF, Centro de la Mujer y OPD.

Estas acciones a nivel local tienen por objetivo trabajar en conjunto con la finalidad de que cada uno de nuestros Usuarios (as) puedan acceder a una prestación oportuna y de Calidad.

## Oferta de servicios

### Mesas de Trabajo Comunales e Intersectoriales

- Instancias: COMSE (Comisión Mixta Salud–Educación), Mesa Comunal de Promoción de Salud.
- Objetivo: Fortalecer la articulación salud–educación y promover acciones conjuntas en salud escolar, salud mental, convivencia y autocuidado.
- Frecuencia: Reuniones trimestrales (marzo–diciembre 2026).
- Población objetivo: Niños, niñas y adolescentes; comunidad educativa; equipos técnicos.

### Eventos Masivos de Promoción en Salud

- Feria de Salud Mental (mayo y octubre).
- Conmemoración Día Mundial de la Salud Mental.
- Feria de Salud Mental Infrantil (agosto).
- Corrida Jaime Mera Tapia (abril).
- Festival de talentos Liceo Cardenal Antonio Samoré
- Población objetivo: estudiantes, apoderados, docentes y comunidad general.

### Prestaciones Educativas y Talleres Comunitarios

- Salud Mental y Prevención Psicosocial (*PASMI – Mejor Niñez – AFT/PF*)
- Talleres: violencia de género, Salud Mental en población Adulto Mayor, prevención del suicidio, consumo de sustancias, Identidad de Género,
- Prestaciones PASMI: control y evaluación diagnóstica integral, intervención familiar y grupal, derivación asistida.
- Coordinación con SENDA, Red Mejor Niñez, Establecimientos Educacionales de la Comuna de Santa Bárbara.

### **Interculturalidad (PESPI)**

- Talleres de cosmovisión mapuche y tradiciones culturales.
- Atenciones integrales en forma individual, con pertenencia Intercultural.
- Fomento de un modelo de atención intercultural y participación comunitaria a través del Programa de Salud Mental.

### **Salud Sexual y Reproductiva – Salud Mental**

- Talleres a Embarazadas pertenecientes al Departamento de Salud Municipal de Santa Bárbara.
- Talleres de Identidad de género.
- Consulta salud sexual en salud mental
- Consejerías individuales en Salud Sexual.

### **Calidad de Vida y Factores Protectores (COMSE)**

- Talleres de Sexualidad en adolescentes.
- Talleres de Identidad de Género.
- Talleres de Higiene personal
- Talleres de prevención del Suicidio.
- Salud mental.

### **Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes**

- Talleres de Salud Mental en niños, niñas y adolescentes.
- Talleres de Salud Mental en Padres de niños, niñas y adolescentes pertenecientes a Red Mejor Niñez.

### **Indicadores 2025**

Actualmente, se registran 319 usuarios ingresados al Programa de Salud Mental (población bajo control: usuarios en tratamiento en programa de Salud Mental - año 2025).

Meta año 2025: Cobertura de atención integral a personas con factores de riesgo, condicionantes de salud mental y trastornos mentales.	Porcentaje a cumplir:
Meta Local :	17.90%
Meta Local al corte	18.%

De acuerdo a la tabla anterior, podemos decir que la población bajo control en Salud Mental del DSM Santa Bárbara, cuentan con atenciones de Salud Mental, cumpliendo con el porcentaje de cobertura al corte del mes de septiembre.

Meta año 2025: Tasa de controles de atención integral a personas con factores de riesgo, condicionantes de salud mental y trastornos mentales.	Tasa de controles
Meta Nacional 2025:	5.75 controles anuales por paciente
Meta Local:	5.75

En cuanto a la tasa de controles por pacientes ingresados a control de Salud Mental, cada paciente hasta el corte, mantiene una frecuencia acorde a la meta nacional, considerando además la implementación de 9 horas semanales de Psicólogo como apoyo al Programa de Salud Mental, a esto sumamos el PRAPS PASMI, donde se realizan atenciones de Salud Mental a niños y niñas de 3 a 9 años de edad.

Meta año 2025: Personas en control egresadas pos alta clínica de 0 y más años en salud mental	Porcentaje a cumplir
Meta Nacional 2025:	10.52% del total de paciente ingresados a Salud Mental
Meta Local:	34 pacientes egresados por alta clínica.

De acuerdo a la meta local, se deben realizar 34 altas clínicas exitosas durante el año 2025, donde a la fecha se cumple con el objetivo de la meta.

Se han realizado diferentes talleres con la población del Departamento de Salud Municipal tanto en Sala de espera como en actividades en juntas de vecinos, Liceos y Colegios de la Comuna, cumpliendo con el objetivo en la entrega de talleres.

## COMGES 2025

Meta año 2025: Intervenciones Psicosociales grupales	Personas que reciben intervención Psicosocial grupal
Meta Nacional 2025:	1.1% del total de personas que presentan factores de riesgo en Salud Mental
Meta Local:	12 personas que reciben intervención Psicosocial grupal.

Se han realizado diferentes talleres con la población del Departamento de Salud Municipal tanto en Sala de espera como en actividades en juntas de vecinos, Liceos y Colegios de la Comuna. De acuerdo a lo proyectado durante el año 2025, se cumpliría con el total de personas ingresadas a intervención Psicosocial grupal.

### Feria de Salud Mental Infantil – Santa Bárbara



### Feria de Salud Mental – Día Mundial de la Salud Mental – Santa Bárbara



## Programa Elige Vida Sana

**Población objetivo:** niños, niñas, adolescentes, adultos jóvenes de 2 años a 64 años

**Enfoque:** curso de vida – intersectorialidad – participación juvenil.

**Referente: Camila Sáez Castro**

El Programa Elige Vida Sana busca reducir los factores de riesgo asociados a diabetes mellitus e hipertensión arterial, mediante intervenciones en hábitos alimentarios y condición física. Está dirigido a niños, niñas, adolescentes, adultos, embarazadas y mujeres post parto, entre 2 y 64 años.

Además, incorpora beneficiarios indirectos, quienes, aun sin cumplir los criterios de ingreso, participan en actividades como círculos de actividad física, talleres educativos y acciones comunitarias del programa.

### Contexto local

La prevalencia de malnutrición por exceso ha ido en constante aumento en nuestra comuna sobre todo en los sectores rurales por el difícil acceso a prestaciones de actividad física y hábitos alimenticios propios de la cultura, durante el 2025 se decidió trasladar el programa al sector de los junquillos para poder cubrir las necesidades de nuestra población rural, en la Escuela Mariano Puga Vega del sector de los junquillos es de 67%, de ello un 30% corresponde a sobrepeso y un 26% a obesidad, 11% a obesidad severa, además 32% posee un estado nutricional normal y un 1 % tiene malnutrición por déficit.  
(Datos extraídos de la evaluación global de marzo del 2025)

### Oferta de servicios

#### Mesas de Trabajo Comunales e Intersectoriales

- Instancias: COMSE (Comisión Mixta Salud–Educación), Mesa Comunal de Promoción de Salud.
- Objetivo: Fortalecer la articulación salud–educación y promover acciones conjuntas en salud escolar, salud mental, convivencia y autocuidado.
- Frecuencia: Reuniones trimestrales (marzo–diciembre 2026).
- Población objetivo: Niños, niñas y adolescentes; comunidad educativa; equipos técnicos.

## Eventos Masivos de Promoción en Salud

- Corrida Jaime Mera Tapia “corrida de los carneros” (marzo-abril)
- Feria de Salud Mental (mayo y octubre).
- Feria del mes del corazón (agosto)
- Mini Olimpiadas Preescolares (agosto).
- Conmemoración Día Mundial de la Salud Mental(octubre)
- Feria del Almácigo (octubre).
- Día mundial de la alimentación (octubre)
- Corrida Familiar de niños y niñas(octubre)
- Feria de Actividad Física y Alimentación saludable (noviembre).
- Día de las Frutas y Verduras (noviembre).
- Corrida Campestre (noviembre)
- Población objetivo: niños, niñas, adolescentes, adultos, apoderados, docentes y comunidad general.

## Prestaciones Educativas y Talleres Comunitarios en:

### Alimentación saludable y actividad física

- Talleres: llamados círculos Elige vida sana, es un taller que se enfoca en ligar la salud mental y la alimentación saludable en una sesión práctica con presencia de profesional psicóloga y nutricionista en donde se trabajan en conjunto ambas temáticas.
- Círculos de actividad física: son sesiones de actividad física separada por rango etarios en donde el foco es a través del juego y ejercicio físico mejorar, motricidad y condición física además de mejorar indicadores como IMC,P/T, Zscore y circunferencia de cintura.

### Calidad de Vida y Factores Protectores (COMSE)

- Alimentación saludable.
- Actividad física.
- Salud mental.

## Indicadores 2025

Metas a cumplir al 31 de agosto, se cumplió con 84%

Componente	Indicador	Fórmula	Meta	Peso relativo	Peso relativo Componente	Medio verificación
<b>Contratación de RRHH</b>	%de horas de RRHH contratadas	Nº de horas profesionales contratadas/ Nº de horas profesionales programadas	<b>100</b>	<b>100%</b>	% 15	Plataforma web vidasana.minsal.cl
<b>Número de usuarios ingresados</b>	Porcentaje de usuarios 2 a 19 años ingresados	(Nº de usuarios de 2 a 19 años 11 meses 29 días con control de ingreso realizado */ Nº de usuarios de 2 a 19 años comprometidos) x 100	<b>80%</b>	<b>50%</b>	<b>75%</b>	Plataforma web vidasana.minsal.cl
	Porcentaje de usuarios 20 a 64 años ingresados	(Nº de usuarios de 20 a 64 años con control de ingreso realizado */ Nº de usuarios de 20 a 64 años comprometidos) x 100	<b>70%</b>	<b>50%</b>		Plataforma web vidasana.minsal.cl
<b>Buenas prácticas</b>	Dos experiencias exitosas del programa realizadas con el intersector y/o con la comunidad subidas a plataforma.	N/A	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>10%</b>	Plataforma web vidasana.minsal.cl

## Metas a cumplir el 31 de Diciembre

Componente	Objetivo específico	Indicador	Fórmula	Meta	Peso relativo	Peso relativo componente	Medio verificación
<b>Usuarios que modifican favorablemente hábitos alimentarios y de actividad física</b>	Potenciar el cambio de hábito hacia una alimentación saludable y sostenible en el tiempo.	Porcentaje de usuarios que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios	Porcentaje de usuarios que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios/ (N° de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	60%	10%	90%	Plataforma web vidasana.minsal.cl
	Potenciar el cambio de hábito hacia una vida activa.	Porcentaje de usuarios que mejoran hábitos de actividad física.	N° de usuarios que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física/ N° de usuarios con evaluación de nivel de actividad física de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	10%		Plataforma web vidasana.minsal.cl
<b>Mejora condición nutricional al 6º mes de intervención</b>	Medir el resultado del ciclo de intervención en cuanto a la condición nutricional	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6º mes de intervención	N° de usuarios de 2 a 64 años que mejoran condición nutricional al 6º mes de intervención en el año t/ N° de usuarios de 2 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	20%		Plataforma web vidasana.minsal.cl
<b>Mejora condición física al 6º mes de intervención</b>	Medir el resultado del ciclo de intervención en cuanto a la condición física.	Usuarios entre 2 y 64 años que mejoran su condición física al completar ciclo de intervención.	N° de usuarios de 2 a 64 años que mejoran condición física al 6º mes de intervención en el año t/ N° de usuarios de 2 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	20%		Plataforma web vidasana.minsa.cl
<b>Adherencia</b>	Reforzar estrategias para mantener participación de usuarios	Porcentaje de usuarios que cumple con el ciclo de intervención con los 5 círculos de vida sana	(N° de usuarios de 2 a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 5 círculos de vida sana) / (N° de usuarios de 2 a 64 con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	15%		
<b>Adherencia</b>		Porcentaje de usuarios que cumple con el ciclo de intervención con el 90% de los talleres de AF	(N° de usuarios de 2 a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 90% círculos de actividad física)/ (N° de usuarios de 2 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	15%		Plataforma web vidasana.minsa.cl
		Porcentaje de adherencia al Programa	N° de usuarios que terminan los 6 meses de intervención sin abandonar el programa)/ (N° de usuarios ingresados) x 100	40%	10%		Plataforma web vidasana.minsal.cl
<b>Número de usuarios ingresados</b>		Porcentaje de usuarios ingresados	(N° de usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado */ N° de usuarios de 2 a 64 años comprometidos) x 100	100%	100%	10%	Plataforma web vidasana.minsal.cl



**6ta versión de la corrida familiar VIDA SANA**



**Huerto conmemorativo por el “Día mundial de la Alimentación”**



**Feria de salud cardiovascular, “Muévete por tu Corazón”**

## Programa Salud Sexual y Reproductiva

**Población Objetivo:** Mujeres, hombres y diversidades sexogenéricas, durante todo su curso de vida, población infantil hasta los 28 días de vida, gestantes y sus familias.

**Enfoque:** Derechos-integralidad-perspectiva de género-interdisciplinariedad-acceso universal-interculturalidad.

**Referente:** Mat. Erica Martínez Gatica

Según la OMS, la salud sexual es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social vinculado a la sexualidad, que requiere un enfoque respetuoso y seguro, libre de coerción y violencia, garantizando los derechos sexuales.

La salud sexual y reproductiva es un proceso continuo a lo largo de la vida, influido por factores sociales, familiares y comunitarios, e incluye aspectos como identidad de género, reproducción, intimidad y placer, demandando una respuesta institucional integral y una cultura de cuidado.

### Contexto local

En cuanto al cuidado de matonería en relación al programa, durante el año 2025 se han planteado desafíos para lograr entregar las prestaciones que nuestra población rural requiere de forma oportuna y de calidad, por lo cual se han aumentado las horas de atención tanto programada como en consultas espontáneas o priorizadas, oferta de atención en controles ginecológicos postergados, como el Programa Praps con refuerzo de matrona los días sábado en Cecosf y postas lo cual a ha permitido aumentar la toma de exámenes de Papanicolau. También fue posible gestionar la Clínica ginecológica móvil con el Servicio de Salud, que se trasladó a los principales sectores vecinales como Los Boldos, La Peña, Los Naranjos, Mañil Bajo, Las Obras, y Villa Los Junquillos para acercar aún más la salud a nuestras usuarias sin disminuir la calidad del servicio.

### Principales logros año 2025

#### Gestión de Clínica Ginecológica Móvil



## Conmemoración Mes del Cáncer de mama



### Oferta de servicios

#### Controles preventivos

- Controles de regulación de fecundidad y consejerías
- Controles prenatales y atención materno infantil
- Controles Ginecológicos.
- Atención Integral durante el climaterio por ginecólogo en APS
- Convenios para Mamografías digitales con el Cavrr.
- Convenios para Ecografía mamaria con servicio en la Comuna.
- Ecografías obstétricas y ginecológicas de baja complejidad.

#### Actividades de promoción

- Conmemoración día mundial de Sida
- Evento masivo para conmemorar día de la Prevención del cáncer de mama.}
- Participación e Feria de la Salud mental
- Participación en Corridas en Liceo Cas
- Feria de la Salud Sexual y Reproductiva
- Feria de Lactancia Materna

#### Prestaciones educativas y Talleres

- Talleres de Preparación del Parto y la Crianza
- Talleres de Climaterio
- Diarios murales en Salas de espera, folletos educativos

## Interculturalidad

- Derivaciones a agente de Salud mapuche a través de la coordinación con Facilitador intercultural.
- Confección Plan de parto intercultural consensuado con las gestantes.
- Fomento de los derechos respecto a las prestaciones en interculturalidad durante la gestación, parto y puerperio.
- Participación de facilitador intercultural en talleres de preparación para el parto aportando desde la cosmovisión para un mejor cuidado de la salud y acompañamiento a las gestantes pehuenches primigestas a la Visita Guiada a la maternidad del Complejo Asistencial Víctor Ríos Ruiz.

## Derechos en salud sexual y reproductiva

- Difusión ley IVE, ley Mila, ley Dominga.

## Indicadores 2025

### Metas Sanitarias

- Cobertura Papanicolau
- Número de mujeres Inscritas de 25 a 64 años con pap vigentex 100
- Número total de mujeres inscritas de 25 a 64 años
- Meta para 2025: **62.08%**
- Alcanzado a septiembre: **58%**

### IAAPS

- Numero de ingresos a control prenatal menor a 14 semanasx100
- Número total de ingresos a control prenatal
- Meta para 2025= **94,2%**
- Alcanzado a septiembre: **95.3%**

## Programa de Rehabilitación Integral

**Población Objetivo:** Personas de todas las edades con discapacidad temporal o permanente, secuelas de patologías crónicas o trastornos musculoesqueléticos, neurológicos, respiratorios o del desarrollo, junto a sus familias y cuidadores. Incluye usuarios en rehabilitación física y aquellos que requieren apoyo en adaptación funcional, integración social y reinserción comunitaria.

**Enfoque:** Derechos – integralidad – funcionalidad – inclusión social – enfoque biopsicosocial – trabajo interdisciplinario – participación familiar – accesibilidad universal – equidad territorial.

**Referente:** KIgo. José Manuel Sandoval Urra

Permite entregar servicios de rehabilitación a personas de cualquier etapa del ciclo vital con deterioro funcional asociado a condiciones de salud o envejecimiento, mediante una atención centrada en sus necesidades, basada en el Modelo de Atención Integral Familiar y Comunitario (MAIS) y la Rehabilitación con Base Comunitaria (RBC). Se articula con programas de APS, otros niveles de atención, el intersector y la comunidad.

Su finalidad es mejorar la calidad de vida de personas con discapacidad temporal o permanente y de sus familias, asegurando acceso a prevención, tratamiento integral e inclusión social.

### contexto local

El equipo de rehabilitación del Departamento de Salud Municipal de Santa Bárbara está compuesto por dos kinesiólogos y recientemente, la incorporación de una fonoaudióloga, fortaleciendo así la atención especializada en la comuna. Uno de los kinesiólogos atiende en el nuevo establecimiento centralizado, mientras que el segundo profesional realiza atención descentralizada en las postas rurales de El Huachi, Villucura, Los Boldos, El Castillo y Los Junquillos, facilitando el acceso a los usuarios de zonas más alejadas.

La modalidad de atención en la sala de rehabilitación se basa en sesiones semanales, con un rango de tratamientos que varía entre 8 y hasta 20 sesiones en casos más complejos.

Las derivaciones hacia la sala de rehabilitación se realizan a través de interconsultas generadas por médicos, ya sea desde atención primaria por morbilidad o desde niveles secundarios, asegurando así una continuidad y un manejo integral de los pacientes en la comuna.

Durante el presente año se desarrollaron las siguientes actividades:

- Atenciones de Rehabilitación Integral (ejercicios terapéuticos, terapia manual, fisioterapia, entrenamiento de las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales)
- Visitas domiciliarias generales
- Aplicación IVADEC
- Apoyo a los cuidadores de personas en situación de discapacidad
- Evaluación en conjunto con el médico para la prescripción de ayudas técnicas
- Entrega de ayudas técnicas a paciente o familia
- Entrenamientos en el uso de la ayuda técnica

#### Indicadores

COMPONENTE	INDICADOR	FORMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACION
Rehabilitación Integral en Atención Primaria	Personas que recuperan o fortalecen su participación en comunidad, producto de la intervención del programa	Nº personas ingresadas que recupera o fortalece su participación en comunidad/ Total de personas ingresadas * 100	30%	30%	REM A28
	% personas ingresadas que cuenta con Plan de Tratamiento Integral consensuado e informado	Nº de personas ingresadas que cuenta con PTI/Total de personas ingresadas *100	75%	30%	REM A28
	% de personas ingresadas con diagnóstico de COVID -19 que cuenta con Plan de Tratamiento Integral*	% de personas ingresadas con diagnóstico de COVID-19 con PTI/Nº de personas ingresadas con COVID-19 * 100	100%	5%	Registro local/ REM A28

\* Único indicador por convenio PRAPS por Rehabilitación

## Programas ERA – IRA

**Población Objetivo:** Personas de 15 años y más con enfermedades respiratorias agudas o crónicas, tales como bronquitis crónica, asma, EPOC y otras afecciones del sistema respiratorio. Incluye además a la población en riesgo, con factores predisponentes como tabaquismo, exposición ambiental o laboral, y antecedentes de patologías respiratorias recurrentes.

**Enfoque:** Promoción – prevención – diagnóstico precoz – tratamiento integral – continuidad de cuidados – rehabilitación respiratoria – trabajo interdisciplinario – enfoque de derechos – equidad territorial.

**Referente:** Klga. Fabiola Macarena Illanes Suárez

Estos programas nacionales desarrollan acciones de promoción, prevención, pesquisa precoz, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación de personas con enfermedades respiratorias agudas y crónicas de la población a cargo. Su implementación se enmarca en el modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario, coordinándose con el nivel secundario e incorporando determinantes psicosociales en la evaluación de los usuarios.

Además, promueven el autocuidado y la participación activa de las familias, fortaleciendo el trabajo intersectorial para abordar los factores que afectan la salud respiratoria. Su objetivo es entregar atención oportuna, personalizada y de calidad, reduciendo complicaciones, mortalidad prematura y mejorando la calidad de vida de los usuarios y sus familias.

### Contexto local

El equipo de los programas respiratorios del Departamento de Salud Municipal de Santa Bárbara está compuesto por dos kinesiólogos. Uno de ellos atiende en dependencias del CECOSF, mientras que el segundo profesional realiza atención descentralizada en las postas rurales de El Huachi, Villucura, Los Boldos, El Castillo y Los Junquillos, facilitando así el acceso a los usuarios de zonas más alejadas.

La modalidad de atención en la sala IRA-ERA se basa en la atención de usuarios con patologías respiratorias crónicas como EPOC, asma y SBOR, entre otras, además de la atención de patologías respiratorias agudas, principalmente durante la campaña de invierno.

Las derivaciones de atenciones agudas se realizan desde consultas de morbilidad, urgencias o posterior a hospitalizaciones. En cuanto a los usuarios con enfermedades respiratorias

crónicas, estos deben cumplir con dos controles kinésicos anuales, además de un control médico y una espirometría anual de seguimiento.

#### Actividades desarrolladas durante el año 2025

- Atención a usuarios con alteraciones respiratorias agudas, otorgando tratamiento continuo en sala respiratoria hasta el alta kinésica.
- Controles y seguimiento a usuarios con patologías respiratorias crónicas.
- Visitas domiciliarias para controles crónicos, atenciones agudas, evaluación de riesgo de morir por neumonía, casos derivados desde Enlace y formulario N°2, entre otros.
- Talleres de prevención y promoción en salud respiratoria, enfocados en el cuidado, manejo y prevención de enfermedades respiratorias agudas.

#### Indicadores

<b>META 7</b> <b>Cobertura efectiva de tratamiento en enfermedades respiratorias crónicas (Asma y EPOC) en personas de 5 años y más (10%)</b>				
Meta 2025	Número de personas con EPOC de 40 años y más que logran nivel de control "adecuado" más el número de personas con asma de 5 años y más, que logran nivel de control "controlado" durante el año 2024	Nº total de personas con EPOC de 40 años y más, más Nº de personas con asma de 5 años y más, esperadas según prevalencia nacional para el año 2024	Avance a agosto 2025	Propuesta 2026
20.14 %	277	1251	22.15%	23.25%

## Programa Atención Domiciliaria Para Personas Con Dependencia Severa y Cuidadores

Tiene por Propósito mejorar la calidad de vida de las personas con dependencia severa, sus familias y cuidadores, beneficiarios del sistema público de salud e inscritos en los establecimientos de atención primaria.

El Programa de Atención Domiciliaria para Personas con Dependencia Severa (PADDS) integra acciones promocionales, preventivas, curativas y de seguimiento, centradas tanto en la persona con dependencia severa como en su cuidador(a). Su propósito es mejorar la oportunidad y continuidad de la atención mediante una intervención integral —física, emocional y social— en el domicilio.

El programa entrega herramientas a cuidadores y familias para fortalecer el cuidado integral y adopta una estrategia de atención continua y coordinada con la red asistencial, basada en el Modelo de Atención Integral Familiar y Comunitario (MAIS) y la Estrategia ECICEP. El PADDS se mantiene mientras persista la condición de dependencia severa, articulándose con otras prestaciones de la red para garantizar un cuidado centrado en las necesidades de la persona y su entorno.

### Contexto Local

En la comuna de Santa Bárbara, el programa ha fortalecido su presencia a través de atenciones domiciliarias a todos nuestros pacientes en programa, los que actualmente son 60 pacientes, incluyendo los de Cuidados Paliativos No oncológicos, distribuidos en diferentes localidades; Los Boldos, EL castillo, Villucura, Los Junquillos, EL Huachi, Santa Bárbara, población que va en aumento considerable. Lo que ha generado un gran alcance considerando además que nuestra población es de alta ruralidad y lugares de difícil acceso.

Durante el 2025 se han desarrollado múltiples actividades de promoción y prevención tanto en los domicilios como a nivel local, ferias de la salud, entrega de castillas educativas en los domicilios, consejerías, stand de cuidados paliativos, mesas de trabajo, entrega de cuaderno educativo, etc.

## Planificación y Programación de las Atenciones

La planificación del PADDS requiere conocer el número de personas con dependencia severa y cuidadores activos, así como la estimación de nuevos ingresos, para definir las horas del equipo y las acciones programadas (registros clínicos, gestión de estipendio, entrega de fármacos, PACAM, coordinación intersectorial, capacitación y procedimientos en domicilio).

Las acciones principales incluyen:

- Participación en reuniones de equipo sectorial, ECICEP e instancias intersectoriales.
- Capacitación anual a cuidadores nuevos y antiguos.
- Visitas domiciliarias integrales para ingreso, con valoración biopsicosocioespiritual y elaboración del plan de atención consensuado.
- Visitas domiciliarias integrales a usuarios antiguos (mínimo 2 al año).
- Visitas domiciliarias para tratamiento y procedimientos según necesidad del plan de cuidados.
- Atención odontológica domiciliaria para personas con dependencia severa.
- Gestión administrativa: ingreso a plataformas MIDESO, registros clínicos y coordinación de prestaciones.
- Entrega de fármacos y PACAM en domicilio, especialmente en zonas de alta ruralidad.
- Monitoreo y seguimiento remoto.
- Coordinación y planificación de tiempos de traslado para asegurar continuidad y acceso al cuidado integral.
- Prestaciones según etapa del curso de vida de la persona beneficiaria.

## Prestaciones Habituales Entregadas Año 2025

ACTIVIDAD	PROFESIONAL DE EQUIPO	ACTIVIDAD	COBERTURA
Visita dom. integral	<b>Médico</b>	Ingreso a los cuidados integrales para personas con dependencia y cuidadores. Ingreso en dupla, elaboración Plan de cuidados integral, tanto a paciente como cuidadora.	100%
Visita dom. Integral	<b>Médico</b>	Atención integral otorgada a la persona con dependencia severa y su cuidador para reevaluar su condición de salud, actualizar plan de cuidado y abordar situaciones relevantes. EL programa PADDA considera la realización de al menos 2 VDI anualmente.	100%
Visita de tratamiento y/o procedimiento en domicilio	<b>TENS</b>	Visita de tratamiento y/o procedimiento realizado por nutricionista a aquellos usuarios con indicación de nutrición enteral.	100%
Visita odontológica domiciliaria	<b>Odontólogo TONS</b>	Visita domiciliaria a usuarios beneficiarios del programa de atención domiciliaria a personas con dependencia severa y a sus cuidadores. Se puede realizar con finalidad tipo preventivo y/o recuperativo.	100%
Capacitación a cuidadores	<b>TENS</b>	La capacitación a cuidadores se planifica en ciclos de capacitación que incluyen al menos 4 sesiones de 45 minutos de duración para usuarios antiguos y nuevos, dando la oportunidad según capacidad local.	100%
Entrega de fármacos y PACAM en domicilio	<b>TENS</b>	Entrega de fármacos y/o PACAM en domicilio a personas con dependencia severa y cuidadores	100%
Registro en plataforma MIDESO	<b>PROFESIONAL</b>	Corresponde al registro de las personas con Dependencia severa y sus cuidadores al programa	100% ingresos
Seguimientos a Distancia	<b>Profesional</b> <b>TENS</b>	Corresponde a toda actividad de acompañamiento a distancia que realiza el equipo para seguimiento y acompañamiento de la persona con dependencia severa y su cuidador, de acuerdo con las actividades del plan de cuidado y otros requerimientos. (condición aguda, descompensaciones u otras).	100%

## Cuidados Paliativos Universales

El Programa de Cuidados Paliativos busca mejorar la calidad de vida de personas con enfermedades graves o terminales y de sus familias, mediante un apoyo integral que aborda dolor, síntomas físicos, y necesidades emocionales, sociales y espirituales.

Según el Decreto GES, el problema de salud N°4 “Alivio del dolor y cuidados paliativos por cáncer” incluye a todas las personas con diagnóstico oncológico que requieren manejo de síntomas para asegurar la mejor calidad de vida posible. En el caso de enfermedades no oncológicas, la detección puede realizarse en cualquier nivel de la red, y el seguimiento queda a cargo de APS o del nivel secundario según complejidad.

Las personas del PADDS que cumplen criterios pueden ingresar a cuidados paliativos no oncológicos, recibiendo prestaciones coordinadas entre atención primaria y hospitalaria, asegurando continuidad, organización y planificación del cuidado.

Objetivo: Mejorar la calidad de vida de personas con enfermedad grave o terminal y de sus familias, mediante el alivio del sufrimiento y una atención integral con enfoque familiar y comunitario en la red APS y hospitales comunitarios.

### Alcance:

- Personas con diagnóstico de cáncer, no progresivo o avanzado
- Personas con enfermedades no oncológicas, graves o terminales.

### Contexto local

Santa Bárbara cuenta con 25 Paciente en Programa Cuidados Paliativos Universales, los cuales 8 de ellos corresponden a No oncológicos, los que se visitan mensualmente y según requerimiento, además se realizan los correspondientes seguimientos a distancia de manera semanal. En cuanto a los pacientes oncológicos, se les realiza seguimiento remoto y visitas según corresponda en coordinación con nivel secundario. El programa se enfoca en intervenciones realizadas por el equipo, principalmente en los domicilios, sin desmedro de la atención ambulatoria de familiares o de personas que pudieran acudir a sus centros de salud.

### **Monitoreo y Evaluación:**

El proceso de monitoreo del programa se realiza a través de supervisiones semestrales por parte del servicio de salud, además de tributar mensualmente las actividades en REM33.

### **INDICADORES:**

<b>COMPONENTE</b>	<b>OBJ.ESPECIF</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>META</b>
Personas ingresadas	Det. El % de personas con enf. No oncológicas ingresadas a cuidados paliativos universales respecto a la cobertura asignada para el año.	% de personas ingresadas por condición no oncológica respecto a la cobertura asignada para el año.	Igual o mayor al 95%
Personas ingresadas por condiciones no oncologicas	Det. El porcentaje de personas con enfermedad no oncológica ingresadas el año, respecto al total de personas ingresadas el año..	% de personas ingresadas por condiciones no oncológicas respecto al total de personas no ingresadas el año.	Igual o mayor a 70%
Atención domiciliaria	Reconocer el % de atenciones domiciliarias realizadas a personas atendidas por el programa.	% de atenciones domiciliarias realizadas a personas atendidas por el programa el año.	Igual o mayor al 60%
Capacitaciones de personas de CPU de APS	Promover la capacitación del equipo de salud de APS.	% de personas de los equipos de salud de APS.	Igual o mayor al 80%

## Programa Odontológico

### Población objetivo:

**Niños y niñas** de 0 a 9 años: Estrategias: Programa CERO, GES Atención Integral a niños y niñas de 6 años, PRAPS Sembrando Sonrisas.

**Adolescentes** de 10 a 19 años: Estrategias: Programa CERO, PRAPS Atención dental a Estudiantes de Enseñanza Media.

**Mujeres embarazadas:** GES Salud Oral Integral de la persona gestante.

**Adultos** 20 – 64 años. Estrategias: Morbilidad Adulto, PRAPS: MSPCH, AOIH, Resolutividad, Atención domiciliaria, Mejoramiento del Acceso Odontológico – Morbilidad adulto. GES Atención integral personas de 60 años.

**Adultos mayores:** Estrategias: Morbilidad Adulto mayor, PRAPS: MSPCH, AOIH, Resolutividad, Atención domiciliaria.

### Enfoque del Programa

#### Curso de Vida- Derechos-Intersectorialidad

Referente: Gabriela Fernández Nazal.



Las enfermedades bucales continúan siendo las patologías crónicas más prevalentes en la población, compartiendo factores de riesgo comunes con otras enfermedades crónicas no transmisibles. Representan un problema relevante de salud pública por su alta frecuencia, su impacto negativo en la calidad de vida de las personas y los elevados costos asociados a su tratamiento.

La distribución de las enfermedades bucales refleja marcadas desigualdades sociales y territoriales, afectando en mayor medida a los grupos con menores niveles de ingreso y educación, así como a las comunidades rurales y apartadas, donde el acceso oportuno a servicios odontológicos puede verse limitado por la dispersión geográfica y las condiciones de conectividad.

El programa busca garantizar la atención odontológica integral de los grupos más vulnerables del territorio, incorporando estrategias diferenciadas que respondan a las particularidades de la comuna: zonas rurales dispersas, comunidades pehuenches y sectores urbanos, promoviendo un trabajo articulado e intersectorial que fortalezca la equidad en salud.

Las actividades desarrolladas se estructuran en los siguientes componentes:

- **Programas en convenio con el Servicio de Salud Biobío (PRAPS)** que permiten la ejecución de prestaciones priorizadas y la ampliación de cobertura communal.
- **Prestaciones odontológicas propias de la Atención Primaria de Salud**, orientadas al diagnóstico, tratamiento y seguimiento integral de usuarios en todas las etapas del ciclo vital.
- **Módulo Dental JUNAEB**, destinado a la atención de estudiantes de establecimientos educacionales municipales y subvencionados, como estrategia de prevención y detección precoz de patologías bucales en la población infantil.

## Indicadores

En coherencia con lo planteado en el Plan Nacional de Salud y sus Objetivos Sanitarios al año 2020, se definió como meta reducir la morbilidad bucal más prevalente en menores de 20 años, poniendo especial énfasis en los grupos y territorios más vulnerables.

En este marco, la evaluación del impacto de las estrategias de salud bucal se realiza a través de indicadores específicos, que permiten medir avances en cobertura, acceso, calidad y resultados de las intervenciones ejecutadas en la población comunal.

Desde el año 2006, se han implementado los Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria (PRAPS), orientados a ampliar la cobertura odontológica y mejorar la oportunidad de atención, con un impacto positivo particularmente en las zonas rurales y de difícil acceso, contribuyendo de manera significativa a la equidad en salud bucal en la comuna de Santa Bárbara. Durante el segundo semestre del año 2025, se sumó una odontóloga y TONS a rondas rurales, mejorando la cobertura en estos sectores.

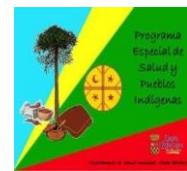
Metas Sanitarias	Meta fijada
Control odontológico en población de 0 a 9 años	(60%) 384
Niños y niñas de 6 años libres de caries	(20,25%) 14

Metas IAAPS	Meta fijada
Población de niños y niñas menores de 3 años libres de caries	(67,72%) 86

## Programa De Salud Y Pueblos Indigenas (PESPI)

**Profesional Responsable: Samanta Jiménez Díaz, Asistente Social**

**Facilitador Intercultural: José Carihuentario Millaleo**



Lograr que las comunidades indígenas localizadas del sector rural y urbano de la comuna, mejoren su situación de salud a través de estrategias que faciliten el acceso a una atención adecuada, oportuna y de calidad, respetando, reconociendo y protegiendo los sistemas de atención de los Pueblos Indígenas.

Misión: La disminución de brechas de inequidad, en la situación de salud de estos pueblos, a través de la construcción participativa de planes en salud que reconozcan la diversidad cultural y promuevan la complementariedad entre sistemas médicos y provean servicios de salud adecuados que respondan a necesidades de las comunidades.

### Comunidades con las cuales trabaja El Programa en el sector Rural:

COMUNIDAD AYIN MAPU, COMUNIDAD LOS GUINDOS, COMUNIDAD LOS NARANJOS,  
COMUNIDAD LOS MICHALES, COMUNIDAD ARILAHUEN

Principales Actividades realizada el año 2025:

- Acceso, atención y tratamiento con medicina Indígena, traslado a (Machi y Lawentuchefe).
- Derivación de casos desde medicina biomédica a medicina indígena.
- Intervención de Medicina Indígena en caso de Salud Mental.
- Se han realizado visitas domiciliarias en las cuales el Facilitador en conjunto con el Equipo de Salud.
- Se diseñó material informativo en Mapudungun, el cual fue entregado en los talleres CHCC.
- Apoyo en actividad de Conmemoración día de la Mujer Indígena.
- Visita Guiada con embarazadas de las Comunidades indígenas del sector rural al Complejo Asistencial Dr. Víctor Río Ruiz.
- Reuniones con SEREMI y Equipo de Salud, respecto al Art. N°7
- Se realizaron Mesas Territoriales con los Dirigentes de las Comunidades.
- Se conformo El Equipo de Salud Intercultural del DSM.
- Se realizo visita a Machi con Dirigentes de las Comunidades Indígenas.
- Se realizo visita a Machi con El Equipo de Salud Intercultural.
- Capacitación a Funcionarios del DSM en Interculturalidad, Cosmovisión y Salud mapuche.

**Evaluación actividades desarrolladas durante el año 2025 (octubre)**

<b>INFORME</b>		
<b>PROGRAMA DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS</b>		
<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES y RESULTADOS</b>		
Meta	Grado de Avance (% - N°)	Resultados
Traslado para Facilitador Intercultural y Equipo de Salud	90%	<p>Se han realizado viajes por parte del facilitador, Equipo de Salud y usuarios vulnerables.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se ha realizado traslados de para pacientes al Sistema de Salud Indígena, retiro de lawen.</li> </ul>
Realizar Talleres y entrega de Información del parto con pertinencia cultural.	80%	<p>Se han realizado Talleres de cuidados y elementos protectores y medicina mapuche en Mujeres embarazadas.</p> <p>Entregar información del Parto con pertinencia Intercultural del Complejo Asistencia Dr. Víctor Río Ruiz.</p>
Diagnóstico mapuche e incorporación de Lawen.	95%	Se ha Incorporado el Diagnóstico mapuche en la atención de salud de pacientes mapuche
Ceremonia de renovación espiritual	100%	Se realizó en las comunidades.
Encuentro de saberes y medicina Mapuche		Se realizará el día 13 de noviembre del presente.
Garantizar la participación de Dirigentes	80%	Se han realizado 2 mesas territoriales con los Dirigentes de las comunidades.
Capacitación de salud intercultural y salud Mapuche	100%	Se realizaron dos capacitaciones a los funcionarios
• Visita a Machi con Dirigentes de las Comunidades Indígenas y Equipo de Salud Intercultural.	100%	Se realizaron visita a Machi con Dirigentes de las Comunidades Indígenas y visita con El Equipo de Salud Intercultural.

### Día de la Mujer Indígena



### Actividades Equipo de Salud



## Estrategias por ciclo vital

### Programa Nacional de Salud de la Infancia- Chile Crece Contigo

**Población Objetivo:** Niños y niñas desde los 0 años hasta los 9 años 11 meses 29 días.

**Enfoque:** Curso de vida-Derechos-Determinantes sociales-Familiar y comunitario-Territorial-Intercultural-Genero-Biopsicosocial.

**Referente:** EU. Bárbara Sánchez Arriagada.

El Programa Nacional de Salud de la infancia y Chile Crece Contigo tiene como finalidad contribuir a la salud y al desarrollo integral de niños desde los 0 años hasta los 9 años 11 meses 29 días, mediante actividades de fomento, protección, recuperación de la salud y rehabilitación del daño, a través de un abordaje familiar y comunitario; otorgándole de esta forma a la población infantil una mejor calidad de vida y así también la plena expresión de su potencial en el desarrollo biopsicosocial.

#### Contexto Local:

En la comuna de Santa Bárbara, el Programa Infancia y Chile Crece Contigo ha fortalecido su presencia en la atención de la primera infancia mediante acciones integrales orientadas al desarrollo biopsicosocial y al acompañamiento familiar continuo. Dichas acciones se han desplegado tanto en nuestro Departamento de Salud Municipal como en establecimientos educacionales y espacios comunitarios, con el propósito de favorecer una infancia protegida, estimulada y con acceso equitativo a oportunidades de desarrollo.

Durante el año 2025, el equipo comunal ha centrado su trabajo en fortalecer las competencias parentales y el vínculo afectivo temprano, a través de talleres de estimulación motora y del lenguaje, además de visitas guiadas que buscan acercar a las familias al sistema de salud, generando confianza y continuidad en la atención. Estas instancias tienen como objetivo estimular tempranamente las habilidades cognitivas, sociales y emocionales de niños y niñas, además de promover el rol activo de madres, padres y cuidadores en el desarrollo infantil.

La implementación de la Ley N°21.545 “Ley Mila” en nuestro establecimiento de salud ha permitido avanzar hacia una atención más humanizada y respetuosa, centrada en el bienestar emocional de los niños, niñas y sus familias, asegurando que cada procedimiento

o intervención se realice con acompañamiento y contención, reforzando así la relación de confianza con el equipo de salud. De igual forma, se ha fortalecido la atención a niños, niñas y adolescentes con necesidades especiales de atención en salud (NANEAS), con el objetivo de garantizar la continuidad del cuidado y la inclusión en todos los ámbitos de la vida cotidiana, promoviendo la coordinación intersectorial con educación, programas sociales y redes comunitarias.

Por su parte, el Comité de Lactancia Materna del DSM Santa Bárbara ha desempeñado un rol clave en la promoción y protección de la lactancia materna como pilar del desarrollo infantil. Las actividades desarrolladas durante el año tuvieron como principales objetivos: sensibilizar a la comunidad y a los funcionarios del área no clínica respecto a la importancia del acompañamiento institucional en la lactancia materna, promover entornos favorables para la lactancia materna, fomentando la corresponsabilidad familiar y social en el cuidado del binomio madre-hijo/a y reconocer y visibilizar la lactancia como un acto natural y protector, fortaleciendo el apego y la salud integral de los lactantes.

Estas acciones han tenido impacto directo en la comunidad, mejorando el acceso a información, promoviendo conductas saludables y fortaleciendo el área social en torno a la crianza respetuosa y al desarrollo infantil temprano.

## Ofertas de servicios:

### Mesas de trabajo Comunales e Intersectoriales:

- Instancias: Red Comunal Chile Crece Mas.
- Objetivo: Fortalecer la articulación salud–educación y promover acciones conjuntas en análisis de casos.
- Frecuencia: -**Septiembre**: 16 de septiembre 2025- **Octubre**: 21 de octubre 2025- **Noviembre**: 18 de noviembre 2025- **Diciembre**: 16 de diciembre 2025.

### Eventos Masivos de Promoción en Salud:

- -Capacitación Lactancia Materna a funcionarios no clínicos (Junio 2025).
- -Capacitación Ley Mila a funcionarios clínicos y no clínicos (Julio 2025).
- -Feria de Lactancia Materna (Agosto 2025).
- -Premiación Concurso Lactancia Materna (Agosto 2025)
- -Feria Salud Mental ( Octubre 2025).

### Prestaciones Educativas y Talleres Comunitarios:

- Talleres: Neurodiversidad, Vínculo Afectivo, Competencias Parentales, Preparación integral para la maternidad y paternidad, estimulación oportuna del desarrollo psicomotor.
- Prestaciones PASMI: Detección, abordaje y acompañamiento de la población infantil de 3 a 9 años con dificultades emocionales y/o conductuales, mediante el fortalecimiento de factores protectores familiares y comunitarios.
- Coordinación con Programa de Integración Escolar (PIE): Creación de Protocolo para la detección, derivación y seguimiento de NNA desde establecimientos educacionales a establecimientos de salud, en el marco de la Ley 21.545
- Coordinación con JUNAEB y redes comunitarias

### Interculturalidad (PESPI):

- Visitas domiciliarias con enfoque intercultural en niñas/as con déficit en su desarrollo psicomotor.

### Desarrollo Integral de la Infancia – Programa Chile Crece Contigo-Infancia:

- Las acciones desarrolladas se enmarcan en los lineamientos del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADB) del Subsistema Chile Crece Contigo, cuyo objetivo es garantizar el desarrollo integral de niños y niñas desde la gestación hasta los 9 años, fortaleciendo los factores protectores familiares, el

acompañamiento psicosocial y la articulación intersectorial con educación y redes comunitarias.

**Prestaciones y acciones realizadas:**

- -Control Salud Integral Infantil según normativa técnica, incorporando dimensiones, físicas, emocionales y psicosociales.
- -Evaluación del desarrollo psicomotor en control infantil según normativa MINSAL, utilizando instrumentos estandarizados.
- -Sesiones en sala de estimulación para niños y niñas con alteración en el desarrollo psicomotor, con participación activa del cuidador principal.
- -Reevaluación del desarrollo psicomotor posterior a las intervenciones para seguimiento de avances.
- -Visitas domiciliarias a usuarios con déficit del desarrollo psicomotor como estrategia de acompañamiento familiar.
- -Visitas guiadas en CAVRR para gestantes, orientada a fortalecer el acompañamiento integral a la gestante y su familia durante el proceso de embarazo, parto y puerperio.
- -Aplicación del instrumento M-CHAT para la detección temprana del Trastorno del Espectro Autista (TEA).
- -Elaboración y ejecución de planes de intervención individualizados para gestantes, niños y niñas según diagnóstico integral.
- -Controles de díada madre-hijo(a), con evaluación de vínculo, lactancia, desarrollo y entorno familiar.
- -Consulta lactancia materna, orientada a promover, proteger y apoyar la lactancia materna como práctica fundamental para el desarrollo integral de niños/as.
- -Entrega material Chile Crece Contigo de acuerdo a edad y ciclo vital con el propósito de fortalecer la estimulación temprana en la primera infancia.
- -Evaluación y acompañamiento a niños, niñas y familias migrantes y pertenecientes a pueblos originarios, garantizando un enfoque inclusivo e intercultural.

### Concurso de Lactancia Materna/Feria Lactancia Materna



**Capacitación Ley Mila 21.372 a funcionarios no clínicos y clínicos del DSM Sta. Bárbara y difusión a nuestra comunidad:**



**Evaluación:**

<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Programado</b>	<b>Cumplimiento</b>	<b>Observaciones</b>
		<b>2025</b>	<b>Agosto 2025</b>	
Sanitaria	Recuperación del desarrollo psicomotor 12 a 23 meses	100% (7 usuarios)	6/7 usuarios con reevaluación normal en su evaluación del DSM (EEDP).	En el mes de octubre se debe realizar las últimas reevaluaciones del desarrollo psicomotor (EEDP), por lo que se proyecta dar cumplimiento a la totalidad de reevaluaciones en niños/as de 12 a 23 meses con EDDP de Riesgo.
Sanitaria	Prevalencia de lactancia materna en niños y niñas al sexto mes de vida.	67%	78%	El Comité de Lactancia materna ha fortalecido el proceso de seguimiento de niños y niñas y así también las consultas de lactancia materna, permitiendo esta estrategia el cumplimiento de este indicador.
IAAPS	Cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control.	100%	22 usuarios	Mediante la identificación en proyección de edades hasta el mes de diciembre, se provee realizar rescate de usuarios de 18 meses para evitar inasistencias y dar cumplimiento según denominador establecido en REM P diciembre 2025.

## Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes – Espacio Amigable

**Población objetivo:** adolescentes y jóvenes de 10 a 19 años.

**Enfoque:** El programa promueve una atención integral, diferenciada y accesible para adolescentes y jóvenes basada en un enfoque de derechos, género, curso de vida y pertinencia cultural. Busca fortalecer factores protectores, prevenir riesgos y fomentar el autocuidado, la participación juvenil y la articulación intersectorial. Su objetivo es asegurar una atención biopsicosocial que acompañe el desarrollo saludable y la plena inclusión social de este grupo etario.

**Referente:** Matrona Carol Villagrán Utreras

El programa busca promover hábitos saludables y reducir factores de riesgo en adolescentes y jóvenes de 10 a 19 años, garantizando atención oportuna, de calidad y en espacios seguros, confidenciales y accesibles, bajo el enfoque de curso de vida.

A nivel comunal, se implementa mediante la estrategia Espacios Amigables, con un equipo multidisciplinario (matrona, nutricionista y psicóloga) que desarrolla controles integrales, consejerías, talleres, actividades comunitarias y trabajo intersectorial con establecimientos educacionales y organizaciones sociales.

### Contexto local

En la comuna de Santa Bárbara, el programa ha fortalecido su presencia a través de atenciones diferenciadas en box adolescente y en establecimientos educacionales de la comuna.

Durante el año 2025 se desarrollaron múltiples actividades de promoción y prevención, talleres temáticos, educaciones grupales, consejos consultivos y ferias comunales con alta demanda de la población estudiantil. Paralelamente, se ha evidenciado un aumento sostenido en las solicitudes de consejerías psicológicas y temáticas de salud mental y sexual, asociado a factores de riesgo psicosocial como consumo de alcohol y drogas, trastornos de salud mental y riesgo suicida en adolescentes. A raíz de esto y de la demanda existente es que se elaboró un convenio de trabajo con dos establecimientos, en primera instancia con Liceo Cardenal Antonio Samoré y posteriormente con Colegio Santa Bárbara en donde se establecieron diferentes temáticas y actividades a desarrollar en el plazo del año siguiente, con el fin de garantizar un acceso a los adolescentes en esta materia.

## Oferta de servicios

### Trabajo Intersectorial

- Participación en Comisión Mixta Salud–Educación y psicosocial (COMSE y COMSE psicosocial)
- Objetivo: Fortalecer la articulación salud–educación y promover acciones conjuntas en salud escolar, salud mental, convivencia y autocuidado.
- Frecuencia: Reuniones trimestrales / mensuales (marzo–diciembre 2026).
- Población objetivo: Niños, niñas y adolescentes; comunidad educativa; equipos técnicos.
- Participación en Mesa de Protección de la Niñez y Adolescencia (OPD/OLN)
- Objetivo: Coordinar y fortalecer la acción intersectorial entre instituciones, programas y actores locales para garantizar la promoción, protección y restitución de los derechos de niños, niñas y adolescentes, abordando de manera oportuna y articulada situaciones de vulneración y promoviendo su desarrollo integral y bienestar.
- Frecuencia: Reuniones mensuales (Marzo – diciembre 2026)
- Población objetivo: Profesionales que trabajen de manera directa con niños, niñas y adolescentes.

### Eventos Masivos de Promoción en Salud

- Feria de Salud Mental (mayo y octubre).
- Conmemoración Día Mundial de la Salud Mental.
- Comunal de Actividad Física y Alimentación Sana.
- Día del Orgullo (junio)
- Día de la Juventud (agosto).
- Mini Olimpiadas Preescolares (agosto).
- Corrida Juan Carlos Pino (abril).
- Población objetivo: estudiantes, apoderados, docentes y comunidad general.

### Actividades con instancias de participación de adolescentes y jóvenes

Consejo Consultivo de Niños, Niñas y Adolescentes, es un espacio de participación infantil y juvenil que busca promover la opinión, el diálogo y la incidencia de los niños, niñas y adolescentes en los temas que les afectan directamente, especialmente en el ámbito de la salud y el bienestar integral, esto, a través de encuentros en donde se abordan temáticas relacionadas con la promoción de estilos de vida saludables, salud mental, convivencia, autocuidado y factores protectores dentro de la comuna. Además, colabora en la difusión

de mensajes preventivos, aporta con su visión a las estrategias de salud comunal, y actúa como canal de comunicación entre los equipos de salud y la población infantojuvenil.

**Frecuencia:** se realizan reuniones periódicas, por lo general mensualmente (marzo-octubre).

### Prestaciones Educativas y Talleres Comunitarios

- Talleres de salud sexual reproductiva
- Conociendo mi cuerpo, pubertad y salud menstrual
- Prevención de embarazo adolescente e its.
- Alimentación saludable y autocuidado
- Prevención de consumo de oh y drogas
- Prevención de conducta suicida
- Población objetivo: estudiantes de establecimientos educacionales de la comuna.

### Atenciones en salud

- Control de Salud integral adolescente
- Consulta nutricional
- Consulta salud mental
- Consejerías en salud sexual y reproductiva
- Consejerías en regulación de fecundidad
- Consejerías en prevención de vih e its
- Consejerías en alimentación saludable
- Consejerías en prevención de oh y drogas
- Consejerías en prevención de tabaquismo

### Indicadores 2025/ cumplimiento y/o planes de acción en caso que no existan indicadores

#### IAAPS

- Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 19 años.

Meta: 24.02%

- Cobertura de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan métodos de regulación de la fertilidad.

Meta:24.95

### Espacio Amigable (indicadores PRAPS)

- Porcentaje de adolescentes de la población bajo control pesquisados con riesgo de problemas de salud mental en control de salud integral realizado por equipo de espacio amigable que ingresan al Programa de Salud Mental. (cumplimiento: línea base)
- Porcentaje de ingresos de adolescentes de 10 a 19 años a programa de regulación de fertilidad derivados de EA. (cumplimiento: aumentar 5% respecto a año anterior)
- Porcentaje de cumplimiento Talleres Grupales según temática por Programa Espacio Amigable. (cumplimiento: mínimo 14 sesiones anuales).
- Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con instancias de participación juvenil. (cumplimiento: mínimo 6 actividades anuales).
- Porcentaje de actividades de promoción en temática Factores protectores psicosociales realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en EA y/o Equipo EA. (cumplimiento: Mínimo 8 actividades anuales).
- Porcentaje de actividades de promoción en temática Factores protectores psicosociales realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en EA y/o Equipo EA. (cumplimiento: Mínimo 8 actividades anuales).
- Porcentaje de talleres de alimentación saludable realizados por profesional nutricionista en Espacios Amigables. (cumplimiento: mínimo 6 sesiones anuales).
- Porcentaje de consejerías en el área de SSR (se incluyen Consejerías en: SSR, RF y VIH-ITS) realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en EA. (cumplimiento: mínimo el 20% del establecimiento).
- Porcentaje de cumplimiento de talleres grupales en salud mental (prevención consumo de alcohol y drogas, prevención conducta suicida) realizados por equipo de espacio amigable. (cumplimiento: mínimo 6 sesiones anuales).
- Talleres de Habilidades Parentales realizados con adolescentes y padres o adultos responsables Comunas sin Programa Familias Fuertes (cumplimiento: 1 taller anual (1 sesión)).
- Plan de trabajo 2025. (cumplimiento: Mínimo 3 reuniones/acciones intrasectoriales, y 2 reuniones/acciones intersectoriales anuales.)
- Registro de consultas de profesionales no médicos, en contexto de estrategia Espacios Amigables.



Consejo consultivo



Talleres de educación



Feria mes del Orgullo



Feria salud mental



## Programas Adulto y Adultos Mayores

**Población objetivo:** Adultos de 20 a 64 años, Adultos Mayores de 60 y más años.

**Enfoque:** Curso de vida – Promoción y Prevención –Salud Familiar- Intersectorial

**Referente:** Nutricionista Angélica Catalán Soto

El Programa del Adulto busca promover estilos de vida saludables en los ámbitos físico, emocional y social, además de prevenir enfermedades crónicas mediante acciones de pesquisa y exámenes preventivos. En usuarios con patologías crónicas, especialmente cardiovasculares, el programa garantiza una atención integral con enfoque familiar para reducir la morbimortalidad y sus complicaciones.

El Programa de Personas Mayores tiene como objetivo mejorar el bienestar y la funcionalidad de las personas mayores, ofreciendo un sistema de atención integral acorde a sus necesidades. Para ello, articula un trabajo intersectorial con la municipalidad, juntas de vecinos, clubes de adultos mayores, comités de salud, el Hospital de Santa Bárbara y el nivel secundario del Complejo Asistencial VRR.

### Contexto local

Las prestaciones en salud de estos programas se lleva haciendo hace muchos años, se realiza principalmente el Examen de Medicina Preventiva, el cual es un instrumento valioso en Atención Primaria, ya que permite la detección de personas con factores de riesgo en salud, como tabaquismo, sobre peso, obesidad, bajo peso, consumo perjudicial de alcohol, circunferencia de cintura aumentada, antecedentes familiares de accidentes vasculares o pesquisa de personas con enfermedades como hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipidemia, alcoholismo, tuberculosis, etc. Además, permite un seguimiento de la salud sexual, como toma de PAP, mamografía, VIH, etc.

También, en el Programa Adulto Mayor existe un Examen de Medicina Preventiva donde se evalúa a los usuarios desde el aspecto biológico, la funcionalidad física y cognitiva, así evaluar sus capacidades y poder derivar oportunamente a los distintos profesionales para entregar una atención con un enfoque integral.

Estos exámenes permiten observar la salud de forma global, se sugiere realizarlo anualmente.

Este año 2025, desde el Ministerio de salud se aumentó en un alto porcentaje la cantidad de exámenes designada a realizar, en comparación a otros años, lo que provocó que como equipo se hicieran grandes esfuerzos para aumentar la cobertura de estos exámenes. Dentro de las estrategias que se realizaron fue la coordinaron con el intersector donde se hicieron operativos

con escuelas, DAEM, municipalidad, oficina de deporte, empresas particulares, etc. También, para poder aumentar la oferta en la agenda de estos exámenes, se destinaron algunos días sábados, específicamente para los usuarios que en la semana no pueden asistir.

## Oferta de servicios

- Exámenes de medicina preventiva a adultos y adultos mayores.
- Coordinaciones con intersector todo el año.
- Operativos de Exámenes de medicina preventiva en la comuna.
- Atención disponible para EMP diariamente CECOSF y Postas.
- Entrega de Guías anticipatorias de Alimentación, Actividad física, Antitabaco, prevención de consumo perjudicial de alcohol.
- Derivación a Consejerías individuales para motivación al cambio en distintos ámbitos en salud.
- Realización de Exámenes de medicina preventiva en los Controles del Programa de salud cardiovascular.
- Publicidad para promover la toma de Exámenes de medicina preventiva, en el mes del corazón y otras instancias.
- Participación y coordinación en la Mesa Unión Comunal del Adulto Mayor.
- Talleres educativos para la Promoción en salud y prevención de enfermedades a cargo del Programa de Promoción comunal.
- Continuidad de los cuidados en coordinación nivel secundario a través de ENLACE.
- Instalación Estrategia ECICEP; Ingreso integral, controles integrales, visitas domiciliarias y seguimiento a distancia.

## Indicadores 2025 cumplimiento

Corte Julio 2025

Tipo de Meta	Nº de Meta	Nombre de la Meta	Cumplimiento esperado al corte	Cumplimiento alcanzado	Estado
IAAPS	6.1A	Cobertura examen de medicina preventiva (EMP), en mujeres de 20 a 64 años	13,31%	15,79% (100%)	Cumplida
IAAPS	6.1 B	Cobertura examen de medicina preventiva (EMP), en hombres de 20 a 64 años	11,44%	11,35% (99,21%)	Incumplida Faltó un 0.09%
IAAPS	6.2	Cobertura de Examen de Medicina Preventiva a personas de 65 años y más.	25,80%	21,83% (84,61%)	Incumplida Faltó un 3.97%

Como equipo nos comprometemos a trabajar en las metas incumplidas para lograrla el 100% al corte de diciembre 2025

**Reuniones Mesa Comunal de Personas Mayores**



## Programa MAS Adulto Mayor Autovalente.

**Población objetivo:** El Programa Más Adultos Mayores Autovalentes (MAS AMA) es mantener y mejorar la funcionalidad física y cognitiva de las personas mayores, promoviendo su autonomía, independencia y calidad de vida.

**Enfoque:** La promoción de la salud y la prevención de la dependencia, a través de talleres grupales, actividad física, estimulación cognitiva y trabajo comunitario, fomentando la participación social y el envejecimiento activo.

**Referente:** Kinesiólogo Cristian Parra Vargas -Terapeuta Ocupacional Romina Guerrero

El Programa MAS Adulto Mayor Autovalente es una estrategia del Ministerio de Salud destinada a promover la autonomía, funcionalidad y bienestar de las personas mayores mediante actividades grupales de actividad física, estimulación cognitiva y participación social. Su importancia aumenta frente al envejecimiento progresivo de la población, especialmente en sectores rurales donde persisten brechas de acceso y espacios de participación limitados. La implementación del programa contribuye a prevenir la dependencia, fortalecer el envejecimiento activo y mejorar la calidad de vida e integración comunitaria de las personas mayores.

### Contexto local

Desde su implementación en la comuna de Santa Bárbara, el Programa MAS Adulto Mayor Autovalente ha priorizado la difusión y ejecución de sus actividades en establecimientos municipales orientados a la atención de personas mayores, fortaleciendo la coordinación intersectorial y comunitaria. En este marco, la dupla profesional participa activamente en instancias locales como la Oficina del Adulto Mayor, la Mesa Comunal del Adulto Mayor, el Departamento de Salud, el Consejo de Desarrollo Comunitario del Hospital, el Programa Vínculos y con diversos agentes comunitarios del territorio. Además, mantiene una colaboración mensual con el Hospital de la Familia y la Comunidad de Santa Bárbara (HFC), lo que ha permitido consolidar un trabajo articulado y continuo. Durante el primer semestre, se dio continuidad a los grupos iniciados en diciembre de 2024, incorporando nuevos participantes en enero y fortaleciendo los mecanismos de derivación junto al equipo del hospital. Dada la extensión geográfica y las condiciones propias del clima local, especialmente entre los meses de abril y agosto, se priorizó el trabajo con población urbana en espacios de fácil acceso, favoreciendo la asistencia de los usuarios y optimizando los desplazamientos de la dupla hacia los distintos talleres.

## Ofertas y Servicios

El Programa MAS Adulto Mayor Autovalente tiene como objetivo principal promover el envejecimiento activo y saludable de las personas mayores, fortaleciendo su autonomía, funcionalidad y participación social. Durante el presente año, el programa ha desarrollado una amplia gama de acciones educativas, comunitarias y de coordinación intersectorial, en concordancia con los lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y las necesidades locales de la comuna de Santa Bárbara.

### Coordinación Intersectorial y Comunitaria

El programa mantiene una participación activa en diversas instancias comunales y provinciales que favorecen la articulación de redes y la planificación conjunta de actividades orientadas a la población mayor:

- Mesa Provincial de Personas Mayores (Provincia del Biobío). Participación en reuniones de coordinación con referentes técnicos y comunales del área de salud, desarrollo social y programas afines.
- Mesa Comunal de Personas Mayores. Espacio de coordinación entre instituciones locales que abordan la temática del envejecimiento activo, permitiendo la difusión de actividades y la gestión de derivaciones.
- Equipos de Salud del Hospital de la Familia y la Comunidad de Santa Bárbara y del Departamento de Salud Municipal. Trabajo colaborativo en la planificación de talleres, flujos de derivación y acompañamiento de usuarios.
- Consejo de Desarrollo Comunitario Hospitalario (CODECO). Presentación de avances y resultados del programa, promoviendo la participación social en salud.
- Programa Vínculos. Coordinación para el acompañamiento de personas mayores en situación de vulnerabilidad y su integración a talleres grupales.
- Unión Comunal de Adultos Mayores. Trabajo conjunto para promover la participación y la autogestión en agrupaciones comunitarias del territorio.

## 2. Participación en Eventos Masivos de Promoción en Salud

Durante el año, el programa ha participado activamente en diversas instancias de promoción y difusión de hábitos saludables, reforzando su presencia comunitaria y el vínculo con la red local de salud:

- Feria Cardiovascular y Mes del Corazón: Stand educativo con demostraciones de ejercicios de movilidad y educación sobre factores de riesgo cardiovascular (HTA, DM).

- Feria de la Salud Mental: Participación con material educativo sobre bienestar emocional, estrategias de afrontamiento y estimulación cognitiva.
- Encuentro de Personas Mayores de la Unidad Estratégica (Santa Bárbara, Alto Biobío y Quilaco): Desarrollo de la 3<sup>a</sup> versión del encuentro deportivo-cultural, promoviendo la integración intercomunal y la actividad física en personas mayores.
- Conversatorios de Salud Mental en Personas Mayores: Espacios de diálogo orientados a fortalecer la salud emocional, el autocuidado y la participación social en contextos postpandemia y rurales.

### **3. Prestaciones Educativas y Talleres Comunitarios**

El programa desarrolla de forma continua talleres y sesiones educativas orientadas a mantener y fortalecer la funcionalidad física y cognitiva de las personas mayores, con énfasis en la prevención de la dependencia:

- Talleres de Ejercicio Físico y Prevención de Caídas. Actividades grupales con enfoque en equilibrio, fuerza, coordinación y movilidad articular.
- Talleres de Estimulación Cognitiva y de la Memoria. Dinámicas de atención, memoria y lenguaje para prevenir el deterioro cognitivo.
- Actividades de Autocuidado con Equipos de Cabecera. Sesiones educativas en conjunto con profesionales de salud sobre:
- Hipertensión arterial (HTA)
- Diabetes Mellitus (DM)
- Salud mental y manejo del estrés
- Salud sexual en personas mayores
- Autonomía y autocuidado en la vida diaria

Estas prestaciones se han desarrollado en espacios comunitarios accesibles, priorizando sectores urbanos durante los meses de invierno y proyectando la extensión a sectores rurales durante la temporada estival, en coordinación con las postas de salud rurales.

### **Enfoque y Proyección Local**

El Programa MAS Adulto Mayor Autovalente en Santa Bárbara se desarrolla desde un enfoque comunitario y territorial, reconociendo las particularidades de la comuna, como la gran extensión geográfica, la dispersión rural y las condiciones climáticas que afectan la conectividad. Bajo este contexto, la estrategia comunal busca acercar acciones de promoción y prevención a los espacios

cotidianos de las personas mayores, fomentando talleres, ferias y actividades intersectoriales que fortalezcan la participación, el envejecimiento activo y la integración social.

El trabajo en red con el Hospital de la Familia y la Comunidad, el Departamento de Salud Municipal, el Programa Vínculos, la Oficina Comunal del Adulto Mayor y la Unión Comunal de Adultos Mayores ha permitido consolidar un modelo colaborativo que promueve autonomía, funcionalidad y redes de apoyo comunitario.

El programa se proyecta como un actor clave en la construcción de comunidades más inclusivas y saludables, generando espacios de encuentro, autocuidado y bienestar integral. Para los próximos períodos, se considera ampliar la cobertura hacia sectores rurales, reforzar la participación en mesas intersectoriales y continuar impulsando actividades educativas, físicas y recreativas que favorezcan la salud física, mental y social de las personas mayores de la comuna.

#### **Indicadores 2025/ cumplimiento y/o planes de acción en caso que no existan indicadores**

Durante el presente año, el Programa MAS Adulto Mayor Autovalente ha desarrollado su labor en Santa Bárbara conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud, priorizando el envejecimiento activo, la prevención de la dependencia y la participación social. Los indicadores muestran avances significativos en cobertura, articulación territorial y trabajo comunitario, reflejando el compromiso de la dupla profesional y de la red local de salud con la continuidad del programa.

El Componente N°1, destinado al ingreso de personas mayores al programa, presenta un progreso sostenido, alcanzando a agosto un 65,7% de cumplimiento (354 ingresos), con proyección de llegar al 100% (538 ingresos) al cierre del año. Este avance evidencia el fortalecimiento del trabajo promocional en los centros de salud y la coordinación efectiva con APS, lo que ha favorecido la adherencia de la población mayor.

El Componente N°2, centrado en el trabajo en red y la articulación territorial, registra un 66,6% de cumplimiento, con planes de intervención elaborados en cuatro servicios locales y proyección de completar los seis planificados para diciembre. Este indicador confirma la importancia de la vinculación intersectorial con el Hospital de la Familia y la Comunidad, el Departamento de Salud Municipal, el Programa Vínculos y las organizaciones de personas mayores.

Por su parte, la Capacitación de Líderes Comunitarios alcanza un 100% de cumplimiento, con 16 organizaciones participantes y líderes formados en autocuidado, envejecimiento activo y promoción de la salud. Este logro demuestra el compromiso del programa con el empoderamiento local y la sostenibilidad de sus acciones.

En conjunto, los resultados reflejan un avance sólido hacia las metas anuales, destacando la coordinación en red, la participación activa de las personas mayores y el fortalecimiento comunitario como pilares clave para la continuidad y proyección del Programa MAS Adulto Mayor Autovalente en Santa Bárbara.

## Principales logros 2025

Trabajo con Consejo de Desarrollo Comunitario – Diagnóstico Participativo – Capacitación de Líderes Comunitarios.



Feria de la Salud Cardiovascular y Personas Mayores – Feria de la salud Mental.





## Programa de Salud Cardiovascular

**Población objetivo:** usuarios que presentan alguna patología crónica cardiovascular como Hipertensión arterial, Dislipidemia, Diabetes mellitus, Enfermedad Renal Crónica, Infarto al corazón, accidente vascular encefálico entre otras.

**Enfoque:** Curso de vida – Salud Familiar– Tratamiento– Educación para la salud

**Referente:** Nutricionista Angélica Catalán Soto

El Programa de Salud Cardiovascular (PSCV) es una estrategia del Ministerio de Salud orientada a reducir la incidencia de eventos cardiovasculares mediante el control y la compensación de los factores de riesgo, y a mejorar el seguimiento de personas que ya han presentado un evento, con el fin de prevenir morbilidad y mortalidad prematura. Asimismo, busca optimizar la calidad de vida de estos usuarios a través de prestaciones integrales en la Atención Primaria de Salud, implementadas en las cinco Postas y en el CECOSF del Departamento de Salud Municipal de Santa Bárbara.

### Contexto local

Este programa cardiovascular es uno de los más antiguos programas del sistema de salud nivel nacional. Como Atención Primaria en Salud contamos con un equipo multidisciplinario para abordar las patologías crónicas cardiovascular, el cual incluye médico, enfermera, nutricionista, podóloga. Además, dependiendo de las comorbilidades asociadas se deriva a psicólogo y dentista. Todo ello para lograr las compensaciones de estas enfermedades y detener la progresión y prevenir consecuencias más complejas de estas patologías, como son retinopatía diabética, hipertensión refractaria, nefropatía diabética, neuropatía diabética, amputaciones de extremidades, infarto al corazón o accidente cerebral, entre otras.

Todo paciente con diagnóstico de alguna patología crónica cardiovascular se ingresa al Programa Cardiovascular. Al estar inscrito en este programa se le realiza el seguimiento, a través de controles cardiovasculares, en estos controles se evalúan exámenes de rutina periódicos, exámenes sangre, orina, evaluación de pie diabético, examen fondo de ojo, electrocardiograma, etc. Además, se le entrega tratamiento medicamentoso, educación de insulinización, tratamiento dietotrapeútico y recomendaciones de cuidados generales, todo ello para mantener o mejorar su compensación y prevenir consecuencias severas a corto y mediano plazo.

## Oferta de servicios

### Eventos Masivos de Promoción en Salud

- 1era Feria Cardiovascular “Muévete por tu Corazón”
- Celebración día de la Hipertensión arterial y día de la Diabetes.

### Prestaciones Educativas y Talleres Comunitarios

- Ciclo de Talleres Cardiovascular “Conociendo y Compensando mi Hipertensión y mi Diabetes” en todas las postas y cecosf.
- Talleres de ingreso del Programa cardiovascular en postas.
- Actualización de información en diarios murales de salas de espera.

### Prestaciones de Calidad de Vida y Factores Protectores para prevención de consecuencias de estas patologías

- Controles cardiovasculares con Médico, Nutricionista y Enfermera
- Consulta médica de ajuste de tratamiento
- Consulta Nutricional de seguimiento con enfoque educación dietoterapéutica
- Consulta enfermería (inmunización, insulinización, evaluación pie diabético)
- Consulta de enfermería para realización de curación de pie Diabético.
- Química Farmacéutica en el equipo, derivaciones en caso de usuarios con polifarmacia o RAM (reacción adversa a medicamentos) de medicamentos
- Atención podológica
- Coordinación con TENS referente programa
- Examen fondo de ojo
- Exámenes sangre/orina
- Electrocardiograma
- Derivaciones a nivel secundario, coordinaciones ENLACE
- Consulta especialidad Hospital digital (Diabetología, nefrología)
- Talleres grupales educativos

## Indicadores 2025

Metas sanitarias y Metas IAASP

Corte Julio 2025

Tipo de Meta	Nº de Meta	Nombre de la Meta	Cumplimiento esperado al corte	Cumplimiento alcanzado	Estado
IAAPS	14	Cobertura de diabetes mellitus 2, en personas de 15 años y más	60,52%	59,25% (97,90%) Faltó solo 1.27%	Incumplida
IAAPS	15	Cobertura de hipertensión arterial en personas de 15 y más años	57,48%	55,31% (96,22%) Faltó solo 2,17%	Incumplida
Sanitaria	4.1 A	Cobertura efectiva de Diabetes Mellitus tipo 2 en personas de 15 años y más	37,63%	38,40%	Cumplida
Sanitaria	4.1 B	Evaluación Anual de Pie en personas con Diabetes bajo control de 15 y más años	89,86%	88,71% Faltó solo 1,15%	Incumplida
Sanitaria	5	Cobertura Efectiva de HTA en personas de 15 años y más	46,47%	47,31%	Cumplida

Las metas que faltaron por cumplir no superan el 2% de incumplimiento, por lo que consideramos que se están realizando las estrategias necesarias, sin embargo, a veces falta de personal dificulta lograr las metas. Como Equipo nos hemos comprometido para cumplir el porcentaje faltante al corte de diciembre 2025

**Feria de salud Cardiovascular 2025 “Muévete por tu Corazón”**

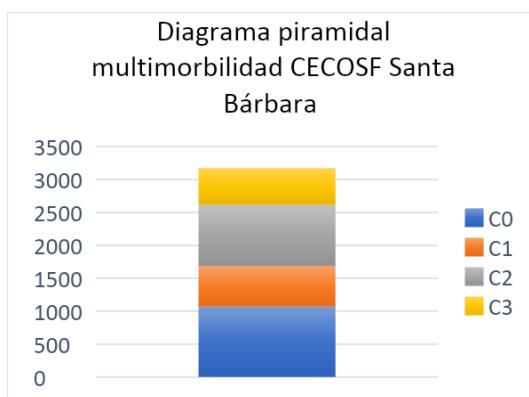


## Estratificación de la población

La estratificación de la población es un proceso de clasificación que permite identificar y agrupar a la comunidad atendida según su nivel de riesgo, estado de salud, carga de enfermedad y presencia de condiciones crónicas o multimorbilidades. Este enfoque facilita priorizar acciones de atención primaria, asignar recursos y orientar intervenciones según las necesidades reales de cada grupo, permitiendo un manejo más eficiente y equitativo del territorio.

A través de esta metodología, la población se organiza en niveles que van desde personas sanas o con riesgo bajo, hasta pacientes con patologías crónicas complejas o multimorbilidad. Esta clasificación es fundamental para la planificación comunal, ya que revela tanto el perfil epidemiológico como la distribución geográfica de las condiciones de salud.

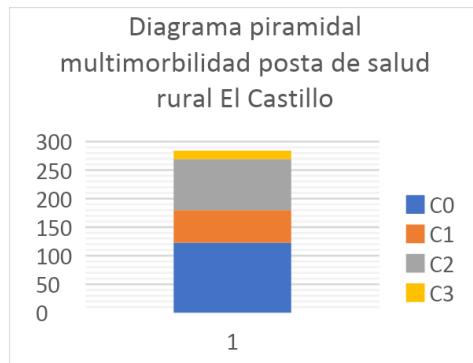
Carga de enfermedad Diagrama Piramidal de multimorbilidad por establecimiento  
(Población percapita 2024)



La pirámide del CECOSF presenta una estructura equilibrada, pero con alta concentración en C2, reflejando:

- una población adulta con condiciones crónicas acumuladas,
- aumento sostenido de multimorbilidad moderada,
- necesidad de fortalecer el seguimiento clínico continuo,
- demanda elevada de controles programados,
- requerimiento creciente de gestión de casos y coordinación con equipos multidisciplinarios (médicos, enfermeras, nutrición, salud mental).

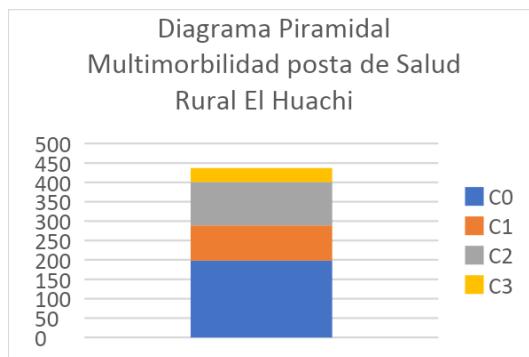
El volumen total cercano a 3.000 usuarios reafirma su rol como centro urbano de alta densidad y referente operativo para los programas prioritarios.



El Castillo muestra una población rural con equilibrio entre C0 y C1–C2, pero con un peso importante en las patologías crónicas no transmisibles. Destaca:

- predominio de usuarios en C1 y C2,
- presencia de casos C3 que, aunque pocos, requieren respuesta clínica organizada,
- necesidad de trabajo intersectorial y seguimiento continuo,

Todo ello condicionado por la dispersión geográfica y los desafíos de movilidad rural.

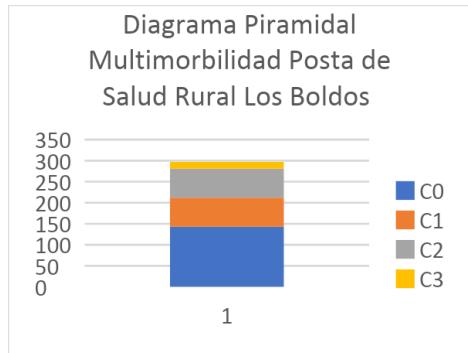


El Huachi refleja una población heterogénea, donde:

- C0 es amplio, lo que indica presencia de población sana o funcional,
- pero C2 es altamente relevante, evidenciando carga importante de multimorbilidad,
- y C3 está presente con casos clínicamente complejos.

Esto exige:

- mayor frecuencia de seguimiento,
- coordinación robusta entre médico, enfermería y TENS,
- planificación flexible en rondas y visitas domiciliarias. La accesibilidad es un factor crítico en este sector.

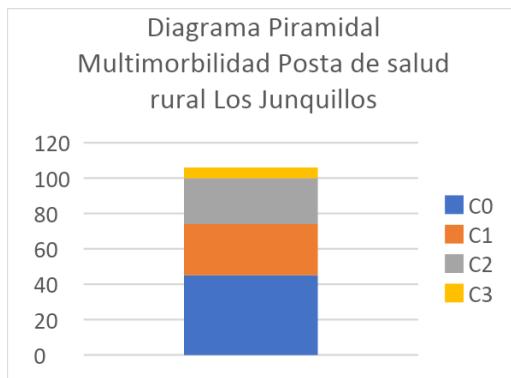


En Los Boldos se evidencia una base amplia en C0, pero con:

- fuerte presencia de usuarios crónicos en C1 y C2,
- casos C3 que, aunque pocos, demandan atención clínica sostenida,

Dado su amplio territorio y dispersión rural, destacan:

- desafíos logísticos en desplazamiento,
- necesidad de fortalecer la coordinación clínica y de rondas,
- monitoreo activo de adherencia en usuarios crónicos.



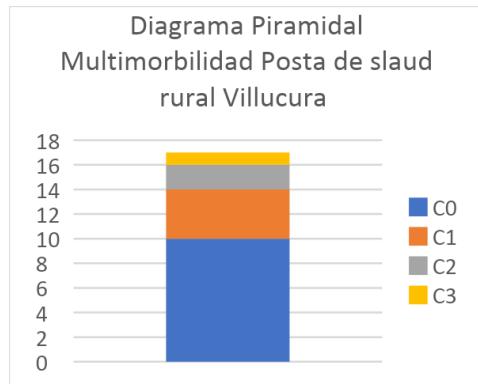
Los Junquillos presenta una población pequeña, pero:

- con una proporción importante de usuarios con enfermedades crónicas (C1 y C2),
- presencia de C3 clínicamente relevante,

Esto implica:

- priorizar estrategias diferenciadas según familias y sectores,
- fortalecer rondas médicas,
- aumentar visitas domiciliarias integrales,
- reforzar coordinación interprogramática.

La baja densidad poblacional y dispersión territorial condicionan el acceso.



Villucura es el establecimiento con la población más pequeña, pero:

- con predominio de usuarios sanos (C0),
- presencia moderada de patologías crónicas en C1,
- y casos sensibles en C2 y C3.

Este patrón requiere:

- atención personalizada,
- vigilancia activa continua,
- coordinación estrecha con el CECOSF,
- gestión eficiente de rondas y visitas domiciliarias.

### **Conclusión general comparativa**

La revisión global de la multimorbilidad en la red APS de Santa Bárbara evidencia:

- Un CECOSF urbano congestionado, con alta prevalencia de multimorbilidad moderada (C2) y gran volumen poblacional.
- Postas rurales con perfiles mixtos, donde C0 es relevante, pero C1 y C2 representan una carga significativa de enfermedades crónicas.
- Casos C3 presentes en todos los establecimientos, aunque en número reducido, constituyen usuarios de alta complejidad que requieren seguimiento integral.
-

## Metas Sanitarias e IAAPS

## **Metas Sanitarias**

Detalle indicador	Meta 2025	% cumplimiento con importancia relativa	Importancia relativa	Cumplimiento acumulado	Numerador /Denominador
Recuperación del desarrollo psicomotor 12 a 23 meses	100%	8,93	12,50	0,71	5 7
Detección precoz del Cáncer de Cuello Uterino. Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años que cuentan con PAP vigente en los últimos 3 años	62,07%	12,50	12,50	0,74	1592 2151
Control Odontológico en Población de 0 a 9 años	40,12%	6,25	6,25	0,45	297 659
Niños y niñas de 6 años libres de caries	14,06%	6,25	6,25	0,18	14 79
Cobertura de tratamiento de Diabetes Mellitus en personas de 15 años y más	41,56%	12,06	12,50	0,40	389 970
Evaluación anual de Pie en personas con DM2 bajo control de 15 y más años	62,38%	12,50	12,50	0,62	524 840
Cobertura de tratamiento de HTA en personas de 15 años y más	46,51%	12,06	12,50	0,45	992 2211
Cobertura de Lactancia Materna Exclusiva en menores de 6 meses de vida	72,27%	12,50	12,50	0,78	18 23
Plan de Participación Social elaborado y funcionando participativamente	100%	6,25	6,25	1,00	6 6
Cobertura efectiva de tratamiento en enfermedades respiratorias crónicas	23,34%	6,05	6,25	0,23	277 1227
<b>95,34</b>					

Corte a septiembre 2025

Las **Metas Sanitarias** son compromisos de gestión establecidos anualmente por el Ministerio de Salud para la Atención Primaria, orientados a mejorar la cobertura, calidad y oportunidad de las atenciones de salud. Estas metas fijan objetivos específicos en áreas prioritarias como enfermedades crónicas, salud sexual y reproductiva, salud infantil, salud del adulto mayor, salud mental y vacunación, entre otras. Su cumplimiento se evalúa mediante indicadores cuantificables y es vinculante, ya que influye directamente en la asignación de recursos y en la evaluación de desempeño de los equipos APS.

El cumplimiento global de 95,34% en las Metas Sanitarias refleja un desempeño sobresaliente del Departamento de Salud Municipal de Santa Bárbara, superando ampliamente el estándar nacional esperado y evidenciando una gestión sólida, con continuidad del cuidado y acciones preventivas consolidadas. Este resultado demuestra que los equipos clínicos y comunitarios han logrado sostener los procesos programáticos definidos por el MINSAL, incluso en un territorio rural y disperso donde las brechas de acceso suelen impactar directamente en los resultados sanitarios.

Al revisar el comportamiento de los indicadores prioritarios, se observa un avance sostenido en áreas críticas como desarrollo psicomotor, detección precoz del cáncer cervicouterino, control y compensación de DM2, evaluación del pie diabético y control de HTA, todos alineados con el enfoque de prevención secundaria que prioriza el MINSAL para reducir morbilidad y mortalidad prematura. Destaca también el 100% de cumplimiento en el Plan de Participación Social, reafirmando la fortaleza del modelo comunitario y de la articulación territorial. Aunque persisten desafíos en salud bucal infantil y enfermedades respiratorias crónicas —indicadores históricamente sensibles en comunas rurales— la tendencia muestra avances consistentes y acciones sostenidas de mejora.

En conjunto, los resultados evidencian una gestión sanitaria que ha logrado equilibrar cobertura, continuidad, trabajo en red y participación comunitaria, respondiendo a las orientaciones ministeriales y al perfil epidemiológico local. El alto cumplimiento alcanzado no solo refleja el compromiso de los equipos de salud, sino también el rol activo de la comunidad y de las instituciones locales, conformando una red efectiva para abordar los determinantes sociales y mejorar el bienestar de la población de Santa Bárbara.

Indicadores de Actividad de la Atención Primaria de salud 2025						
	Detalle indicador	Meta 2024	% cumplimiento con importancia relativa	Importancia relativa	Cumplimiento acumulado	Numerador/De nominador
Meta 1	Porcentaje de centros de salud autoevaluados	100%	4	4	100	100 100
Meta 2.1	Nº establecimientos funcionando de 8:00 AM a 20:00 horas de Lunes a Viernes y sábados de 9 a 13 horas	100%	4	4	100	100 100
Meta 2.2	Disponibilidad de Fármacos Trazadores	100%	4	4	100	100 100
				12		
Indicadores de Desarrollo de la Atención Primaria de salud 2025						
	Detalle indicador	Meta 2025	% cumplimiento con importancia relativa	Importancia relativa	Cumplimiento acumulado	Numerador/De nominador
Meta 3	Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos, por habitante año.	0,95	4,56	6,0	0,72	5770 7986
Meta 4	Porcentaje de consultas y controles resueltos en APS (Sin derivar a consulta médica de especialidad en nivel secundario)	11,58%	4,00	5,0	15,55	1151 7402
Meta 5	Tasa de visita domiciliaria integral	0,19	2,65	5,0	0,10	244 2420
Meta 6.1 A	Cobertura de EMP en mujeres 20 a 64 años	25,01	3,00	3,0	30,73	414 1347
Meta 6.1 B	Cobertura de EMP en hombres 20 a 64 años	23,15	2,84	4,0	16,45	405 2462
Meta 6.2	Cobertura de Examen de Medicina Preventiva a personas de 65 años y más.	54,8	2,16	3,00	39,51	584 1478
Meta 7	Cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control.	100	3,65	5,0	72,97	27 37
Meta 8	Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 19 años	24,02	5,24	6,0	20,99	208 991
Meta 9.1	Nº de personas con trastornos de salud mental bajo control de 0 y mas años	17,93	5,50	5,5	18,0	316 1757
Meta 9.2	Control de atención integral a personas con factores de riesgo, condicionantes de salud mental y trastornos mentales.	5,17	2,36	3,3	3,69	1167 316
Meta 9.3	Egresadas de alto clínica de salud mental de 0 y mas años	10,52	1,92	2,2	9,18	29 316
Meta 11	Cobertura de vacunación anti influenza en población objetivo validada definida para el año en curso.	90,01	4,55	5,0	82	4200 5124
Meta 12	Ingreso precoz a control de embarazo.	93,75	6,00	6,0	100	29 29
Meta 13	Cobertura de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan métodos de regulación de la fertilidad.	24,95	5,39	6,0	22,40	114 509
Meta 14	Cobertura efectiva en personas con DM2, de 15 y más años.	86,06	5,87	6,0	84,25	840 997
Meta 15	Cobertura efectiva en personas con HTA, de 15 y más años.	78,68	5,79	6,0	75,96	1728 2275
			65,50	79,0		
Indicadores de Impacto						
	Detalle indicador	Meta 2025	% cumplimiento con importancia relativa	Importancia relativa	Cumplimiento acumulado	Numerador/De nominador
Meta 16	Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población inscrita.	67,72%	4,7	5,0	52,0	66 127
Meta 17	Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal.	53,70%	3	4,0	40,79	31 76
			7,70	9		
	<b>Cumplimiento Global</b>		<b>85,2</b>	100		

Corte a septiembre 2025

los IAASP (**Indicadores de Actividad de la Atención Primaria de Salud**) son indicadores operativos que miden la productividad, eficiencia y gestión clínica de los establecimientos APS. Incluyen parámetros como tasa de consultas, resolutividad, visitas domiciliarias, exámenes preventivos y control de condiciones crónicas. A diferencia de las metas sanitarias, cuyo foco es el logro de resultados sanitarios específicos, los IAASP se centran en la actividad y capacidad operativa del sistema: cuántas prestaciones se realizan, cómo se distribuyen, cuánta población se controla y con qué frecuencia.

### Análisis Global del Desempeño IAAPS 2025

A pesar de los esfuerzos desplegados por el equipo comunal, los resultados del primer corte (87,66%) y segundo corte (89,51%) no lograron alcanzar el 90% esperado para esta etapa del ciclo IAAPS 2025. En términos estrictamente técnicos, ambos cortes se consideran deficientes tanto respecto del estándar proyectado por el Servicio de Salud como del rendimiento histórico de la comuna.

Este desempeño insuficiente responde a una combinación de factores internos —como desajustes operativos, brechas en el seguimiento y dificultades en los registros— y factores externos, tales como la entrega tardía de las metas oficiales, las modificaciones reiteradas de planillas REM, los plazos excesivamente acotados para responder observaciones y la ausencia de una asesoría territorial estable. En conjunto, estos elementos afectaron la oportunidad, interpretación técnica y ejecución local de los indicadores.

No obstante, más allá del resultado numérico, este proceso dejó un aprendizaje institucional significativo. El equipo comunal logró identificar sus áreas críticas, realizar una revisión profunda de sus procesos y reorganizar estrategias con un mayor sentido de urgencia, cohesión y corresponsabilidad. Este ejercicio permitió fortalecer:

la coordinación entre programas y SOME, la consistencia y oportunidad de los registros, la lectura técnica de los indicadores y la capacidad operativa de reacción ante falencias detectadas.

En este sentido, aunque los cortes iniciales no alcanzaron el 90%, se transformaron en una experiencia formativa que reforzó las capacidades de gestión local e instaló una mirada más analítica, proactiva y alineada con los requerimientos IAAPS. Hoy, el equipo se encuentra mejor preparado, con una comprensión más profunda del sistema de evaluación, con procesos más ordenados y con estrategias más focalizadas para enfrentar los cortes siguientes.

Al analizar el corte actual, se observa que la comuna de Santa Bárbara alcanza un **85,2%**, cifra que se sitúa dentro del tramo alto de cumplimiento IAAPS. Aunque este resultado es inferior a los cortes previos (87,66% y 89,51%), presenta un aspecto clave: supera ampliamente el nivel de cumplimiento esperado para esta etapa del año, que debiera bordear el 70% acumulado.

Esto significa que, pese al retroceso porcentual respecto de los cortes anteriores, la comuna se mantiene por sobre la curva teórica de avance, evidenciando un repunte operativo real en varios indicadores y una mejora significativa en relación con el comportamiento observado al inicio del ciclo IAAPS 2025.

En síntesis, el desempeño del corte actual (85,2%) demuestra que:

- la comuna corrigió su trayectoria,
- logró superar el estándar mínimo esperado,
- y consolidó un proceso real y sostenido de mejora continua.

Este resultado no solo es satisfactorio desde el punto de vista porcentual; también valida el aprendizaje, la reorganización interna y el fortalecimiento de la gestión que emergieron tras los cortes iniciales, instalando mejores bases para el cumplimiento de los desafíos restantes del ciclo IAAPS 2025.

## Análisis de oferta de servicios

### Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS)

El Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) es el enfoque oficial que orienta la organización y prestación de los servicios en la Atención Primaria de Salud en Chile. Su propósito es garantizar una atención centrada en las personas, sus familias y comunidades, promoviendo el bienestar físico, emocional y social a lo largo del curso de vida.

Este modelo reconoce que la salud no depende solo de la atención clínica, sino también de factores sociales, culturales, económicos, territoriales y ambientales. Por ello, integra acciones preventivas, promocionales, curativas, de rehabilitación y de autocuidado, articulando el trabajo de los equipos de salud con las redes comunitarias e intersectoriales.

El MAIS se sustenta en principios clave como el enfoque biopsicosocial, la participación comunitaria, la gestión basada en determinantes sociales, el enfoque de curso de vida, la longitudinalidad y continuidad del cuidado, y la interculturalidad cuando corresponde. Su implementación efectiva permite fortalecer la resolutividad, mejorar la accesibilidad, reducir brechas y avanzar hacia una atención más justa y equitativa en los territorios.

#### Certificación y cumplimiento del MAIS

Nombre Establecimiento	Nombre Comuna	Fecha autoevaluación	Fecha evaluación	Vigencia	Evaluación
Posta de Salud Rural El Castillo	Santa Bárbara	Abri-2024	Enero-2025	23-01-2028	65,97
Posta de Salud Rural Villucura	Santa Bárbara	Abri-2023	Febrero-2024	22-02-2027	77,12
Posta de Salud Rural El Huachi	Santa Bárbara	Abri-2023	Febrero-2024	22-02-2027	73,77
Posta de Salud Rural Los Boldos	Santa Bárbara	Abri-2023	Febrero-2024	22-02-2027	90,41
Posta de Salud Rural Los Junquillos	Santa Bárbara	Abri-2023	Febrero-2024	22-02-2027	77,5
Hospital de Familia y la Comunidad de Santa Bárbara	Santa Bárbara	Marzo-2022	Enero-2023	17-03-2026	81,59
Centro Comunitario de Salud Familiar Santa Barbara	Santa Bárbara	Marzo-2022	Febrero-2023	17-03-2026	78,26

La comuna de Santa Bárbara cuenta actualmente con el **100% de su Red de Atención Primaria certificada** en el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), con vigencias que abarcan entre los años **2026 y 2028**, lo que evidencia un avance sostenido en la consolidación del modelo en el territorio.

Entre los principales resultados destacan:

- 100% de las Postas de Salud Rural cuentan con certificación vigente.
- El CECOSF Santa Bárbara mantiene vigencia hasta marzo de 2026.
- Posta Los Boldos presenta el puntaje más alto de la red, con 90,41%.
- Posta El Castillo es el establecimiento con mayor vigencia futura, certificada hasta enero de 2028.

Este escenario fortalece la calidad del trabajo clínico, comunitario y administrativo, y consolida a la comuna como una red con implementación madura del modelo.

El Plan de Brechas 2025 se aplica de manera integral en todas las dependencias de la red comunal —CECOSF y las cinco Postas de Salud Rural— dado que el modelo MAIS es transversal al sistema de gestión local. Este plan orienta la organización del trabajo, el enfoque clínico, las acciones comunitarias y la resolución sanitaria, permitiendo identificar debilidades, fortalecer capacidades, priorizar intervenciones y asegurar la mejora continua en los componentes organizacionales, clínicos y comunitarios.

A continuación, se presenta un extracto del Informe de Cumplimiento del Plan de Brechas MAIS 2025, evaluado, verificado y aprobado por el Servicio de Salud:

Principio	Componente	Nombre Indicador	Descripción de la Brecha	Tareas/Actividades	Responsable
Centrado en las personas	Personas y Familias	3.2 Educación individual con apoyo de material educativo	deficit en la validar y difundir las guías anticipatorias	evidencia registro de educación individual con apoyo de material educativo en distintas temáticas por ciclo vital; infancia, adolescencia, adultos (incluidos temas de Salud Sexual y Reproductiva (SSyR) y personas Guías Anticipatorias	Encargada MAIS
Centrado en las personas	Personas y Familias	4.1 Familias identificadas y agrupadas en ficha clínica, Cartola familiar o equivalente. (OBLIGATORIO)	Deficit en la digitalización y identificadas de familiar y agrupación de ficha clínica, Cartola familiar	Reporte del registro clínico electrónico, cartola familiar o equivalente disponible en el establecimiento -Población Inscrita validada o Adscripta/3.3	Jefa de SOME
Integralidad	Comunidad	1.1. Diagnóstico de Salud comunitaria con enfoque de Derechos Humanos, de DSS y de activos comunitarios en el territorio de acción del establecimiento.	Realizar el Diagnóstico de Salud comunitaria con enfoque de Derechos Humanos, de DSS y de activos comunitarios en el territorio de acción del establecimiento.	Informe de Diagnóstico de Salud comunitario que incluya detalle de convocatoria, objetivos, metodología utilizada, áreas priorizadas a incorporar en el Plan de trabajo Comunitario	Encargado de Participación social + Jefa de equipo
Integralidad	Equipos de Salud	5.3. Perfiles de cargos por competencia y funciones difundidos entre los funcionarios.	Deficit en los Perfiles en el documento oficial de cargos por competencia y funciones difundidos entre los funcionarios.	Toma de conocimiento y firma al momento de inducción del perfil/función en carpeta funcional/hoja de vida. Documento con perfiles para a lo menos los siguientes actores claves en el desarrollo del MAIS (Jefe SOME o encargado de agenda, jefe de sector, encargado MAIS-ECICEP , encargado de promoción, participación)	Jefa de Recurso humano -jefa de SOME-jefa clínica
Continuidad de la Atención	Comunidad	1.1. Mapeo de instituciones, recursos y activos comunitarios del territorio de cada establecimiento	Deficit en la Actualizar Mapeo de instituciones, recursos y activos comunitarios del territorio de cada establecimiento	Crear mapas en PSR y cecosf Activos comunitarios y sectorización; Mapa de instituciones, recursos y activos comunitarios en salud con validación de quienes participaron, actualizado al menos 1 vez al año. Acta con asistencia de quienes participaron y validaron el mapa de instituciones y recursos	Encargado de Participación
Continuidad de la Atención	Equipos de Salud	5.6. Continuidad de la atención ante emergencias y desastres	Deficit en el plan de Continuidad de la atención ante emergencias y desastres	Plan de emergencia en establecimiento primario que indique, al menos: como abordan la continuidad de atención ante emergencias y desastres en coordinación con la red, intersector y comunidad; Que considere objetivos, actividades e indicadores, responsables, seguimiento y evaluación.	Dirección comunal - Jefa de equipo- Encargado de Emergencia

Detalle cumplimiento de plan de brechas agosto 2025; el cual fue evaluado verificado y aceptado por el servicio de salud

<b>Informe plan de brecha programa MAIS 2025</b>			
<b>Comuna</b>	<b>Santa Bárbara</b>		
<b>Asesor responsable</b>	Constanza Jimenez Valdebenito		
<b>Principio</b>	<b>Indicador</b>	<b>Actividad</b>	<b>Adjunta Medio Verificador</b>
Centrado en las personas	3.2 Educación individual con apoyo de material educativo	evidencia registro de educación individual con apoyo de material educativo en distintas temáticas por ciclo vital; infancia, adolescencia, adultos (incluidos temas de Salud Sexual y Reproductiva (SSyR) y personas Guias Anticipatorias	Si
Centrado en las personas	4.1 Familias identificadas y agrupadas en ficha clínica, Cartola familiar o equivalente. (OBLIGATORIO)	Reporte del registro clínico electrónico, cartola familiar o equivalente disponible en el establecimiento - Población Inscrita validada o Adscrita/3.	Si
Integralidad	1.1. Diagnóstico de Salud comunitaria con enfoque de Derechos Humanos, de DSS y de activos comunitarios en el territorio de acción del establecimiento.	Informe de Diagnóstico de Salud comunitario que incluya detalle de convocatoria, objetivos, metodología utilizada, áreas priorizadas a incorporar en el Plan de trabajo Comunitario	Si
Integralidad	5.3. Perfiles de cargos por competencia y funciones difundidos entre los funcionarios.	Toma de conocimiento y firma al momento de inducción del perfil/función en carpeta funcionaria/hoja de vida. Documento con perfiles para a lo menos los siguientes actores claves en el desarrollo del MAIS (Jefe SOME o encargado de agenda, jefe de sector, encargado MAIS-ECICEP , encargado de promoción, participación)	Si
Continuidad del cuidado	1.1. Mapeo de instituciones, recursos y activos comunitarios del territorio de cada establecimiento	Crear mapas en PSR y cecosf Activos comunitarios y sectorización; Mapa de instituciones, recursos y activos comunitarios en salud con validación de quienes participaron, actualizado al menos 1 vez al año. Acta con asistencia de quienes participaron y validaron el mapa de instituciones y recursos	Si
Continuidad del cuidado	5.6. Continuidad de la atención ante emergencias y desastres	Plan de emergencia en establecimiento primario que indique, al menos: como abordan la continuidad de atención ante emergencias y desastres en coordinación con la red, intersector y comunidad; Que considere objetivos, actividades e indicadores, responsables, seguimiento y evaluación.	Si

## **Gestión institucional del MAIS**

El Modelo de Atención Integral en Salud se aborda desde la institucionalidad como una estrategia transversal a todas las acciones del Departamento de Salud Municipal. Su planificación, evaluación y desarrollo se articulan a través del Equipo Gestor, instancia central encargada de conducir el proceso y asegurar la incorporación del enfoque integral en cada ámbito de trabajo.

Este equipo es liderado por la Jefa Clínica, quien coordina y dirige la implementación del modelo en todos los establecimientos del departamento de salud municipal de Santa Bárbara, acompañada por los referentes de programa, quienes apoyan el proceso mediante la orientación técnica, el seguimiento y la articulación operativa. En conjunto, aseguran que las acciones clínicas, comunitarias, administrativas y de gestión se alineen con los principios y estándares del MAIS. Este liderazgo integrado permite incorporar el modelo en la operación cotidiana, en la toma de decisiones y en la planificación estratégica, fortaleciendo su presencia en cada ámbito del quehacer sanitario.

# Dotación Recurso Humano



REF.: APRUEBA DOTACIÓN PRIMARIA DE SALUD  
MUNICIPALIDAD DE SANTA BÁRBARA 2026

RESOLUCION EXENTA N° RESS4123

LOS ANGELES, 15 de Octubre 2025

**VISTOS;** Estos antecedentes; el Memorándum N°396 de fecha 13 de Octubre de 2025 de la Jefa (s) Departamento de Atención Primaria que solicita dictar resolución correspondiente; el Ord. N° 104/2025 del Alcalde de la I. Municipalidad de Santa Bárbara del 30.09.2025; Ley N°21.722, sobre presupuesto del sector público año 2025 del Ministerio de Hacienda; lo dispuesto en la Resolución N°36 y sus posteriores modificaciones del 2024 de la Contraloría General de la República; los arts. 20, 21, 22 y 23 del D.L. N°2763 de 1979 cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°01/2005 del Ministerio de Salud; el art. 8 del D.S. N°140 del 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Ley N°18.834, que aprueba el Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°29 del 16 de Junio del 2004, del Ministerio de Hacienda; el Decreto Afecto N°27 del 17 de Octubre de 2023, del Ministerio de Salud, que me designó en el cargo de Director de este Servicio de Salud:

## RESUELVO:

**1.- APRUÉBASE,** la Dotación Primaria de Salud Municipal para la Comuna de Santa Bárbara año 2026, propuesta a través del Ord. N° 104 de fecha 29.09.2025, del Alcalde de la I. Municipalidad de Santa Bárbara, recepcionada a este Servicio de Salud con fecha 30 de Septiembre del 2025.

**2.- COMUNÍQUESE,** a la I. Municipalidad de Santa Bárbara y a la Secretaría Regional Ministerial de Salud, VIII Región del Biobío

## ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



Firmado digitalmente por  
SR. WALTER ALVIAL SALGADO  
Fecha 2025.10.15 09:42:22

DIRECTOR SERVICIO DE SALUD  
BIOBÍO

## Contenidos de Resolución de Dotación de Servicios de Salud

Categoría	Cargo	Nº funcionarios	Nº Horas semanales
A	Dirección Establecimiento	-	-
A	Bioquímico	-	-
A	Medico	3	110
A	Medico (Indicar especialidad)	-	-
A	Odontólogo	5	176
A	Químico Farmacéutico	1	44
		Total, Horas A	330
B	Director(a) Comunal de Salud	1	44
B	Dirección Establecimientos	-	-
B	Asistente Social / Trabajador(a) Social	2	88
B	Enfermera(o)	4	176
B	Fonoaudiólogo(a)	1	33
B	Ingeniero(a)	10	440
B	Kinesiólogo(a)	4	176
B	Matrón(a)	3	121
B	Nutricionista	4	176
B	Profesor(a)	-	-
B	Psicólogo(a)	3	99
B	Tecnólogo(a) Médico(a)	-	-
B	Terapeuta Ocupacional	-	-
B	Educadora de Párvulos	1	44
B	Otro (Orientadora Familiar, Cientista Político, Contador Auditor, Profesora, Abogada y Nutricionista)	6	242
		Total, Horas B	1639
C	TENS	25	1100
C	TANS	4	176
C	TONS	5	220
		Total, Horas C	1496
D	Técnico de Salud	1	44
		Total, Horas D	44
E	Administrativo	5	220
		Total, Horas E	220
F	Auxiliar de Servicio (Aseo)	3	110

<b>F</b>	<b>Auxiliar de Servicio (Maestros)</b>	<b>2</b>	<b>88</b>
<b>F</b>	<b>Conductores (traslado Rondas Médicas y otros)</b>	<b>5</b>	<b>220</b>
		<b>Total, Horas F</b>	<b>418</b>
<b>E</b>	<b>Facilitadores/as interculturales</b>	<b>1</b>	<b>44</b>
		<b>Total, Horas E</b>	<b>44</b>
		<b>Total, Horas A-B-C-D-E-F</b>	<b>4191</b>

#### Informe Técnico Resumido

<b>Comuna</b>	<b>Santa Bárbara</b>
<b>Población inscrita validada (año base)</b>	7986
<b>Dotación autorizada año anterior (horas)</b>	4378
<b>Dotación propuesta (horas)</b>	4191
<b>Dotación aprobada (horas)</b>	
<b>Variación (%)</b>	-4,5%
<b>Causal de aumento (si aplica)</b>	No aplica
<b>Justificación técnica</b>	No aplica
<b>Observaciones</b>	No hubo aumento de la Dotación para el Año 2026

#### Resumen dotación por categorías

<b>Total, por categoría/Año</b>	<b>Año anterior (Dotación aprobada en horas 2024)</b>	<b>Año actual (Dotación aprobada en horas 2025)</b>	<b>Año proyectado (Dotación aprobada en horas 2026)</b>
<b>A</b>	<b>352</b>	<b>352</b>	<b>330</b>
<b>B</b>	<b>1507</b>	<b>1672</b>	<b>1639</b>
<b>C</b>	<b>1584</b>	<b>1584</b>	<b>1496</b>
<b>D</b>	<b>44</b>	<b>44</b>	<b>44</b>
<b>E</b>	<b>308</b>	<b>308</b>	<b>264</b>
<b>F</b>	<b>396</b>	<b>418</b>	<b>418</b>

### Anexo 3

POBLACION COMUNA Y ESTABLECIMIENTOS				
	Población total Inscrita Comunal		Diferencia	
	Año 1 Corte septiembre 2023	Año 2 Corte septiembre 2024	Diferencia N°	Diferencia %
Población inscrita CECOSF	7879	7986	107	1.3%
Población inscrita PSR Villucura	2729	2893	164	5,7 %
Población inscrita PSR El Castillo	585	553	-32	-5,8 %
Población inscrita PSR El Huachi	326	328	2	0,6 %
Población inscrita PSR Los Boldos	1937	1885	-52	-2,8 %
Población inscrita PSR Los Junquillos	1309	1312	3	0,2 %
	993	1015	22	2,2 %
DOTACIÓN COMUNAL				
Año	Año 2025	Año 2026	Diferencia N°	Diferencia %
Dotación (horas)	4378	4191	-187	-4,5 %
Nota: la diferencia de dotación debe ser menor o igual a la diferencia de población inscrita en la comuna, para la autorización de esta causal				
CAUSALES DE AUMENTO DE DOTACIÓN				
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nueva estrategia MINSAL</li> <li>2. Apertura de nuevo establecimiento</li> <li>3. Crecimiento de población inscrita</li> </ol>				
<b>Para la visación de aumento de dotación comunal correspondiente a la causal aumento de población inscrita, debe ser visado por las siguientes autoridades (previa contratación):</b>				
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Director departamento de salud comunal</li> <li>2. Secretario Municipal o Alcalde</li> <li>3. Director del Servicio de Salud.</li> </ol>				

## Caracterización Infraestructura y equipamiento por establecimiento

### CECOSF Santa Bárbara



El Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF) Santa Bárbara se consolida como un establecimiento urbano de atención primaria de salud, modelo en la comuna por su enfoque familiar y comunitario. Con una infraestructura moderna construida bajo estándares de última generación, ofrece una cartera integral de servicios clínicos y programas comunitarios a una población usuaria de aproximadamente 3994 personas. Su operación se sustenta en recursos físicos de avanzada, un equipo multidisciplinario consolidado y sistemas de gestión que garantizan continuidad operativa y calidad en la atención, posicionándolo como referente en la red de atención primaria.

#### Infraestructura y Recursos Físicos:

- **Antecedentes Constructivos:** La infraestructura principal, construida en 2016 con sistema Metalcom y revestimientos de última generación, ha experimentado ampliaciones significativas entre 2019 y 2025 en carpintería, evidenciando una evolución arquitectónica constante para responder a las crecientes demandas territoriales. El conjunto se mantiene en óptimo estado de conservación.
- **Superficie:** Cuenta con **660 m<sup>2</sup> construidos** en un terreno de **1050 m<sup>2</sup>**, optimizando los espacios para la prestación de servicios.
- **Ubicación Georreferenciada:** Coordenadas: -37.668724, -72.021986  
<https://maps.app.goo.gl/EoNzzDrp1rVAFA5x7>  
Su ubicación es central para los sectores de influencia.
- **Ces- Estaciones Médico Rural Rinconada.**

## **1) Distribución y Capacidad Asistencial:**

La distribución interna está diseñada para una atención eficiente y especializada, contando con las siguientes dependencias:

- **Área Clínica:**

- 08 Boxes Multifuncionales para atención de médicos, psicólogos, kinesiólogos, asistente social, enfermeras y nutricionistas.
- 01 Box de Procedimientos.
- 02 Box Ginecológicos.
- 02 Box Dental.
- 01 Sala REAS (Residuos de Establecimientos de Atención de Salud).
- 01 Sala Esterilización.

- **Área de Programas Especializados:**

- 01 Sala de Estimulación del Chile Crece Contigo (CHCC).
- 01 Bodega PNAC.
- 01 Vacunatorio.

- **Área de Apoyo y Logística:**

- 01 Some.
- 01 Oirs.
- 01 Oficina Coordinación y Estadística.
- 01 Bodega de Farmacia.
- 01 Comedor para personal y sala multiuso.
- 06 Baños diferenciados (2 personal, 1 ginecológico, 1 baño bodega farmacia y 2 públicos).
- 03 Bodegas exteriores.
- 01 Sala Bombas.
- 01 Sala Calderas.
- 01 Sala Generadores.

- **Estacionamiento:** Capacidad para 03 vehículos.

## **Equipamiento y Tecnología:**

El establecimiento cuenta con equipamiento de avanzada para la atención integral:

- **Infraestructura Básica:**

- Red de Agua Potable.
- Sala de Bombas y Estanques de reserva de Agua.
- Red Alcantarillado público.
- Red eléctrica trifásica (2 empalmes).
- Sala Generador eléctricos (2 trifásico de 16 y 110 Kva para respaldo).
- Sistema de calefacción a gas (caldera con 10 radiadores), complementado con 20 climatizadores Split y 4 electroventiladores.

- **Equipamiento Médico:** 1 Electrocardiógrafo, 1, Eco tomógrafo, 1 Carro de Paro, 2 oto oftalmoscopio, Rayos x Dental, 2 DEA, 4 kit de oxígeno (10 m<sup>3</sup> y 1 m<sup>3</sup>), refrigeradores especializados para medicamentos y monitores de signos (esfingomanómetro digital -saturómetro).
- **Tecnología y Conectividad:**
  - 32 computadores.
  - 20 impresoras.
  - Servicio de internet fibra.
  - Servicio de telefonía celular.
  - Servicio de telefonía fija - IP
  - Radiocomunicaciones (base y antena).
  - Sistema ficha electrónica.
- **Seguridad:**
  - Red húmeda contraincendios.
  - 5 extintores de incendios PQS.
  - Sistema de Alarmas.
  - Sistema Video Vigilancia.
  - Reloj Control Asistencia.

#### **Gestión y Mantenimiento:**

El establecimiento implementa un **Plan Anual de Mantenimiento Preventivo** que abarca:

- Infraestructura y redes (eléctricas, sanitarias, agua potable, aguas lluvias).
- Equipos de calefacción, informáticos, de respaldo eléctrico y médicos.

Esta gestión proactiva asegura la funcionalidad, seguridad y sostenibilidad de toda la infraestructura y equipamiento.

El CECOSF Santa Bárbara representa la evolución hacia un modelo de atención primaria avanzada, combinando infraestructura de primer nivel con un enfoque familiar y comunitario. Su capacidad tecnológica, equipamiento especializado y dotación profesional multidisciplinaria lo posicionan como un establecimiento bandero en la red de salud comunal.

## Posta de Salud Rural Los Boldos



La Posta de Salud Rural Los Boldos constituye un establecimiento sanitario clave para la atención primaria en la zona rural de la comuna. Con una infraestructura que combina construcción tradicional y módulos container, ha evolucionado para brindar una cartera integral de servicios clínicos y comunitarios a una población de aproximadamente 1.038 usuarios. Su operación se sustenta en equipamiento moderno, conectividad robusta y un equipo multidisciplinario, respaldado por un plan de mantenimiento preventivo que asegura continuidad operativa y calidad en la prestación de servicios.

### Infraestructura y Recursos Físicos:

- **Antecedentes Constructivos:** La infraestructura principal data de 1995, con una ampliación significativa en 2012 mediante módulos container, lo que ha permitido diversificar y ampliar la cartera de servicios. Esta combinación refleja una evolución arquitectónica que ha permitido diversificar y ampliar la cartera de servicios. El conjunto se mantiene en buen estado de conservación, reflejando una adaptación constante a las necesidades territoriales.
- **Superficie:** Cuenta con **300 m<sup>2</sup> construidos** en un terreno de **1.000 m<sup>2</sup>**, optimizando los espacios para la prestación de servicios.

- **Ubicación Georreferenciada:**

Coordenadas: -37.643543, -72.171048

<https://maps.app.goo.gl/VDzi5QmwNSiveFyu9>

Su ubicación es central para los sectores de influencia.

### **Distribución y Capacidad Asistencial:**

La distribución interna está diseñada para una atención eficiente y especializada, contando con las siguientes dependencias:

- **Área Clínica:**

- 05 Boxes Multifuncionales (utilizados por médico, psicólogo, kinesiólogo, asistente social, enfermera y nutricionista).
- 01 Box de Procedimientos.
- 01 Box Ginecológico.
- 01 Box Dental.
- 01 Sala REAS (Residuos de Establecimientos de Atención de Salud).

- **Área de Programas Especializados:**

- 01 Sala de Amamantamiento.
- 01 Sala de Estimulación del Chile Crece Contigo (CHCC).
- 01 Bodega PNAC.

- **Área de Apoyo y Logística:**

- 03 Baños diferenciados (1 ginecológico - personal mixto y 2 públicos).
- 01 Bodega exterior (container).
- 01 Leñera exterior.

- **Área de Residencia:**

- 01 Casa para TENS Residentes (2 dormitorios, 1 baño, living-comedor y cocina).

- **Estacionamiento:** Capacidad para 03 vehículos.

### **Equipamiento y Tecnología:**

El establecimiento cuenta con equipamiento crítico para la atención y el respaldo operativo:

- **Infraestructura Básica:**

- Red de Agua Potable (APR).
- Fosa Séptica de Aguas Servidas (6000 litros).
- Red eléctrica monofásica (2 empalmes).
- Generador eléctrico trifásico de 12 Kva para respaldo.
- Sistema de calefacción a leña (calefactor), 7 climatizadores Split y 2 electroventiladores.

- **Equipamiento Médico:** 1 Electrocardiógrafo, 2 kit de oxígeno (10 m<sup>3</sup> y 1 m<sup>3</sup>), refrigerador especializado para medicamentos y monitores de signos (esfingomanómetro digital -saturómetro).

- **Tecnología y Conectividad:**

- 09 computadores.
- 2 impresoras.
- Servicio de internet satelital Starlink, garantizando conectividad en una zona rural.
- Servicio de telefonía celular.
- Radiocomunicaciones (base y antena).
- Sistema ficha electrónica.

▪ **Seguridad:**

- Red húmeda contraincendios.
- 2 extintores de incendios PQS.
- Protecciones metálicas en puertas y ventanas.
- Sistema Video Vigilancia.
- Reloj Control Asistencia.

**Gestión y Mantenimiento:**

El establecimiento implementa un **Plan Anual de Mantenimiento Preventivo** que abarca:

- Infraestructura y redes (eléctricas, sanitarias, agua potable, aguas lluvias).
- Equipos de calefacción, informáticos, de respaldo eléctrico y médicos.

Esta gestión proactiva asegura la funcionalidad, seguridad y sostenibilidad de la infraestructura y equipamiento.

La Posta de Salud Rural Los Boldos se consolida como un establecimiento de atención primaria resolutiva y tecnológicamente equipada. Su infraestructura adaptativa, combinada con sistemas de conectividad y comunicación avanzados, la posiciona como un recurso sanitario estratégico para la comuna.

## Posta de Salud Rural El Castillo



La Posta de Salud Rural El Castillo se consolida como un establecimiento sanitario estratégico para la cobertura de salud primaria en la zona rural de la comuna. Con una infraestructura moderna y funcional, ampliada para responder a las necesidades territoriales, ofrece una cartera integral de servicios clínicos y psicosociales a una población de aproximadamente 399 usuarios. Su operación se sustenta en sistemas autónomos de abastecimiento hídrico y energético, equipamiento tecnológico avanzado y un equipo multidisciplinario, asegurando continuidad operativa y calidad en la atención.

### Infraestructura y Recursos Físicos:

- **Antecedentes Constructivos:** La infraestructura principal, construida en albañilería en 2008, fue ampliada significativamente en 2014 con la incorporación de boxes psicosociales, casino y una sala multicultural en carpintería. Esta evolución arquitectónica refleja una adaptación constante a las demandas comunitarias, manteniéndose el conjunto en óptimo estado de conservación.
- **Superficie:** Cuenta con 420 m<sup>2</sup> construidos en un terreno de 1.400 m<sup>2</sup>, permitiendo una distribución espacial eficiente y especializada.
- **Ubicación Georreferenciada:**  
Coordenadas: -37.518121, -71.848555  
<https://maps.app.goo.gl/Ydw7F1PVe9DiTs3JA>  
Su ubicación es central para los sectores de influencia.

### **Distribución y Capacidad Asistencial:**

La distribución interna está diseñada para una atención eficiente y especializada, contando con las siguientes dependencias:

- **Área Clínica:**

- 05 Boxes Multifuncionales (utilizados por médico, psicólogo, kinesiólogo, asistente social, enfermera y nutricionista).
- 01 Box de Procedimientos.
- 01 Box Ginecológico.
- 01 Box Dental.
- 01 Sala REAS (Residuos de Establecimientos de Atención de Salud).

- **Área de Programas Especializados:**

- 01 Sala Multicultural.
- 01 Bodega PNAC.

- **Área de Apoyo y Logística:**

- 01 Comedor para personal y sala multiuso.
- 04 Baños diferenciados (1 personal mixto, 1 ginecológico y 2 públicos).
- 01 Leñera exterior.
- 01 Pozo Profundo con caseta y torre acumulación de 2500 litros.

- **Área de Residencia:**

- 01 Casa para TENS Residentes (2 dormitorios, 1 baño, living-comedor y cocina).

- **Estacionamiento:** Capacidad para 06 vehículos.

### **Equipamiento y Tecnología:**

El establecimiento cuenta con equipamiento crítico para la atención y el respaldo operativo:

- **Infraestructura Básica:**

- Sistema Hídrico Autónomo: Pozo Profundo, Sala de Bombas, Torre de Acumulación de 2.500 litros y estanque auxiliar de 5.000 litros.
- Planta de Tratamiento de Aguas Servidas (8000 litros).
- Red eléctrica trifásica (1 empalme)
- Generador eléctrico trifásico de 12 Kva para respaldo.
- Sistema de calefacción a leña (caldera con 5 radiadores en el edificio principal, más un calefactor en el establecimiento auxiliar), 3 climatizadores Split y 4 electroventiladores.

- **Equipamiento Médico:** 1 Electrocardiógrafo, 2 kit de oxígeno (10 m<sup>3</sup> y 1 m<sup>3</sup>), refrigerador especializado para medicamentos y monitores de signos (esfigmomanómetro digital -saturómetro).

- **Tecnología y Conectividad:**

- 9 computadores.

- 2 impresoras.
  - Servicio de internet satelital Starlink, garantizando conectividad en una zona rural.
  - Servicio de telefonía celular.
  - Radiocomunicaciones (base y antena).
  - Sistema ficha electrónica.
- **Seguridad:**
    - Red húmeda contra incendios.
    - 3 extintores de incendios PQS.
    - Protecciones metálicas en puertas y ventanas.
    - Sistema Video Vigilancia.
    - Reloj Control Asistencia.

#### **Gestión y Mantenimiento:**

El establecimiento implementa un **Plan Anual de Mantenimiento Preventivo** que abarca:

- Infraestructura y redes (eléctricas, sanitarias, agua potable, aguas lluvias).
- Equipos de calefacción, informáticos, de respaldo eléctrico y médicos.

Esta gestión proactiva asegura la funcionalidad, seguridad y durabilidad de los activos a cargo.

La Posta de Salud Rural El Castillo representa un pilar fundamental en la estrategia de salud rural de la comuna. Su infraestructura adaptativa, la diversidad de sus servicios profesionales y su robusto equipamiento la posicionan como un modelo de atención primaria resolutiva y cercana.

## Posta de Salud Rural El Huachi



La Posta de Salud Rural El Huachi se constituye como un establecimiento de atención primaria estratégico para la cobertura sanitaria de la zona rural de la comuna. Con una infraestructura de amplia capacidad y adaptada a las necesidades del territorio, ofrece una cartera integral de servicios clínicos y profesionales a una población usuaria de aproximadamente 959 personas. Su operación se sustenta en recursos físicos robustos, un equipo multidisciplinario y un plan de mantenimiento preventivo que garantiza la continuidad operativa y la calidad de la atención.

### Infraestructura y Recursos Físicos:

- **Antecedentes Constructivos:** La infraestructura principal data de 2009 principalmente en albañilería, con una ampliación significativa en 2019 y 2025 en carpintería, lo que ha permitido diversificar y ampliar la cartera de servicios. Esta combinación refleja una evolución arquitectónica que ha permitido diversificar y ampliar la cartera de servicios. El conjunto se mantiene en buen estado de conservación.
- **Superficie:** Cuenta con **360 m<sup>2</sup> construidos** en un terreno de **1000 m<sup>2</sup>**, optimizando los espacios para la prestación de servicios.
- **Ubicación Georreferenciada:** Coordenadas: -37.640857, -71.773016  
<https://maps.app.goo.gl/UVJ6ARzYerF7hi1c6>  
Su ubicación es central para los sectores de influencia.
- **Estaciones Médico Rural Quillaileo.**

### **Distribución y Capacidad Asistencial:**

La distribución interna está diseñada para una atención eficiente y especializada, contando con las siguientes dependencias:

- **Área Clínica:**
  - 04 Boxes Multifuncionales (utilizados por médico, psicólogo, kinesiólogo, asistente social, enfermera y nutricionista).
  - 01 Box de Procedimientos.
  - 01 Box Ginecológico.
  - 01 Box Dental.
  - 01 Sala REAS (Residuos de Establecimientos de Atención de Salud).
- **Área de Programas Especializados:**
  - 01 Sala de Estimulación del Chile Crece Contigo (CHCC).
  - 01 Bodega PNAC.
- **Área de Apoyo y Logística:**
  - 01 Comedor para personal y sala multiuso.
  - 04 Baños diferenciados (1 personal mixto, 1 ginecológico y 2 públicos).
  - 01 Leñera exterior.
- **Área de Residencia:**
  - 01 Casa para TENS Residentes (2 dormitorios, 1 baño, living-comedor y cocina).
- **Estacionamiento:** Capacidad para 03 vehículos.

### **Equipamiento y Tecnología:**

El establecimiento cuenta con equipamiento crítico para la atención y el respaldo operativo:

- **Infraestructura Básica:**
  - Red de Agua Potable (APR).
  - Planta de Tratamiento de Aguas Servidas (8000 litros).
  - Red eléctrica monofásica (2 empalmes).
  - Generador eléctrico trifásico de 24 Kva para respaldo.
  - Sistema de calefacción a leña (caldera con 5 radiadores), 4 climatizadores Split y 4 electroventiladores.
- **Equipamiento Médico:** 1 Electrocardiógrafo, 2 kit de oxígeno (10 m<sup>3</sup> y 1 m<sup>3</sup>), refrigerador especializado para medicamentos y monitores de signos (esfingomanómetro digital -saturómetro).
- **Tecnología y Conectividad:**
  - 9 computadores.
  - 2 impresoras.

- Servicio de internet satelital Starlink, garantizando conectividad en una zona rural.
  - Servicio de telefonía celular.
  - Radiocomunicaciones (base y antena).
  - Sistema ficha electrónica.
- **Seguridad:**
    - Red húmeda contraincendios.
    - 3 extintores de incendios PQS.
    - Protecciones metálicas en puertas y ventanas.
    - Sistema Video Vigilancia.
    - Reloj Control Asistencia.

#### **Gestión y Mantenimiento:**

El establecimiento implementa un **Plan Anual de Mantenimiento Preventivo** que abarca:

- Infraestructura y redes (eléctricas, sanitarias, agua potable, aguas lluvias).
- Equipos de calefacción, informáticos, de respaldo eléctrico y médicos.

Esta gestión proactiva asegura la funcionalidad, seguridad y durabilidad de los activos a cargo.

La Posta de Salud Rural El Huachi representa un pilar fundamental en la estrategia de salud rural de la comuna. Su infraestructura adaptativa, la diversidad de sus servicios profesionales y su robusto equipamiento la posicionan como un modelo de atención primaria resolutiva y cercana.

## Posta de Salud Rural Los Junquillos



La Posta de Salud Rural de Los Junquillos se consolida como un establecimiento de atención primaria estratégico para la cobertura sanitaria de la zona rural de la comuna. Con una infraestructura evolutiva y adaptada a las necesidades del territorio, ofrece una cartera integral de servicios clínicos y profesionales a una población usuaria de aproximadamente 1.119 usuarios. Su operación se sustenta en recursos físicos robustos, un equipo multidisciplinario y un plan de mantenimiento preventivo que garantiza la continuidad operativa y la calidad de la atención.

### Infraestructura y Recursos Físicos:

- **Antecedentes Constructivos:** La infraestructura principal data de 1997, con una ampliación significativa en 2012 mediante módulos container, lo que ha permitido diversificar y ampliar la cartera de servicios. Esta combinación refleja una evolución arquitectónica que ha permitido diversificar y ampliar la cartera de servicios. El conjunto se mantiene en buen estado de conservación.
- **Superficie:** Cuenta con **350 m<sup>2</sup> construidos** en un terreno de **2.400 m<sup>2</sup>**, optimizando los espacios para la prestación de servicios.
- **Ubicación Georreferenciada:**  
Coordenadas: -37.661874, -71.864139.  
<https://maps.app.goo.gl/dw9XaY6G1z3M41S9>  
Su ubicación es central para los sectores de influencia.

### **Distribución y Capacidad Asistencial:**

La distribución interna está diseñada para una atención eficiente y especializada, contando con las siguientes dependencias:

- **Área Clínica:**

- 04 Boxes Multifuncionales (utilizados por médico, psicólogo, kinesiólogo, asistente social, enfermera y nutricionista).
- 01 Box de Procedimientos.
- 01 Box Ginecológico.
- 01 Box Dental.
- 01 Sala REAS (Residuos de Establecimientos de Atención de Salud).

- **Área de Programas Especializados:**

- 01 Sala de Amamantamiento.
- 01 Sala de Estimulación del Chile Crece Contigo (CHCC).
- 01 Bodega PNAC.

- **Área de Apoyo y Logística:**

- 01 Comedor para personal.
- 04 Baños diferenciados (1 personal mixto, 1 ginecológico y 2 públicos).
- 01 Bodega interior y 01 Bodega exterior (container).
- 01 Leñera exterior.
- 01 Invernadero.

- **Área de Residencia:**

- 01 Casa para TENS Residentes (2 dormitorios, 1 baño, living-comedor y cocina).

- **Estacionamiento:** Capacidad para 20 vehículos.

### **Equipamiento y Tecnología:**

El establecimiento cuenta con equipamiento crítico para la atención y el respaldo operativo:

- **Infraestructura Básica:**

- Red de Agua Potable (APR).
- Planta de Tratamiento de Aguas Servidas (6000 litros).
- Red eléctrica monofásica (2 empalmes).
- Generador eléctrico trifásico de 12 Kva para respaldo.
- Sistema de calefacción a leña (calefactor y caldera con 5 radiadores), 7 climatizadores Split y 2 electroventiladores.

- **Equipamiento Médico:** 1 Electrocardiógrafo, 2 kit de oxígeno (10 m<sup>3</sup> y 1 m<sup>3</sup>), refrigerador especializado para medicamentos y monitores de signos (esfigmomanómetro digital -saturómetro).

- **Tecnología y Conectividad:**

- 10 computadores.
- 2 impresoras.
- Servicio de internet satelital Starlink, garantizando conectividad en una zona rural.

- Servicio de telefonía celular.
  - Radiocomunicaciones (base y antena).
  - Sistema ficha electrónica.
- **Seguridad:**
    - Red húmeda contraincendios.
    - 3 extintores de incendios PQS.
    - Protecciones metálicas en puertas y ventanas.
    - Sistema Video Vigilancia.
    - Reloj Control Asistencia.

#### **Gestión y Mantenimiento:**

El establecimiento implementa un **Plan Anual de Mantenimiento Preventivo** que abarca:

- Infraestructura y redes (eléctricas, sanitarias, agua potable, aguas lluvias).
- Equipos de calefacción, informáticos, de respaldo eléctrico y médicos.

Esta gestión proactiva asegura la funcionalidad, seguridad y durabilidad de los activos a cargo.

La Posta de Salud Rural Los Junquillos representa un pilar fundamental en la estrategia de salud rural de la comuna. Su infraestructura adaptativa, la diversidad de sus servicios profesionales y su robusto equipamiento la posicionan como un modelo de atención primaria resolutiva y cercana.

## Posta de Salud Rural Villucura



La Posta de Salud Rural Villucura se erige como un establecimiento sanitario clave para la atención primaria en la zona rural de la comuna. Combinando infraestructura moderna con espacios históricamente valorados, brinda una cartera integral de servicios clínicos a una población de aproximadamente 479 usuarios. Su operación se fundamenta en recursos físicos adecuados, un equipo multidisciplinario y un sólido plan de mantenimiento preventivo que asegura la continuidad operativa y la calidad de la atención en un sector de amplia cobertura territorial.

### Infraestructura y Recursos Físicos:

- **Antecedentes Constructivos:** La infraestructura principal, de albañilería, data del año 2006, mientras que la estructura auxiliar de carpintería tiene origen anterior a la década de 1980, siendo remodelada en 2013. Esta combinación refleja una evolución arquitectónica que ha permitido diversificar y ampliar la cartera de servicios. El conjunto se mantiene en buen estado de conservación.
- **Superficie:** Cuenta con **340 m<sup>2</sup> construidos** en un terreno de **2000 m<sup>2</sup>**, lo que permite una distribución amplia y funcional de los espacios asistenciales y de apoyo.

- **Ubicación Georreferenciada:**

Coordenadas: -37.555277, -71.911766

<https://maps.app.goo.gl/eEQgfpQ51e4WupVeA>

Su ubicación es estratégica para la atención de los sectores rurales de influencia.

- **Estación Médico Rural de San Antonio.**

### **Distribución y Capacidad Asistencial:**

La disposición de espacios está optimizada para una atención eficiente y especializada, distribuyéndose en las siguientes áreas:

- **Área Clínica:**
  - 05 Boxes Multifuncionales (utilizados por médico, psicólogo(a), kinesiólogo(a), asistente social, enfermera y nutricionista).
  - 01 Box de Procedimientos.
  - 01 Box Ginecológico.
  - 01 Box Dental.
  - 01 Sala REAS (Residuos de Establecimientos de Atención de Salud).
- **Área de Programas Especializados:**
  - 01 Sala de Estimulación del Chile Crece Contigo (CHCC).
  - 01 Bodega PNAC.
- **Área de Apoyo y Logística:**
  - 01 Comedor para personal y sala multiuso.
  - 04 Baños diferenciados (1 personal mixto, 1 ginecológico y 2 públicos).
  - 01 Leñera exterior.
  - 01 Bodega interior.
  - 01 Vestidor interior.
  - 01 Invernadero.
- **Área de Residencia:**
  - 01 Casa para TENS Residentes (2 dormitorios, 1 baño, living-comedor y cocina).
- **Estacionamiento:** Capacidad para 06 vehículos.
- atención multidisciplinaria e integral.

### **Equipamiento y Tecnología:**

El establecimiento cuenta con equipamiento crítico para la atención y el respaldo operativo:

- **Infraestructura Básica:**
  - Red de Agua Potable (APR)
  - Fosa Séptica (10000 litros) actualizada en 2025.
  - Red eléctrica monofásica (1 empalme)
  - Generador eléctrico trifásico de 12 Kva para respaldo.
  - Sistema de calefacción a leña (caldera con 5 radiadores en el edificio principal, más un calefactor en el establecimiento auxiliar), 2 climatizadores Split y 6 electroventiladores.
- **Equipamiento Médico:** 1 Electrocardiógrafo, 2 kit de oxígeno (10 m<sup>3</sup> y 1 m<sup>3</sup>), refrigerador especializado para medicamentos y monitores de signos (esfigmomanómetro digital -saturómetro).
- **Tecnología y Conectividad:**
  - 10 computadores.
  - 2 impresoras.

- Servicio de internet satelital Starlink, garantizando conectividad en una zona rural.
  - Servicio de telefonía celular.
  - Radiocomunicaciones (base y antena).
  - Sistema ficha electrónica.
- **Seguridad:**
    - Red húmeda contraincendios.
    - 3 extintores de incendios PQS.
    - Protecciones metálicas en puertas y ventanas.
    - Sistema Video Vigilancia.
    - Reloj Control Asistencia.

#### **Gestión y Mantenimiento:**

El establecimiento implementa un Plan Anual de Mantenimiento Preventivo que abarca:

- Infraestructura y redes (eléctricas, sanitarias, agua potable, aguas lluvias).
- Equipos de calefacción, informáticos, de respaldo eléctrico y médicos.

Esta gestión proactiva asegura la funcionalidad, seguridad y durabilidad de los activos a cargo.

La Posta de Salud Rural Villucura constituye un pilar fundamental en la estrategia de salud rural de la comuna. Su infraestructura de origen diverso pero bien conservada, la amplitud de sus servicios profesionales y su equipamiento crítico la posicionan como un centro de atención primaria resolutiva y accesible.

## **Capacidad Resolutiva del Nivel Primario**

### **Departamento de Salud Municipal de Santa Bárbara**

La capacidad resolutiva del nivel primario en la comuna de Santa Bárbara se encuentra en un proceso de fortalecimiento integral, orientado a entregar respuestas oportunas, seguras y efectivas a una población marcada por alta ruralidad, dispersión geográfica y dificultades de acceso. El Departamento de Salud Municipal ha priorizado estrategias que incrementan la capacidad diagnóstica, terapéutica y de seguimiento desde APS, disminuyendo brechas de acceso y fortaleciendo la continuidad del cuidado, en coherencia con el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAIS) y sus indicadores en salud

#### **Fortalecimiento de la Capacidad Diagnóstica en APS**

##### **Implementación de Mamógrafo Móvil (en proceso)**

La comuna se encuentra en proceso de habilitación de un mamógrafo móvil, estrategia que permitirá:

- Acercar la toma de mamografías a sectores rurales aislados.
- Aumentar la cobertura de pesquisa precoz del cáncer de mama (50–69 años).
- Reducir tiempos de espera y derivaciones innecesarias al nivel secundario.
- Facilitar el acceso diagnóstico en localidades con barreras de transporte.

Esta iniciativa se articula con el Servicio de Salud Biobío y el Hospital de la Familia y la Comunidad.

**Ecógrafo Comunitario en CECOSF** asignificado un avance concreto en resolutividad local, permitiendo:

- **Realización de ecografías básicas** ginecológicas
- Disminución de tiempos de espera y mayor oportunidad diagnóstica.

El uso de este equipo ha mejorado la gestión de casos, la pertinencia de derivaciones y la continuidad del cuidado.

#### **Estrategias Digitales y Telemedicina para Aumentar Resolutividad**

##### **Hospital Digital Rural**

El sistema de Atención Médica en Línea permite acceso a evaluación remota mediante un médico disponible en plataforma digital, con acompañamiento de un profesional local. Este recurso posibilita:

- Evaluación clínica y diagnóstico remoto.

- Indicaciones terapéuticas y prescripción médica.
- Solicitud de exámenes y derivaciones digitales.
- Resolución de casos en zonas de difícil acceso.

Hospital Digital reduce barreras geográficas, optimiza tiempos de atención y mejora la continuidad del cuidado en población rural.

### **Estrategia de Telesalud**

Telesalud constituye un eje de modernización del acceso:

Permite **priorizar y clasificar solicitudes** de atención de manera eficiente, Cada requerimiento es evaluado por el equipo clínico local.

Determina el tipo de respuesta: orientación telefónica, atención presencial, interconsulta digital o seguimiento remoto.

- Favorece la continuidad del cuidado y la pertinencia clínica.
- Resulta clave en sectores con alta dispersión geográfica, como Los Aromos, Corcovado y Maitenes.

Esta estrategia mejora accesibilidad, disminuye tiempos de espera y fortalece la relación longitudinal con los usuarios.

### **Operativos Diagnósticos Especializados**

#### **Operativo de Fondo de Ojo**

Dirigido a usuarios con diabetes mellitus tipo 2, este operativo permite: Tamizaje oportuno de retinopatía diabética y dar cumplimiento a la garantía de acceso GES

#### **Operativo de Vicio de Refracción**

- Evaluación optométrica directa en comunidades rurales.
- Entrega de recetas ópticas y pesquisa precoz visual.
- Identificación de alteraciones visuales en escolares, adultos y adultos mayores.
- Coordinación con Educación, SENDA y Promoción de Salud para intervenciones integrales.

Estos operativos reducen listas de espera, fortalecen la pesquisa precoz y mejoran la calidad de vida en población rural los usuarios se les realiza la prestación en su posta de salud rural y/o CECOSF mejorando el acceso

## Presupuesto 2025-\*2026

### Recursos Financieros

El presupuesto constituye la proyección de los recursos financieros con que contará el Departamento de Salud durante el próximo período, destinados al desarrollo de las distintas acciones y programas de Atención Primaria de Salud que competen al nivel comunal.

Cabe señalar que el presupuesto representa la principal herramienta contable de planificación y control institucional. En este contexto, el Departamento de Salud, a través de su Área de Finanzas, presenta el siguiente proyecto presupuestario para el año 2026, que incluye la distribución de los ingresos según las fuentes de financiamiento establecidas por la normativa vigente, así como la asignación del gasto conforme a los lineamientos priorizados por los equipos de salud y los requerimientos de funcionamiento necesarios para el cumplimiento de las actividades comprometidas.

A continuación, se presentan los principales ingresos y gastos proyectados del Departamento de Salud para el año 2026.

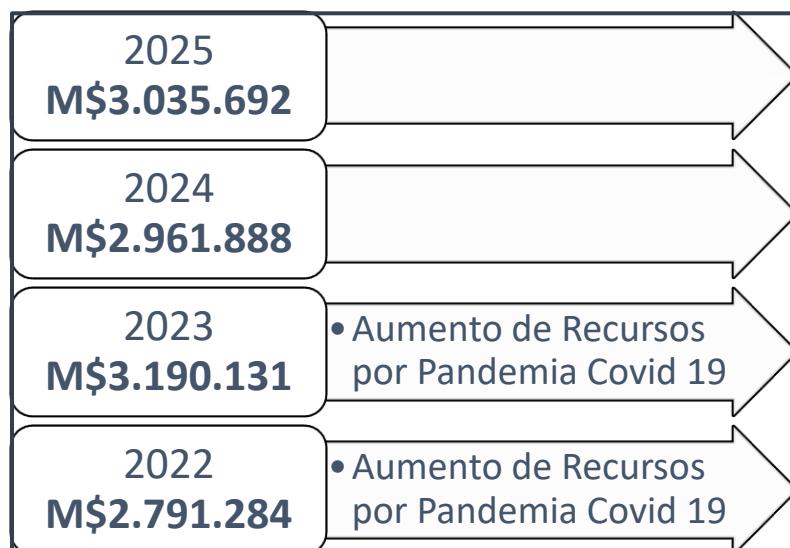
## **Financiamiento.**

La Atención Primaria de Salud (APS) municipal cuenta con un marco jurídico que respalda los aportes estatales destinados a la salud administrada por los municipios, establecido en la Ley N° 19.378, particularmente en sus artículos 49 y 56.

Este marco legal se traduce en dos principales mecanismos de financiamiento: **el pago per cápita** y **el pago prospectivo por prestación**, asociado a los programas de reforzamiento de la atención primaria.

El aporte per cápita constituye el mecanismo central de financiamiento y corresponde a un pago que el Estado realiza en función del número de personas inscritas y validadas como beneficiarias en el sistema de APS. Su valor unitario es determinado anualmente por el Ministerio de Salud, en base a una canasta de prestaciones definida en el Plan de Salud Familiar, la cual considera acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. Este modelo busca garantizar la equidad en la distribución de los recursos y la continuidad de la atención a la población adscrita.

### **Comparativo PPTO Área de salud Últimos Cuatro Años**



## **1. Ingresos provenientes de otras entidades públicas**

### **2.1. Ingresos vía Per cápita:**

El **aporte per cápita basal** corresponde al financiamiento básico, unitario y homogéneo que el Estado otorga por cada beneficiario inscrito en los establecimientos municipales de Atención Primaria de Salud de la comuna. Este se calcula sobre la base de la **población certificada** (inscrita y validada) por el Fondo Nacional de Salud (FONASA) al mes de **agosto del año anterior** al inicio de vigencia del decreto que establece los aportes correspondientes.

De acuerdo con lo dispuesto en el **artículo 49 de la Ley N° 19.378**, el per cápita basal puede incrementarse considerando factores tales como:

- El **nivel socioeconómico** de la población potencialmente beneficiaria, con el objetivo de reconocer las diferencias en los grados de vulnerabilidad de las comunas.
- La **proporción de personas mayores de 65 años**, que implica una mayor demanda de servicios de salud.
- Las **dificultades geográficas o de accesibilidad** que inciden en la prestación oportuna de atenciones de salud.

Para el año **2026**, la estimación del aporte per cápita considera los siguientes antecedentes:

- **Población validada por FONASA (corte septiembre 2025):** 8.042 personas.
- **Estimación de aporte por beneficiario reajustado:** \$15.680.
- **Población mayor de 65 años (año 2025):** 1.542 personas.
- **Estimación de aporte adicional por beneficiario mayor de 65 años:** \$891.

**POBLACIÓN VALIDADA POR FONASA  
ÚLTIMOS 4 AÑOS.**

2025:8.042

2024:7.987

2023:7.654

2022: 7.508

<b>Aporte por población Validada</b>	<b>8.042*\$15.680</b>	<b>\$126.098.560</b>
<b>Aporte por población mayor de 65 años</b>	<b>1.542*\$891</b>	<b>\$1.373.922</b>
<b>Total Mensual Per cápita</b>		<b>\$127.472.482</b>
<b>Total Anual</b>		<b>\$1.529.669.784</b>
<b>TOTAL ANUAL ESTIMADO AÑO 2026</b>		<b>1.590.856.575</b>

*Nota: Considerando un reajuste para el año 2026 del 4% en todos los ingresos calculados, ya que presupuesto se trabaja con montos 2025.*

**Ingresos Por Asignación Desempeño Difícil:**

Apporte Ministerio de Salud para pago de asignación a personal regido por ley 19.378, según Decreto Ministerial a emitir a la fecha de confección de este presupuesto para los periodos 2023-2027.

<b>Aporte mensual 2025</b>	<b>\$14.247.106</b>
<b>Estimación Anual 2026</b>	<b>\$177.803.883</b>

**Ingresos Por Asignación Desempeño Colectivo fijo y variable:**

Apporte Ministerio de Salud asociado al cumplimiento anual de metas sanitarias y al mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios de la atención primaria de salud. Ley 19.813 Art 1. Se estiman aproximadamente 90 funcionarios beneficiarios.

<b>Aporte promedio trimestral 2025</b>	<b>\$58.474.309</b>
<b>Estimación Anual 2026</b>	<b>\$243.253.125</b>

**Otras Asignaciones:**

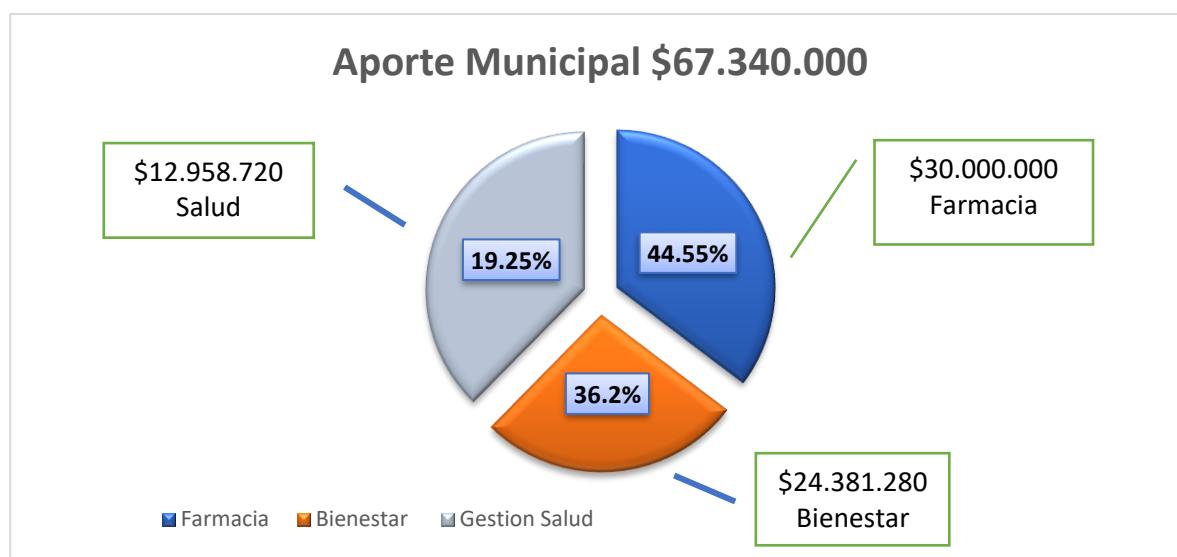
Considera Otros aportes del Ministerio de Salud, tales como Asignación Choferes, según ley 20.157 art 3. Asignación para Técnicos Administrativos Nivel Superior, entre Otras.

<b>Aporte Mensual 2025</b>	<b>\$745.725</b>
<b>Estimación Anual 2026</b>	<b>\$9.306.648</b>

**Ingresos Convenios Con Servicio De Salud Bio-Bío: \$**

CONVENIOS	Total PPTTO 2026
PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDIGENAS - PESPI	\$27.500.000
IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ATENCION PRIMARIA	\$29.500.000
RESOLUTIVIDAD EN ATENCION PRIMARIA	\$29.500.000
SALUD BUCAL	\$97.000.000
ELIGE VIDA SANA	\$22.000.000
CECOSF – CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR	\$119.000.000
MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL	\$97.000.000
APOYO AL DESARROLLO BIOPSICOSOCIAL - CHCC	\$21.000.000
MODELO ATENCION INTEGRAL SALUD - MAIS	\$5.500.000
FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	\$37.000.000
ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES	\$17.000.000
CAPACITACION Y FORMACION – CAPACITACION FUNCIONARIA	\$18.000.000
SALUD RESPIRATORIA	\$12.000.000
MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTE	\$40.000.000
REFORZAMIENTO Y MEJOR NIÑEZ	\$4.500.000
APOYO A LOS CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES	\$13.000.000
CONTINUIDAD DE CUIDADOS PREVENTIVOS Y DE TRATAMIENTO EN APS	\$3.000.000
APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL PASMI	\$16.000.000
CUIDADOS COMUNITARIOS EN APS	\$3.000.000
APOYO A LA GESTION LOCAL - SALUDABLEMENTE	\$1.500.000
REHABILITACION INTEGRAL	\$5.000.000
<b>TOTAL</b>	<b>\$618.000.000</b>

**Total Ingresos Por Convenio aproximado año 2026 \$618.000.000**



**Ingresos provenientes de aporte municipal \$67.340.000.**

#### **Traspaso Municipal a servicios incorporados a su gestión**

##### **Ingresos para Farmacia Social.**

La Farmacia Social Municipal, inaugurada el 20 de abril de 2016, fue creada con el objetivo de facilitar el acceso y disminuir los costos de los Medicamentos para los usuarios de la Comuna de Santa Bárbara. En la actualidad la Farmacia posee un total de 4.130 inscritos que se benefician de comprar Medicamentos a un precio menor que los que ofrece el mercado tradicional de este rubro.

Bajo las exigencias de la autoridad sanitaria, la Farmacia Social Municipal se encuentra bajo la administración del Departamento de Salud Municipal, establecido Mediante D.A Nº 651 de fecha 01.03.2018.

El aporte Municipal es de gran relevancia, ya que cubre el gasto en personal (11 Horas Químico Farmacéutico y 44 Técnico en Enfermería) y la compra de medicamentos e insumos.

Para el año 2026 el aporte corresponde a la suma de \$30.000.000.

## **Servicio de Bienestar Ley 20.647.**

Aporte del municipio en base 88 Socios y valor de la UTM con corte a octubre de 2025, según lo que especifica la ley. Para el año 2026 el monto solicitado es por la suma de **\$24.381.280.**

### **Gestión Área de Salud**

Aporte imprescindible para la gestión del Depto. De salud, ya que cubre ítems que no logra financiar el Per cápita.

Entre los más Destacados Señala:

- ❖ Mantenimiento y Reparaciones de Vehículos y Establecimientos de Salud.
- ❖ Combustibles.
- ❖ Arriendos de las Dependencias físicas del Departamento de salud.

Para el año 2026 el aporte es por la suma de **\$12.958.720.**

### **Ingresos provenientes de otras entidades públicas, Ministerio De Hacienda y Educación**

#### **Aguinaldos y Bonos**

Aguinaldos y Bonos: Aporte para pago de Beneficios que establece la Ley de Reajuste en el mes de Diciembre de cada año y que rige desde esa fecha hasta Noviembre del año siguiente, Bajo esta Ley Procede el Pago de los siguientes beneficios:

- ❖ Aguinaldo de Navidad → **\$5.319.499.**
- ❖ Bonos especiales y/o adicionales. → **\$18.807.127.**
- ❖ Bonos de Vacaciones → **\$8.347.401.**
- ❖ Bono de Escolaridad → **\$5.858.703.**
- ❖ Aguinaldo de Fiestas Patrias. → **\$7.844.943.**
- ❖ Bono Trato Usuario, Según Ley 20.646. → **\$ 26.808.424**

Para el año 2026 se estima Percibir un **Monto Total de \$72.986.097**

## **Convenio JUNAEB**

Se continuará en conjunto con JUNAEB el Programa de Salud Bucal, destinado a la Promoción, Prevención, y recuperación de la Salud Bucal a los estudiantes de Pre-kínder a Octavo Básico de la Comuna.

Se proyecta un ingreso por un monto de **\$50.000.000** para el año 2026.

### **Ingresos de Operación.**

#### **Ventas de Farmacia Social**

Ingresos Por Ventas de medicamentos, leches, pañales, etc. Promedio Mensual: \$4.348.482.

En base a las ventas obtenidas durante el año 2025, se proyecta un Ingreso Anual de **\$54.269.055** para el año 2026.

#### **Ingresos reembolsos Licencias Medicas**

##### **Recuperación y rembolsos Licencias Médicas.**

Se percibe en este ítem los subsidios por Incapacidad Laboral de los funcionarios del Sistema regidos por la Ley 19.378, bajo la Modalidad Indefinido o Plazo Fijo y que las instituciones como Isapres y Caja de Compensación rembolsan al Departamento de Salud.

<b>Monto</b>	<b>Percibido</b>	<b>\$156.000.000</b>
<b>año 2025</b>		
<b>Estimación</b>	<b>Anual</b>	<b>\$160.000.000</b>
<b>2026</b>		

## Otros Ingresos

### Ingresos por Multas y Atrasos.

Ingresos por cobros de Multas a Proveedores, por incumplimiento de Plazos establecidos, según la Normativa de la Ley 18.886, También Considera los descuentos realizados a funcionarios por atrasos en los registros de Ingresos a su Jornada Laboral.

Estimación	2026	<b>\$1.000.000</b>
Multas y cobros de		
Garantías Ley 18.886		
Estimación Anual 2026	<b>\$900.000</b>	
Descuentos Por Atrasos		

### Ingresos Socios Bienestar

Incluye los ingresos de los aportes mensuales que realizan los socios al Sistema de Bienestar, creado bajo la Ley 20.647. Con un total de 88 inscritos a la fecha de octubre de 2025, se realiza la siguiente proyección anual.

Estimación	2026	<b>\$12.700.000</b>
Servicio de Bienestar		

### SALDOS INICIAL DE CAJA

El Saldo Inicial de Caja corresponde a las disponibilidades netas en cuenta corriente bancaria y efectivo de los organismos públicos, además de los fondos anticipados y no rendidos, excluyendo los depósitos de terceros, tanto en moneda nacional como extranjera, al 1 de enero.

Saldo inicial a considerar en:

- Cuenta Salud: **\$200.000.000.**
- Cuenta programas y convenios: **\$10.000.000.**
- Cuenta Farmacia Social: **\$5.000.000.**
- Cuenta Bienestar: **\$1.000.000.**

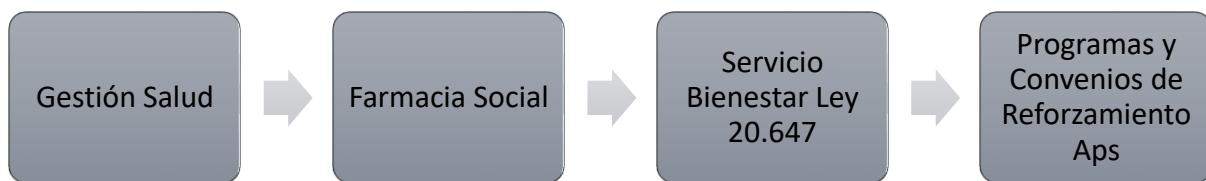
**TOTAL A CONSIDERAR: \$216.000.000.**

## **INGRESOS TOTALES**

**AÑO 2026 \$3.274.415.383**

### **Gastos**

Los Gastos del Departamento de Salud Municipal se subdividen principalmente en las siguientes unidades de funcionamiento Internas.



## **Presupuesto de gastos Gestión Salud.**

Los Gastos Principales del Departamento de Salud Municipal, se dividen en los siguientes subtítulos.

- **Subtitulo 21: Gasto en Personal** : Personal de Planta , Contrata , regido por la ley 19.378 , calculado en base a la dotación para el año 2026 por un total de 4.191 horas con un gasto total de **\$2.447.684.000**.

### **Personal de Planta**

- Item 01: Considera un gasto de **\$1.726.336.000** para el año 2026 con un total de 64 funcionarios.

### **Personal Contrata**

- Item 02: Considera un gasto de **\$691.348.000** para el año 2026 con un total de 35 funcionarios.

### **Otras Remuneraciones**

- Considera un gasto de **\$30.000.000** para el año 2026. Incluye contratación de suplencias y reemplazos y Contratos a Honorarios , como asesorías y otros que permite Dictamen 173171 del año 2022 de la CGR.

- **Subtitulo 22 : Gasto en Bienes y Servicios de Consumo:** Considera los gastos necesarios para el cumplimiento de las funciones y actividades de la salud municipal. También Considera las compras y gastos que se realizan a través de los Convenios de Reforzamiento de la Atención Primaria. Los ítems de mayor relevancia y más representativos se mencionan a continuación:

<b>Ítem 04: Materiales de Uso o Consumo:</b>	\$180.000.000	Incluye gastos de medicamentos, insumos clínicos, material de oficina y de aseo.
<b>Ítem 06: Servicios Básicos.</b>	\$62.800.000	Considera gastos Electricidad, agua, telefonía y servicios de internet.
<b>Ítem 06: Mantenimiento y Reparaciones</b>	\$70.000.000	Incluye gastos de mantenimiento de vehículos, establecimientos, máquinas y equipos clínicos.
<b>Ítem 09: Arriendos</b>	\$38.000.000	Pago de arriendo dependencias administrativas del Departamento de salud.
<b>Ítem 12: Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo</b>	\$42.281.000	Considera gastos menores, convenio laboratorios, servicio Reas y convenio oxígeno.

**Subtitulo 29 : Adquisición de Activos No financieros:** Considera los gastos por compra de activos necesarios para las actividades de la salud municipal, así como también los que se planifican dentro de los diferentes convenios que ingresan al DSM. Involucra compra de vehículos, Mobiliario, Máquinas y Equipos clínicos necesarios para la atención. **Para el año 2026 el monto del ítem es de 74.500.000.**

## GASTOS TOTALES

### AÑO 2026 3.274.415.383

A continuación, se presenta una tabla detallada con los Ingresos y gastos por área de gestión interna del Departamento de salud

## PRESUPUESTO DETALLADO DE INGRESOS

PRESUPUESTO INGRESOS AÑO 2026. AREA DE SALUD MUNICIPAL M\$											
SUBTITULO	ITEM	A SIGNACION	SUB A SIGNACION	SUB A SIGNACION	DENOMINACION	Gestion Salud	Bienestar Salud	Junaeb	Farmacia Social	Ingresos Convenios SSBB	PRESUPUESTO TOTAL INGRESOS 2026
05					TRANSFERENCIAS CORRIENTES	2.107.165	24.381	50.000	30.000	618.000	2.829.546
05	01				DEL SECTOR PRIVADO	-	-	-	-	-	-
	001				De la comunidad	-	-	-	-	-	-
	999				Otras	-	-	-	-	-	-
05	02				DEL GOBIERNO CENTRAL	-	-	-	-	-	-
05	03				DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS	2.107.165	24.381	50.000	30.000	618.000	2.829.546
05	03 006				Del Servicio de Salud	2.021.221	-	-	-	618.000	2.639.221
05	03 006 001				Atención Primaria Ley N° 19.378 Art. 49	1.590.857	-	-	-	-	1.590.857
05	03 006 002				Aportes Afectados	430.364	-	-	-	618.000	1.048.364
					Asignación de Desempeño en Condiciones	-	-	-	-	-	-
					001 Dificiles	177.804	-	-	-	-	177.804
					002 Asignación de Desempeño Colectivo	243.253	-	-	-	-	243.253
					003 Asignación Choferes y Otros	9.307	-	-	-	-	9.307
					Aportes SSBB (convenios )	-	-	-	-	618.000	618.000
05	03 101				De la Municipalidad a Servicios Incorporados a su Gestión	12.959	24.381	-	30.000	-	67.340
05	03 099				De Otras Entidades Públicas	72.985	-	50.000	-	-	122.985
	001				Aguinaldos fiestas patrias	7.845	-	-	-	-	7.845
	002				Aguinaldo Navidad	5.319	-	-	-	-	5.319
	003				Bono Escolaridad	5.859	-	-	-	-	5.859
	004				Bono Especiales	53.962	-	-	-	-	53.962
	099				Otros	-	-	50.000	-	-	50.000
07	INGRESOS DE OPERACIÓN				-	-	-	-	54.269	-	54.269
01					Venta de Bienes	-	-	-	54.269	-	54.269
08	01	PERMISOS Y REEMBOLSOS POR LICENCIAS M\$			160.000	-	-	-	-	-	160.000
08	01 001				Reembolso Art. 4º Ley N° 19.345	-	-	-	-	-	-
08	01 002				Recuperaciones Art. 12 Ley N° 18.196	160.000	-	-	-	-	160.000
08		OTROS INGRESOS			1.900	12.700	-	-	-	-	14.600
99					OTROS	-	-	-	-	-	-
99	001				Otros Ingresos por Multas	1.000	-	-	-	-	1.000
	002				Otros Ingresos por servicio de Bienestar y atrasos	900	12.700	-	-	-	13.600
10	VENTA DE ACTIVOS NO FINANCIEROS				-	-	-	-	-	-	-
03					VEHICULOS	-	-	-	-	-	-
99					OTROS ACTIVOS NO FINANCIEROS	-	-	-	-	-	-
13	TRANSFERENCIA PARA GASTOS DE CAPITAL				-	-	-	-	-	-	-
01					Del sector privado	-	-	-	-	-	-
	999				Otras	-	-	-	-	-	-
15					SALDO INICIAL DE CAJA	200.000	1.000	-	5.000	10.000	216.000
					TOTAL INGRESOS M\$	2.469.065	38.081	50.000	89.269	628.000	3.274.415

PRESUPUESTO DETALLADO DE GASTOS.

PRESUPUESTO DE GASTOS AÑO 2026 AREA DE SALUD MUNICIPAL M\$								
SUBTITULO	ITEM	DENOMINACION	Gastos Area de Salud	Bienestar Salud	Farmacia Social	Convenio Junaeb	Gastos Convenios	TOTAL GASTOS 2026
21		GASTOS EN PERSONAL	2.447.684	33.081	26.451	50.000	-	2.557.216
	01	PERSONAL DE PLANTA	1.726.336	25.689	11.577	50.000	-	1.813.602
	02	PERSONAL CONTRATADA	691.348	7.392	14.874		-	713.614
	03	OTRAS REMUNERACIONES	30.000	-			-	30.000
22		BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	470.881	5.000	62.818	-	104.000	642.699
	01	ALIMENTOS Y BEBIDAS	3.000	2.000	20.000		3.000	28.000
	02	TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO	6.000		-			6.000
	03	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	27.000					27.000
	04	MATERIALES DE USO O CONSUMO	180.000		42.818		40.000	262.818
	05	SERVICIOS BASICOS	62.800					62.800
	06	MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	70.000					70.000
	07	PUBLICIDAD Y DIFUSION	2.100				1.000	3.100
	08	SERVICIOS GENERALES	21.000				20.000	41.000
	09	ARRIENDOS	38.000					38.000
	10	SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS	13.000					13.000
	11	SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES	5.500				40.000	45.500
		OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS						
	12	DE CONSUMO	42.481	3.000				45.481
29		ADQUISIC. DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	74.500	-	-	-	-	74.500
	03	VEHICULOS	35.000					35.000
	04	MOBILIARIO Y OTROS	8.000					8.000
	05	MAQUINAS Y EQUIPOS	14.000					14.000
	06	EQUIPOS INFORMATICOS	10.500					10.500
	07	PROGRAMAS INFORMATICOS	2.000					2.000
	99	OTROS ACTIVOS NO FINANCIEROS	5.000					5.000
35		SALDO FINAL DE CAJA						-
		TOTAL GASTOS M\$	2.993.065	38.081	89.269	50.000	104.000	3.274.415

## Articulación con la Red Hospitalaria y Otros Prestadores

La red asistencial comunal de Santa Bárbara se compone de cinco Postas de Salud Rural, un Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF) y un Hospital de la Familia y la Comunidad de baja complejidad. Este hospital se constituye como el centro de referencia de la Unidad Estratégica Santa Bárbara–Quilaco–Alto Biobío, prestando atención intrahospitalaria, servicio de urgencia y apoyo diagnóstico (laboratorio e imagenología) para las comunas del territorio.

### Establecimientos bajo administración de la Dirección Comunal de Salud

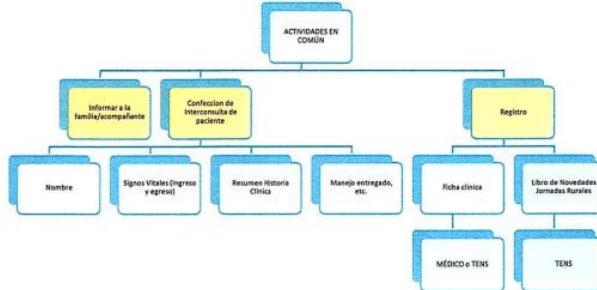
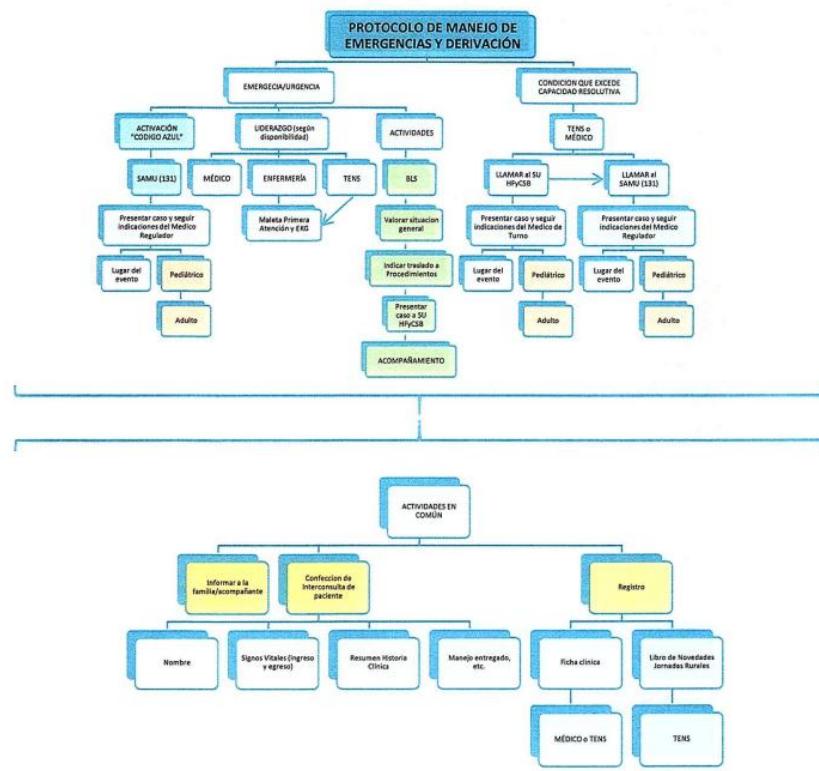
La Salud Municipal administra los siguientes dispositivos:

Establecimiento	Población 202	Año Construcción
CECOSF Santa Bárbara	3994	2016
PSR Los Boldos	1038	1996
PSR Villucura	479	2004
PSR El Castillo	399	2008
PSR Los Junquillos	1119	2001
PSR El Huachi	959	2008

## Articulación operativa y flujos de emergencia/urgencia

El protocolo local de Atención de Emergencias establece la coordinación entre el CECOSF, las Postas de Salud Rural, el Hospital de la Familia y la Comunidad de Santa Bárbara y la Unidad Estratégica. El flujo considera:

1. Detección y estabilización inicial en APS
2. Categorías de riesgo y activación de ruta de derivación
3. Coordinación con SAMU según complejidad
4. Derivación a Hospital de Santa Bárbara y/o Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz
5. Contrarreferencia estructurada hacia APS



## **Modelo de Atención: Coordinación entre el Primer y Segundo Nivel**

En un modelo centrado en el usuario, la Atención Primaria es la base del sistema, abordando la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. La articulación con el nivel secundario asegura acceso oportuno a especialidades y procedimientos de mayor complejidad.

- **Primer Nivel:** APS en dispositivos CECOSF, Postas y Hospitales de la Familia y Comunidad.
- **Segundo Nivel:** Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz, donde se concentran especialidades médicas, odontológicas, servicios diagnósticos avanzados y hospitalización.
- **Contrarreferencia:** retorno del paciente al establecimiento de origen para seguimiento clínico, controles y continuidad de cuidados.

## **Mapa de Red Asistencial del Servicio de Salud Biobío**

El Servicio de Salud Biobío (SSBB) está compuesto por:

- 1 Hospital de Alta Complejidad (CAVRR)
- 6 Hospitales de la Familia y la Comunidad (baja complejidad)
- 1 Centro de Diagnóstico y Tratamiento (CDT)
- 18 CESFAM
- 13 CECOSF
- 64 Postas de Salud Rural

La red se organiza territorialmente para asegurar cobertura y oportunidad en zonas de alta ruralidad y dispersión geográfica.

Figura 1 : Red Asistencial Provincia del Biobío



### Configuración de la red asistencial en Unidades Estratégicas (UE)

El SSBB organiza su gestión en 7 Unidades Estratégicas (UE), bajo el concepto de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS). Cada UE incluye:

- Un hospital base
- La red de CESFAM, CECOSF y Postas de las comunas que integran el territorio

Esta organización permite coordinar la entrega continua de servicios desde la promoción hasta los cuidados paliativos, con pertinencia sociocultural y epidemiológica.

Además, la red se relaciona con redes de alta complejidad ubicadas en Santiago, Concepción y Talcahuano para derivaciones GES y no GES de adultos y niños.

### Dispositivos adicionales de la red provincial

La red asistencial provincial incorpora:

- 4 SAPU
- 3 SAR
- 10 Servicios de Urgencia Rural (SUR)
- 7 UAPO

- 3 centros de adicciones
- 3 clínicas dentales
- 2 carros dentales móviles
- 2 equipos rurales de rehabilitación
- 29 estaciones médico-rurales
- SAMU con 15 móviles operativos en 10 bases

La provincia dispone de un sistema de registro clínico electrónico SAC, desarrollado por el Departamento TIC del SSBB, que permite agenda de citas, registro clínico y gestión en línea desde todos los establecimientos.

# Convenio Colaborativo y convenio colaborativo unidad estratégica unidad estratégica



## PLAN COLABORATIVO UNIDAD ESTRATEGICA SANTA BARBARA – QUILACO – ALTO BIOBIO AÑO 2025

### Elaborado por:

Sr. Gonzalo Díaz R.

Director Hospital de la Familia y  
la Comunidad de Santa Bárbara  
Servicio de Salud Bío-Bío

Sra. María Elena Contreras.

Directora Departamento de  
Salud Municipal  
Comuna de Santa Bárbara

Sr. Marcelo Quezada A.

Director Departamento de  
Salud Municipal Comuna  
de Quilaco

Sra. Miriam Curriao E.

Directora Departamento de  
Administración en Salud  
Comuna de Alto

Sr. Esteban Salamanca V.

Gestor Territorial  
Departamento de APS  
Servicio de Salud Bío-Bío



## Plan colaborativo de la unidad estratégica.

Dentro del diseño de la red asistencial del Servicio de Salud Biobío, se presenta la caracterización del área de influencia del gestor de Red, dentro de esta se encuentra la unidad estratégica Santa Bárbara, Quilaco y Alto Biobío, con el Hospital de la Familia y la Comunidad de Santa Bárbara como centro de referencia de los establecimientos de esta unidad.

El objetivo de la Unidad Estratégica, es responder a los requerimientos de esta microred con el propósito de propender el buen funcionamiento de esta. Por ello, el Plan Colaborativo como herramienta de integración, permite elaborar de manera conjunta entre HFC y departamentos de salud, un Plan que de respuesta a requerimientos definidos para un año calendario, evaluando semestralmente sus avances y cumplimientos en reuniones directivas planificadas.

A continuación, se presenta el Plan de colaboración del presente año.

### ACUERDOS DE COLABORACION 2024

OBJETIVO	BRECHAS O NECESIDADES DE SALUD PRIORIZADAS COMO UE	ESTRATEGIAS PARA ABORDAR BRECHAS O NECESIDADES	ACUERDO CON MENCIÓN DE RESPONSABILIDADES	PLAZOS ESTABLECIDOS
1. Fortalecimiento de la micro red asistencial	Necesidad permanente de coordinación entre establecimientos de la Unidad Estratégica.	-Reunión de elaboración de Plan Colaborativo con los Directores de establecimientos. priorización de brechas o nodos críticos y establecimiento de acuerdos de cooperación.  Reuniones trimestrales de UE. Para revisión de avances, acuerdos y coordinaciones en la micro red.	-Acuerdos en temas relacionados al abordaje de nodos críticos transversales.  <b>Programación de reuniones:</b> -Convocatoria realizada por Asesor territorial SSBB, para evaluación y avances del Plan, junto a otras coordinaciones locales	Mayo 7, 2025.
2.Complementariedad de cartera de servicios	Apoyo en oferta de prestaciones asociadas a unidades de soporte, diagnóstico y RRHH.	Generar convenio de Laboratorio clínico	-El HFC de Santa Bárbara dispondrá de cupos para DSM Santa Bárbara, Quilaco. - DAS Alto Biobío, de acuerdo a contingencia apoyará con Laboratorio, previa coordinación.	Año calendario 2025
		Generar convenio de Imagenología.	-El HFC de Santa Bárbara dispondrá de cupos para imágenes a DSM Santa Bárbara, Quilaco, previa coordinación.	Año calendario 2025
		Generar convenio de Cirugía Menor.	-El HFC de Santa Bárbara dispondrá de cupos para DSM Santa Bárbara, Quilaco, previa coordinación.	Año calendario 2025

MICRORED DE SALUD, UNIDAD ESTRATEGICA STA. BARBARA -QUILACO-ALTO BIOBIO, 2025

		Disponibilidad de RRHH para la UE, en caso que se requiera a causa de contingencias.	Se facilitará el RRHH necesario como de acuerdo a contingencia entre HFC de Santa Bárbara, DSM Santa Bárbara, Quilaco, Alto Biobío. "No aplica sino existe contingencia"	Según requerimiento
3. Coordinación en Red	Necesidad de optimizar la coordinación entre los equipos de salud de la UE.	Fortalecer la coordinación entre los equipos de salud de la unidad estratégica.	-Reuniones de estamento Enfermería, TENS Urgencias.	Según programación local Año calendario 2025
	Necesidad de coordinar capacitaciones locales, para optimizar procesos internos con enfoque en la micro red.	-Realizar capacitaciones en áreas críticas de la atención de salud con abordaje en UE. -Generación / actualización de flujos, procedimientos y coordinaciones internas.	-Capacitaciones a estamentos en temáticas que involucren la atención de pacientes y la continuidad de los cuidados. ECICEP Pasantías servicio de Urgencia (TENS)	Según programación local Año calendario 2025
	Apoyo en Infraestructura e insumos entre la Unidad Estratégica.	Colaboración en distintas unidades de apoyo, de acuerdo a contingencias.  Convenio colaborativo para entrega de Oxígeno.	Apoyo transversal entre Hospital de Santa Bárbara, DSM Santa Bárbara, Quilaco, Alto Biobío. "No aplica sino existe contingencia"	Año calendario 2025
4. Coordinación de seguimiento de pacientes hospitalizados	Necesidad en apoyo de movilización en UE.	Facilitar móviles para buen funcionamiento de la UE.	Apoyo transversal entre Hospital de Santa Bárbara, DSM Santa Bárbara, Quilaco, Alto Biobío.	Según contingencia

CARTA GANTT 2023

ACUERDOS Y ACTIVIDADES PROYECTADAS	PROGRAMACIÓN ANUAL 2023											
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Reuniones Unidad Estratégica.					x			x		x		x
Convenio Laboratorio Clínico.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Convenio Imagenología.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Convenio cirugía menor.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
RRHH disponible en contingencia. "No aplica sino existe contingencia"	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Fortalecer coordinaciones profesionales.												
Capacitaciones con la micro red, áreas críticas y continuidad del cuidado.												
Coordinación con unidades de apoyo. Según contingencias. "No aplica sino existe contingencia"												
Convenio colaboración en entrega Oxígeno.												
Facilitar movilización en la UE.												

#### Monitoreo

El monitoreo de los acuerdos del presente Plan, será realizado por Asesor Territorial de la Unidad de Gestión Territorial del departamento APS del Servicio de Salud Biobío, según cronograma de actividades respetando contingencias.

#### ANEXO FIRMAS

Firman el presente Plan de Colaboración, los directores de la Unidad estratégica:

- Sr. Gonzalo Díaz. Director HFC de Santa Bárbara, Servicio de Salud Biobío.
- Sra. Miriam Curriao. Directora DAS de I. Municipalidad de Alto Biobío.
- Srta. Marina Soto. Directora DSM de I. Municipalidad de Santa Bárbara.
- Sr. Marcelo Quezada. Director DSM de I. Municipalidad de Quilaco.



\*Visación de Plan de colaboración por director de Atención Primaria, Servicio de Salud Biobío.



## Oferta privada de salud en la comuna de Santa Bárbara

La comuna de Santa Bárbara cuenta con una oferta privada de salud limitada pero complementaria a la red pública. En total, existen nueve dispositivos privados, concentrados principalmente en servicios básicos de diagnóstico, tratamiento y provisión de medicamentos. Destacan 2 laboratorios clínicos o dentales y 1 sala externa de toma de muestras (SETM), que permiten apoyar la demanda local de exámenes. En cuanto al acceso a medicamentos, la comuna dispone de 3 farmacias privadas y 1 farmacia social, lo que facilita la adquisición de fármacos a distintos niveles de costo.

En materia de atención clínica, la oferta incluye 1 centro médico privado, que entrega prestaciones de carácter ambulatorio, y 1 sala de rehabilitación kinésica, orientada a procesos de recuperación funcional. Aunque acotado, este conjunto de establecimientos aporta alternativas complementarias para la población, especialmente en exámenes, farmacia y atención básica.

Tipo Establecimiento	Comuna (nº)
Laboratorio Clínico o Dental	2
Sala Externa de Toma de Muestras (SETM)	1
Farmacias	3
Farmacia social	1
Centro medico privado	1
Sala de Rehabilitación kinésica	1

# Diagnóstico de Salud Comunitario

## Percepción Ciudadana y Participación Comunitaria

### Diagnóstico Comunitario en Salud

#### con enfoque de Derechos Humanos, Determinantes Sociales y Activos Comunitarios

Entre los meses de agosto del año 2025 se realizó el Diagnóstico Participativo en Salud, proceso que contó con la participación activa de comunidades usuarias de las Postas de Salud Rural y del CECOSF Santa Bárbara. Este trabajo se desarrolló bajo el enfoque de derechos humanos, reconociendo la salud como un derecho universal e irrenunciable, y considerando las inequidades territoriales derivadas de la ruralidad, la dispersión geográfica y las condiciones socioeconómicas.

Durante la jornada se presentó el **equipo de salud de la red APS comunal**, compuesto por profesionales y funcionarios de las Postas y del CECOSF, entre ellos: **médico, odontóloga, matrona, enfermera, trabajadora social, kinesiólogo, psicóloga, técnicos de postas, gestor comunitario, facilitador intercultural, personal administrativo y equipo directivo del Departamento de Salud**. Asimismo, participó la máxima autoridad comunal, el **alcalde Cristian Osse Abuter**, quien acompañó el proceso y escuchó directamente las inquietudes y propuestas de las comunidades.

#### Convocatoria



#### Desarrollo de la jornada

La jornada inició con las palabras de la Directora Comunal de Salud, quien agradeció la participación de dirigentes y representantes comunitarios y enfatizó la relevancia del enfoque de derechos humanos, los determinantes sociales y los activos comunitarios como base del diagnóstico.

Durante la jornada se entregó información relevante para enmarcar el trabajo, y posteriormente se conformaron mesas de diálogo.

- En las Postas Rurales, cada mesa fue acompañada por el técnico del sector correspondiente.
- En el CECOSF se formaron dos mesas, ambas gestionadas por profesionales del establecimiento.
- Se creó, además, una mesa especial para personas mayores, dada la relevancia de este grupo vulnerable

El proceso incorporó metodologías participativas que permitieron recoger necesidades, percepciones, ideas y propuestas de la comunidad.

### **Herramientas participativas utilizadas**

#### **PROACCIÓMETRO – Levantamiento inicial de necesidades**

El Proaciómetro es una tecnología social que permite trabajar una iniciativa o proyecto a partir de preguntas e ideas colaborativas. Inspirado en el *World Café* y *Proaction Café*, busca primero la divergencia, aprovechando la inteligencia colectiva, para luego avanzar hacia la convergencia de ideas fuerza.

Desde esta herramienta se clasificaron las necesidades identificadas por las comunidades según prioridad, relevancia y frecuencia de aparición.

#### **PRIORIZÓMETRO – Priorización de problemas detectados**

El Priorizómetro permitió abrir un espacio de conversación para analizar la facilidad o complejidad de implementación de cada iniciativa, su impacto y su nivel de importancia y urgencia. Con ello se definieron las problemáticas prioritarias a abordar en cada sector.

#### **MAQUILÓMETRO – Construcción de soluciones y líneas de acción**

El Maquilómetro, basado en la metodología Kanban, permitió organizar tareas y diseñar un plan inicial de trabajo en equipo, generando propuestas de solución concretas y posibles para cada problemática.

## **Enfoque de Buen Trato e Interculturalidad**

El diagnóstico incorporó la presentación y diálogo participativo del Protocolo de Buen Trato, facilitado por:

- Camila Fernández, facilitadora comunitaria
- José Carihuerto, facilitador intercultural
- Bárbara Sánchez, enfermera Referente de Ley Mila
- Yamilet Montoya, fonoaudióloga Referente Ley TEA

Las mesas de trabajo presentaron sus resultados, opiniones y reflexiones al equipo de salud y al Alcalde de la comuna, Cristian Osses Abuter, quien asistió para escuchar directamente a la comunidad.

## **Análisis de la Información**

### **Demandas y expectativas de la comunidad**

En los distintos sectores se evidenciaron necesidades recurrentes:

- Acceso oportuno a horas médicas, kinesiología, psicología y especialidades.
- Mayor presencia de salud en terreno: rondas, operativos preventivos y talleres educativos.
- Mejoras en infraestructura de postas: privacidad, luminarias, box y equipamiento.
- Soluciones para transporte hacia establecimientos de salud.
- Acompañamiento de personas mayores solas y dependientes.
- Intervención en salud mental: talleres, consejerías y acompañamiento.
- Mejor comunicación sobre servicios, operativos y horarios.
- Control del consumo de alcohol y drogas, especialmente en jóvenes.
- Gestión de microbasurales, basura domiciliaria y perros abandonados.

### **Percepción sobre los principales problemas de salud**

La comunidad identifica como principales problemáticas:

- Enfermedades crónicas (HTA, DM2).
- Problemas de salud mental: depresión, ansiedad, aislamiento social.
- Consumo de alcohol y drogas.
- Abandono y vulneración de adultos mayores.

- Falta de horas médicas y continuidad de atención.
- Mal estado de caminos y falta de locomoción.
- Dificultad para acceder a especialistas.
- Problemas para solicitar horas (conectividad y transporte).

### **Causas percibidas (Determinantes Sociales de la Salud)**

- Aislamiento geográfico y ruralidad extrema.
- Pobreza y dificultades económicas.
- Baja conectividad digital.
- Envejecimiento acelerado de la población rural.
- Falta de transporte público.
- Carencia de redes familiares de apoyo.
- Problemas ambientales y de saneamiento.
- Escasa fiscalización del alcohol.
- Débil articulación intersectorial.

### **Encuesta de satisfacción usuaria**

Las encuestas de satisfacción aplicadas reflejan:

- Alta valoración del trato, especialmente del trabajo en terreno.
- Percepción de falta de horas médicas y largos tiempos de espera.
- Necesidad de mejorar la comunicación y disponibilidad telefónica del SOME.
- Buena evaluación de rondas y operativos EMPA/EMPAM.
- Importancia del trato digno y del enfoque humanizado como valor central.

### **Participación de Comités de Salud y Organizaciones Sociales**

Participaron diversas organizaciones territoriales y funcionales:

#### **Consejos y Comités de Salud**

- Consejo de Desarrollo Local del CECOSF
- Comités de Salud de Rinconada, Los Boldos

#### **Organizaciones del territorio**

- Comités de adelanto
- Comunidades indígenas Dimilhue Los Michales, Ayin Mapu Los Boldos
- Clubes de adulto mayor
- Juntas de vecinos y comités de adelanto

## **Representación territorial**

Participaron representantes de todos los sectores:

- CECOSF
- Posta Los Junquillos
- Posta Los Boldos
- Posta Villucura
- Posta El Huachi
- Posta El Castillo

## Diagnóstico Comunitario 2025

### Síntesis de necesidades priorizadas

Necesidad priorizada (comunal)	Problemas asociados detectados
Aumento de problemas de salud mental y consumo de alcohol	Alta prevalencia de estrés, depresión, aislamiento social, y consumo de alcohol en varios sectores.
Abandono y soledad de personas mayores en zonas rurales	Personas mayores solas, con escaso apoyo familiar y dificultad de acceso a controles.
Déficit de acceso y continuidad en atención de salud rural	Falta de rondas médicas, kinesiólogo, nutricionista, horarios limitados y problemas de transporte.
Escasa participación social y comunitaria	Baja motivación para actividades comunitarias y falta de espacios de encuentro.
Falta de promoción de hábitos saludables y actividad física	Carencia de talleres de alimentación saludable, actividad física y autocuidado.
Problemas de conectividad, infraestructura y transporte rural	Mal estado de caminos, falta de locomoción hacia centros de salud y limitada comunicación telefónica.

## Plan de acción propuesto

Problema identificado	Objetivo de trabajo del equipo	Actividades propuestas	Medios verificadores	MAIS
<b>1. Aumento de problemas de salud mental y consumo de alcohol</b>	Promover la salud mental comunitaria y prevenir el consumo problemático de alcohol.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Talleres comunitarios de autocuidado y manejo emocional.</li> <li>- Derivación oportuna a atención psicológica.</li> <li>- Actividades preventivas sobre consumo de alcohol en coordinación con redes locales.</li> <li>- Charlas educativas en escuelas y sedes sociales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fotografías.</li> <li>- Lista de asistencia a talleres.</li> <li>- Publicación en RRSS de establecimiento.</li> </ul>	Integralidad
<b>2. Abandono y soledad de personas mayores en zonas rurales</b>	Fortalecer la atención integral y acompañamiento a personas mayores en situación de soledad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumentar visitas domiciliarias integrales periódicas por equipo de salud.</li> <li>- Coordinar redes de apoyo vecinal y voluntariado.</li> <li>- Talleres intergeneracionales y de envejecimiento activo (Programa MAS AMA).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Planes de intervención y seguimiento de personas mayores con riesgo alto.</li> <li>- Fichas de seguimiento domiciliario y Registro REM.</li> </ul>	Centrado en las personas

Problema identificado	Objetivo de trabajo del equipo	Actividades propuestas	Medios verificadores	MAIS
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registro y seguimiento de personas mayores en riesgo familiar alto y/o Ecicep.</li> <li>- Incorporación a programa de atención domiciliaria o Dependencia severa.</li> </ul>		
<b>3. Déficit de acceso y continuidad en atención de salud rural</b>	Mejorar la disponibilidad y continuidad de los servicios de salud en sectores rurales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Optimizar la programación de rondas médicas y de profesionales.</li> <li>- Aumentar horas de kinesiólogo, nutricionista.</li> <li>- Extensión horaria en CECOSF y postas.</li> <li>- Gestión de transporte no sanitario para sectores aislados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Calendario de rondas ejecutadas.</li> <li>- Reporte de horas profesionales.</li> <li>- Registro de traslados realizados.</li> </ul>	Integralidad
<b>4. Escasa participación social y comunitaria</b>	Fomentar la participación social y la corresponsabilidad en salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Campañas de motivación y difusión comunitaria.</li> <li>- Fomento de la creación y participación de proyectos comunitarios con enfoque salutogenico.</li> <li>- Fortalecimiento del plan de participación social 2026</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actas de reuniones comunitarias.</li> <li>- Fotografías y registros de actividades.</li> <li>- Plan de Participación Social 2026 ejecutado</li> </ul>	Centrado en las personas

<b>Problema identificado</b>	<b>Objetivo de trabajo del equipo</b>	<b>Actividades propuestas</b>	<b>Medios verificadores</b>	<b>MAIS</b>
		- Activación de Comités de salud en todas las PSR.		
<b>5. Falta de promoción de hábitos saludables y actividad física</b>	Promover estilos de vida saludables y autocuidado en todas las edades.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Talleres de alimentación saludable, reciclaje y actividad física (zumba, caminatas, pausas activas).</li> <li>- Ferias saludables comunales.</li> <li>- Coordinación con programas de Promoción de la Salud y Más Adultos Autovalentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registro fotográfico y listas de asistencia.</li> <li>- Informes de talleres realizados.</li> </ul>	

## Participación Social

La participación social constituye un pilar fundamental del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) y del Plan Comunal de Salud (PCS). En la comuna de Santa Bárbara, este componente se fortalece mediante mecanismos formales e instancias comunitarias activas que garantizan la incorporación de la voz de la ciudadanía en cada etapa del ciclo de gestión: diagnóstico, priorización, planificación, implementación y evaluación.

### Mecanismos de participación Social

Para asegurar una participación efectiva, informada y sostenida de la comunidad, el PCS contempla los siguientes mecanismos:

#### a) Participación en el Diagnóstico

- Aplicación de metodologías participativas (Proaciómetro, Priorizómetro y Maquilómetro).
- Mesas de trabajo sectoriales con dirigentes, usuarios, comités de salud y comunidades indígenas.
- Inclusión de una mesa especial de personas mayores, por su relevancia estratégica y vulnerabilidad.
- Presentación del equipo de salud y apertura de espacios de diálogo directo con autoridades.

#### b) Participación en la Priorización

- Revisión de propuestas generadas por las mesas de trabajo.
- Priorización participativa basada en impacto, urgencia y factibilidad.

#### c) Participación en la Implementación

- Corresponsabilidad en actividades de promoción, rondas de salud, operativos preventivos y acciones comunitarias.
- Coordinación con líderes locales para ejecución de iniciativas.
- Participación activa de comités de salud y organizaciones sociales como aliados estratégicos.

#### d) Participación en el Seguimiento y Evaluación

- Presentación trimestral de avances en reuniones ampliadas con consejos y comités.
- Retroalimentación comunitaria y levantamiento de brechas emergentes a través de la reuniones de sectores entre los representantes de la comunidad y la dirección de salud

## Rol de los Consejos de Desarrollo Local (CDL) y organizaciones sociales

Los Consejos de Desarrollo Local (CDL) del CECOSF y de las Postas son actores clave para la gobernanza local del sistema de salud. Su rol en el PCS incluye:

- Aportar en la validación del diagnóstico y priorización de problemas.
- Participar en la planificación de acciones comunitarias y proyectos territoriales.
- Colaborar en la difusión de información relevante hacia las comunidades usuarias.

Además, se integrarán aportes de una amplia red social comunitaria:

- Comités de salud rurales (Rinconada, Los Boldos, Villucura, Los Junquillos, El Huachi y El Castillo).
- Juntas de vecinos y comités de adelanto.
- Comunidades indígenas del territorio.
- Clubes de adulto mayor y organizaciones funcionales.
- Líderes sociales, deportivos y culturales.

Estas instancias permitirán un diálogo permanente entre comunidad y servicios de salud, reforzando el carácter participativo del PCS.

## Estrategias de difusión del Plan Comunal de Salud

La difusión del PCS se realizará en un lenguaje claro, accesible y adecuado a la realidad socioterritorial de la comuna. Las estrategias incluyen:

- Presentación pública del PCS a través del alcalde de la comuna y su honorable consejo
- Distribución de material educativo en Postas y CECOSF (afiches, infografías, trípticos).
- Socialización en reuniones con CDL, comités de salud, juntas de vecinos y organizaciones funcionales.

Estas acciones buscan que la comunidad comprenda el plan, se identifique con sus líneas de acción y participe activamente en su desarrollo.

## Actividades Comunitarias de Promoción y Prevención

Para fortalecer la participación social, promover estilos de vida saludables y consolidar el enfoque comunitario del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), el Plan Comunal de Salud contempla una amplia programación anual de actividades masivas, territoriales e intersectoriales. Estas acciones permiten acercar la salud a los territorios, reforzar el autocuidado y fortalecer la articulación con organizaciones locales, instituciones intersectoriales y programas municipales.

## **Actividades proyectadas**

### **a) Jornadas Masivas de Salud**

Actividades desarrolladas en coordinación con establecimientos educacionales, organizaciones comunitarias, equipos de salud rural y programas municipales. Incluyen operativos preventivos, actividades educativas, promoción de estilos de vida saludables y espacios recreativos.

### **b) Actividades del Programa de Pueblos Indígenas**

En articulación con el Facilitador Intercultural y comunidades mapuche-pehuénche:

- We Tripantu
- Intercambio de Yeras Medicinales
- Día de la Mujer Indígena

### **c) Actividades Temáticas de Salud por Programas**

- Jornada de Cáncer de Mama
- Jornada de Prevención en Salud Mental (COMSE)
- Jornada de Lactancia Materna
- Mes del Corazón
- Feria de Salud Mental
- Conmemoración del Día Mundial de la Salud Mental
- Feria de Salud Infantil

### **d) Actividades Conmemorativas y Recreativas**

- Día del Orgullo (junio)
- Día de la Juventud (agosto)
- Corrida Juan Carlos Pino (abril)
- Día de la Actividad Física
- Corrida Jaime Mera Tapia (Día de la Actividad Física)
- Mini Olimpiadas Preescolares – Mes del Corazón

## **Actividades Comunitarias Especializadas**

### **a) Diagnóstico Participativo en Salud**

Proceso de levantamiento de necesidades y priorización comunitaria mediante herramientas participativas como:

- Proaciómetro
- Priorizómetro
- Maquilómetro

Estas metodologías permiten recoger la visión territorial y la participación de dirigentes, usuarios, comités de salud, comunidades indígenas y organizaciones funcionales.

### **b) Jornada de Cuidadores de Personas Dependientes**

Instancia dirigida a cuidadores formales e informales, orientada a:

- Educación en cuidados
- Contención emocional
- Estrategias de autocuidado
- Capacitación práctica para el manejo domiciliario

### **Participación Intersectorial en Actividades Masivas**

Todas las actividades masivas del Plan Comunal de Salud consideran la participación e invitación a dispositivos comunales y servicios intersectoriales tales como:

- Centro de la Mujer
- Hospital de Familia y Comunidad
- Establecimientos Educacionales a través de COMSE
- Organizaciones Comunitarias
- Comités de Salud
- Comunidad en general

Esta articulación permite ampliar la cobertura, reforzar la corresponsabilidad y asegurar un enfoque comunitario integral en la promoción de la salud.

## Síntesis Diagnóstica – FODA Comunal

### Departamento de Salud Municipal de Santa Bárbara

La situación de salud de Santa Bárbara refleja una comuna con **alta ruralidad**, dispersión territorial, vulnerabilidad socioeconómica y un creciente envejecimiento poblacional, donde los **determinantes sociales, ambientales, culturales y psicosociales** condicionan de manera directa la carga de enfermedad, el acceso a la atención y los resultados sanitarios. El análisis FODA permite integrar estas dimensiones y orientar la planificación estratégica del período 2025–2028, consolidando un modelo de atención con enfoque territorial, comunitario y preventivo.

## FORTALEZAS

### Red APS consolidada y certificada en MAIS

- El 100% de los establecimientos APS se encuentra certificado con vigencias hasta 2026–2028, lo que garantiza razonabilidad técnica, enfoque familiar y continuidad del cuidado.
- Posta Los Boldos destaca con 90,41% de cumplimiento y Posta El Castillo con mayor vigencia (2028), evidenciando estabilidad institucional.

### Liderazgo clínico y gestión interna fortalecida

- Equipo Gestor alineado, con roles definidos y referentes técnicos consolidados.
- Capacidad para implementar mejora continua, gestionar indicadores IAAPS y sostener estrategias comunitarias en terreno.

### Modelo territorial robusto y adaptado a ruralidad

- Amplia experiencia en rondas rurales, visitas domiciliarias integrales, operativos móviles y atención en sectores de difícil acceso.
- Próxima implementación del mamógrafo móvil, operativos de fondo de ojo, optometría rural, telesalud y Hospital Digital Rural.

### Red intersectorial activa y operativa

- Coordinación con programas clave: Centro de la Mujer, OLN, Mejor Niñez, Oficina de Discapacidad, Oficina del Adulto Mayor, Seguridad Pública y Fomento Productivo.
- Mesa intersectorial de adicciones activa, con colaboración con Fiscalía y Carabineros.

### Fortalezas epidemiológicas relevantes

- Alto desempeño en diabetes compensada (55,2%).
- Coberturas de lactancia materna exclusiva (78,3%) sobresalientes.
- Excelente desempeño de inmunizaciones y disminución de morbilidad infecciosa.

### Capital social comunal

- Identidad rural fuerte, tradiciones comunitarias, cooperación local y alta disposición a participar en ferias, talleres, actividades saludables y mesas territoriales.

## OPORTUNIDADES

### Políticas públicas y convenios que fortalecen la red APS

- Convenios intersectoriales con Mejor Niñez, Centro de la Mujer, SERNAM EG, Seguridad Pública, SENAMA y Programa Familias, que permiten abordar determinantes sociales de manera articulada.
- Fortalecimiento del trabajo con SEREMI, Desarrollo Social, Obras Públicas, Vivienda y Agricultura para seguridad hídrica, habitabilidad y conectividad rural.

### Proyectos estratégicos en curso con alto potencial resolutivo

- **Implementación de una Sala de Rehabilitación Integral**  
Proyecto orientado a aumentar la capacidad terapéutica comunal en kinesiología, fonoaudiología.
- **Presentación de Clínica Dental Móvil al Gobierno Regional (GORE)**  
Propuesta con impacto directo en territorios rurales: Amplía cobertura odontológica en sectores aislados, Disminuye brechas en atención dental, Mejora accesibilidad a menores, adultos mayores y población con dependencia.
- **Gimnasio Móvil Comunitario – proyecto presentado al GORE**  
Iniciativa innovadora orientada a promoción de estilos de vida activos: Equipamiento itinerante para actividad física dirigida, Enfoque rural y comunitario, llegando a sectores sin infraestructura, Apoyo a la prevención de ENT, salud mental y programas comunitarios., Espacios para talleres de autocuidado, rehabilitación y ejercicio terapéutico.
- **Incorporación de un Box Dental Adicional**  
En expansión del CECOSF permitirá: Aumentar cobertura y oportunidad en salud bucal, Separar agendas de urgencia, control preventivo y tratamiento rehabilitador, Mejorar continuidad de tratamiento, especialmente en población rural, dar mayor cobertura

## DEBILIDADES

### Brechas de acceso en ruralidad dispersa

- Zonas aisladas con transporte limitado, conectividad irregular y menor disponibilidad profesional.
- Dificulta continuidad del cuidado y pesquisa temprana.

### Déficit en continuidad cardiovascular

- Control hipertensivo 54,6%, bajo estándar.
- Cobertura de diabetes inferior al promedio provincial, pese al buen control compensado.
- Baja adherencia masculina y escaso autocuidado.

### Congestión asistencial y sobrecarga del CECOSF

- Alta prevalencia de multimorbilidad C2.
- Se requiere mayor dotación de nutricionista, kinesiólogo y salud mental.

### Salud mental como necesidad crítica

- Incremento del 27,6% en controles (2018–2023).

- Sobrecarga en mujeres (72%).
- Continuidad irregular y adherencia frágil en pacientes de alto riesgo.

#### **Salud bucal con brecha estructural**

- 42,5% de la población con daño dentario severo (COPD  $\geq 9$ ).
- Predominio de atención curativa (77%) y baja cobertura preventiva rural.

#### **Limitaciones logísticas y administrativas**

- Falta de transporte no sanitario estable.
- Infraestructura comunitaria insuficiente para promoción.
- Conectividad rural deficiente, impactando telesalud.

## **AMENAZAS.**

#### **Vulnerabilidad social persistente**

- 18% de pobreza multidimensional y 16,39% pobreza por ingresos.
- Brechas en agua potable, electricidad, vivienda y conectividad.

#### **Envejecimiento acelerado**

- TGF de 1,3 y aumento de dependencia, soledad rural, fragilidad y ECICEP.

#### **Riesgos ambientales y sanitarios**

- Microbasurales, contaminación de acequias, proliferación de plagas.
- Incremento del riesgo de enfermedades gastrointestinales y zoonóticas.

#### **Tensiones psicosociales y violencia**

- Violencia intrafamiliar, abuso, estrés económico y desempleo afectan salud mental comunitaria.
- Alta demanda en Centro de la Mujer, OLN y Centro de Adicciones.

#### **Alta mortalidad infantil**

- 38,8%, muy por sobre región y país, asociada a determinantes perinatales y sociales.

#### **Emergencias y desastres naturales**

- Incendios forestales, aislamiento, cortes de caminos y de servicios básicos.

## Relación Entre FODA y Determinantes Sociales

Tipo de Determinante	Descripción / Factores Asociados	Implicancias en Salud
<b>Determinantes estructurales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruralidad dispersa y aislamiento geográfico.</li> <li>• Pobreza multidimensional y por ingresos.</li> <li>• Inequidad territorial.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brechas de acceso a servicios de salud.</li> <li>• Mayor vulnerabilidad en mujeres, adultos mayores y NNA.</li> <li>• Riesgo mayor de mortalidad evitable.</li> </ul>
<b>Determinantes intermedios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transporte limitado.</li> <li>• Infraestructura desigual urbana–rural.</li> <li>• Baja disponibilidad profesional.</li> <li>• Débil conectividad digital.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultad para continuidad del cuidado.</li> <li>• Baja adherencia a controles crónicos.</li> <li>• Dificultad para implementar salud digital y telesalud.</li> </ul>
<b>Determinantes ambientales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contaminación de aguas y suelos.</li> <li>• Escasez hídrica.</li> <li>• Microbasurales y residuos.</li> <li>• Riesgo climático e incendios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento de enfermedades gastrointestinales y zoonóticas.</li> <li>• Riesgo respiratorio y dermatológico.</li> <li>• Aumento de emergencias sanitarias.</li> </ul>
<b>Determinantes psicosociales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violencia intrafamiliar.</li> <li>• Duelos y pérdidas.</li> <li>• Consumo de alcohol y drogas.</li> <li>• Problemas de salud mental.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayor demanda en salud mental.</li> <li>• Riesgo de intentos suicidas.</li> <li>• Estrés crónico, ansiedad y depresión.</li> <li>• Mayor carga para programas biopsicosociales.</li> </ul>

# Ejes estratégicos y líneas de acción

## 1. Ejes / Objetivos Estratégicos 2026 (Propuestos)

Estos ejes derivan **directamente** de los problemas priorizados por el alcalde y se alinean con los **Objetivos Sanitarios Estratégicos 2021–2030**.

### EJE 1: Salud Mental Comunitaria e Integral

En respuesta al aumento de salud mental, aislamiento, y soledad rural.

#### Líneas de acción propuestas:

1. Realizar proyectos comunitarios de salud mental en zonas rurales y urbanas.
2. Fortalecer el apoyo psicosocial a personas mayores en abandono y soledad.
3. Fortalecer la participación social para reducir el aislamiento.
4. Desarrollar estrategias preventivas para el consumo problemático de alcohol.

Eje/Objetivo Estratégico	Línea De Acción	Medibilidad	Responsables	Recursos	Articulación
Salud Mental Comunitaria e Integración Psicosocial	Talleres promocionales de salud mental para cuidadores	Nº de talleres realizados y asistentes	Equipo Psicosocial, Equipo PAD	Material educativo	Oficina AM, PAD
Salud Mental Comunitaria e Integración Psicosocial	Talleres promocionales de salud mental para niños/as y Adolescentes	Nº de Talleres realizados, colegios abordados y asistentes	Equipo CHCC, Equipo Psicosocial	Transporte, material	Mejor Niñez, OLN, Colegios
Salud Mental Comunitaria e Integración Psicosocial	Talleres de salud mental y bienestar para adultos	Nº de talleres realizados, organizaciones abordadas y asistentes	Equipo Psicosocial, Proyectos, Programa +AMA	Salas, recursos	Organizaciones Comunitarias
Salud Mental Comunitaria e Integración Psicosocial	Altas terapéuticas de salud mental	Cumplimiento de metas de salud mental	Equipo APS	Equipos multiprofesionales	Equipo APS, SSBB
Salud Mental Comunitaria e Integración Psicosocial	Feria Comunal de Salud Mental	Nº de organizaciones y stand de participantes	Promoción en Salud, Salud Mental	Carpas, folletería, sonido	OMIL, Seguridad, educación, organizaciones sociales

## EJE 2: Fortalecimiento de la Atención Primaria Resolutiva y Centrada en la Persona

Aborda brechas rurales, continuidad, rondas, profesionales, acceso, infraestructura y conectividad.

### Líneas de acción propuestas:

1. Ampliar rondas médicas y de profesionales en sectores rurales.
2. Implementar dispositivos móviles: clínica dental (Proyecto GORE), mamógrafo móvil
3. Mejorar infraestructura y conectividad de PSR y CECOSF.
4. Reforzar Telemedicina (teleasistencia, Telesalud)
5. Atención de Fondo de Ojo (Proyecto ROTARY)

Eje/Objetivo Estratégico	Línea De Acción	Medibilidad	Responsables	Recursos	Articulación
Fortalecimiento APS Resolutiva y Centrada en la Persona	Ampliación de rondas médicas y operativos de salud rurales en sectores priorizados	Nº rondas mensuales y operativos Cobertura rural (% población atendida)	Médico Rural, Coordinador APS	Vehículo 4x4, combustible, equipamiento clínico	Municipio, Comités de salud
Fortalecimiento APS Resolutiva y Centrada en la Persona	Visitas integrales a personas mayores dependientes	Nº visitas integrales realizadas, cumplimiento de meta	Programa de Atención Domiciliaria	Instrumental clínico, transporte	Red de apoyo comunitaria, SENAMA
Fortalecimiento APS Resolutiva	Implementación del Mamógrafo Móvil 2026	Nº exámenes realizados, % cobertura pesquisa precoz cáncer de mama	Encargada GES, Tecnólogo Médico	Mamógrafo móvil, insumos diagnósticos	SERNAMEG, Hospital, SSBB, unidad estratégica
Fortalecimiento APS Resolutiva	Puesta en marcha Clínica Dental Móvil proyecto GORE	Nº atenciones odontológicas móviles realizadas	Cirujano Dentista, Técnico Dental	Carro dental móvil, insumos	SSBB, Escuelas rurales, PSR
Fortalecimiento APS Resolutiva	Mejoramiento de infraestructura en CECOSF (Sala de espera)	Recepción conforme de la obra	Director DSM, SECPLAN	Proyecto FNDR / Municipal	SECPLAN, SSBB

Fortalecimiento APS Resolutiva	Cumplimiento oportuno de garantías GES	% garantías cumplidas	Encargada GES	Plataforma GES, SOME	Hospital Santa Bárbara
Fortalecimiento de la APS Resolutiva y Centrada en la Persona	Atención de Telemedicina	Nº de prestaciones teleasistidas realizadas por Hospital Digital Rural	Encargados de Programas, Psicología APS	Equipos computacionales, internet	Hospital Digital Rural, SSBB
Fortalecimiento de la APS Resolutiva y Centrada en la Persona	Implementación de prestación fondo de ojo	N° de Fondos de Ojo realizados	Programa Cardiovascular	Cámara No midriática	Rotary Club

### EJE 3: Promoción de Estilos de Vida Saludables y Entornos Protectores

Relación directa con obesidad, consumo problemático de alcohol, sedentarismo, falta de talleres, promoción de hábitos saludables.

#### Líneas de acción:

1. Ejecutar talleres de alimentación saludable, actividad física y autocuidado.
2. Desarrollar ferias comunales de salud (mental, actividad física, alimentación).
3. Implementar rutas de actividad física en sectores rurales. (Proyecto GYM sobre ruedas GORE)
4. Promover Hábitos saludables, estilos de vida sin tabaco, alcohol ni drogas.

Eje/Objetivo Estratégico	Línea De Acción	Medibilidad	Responsables	Recursos	Articulación
Promoción de Estilos de Vida Saludables y Entornos Protectores	Talleres comunitarios de alimentación saludable	Nº talleres realizados, organizaciones abordadas y participantes	Nutricionista APS, Promoción	Material educativo, cocina demostrativa	Escuelas, Organizaciones comunitarias
Promoción de Estilos de Vida Saludables y Entornos Protectores	Talleres de actividad Física (Proyecto GORE Gym sobre ruedas, Programa + AMA)	Nº talleres realizados, participantes y sectores cubiertos	Kinesiólogo, Profesor DE Ed. Física	Equipamiento deportivo, sala multiuso	Organizaciones comunitarias, JJJV
Promoción de Estilos de Vida Saludables	Feria de Actividad Física y Alimentación Saludable	Nº de organizaciones y stand de participantes	Nutricionistas, Kinesiólogo, Prof. Ed Física, vida Sana	Equipos, insumos, logística	DAEM, clubes deportivos, Hospital, organizaciones comunitarias
Promoción de Estilos de Vida Saludables	Talleres Grupales antitabaco y consumo problemático de alcohol en población adolescente	Nº de talleres realizados, participantes y colegios abordados	Equipo Cardiovascular, Promoción	Material preventivo	SENDA, colegios
Promoción de Estilos de Vida Saludables	Campañas comunicacionales territoriales por RRSS	Nº campañas realizadas	Promoción, Comunicaciones DSM, Comunicaci	Redes sociales, gráficas	Municipalidad, programas

	alusivas a estilos de vida saludables		ones Municipio		comunitarios
Fortalecimiento APS Resolutiva	Implementación “Gym Sobre Ruedas”	Nº talleres realizados, participantes y sectores abordados	Profesor educación física	Vehículo adaptado, colchonetas, equipamiento	Clubes deportivos, municipalidad

#### **EJE 4: Reducción de Inequidades en Salud y Determinantes Sociales**

Alineado a equidad territorial, condiciones de vida, transporte, vulnerabilidad social.

##### **Líneas de acción:**

1. Fortalecer el transporte sanitario y apoyo a la movilidad rural.
2. Articulación con vivienda, DIDEKO y organizaciones locales para mejorar condiciones de vida.
3. Programas de acompañamiento social para personas en vulnerabilidad.
4. Promover equidad territorial en el acceso a prestaciones.

<b>Eje/Objetivo Estratégico</b>	<b>Línea De Acción</b>	<b>Medibilidad</b>	<b>Responsables</b>	<b>Recursos</b>	<b>Articulación</b>
Reducción de Inequidades y Determinantes Sociales	Fortalecer el acceso a centros de salud, Hospital, CECOSF Y PSR	Nº rutas programadas	Movilización	Transporte, gestión SOME	Municipalidad
Reducción de Inequidades	Coordinación con DIDEKO y SECPLAN para mejorar habitabilidad, acceso básico y ayudas sociales	Nº casos derivados e intervenidos	Dirección DSM, Equipo Psicosocial	Ficha social, visitas	DIDEKO, Programa Familias
Reducción de Inequidades	Acceso equitativo a prestaciones diagnósticas (mamografía, dental móvil, EMPA, EFAM)	Nº operativos realizados y población atendida	Equipo APS	Dispositivos móviles	SSBB, Hospital SB, Organizaciones, JVV
Reducción de Inequidades	Operativos PERCAPITA en terreno	Nº de operativos y personas percapitadas en terreno	APS rural, SOME	Movilización, insumos	Municipio

## EJE 5: Articulación Intersectorial y Gestión de la Red Asistencial

Generar acciones que permitan el trabajo colaborativo con otros integrantes del Intersector y red asistencial.

### Líneas de acción propuestas

1. Articulación con otros integrantes de la red e Intersector para operativos especializados.
2. Coordinación con Hospital de Santa Bárbara y otros Centros de salud de la red.
3. Trabajo colaborativo con educación (DAEM) en salud escolar y convivencia.
4. Participación en mesas intersectoriales con programas municipales, organizaciones sociales y comunidad.

<b>Eje/Objetivo Estratégico</b>	<b>Línea De Acción</b>	<b>Medibilidad</b>	<b>Responsables</b>	<b>Recursos</b>	<b>Articulación</b>
Articulación Intersectorial	Coordinación técnica para operativos especializados	Nº operativos realizados y personas beneficiadas	Dirección DSM, Referentes Técnicos, equipo APS	Logística, recursos municipales	SSBB, Hospital SB, universidades
Articulación Intersectorial	Coordinación de casos complejos entre APS y hospital	Nº casos derivados y gestionados	Médico Referente, Psicología APS, Dirección	Fichas, interconsultas	Hospital SB, especialistas, Unidad Estratégica
Articulación Intersectorial	Pasantías con otros CESFAM para compartir estrategias de gestión ECICEP	Nº encuentros con otros centros de la red y buenas prácticas implementadas	Dirección, Comité Gestor	Recursos APS	CESFAM de la red SSBB
Articulación Intersectorial	Fortalecimiento mesa intersectorial COMSE	Nº reuniones realizadas y asistencia a ellas	Dirección, Coordinador APS	Espacio físico	DAEM, escuelas, liceos, OLN. OF. Mujer
Articulación Intersectorial	Coordinación en emergencias de salud	Nº de reuniones de comités de emergencias realizadas y asistencia	Dirección DSM, PSR	Vehículos, radios	COGRID SSBB Y Comunal

Articulación Intersectorial	Participación comunitaria territorial (juntas de vecinos, clubes, comunidades rurales)	Nº de asistencia a reuniones y compromisos cumplidos	Promoción, Participación Social	Material, logística	Organizaciones territoriales
Articulación Intersectorial	Integración con programas municipales (Mujer, Jóvenes, Deportes, OLN, etc)	Nº actividades conjuntas realizadas	DSM, Programas Municipales	Recursos municipales	Oficina de Deportes, PMJ, Centro Mujer, OLN, DAEM, Hospital

# Modelo de Gestión, Seguimiento y Evaluación

## Modelo de Gestión del Plan Comunal de Salud (PCS)

El Modelo de Gestión del PCS del Departamento de Salud Municipal de Santa Bárbara se fundamenta en una articulación técnica, política y operativa entre los distintos niveles de conducción: Alcaldía, Dirección Municipal de Salud, Comité Gestor, Comité Clínico, Equipo Directivo, equipos de programas y referentes técnicos.

Este modelo busca asegurar coherencia institucional, continuidad estratégica y fortalecimiento permanente del Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria (MAIS-FC), integrando los lineamientos comunales, las prioridades sanitarias y la realidad territorial rural-urbana de la comuna.

### Rol de la Alcaldía en la conducción del PCS

La Alcaldía constituye la máxima autoridad comunal y actúa como orientador principal de los ejes estratégicos del Plan Comunal de Salud. Su rol se expresa en:

#### Orientación política y estratégica

- Define lineamientos y prioridades para la gestión local en salud, en coherencia con el Plan de Desarrollo Comunal (PLADECO) y el programa de gobierno comunal.
- Establece las áreas prioritarias de inversión, el énfasis territorial y las estrategias que deben regir la planificación anual y trienal del PCS.
- Garantiza que las políticas locales respondan a las necesidades de la población rural, a los determinantes sociales de la salud y a las brechas identificadas en el diagnóstico comunal.

#### Articulación intersectorial

- Facilita la coordinación del DSM con otros departamentos municipales (DIDECO, Obras, Seguridad Pública, Cultura, Medio Ambiente), promoviendo acciones conjuntas que aborden de manera integral salud, bienestar y desarrollo comunitario.
- Genera alianzas con instituciones externas para fortalecer la resolutividad comunal (SSBB, SECPLAN, programas sociales, educación, SENDA, SERNAM EG, Mejor Niñez, SENAMA, entre otros).

#### Soporte institucional y presupuestario

- Asegura condiciones administrativas, presupuestarias y de infraestructura para la ejecución del PCS.
- Orienta la priorización de proyectos estratégicos (rehabilitación, clínica dental móvil, gimnasio móvil, teleasistencia, dispositivos rurales, seguridad sanitaria).

#### Seguimiento y gobernanza

- Participa en instancias estratégicas de revisión del PCS, reforzando la pertinencia territorial, los avances institucionales y la sostenibilidad del modelo MAIS.
- Promueve transparencia, rendición de cuentas y participación ciudadana en salud.

**En síntesis**, la Alcaldía proporciona el marco político y estratégico necesario para que el PCS se ejecute con coherencia territorial, enfoque de derechos y pertinencia rural-comunal.

## **Comité Gestor del Departamento de Salud Municipal**

El Comité Gestor es la principal instancia técnica encargada de:

- Fortalecer la implementación del MAIS-FC en todos los dispositivos de salud.
- Asegurar la coherencia técnica y operativa del departamento.
- Generar estrategias para abordar los indicadores que presentan bajo cumplimiento (Metas Sanitarias, IAAPS, Resolutividad).
- Realizar análisis técnico conjunto, definir acciones y efectuar seguimiento riguroso.

Además de su rol técnico, cada integrante tiene la responsabilidad de representar a su programa, estamento o equipo, canalizando inquietudes, compartiendo avances y aportando retroalimentación constructiva. Este rol es clave para lograr un abordaje integral y participativo de los desafíos locales en salud.

## **Comité Clínico**

El Comité Gestor instruyó la creación de un **Comité Clínico**, cuya finalidad es:

- Coordinar y fortalecer el trabajo colaborativo entre profesionales.
- Revisar, retroalimentar y mejorar los procesos clínicos.
- Asegurar la continuidad del cuidado y la calidad asistencial.

Es la instancia encargada de optimizar la práctica clínica diaria y apoyar decisiones que afectan directamente la atención de usuarios.

## **Roles y responsabilidades del Equipo Directivo y del Personal de Salud**

El Equipo Directivo y los encargados de programa cumplen funciones esenciales en la gestión del PCS:

- Implementar lineamientos técnicos.
- Supervisar procesos y registros.
- Organizar equipos.
- Monitorear resultados.
- Retroalimentar al Comité Gestor y participar en la planificación estratégica.

## **Integrantes del Comité Gestor**

- Bárbara Sánchez Arriagada – Encargada Programa Infancia
- Carol Villagrán Utreras – Encargada Programa Adolescente
- Rodrigo Lobos Escobar – Encargado Programa Salud Mental
- Angélica Catalán Soto – Encargada Programa Adulto, Adulto Mayor y Cardiovascular
- Yessenia Enríquez – Encargada Programa Dependencia
- María Inés Loyola – Encargada Paritario
- María Fernanda Petit Díaz – Médica
- Gabriela Fernández Nazal – Encargada Programa Odontológico
- José Manuel Sandoval Urra – Encargado Programa Rehabilitación
- Fabila Illanes – ERA / IRA
- Cristian Parra Vargas – Encargado Participación Social
- Erica Martínez Gatica – Encargada Programa de la Mujer
- Marcela Contreras Sandoval – Jefa SOME y PSR
- Deysi Andías Sandoval – Encargada Programa Mejor Niñez

- Nataly Lagos Balboa – Jefa Clínica y Directora Técnica CECOSF y PSR

Invitados especiales según necesidad:

Directora Comunal de Salud, Jefa de Personal, Jefe de Mantención y otros profesionales clave.

### **Mecanismos de comunicación interna y externa**

- Actas de reuniones
- Correos institucionales
- Protocolos y circulares
- Normativas internas

Estos mecanismos garantizan trazabilidad, claridad y fluidez en la gestión operativa.

## Seguimiento y Monitoreo

El seguimiento y monitoreo se realizan mediante instancias periódicas que permiten supervisar el cumplimiento del plan, identificar brechas y ejecutar mejoras continuas.

Instancias de reunión para seguimiento

- a) Comité Gestor (Reuniones trimestrales)
- b) Reuniones Generales Departamento de Salud Municipal Santa Bárbara (Reuniones bimestrales)
- c) Reuniones de Encargados de Programa con diferentes miembros del equipo de salud según necesidad (bimestrales)
- d) Reuniones de Comités Técnicos (bimestrales)
- e) Reuniones por estamento (bimestrales)
- f) Reuniones clínicas especializadas
- g) Reuniones sectoriales trimestrales

## **Herramientas para el monitoreo (tableros de control, informes de avance, reuniones).**

Desde la unidad de estadística se realiza un monitoreo mensual de indicadores y se deriva a la dirección y todos los encargados de programa. Este correo se ejecuta tres días después de que envíen el consolidado de los REM validados del SSBB por ende se ejecuta habitualmente posterior al día 25 de cada mes

Monitoreo Metas 2025 [Recibidos x](#)

N Unidad Estadística DSM para camilafemandezmaza, maria.loyola.dsm, Marisel, Vicky87\_af, D.Garcia261296, RODRIGO, psrvilucura, salo.apablaza, valentinaaguilaandrade, juan.cid, ca.he.ma, carlos.banz.fuentes, minervap.1925, Mas, MARCELA, Estimados Encargados de Programa:  
Junto con saludar, se envía nuevamente Planilla con Indicadores de Metas Sanitarias, Indicadores de Actividad de la Atención Primaria de Salud (IAAPS) y Programas correspondientes al año 2025, por unas pequeñas modificaciones en los indicadores.

Saludos cordiales.  
Atte.

 Municipalidad de Santa Bárbara Francisa Pinto Mardones Administrativo - Estadística Dpto. Salud, Santa Bárbara francisa.pinto@santabarbara.cl Rosas 218, Santa Bárbara

Un archivo adjunto • Analizado por Gmail ⓘ Agregar a Drive



El reporte considera metas sanitarias, IAASP, Resolutividad, Imágenes diagnósticas, PASMI, Equidad, CHCC, Espacio Amigable.

Independiente de ellos algunos encargados de programa tienen estadísticas de conteo individuales para conteo de metas o indicadores específicos como evaluación de pie diabético evaluación desarrollo psicomotor que los ejecutan directamente de los REM mensuales

La forma de comunicarse frente a inconsistencias dudas errores de registro es a través de correo con la unidad de estadística donde se establecen las modificaciones; Unidad Estadística DSM <estadistica.dsm.stabarbara@gmail.com>

## **Sistema de Registro de Información y Bases de Datos Locales**

El Departamento de Salud Municipal de Santa Bárbara cuenta con un sistema robusto y articulado de registros clínicos y administrativos, que permite garantizar la trazabilidad de las atenciones, el cumplimiento normativo y la gestión eficiente de los procesos asistenciales y comunitarios. Los principales sistemas utilizados corresponden al Sistema de Atención Primaria al SAC, ambos pertenecientes al Servicio de Salud Biobío, complementados con herramientas internas de monitoreo y programación desarrolladas por el departamento.

### **Sistema SAC como registro principal**

El Sistema SAC es el registro oficial utilizado en el CECOSF Santa Bárbara y en todas las Postas de Salud Rural de la comuna. A través de este sistema se registra más del 95% de las prestaciones, incluyendo:

- Atenciones clínicas de profesionales
- Citaciones
- Actividades de salud en terreno
- Registros administrativos asociados a los procesos asistenciales

El SAR constituye la base de datos primaria, permitiendo mantener un registro oportuno, validado y estandarizado de las prestaciones realizadas.

Asimismo, en SAC se registran de manera permanente:

- Citaciones
- Rescates
- Llamados telefónicos
- Curaciones
- Visitas domiciliarias
- Todo tipo de prestaciones clínicas y administrativas asociadas a la atención de usuarios

### **Sistema SAC para gestión de las Garantías Explicitas en Salud**

El manejo del GES a través de SAC; Justificación, Evaluación y Trazabilidad de Prestaciones se registra aproximadamente el 98% de estos procesos.

Quedan fuera únicamente algunos procedimientos específicos, tales como:

- Solicitud de Radiografía de pelvis
- Algunos registros vinculados a ayudas técnicas
- Casos excepcionales derivados de Estaciones Médico Rurales
- Prestaciones realizadas en emergencias o contingencias operativas

Aun así, la totalidad del resto de los procesos de GES se mantiene en SAC con adecuado nivel de trazabilidad.

### **Segundo sistema de registro: Bajo controles**

Como complemento de los registros del SAC, el Departamento de Salud Municipal ha desarrollado durante los últimos cinco años un sistema interno conocido como Bajo controles, el cual constituye el segundo sistema de registro oficial.

Estas planillas se caracterizan por:

- Estar digitalizadas y automatizadas
- Base actualización y permanente de REM P y registro de población bajo control de los programas

Se construyen Integrando datos obtenidos desde:

- Fichas clínicas
- SAC
- Laboratorio
- Otros sistemas complementarios
- 
- Permitir identificar con precisión detalles individuales del paciente

Permite un monitoreo continuo y confiable de para la gestión de los bajo controles a través de los encargados de programa

## **Planilla de Monitoreo Metas e Indicadores**

En paralelo, existe una Planilla de Monitoreo, herramienta que permite evaluar:

- Metas sanitarias
- Indicadores de gestión
- Resultados post-validación de los REM

Esta planilla se alimenta directamente desde los registros actualizados y constituye un insumo clave para la toma de decisiones del Equipo Gestor y de la Jefatura Clínica.

## **Planilla de Programación**

El Departamento de Salud utiliza también una Planilla de Programación Anual, la cual:

- Se evalúa dos veces al año
- Se revisa en conjunto con el Equipo Gestor
- En junio se realiza la evaluación intermedia, comparando lo programado con lo ejecutado

Asimismo, esta planilla está automatizada, ya que:

- Se alimenta desde los REM validados
- Se traspasan automáticamente datos relevantes
- Permite generar la proyección programática

## Síntesis

En conjunto, estos sistemas —SAC, Bajo controles, planillas de monitoreo y programación— conforman un modelo completo, moderno y eficiente de gestión de la información, que asegura:

- Datos fiables y actualizados
- Análisis oportuno
- Cumplimiento normativo
- Mejora continua
- Trazabilidad de los procesos clínicos y comunitarios

## **Evaluación del Plan Comunal de Salud**

La evaluación del Plan Comunal de Salud (PCS), de los indicadores programáticos y de los compromisos sanitarios es un proceso permanente, sistemático y participativo, que involucra a la Dirección del Departamento de Salud, el Comité Gestor, los equipos de programa y los referentes técnicos del Servicio de Salud Biobío.

## **Evaluación Anual**

Cada año se realiza una Evaluación Anual del PCS, que incluye:

- Revisión del cumplimiento de metas e indicadores.
- Análisis de desviaciones y causas asociadas.
- Identificación de buenas prácticas.
- Lecciones aprendidas y proyecciones para el año siguiente.

Esta evaluación permite ajustar estrategias, redistribuir recursos y fortalecer áreas críticas.

### Evaluación Permanente de Metas, Indicadores y Convenios

Las metas sanitarias, los indicadores estratégicos y los convenios de desempeño se evalúan de forma continua, tanto desde:

- La Dirección del DSM,
- El Comité Gestor,
- Y los equipos de salud responsables de los programas.

El monitoreo mensual permite identificar oportunamente brechas, incoherencias o desviaciones relevantes en los procesos de gestión y atención.

### Procedimiento ante desviaciones de resultados

Cuando se identifica una desviación en un indicador, meta o proceso, se activa un procedimiento estructurado:

1. Reunión primaria con los equipos directamente involucrados
  - Se analiza la desviación.
  - Se identifica la causa específica (proceso, gestión, registro, recurso, comunicación, etc.).
  - Se levanta un acta formal y se solicita análisis detallado del responsable técnico.
2. Revisión con referentes del Servicio de Salud Biobío (SSBB)
  - Se valida la situación detectada.
  - Se revisan orientaciones técnicas.
  - Se acuerdan correcciones y estrategias de mejora.
3. Presentación de un Plan de Mejora al Comité Gestor
  - Se detallan acciones correctivas.
  - Se establecen responsables y plazos.
  - Se definen mecanismos de seguimiento.
4. Socialización al equipo de salud, si corresponde
  - Especialmente cuando la desviación afecta el trabajo de varios estamentos o dispositivos.
  - Se asegura comprensión común y compromiso con la mejora.

Este procedimiento garantiza transparencia, oportunidad y foco en la mejora continua.

### Cultura Institucional de Mejora Continua

A lo largo de los años, el equipo del DSM Santa Bárbara ha desarrollado una cultura sólida de evaluación y mejora continua, basada en:

- Reconocer tempranamente las brechas.
- Asumir con responsabilidad las deficiencias detectadas.
- Realizar análisis técnicos cada vez más profundos.
- Fortalecer la comunicación y el trabajo colaborativo.
- Evolucionar hacia procesos estadísticos más rigurosos y automatizados.

- Incorporar aprendizajes de años anteriores para perfeccionar la gestión.

Este enfoque ha permitido consolidar un modelo de gestión maduro, reflexivo y orientado a resultados, centrado en la calidad de la atención, la eficiencia operativa y la participación activa de los equipos de salud.

## Evaluación

### Evaluación de Impacto

La evaluación de impacto permitirá determinar si el Plan Comunal de Salud 2026 contribuye efectivamente a mejorar los resultados sanitarios, reducir inequidades territoriales y fortalecer el modelo de Atención Primaria con enfoque familiar, comunitario e intercultural.

#### Objetivo de la Evaluación de Impacto

Analizar si, después de 2 a 3 años, la implementación del plan derivó en mejoras significativas en la situación de salud comunal, particularmente en:

- Indicadores de salud prioritarios (crónicos, salud mental, infancia, adulto mayor y salud rural).
- Accesibilidad y oportunidad de atención, especialmente en los sectores rurales dispersos.
- Equidad territorial, reduciendo brechas entre población urbana y rural.
- Desarrollo comunitario e interculturalidad, fortaleciendo la pertinencia cultural del modelo.
- Estado de determinantes sociales de la salud, especialmente aquellos identificados como críticos en el diagnóstico comunal: acceso a agua potable, pobreza multidimensional, escolaridad y conectividad.

#### Variables a Evaluar

##### Resultados sanitarios y epidemiológicos

Vinculados directamente a los programas del CECOSF y Postas Rurales:

- Control y compensación de DM2 e HTA.
- Ingreso precoz a control de embarazo.
- Salud mental (ingreso, seguimiento, altas).
- Desarrollo infantil temprano (12–23 meses).
- Salud del adolescente.
- Visita domiciliaria integral y dependencia severa.
- Proporción de niños menores de 3 años libres de caries.
- Tasa de enfermedades respiratorias en sectores rurales.

##### Accesibilidad y equidad territorial (clave para Santa Bárbara)

- Aumento de rondas rurales, frecuencia, resolutividad y continuidad.
- Disminución de tiempos de espera reales para la población rural.
- Acceso a fármacos trazadores en postas (IAAPS indicador 2.2).
- Mejora en conectividad territorial y digital.

##### Envejecimiento poblacional y dependencia

Dado el fuerte envejecimiento poblacional rural señalado en el PSC:

- Cobertura de MAS AMA y rehabilitación.
- Acceso a actividades y programas de autocuidado.
- Red de apoyo a cuidadores.
- Capacidad de respuesta en cuidados paliativos universales.

## **Interculturalidad y pueblos originarios**

Considerando las comunidades Pewenche relocalizadas en la comuna:

- Participación efectiva en el Programa PESPI.
- Acciones realizadas con facilitadores interculturales.
- Pertinencia y satisfacción con rondas rurales en territorios indígenas.

## **Determinantes sociales**

Relacionados al diagnóstico comunal:

- Mejoras en acceso a agua segura en sectores rurales.
- Acceso a transporte rural para controles en APS.
- Reducción de barreras por dispersión territorial.

## **Fuentes de Información**

- REM mensual y anual.
- IAAPS 2025–2026.
- Reportes de comités clínicos y de gestión.
- Encuestas de satisfacción CECOSF y Postas.
- Diagnóstico Comunitario anual.
- Actas de participación social (COSOC, Comité CECOSF, mesas territoriales).
- Registro de rondas, VDI, teleatenciones y atención domiciliaria.

## **Frecuencia**

- Evaluación de impacto preliminar: al año 2.
- Evaluación de impacto consolidada: al tercer año.

## **Evaluación de Proceso**

Busca determinar si las acciones programadas en el PSC 2026 se están ejecutando según lo definido.

## **Componentes a monitorear**

- Cumplimiento de metas programáticas por establecimiento (CECOSF y Postas).
- Ejecución presupuestaria por líneas estratégicas.
- Funcionamiento de rondas rurales y dispositivos móviles.
- Cumplimiento de metas sanitarias e IAAPS por corte.
- Desarrollo de acciones de promoción y participación comunitaria.
- Implementación del enfoque intercultural.
- Articulación con SSBB y redes asistenciales.
- Gestión del riesgo de desastres (COGRID).
- Satisfacción usuaria en sectores rurales.

## **Mecanismos de seguimiento interno**

- Reuniones bimestrales por programa.
- Reuniones trimestrales en PSR.
- Comité médico-clínico mensual.
- Comité de Farmacia y de Promoción.
- Reportes consolidados al Equipo Gestor y Dirección Comunal.

## **Uso de Resultados**

Los resultados de las evaluaciones serán utilizados para:

### **Retroalimentación**

- Ajustar estrategias en tiempo real.
- Redistribuir recursos según necesidades territoriales.
- Fortalecer equipos donde existan déficits (ej. salud mental, ruralidad, crónicos).
- Revisar programación anual y metas sanitarias.
- Mejorar la coordinación entre CECOSF y Postas.

### **Toma de decisiones estratégicas**

- Reformular o priorizar líneas de acción comunal.
- Orientar inversiones de infraestructura y transporte rural.
- Solicitar apoyo técnico o presupuestario al SSBB.
- Planificar mejoras para el IAAPS en cada corte.

### **Participación social**

- Presentación anual del avance al Concejo Municipal.
- Retroalimentación con comités de salud y organizaciones sociales.

## **Plan de Contingencia y Flexibilidad**

Dada la vulnerabilidad territorial de Santa Bárbara (clima, conectividad, ruralidad, emergencias), se establece un sistema de adaptación permanente del plan.

## **Mecanismos de Respuesta**

- Activación del COGRID comunal.
- Protocolos de continuidad operativa ante:
  - nevazones
  - crecidas del Biobío
  - caminos inhabilitados
  - incendios forestales
  - interrupciones de electricidad o agua
- Uso reforzado de teleatención y visitas domiciliarias.
- Redistribución del personal según áreas críticas.
- Refuerzo de equipos para rondas rurales cuando el acceso se dificulte.

## **Ajustes del Plan Comunal**

- Revisión semestral del PSC para incorporar emergencias, cambios epidemiológicos o nuevas orientaciones MINSAL.
- Reevaluación de metas cuando existan contingencias validadas por SSBB.
- Ajuste presupuestario y reasignación interna en función de emergencias sanitarias o necesidades críticas.

### **Revisión Periódica**

- Revisión trimestral del avance programático.
- Revisión semestral del PSC con el Equipo Gestor.
- Informe anual consolidado para Alcalde, Concejo, SSBB y comunidad.
- Actualización anual del plan con base en la evidencia levantada.

## Otros

### Programa Saludablemente

#### **Departamento de Salud Municipal – Santa Bárbara**

El Programa Saludablemente está dirigido a todos los funcionarios y funcionarias del Departamento de Salud Municipal de Santa Bárbara, pertenecientes a establecimientos de Atención Primaria de Salud (APS), incluyendo personal administrativo, técnico, profesional y directivo, sin distinción de estamento o tipo de contrato.

#### **Enfoque**

El Programa Saludablemente se desarrolla bajo un enfoque integral y organizacional, orientado a promover, prevenir y fortalecer el bienestar psicosocial del personal de Atención Primaria de Salud. Considera que el recurso humano es un componente esencial del sistema sanitario y, por tanto, requiere condiciones laborales que resguarden su salud mental y favorezcan el desempeño seguro y sostenible de sus funciones.

Este enfoque incorpora la prevención de riesgos psicosociales, el fortalecimiento de factores protectores y la promoción de ambientes laborales saludables, abordando aspectos como las exigencias emocionales, la carga de trabajo, las relaciones interpersonales, el equilibrio entre vida laboral y personal y el buen trato dentro de los equipos de salud.

Asimismo, el programa comprende el bienestar funcional desde una perspectiva colectiva, donde la salud mental no solo depende de acciones individuales, sino también de procesos institucionales que garanticen participación, escucha activa y corresponsabilidad. En este marco, Saludablemente impulsa iniciativas orientadas al autocuidado, la vinculación interna y la mejora del clima organizacional, contribuyendo al fortalecimiento de la calidad del servicio y la continuidad del modelo de salud familiar y comunitaria.

#### **Antecedentes Generales del Programa**

El Programa Saludablemente es una estrategia nacional implementada en la Atención Primaria de Salud, orientada al bienestar integral de los equipos de salud. Su propósito es promover ambientes laborales saludables, prevenir el desgaste emocional y fortalecer la salud mental de los trabajadores, fomentando la creación de espacios seguros, respetuosos y libres de violencia.

El programa busca consolidar una cultura institucional que priorice el cuidado de quienes cuidan, mediante la generación de condiciones organizacionales favorables, la promoción del autocuidado, la implementación de buenas prácticas laborales y el fortalecimiento del sentido de pertenencia entre los equipos de salud.

#### **Contexto Local: Comuna de Santa Bárbara / Departamento de Salud Municipal**

En la comuna de Santa Bárbara, el Programa Saludablemente se desarrolla a través de un Comité activo integrado por representantes de distintos estamentos del Departamento de Salud Municipal, cuyo objetivo principal es impulsar acciones de bienestar y salud mental para el personal.

Desde su implementación, se han generado instancias de autocuidado, acompañamiento emocional y promoción de buenas relaciones laborales. El programa ha priorizado la creación de espacios de contención, reconocimiento y encuentro, fortaleciendo el vínculo entre los funcionarios y su entorno laboral.

Asimismo, el Programa Saludablemente reconoce la importancia de un trabajo colaborativo y transversal. En este marco, se proyecta la articulación con otras instancias internas y externas relevantes para el cuidado funcional, tales como los **Comités Paritarios de Higiene y Seguridad**, los **Comités de Aplicación**, las **jefaturas y liderazgos locales**, los **Organismos Administradores de la Ley 16.744**, el **Servicio de Salud** y demás actores institucionales asociados a la prevención de riesgos y promoción de ambientes laborales saludables.

Esta articulación tiene como finalidad abordar de forma integral los factores que inciden en la calidad de vida laboral, promoviendo una gestión compartida del bienestar institucional y fortaleciendo la cultura de cuidado al interior de la APS

## **Oferta de Servicios**

- Promoción del Bienestar y Clima Laboral:**

Desarrollo de actividades de integración, jornadas de reconocimiento y acciones orientadas a fortalecer el sentido de pertenencia y el vínculo entre los equipos de trabajo.

- Prevención de Riesgos Psicosociales:**

Implementación de talleres, capacitaciones y estrategias de cuidado frente al estrés laboral, las exigencias emocionales y situaciones críticas presentes en la Atención Primaria de Salud.

- Acompañamiento y Salud Mental Organizacional:**

Acciones que favorecen la contención emocional, la comunicación efectiva y el apoyo mutuo entre funcionarios, promoviendo relaciones laborales basadas en el respeto, el buen trato y la colaboración.

- Acceso a Salud funcional:**

Coordinación interna para facilitar el acceso oportuno a prestaciones de salud para los funcionarios, considerando áreas como salud mental, salud dental, rehabilitación y salud materno-infantil.

- Articulación Programática General:**

Vinculación progresiva con otras áreas y programas del Departamento de Salud Municipal, con el fin de abordar el bienestar laboral desde una perspectiva integral y colaborativa.

- Gestión Institucional y Participación funcional:**

Impulso de procesos organizacionales que promuevan la participación activa del personal en comités y espacios de diálogo, elaboración de diagnósticos internos, propuestas de mejora y fortalecimiento de políticas locales orientadas a ambientes laborales saludables.

## **Indicadores 2025 / Cumplimiento**

Durante el año 2025, el Programa Saludablemente evidenció avances en la instalación de acciones orientadas al bienestar funcional y la salud mental organizacional. A continuación, se describe el cumplimiento según dimensiones de gestión:

Dimensión	Evidencia de Implementación
Clima Organizacional	Desarrollo de actividades de integración y celebración interna, fortaleciendo la cohesión y el sentido de pertenencia en los equipos de trabajo.
Prevención Psicosocial	Ejecución de talleres vinculados al manejo emocional, resolución de conflictos y afrontamiento de situaciones críticas, en respuesta a las exigencias emocionales propias del trabajo en APS.
Acceso a Salud Funcionaria	Coordinación de atenciones preferentes para funcionarios en áreas como salud mental, salud dental y rehabilitación, promoviendo el autocuidado y el resguardo de la salud integral del personal.
Participación	Funcionamiento del Comité Saludablemente, generando espacios de comunicación y escucha activa entre distintos estamentos del Departamento de Salud Municipal.
Difusión Organizacional	Circulación de protocolos y contenidos relacionados con el buen trato, salud mental laboral y derechos funcionariales, favoreciendo la sensibilización institucional sobre ambientes laborales saludables.

## **Actividades ejecutadas 2025**

- Autocuidado y bienestar emocional: Implementación del *Trueque interno*, promoviendo apoyo mutuo, intercambio solidario y espacios de contención para el personal.
- Prevención del estrés y manejo emocional: Taller de *Manejo y Resolución de Conflictos y Crisis*, fortaleciendo habilidades de afrontamiento frente a las exigencias emocionales en APS.
- Seguridad y resguardo laboral: Capacitación en *Estrategias de Afrontamiento ante Agresiones Externas*, reforzando la protección institucional ante episodios críticos.
- Promoción del autocuidado en salud: Difusión y orientación sobre el uso de *Hospital Digital*, facilitando acceso a atención médica para funcionarios.
- Prevención de la violencia laboral: Participación en el *Curso Ley 21.643*, orientado a prevención y reparación ante situaciones de acoso o maltrato.
- Salud mental organizacional: Difusión del *Protocolo de Buen Trato y Salud Mental Laboral*, promoviendo una cultura de respeto y protección institucional.
- Clima laboral y reconocimiento: Taller de *Buen Clima Laboral* y celebración del *Día de la APS*, fortaleciendo la cohesión y el reconocimiento entre pares.
- Acceso a prestaciones para funcionarios: Gestión y coordinación de atenciones prioritarias en salud mental, dental, rehabilitación y salud materno-infantil.
- Gestión Institucional (AGL): Adjudicación de un proyecto AGL, destinado a fortalecer iniciativas de bienestar y desarrollo de acciones de Saludablemente a nivel comunal.
- Articulación intercultural (PESPI y Lawentuchefe): Colaboración con el Programa PESPI, permitiendo el acceso del personal a prácticas interculturales de cuidado y atención con *Lawentuchefe*, integrando enfoques culturales en la salud funcional.

## Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de NNAJ

**Vinculados a la Red de Programas Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez-SENAME**

Población objetivo: NNAJ de 0 a 18 años.

**Enfoque:** curso de vida – derechos – intersectorialidad.

**Referente: Deysi Andias Sandoval. Trabajadora Social.**

Las experiencias adversas que han vivenciado los niños, niñas, adolescentes y jóvenes bajo cuidados del Estado (NNACE) que se encuentran en programas del SENAME y las consecuencias del estrés toxico en su desarrollo y salud integral, sumando a los problemas de acceso, resolutividad y continuidad de cuidados en la red de salud, influyen en la existencia de peores condiciones de salud, en comparación con la población general. Dentro de los compromisos que se desprenden de la entrada en vigencia de la nueva Ley N°21.430 sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia, el Ministerio de Salud ha promovido y desarrollado en conjunto con otras instituciones del Estado la implementación del Sistema Intersectorial de Salud Integral con énfasis en salud mental (SISI), el cual tiene como objetivo fortalecer y mejorar la salud integral de NNAJ vinculados al Servicio de Protección Especializada Mejor Niñez (SPE), del Servicio Nacional de Menores (SENAME) y del Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil (SRJ) por medio de una respuesta intersectorial articulada y complementaria del Ministerio de Salud, SPE, SENAME, SRJ y SENDA. En atención Primaria, esta respuesta se materializa a través de este Programa de reforzamiento. Para el caso de las municipalidades, se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N°19. 378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: “En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49. Por su parte, el 6º del Decreto Supremo N°174 de fecha 15 de Octubre de 2014, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar “para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución”.

### Contexto local

En la comuna de Santa Bárbara, el programa complementa acciones correspondientes a las canastas de salud general y salud mental, de acuerdo con las prestaciones establecidas en el Plan de Salud Familiar, la cual tiene un énfasis preventivo y busca garantizar el acceso al cuidado de salud en esta población según curso de vida. Para cumplir su propósito, el programa prioriza la inscripción de los NNAJ en el centro de atención primaria de referencia (CECOSF Y PSR) y el acceso al Control de Salud Integral, el cual permite valorar el estado de salud y desarrollo integral, así como definir necesidades de atención en salud prioritarias de cada persona. Adicionalmente, el CECOSF Y PSR mantienen coordinaciones con los programas AFT/FP de la comuna, mediante las cuales se establecen planes de acción para abordar necesidades de salud prioritarias e implementar intervenciones que sean requeridas, ya sea en el centro de APS o en el dispositivo en que reside el NNAJ. En el caso de Salud General, el programa contempla también la Atención Odontológica y aquellas del Programa Nacional de Inmunizaciones. En cuanto a Salud Mental, se da atención prioritaria a las personas que tengan

necesidades de atención en este ámbito, de acuerdo con evaluación del equipo de sector y plan de cuidado integral. En el caso que se requiera, el equipo realiza las coordinaciones pertinentes para facilitar derivación al nivel de especialidad de salud mental.

## **Oferta de servicios**

### **Mesas de Trabajo Comunales e Intersectoriales**

- Instancias: Mesa de trabajo Inter sector (Red salud-Mejor Niñez)
- Objetivo: Fortalecer la articulación salud y dispositivos mejor niñez y analizar casos insertos en la red.
- Frecuencia: Reuniones mensuales en dependencias de CECOSF.
- Población objetivo: Niños, niñas y adolescentes insertos en la red.

### **Eventos Masivos de Promoción en Salud**

- Feria de Salud Mental (mayo y octubre).
- Conmemoración Día Mundial de la Salud Mental.
- Población objetivo: NNAJ de la red, que estén insertos en la comunidad educativa.

## **Prestaciones Educativas y Talleres Comunitarios**

### **Salud Mental y Prevención Psicosocial (*PASMI – Mejor Niñez – AFT/PF*)**

- **Talleres:** Prevención Violencia de Género, Prevención y Promoción de salud mental, Prevención del suicidio, consumo de sustancias.
- Prestaciones PASMI: control y evaluación diagnóstica integral, intervención familiar y grupal, derivación asistida.
- Coordinación con SENDA y redes comunitarias según corresponda.

### **Salud Sexual y Reproductiva – Espacio Amigable**

- Programa de Salud Sexual y Reproductiva Espacios Amigables Adolescentes, se realizan coordinaciones internas con la encarga de Programa para gestionar hora prioritaria de atención para NNA de la red Mejor Niñez de la comuna.
- Consejería individual NNA en box.

### **Calidad de Vida y Factores Protectores (*COMSE*)**

- Derivación y análisis de casos en reuniones COMSE.
- Programa Chile Crece Mas: Se establecen coordinaciones entre referentes del Programa y Referente Chile Crece Contigo a nivel de establecimiento para garantizar acceso a prestaciones del programa.
- Programa Salud Mental APS: Los NNAJ atendidos en el marco del programa, acceden a atención prioritaria en salud mental, lo cual debe ser coordinado por referente del programa a nivel del establecimiento para mantener continuidad de atención en el desarrollo del plan de cuidados integrales.
- Programa de Salud Mental Infantil (PASMI), Chile Crece Contigo: En el caso de niños y niñas que tengan requerimientos de atención en salud mental, es posible acceder a la

canasta de este programa en la comuna de Santa Barbara, donde se encuentra implementado desde este año (2025)

- Programa de Control con Enfoque de Riesgo Odontológico (CERO), NNA de 0 a 6 años de edad.

### **Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes**

- Talleres preventivos en temáticas de salud mental.
- Derecho a mantener regularizados sus controles y evaluación de salud integral del NNA según curso de vida.

### **Desarrollo de adolescentes contexto participación social**

- No existen instancias formales de participación social en NNA población mejor niñez Santa Barbara.

### **Principales logros 2025**

- Control de salud infantil a NNA de 0-9 años de edad.
- Control de salud integral del Adolescente 10-19 años.
- Control odontológico NNA de 0– 19 años.
- Planes de Intervención a NNA bajo control que lo requieran.
- Control de salud mental según necesidad de NNA.
- Reuniones intersectoriales mensuales de análisis y retroalimentación de casos.
- Talleres Preventivo y promocionales de Salud Mental
- VDI a la mayoría de las familias de la Red.

### **INDICADORES**

- Porcentaje de NNAJ vinculados a la red de programas de SPE que se encuentran con su control de salud integral vigente según curso de vida.
- A la fecha se cuenta con el 74% de la población con sus controles de salud integral al día (NNAJ), según ciclo de vida.
- Porcentaje de actividades preventivas y promocionales en salud mental realizadas en establecimientos de APS y en los CIP-CRC comprometidas en el Plan de vinculación APS – intersector.
- En el Plan de trabajo año 2025 se programaron 4 talleres de, de los cuales se han realizado 2 (50%)

## Plan de Capacitación



Este documento contiene las necesidades de capacitación para el año 2026 del personal que labora en los establecimientos dependientes del Departamento de Salud Municipal de la Comuna de Santa Bárbara, regido por la Ley Nº 19.378. Este plan se elabora bajo las siguientes normativas:

- 1) Ley Nº 19.378 del 13.04.1995, “Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal”, y sus actualizaciones.
- 2) Decreto Nº 1.889 del 29.11.1995, que aprueba el “Reglamento de la Carrera Funcionaria del Personal regido por el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal”.
- 3) Decreto Alcaldicio (E) Nº 505 del 05.07.2013, que aprueba el “Manual de Procedimientos de Capacitación del Departamento de Salud Municipal de Santa Bárbara, regido por la Ley Nº 19.378”.
- 4) Decreto Alcaldicio (E) Nº 405 del 03.05.2019, que aprueba el “Reglamento Interno del Departamento de Salud Municipal de la Comuna de Santa Bárbara, versión 2019, regido por la Ley Nº 19.378”.
- 5) Decreto Alcaldicio (E) Nº 661 del 08.11.2024, que nombra a la Encargada de Capacitación y designa los integrantes del Comité de Capacitación del Departamento de Salud Municipal de Santa Bárbara regido por la Ley Nº 19.378, para los años 2025 y 2026.

El artículo 44º del Decreto Nº1.889 de 1995, que aprueba el Reglamento de la Carrera Funcionaria de la Ley Nº19.378, establece que *los cursos y actividades de capacitación programadas deben tener como objetivo desarrollar competencias necesarias para el desempeño en las respectivas categorías o áreas funcionales*.

El artículo 45º del Decreto N°1.889 de 1995, que aprueba el Reglamento de la Carrera Funcionaria de la Ley N°19.378, establece que los cursos y estadías realizadas por cada funcionario deberán cumplir con las siguientes exigencias para ser computados para los efectos del elemento de Capacitación:

- a) Estar incluido en el Programa de Capacitación Municipal.
- b) Cumplir con la asistencia mínima requerida para su aprobación, y
- c) Haber aprobado la evaluación final.

## **Comité de Capacitación**

El Comité de Capacitación del periodo que contempla los años del 2025 – 2026, está conformado por los/as siguientes funcionarios/as del Departamento de Salud Municipal de la Comuna de Santa Bárbara, que se rigen por la Ley Nº 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, según Decreto Alcaldicio (E) Nº 661 de fecha 08 de noviembre de 2024:

### **Encargada de Capacitación:**

1. Judith Ruiz Jara, Ingeniero en Administración Pública, Jefa de Recursos Humanos del D.S.M. de Santa Bárbara.

### **Representantes del Empleador:**

1. Ivar Silva Vásquez, Ingeniero en Prevención de Riesgos, Jefe de Servicios Generales y Mantención D.S.M.
2. Claudia Brevis Pino, Profesional de Recursos Humanos del D.S.M.
3. Francisca Pinto Mardones, Administrativo del D.S.M.

### **Representantes de los Trabajadores:**

1. Gabriela Fernández Nazal, Odontóloga, Encargada del Programa odontológico de los Establecimientos dependientes D.S.M.
2. María Inés Loyola Lagos, TENS del D.S.M.
3. Hortensia Vergara Aguilera, Auxiliar de Servicios del D.S.M.

## **Detección de Necesidades de Capacitación**

De acuerdo con el artículo 40º del Decreto N°1.889 del año 1995, este programa deberá ser formulado anualmente en base a los criterios establecidos por el Ministerio de Salud al efecto, en relación a los Programas de Salud Municipal, previa revisión y ajuste presupuestario por las Entidades Administradoras, y deberá ser enviado a más el 30 de noviembre, al Ministerio de Salud.

### **CAPACITACIONES A DISTANCIA Y/O PRESENCIAL PARA FUNCIONARIOS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL DE LA COMUNA DE SANTA BÁRBARA, PROGRAMADAS PARA EL AÑO 2026.**

El Comité de Capacitación del año 2026 acordó que las capacitaciones se realizarán mediante la metodología educativa: Modalidad E-learning, Presencial y/o Streaming en función de las necesidades y disponibilidad. Estas capacitaciones estarán alineadas de acuerdo a los objetivos estratégicos enviado por el Servicio de Salud Bío Bío, para el año 2026.

Para la elaboración del Plan de Capacitación 2026, el Comité de Capacitación, definió y priorizó las actividades formativas de acuerdo con las necesidades identificadas por la Dirección de Salud, la Jefe de Gestión Clínica y Administrativa de los Establecimientos Asistenciales (Postas Rurales y Cecosf) y los Jefes de Unidades Administrativas del DSM. Estas necesidades fueron recopiladas por la Encargada de Capacitación a través de correo electrónico, mediante el cual los responsables enviaron sus propuestas de capacitación para el año 2026.

Adicionalmente, tras las conversaciones mantenidas entre los miembros del Comité, quienes representan a las distintas categorías de la Carrera Funcionaria del DSM, siempre se ha acordado implementar para cada año, al menos una capacitación enfocada en el autocuidado, el manejo del estrés laboral, manejo resolución de conflictos y/o la mejora del clima organizacional, con el propósito de promover el bienestar laboral de los/as funcionarios/as.

En la elaboración de este PAC, el Comité de Capacitación, también consideró los lineamientos estratégicos para la gestión de la capacitación en los establecimientos de Atención Primaria de Salud Municipal, proporcionados por el Servicio de Salud Bío Bío, para el año 2026.

**Los temas seleccionados para el año 2026, son los siguientes:**

<b>1</b>	<b>CURSO:</b> <b>Urgencia Vital, Urgencias Generales y Reanimación Cardiovascular (RCP) Básica con Uso de DEA,</b> que se realizará entre el 02 y el 31 de marzo del año 2026. Modalidad Presencial, dos días de Capacitación dividiendo el personal en dos grupos, según fechas acordadas con oferente interno, en el periodo mencionado. Dirigido al 100% de los (as) funcionarios (as) regidos por la Ley 19.378. <b>OE 9: Calidad de la Atención.</b>
<b>2</b>	<b>CURSO:</b> <b>Ley 19.378: Aplicación Práctica en la Gestión Administrativa de Establecimientos de APS,</b> que se realizará entre el 01 y el 30 de abril del año 2026. Modalidad E-learning y/o Presencial, según fechas acordadas con el oferente externo, dentro del período mencionado. Dirigido al 35% de los (as) funcionarios (as) regidos por la Ley 19.378. <b>OE 8: Sistema de Salud.</b>
<b>3</b>	<b>CURSO:</b> <b>Estadística y Bases de Datos en Salud: Fundamentos para la Programación Operativa,</b> que se realizará entre el 01 y el 30 de abril del año 2026. Modalidad Presencial, dos días de Capacitación dividiendo el personal en dos grupos, según fechas acordadas con oferente interno, en el periodo mencionado. Dirigido al 65% de los (as) funcionarios (as) regidos por la Ley 19.378. <b>OE 8: Sistema de Salud.</b>
<b>4</b>	<b>CURSO:</b> <b>Gestión de Emergencias y Desastres en el Territorio Nacional,</b> que se realizará entre el 04 de mayo al 30 de junio de 2026. Modalidad E-learning y/o Presencial, según fechas acordadas con el oferente externo, dentro del período mencionado. Dirigido al 100% de los (as) funcionarios (as) regidos por la Ley 19.378. <b>OE 7: Medio Ambiente.</b>
<b>5</b>	<b>TALLER:</b>

	<p><b>Interculturalidad, Cosmovisión y Medicina Mapuche</b>), que se realizará entre el 04 de mayo al 30 de Junio de 2025. Modalidad Presencial, dos días de Capacitación dividiendo el personal en dos grupos, según fechas acordadas con oferente interno, en el periodo mencionado.</p> <p>Dirigido al 100% de los (as) funcionarios (as) regidos por la Ley 19.378.</p> <p><b>OE 6: Equidad.</b></p>
6	<p><b>JORNADA:</b></p> <p><b>Autocuidado para Equipos de Salud</b>, que se realizará entre el 01 y el 30 de Junio de 2026. Modalidad E-learning y/o Presencial, donde se debe considerar dos días de capacitación de manera presencial, dividiendo el personal en dos grupos, según fechas acordadas con el oferente externo, en el periodo mencionado.</p> <p>Dirigido al 100% de los (as) funcionarios (as) regidos por la Ley 19.378.</p> <p><b>OE 4: Estilos de Vida y Factores de Riesgo.</b></p>
7	<p><b>CURSO:</b></p> <p><b>Procedimientos de Sumario Administrativo e Investigación Sumaria en Establecimientos de Salud</b>, que se realizará entre el 01 y el 31 de Julio de 2026. Modalidad E-learning (sincrónico y asincrónico), según fechas acordadas con el oferente externo, dentro del período mencionado.</p> <p>Dirigido al 59% de los (as) funcionarios (as) regidos por la Ley 19.378.</p> <p><b>OE 8: Sistema de Salud.</b></p>
8	<p><b>CURSO:</b></p> <p><b>Manejo Seguro de Residuos en Establecimientos de Atención de Salud según Normativa Vigente</b>, que se realizará desde el 01 al 31 de Julio de 2026. Modalidad Presencial, dos días de Capacitación dividiendo el personal en dos grupos, según fechas acordadas con oferente interno, en el periodo mencionado.</p> <p>Dirigido al 41% de los funcionarios (as) regidos por la Ley 19.378.</p> <p><b>OE 9: Calidad de la Atención.</b></p>
9	<p><b>CURSO:</b></p> <p><b>Manejo de Curaciones Simples y Avanzadas</b>, que se realizará entre el 02 de Marzo y el 31 de Agosto de 2026. Modalidad Presencial, dos días de Capacitación dividiendo el personal en dos grupos, según fechas acordadas con oferente interno, en el periodo mencionado.</p> <p>Dirigido al 30% de los funcionarios (as) regidos por la Ley 19.378.</p> <p><b>OE 2: Enfermedades No Transmisibles.</b></p>
10	<p><b>CURSO:</b></p>

	<p><b>Aplicación e Interpretación de Instrumentos WISC y WAIS en la Evaluación Psicológica en APS</b>, que se realizará entre el 02 de Marzo y el 31 de Agosto de 2026. Modalidad E-learning y/o Presencial, según fechas acordadas con el oferente externo, dentro del período mencionado.</p> <p>Dirigido al 3% de los funcionarios (as) regidos por la Ley 19.378.</p> <p><b>OE 4: Estilos de Vida y Factores de Riesgo.</b></p>
11	<p><b>CURSO:</b></p> <p><b>Contabilidad Gubernamental Aplicada al Sector Salud</b>, que se realizará entre el 02 de Marzo y el 31 de Agosto de 2026. Modalidad E-learning y/o Presencial, según fechas acordadas con el oferente externo, dentro del período mencionado.</p> <p>Dirigido al 5% de los funcionarios (as) regidos por la Ley 19.378.</p> <p><b>OE 8: Sistemas de Salud.</b></p>
12	<p><b>CURSO:</b></p> <p><b>Norma Técnica de Postas de salud Rural</b>, que se realizará entre el 02 de Marzo y el 31 de Agosto de 2026. Modalidad Presencial, dos días de Capacitación dividiendo el personal en dos grupos, según fechas acordadas con oferente interno, en el periodo mencionado.</p> <p>Dirigido al 34% de los funcionarios (as) regidos por la Ley 19.378.</p> <p><b>OE 9: Calidad de la Atención.</b></p>
13	<p><b>CURSO:</b></p> <p><b>Liderazgo y Manejo del Recurso Humano</b>, que se realizará entre el 02 de Marzo y el 31 de Agosto de 2026. Modalidad E-learning y/o Presencial, según fechas acordadas con el oferente externo, dentro del período mencionado.</p> <p>Dirigido al 10% de los funcionarios (as) regidos por la Ley 19.378.</p> <p><b>OE 9: Calidad de la Atención.</b></p>
14	<p><b>CURSO:</b></p> <p><b>Electricidad Básica</b>, que se realizará entre el 02 de Marzo y el 31 de Agosto de 2026. Modalidad E-learning, Presencial y/o Streaming, según fechas acordadas con el oferente externo, dentro del período mencionado.</p> <p>Dirigido al 5% de los funcionarios (as) regidos por la Ley 19.378.</p> <p><b>OE 9: Calidad de la Atención.</b></p>
15	<b>CURSO:</b>

	<p><b>Orientación en Prevención de Riesgo de Acuerdo al Ds 44</b>, que se realizará entre el 02 de Marzo y el 31 de Agosto de 2026. Modalidad E-learning, Presencial y/o Streaming, según fechas acordadas con el oferente externo, dentro del período mencionado.</p> <p>Dirigido al 32% de los funcionarios (as) regidos por la Ley 19.378.</p> <p><b>OE 9: Calidad de la Atención.</b></p>
16	<p><b>CURSO:</b></p> <p><b>Operación Segura de Calderas y Generadores de Vapor</b>, que se realizará entre el 02 de Marzo y el 31 de Agosto de 2026. Modalidad E-learning, Presencial y/o Streaming, según fechas acordadas con el oferente externo, dentro del período mencionado.</p> <p>Dirigido al 8% de los funcionarios (as) regidos por la Ley 19.378.</p> <p><b>OE 9: Calidad de la Atención.</b></p>



PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACION 2026 PERSONAL ESTATUTARIO ATENCION PRIMARIA (LEY 19.378) SERVICIO DE SALUD BIO BIO, COMUNA SANTA BARBARA

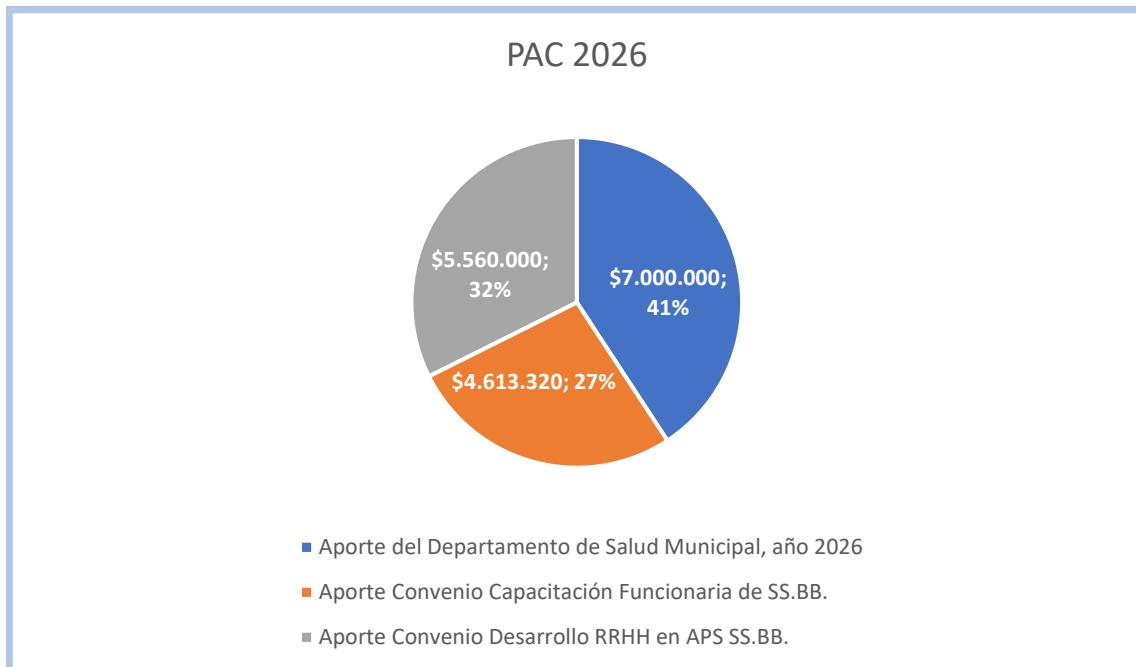
OE 2: Enfermedades No Transmisibles	CURSO: Manejo de Curaciones Simples y Avanzadas	Modalidad Presencial	Entregar conocimientos al personal técnico de nivel superior del Departamento de Salud Municipal, en la aplicación de técnicas estandarizadas y basadas en evidencia para el manejo de heridas agudas y crónicas, con el fin de optimizar la cicatrización, prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida de los usuarios en el ámbito de la APS.	0	0	30	0	0	0	30	10	\$ - \$ - \$ - \$ -		Maria Inés Loyola	Entre el 02 de Marzo y el 31 de Agosto de 2026
OE 4: Estilos de Vida y Factores de Riesgo	CURSO: Aplicación e Interpretación de Instrumentos WISC y WAIS en la Evaluación Psicológica en APS	Modalidad E-learning y/o Presencial	Potenciar las competencias técnicas de los profesionales psicólogos del Departamento de Salud Municipal, en la aplicación estandarizada, calificación rigurosa e interpretación clínica de los instrumentos WISC (Escala de Inteligencia para Niños) y WAIS (Escala de Inteligencia para Adultos), con el fin de optimizar la calidad de los procesos de evaluación y diagnóstico en salud mental en el ámbito de la atención primaria.	0	3	0	0	0	0	3	20	\$ - \$ 500.000 \$ 1.500.000 \$ 2.000.000		Rodrigo Lobos	Entre el 02 de Marzo y el 31 de Agosto de 2026
OE 8: Sistemas de Salud	CURSO: Contabilidad Gubernamental Aplicada al Sector Salud	Modalidad E-learning y/o Presencial	Fortalecer el dominio metodológico del personal administrativo y contable del Departamento de Salud Municipal, en la implementación de los principios de contabilidad gubernamental optimizando los procesos de gestión financiera en el ámbito de la APS.	0	5	0	0	0	0	5	20	\$ - \$ 1.750.000 \$ 1.750.000		Jaime Cabezas	Entre el 02 de Marzo y el 31 de Agosto de 2026
OE 9: Calidad de la Atención	CURSO: Norma Técnica de Postas de salud Rural	Modalidad Presencial	Potenciar las habilidades técnicas y el conocimiento normativo del equipo TENS y clínico del Departamento de Salud Municipal de Santa Bárbara, orientados a la ejecución rigurosa de la Norma Técnica de Postas de Salud Rural. La finalidad es establecer una cultura de calidad y seguridad que satisfaga los estándares de cumplimiento requeridos para los procesos de acreditación.	1	3	30	0	0	0	34	10	\$ - \$ - \$ - \$ -		Nataly Lagos	Entre el 02 de Marzo y el 31 de Agosto de 2026
OE 9: Calidad de la Atención	CURSO: Liderazgo y Manejo del Recurso Humano	Modalidad E-learning y/o Presencial	Desarrollar competencias de liderazgo y gestión del recurso humano en los equipos directivos y de supervisión del Departamento de Salud Municipal, para optimizar el desempeño del personal, fortalecer el clima laboral y mejorar la calidad de la atención en los establecimientos de APS.	0	10	0	0	0	0	10	20	\$ - \$ 440.000 \$ 1.060.000 \$ 1.500.000		Judith Ruiz Jara	Entre el 02 de Marzo y el 31 de Agosto de 2026
OE 9: Calidad de la Atención	CURSO: Electricidad Básica	Modalidad E-learning, Presencial y/o Streaming	Aplicar medidas de control para generar un entorno de trabajo seguro, controlando y evaluando los riesgos eléctricos detectados.	0	3	0	0	0	2	5	10	\$ - \$ - \$ - \$ -		Ivar Silva	Entre el 02 de Marzo y el 31 de Agosto de 2026
OE9: Calidad de la Atención	CURSO: Orientación en Prevención de Riesgo de Acuerdo al Ds 44	Modalidad E-learning, Presencial y/o Streaming	Aplicar principios de prevención de riesgos para fomentar entornos de trabajo seguros y saludables, identificando peligros, evaluando riesgos y gestionando medidas preventivas conforme a la normativa vigente y los procedimientos de seguridad de la entidad empleadora.	2	20	5	0	5	0	32	8	\$ - \$ - \$ - \$ -		Judith Ruiz Jara	Entre el 02 de Marzo y el 31 de Agosto de 2026
OE9: Calidad de la Atención	CURSO: Operación Segura de Calderas y Generadores de Vapor	Modalidad E-learning, Presencial y/o Streaming	Reforzar los conocimientos para que habiliten al funcionario para obtener su licencia como operador de equipos calderas y generadores de vapor ante la autoridad sanitaria correspondiente.	0	3	3	0	0	2	8	20	\$ - \$ - \$ - \$ -		Ivar Silva	Entre el 02 de Marzo y el 31 de Agosto de 2026
<b>Totales</b>												<b>\$ 4.613.320 \$ 7.000.000 \$ 5.560.000 \$ 17.173.320</b>			

*Fuentes de Financiamiento PAC DSM Año 2026:*

Las Capacitaciones a Distancia o Presenciales dirigidas al personal regido por la Ley N°19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal de la Comuna de Santa Bárbara, para el año 2026, serán financiadas a través de las siguientes vías:

- ➡ Aporte del Departamento de Salud Municipal, año 2026 \$ 7.000.000.-
- ➡ Aporte Convenio Capacitación Funcionaria de SS.BB. \$ 4.613.320.-
- ➡ Aporte Convenio Desarrollo RRHH en APS SS.BB. \$ 5.560.000.-

**Monto Total PAC del DSM, para el año 2026** \$ 17.173.320.-



## Anexos

### Bibliografía

Departamento de Estadísticas e Información de Salud. (s.f.). *DEIS – Ministerio de Salud de Chile*. <https://deis.minsal.cl>

Instituto Nacional de Estadísticas. (2023). *Encuesta CASEN en Pandemia: Resultados Región del Biobío*. Ministerio de Desarrollo Social y Familia – INE.

Instituto Nacional de Estadísticas. (2023). *Proyecciones y estimaciones de población comunal 2018–2030*. <https://www.ine.cl>

Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2023). *Ficha de Protección Social y Clasificación Socioeconómica*. Gobierno de Chile.

Ministerio de Salud de Chile. (2015). *Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria (MAIS)*. División de Atención Primaria.

Ministerio de Salud de Chile. (2021). *Estrategia Nacional de Salud para el cumplimiento de los objetivos sanitarios: “Avanzando en la construcción de comunidades y entornos saludables” (2021–2030)*. Gobierno de Chile.

Ministerio de Salud de Chile. (2022). *Guía Clínica Hipertensión Arterial en Personas Adultas*. División de Enfermedades Crónicas.

Ministerio de Salud de Chile. (2023). *Guía Clínica para la Diabetes Mellitus Tipo 2*. División de Prevención y Control de Enfermedades.

Ministerio de Salud de Chile. (2023). *Orientaciones Técnicas IAAPS 2025–2028*. Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Ministerio de Salud de Chile. (2024). *Orientaciones técnicas del Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI) 2024–2025*. Departamento de Inmunizaciones.

Municipalidad de Santa Bárbara. (s.f.). *Municipalidad de Santa Bárbara*. <https://www.municipalidadsantabarbara.cl>

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Enfermedades cardiovasculares: Informe mundial*. OMS. <https://www.who.int>

Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Salud Mental en la Comunidad: Orientaciones para la APS*. OPS.

Servicio de Salud Biobío. (2023). *Indicadores de Gestión APS 2018–2023*. Subdirección APS.

Servicio de Salud Biobío. (2024). *Fichas comunales de salud con enfoque de determinantes sociales*. Gobierno de Chile.

Servicio de Salud Biobío. (2024). *Informe Epidemiológico Provincial del Biobío 2023*. Unidad de Epidemiología, SSBB.

Superintendencia de Servicios Sanitarios. (2023). *Informe sobre disponibilidad hídrica rural y APR*. Gobierno de Chile.