



**INFORME DE GESTIÓN**  
**CORPORACIÓN MUNICIPAL DE SAN JOSÉ DE MAIPO**  
**2021-2024**

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	7
I. ADMINISTRACIÓN CENTRAL.....	9
1) Inicio Plan Institucional.....	9
1.1) Organigrama.....	10
1.2) Misión.....	10
1.3) Visión.....	10
1.4) Valores institucionales.....	11
2) Prevención de Riesgos.....	11
2.1) Capacitaciones.....	11
2.2) Inspecciones de Seguridad.....	12
2.3) Observaciones.....	12
2.4) Planes Integrales de Seguridad Escolar.....	12
2.5) Simulacros.....	13
2.6) Control de Plaga y Vectores Sanitarios.....	14
2.7) Cámaras de seguridad.....	14
2.8) Mantenimiento de equipos extintores.....	15
3) Administración y Finanzas.....	15
3.1) Orden Contable y Financiero.....	17
3.1.1) Criterios Contables.....	17
3.1.2) Cruce de honorarios.....	18
3.1.3) Conciliaciones bancarias.....	18
3.1.4) Centralización para emisión de documentos mercantiles.....	19
3.1.5) Primera emisión de estados financieros consolidados al 31 de diciembre del 2023.....	19
3.1.6) Revelación de Estado de situación financiera al 31 de diciembre del 2023.....	21
3.2) Administración.....	22
3.2.1) Personal.....	22
3.2.2) Gestión de contratos.....	22
3.2.3) Gestión de licencias médicas.....	22
3.2.4) Situación Previsional.....	23
3.3) Rendiciones.....	23
3.3.1) Rendiciones Subvención Municipal.....	23
4) Aplicación Dictamen N°E160316 de Contraloría General de la República.....	25

4.1) Recursos públicos y función pública .....	25
4.2) Ley N° 20.285 de Transparencia y de Acceso a la Información Pública .....	26
4.3) Ley N° 20.730 “LEY DEL LOBBY” .....	28
4.4) Compras públicas .....	29
4.4.1) Trato Directo .....	30
4.4.2) Plataforma de Compras Públicas.....	30
4.4.3) Inventarios .....	31
4.4.4) Certificación área de Adquisiciones .....	31
4.4.5) Hitos importantes Área Educación.....	32
4.4.6) Hitos importantes Área Salud .....	33
5) Infraestructura .....	34
5.1) Proyecto Seamos Comunidad Escuela Julieta Becerra Álvarez .....	34
5.2) Levantamiento planimétrico de los establecimientos educacionales.....	35
5.3) Diagnósticos técnico-constructivos de los establecimientos educacionales .....	39
5.4) Proyectos de emergencia post temporal.....	39
5.5) Proyecto FRIL Escuela de Concentración Fronteriza San Gabriel.....	41
5.6) Regularización Escuela Fronteriza Los Maitenes .....	43
6) Informe del Área Jurídica.....	44
6.1) Gestión de Juicios Laborales .....	44
6.1.1) Juicios Laborales por Autodespido .....	44
6.1.2) Juicios de Cobranza de Cotizaciones Previsionales .....	45
6.1.3) Demandas por Despido Injustificado .....	45
6.2) Creación de Reglamentos y Protocolos .....	45
6.2.1) Nuevo Reglamento Interno de Orden, Higiene y Seguridad. ....	45
6.2.2) Protocolo Ley Karin.....	45
6.2.3) Manual de Investigaciones Sumarias y Sumarios Administrativos.....	46
6.3) Firmas de Convenios Importantes .....	46
6.3.1) Firma de convenio de transición con el Ministerio de Educación para el traspaso del servicio educativo a los SLEP .....	46
6.3.2) Convenio mandato para el pago de cotizaciones previsionales con fondos retenidos en virtud del artículo 7° de la Ley 19.609 .....	46
6.4) Proyecciones .....	46
II. ÁREA DE SALUD .....	48
1) Contexto General .....	48
1.1) Período 2020-2022 .....	48
1.1.1) Respuesta a la Pandemia de COVID-19.....	49

1.1.2) Capacitación y Formación del Personal de Salud.....	49
1.1.3) Desafíos y Obstáculos .....	49
1.1.4) Logros Destacados .....	50
1.2) Período 2022-2024 .....	50
1.2.1) Ámbito Administrativo .....	50
1.2.2) Ámbito Infraestructura.....	52
1.2.3) Ámbito Clínico.....	53
1.2.4) Ámbito Laboral.....	55
2) Programas Reforzamiento Atención Primaria.....	56
2.1) Programa Infantil .....	56
2.2) Programa Chile Crece Contigo .....	58
2.3) Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADB).....	58
2.4) Programa Espacios Amigables .....	60
2.5) Salud sexual y reproductiva en adolescentes .....	63
2.6) Talleres educativos .....	63
2.7) Actividades de prevención y promoción.....	64
2.8) Programa del adulto .....	66
2.9) Adulto mayor.....	68
2.10) Programas odontológicos .....	70
2.10.1) Programa GES odontológico .....	70
2.10.2) Salud oral integral de la embarazada.....	70
2.10.3) Salud oral integral del adulto de 60 años .....	71
2.10.4) Salud oral infantil .....	71
2.10.5) Salud oral integral de niños y niñas de 6 años.....	72
2.11) Programas de reforzamiento en APS (PRAPS) odontológicos .....	73
2.11.1) Programa sembrando sonrisas .....	73
2.11.2) Odontológico integral .....	73
2.11.2) Mejoramiento del acceso odontológico .....	74
2.11.3) Programa de salud sexual y reproductiva .....	74
2.12) Programa de la mujer .....	75
2.13) Programa mejor niñez, ex SENAME .....	76
2.14) Programa de rehabilitación .....	78
2.15) Programa respiratorio sala IRA – ERA San José de Maipo .....	80
2.16) EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica) .....	81
2.18) Programa salud mental integral .....	85
2.19) Salud mental comunitaria .....	89

2.20) Programa de acompañamiento psicosocial .....	91
2.21) Programa detección, intervención y referencia asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR) en la APS 2023.....	92
2.22) MAIS (Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria) .....	93
2.23) Estrategia de cuidado integral centrado en las personas (ECICEP) .....	96
2.24) Programa salud cardiovascular.....	97
2.25) Unidad GES.....	99
2.26) Programa Nacional de Inmunizaciones.....	101
2.27) Unidad de farmacia.....	103
2.28) Programa de salud atención domiciliaria a personas con dependencia severa y cuidados paliativos universales.....	106
2.29) Población cuidados paliativos universales .....	107
2.30) Programas alimentarios .....	109
2.30.1) Programa nacional de alimentación complementaria (PNAC) .....	110
2.30.2) Programa alimentación complementaria adulto mayor (PACAM) .....	111
2.32) Innovaciones/ buenas prácticas.....	115
2.33) Participación social en salud.....	115
3. Mejorar el Acceso a la Atención de Salud en Zonas de Dificil Acceso .....	117
4. Incremento de la Demanda de Servicios de Salud .....	118
5. Escasez de Personal Médico y Especializado.....	118
6. Sostenibilidad y Mantenimiento de Infraestructura de Salud .....	119
7. Abordar la Salud Mental y los Trastornos Post-Pandemia.....	119
8. Integración de Nuevas Tecnologías en la Atención Primaria de Salud.....	119
9. Gestión de Recursos y Financiamiento .....	120
III. EDUCACIÓN 2021 – 2024 .....	121
1) Contexto.....	121
1.1) Infraestructura.....	128
2) La categoría de desempeño comunal y su evolución .....	129
3) El progreso de los resultados de la evaluación docente y tramo profesional.....	130
4) Proyección de matrícula comunal .....	133
6) Gestión del proceso de retiro .....	138
7) Extraescolar .....	139
8) 2021 .....	139
8.1) “Crecer en Movimiento” del Instituto Nacional de Deportes .....	139
8.2) Ajedrez .....	140
8.3) Concurso virtual de cueca estudiantil .....	140

9) 2022 .....	142
9.1) Escuela de verano escolar.....	142
9.2) “Crecer en Movimiento” del Instituto Nacional de Deportes .....	143
9.3) Juego Deportivos Escolares .....	143
9.4) Disfrutando la nieve en mi cajón .....	144
9.5) Concurso comunal de cueca estudiantil.....	145
10) 2023 .....	146
10.1) Escuela de verano escolar.....	146
10.2) “Crecer en Movimiento” del Instituto Nacional de Deportes .....	147
10.3) Actividades Artísticas Realizadas .....	147
11) 2024 .....	148
11.1) Torneo de basquetbol juvenil sede San José de Maipo.....	148
11.2) Concurso Comunal de Cueca Escolar .....	149
11.3) Encuentro deportivo rural.....	149
11.4) Torneo comunal de iniciación al atletismo escolar .....	150
12) Principales programas educativos desarrollados .....	151
CONCLUSIONES .....	156
ANEXOS .....	158

## INTRODUCCIÓN

El informe de gestión 2021-2024 de la Corporación Municipal de San José de Maipo se presenta como una radiografía de un periodo complejo y transformador. Este tiempo ha estado marcado por la profunda crisis financiera que recibió esta administración al iniciar su gestión, resultado de un déficit presupuestario que comprometía no solo la operatividad diaria de la Corporación, sino también la confianza de la comunidad en la capacidad institucional para responder a sus necesidades. Enfrentar este desafío se convirtió en un eje central del trabajo, priorizando la transparencia y el respeto hacia una gestión pública participativa y vinculada a los valores democráticos y modernos que demanda el presente.

La crisis heredada se manifestó en múltiples dimensiones, desde la ausencia de estados financieros consolidados y de inventarios claros, hasta la acumulación de deudas millonarias con proveedores, instituciones públicas y servicios básicos. Esta situación exigía no solo un diagnóstico exhaustivo, sino también una estrategia de intervención que garantizara una administración responsable y transparente de los recursos. Por ello, esta gestión adoptó como piedra angular la rendición de cuentas, implementando por primera vez procesos administrativos ajustados a estándares internacionales de información financiera y asegurando la regularización de las obligaciones pendientes.

Sin embargo, la transparencia no se entendió como un fin en sí mismo, sino como un medio para fortalecer la confianza entre la Corporación y la comunidad. En este marco, se promovió una visión de participación activa, reconociendo el valor de la colaboración con los distintos actores sociales y ciudadanos. Creemos firmemente en los derechos de las personas y en su acceso universal a servicios gratuitos, inclusivos y de calidad. Esta convicción ha orientado cada decisión, reforzando el compromiso con una gestión pública que sea reflejo de los principios de equidad, justicia y modernidad.

En el área educativa, se realizaron esfuerzos significativos para garantizar una formación de calidad y equitativa, adaptada a las necesidades locales y globales. La mejora de la infraestructura escolar, el fortalecimiento de las áreas técnicas en el Liceo Polivalente y la incorporación de tecnologías digitales han permitido ampliar horizontes y reducir brechas. Este trabajo no solo apunta a la excelencia educativa, sino también a asegurar un futuro traspaso armónico al Servicio Local de Educación Pública en 2028, conforme a la normativa vigente.

En salud, la gestión territorial integral fue otro eje crucial, especialmente en una comuna tan extensa y diversa como San José de Maipo. La atención primaria, aunque fragmentada institucionalmente, fue abordada desde una perspectiva inclusiva, implementando innovaciones como la telemedicina, reforzando la presencia en zonas rurales y priorizando la atención integral de salud mental. Estos esfuerzos responden a la necesidad de garantizar una atención oportuna y accesible para todas las personas, superando las limitaciones históricas y estructurales que habían restringido su alcance.

Finalmente, esta administración ha apostado por una modernización institucional que consolide a la Corporación como un referente en probidad y eficiencia. La adopción de plataformas como Mercado Público, la habilitación de un portal de transparencia robusto y el cumplimiento riguroso de la Ley de Lobby son muestras de este compromiso con una gestión pública moderna, ética y cercana a las personas.

Este informe no es solo una rendición de cuentas, sino también una declaración de principios. Es un reflejo de nuestra convicción de que el progreso y el bienestar se construyen desde la justicia, la transparencia y la participación. La Corporación Municipal de San José de Maipo cierra este periodo con la satisfacción de haber avanzado en la superación de las adversidades y con la firme determinación de seguir trabajando por una comuna más inclusiva, equitativa y próspera.

## **I. ADMINISTRACIÓN CENTRAL**

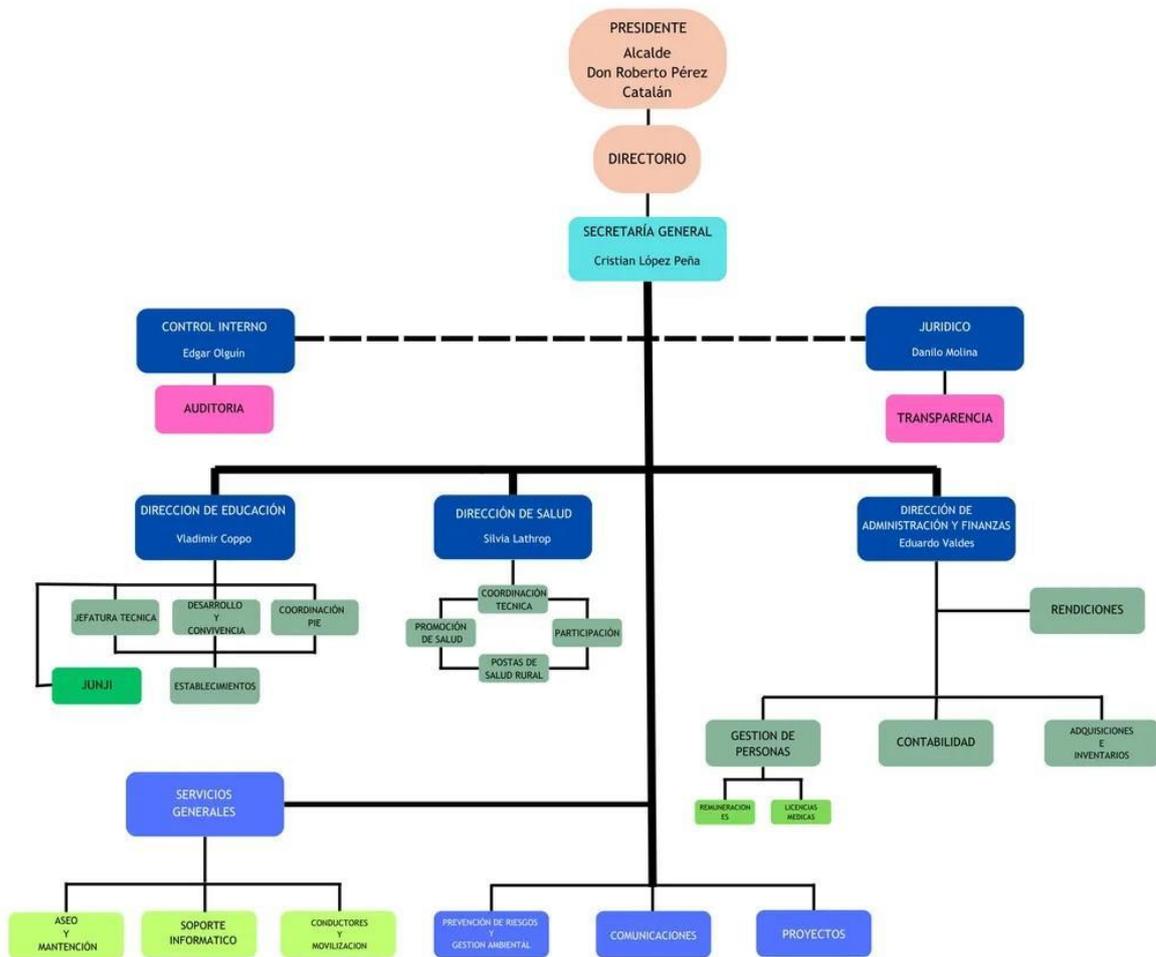
### **1) Inicio Plan Institucional**

La puesta en marcha del Plan Institucional fue una respuesta directa a la crisis organizacional y financiera que marcó el inicio de este período de gestión. El déficit acumulado, resultado de años de desorden administrativo y falta de planificación, comprometió tanto la operatividad de la Corporación como su capacidad para responder a las demandas de la comunidad en las áreas de educación y salud. Ante esta situación, fue indispensable establecer un marco estratégico que guiara las acciones hacia la estabilidad financiera, la modernización organizacional y la mejora continua de los servicios.

Este plan tuvo como eje central la regularización administrativa y financiera, abordando desde el primer momento los principales problemas estructurales que limitaban el funcionamiento de la Corporación. Se inició con un diagnóstico exhaustivo que permitió identificar deudas históricas, saldos de arrastre y deficiencias en la transparencia y en los procesos contables. Posteriormente, se desarrollaron acciones orientadas a la implementación de estándares internacionales de información financiera, la creación de estados consolidados y la regularización de rendiciones atrasadas, sentando las bases para una administración más eficiente y responsable.

Con este marco estratégico, la Corporación dio un paso firme hacia evitar un descalabro sistémico, sentando las bases para un futuro más sólido, eficiente y comprometido con las necesidades de San José de Maipo. Este plan no solo ha permitido proyectar una institución más cercana, inclusiva y orientada al bienestar colectivo.

## 1.1) Organigrama



## 1.2) Misión

“Somos una organización comprometida con el bienestar de la comunidad de San José de Maipo, brindando servicios integrales, de calidad en educación y salud, promoviendo el desarrollo humano y el progreso social de nuestra comuna”.

## 1.3) Visión

“Ser una Corporación Municipal líder en la calidad de prestación de servicios de educación y salud en la comuna de San José de Maipo, reconocida por su excelencia, eficiencia y efectividad en el cumplimiento de su misión, con un enfoque de mejora continua y adaptación a las necesidades de la comunidad y del territorio”.

#### 1.4) Valores institucionales

La Corporación Municipal de Educación y Salud San José de Maipo es una organización de derecho privado, pero con financiamiento y función pública, que tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de la población, a través de la provisión de servicios de educación y salud de calidad. En este sentido, la Corporación se propone desarrollar un Plan de Desarrollo Institucional que guíe su trabajo en los próximos años, considerando los siguientes valores institucionales:

- a) **Compromiso público:** La Corporación Municipal de Educación y Salud San José de Maipo está comprometida con el bienestar de la comunidad, por lo que se enfoca en la entrega de servicios de educación y salud de calidad, promoviendo el acceso universal y la equidad. Para cumplir con este compromiso, se priorizan las necesidades de la comunidad y se establecen mecanismos de retroalimentación para evaluar y mejorar constantemente la calidad de los servicios.
- b) **Participación:** La Corporación Municipal de Educación y Salud San José de Maipo promueve la participación activa de las comunidades en la toma de decisiones y en la implementación de programas y proyectos. Se fomenta la colaboración y el trabajo conjunto entre la Corporación, las comunidades y las organizaciones civiles, para alcanzar una gestión más eficiente, efectiva y sostenible.
- c) **Transparencia:** La Corporación Municipal de Educación y Salud San José de Maipo se rige por los principios de transparencia, probidad, y rendición de cuentas, promoviendo la accesibilidad de información relevante y oportuna para la comunidad. Se establecen mecanismos claros de información y consulta, que permiten a la ciudadanía participar y opinar en la toma de decisiones.
- d) **Sustentabilidad:** La Corporación Municipal de Educación y Salud San José de Maipo asume un compromiso con el medio ambiente, adoptando prácticas sostenibles en sus procesos y en la gestión de sus recursos. Se fomenta el uso eficiente de los recursos naturales, la adopción de tecnologías limpias, principios de eficiencia energética y transformación digital, para contribuir al desarrollo sostenible de la comuna.

## 2) Prevención de Riesgos

### 2.1) Capacitaciones

Ante la iniciativa de aumentar la cultura preventiva en nuestra comunidad, se realizan charlas de seguridad, las cuales son impartidas en los distintos establecimientos dependientes de la Corporación Municipal, para que nuestros colaboradores tengan los conocimientos necesarios y sepan reaccionar ante situaciones de riesgo que puedan surgir y dar lugar a una emergencia.

Dicha iniciativa busca:

- 1) Informar y sensibilizar a nuestra comunidad educativa sobre su seguridad y salud.
- 2) Recordar a nuestra comunidad educativa sus deberes y responsabilidades.

- 3) Mejorar la comunicación y la productividad del equipo.
- 4) Reducir accidentes y lesiones.
- 5) Involucrar a nuestra comunidad en la discusión sobre seguridad.

Es importante mencionar que nuestro organismo administrador ACHS ha estado presente de manera activa en cuanto a la capacitación de nuestros colaboradores, dado que se han impartido múltiples cursos en materia de prevención de riesgos y seguridad en el trabajo, y es por esto que el departamento de prevención de riesgos tendrá la misión permanente de mantener capacitada a nuestra comunidad en cuanto a seguridad laboral dentro de la Corporación Municipal, mediante la realización de charlas de seguridad y cursos de modalidad online o remota.

## 2.2) Inspecciones de Seguridad

Se realizan inspecciones de seguridad visuales en los distintos establecimientos dependientes de la Corporación Municipal para identificar y corregir riesgos y peligros en los lugares de trabajo, previniendo accidentes y enfermedades laborales.

Los objetivos de nuestras inspección de seguridad realizadas son:

- 1) Identificar situaciones peligrosas en la interacción de los colaboradores/as con su área de trabajo.
- 2) Detectar peligros que no se descubrieron durante el análisis del trabajo.
- 3) Identificar las insuficiencias de los equipos de trabajo.
- 4) Detectar defectos de cambios en los procesos laborales.
- 5) Proponer soluciones a las deficiencias halladas.
- 6) Garantizar el cumplimiento de la normativa y regulaciones vigentes.

## 2.3) Observaciones

La Corporación Municipal realiza observaciones de seguridad en terreno con el objetivo de identificar conductas de seguridad positivas y negativas, para abordarlas y registrarlas con la determinación de potenciar e incentivar conductas positivas, por otra parte busca controlar y eliminar conductas negativas que puedan afectar a nuestra comunidad laboral y/o generar conflictos en la durante la ejecución de las labores del día a día.

## 2.4) Planes Integrales de Seguridad Escolar

El plan integral de seguridad escolar es la herramienta de gestión del riesgo articuladora de los más variados programas de seguridad, destinados a la comunidad educativa, aportando de manera sustantiva al desarrollo de una cultura nacional inclusiva de autocuidado y prevención de riesgos. Tiene por propósito reforzar las condiciones de seguridad a través de una metodología de trabajo permanente en cada establecimiento educacional.

La Corporación Municipal de San José de Maipo, en su constante preocupación por el bienestar de toda nuestra comunidad, ha realizado trabajos de actualización de sus planes integrales de seguridad escolar, además se asegura la actualización futura de dichos planes.

## 2.5) Simulacros

La Corporación Municipal y cada uno de sus dependencias ha demostrado una participación activa en el desarrollo de ejercicios de simulacros, los cuales son una herramienta muy efectiva para:

- 1) Identificar qué hacer y cómo actuar ante una emergencia.
- 2) Mejorar la preparación para actuar ante una emergencia o desastre.
- 3) Comprobar la eficacia de los planes de emergencia.
- 4) Detectar deficiencias.
- 5) Asumir roles y funciones.
- 6) Proponer medidas correctivas.
- 7) Evaluar y mejorar los planes de emergencia y autoprotección
- 8) Probar el funcionamiento de alarmas, señalizaciones, extintores, entre otros.

Se adjunta fotografías de los simulacros realizados.



## 2.6) Control de Plaga y Vectores Sanitarios

Mediante un trabajo en conjunto, el departamento de Mantenimiento de la Corporación Municipal de San José de Maipo y la empresa de control de plagas Clean Soluciones Ambientales se realizan labores de limpieza constantemente, implementación de servicios de desratización, fumigación y sanitización en los distintos establecimientos dependientes de esta Corporación, ante las distintas situaciones de riesgos que se nos presentan en el día a día durante la entrega del servicio de educación y salud a nuestra comuna.



## 2.7) Cámaras de seguridad

En nuestra Corporación Municipal la alta dirección decide realizar la implementación de cámaras de seguridad en nuestro edificio Corporativo para resguardar la seguridad de nuestros funcionarios, ante hechos que puedan poner en riesgo la integridad de nuestros colaboradores o situaciones que puedan afectar el desarrollo de las labores diarias de trabajo (agresiones, robos o hurtos, situaciones).



## 2.8) Mantenimiento de equipos extintores

Cada año se debe realizar una mantención y recarga a los equipos extintores de incendio de todos los establecimientos dependientes de la Corporación Municipal de San José de Maipo, con la finalidad de disponer de equipos en óptimas condiciones que puedan asegurar un correcto funcionamiento ante una situación de emergencia, acción la cual se lleva a cabo con éxito contando con equipos extintores habilitados para nuestro año 2025.

## 3) Administración y Finanzas

Durante los períodos alcaldicios anteriores esta Corporación no presentó ni fue mandatada a presentar y publicar Estados Financieros, es decir, desde el año 2016 que se implementa el sistema contable I-GESTIÓN, esta Corporación no presentó balances generales mensuales y anuales, no cuenta con inventarios y tampoco realizó rendiciones de cuenta de recursos provenientes de la Ilustre Municipalidad de San José de Maipo, al MINEDUC. Lo anterior contraviene la normativa imperante basada en la Ley Nº 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades (LOCM).

Lo anteriormente expresado se refleja en la nula o escasa supervisión de los entes encargados de supervigilar estos actos relevantes para la contabilidad. Esta Corporación no fue auditada, tampoco se realizaron las recomendaciones de acogerse a las normativas contables vigentes.

En la actual administración esta Corporación comienza con diversas gestiones para transparentar, asumir y reconocer los déficits y pasivos acumulados, se da inicio con los inventario de todas las dependencias de la Corporación, iniciando por el informe de estado financiero del año 2023, ya

que esta Corporación está obligada por el artículo N° 133 de la LOCM a calcular, redactar, manufacturar informes semestrales sobre el Estado Financiero de la Corporación, bajo las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) tal y como lo exige la Contraloría General de la República (CGR).

Dicho informe de estado financiero es el Primero en ser redactado, publicado y expuesto a la comunidad, al municipio y a las autoridades comunales, siendo icónico, ya que no existen Estados Financieros de anteriores períodos u otros documentos de similar índole para tomar como puntos de referencia, es decir este informe contiene dentro de sí saldos de arrastre de años anteriores.

La profunda crisis que nos aqueja hoy, da sus primeros indicios durante el año 2020, cuando a través de una solicitud de restitución de fondos al municipio, los cuales habían sido comprometidos con anterioridad y asumidos como parte del presupuesto. La secretaria general de la época expone la necesidad del traspaso total devengado por la Municipalidad, para poder solventar las deudas de ese momento.

Destaca también un anticipo de subvenciones solicitado durante el año 2020 para poder subsanar la previsión social de los funcionarios de esta Corporación, siendo rendido a principios de la actual gestión municipal, pero que a futuro trajo un gran detrimento a las arcas corporativas, debiendo saldar el anticipo en cuotas descontadas directamente de las subvenciones.

Ambas acciones de carácter financiero son el reflejo de la escasez permanente de recursos sumamente importantes y necesarios para solventar las remuneraciones de los trabajadores y los gastos operacionales más básicos.

Dentro de lo comprometido por la gestión anterior no se entregaron \$352.000.000 los cuales fueron integrados dentro del presupuesto, generando perjuicios económicos cual bola de nieve han aumentado año tras año; se suman a ese déficit un total de \$86.600.000, que corresponden a indemnizaciones a causa de finiquitos y juicios laborales de ese entonces.

Al iniciar este periodo alcaldicio a mediados del año 2021 se recibe esta Corporación en déficit y con severos problemas de liquidez, habiendo facturas impagas de diversos proveedores por un total aproximado de \$90 millones, sumado a un monto impago correspondiente a leyes sociales por un total aproximado de \$103 millones, deuda de consumos básicos (luz, agua, telefonía e internet) por más de \$280.000.000.- millones de pesos.

Cabe señalar que la deuda que mantenía esta Corporación con directivos anteriores ya se encuentra saldada y las obligaciones impagas por concepto de consumos básicos se subsanaron mediante convenios con las entidades acreedoras. En lo que respecta a deudas a corto plazo (pasivos exigibles) durante este periodo alcaldicio se ha logrado acreditar el pago a proveedores (facturas devengadas) de saldos de arrastre, sin perjuicio de esto, se debe mencionar que a la fecha aún se reciben oficios por parte de la Contraloría General de la República por facturas impagas de años anteriores (2017-2018) que en muchas ocasiones no cuentan con registro de devengo en el sistema contable que mantiene esta Corporación ni tampoco evidencia física de los hechos económicos.

Es menester señalar que a lo largo de la historia de esta Corporación y según lo arrojado por los estados financieros señalados a continuación, esta Corporación posee un patrimonio establecido en patrimonio fijo NULO, ya que no posee bienes raíces a su nombre; los bienes automotrices inscritos a nombre de esta Corporación han cumplido su vida útil según la normativa actual por ende mantienen un valor de mercado residual.

Otro aspecto que causó un serio detrimento a las arcas corporativas es la mala ejecución y rendición de los programas denominados: “Reactivación escolar”, “Retorno seguro” y “TER” los cuales fueron rendidos como parte del programa “FAEP” de los años 2019, 2020 y 2021, donde los dineros enviados por el ministerio de educación para la ejecución de este programa fueron utilizados en pago de remuneración más no en lo indicado en el proyecto presentado y aprobado por el MINEDUC, lo que trajo como consecuencia el hecho de que se tuvieron que devolver los dineros a la cartera de educación debido al proceso deficiente.

A consecuencia de la compilación y análisis de la información necesaria para la manufactura y redacción de los estados financieros, se han encontrado severas deficiencias a nivel contable desde al menos el año 2017, que dificultan en sobremanera la eficiencia y eficacia necesaria para administrar recursos públicos que se destinan para el beneficio de la comunidad

### 3.1) Orden Contable y Financiero

#### 3.1.1) Criterios Contables

Inicio: Al evaluar la información contable y financiera que registraba esta Corporación, se identificó una importante deficiencia y desajuste en las políticas contables para el correcto registro de los hechos económicos que mantiene esta entidad, basándose estos en criterios personales no ajustados a la normativa aplicable vigente, transgrediendo de forma grave los siguientes principios:

- Gestión continuada
- Corte
- Principio de devengo
- Representación fiel y relevancia
- comprensibilidad
- Oportunidad
- comparabilidad
- Verificabilidad
- Materialidad

Además, cabe señalar que esta Corporación Municipal, nunca había sido objeto de auditorías hasta la ejecutada para el periodo 2022, la que determinó el informe 447/2023.

Proceso: Se comienza a idear un plan de acción que tiene relación en primer orden, con la generación de cultura y aterrizar conocimientos técnicos necesarios para la correcta imputación de los registros contables bajo normativa legal vigente, diseño y construcción de asientos contables que vengan a mejorar la información que se registra y se apegue a los procedimientos establecidos

por los distintos manuales técnicos contables en miras de una migración hacia un sistema de información contable apegado a la normativa para el sector público tal como lo determina el Oficio N° E12203 de 2020, que imparte instrucciones para la primera adopción de la normativa contable aprobada en Resolución N°3, de 2020.

Resultado: Se comienza a obtener información contable y financiera más depurada, que impacta directamente en una mayor certeza en los resultados financieros y en la ejecución y elaboración de los balances generales mensuales de esta Corporación. Haciendo de estos procesos cada vez más perfectos, buscando en todo momento la oportunidad de mejora y por sobre todo mitigar falencias y errores que puedan ser materiales para el procesamiento de la información.

### 3.1.2) Cruce de honorarios

Inicio: Se detecta que la información para las declaraciones mensuales (Formulario 29) no cuenta con la debida trazabilidad para su correcta determinación, esto se evidencia al realizar levantamiento en las declaraciones mensuales ejecutadas ante el Servicio de impuestos Internos, donde se evidenciaron impugnaciones en distintos periodos por conceptos de duplicidad de documentos, diferencias en los hechos económicos registrados versus la información emanada del Servicio de Impuestos Internos, contabilizaciones ejecutadas fuera del plazo de corte para su determinación.

Proceso: Se determina que para la elaboración de declaración de impuestos mensuales (Formulario 29), previamente se debe elaborar papeles de trabajo en donde se termine las brechas existentes entre las propuestas de declaraciones por parte del Servicio de Impuestos Internos y los registros contables mantenidos a las fechas de corte en el sistema contable con la finalidad de ajustar partidas y depurar la información a declarar.

Resultado: Como resultado de la ejecución de este nuevo proceso se mitigan los riesgos de un mayor gasto o duplicidad del mismo en las declaraciones por una incorrecta determinación, ayudando de esta forma a controlar los flujos financieros que tengan relación con este concepto.

### 3.1.3) Conciliaciones bancarias

Inicio: Se detecta que las cuentas bancarias no son congruentes en sus saldos con lo registrado históricamente en la contabilidad, además, se detecta cuentan corrientes **N°10658645**, denominada "**VARIOS**" sin reconocimiento contable, es decir, todos los movimientos imputados o cargados a la cuenta corriente mencionada no fueron reconocidos en la contabilidad, se determina una serie de cheques emanados los cuales por fecha de corte se encuentran caducos. Cabe mencionar que este desajuste contable es evidenciado por CGR en su informe 447/2023.

Proceso: Se comienza a ejecutar una depuración en las cuentas contables bancarias con la finalidad de subsanar lo indicado por ente auditor y además apegar a la normativa contable aplicable este proceso.

Resultado: Mediante la plataforma de apoyo y seguimiento de la CGR, se puede evidenciar que lo observado en relación con este ítem, se encuentra subsanado y en la actualidad se revisan de forma mensual las conciliaciones de todas las cuentas contables de banco que posee esta Corporación.

#### 3.1.4) Centralización para emisión de documentos mercantiles

Inicio: Al inicio de esta gestión se evidenciaron carencias importantes en aspectos de digitalización y procesos que tienen que ver con avances tecnológicos y acceso a recursos digitales. Una de estas deficiencias es que, al momento de transformación de peticiones administrativas presenciales a digitales, esta Corporación quedó sin acceso a poder emitir documentos mercantiles (facturas).

Proceso: Se ejecutan modificación y tramitaciones ante el servicio de impuestos internos para poder llevar a cabo la debida acreditación y centralización de certificado digital para la correcta emisión de documentos mercantiles (facturas) por medio del recurso que pone a disposición para los contribuyentes de forma gratuita el SII.

Resultado: Desde el mes de agosto del año 2024, esta Corporación se encuentra habilitada y acreditada ante el servicio de impuestos internos para contar con autorización de emisión de Facturas exentas o no afectas electrónicas para poder acreditar y documentar cualquier servicio que tenga que ver con el giro comercial de la entidad.

#### 3.1.5) Primera emisión de estados financieros consolidados al 31 de diciembre del 2023

Inicio: La dirección de Administración y Finanzas de esta Corporación, toma la determinación de elaborar por primera vez en esta entidad los Estados financieros consolidados al 31 de diciembre del 2023.

Proceso: Bajo normativa aplicable Normas internacionales de Contabilidad (NICs) y Normas Internacionales de Información Financiera (NIIFs) se comienza a trabajar la confección de Estados Financieros de la entidad. Los aspectos de la normativa aplicable más relevantes fueron entre otros:

Norma	Contenido
NIC 1	Presentación de Estados Financieros.
NIIF 1	Adopción por primera vez de Los Estados Financieros.
NIC16	Propiedad Planta y Equipo.
NIIF 10	Estados Financieros Consolidados.
NIC 8	Políticas Contables, Cambio en estimaciones Contables y Errores.
NIC 24	Información a Revelar Sobre Partes Interesadas.

NIC 21	Efectos de las Variaciones de la tasa de cambio de la Moneda Extranjera (Fijación de Moneda Funcional).
NIC 2	Inventarios.

Resultado: Se reconocen en los Estados Financieros saldos de arrastre que dicen relación a la nula ejecución de cierres y aperturas de periodos anteriores y que ahora, con esta información consolidada viene a establecer un hito para el tratamiento y proceder de la información Financiera y contable de la Corporación Municipal de San José de Maipo. En este informe de Estados Financieros se presentan Estado de situación financiera, Estado de resultado, Estado de cambio en el patrimonio neto, Flujo de efectivo y equivalente a efectivo, Notas explicativas. Además, en este informe se señala a modo de memoria financiera los hitos relevantes dentro de la gestión que describen el cómo se toma la administración y el desarrollo de la misma.

### 3.1.6) Revelación de Estado de situación financiera al 31 de diciembre del 2023

Nombre de la Entidad:	CORPORACIÓN MUNICIPAL DE EDUCACIÓN Y SALUD DE SAN JOSÉ DEMAIPO		
<b>ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA</b>			
Al 31 de diciembre de 2023			
Miles de pesos			
		31/12/2023	31/12/2022
<b>CUENTAS</b>		<b>M\$</b>	<b>M\$</b>
<b>ACTIVOS</b>	<b>NOTA</b>		
<b>ACTIVO CORRIENTE</b>			
Efectivo y equivalentes al efectivo	3	410.062	-
Deudores comerciales y otras cuentas por cobrar corrientes		-	-
Otros activos financieros corrientes		-	-
Otros activos no financieros corrientes	4	76.224	-
Inventarios	5	1.416	-
Activos por impuestos corrientes		-	-
Activos no corrientes o grupos de activos para su disposición clasificados como mantenidos para la venta		-	-
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>		<b>487.702</b>	<b>-</b>
<b>ACTIVO NO CORRIENTE</b>			
Otros activos financieros no corrientes		-	-
Otros activos no financieros no corrientes		-	-
Deudores comerciales y otras cuentas por cobrar, no corrientes		-	-
Activos intangibles distintos de la Plusvalía		-	-
Propiedades planta y equipo	6	12.896	-
Propiedades de inversión		-	-
Activos por derecho de uso		-	-
Activos por impuestos no corrientes		-	-
Activos por impuestos diferidos		-	-
<b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE</b>		<b>12.896</b>	<b>-</b>
<b>TOTAL ACTIVOS</b>		<b>500.598</b>	<b>-</b>
		31/12/2023	31/12/2022
<b>PASIVOS</b>		<b>M\$</b>	<b>M\$</b>
<b>PASIVO CORRIENTE</b>			
Otros pasivos financieros corrientes		-	-
Pasivos por arrendamientos corrientes		-	-
Cuentas por pagar comerciales y otras cuentas por pagar, corrientes	7	186.954	-
Otras provisiones corrientes	8	296.096	-
Provisiones corrientes por beneficios a los empleados		-	-
Pasivos por impuestos corrientes	9	2.959	-
Otros pasivos no financieros corrientes		-	-
Pasivos incluidos en grupos de activos para su disposición, clasificados como mantenidos para la venta		-	-
<b>TOTAL PASIVO CORRIENTE</b>		<b>486.010</b>	<b>-</b>
<b>PASIVO NO CORRIENTE</b>			
Otros pasivos financieros no corrientes		-	-
Pasivos por arrendamientos no corrientes		-	-
Cuentas por pagar comerciales y otras cuentas por pagar, no corrientes		-	-
Otras provisiones no corrientes	10	991.327	-
Provisiones no corrientes por beneficios a los empleados		-	-
Otros pasivos no financieros no corrientes		-	-
Pasivos por impuestos diferidos		-	-
<b>TOTAL PASIVO NO CORRIENTE</b>		<b>991.327</b>	<b>-</b>
<b>TOTAL PASIVOS</b>		<b>1.477.337</b>	<b>-</b>
<b>PATRIMONIO</b>		<b>M\$</b>	<b>M\$</b>
Patrimonio		-	-
Resultados acumulados	11	-1.672.572	-
Resultado del ejercicio		-2.801.758	-
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>		<b>-4.474.330</b>	<b>-</b>
<b>TOTAL PASIVOS Y PATRIMONIO</b>	-	<b>2.996.993</b>	<b>-</b>
<hr/> Secretario General			

### 3.2) Administración

#### 3.2.1) Personal

En la actualidad mantenemos una dotación de 453 personas las cuales se distribuyen de la siguiente forma:

Área	Cantidad	Honorarios	Total
Educación	328	6	334
Salud	47	18	65
Junji	54	0	54
Totales	429	24	453

Esta área se encarga del oportuno y correcto cálculo de remuneraciones, finiquitos, anexos de contrato y cualquier otro documento legal de vinculación entre el trabajador y el empleador.

#### 3.2.2) Gestión de contratos

Esta unidad es la responsable de resguardar y cautelar todos los antecedentes personales de los funcionarios de esta Corporación, garantizando los certificados respectivos para:

- Acreditación de bienios
- Certificado de antigüedad laboral,
- Cualquier otro documento requerido por funcionarios de esta Corporación dependiente de esta área.

#### 3.2.3) Gestión de licencias médicas

Esta unidad es la encargada de procesar y validar las licencias médicas de todos los funcionarios de esta Corporación. No se puede dejar de mencionar que paralelo a las gestiones de procesamiento de licencias médicas del personal, esta Corporación recibe ingreso por concepto de recuperación de licencias médicas de distintas entidades, como lo son, Caja de Compensación e Isapres. A

continuación, se muestra un cuadro resumen con los ingresos percibidos desde el año 2021 al 2024 y una relación mensual de dichos ingresos.

Periodo	Anual	Mensual (promedio)
2021	327.281.737	27.273.478
2022	489.172.305	40.764.359
2023	489.232.734	40.769.395
2024	421.929.260	35.160.772

*(Los ingresos mensuales evidenciados en la tabla, sólo son un dato estadístico puesto que el flujo de ingresos no tiene un comportamiento definido).*

3.2.4) Situación Previsional

Desde el año 2020, la Corporación Municipal de Educación y Salud de San José de Maipo ha enfrentado un déficit presupuestario acumulado que ha repercutido en diversas áreas de su gestión financiera. Una de las manifestaciones más críticas de esta situación ha sido el retraso en el pago de cotizaciones previsionales, lo que ha generado una deuda acumulada que representa un desafío prioritario para la Corporación.

Conscientes de la importancia de esta responsabilidad, se han adoptado medidas para abordar esta situación, tales como negociaciones con las instituciones acreedoras y ajustes en la planificación presupuestaria. A continuación, se presenta una tabla que detalla el estado actual de la deuda previsional por año respecto a los trabajadores cargados al área de educación, que es donde se presenta dicha deuda.

	PAGADO	DECLARADO	DIFERENCIA
AÑO 2024	\$23.958.286	\$728.941.200	\$-704.982.914
AÑO 2023	\$116.272.022	\$1.112.656.790	\$-996.384.768
AÑO 2022	\$597.029.184	\$1.036.705.243	\$-439.676.059
TOTALES	\$737.259.492	\$2.878.303.233	\$- 2.141.043.741

La tabla contempla lo declarado versus lo efectivamente pagado en montos nominales por concepto de AFP, cotizaciones de salud y mutualidad. Estableciendo una deuda nominal de \$ 2.141.043.741.

3.3) Rendiciones

3.3.1) Rendiciones Subvención Municipal

Respecto a las rendiciones correspondientes al aporte de subvención municipal podemos señalar que durante el año 2024 el departamento encargado de la entrega de documentación que acrediten el correcto gasto de los recursos, ha logrado normalizar y regularizar una suma de

\$990.145.089 que se encontraban pendientes de rendición, lo que imposibilitaba al municipio de poder hacer entrega oportuna de las subvenciones acordadas en el presupuesto 2024, lo que generaba una crisis financiera desde el punto de vista de la liquidez con la que contaba la institución para dar fiel cumplimiento a sus obligaciones remuneracionales.

a) Área de salud.

Año Decreto	Decreto	Total Pendiente	Total Rendido
2020	502	\$ 16.088.424	\$ 16.088.424
2021	333	\$ 39.590.000	\$ 39.590.000
2022	614	\$ 120.000.000	\$ 120.000.000
2023	844	\$ 19.000.000	\$ 19.000.000
2023	1111	\$ 19.000.000	\$ 19.000.000
2023	519	\$ 19.000.000	\$ 19.000.000
2023	700	\$ 19.000.000	\$ 19.000.000
2023	1011	\$ 19.000.000	\$ 19.000.000
2023	1421	\$ 19.000.000	\$ 19.000.000
2023	1673	\$ 38.000.000	\$ 38.000.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$327.678.424</b>

La regularización de estas rendiciones en el área de salud nos permite poder mantener la planificación que se calendarizo en el plan comunal anual del área, lo que genera que la entrega de recursos por parte del municipio en las fechas comprometidas valla en directo beneficio del desarrollo comunal y en la obtención de insumos y la contratación de profesionales para las atenciones primarias de salud comprometidas durante el año.

b) Área de educación.

Año Decreto	Decreto	Total Pendiente	Total Rendido
2022	205	\$ 40.000.000	\$ 40.000.000
2022	342	\$ 40.000.000	\$ 40.000.000
2022	451	\$ 40.000.000	\$ 40.000.000
2022	1465	\$ 40.000.000	\$ 40.000.000
2022	1619	\$ 40.000.000	\$ 40.000.000
2022	1791	\$ 40.000.000	\$ 40.000.000
2023	843	\$ 44.333.333	\$ 44.333.333
2023	45	\$ 63.333.333	\$ 63.333.333
2023	223	\$ 145.000.000	\$ 145.000.000
2023	355	\$ 44.333.333	\$ 44.333.333
2023	520	\$ 43.333.333	\$ 43.333.333
2023	699	\$ 44.333.333	\$ 44.333.333
2023	1133	\$ 36.800.000	\$ 36.800.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$662.466.665</b>

Como podemos observar en la tabla resumen correspondiente al área de educación, nos podremos dar cuenta que existían rendiciones pendientes de entrega por parte de la Corporación Municipal desde el año 2022 lo que generaba un problema administrativo tanto en el municipio como en la administración central de la Corporación debido a que el incumplimiento de la entrega de estos

antecedentes ralentizaba los procesos de obtención de recursos y incumplía la norma interpuesta por la CGR respecto a la oportuna rendición en tiempo y forma de dichos recursos. La regularización de estos antecedentes nos permitió avanzar en una respuesta al informe 447 de la GGR del año 2023 en uno de sus puntos, que hace alusión a la falta de rendiciones por parte de la Corporación al municipio. Por otra parte, al regularizar y avanzar en este ítem de rendiciones, la obtención de recursos aportados por el municipio se agilizo, lo que derivó en poder contar con recursos financieros en las fechas estipuladas en el presupuesto 2024, de esta manera se ha podido dar cumplimiento a los compromisos financieros de carácter importante para el funcionamiento de la institución.

#### **4) Aplicación Dictamen N°E160316 de Contraloría General de la República**

##### **4.1) Recursos públicos y función pública**

El dictamen N° E160316 de la Contraloría General de la República destaca que las corporaciones municipales, aunque constituidas bajo el derecho privado, tienen la particularidad de haber sido creadas por el Estado para cumplir funciones públicas y satisfacer necesidades comunitarias, como las áreas de educación, salud y atención al menor. Esta característica, sumada al hecho de que reciben financiamiento fiscal y aportes de las municipalidades, implica que estas entidades deben observar los principios y normativas del Derecho Público en sus operaciones. La Contraloría subraya que el principio de supremacía de la realidad es clave en este contexto, estableciendo que lo sustancial prevalece sobre la forma, es decir, a pesar de su estructura privada, las corporaciones deben ser consideradas órganos públicos para la aplicación de ciertas regulaciones.

Este dictamen implica que las corporaciones municipales deben adherirse a la normativa que rige a los organismos públicos, tales como la Ley 19.880, que regula los procedimientos administrativos; la Ley 19.886, sobre contratos de suministros y servicios; la Ley 20.285, que garantiza el acceso a la información pública; la Ley 20.730, que regula el lobby; y la Ley 20.880, que aborda la probidad y la prevención de conflictos de interés en la función pública. Esto significa que estas corporaciones están obligadas a garantizar transparencia, acceso a la información y comportamientos éticos en todas sus actuaciones.

Además, se refuerza la importancia de que las corporaciones municipales gestionen sus recursos bajo un marco de eficiencia y eficacia, en línea con la Ley 18.575, que establece que el ejercicio de las funciones públicas debe orientarse a proteger y optimizar el uso de los recursos públicos. La Contraloría sostiene que, dado su rol de administradoras de fondos fiscales y su misión de atender necesidades locales, estas entidades deben rendir cuentas y actuar con la misma probidad que los organismos estatales tradicionales. Esto implica no solo la obligación de cumplir con la normativa, sino también de adoptar buenas prácticas administrativas que respalden la confianza pública.

El dictamen también aborda la naturaleza de las corporaciones municipales y su origen bajo el artículo 12 del DFL N°1-3.063 de 1980, que permitía a los municipios crear estas entidades para la gestión de servicios traspasados. Aunque dicha facultad fue derogada, las corporaciones existentes siguen operando, y su propósito de apoyar las funciones municipales sigue vigente. Por ello, deben actuar de manera colaborativa en la ejecución de obras y servicios que benefician a la comuna y cumplan con las expectativas de una gestión pública responsable y transparente.

En resumen, la Contraloría establece que, al desarrollar funciones públicas y utilizar recursos del Estado, las corporaciones municipales deben someterse a un régimen jurídico especial que asegure su conformidad con los principios de probidad y transparencia. Este enfoque busca evitar irregularidades y fortalecer la rendición de cuentas, garantizando que estas entidades actúen como extensiones del Estado en el cumplimiento de su labor, protegiendo el interés público y la confianza de la comunidad.

#### 4.2) Ley N° 20.285 de Transparencia y de Acceso a la Información Pública

La Ley N° 20.285 de Transparencia y de Acceso a la Información Pública es aquella que reconoce a todas las personas su Derecho de Acceso a la Información Pública. Ésta entra en vigor en abril del 2009 con el nombre de Ley de Transparencia de la Función Pública y de Acceso a la Información de la Administración del Estado (Ley 20.285), más conocida como Ley de Transparencia, siendo el derecho que permite a cualquier persona tener conocimiento de la información que se encuentra en cualquier entidad estatal.

La Ley de Transparencia se desarrolla en dos dimensiones:

1. **Transparencia Activa:** Es la obligación que tienen los organismos públicos de entregar cierta información relevante y actualizada cada mes de cómo están organizados, sus contratos y contrataciones, así como distintos modos de relación con la ciudadanía (transferencias, beneficios, mecanismos de participación, entre otros).
2. **Transparencia Pasiva o Derecho de Acceso a Información:** El artículo 8 de la Constitución establece que, es el deber que tienen los organismos públicos de responder a las solicitudes de información de las personas, a menos que exista una razón de secreto o reserva estipulada por la misma ley.

El Consejo para la Transparencia se crea, con el fin de velar por que se acceda a la información pública. Este organismo es el encargado de fiscalizar que se cumpla la Ley de Transparencia, resolver los reclamos de la ciudadanía, dirimir si un organismo puede o no negarse a entregar datos y aplicar sanciones.

El Consejo para la Transparencia tiene como función:

- Fiscalizar el cumplimiento de la Ley de Transparencia y aplicar las sanciones que correspondan.
- Promover la transparencia de la función pública.
- Dictar instrucciones generales.
- Proponer normas e instructivos para asegurar el acceso a información.
- Realizar actividades de capacitación de funcionarios públicos.
- Velar por la debida reserva de los datos e informaciones que tengan carácter secreto o reservado y que afecten la vida privada.
- Velar por el adecuado cumplimiento de la Ley N°19.628, de protección de datos de carácter personal.

En cuanto a todo lo mencionado se puede constatar que la Corporación Municipal de San José de Maipo en conjunto con su Departamento Jurídico y en coordinación con la oficina de Transparencia ha ido actualizando su Portal propio de Transparencia, en donde cabe mencionar que a partir del 2014 se comienza a instaurar la Ley N° 20.285 de Transparencia y de Acceso a la Información Pública a esta Corporación Municipal de manera carente lo que en relación a los años siguientes se constata que no contaba con el conjunto de información solicitada por dicha Ley de Transparencia.

Por lo tanto, a partir del año 2023 y año 2024 se comienza a subsanar todas aquellas observaciones realizadas por fiscalización del Consejo para la Transparencia que en años anteriores a esta gestión había estado sometida a multas y sanciones.

Actualmente se puede distinguir que en el presente año se lleva a cabo una fiscalización por el Consejo para la Transparencia a esta Corporación Municipal para hacer revisión del cumplimiento de las obligaciones aplicables, revisando los antecedentes dispuestos en el sitio web de Transparencia Activa y cuya publicidad resulta exigible al décimo día hábil de cada mes, donde el proceso de fiscalización comprendió el ingreso al banner dispuesto por el organismo para publicar los antecedentes requeridos por los artículos 6° y 7° de la Ley de Transparencia, revisando cada uno de los ítems informados en el sitio web de Transparencia Activa, contando con su totalidad de sus párrafos que la conforman y destacando la operatividad del banner de ingreso de solicitudes por los ciudadanos que ingresan a dicho Portal web y que a la vez se ha atendido a todas aquellas solicitudes ingresadas por oficina de partes de esta Corporación Municipal provenientes desde la Ilustre Municipalidad de San José de Maipo, siendo respondidas en su totalidad a la fecha logrando cumplir cabalmente con los plazos de entrega de respuestas de acuerdo con lo que estipula la ley N° 20.285 y conseguir NO poseer, sumarios, amparos u observaciones realizadas por el Consejo para la Transparencia.

Para esta Corporación Municipal ha sido un avance y señal clara que ha permitido llevar una coordinación ordenada y actualizada de la información con los distintos Departamentos de dicha Corporación Municipal que a la vez ha sido reflejada a todos los ciudadanos que realizan visitas diarias al Portal de transparencia.



## Transparencia Activa

Corporación / Transparencia Activa

<b>01. Publicaciones en el Diario Oficial</b> Actos y documentos del organismo que hayan sido objeto de publicación en el Diario Oficial	<b>08. Trámites ante el organismo</b> Trámites ante el órgano Trámites de ChileAtende	<b>15. Lobby y gestión de intereses</b> Acceso a sitio Ley del Lobby Solicitud de Audiencia Lobby Registro Audiencia Lobby Corporación Registro Donativos Lobby Corporación Registro Viajes Lobby Corporación
<b>02. Potestades y Marco Normativo</b> Marco Normativo Potestades, competencias, facultades, atribuciones y tareas	<b>09. Subsidios y beneficios</b> Subsidios y beneficios Nómina de beneficiarios	<b>16. Declaración de patrimonio e intereses Ley N°20.880</b> Declaración de patrimonio e intereses Ley N°20.880
<b>03. Estructura orgánica y facultades, funciones y atribuciones</b> Facultades, funciones, y atribuciones de sus unidades u órganos internos Organigrama Estructura orgánica de Transparencia y Protección de Datos	<b>10. Mecanismos de participación ciudadana</b> Mecanismos de participación ciudadana en ejecución (Área Educación) Mecanismos de participación ciudadana en ejecución (Área Salud) Mecanismos de participación ciudadana Norma General de participación ciudadana Consejo Consultivo	<b>Sancciones por incumplimiento Ley de Transparencia</b> Sancciones por incumplimiento Ley de Transparencia
<b>04. Personal y remuneraciones</b> Personal a contrata Personal sujeto al Código de Trabajo Personas naturales contratadas o honorarios Personal de Planta Autoridades de elección popular u otra forma designación Escala de Remuneraciones Información estadística sobre bonificaciones	<b>11. Presupuesto asignado y su ejecución</b> Balance de Ejecución Presupuestaria Pasivos de la Corporación Estado de situación financiera Presupuestos asignados y modificaciones Gastos de Representación, Protocolo y Ceremonial	<b>Acceso a Información Pública</b> Formulario Solicitudes de Acceso a la Información Índice de actos y documentos calificados como secretos o reservados
<b>05. Adquisiciones y contrataciones</b> Sistema de Compras Públicas Contrataciones no sometidas al sistema de Compras Públicas, relativas a bienes muebles o servicios Contrataciones no sometidas al Sistema de Compras Públicas, relativas a compras menores a 3 UTM Contrataciones relativas a bienes inmuebles	<b>12. Auditorías al ejercicio presupuestario y aclaraciones</b> Auditorías	<b>Costos de reproducción</b> Costos directos de reproducción de la información solicitada
<b>06. Transferencias de fondos y aportes económicos entregados</b> Transferencias reguladas por Ley N°19.862 Otras transferencias	<b>13. Participación en otras entidades</b> Entidades en que tengo participación, representación o intervención el organismo	<b>Transparencia proactiva</b> Agenda de viajes al extranjero Otros Antecedentes
<b>07. Actos y resoluciones con efectos sobre terceras personas (patentes, permisos, derechos, concesiones, concesiones otorgadas)</b>	<b>14. Antecedentes preparatorios de normas jurídicas generales que afecten a empresas de menor tamaño</b> Antecedentes preparatorios de las normas jurídicas generales que afecten a empresas de menor tamaño	

### 4.3) Ley N° 20.730 “LEY DEL LOBBY”

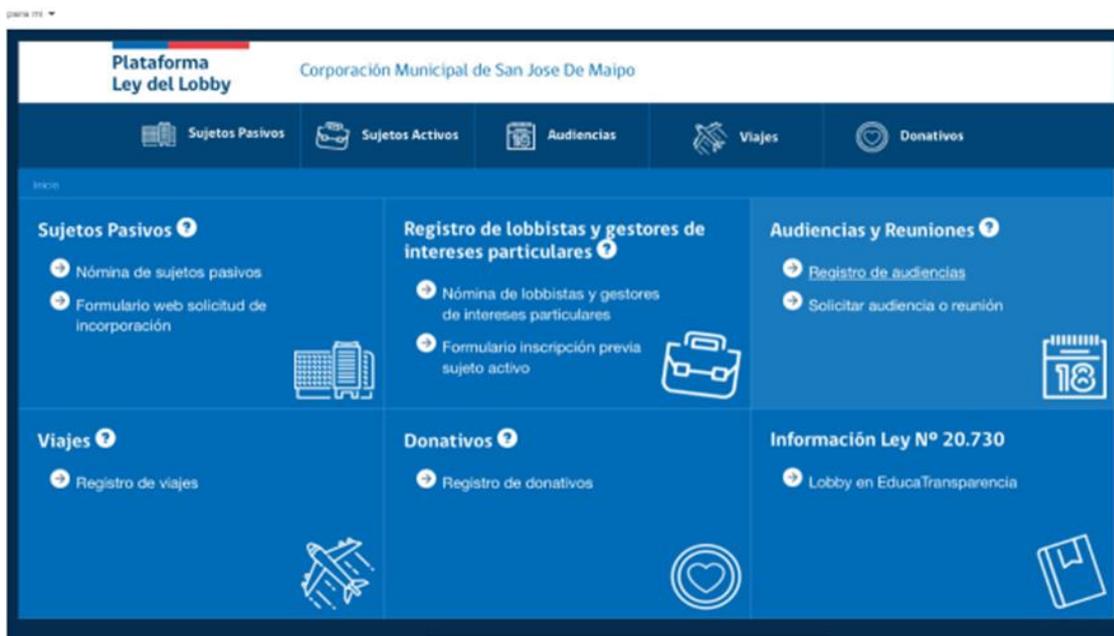
El 8 de marzo de 2014, se publicó la Ley N° 20.730, que regula el lobby y las gestiones que representen intereses particulares ante las autoridades y funcionarios, constituyéndose en un gran avance para suministrar a la actividad pública herramientas que hagan más transparente su ejercicio.

La entrada en vigencia de esta ley representa un profundo cambio en la relación entre el Estado y las personas, estableciendo como deber de las autoridades y los funcionarios públicos (que tengan la calidad de “sujetos pasivos”), el registrar y dar publicidad a:

- Las reuniones y audiencias solicitadas por lobbistas y gestores de intereses particulares que tengan como finalidad influir en una decisión pública.
- Los viajes que realicen en el ejercicio de sus funciones.
- Los regalos que reciban en cuanto autoridad o funcionario.

La Corporación Municipal de San José de Maipo a partir de enero del 2024 por primera vez, después de 10 años en que se publica la Ley N° 20.739 que regula el lobby y las gestiones que representen intereses particulares ante las autoridades y funcionarios se comienza a gestionar en la dirección del Secretario General Don Cristián López Peña el procedimiento para la habilitación institucional de la Corporación Municipal de San José de Maipo a la Plataforma de la Ley de Lobby y designación de un Administrador y sujetos pasivos con el objetivo de regular y fortalecer la transparencia y probidad.

Actualmente se ha podido lograr hacer más transparente el ejercicio de la actividad pública y garantizar que las decisiones sean influenciadas de manera ética y legal.



#### 4.4) Compras públicas

El informe aborda los gastos realizados por el área de adquisiciones de la Corporación Municipal de San José de Maipo desde el mes de enero de 2021 a octubre de 2024. Hasta el mes de octubre de 2023, todas y cada una de las compras se ejecutaban mediante trato directo, donde la entidad seleccionaba a un único proveedor sin mayor transparencia ni competencia, lo que podía derivar en precios más altos y falta de transparencia, además de posibles lealtades forzadas hacia ciertos proveedores.

A partir del mes de noviembre de 2023, se adopta la plataforma de Mercado Público como plataforma de compras y adquisiciones, lo cual trajo cambios significativos, promoviendo una mayor transparencia y claridad en las adquisiciones, así como una participación más amplia de oferentes, lo que permitió obtener mejores precios y una mayor calidad en bienes y servicios. Esto mejoró la eficiencia y eficacia de los recursos económicos y a su vez diversificar la oferta de proveedores.

En el área de Salud, se realizaron adquisiciones destacadas como contenedores marítimos (enero 2024) para almacenar material acopiado dentro del Salón Cultural comunal dando así pie para su

restauración y recuperar para la comunidad ese espacio abandonado; Se materializó la compra de una camioneta 4x4 (marzo 2024) para facilitar el traslado y visitas médicas en zonas de difícil acceso propias de nuestra comuna y además se adquieren dos circuitos de calistenia instalados en la Plaza de Armas de nuestra comuna y a las afueras del estadio municipal (junio 2024), esto para fomentar la vida sana y actividad física en la comunidad.

En el ámbito educativo, se efectuaron sendas compras, para satisfacer las necesidades educativas, como artículos para las áreas técnicas del Liceo Polivalente (Gastronomía, Mecánica y Turismo) durante febrero de 2024, dentro de estas iniciativas también se ejecutó un proyecto de “Aulas conectadas” para garantizar la entrada al mundo globalizado a los establecimientos Julieta Becerra Álvarez y Liceo Polivalente. Así como también se adquirieron herramientas e insumos para el departamento de mantención en marzo de 2024, que incluyen máquinas a combustión, herramientas manuales y eléctricas, para que los establecimientos educacionales puedan operar a lo largo del año lectivo sin mayores contratiempos.

#### 4.4.1) Trato Directo

Resumen de compras de las áreas de Educación, JUNJI y Salud mediante el mecanismo de trato directo:

Educación: Compra insumos de aseo, materiales de construcción, reparaciones de infraestructura en distintos establecimientos educativos.

JUNJI: Gastos ejecutados por insumos de aseo, material didáctico y fungible para los distintos jardines infantiles.

Salud: Ejecución de gastos por programas de salud, insumos dentales e insumos de aseo.

AÑO	EDUCACIÓN	JUNJI	SALUD
2021	\$ 32.708.044	\$ 23.959.297	\$ 82.495.747
2022	\$ 82.780.278	\$ 36.346.742	\$ 23.220.660
2023	\$ 20.640.367	\$ 25.318.418	\$ 78.395.257
2024	\$ 11.656.677	\$ -	\$ 13.432.718

#### 4.4.2) Plataforma de Compras Públicas

Resumen de ejecución de compras desde Enero 2024 a Octubre 2024 de las áreas de Educación, JUNJI y Salud mediante plataforma de mercado público

Educación: Compra insumos de aseo, materiales de construcción, reparaciones de infraestructura de los distintos establecimientos, adquisición de herramientas para las áreas técnicas en el caso de Liceo Polivalente.

JUNJI: Gastos ejecutados por insumos de aseo, material didáctico y fungible para los distintos jardines infantiles.

Salud: Ejecución de gastos significativos por programas de salud, insumos dentales e insumos de aseo.

AÑO	EDUCACIÓN	JUNJI	SALUD
2024	\$ 41.205.061	\$ 1.876.560	\$ 71.465.908

#### 4.4.3) Inventarios

A partir del mes noviembre del año 2023, inició el proceso de recolección, compilación y proceso de la información con respecto a los artículos que poseen cada uno de los establecimientos dependientes de esta Corporación ya sean educacionales; postas rurales o jardines infantiles, cabe señalar que previo a la fecha señalada no se tenía claridad de los activos que se mantenían en las dependencias corporativas debido a la inexistencia del respectivo inventario.

A la fecha se ha recopilado la siguiente información:

ESTABLECIMIENTO	SN. GABRIEL	SN. ALFONSO	MELOCOTÓN	LICEO P.	JULIETA B.	LOS MAITENES	EL MANZANO	G.T.P
CANTIDAD DE ACTIVOS	194 A.	127 A.	132 A.	296 A.	372 A.	127 A.	74 A.	167 A.

JARDÍN INFANTIL	RAIMAPU	COÑUE	VISVIRI	RIGOLEMO
CANTIDAD DE ACTIVOS	54 A.	64 A.	63 A.	32 A.

POSTA	EL VOLCÁN	SN. GABRIEL	LAS VERTIENTES
CANTIDAD DE ACTIVOS	61 A.	110A.	75 A.

#### 4.4.4) Certificación área de Adquisiciones

El equipo responsable del área de adquisiciones de la Corporación Municipal de San José de Maipo ha alcanzado un nivel de competencia notable al obtener certificaciones y participar activamente en charlas formativas enfocadas en la utilización de la plataforma de Mercado Público. Esta capacitación integral les permite manejar de manera eficiente y transparente la adquisición de bienes y servicios, conforme a las normativas vigentes de compras públicas.

El personal ha asistido a seminarios, talleres especializados y exposiciones sectoriales, lo que ha ampliado su conocimiento sobre la gama de proveedores y las diversas ofertas de productos y servicios disponibles en el mercado. Estas actividades formativas no sólo potencian la capacidad de negociación y evaluación del equipo, sino que también mejoran la selección de proveedores basándose en criterios de calidad, costo y oportunidad.

La participación en estos encuentros tiene un impacto directo en la optimización del proceso de compras, permitiendo a la Corporación obtener mejores condiciones en los contratos, fomentar la competitividad entre los oferentes y asegurar que los recursos públicos se empleen de manera eficiente. Además, este enfoque proactivo ayuda a identificar nuevas tecnologías y métodos de adquisición que pueden incorporarse a la gestión municipal para seguir modernizando y mejorando los procesos internos.

Gracias a esta preparación continua, el área de compras está equipada para enfrentar los desafíos del entorno actual, caracterizado por la necesidad de transparencia y una administración responsable. Este desarrollo ha dado lugar a prácticas más equitativas y ha reforzado la confianza de la comunidad en las gestiones de la Corporación, consolidando un modelo de compras basado en la integridad y la eficacia.

**El rut ingresado se encuentra con certificación vigente**



**Estado de certificación: CERTIFICADO**

**Datos:**

RUT: 20

Nombre: P. R.

Apellido: D. S.

Nivel de Acreditación: BÁSICO

Resultado: CERTIFICA

Ultimo Proceso: 13/03/2024

Vigente hasta: 13/03/2025

#### 4.4.5) Hitos importantes Área Educación

- Proyecto de aulas conectadas escuela Julieta Becerra y Liceo Polivalente.
- Compra de maquinaria para implementar cero papel en la Administración Central.
- Compra de herramientas para el buen funcionamiento del departamento de mantención
- Compra de maquinaria e instrumentación para los técnicos del Liceo Polivalente. (gastronomía, mecánica y turismo.)





#### 4.4.6) Hitos importantes Área Salud

- Compra de circuito de calistenias para motivar el deporte y la vida sana en la población de San José de Maipo.
- Compra de camioneta pick up 4x4 para el uso exclusivo de traslado de pacientes y visitas médicas en lugares de difícil acceso.
- Compra de insumos dentales
- Compra de contenedores marítimos para el almacenamiento de artículos del ex salón cultural de la comuna.





## 5) Infraestructura

La unidad de infraestructura ha tenido por principales misiones la normalización y mejoras materiales de las edificaciones dependientes de la Corporación, con énfasis en los establecimientos educacionales con miras al inminente traspaso al Servicio Local de Educación Pública en 2028.

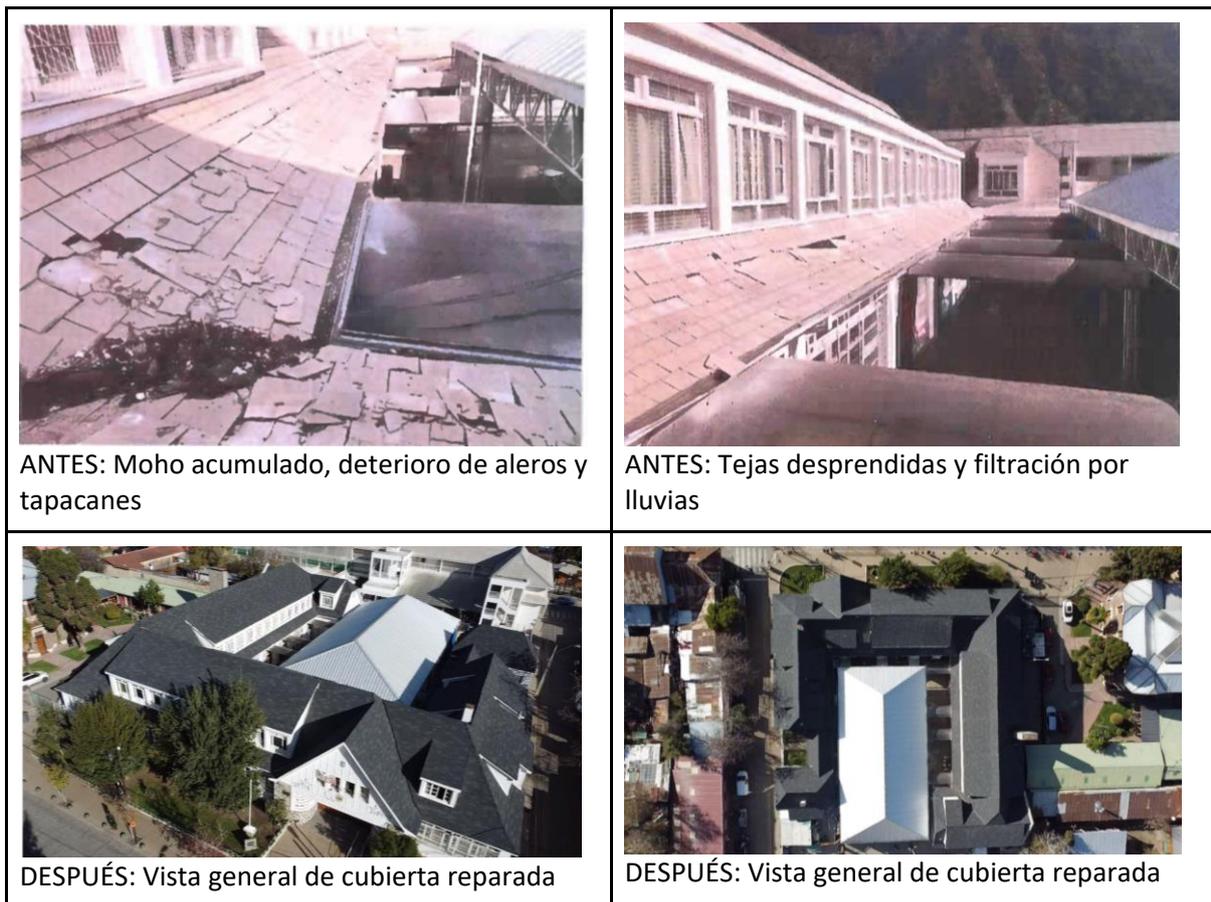
Entre los principales logros y acciones de la unidad durante los últimos cuatro años se encuentran las siguientes iniciativas:

### 5.1) Proyecto Seamos Comunidad Escuela Julieta Becerra Álvarez

Debido al mal estado general de la techumbre del sector antiguo de la Escuela Julieta Becerra Álvarez se postuló a un proyecto de reparación al fondo sectorial del Ministerio de Educación perteneciente al programa Seamos Comunidad.

El proyecto en cuestión contempló entre otras cosas la revisión de la estructura de techumbre (la cual se encontraba en buen estado), el recubrimiento de estos mismos elementos con impregnantes contra humedad y plagas, y el cambio de la totalidad de las tejas asfálticas que servían como material de cierre de cubierta.

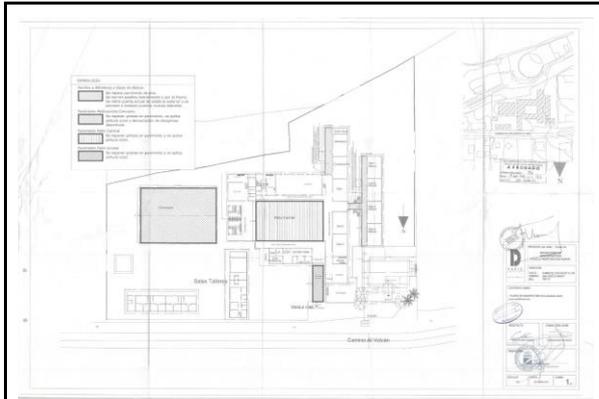
El 1 de diciembre de 2022 mediante resolución exenta se declara beneficiaria a la Corporación Municipal de los recursos solicitados para el proyecto, el cual inició su ejecución en febrero de 2023 siendo recepcionado en mayo del mismo año.



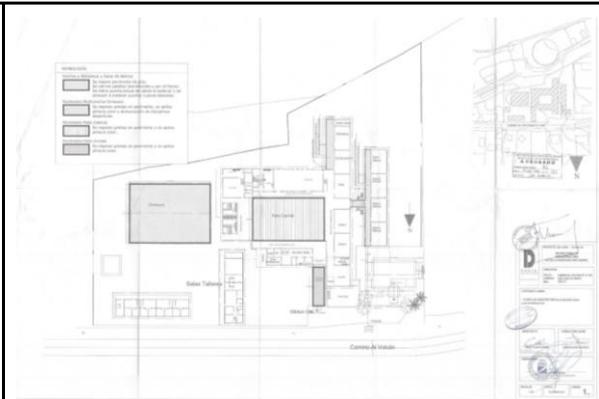
## 5.2) Levantamiento planimétrico de los establecimientos educacionales

Hasta el año en curso la Corporación Municipal no contaba con la planimetría actualizada y digitalizada de los establecimientos educacionales, esta información no solo es vital para tener un control constante del estado de la infraestructura, sino además es fundamental para la tramitación de regularizaciones en DOM y para la postulación a líneas de financiamiento de entidades públicas y privadas.





Escuela San Gabriel F-629



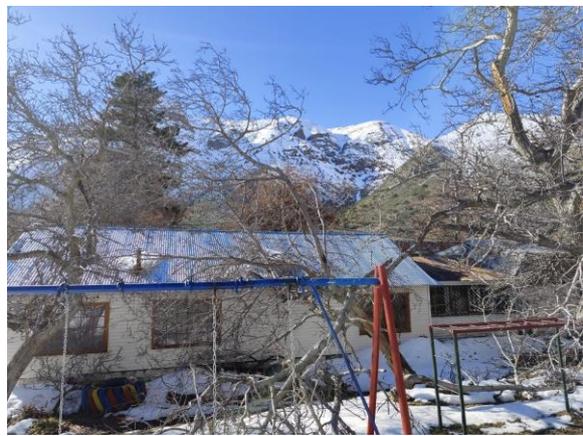
Liceo Polivalente C-118

b) Dimensionamiento en terreno:

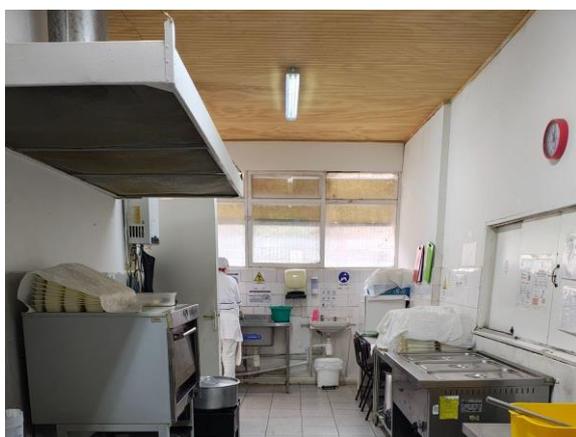
Una vez obtenidos los planos base de cada establecimiento se organizó una serie de visitas a terreno en las cuales se cotejaron medidas y se incorporaron las dependencias no consideradas en los planos antiguos.



Visita Liceo Polivalente C-118



Visita Escuela Las Melosas G-637



Visita Escuela San Gabriel F-629



Visita Escuela San Gabriel F-629



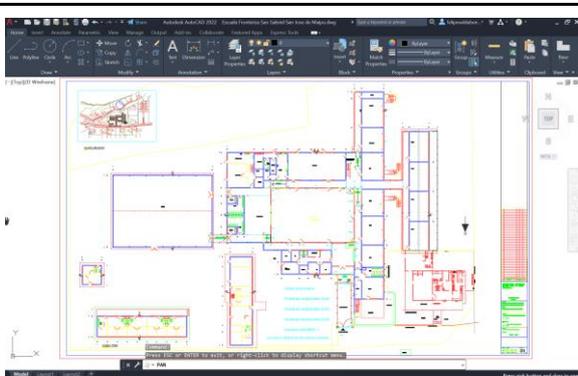
Visita Escuela Los Maitenes C-631



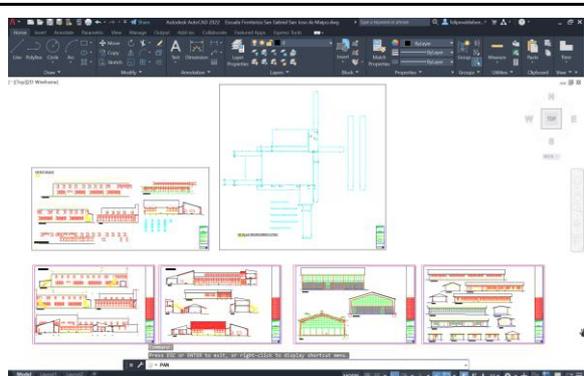
Visita Escuela Los Maitenes C-631

c) Dibujo de nueva planimetría en Software Autocad:

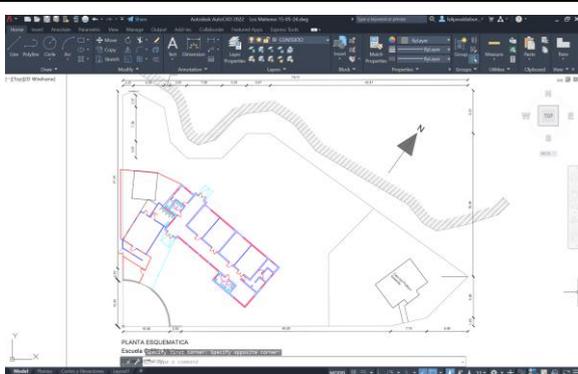
Finalmente, en base a los planos base y la información obtenida en terreno, se procedió a redibujar la nueva planimetría correspondiente a cada uno de los establecimientos en el software Autocad.



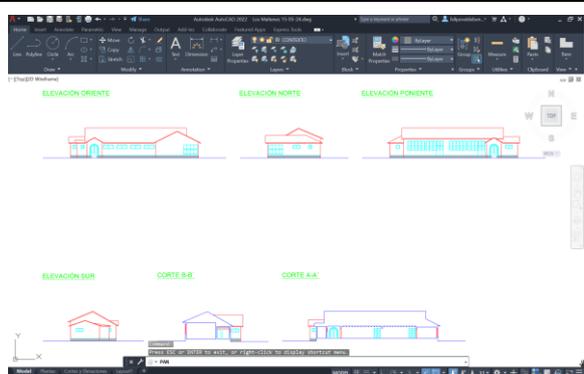
Nueva planimetría Escuela San Gabriel F-629



Nueva planimetría Escuela San Gabriel F-629



Nueva planimetría Escuela Los Maitenes.



Nueva planimetría Escuela Los Maitenes.

### 5.3) Diagnósticos técnico-constructivos de los establecimientos educacionales

Aprovechando las visitas a todos los establecimientos educacionales para la elaboración de la nueva planimetría se elaboraron un diagnóstico técnico específico del estado de las edificaciones tanto a nivel constructivo como normativo.

Dicho diagnóstico se tradujo en una serie de informes de cada establecimiento en los cuales se da cuenta de las principales problemáticas de las escuelas, los cual es y será un insumo vital para la elaboración de proyectos y la priorización de intervenciones.

### 5.4) Proyectos de emergencia post temporal

En el marco de las inclemencias climáticas sufridas por varias regiones del país durante junio del presente año, el Ministerio de Educación mediante sus Departamentos Provinciales habilitó fondos de emergencia destinados a la reparación de daños sufridos por establecimientos educacionales. Al respecto, se convocó a las diferentes Corporaciones Municipales de la regiones donde se declaró estado de emergencia, para que pudieran generar un diagnóstico del estado de las escuelas y pudieran postular proyectos de reparación.

Luego de generar un diagnóstico en terreno la Unidad de Infraestructura junto al Departamento de Educación decidió postular las nueve escuelas dependientes de la Corporación, las cuales sufrieron daños de diferente consideración atribuibles al temporal o que vieron como situaciones preexistentes se vieron agravadas por la acción del mismo.

En base a las postulaciones presentadas la SEREMI de Educación mediante su Departamento de Planificación dio luz verde para el desarrollo de proyectos para cuatro de las escuelas dependientes de la Corporación (Escuela Integradora El Manzano, Escuela Básica Gabriela Tobar Pardo, Escuela Fronteriza Las Melosas y Escuela Fronteriza Los Maitenes), estos proyectos se encuentran actualmente en desarrollo teniendo como plazo máximo de entrega junio del 2025.



Escuela Fronteriza Las Melosas



Escuela Basica Gabriela Tobar Pardo



Escuela Basica Gabriela Tobar Pardo



Escuela Integradora El Manzano



Escuela Integradora El Manzano



Escuela de Concentración Fronteriza San Gabriel

#### 5.5) Proyecto FRIL Escuela de Concentración Fronteriza San Gabriel

Durante la visita de diagnóstico y levantamiento a los establecimientos se observaron una serie de problemáticas de diversa consideración en cada una de las escuelas, encontrándose algunas en un buen estado general mientras otras concentran una serie de dificultades en temas relativos a la infraestructura. En ese sentido la Escuela de Concentración Fronteriza San Gabriel, una de las más aisladas de toda la comuna, destaca por ser una de las escuelas con mayor cantidad de problemas detectados en materias que abarcan desde el manejo de aguas lluvias, hasta la accesibilidad universal, clave para garantizar el desplazamiento de todos los estudiantes por el establecimiento.

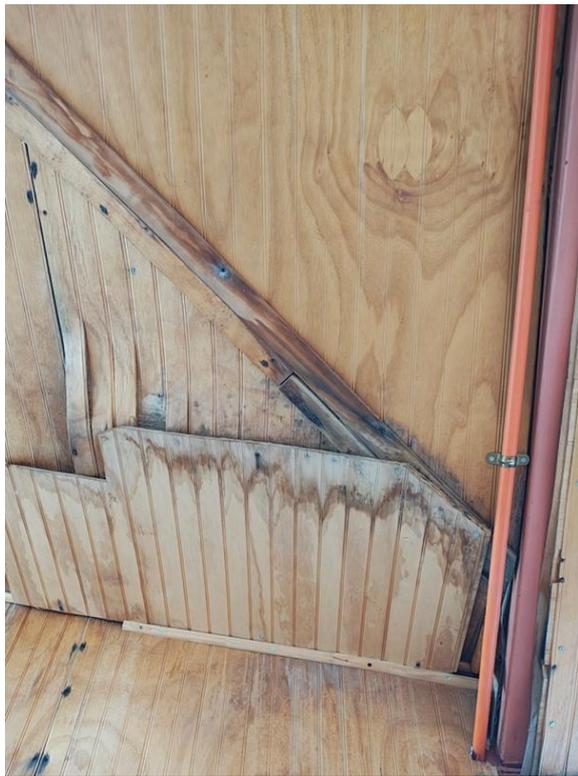
Considerando lo expresado, en colaboración con la Secretaría de Planificación Municipal la Unidad de Infraestructura durante el año en curso presentó un proyecto al Fondo Regional de Inversión Local dependiente del Gobierno Regional con la finalidad de atender la mayor cantidad de problemáticas detectadas en la escuela.

El proyecto desarrollado contempla el mejoramiento general de la infraestructura de la escuela, centrándose en 5 puntos:

- a) La reparación integral de los pavimentos interiores de la escuela, los cuales se encuentran fuertemente deteriorados lo cual no solo dificulta el desplazamiento de niños y niñas, sino que además pone en riesgo su integridad física.

- b) El establecimiento de una ruta accesible que permita el libre tránsito de los estudiantes con movilidad reducida mediante un sistema de rampas.
- c) La instalación de servicios higiénicos que cuenten con la condición de accesibilidad universal.
- d) La mejora del área de cocina, dotando a esta de superficies lavables que permitan una correcta higienización de los espacios.
- e) La reparación integral de la techumbre del pabellón de dos niveles, el cual sufre de constantes filtraciones de agua ante los recurrentes eventos climáticos.

Tras la presentación del proyecto se recibieron la primera tanda de observaciones las cuales ya se encuentran subsanadas y para volver a presentar los antecedentes dentro de los próximos días.



Filtraciones en los cielos del establecimiento.



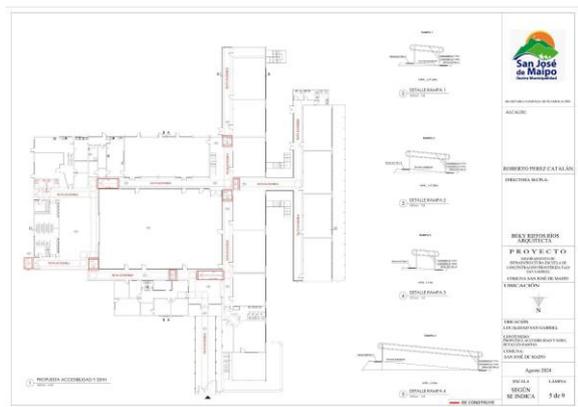
Elementos de techumbre afectados por el temporal



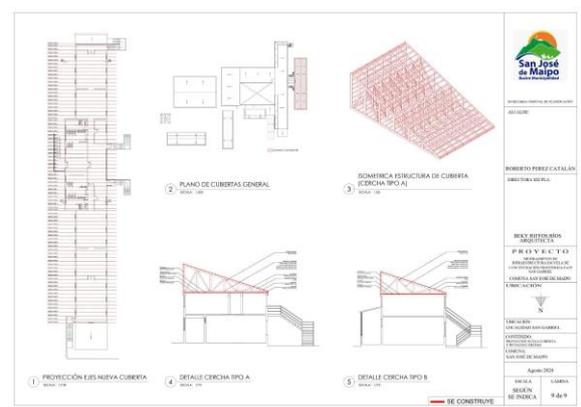
Estado actual de pavimentos.



Estado actual de pavimentos.



Planimetría FRIL Escuela San Gabriel.



Planimetría FRIL Escuela San Gabriel.

## 5.6) Regularización Escuela Fronteriza Los Maitenes

Actualmente la Escuela Fronteriza Los Maitenes no presenta entre su oferta educativa los niveles de prebásica, dicha situación genera complicaciones para los residentes de Los Maitenes y las pequeñas localidades aledañas que requieren trasladar a sus niños y niñas hacia sectores como El Manzano o El Canelo, lo cual no solo obliga eventualmente a lidiar con las condiciones climáticas, muchas veces desfavorables, sino que además puede llegar a condicionar el inicio de la escolarización.

Ante esta situación la Corporación Municipal en conjunto a la dirección del establecimiento han realizado durante los últimos años las gestiones necesarias para obtener el reconocimiento oficial de la pre básica, incluyendo la construcción de nuevas instalaciones y la tramitación ante la SEREMI de educación, sin embargo se ha encontrado como principal tope la falta de aprobación del proyecto de parte de la Dirección de Obras Municipales.

En virtud de lo señalado la unidad de infraestructura se ha puesto énfasis durante el presente año en la regularización de las nuevas aulas para destrabar el proceso y permitir la instauración de los nuevos niveles educativos. Con dicha finalidad se elaboró primeramente un levantamiento planimétrico en terreno de la nueva aula, la cual se incorporó a los planos de la escuela,

posteriormente se elaboró el expediente con toda la documentación e informes técnicos necesarios para la solicitud de aprobación de la ampliación a la Dirección de Obras Municipales, este expediente mediante el cual se obtendrá el permiso de edificación y eventualmente la recepción definitiva de todas las dependencias de la escuela ya fue presentado y actualmente se encuentra en revisión para su aprobación.



## 6) Informe del Área Jurídica

Durante los últimos cuatro años, el Área Jurídica de la Corporación Municipal de San José de Maipo ha desempeñado un papel fundamental en el resguardo legal de la entidad, gestionando una serie de casos judiciales, promoviendo el cumplimiento normativo, colaborando en la implementación de nuevas políticas y procedimientos internos y la implementación de plataformas tecnológicas que contribuyen a la transparencia y eficiencia de nuestras operaciones. Este informe tiene como objetivo presentar las principales acciones, logros y desafíos que marcaron la gestión del área durante este periodo.

### 6.1) Gestión de Juicios Laborales

#### 6.1.1) Juicios Laborales por Autodespido

Durante el periodo de gestión, el área jurídica asumió y gestionó un total de aproximadamente 15 juicios relacionados con demandas por autodespido. Estos procesos involucran un análisis exhaustivo de cada caso, la recopilación de pruebas y la representación legal de la Corporación ante los tribunales laborales. Se logró una resolución favorable en la mayoría de estos juicios, minimizando los impactos financieros y reputacionales para la institución.

### 6.1.2) Juicios de Cobranza de Cotizaciones Previsionales

Actualmente, el área jurídica está gestionando un total de 70 juicios relacionados con la cobranza de cotizaciones previsionales impagas. Estos procedimientos han sido fundamentales para regularizar las obligaciones previsionales de la Corporación, asegurando el cumplimiento de las normativas de seguridad social. La intervención oportuna de la gestión judicial ha permitido proteger montos significativos y regularizar la situación ante los organismos previsionales competentes.

En este contexto, es relevante destacar que, gracias a las gestiones judiciales realizadas, se consiguió un cambio en el criterio judicial previamente establecido, el cual otorgaba embargos sobre las subvenciones escolares normales. Este cambio orientó los embargos hacia los montos retenidos por el Ministerio de Educación, conforme lo establece el artículo 7° de la Ley 19.609, que establece una retención mensual del 23,64% de la subvención escolar normal, por el no pago de cotizaciones previsionales.

Este giro jurisprudencial ha sido esencial para mantener el servicio, ya que, de no haberse producido, los embargos habrían recaído sobre las subvenciones escolares normales, lo que habría significado un agravamiento considerable de la crisis financiera que actualmente enfrenta la Corporación Municipal.

### 6.1.3) Demandas por Despido Injustificado

El área jurídica gestionó diversas demandas por despido injustificado, obteniendo resultados favorables para la Corporación en términos de defensa de la legalidad de los despidos y la resolución de conflictos laborales. En cada uno de los casos, se presentó una defensa sólida que permitió evitar la imposición de sanciones económicas o indemnizaciones adicionales. Es relevante destacar que, en causas emblemáticas, se logró una defensa eficaz, obteniendo en primera instancia el convencimiento del tribunal, que declaró que los despidos se ajustaron a derecho y que los sumarios administrativos fueron realizados conforme a lo estipulado por la ley vigente.

## 6.2) Creación de Reglamentos y Protocolos

### 6.2.1) Nuevo Reglamento Interno de Orden, Higiene y Seguridad.

En el marco de mejorar las condiciones laborales y cumplir con la normativa de seguridad y salud en el trabajo, el área jurídica participó activamente en la creación de un nuevo reglamento interno de orden, higiene y seguridad. Este reglamento, aprobado por el directorio, refuerza las políticas de prevención de riesgos laborales y promueve un ambiente de trabajo seguro para todos los colaboradores de la Corporación.

### 6.2.2) Protocolo Ley Karin

La creación del protocolo Ley Karin fue otro de los logros importantes de la gestión del área jurídica y de prevención de riesgos. Este protocolo tiene como objetivo prevenir la violencia y el acoso laboral en el entorno de trabajo, alineándose con las disposiciones de la Ley 21.643 que “Modifica

el Código del Trabajo y otros cuerpos legales, en materia de prevención, investigación y sanción del acoso laboral, sexual o de violencia en el trabajo". El protocolo fue diseñado e implementado con el propósito de sensibilizar a los funcionarios y establecer medidas claras para la intervención en casos de acoso y violencia en el trabajo.

### 6.2.3) Manual de Investigaciones Sumarias y Sumarios Administrativos

Otro de los logros de este periodo fue la creación de un Manual de Procedimientos para Sumarios Administrativos e Investigaciones Sumarias de la Corporación Municipal de Educación y Salud de San José de Maipo, de forma tal que los funcionarios puedan contar con un herramienta que asegure el acceso a un debido proceso en las investigaciones administrativas que se dirijan en su contra, y, por otra parte, que les ayude a desarrollar su labor de forma eficiente y eficaz, en el desempeño de la tarea que adicionalmente se les encomienda, en caso de ser designados como fiscales o investigadores y actuarios. Este manual se prevé, va estar en continua revisión y actualización debido a los cambios constantes en nuestra legislación aplicable.

### 6.3) Firmas de Convenios Importantes

Durante este periodo se llevaron a cabo acuerdos estratégicos con instituciones públicas que han sido fundamentales para la sostenibilidad y continuidad de los servicios educativos. Los convenios más relevantes incluyen:

#### 6.3.1) Firma de convenio de transición con el Ministerio de Educación para el traspaso del servicio educativo a los SLEP

Se concretó la firma de un convenio clave con el Ministerio de Educación para el traspaso del servicio educativo a los Servicios Locales de Educación Pública (SLEP). Este acuerdo permitió una transición ordenada y conforme a los lineamientos del Ministerio, asegurando la continuidad del servicio educativo y el cumplimiento de los derechos laborales del personal involucrado.

#### 6.3.2) Convenio mandato para el pago de cotizaciones previsionales con fondos retenidos en virtud del artículo 7° de la Ley 19.609

Se suscribió un convenio mandato que permitió el pago de cotizaciones previsionales mediante fondos retenidos, de acuerdo con lo establecido por el artículo 7° de la Ley 19.609. Este acuerdo facilitó la regularización de la situación previsional de los trabajadores y cumplió con los requerimientos legales para la conservación de los derechos de los empleados.

### 6.4) Proyecciones

Durante el periodo de gestión descrito, el área jurídica de la Corporación Municipal de San José de Maipo ha desempeñado un rol fundamental en la resolución de conflictos laborales, el cumplimiento de las normativas previsionales y la creación de herramientas legales que aseguren un entorno laboral justo y seguro. La gestión de juicios ha sido efectiva, logrando resultados favorables en la mayoría de los casos, los esfuerzos en la creación de reglamentos y protocolos han contribuido a mejorar las condiciones laborales y la implementación de plataformas tecnológicas

representan un avance significativo hacia la modernización de nuestra gestión y el cumplimiento de nuestros objetivos institucionales.

En los próximos años, se proyecta continuar con el fortalecimiento del área jurídica, implementando nuevas políticas de prevención de riesgos laborales, profundizando en la formación de los empleados en materias legales, continuando con la gestión proactiva de juicios, así como en la consolidación de nuevos acuerdos que favorezcan el desarrollo de nuestra misión institucional. La modernización de las plataformas y la mejora continua en la transparencia y el cumplimiento normativo seguirán siendo prioridades clave en la gestión.

## II. ÁREA DE SALUD

### 1) Contexto General

San José de Maipo, dada su localización geográfica, su diversidad social y las características propias de la población, enfrenta desafíos significativos en el acceso y calidad de los servicios de salud, lo que ha motivado a la gestión local a implementar una serie de medidas y proyectos orientados a mejorar las condiciones de vida y atención en la comunidad.

El presente informe tiene como objetivo detallar la gestión del área de Salud de la Corporación Municipal de San José de Maipo durante el período comprendido entre 2020 y 2024, describiendo los logros, desafíos, proyectos ejecutados y la situación actual de las Postas Rurales de nuestra comuna. Este informe se construye en dos etapas, ya que existieron gestiones distintas en este período y se sustenta en base a datos recogidos de las actividades diarias, reportes internos y evaluación de los objetivos establecidos en ambos periodos.

San José de Maipo es una comuna con una gran dispersión geográfica, por lo que el Sistema de Atención Primaria de Salud (APS) es el pilar fundamental para la cobertura en la comuna, que se ve complementado por una red de postas rurales y un Centro de Atención Abierta para cubrir tanto la zona urbana como las áreas rurales más apartadas.

Las Postas son dependientes de la Corporación Municipal y la Atención Abierta ubicada en San José Centro es dependiente del Complejo Hospitalario de San José de Maipo.

En el período de 2020 a 2022, la pandemia de COVID-19 marcó un hito importante en la planificación y ejecución de los servicios de salud, presentando desafíos para la atención sanitaria, la gestión del personal, el acceso a insumos y la implementación de estrategias de salud pública.

#### 1.1) Período 2020-2022

Durante este período, la Corporación Municipal de San José de Maipo tuvo como principales objetivos:

- Mejorar el acceso y la calidad de la atención en salud, especialmente en zonas rurales de difícil acceso.
- Fortalecer la prevención y promoción de la salud en la comunidad, especialmente frente a la pandemia.
- Ampliar la cobertura de la atención primaria a través de la implementación de nuevos programas de salud y servicios.
- Optimizar la gestión interna en el área de salud, mejorando la capacitación del personal, la infraestructura de los centros de salud y la gestión administrativa.
- Implementar estrategias de salud mental, especialmente en respuesta a los efectos psicológicos de la pandemia.

### 1.1.1) Respuesta a la Pandemia de COVID-19

Implementación de protocolos sanitarios: Se adoptaron medidas preventivas, incluidas las campañas de vacunación masiva, protocolos de distanciamiento social, uso de equipos de protección personal (EPP), y medidas de higiene y desinfección en todos los establecimientos.

Campaña de Vacunación COVID-19: Durante los primeros años del periodo, la gestión municipal coordinó y ejecutó con éxito las campañas de vacunación masiva, logrando una alta cobertura, especialmente en grupos vulnerables.

Telemedicina: A fin de reducir el riesgo de contagio y facilitar el acceso a la atención médica, se implementaron consultas virtuales para pacientes con problemas de salud no relacionados directamente con COVID-19.

### 1.1.2) Capacitación y Formación del Personal de Salud

Capacitación continua: A lo largo del periodo, se establecieron ciclos de capacitación y actualización para el personal de salud, especialmente en temas relacionados con el manejo del COVID-19, uso de tecnologías para consultas virtuales, y atención de pacientes con enfermedades crónicas.

Mejora en las condiciones laborales: Se promovieron espacios de bienestar y se realizaron acciones de motivación laboral para evitar el agotamiento del personal de salud, reforzando los equipos de trabajo con profesionales adicionales. Además se llevó a cabo el proceso de ley de alivio que permitió el traspaso de contrato a honorario y plazo a fijo a contrato indefinido. En total se vieron beneficiados 17 trabajadores.

### 1.1.3) Desafíos y Obstáculos

Accesibilidad en zonas rurales: A pesar de los esfuerzos realizados, la dificultad de acceso a algunas zonas más extremas sigue siendo un desafío, lo que limita la cobertura efectiva de los servicios de salud. Las postas rurales enfrentan limitaciones en cuanto a infraestructura y recursos humanos, lo que genera desafíos en la calidad y oportunidad de la atención.

Impacto prolongado de la pandemia: A pesar de los avances en la vacunación, el impacto psicosocial y la saturación de los servicios de salud por el COVID-19 han continuado afectando la capacidad de atención de nuestra Red local.

Escasez de personal médico: La falta de profesionales médicos fue un obstáculo para ofrecer una atención integral y continua.

#### 1.1.4) Logros Destacados

Alta tasa de vacunación contra COVID-19, alcanzando a más del 90% de la población objetivo en las primeras etapas de la campaña.

Fortalecimiento de la telemedicina, que permitió la continuidad de la atención primaria sin comprometer la seguridad de los pacientes y trabajadores de salud.

#### 1.2) Período 2022-2024

Al inicio de este nuevo período de gestión, se plantea principalmente la optimización de la Gestión Administrativa y Financiera a través de las siguientes acciones:

**Optimización de recursos:** En el área administrativa, se realizaron esfuerzos para mejorar la eficiencia en la distribución de recursos y garantizar que los fondos destinados a la salud se utilizaran de manera adecuada. Además de realizar el proceso de rendición de los años anteriores.

**Mejoramiento en la gestión de compras:** La adquisición de insumos y materiales médicos se gestionó de forma más eficiente, reduciendo los tiempos de espera y garantizando que las Postas tuvieran lo necesario para prestar atención de calidad.

##### 1.2.1) Ámbito Administrativo

La gestión administrativa en Atención Primaria de Salud (APS) ha sido un componente esencial para garantizar que nuestro servicio de salud sea accesible, eficiente y de calidad. Implica una planificación, una organización de recursos humanos y materiales, el monitoreo de servicios y la coordinación interinstitucional.

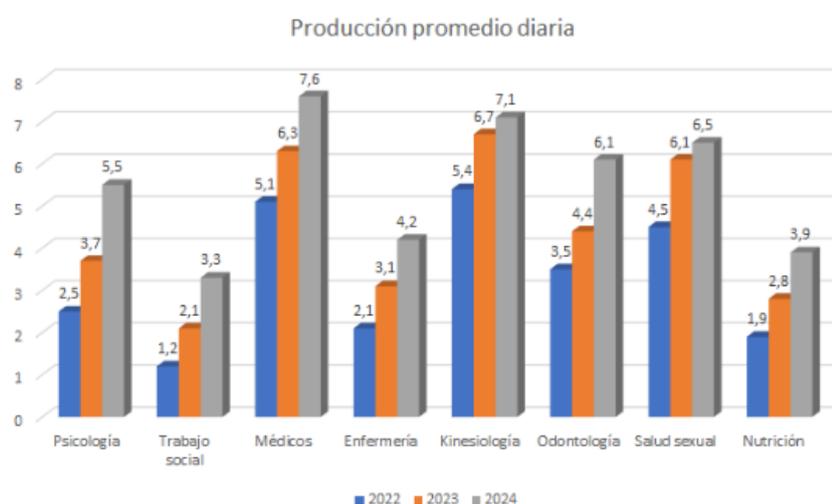
Este proceso debe comenzar con la identificación de prioridades sanitarias para la comuna (basadas en los diagnósticos de salud de la población), la asignación de recursos y la organización de actividades.

Al respecto se priorizaron las siguientes acciones:

- Actualización de Coordinadores y Jefes de Unidad según competencias técnicas y productividad
- Adecuación constante de estructura de agendas en función de rendimiento y necesidades de la población
- Reformulación y Re-estructuración de apertura de agendas
- Refuerzo de atenciones en Programas con mayor demanda: salud mental, PSCV y multimorbilidad.
- Refuerzo de prestaciones odontológicas, incluida la incorporación de Odontopediatra

- Integración efectiva de la estrategia de Hospital Digital rural para la resolución de morbilidad general y urgencias
- Gestión de plazas estables de Médicos en Etapa de Destinación y Formación (EDF) para el fortalecimiento de la oferta médica.
- Desarrollo e implementación de estrategia de fondo de ojos para la reducción de la lista de espera local
- Fortalecimiento de la participación comunitaria mediante talleres, grupos de autoayuda y la conformación de dos CDU (Las Vertientes y Volcán).
- Cumplimiento de metas sanitarias años 2022 y 2023 (VER ANEXO N°1)
- Incorporación de Medicina Alternativa como eje de desarrollo para complementar la terapia biopsicosocial.
- Incorporación de Medicina Indígena con Lahuentuchefe y actividades interculturales permanentes en nuestros Centros.
- Desarrollo de acciones concretas en la visibilización y prevención del suicidio con énfasis en el abordaje de grupo de adolescentes.

Estas acciones, permitieron un aumento en el rendimiento de los profesionales como se muestra en el siguiente gráfico:



La optimización de agendas incluyó aumentar hasta las 20 horas la atención y en algunos días hasta las 22.00 horas, lo que significó la eliminación paulatina y progresiva de la fila de dación de horas.

Sin embargo, también se inició un proceso de cambio en el enfoque de atención que apuntaron a implementar la perspectiva de una atención integral y humanizada.

La atención integral implica ver a cada persona en su totalidad: no sólo abordamos síntomas o enfermedades, sino que consideramos factores sociales, emocionales y culturales que influyen en el bienestar.

Entender e instaurar una atención más humanizada es querer que cada uno de nuestros usuarios sienta que no solo son un número en una lista, sino seres humanos con historias y necesidades únicas. La atención recibida no solo debe basarse en la medicina, sino en el cuidado genuino por el bienestar.

Este enfoque ha permitido que muchos de nuestros usuarios y usuarias se sientan más cómodos al acudir a nuestras postas, en particular en patologías de salud mental.

Para avanzar en esta transformación, iniciamos un proceso de planes de mejora con cada uno de nuestros funcionarios y funcionarias. Esto dio como resultado lo siguiente:

- Optimización de los procesos clínico-asistenciales mediante la transformación del servicio y la optimización de la oferta asistencial. A través de la modificación de las agendas
- Fortalecimiento de la integración de la comunidad tanto en el quehacer asistencial de las Postas y de los equipos como en el desarrollo de las estrategias de prevención y promoción con la comunidad.
- Implementación de manera efectiva el modelo de cuidados centrados en la persona, articulando de manera efectiva el quehacer asistencial en referencia a lo propuesto por el Modelo de Salud Familiar.

#### 1.2.2) Ámbito Infraestructura

La gestión de infraestructura es fundamental para garantizar que las Postas Rurales estén en condiciones óptimas para brindar atención médica de calidad a la población. Esto implica no solo el mantenimiento de los centros, sino también la adecuada distribución de espacios, la adquisición de equipos médicos y la gestión de los servicios esenciales como electricidad, agua, y sistemas de comunicación. A continuación, se exponen los siguientes avances:

- Generación de nuevos espacios de atención: se construyeron 4 box social y un box de médico.
- Reacondicionamiento de espacios físicos: renovación de mobiliario en Unidad de Farmacia de PSR Las Vertientes, renovación y aumento de capacidad de comedor para funcionarios y ejecución de cierre de brechas para el proceso de demostración sanitaria en PSR San Gabriel y Acreditación PSR Las Vertientes.
- Equipamiento: renovación de ambulancia y camión ginecológico móvil (gestión Alcaldía), adquisición de material clínico para prestaciones de Salud Mental. También se adquirieron un sillón podológico y una Trotadora profesional para la sala de rehabilitación.
- Nueva Bodega de REAS en PSR Las Vertientes y San Gabriel
- Mejoras en sistemas de Conectividad
- Regularización de infraestructura de botiquín-bodega de farmacia para presentación a proceso de autorización sanitaria
- Se adquirió una camioneta 4x4 para poder llegar a las localidades más extremas y también de más complejidad vial.
- Climatización de los Centros para reducir la huella de carbono y optimizar los costos de operación.

### 1.2.3) Ámbito Clínico

Esta gestión abarca tanto la atención directa al paciente como la gestión de procesos clínicos, la coordinación con otros niveles de atención y el seguimiento de la salud de la población.

La gestión clínica tiene el propósito de ofrecer una atención integral, continua, accesible y centrada en las necesidades de salud de la comunidad, desde una perspectiva preventiva, curativa, de rehabilitación y de promoción de la salud. En esta área, podemos destacar lo siguiente:

- Fortalecimiento de la Oferta Asistencial: incorporación de operativos sanitarios en localidades extremas, refuerzo de oferta disponible en salud mental, refuerzo de horas médicas presenciales con la incorporación de dos médicos EFD por 44 horas, reactivación de canastas de Resolutividad e Imágenes Diagnósticas.
- Refuerzo de Estrategias de atención en extensión horaria: en salud sexual, nutrición, morbilidad, dental, salud mental, enfermería y atención farmacéutica.
- Mejoras para el abordaje de urgencias: equipamiento de ambulancia con RRHH e insumos adecuados para el manejo de llamados de urgencias, tele-electro para la revisión de sospechas de patologías cardíacas.

### Oferta Asistencial por Ciclo Vital

#### INFANTIL

Ciclo Vital	Prestación	Programa	¿Requiere Inscripción?	Prestadores
INFANTIL (0-10 años)	CONTROL DE SALUD DEL NIÑO SANO	CHCC	SI	Enfermera, Médico
	EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR	CHCC	SI	Educadora
	CONSULTA POR DEFICIT DEL DESARROLLO PSICOMOTOR	CHCC	SI	Educadora
	INGRESO RECIÉN NACIDO (DIADA)	CHCC	SI (Madre e hijo)	Matrona
	CONSULTA DE LACTANCIA MATERNA	CHCC	SI	Matrona
	CONSULTA DE MORBILIDAD	P. INFANTIL	SI	Médico
	CONSULTA DE URGENCIA	P. INFANTIL	NO	Médico
	CONSULTA KINESICA	P. INFANTIL	SI	Kinesiologo
	CONSULTA DENTAL	P. INFANTIL	SI	Odontólogo
	CONSULTA NUTRICIONAL	P. INFANTIL	SI	Nutricionista
	CONSULTA SOCIAL	CHCC	SI	Trabajadora Social
	CONSULTA SALUD MENTAL	CHCC	SI	Trabajadora social, Psicólogo, Médico, Químico Farmacéutico
	PNAC	PNAC	NO (Controles al día)	Nutricionista, Bodega de leche
	PROCEDIMIENTOS	Transversal	SI	Enfermera, TENS
	VACUNAS	P. INFANTIL	NO	Enfermera
	ATENCIÓN EN DOMICILIO (DEPENDENCIA SEVERA)	DEPENDENCIA SEVERA	SI	Equipo de salud
	EDUCACIONES GRUPALES	P. INFANTIL	NO	Equipo de salud
	CONSEJERIAS INDIVIDUALES	TODOS	SI	Equipo de salud
	CONSEJERIAS FAMILIARES	TODOS	SI	Equipo de salud
	CONSULTA Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS	P. INFANTIL	SI	Médico, Enfermera, Nutricionista, Químico Farmacéutico
	CAMPAÑAS DE VACUNACIÓN	P. INFANTIL	NO	Enfermera
	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO	SALUD MENTAL	SI	Equipo Psicosocial
	URGENCIA SALUD MENTAL	SALUD MENTAL	SI	Médico
FARMACIA	Transversal	SI	Químico Farmacéutico	

#### ADOLESCENTE

Ciclo Vital	Prestación	Programa	¿Requiere Inscripción?	Prestadores
ADOLESCENTE (10-19 años)	CONTROL DE SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE (FICHA CLAP)	ESPACIO AMIGABLE	NO	Matrona, Psicóloga, Trabajadora Social
	CONSULTA DE MORBILIDAD	TODOS	SI	Médico
	CONSULTA DE URGENCIA	TODOS	NO	Médico
	CONSULTA DE URGENCIA SALUD MENTAL	SALUD MENTAL	SI	Médico
	CONSULTA Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS	TODOS	SI	Médico, Enfermera, Nutricionista, Químico Farmacéutico
	INGRESO Y CONTROL PRENATAL	SSR	SI	Matrona
	CONTROL DIADA (PUERPERA Y RECIENTE MENOR DE 28 DIAS)	CHCC	SI	Matrona
	INGRESO Y CONTROL REGULACION DE FERTILIDAD	SSR, CHCC	SI	Matrona
	CONSULTA MORBILIDAD GINECOLOGICA	SSR, CHCC	SI	Matrona
	CONTROL GINECOLOGICO	SSR	SI	Matrona
	CONSULTA MORBILIDAD OBSTÉTRICA	TODOS	SI	Matrona
	CONSULTA KINESIKA	RBC	SI	Kinesiólogo
	CONSULTA NUTRICIONAL	TODOS	SI	Nutricionista
	CONSULTA SOCIAL	TODOS	SI	Trabajadora Social, Agente comunitario
	PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO (RIESGO PSICOSOCIAL GRAVE)	SALUD MENTAL	SI	Trabajadora Social, Agente comunitario
	CONSULTA SALUD MENTAL	SALUD MENTAL	SI	Trabajadora Social, Psicóloga, Médico, Químico Farmacéutico
	CONSULTA DENTAL	P. ODONTOLÓGICO	SI	Odontólogo
	CONSULTA DE URGENCIA DENTAL	P. ODONTOLÓGICO	NO	Odontólogo
	ATENCIÓN EN DOMICILIO (DEPENDENCIA SEVERA)	DEPENDENCIA SEVERA	SI	Equipo de salud
	EDUCACIONES GRUPALES	EEAA, SM, Vida Sana	NO	EEAA, SM, Vida Sana
	TALLER DE PROMOCIÓN DE SALUD	EEAA, SM, Vida Sana	NO	EEAA, SM, Vida Sana
	TALLER DE PREVENCIÓN DE SALUD	EEAA, SM, Vida Sana	NO	EEAA, SM, Vida Sana
	CHARLAS PREVENTIVAS	EEAA, SM, Vida Sana	NO	EEAA, SM, Vida Sana
	CONSEJO CONSULTIVO	EEAA	NO	Psicólogo, matrona, trabajadora social.
	TAMIZAJE EN CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS	SALUD MENTAL	NO	Equipo de salud
	ACOMPAÑAMIENTO DOMICILIARIO	SM, P. Acompañamiento	SI	Trabajadora social, Agente comunitario, Psicóloga
	CONTROL ITS	SSR	SI	Matrona
	SESIONES EDUCATIVAS	TODOS	SI	Equipo de salud
	CONSEJERÍAS INDIVIDUALES	TODOS	SI	Equipo de salud
	CONSEJERÍAS FAMILIARES	TODOS	SI	Equipo de salud
	CAMPAÑA DE VACUNACIÓN (INFLUENZA GESTANTES)	PNI	NO	Enfermera
	PROCEDIMIENTOS	Transversales	SI	Enfermera, TENS
	CONSEJERÍA PRE Y POST TEST VIH	SSR	NO	Matrona
	CONSULTA LACTANCIA	CHCC	SI	Matrona
FARMACIA	Transversales	SI	Químico Farmacéutico	

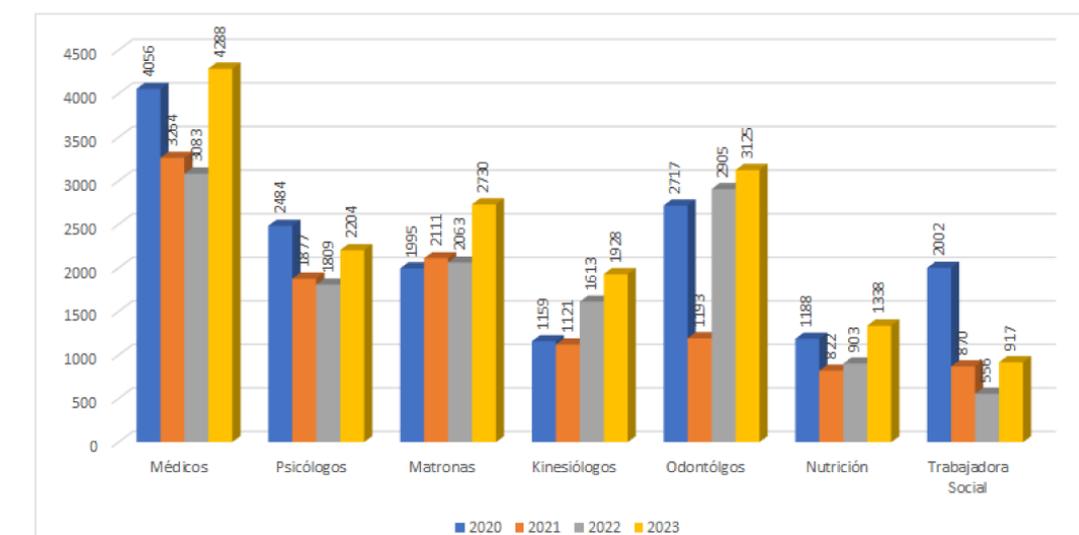
## ADULTO

Ciclo Vital	Prestación	Programa	¿Requiere Inscripción?	Prestadores
ADULTO (20-65 años)	CONSULTA MORBILIDAD	TODOS	SI	Médico
	CONSULTA DE URGENCIA	TODOS	NO	Médico
	CONSULTA DE URGENCIA SALUD MENTAL	SALUD MENTAL	SI	Médico
	CONSULTA Y CONTROL ENFERMEDADES CRONICAS	CRÓNICOS	SI	Médico, Enfermera, Nutricionista, Químico Farmacéutico
	CONTROL DE SALUD (EMPA)	M. PREVENTIVA	SI	Enfermera, Nutricionista
	ATENCIÓN PODOLOGICA A USUARIOS DM	DM	SI	Podólogo
	TALLER DE PROMOCIÓN	TODOS	NO	Equipo de Salud
	TALLER DE PREVENCIÓN	TODOS	NO	Equipo de Salud
	GRUPO DE AUTOAYUDA	SALUD MENTAL	SI	Psicóloga
	CHARLAS EDUCATIVAS	TODOS	NO	Equipo de Salud
	PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO (RIESGO PSICOSOCIAL GRAVE EN JÓVENES)	SALUD MENTAL	SI	Trabajadora social, Agente Comunitario
	CONSEJERIA INDIVIDUALES	TODOS	SI	Equipo de Salud
	CONSEJERIAS FAMILIARES	TODOS	SI	Equipo de Salud
	CONSULTA NUTRICIONAL	CRÓNICOS	SI	Nutricionista
	CONSULTA DENTAL	ODONTOLÓGICOS	SI	Odontólogo
	CONSULTA DE URGENCIA DENTAL	ODONTOLÓGICOS	SI	Odontólogo
	CONSULTA KINESICA	RBC	SI	Kinesiólogo
	CONSULTA SOCIAL	SOCIAL	SI	Trabajadora Social
	CONSULTA SALUD MENTAL	SALUD MENTAL	SI	Trabajadora Social, Psicólogo, Agente Comunitario, Médico, Químico Farmacéutico
	CONSULTA MATRONA	SSR	SI	Matrona
	CONSULTA URGENCIA GINECOLOGICA	TODOS	SI	Matrona
	ATENCIÓN EN DOMICILIO (DEPENDENCIA SEVERA)	DEPENDENCIA SEVERA	SI	Equipo de Salud
	PROCEDIMIENTOS	Transversal	SI	Enfermera, TENS
	CAMPAÑA VACUNACIÓN (ADULTO CON PATOLOGÍA CRÓNICA)	PNI	NO	Enfermera
FARMACIA	Transversal	SI	Químico Farmacéutico	

## ADULTO MAYOR

Ciclo Vital	Prestación	Programa	¿Requiere Inscripción?	Prestadores
ADULTO MAYOR	CONSULTA MORBILIDAD	TODOS	SI	Médico
	CONSULTA DE URGENCIA	TODOS	NO	Médico
	CONSULTA Y CONTROL ENFERMEDADES CRONICAS	CRÓNICOS	SI	Médico, Enfermera, Nutricionista, Químico Farmacéutico
	CONSULTA DE URGENCIA SALUD MENTAL	SALUD MENTAL	SI	Médico
	CONTROL DE SALUD (EMPAM)	M. PREVENTIVA	SI	Enfermera, Nutricionista
	CONSULTA URGENCIA ODONTOLÓGICAS	ODONTOLÓGICOS	NO	Odontólogo
	ATENCION PODOLOGICA A USUARIOS DM	DM	SI	Podóloga
	CAMPAÑA DE VACUNACIÓN	PNI	NO	Enfermera
	ATENCION A DOMICILIO (DEPENDENCIA SEVERA)	DEPENDENCIA SEVERA	SI	Equipo de Salud
	PNAC	PNAC	NO	PNAC
	CONSULTA DENTAL	ODONTOLÓGICOS	SI	Odontólogo
	CONSULTA KINESICA	RBC	SI	Kinesiólogo
	CONSULTA SOCIAL	SOCIAL	SI	Trabajadora Social
	CONSULTA SALUD MENTAL	SALUD MENTAL	SI	Trabajadora Social, Agente Comunitario, Psicólogo, Médico, Químico
	CONSULTA MATRONA	SSR	SI	Farmacéutico
	CONSULTA MATRONA URGENCIA	SSR	SI	Matrona
	EDUCACION GRUPAL	TODOS	NO	Equipo de Salud
	TALLER DE PREVENCIÓN	TODOS	NO	Equipo de Salud
	TALLER DE PROMOCIÓN	TODOS	NO	Equipo de Salud
	GRUPO DE AUTOAYUDA	SALUD MENTAL	SI	Psicóloga
	CHARLAS EDUCATIVAS	TODOS	NO	Equipo de Salud
	CONSEJERIAS INDIVIDUALES	TODOS	SI	Equipo de Salud
	CONSEJERIAS FAMILIARES	TODOS	SI	Equipo de Salud
	TAMIZAJE EN CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS	SALUD MENTAL	NO	Equipo de Salud
	FARMACIA	Transversal	SI	Químico Farmacéutico
	PROCEDIMIENTOS	Transversal	SI	Enfermera, TENS

### Evolución en cantidad de atenciones



La pandemia de COVID-19 alteró profundamente la organización de los dispositivos de salud, incluyendo a las postas rurales de San José de Maipo. Uno de los cambios más significativos fue la modificación de las agendas de atención como ya se mencionó anteriormente.

Con el paso de los meses y la gradual superación de las restricciones impuestas por la pandemia, es necesario retomar las atenciones sanitarias regulares, pero adaptadas a los nuevos desafíos y las modificaciones organizativas que se implementaron durante la crisis sanitaria.

En el gráfico se observa la normalización de las atenciones antes de la pandemia en casi la totalidad de las prestaciones.

#### 1.2.4) Ámbito Laboral

Este ámbito abarca una serie de aspectos relacionados con las condiciones de trabajo, la organización del personal, las relaciones laborales, la capacitación y el bienestar general de quienes trabajan en el primer nivel de atención sanitaria. Los funcionarios de APS desempeñan un papel

crucial en el acceso y calidad de los servicios de salud, por lo que la gestión efectiva de su entorno laboral es fundamental para garantizar una atención de salud de calidad para la comunidad.

Se han realizado los siguientes avances y capacitaciones (Ver Anexo 2):

- Mejoras en espacios físicos como Box y Comedor
- Regularización contractual, eliminando progresivamente modalidad de honorario
- Espacios para tiempo de autocuidado
- Reconocimiento a funcionarios acogidos a Ley Retiro Voluntario

## **2) Programas Reforzamiento Atención Primaria**

A continuación se expone la descripción de los Programas que se llevan a cabo en las Postas Rurales pertenecientes a la Corporación Municipal:

### 2.1) Programa Infantil

#### **OBJETIVOS**

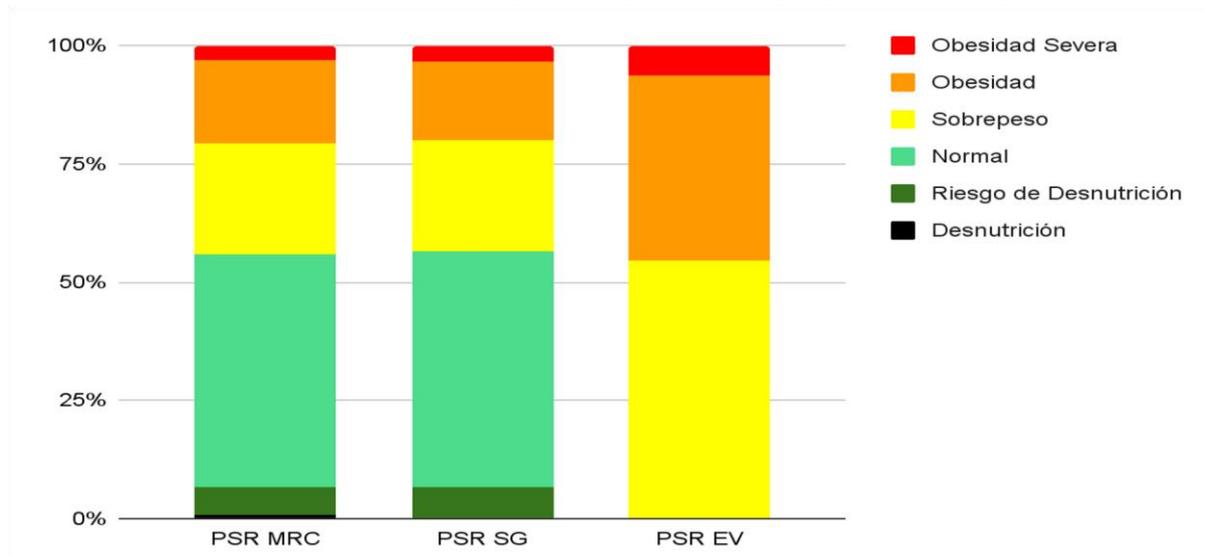
##### **Objetivo General**

Contribuir al desarrollo integral de los niños y niñas en sus primeras etapas de crecimiento, garantizando atenciones continuas orientadas a detectar y prevenir tempranamente los riesgos biopsicosociales que pueden afectar su salud y desarrollo adecuado.

##### **Objetivos específicos**

- Evaluar a los niños y niñas mediante controles de salud, asegurando continuidad e integralidad en la atención.
- Organizar y priorizar actividades presenciales sobre remotas, para promover factores protectores en el ámbito biopsicosocial del niño o niña.
- Integrar el ámbito comunitario en cada control de salud prosiguiendo el modelo de salud familiar y comunitaria.
- Promover en cada control de salud hábitos saludables de acuerdo con su etapa de ciclo vital para así disminuir factores de riesgo asociados a mediano y largo plazo.

Gráfico N°12: Estado nutricional de niños y niñas bajo control según posta de inscripción



Fuente: REM 2023.

### **BRECHAS**

Dentro de las brechas pesquisadas, se encuentran:

- Falta de conocimiento por parte de madres, padres y cuidadores en torno a seguimiento de controles sano. Esto puede conllevar a que el niño o niña posea controles de forma discontinua y se llegue a perder su seguimiento durante meses y/o años.
- Para las postas de San Gabriel y Volcán, la dificultad para acceder a las prestaciones debido a la lejanía geográfica que se presenta en ciertas familias. En conjunto, se le suma la señal inestable lo que no permite realizar rescates telefónicos.
- Registro inadecuado de fichas clínicas en controles de niño sano por parte del equipo.
- Falta de comunicación entre unidades que poseen atenciones a menores de 9 años lo que no permite una adecuada coordinación para trabajo comunitario.

### **DESAFÍOS**

- Mantener los flujogramas de derivaciones entre profesionales e ir mejorándolos a medida que pasa el tiempo y se observan las falencias de estos. Esto va de la mano con lograr compartir a todo aquel que se encuentre dentro del programa infantil.
- Mantener la realización de capacitaciones continuas respecto a diversos temas que involucran a niños y niñas (por ejemplo, TEA, VIF, Test de DSM, riesgos biopsicosociales, entre otros).
- Mantener las reuniones mensuales de equipo de programa infantil, siendo estas útiles para actualización de información respecto a los controles de salud.
- Disminuir y mantener el número de inasistencias, realizando educaciones, talleres y rescates telefónicos a padres para que tomen conciencia de la importancia de cada control de salud.
- Mantención de visitas domiciliarias para usuarios con inasistencias repetidas y con alteraciones en el desarrollo psicomotor, en conjunto con educadora de párvulo y/o asistente social.

## **INNOVACIONES / BUENAS PRÁCTICAS**

- Incorporación de clínicas de lactancia materna por parte de nutricionistas y matronas asociadas al programa ChCC. Esto permite que las usuarias obtengan una atención personalizada respecto a sus demandas.
- Buena práctica realizada por nutricionista para la implementación de clínica de LM en sala apta para el proceso. Se compran implementos y mejoramiento de la infraestructura.
- Apertura de talleres presenciales tanto de Desarrollo (Lenguaje y Motor) y Nadie es perfecto en conjunto con programa ChCC. Entre estos se destaca la participación de madres, padres y cuidadores de menores de 4 años, gestantes y menores de 1 año de edad.
- Apertura de agenda para talleres en jardines infantiles en conjunto con educadora de párvulo y fonoaudióloga por el programa MADIS para niños y niñas de 2 a 5 años.
- Logro de feria de salud interna en posta Las Vertientes para promoción, prevención y educación en torno a la lactancia materna con diferentes profesionales.

### 2.2) Programa Chile Crece Contigo

#### **OBJETIVOS**

##### **Objetivo General**

Realizar acompañamiento personalizado a gestantes, niños y niñas desde los 0 a 9 años, mediante controles de seguimiento realizados de manera integral, y con una mirada biopsicosocial.

##### **Objetivos específicos**

- Apoyar y acompañar a padres, madres y cuidadores en el proceso de crianza para el fomento del desarrollo integral de sus hijos e hijas.
- Promocionar y prevenir la salud de niños y niñas, priorizando acciones acordes a las necesidades biopsicosociales que el momento evolutivo demanda.
- Realizar seguimiento a gestantes, niños y niñas durante su desarrollo con el fin de pesquisar factores de riesgo.
- Educar en torno a factores protectores que se pueden encontrar tanto en la salud del individuo como en la familiar.

### 2.3) Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADB)

El programa PADB es aquella puerta de entrada al subsistema, para todo aquel niño o niña que requiera apoyo y seguimiento para cumplir con su máximo desarrollo.

Dentro del programa, se poseen algunos indicadores claves, entre los cuales se encuentran:

- *VDI a gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA:* Este indicador al igual que el año anterior, no se encuentra activo ni es aplicado como indicador en cuanto a estadística. Sin embargo, se siguen con las visitas programadas a las gestantes tengan o no riesgos, esto debido a la baja cantidad de población bajo control.
- *Ingreso de padres a talleres Nadie Es Perfecto:* en el presente año se comenzó a considerar la realización de talleres NEP de manera presencial. Estos fueron realizados en el transcurso del primer y segundo semestre, por educadora de párvulo, enfermera y nutricionistas capacitadas como facilitadoras. Se realiza la invitación a madres, padres y cuidadores de la sala de estimulación y de los jardines infantiles asociados a la municipalidad.
- *Porcentaje de niños con alteración en el DSM recuperados:* Luego de que un niño o niña fuera ingresado por requerimiento a la sala de estimulación, estos son derivados a distinto número de sesiones para evaluación. Al terminar, se vuelve a enviar a control de salud de reevaluación, en donde se analiza la situación y ver si es requerido el reingreso.
- *Gestantes que ingresan a talleres prenatales de promoción:* Luego de que una gestante ingresa a su primer control prenatal con matrona, ésta comienza a gestionar los talleres ya presenciales necesarios según la semana de gestación de la usuaria. En conjunto, la matrona tratante se encuentra en contacto directo con usuaria para el envío de material educativo y promocional.
- *Controles de salud en los que participa el padre:* Actualmente en todos los controles de salud de niño sano se ha permitido que ambos padres y/o otros cuidadores se encuentren presentes. Según el registro enviado por SSMSO, se posee un total de 88 menores de 4 años en controles de salud durante los meses de enero a junio, de los cuales 76 tuvieron controles con figura paterna, lo que da un porcentaje de cumplimiento del 86.3%.
- *Controles Diada en que el menor se encuentre entre los 7 y 10 días de vida:* Las diadas son realizadas por la matrona durante los primeros 10 días de vida del menor. Sin embargo, hay ocasiones en que el control se atrasa por diversos motivos, entre los cuales se encuentra hospitalización domiciliaria, hospitalización preventiva u hospitalización de la madre. Según el registro obtenido, hasta el mes de corte se poseen 15 menores ingresados dentro de estos días, de 22 ingresos en total. Esto da como resultado la obtención de un 68% de cumplimiento, lo que se mantiene respecto al año anterior.
- *Talleres de promoción del desarrollo motor y del lenguaje:* Al igual que los talleres NEP, estos se encuentran siendo realizados de manera presencial por educadora de párvulo por derivaciones de otros profesionales o rescates telefónicos.

### **BRECHAS**

- Baja población mantenida en control, debido a horarios incompatibles con jornada laboral de padres y jornada de estudios de niños y niñas.
- Baja asistencia de padres, madres y cuidadores a talleres realizados de manera presencial. Si bien se han podido realizar con participantes mínimos, para los siguientes años se necesitará mayor motivación y compromiso para participar.

- Debido a la inasistencia de los usuarios/as al centro de salud, muchos de estos se encuentran con números de teléfono y direcciones desactualizados, lo que ha dificultado el rescate.

### **DESAFÍOS**

- Mantener talleres presenciales respecto al DSM y nadie es perfecto.
- Realizar gestiones respecto a casos sociales en conjunto con la red municipal de ChCC.
- Fortalecer el uso de la plataforma SDRM en todos los profesionales dentro del programa, para así lograr una mejor gestión y uso de la red en su totalidad.
- Seguir realizando actividades y clínicas de lactancia, para promover y educar a la población.
- Seguir retomando atenciones presenciales en sala de estimulación con educadora de párvulo y fonoaudióloga del programa MADIS.
- Fortalecer la asistencia de los padres a los controles de salud mediante promoción y educación.

### **INNOVACIONES / BUENAS PRÁCTICAS**

- Realizar talleres de manera presencial a niños y niñas, gestantes y madres, padres y cuidadores, según cada necesidad.
- Realización de reuniones mensuales con el equipo para ir informando de nuevas evidencias o nuevos implementos a utilizar en los controles de salud.
- Incentivar el uso de material de estimulación entregado por el programa a los padres, madres y cuidadores de los niños que asisten a su control de salud respectivo.
- Celebración mediante feria comunal de la semana mundial de la LM.

#### 2.4) Programa Espacios Amigables

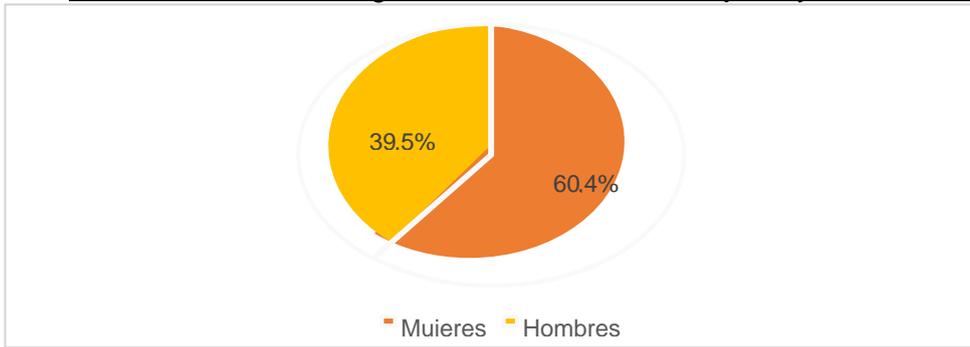
El programa Espacio Amigable se inicia en el año 2014, estando activo a la fecha, este se encuentra en la comuna de San José de Maipo, ubicado en la posta Marta Ríos Cofre de la localidad de Las Vertientes, sin embargo, se realizan talleres y actividades en las escuelas, liceo y colegios de la comuna.

El principal enfoque de este programa es la atención integral y de calidad a la población adolescente de 10 a 19 años que se atiende en establecimientos de Atención Primaria de salud, con el fin de que puedan acceder con mayor oportunidad a una atención cercana y acorde a sus necesidades, siendo mediante estrategias de fortalecimiento desde enfoques preventivos, promocionales, asistenciales, curativos, y de control epidemiológico, basado en las orientaciones de Salud Familiar e Integral.

Dentro de las actividades realizadas se destacan: controles integrales de salud, intervenciones grupales promocionales y preventivas tanto en el sector de salud como de educación, actividades masivas para adolescentes como para sus padres, madres y cuidadores con enfoque en habilidades parentales, junto a esto, se suman las horas exclusivas de matrona, nutricionista y

psicóloga, permitiendo otorgar una atención integral y en horarios preferentes a la población adolescente.

Gráfico N°15: Controles de salud integral del adolescente en mujeres y hombres de 10

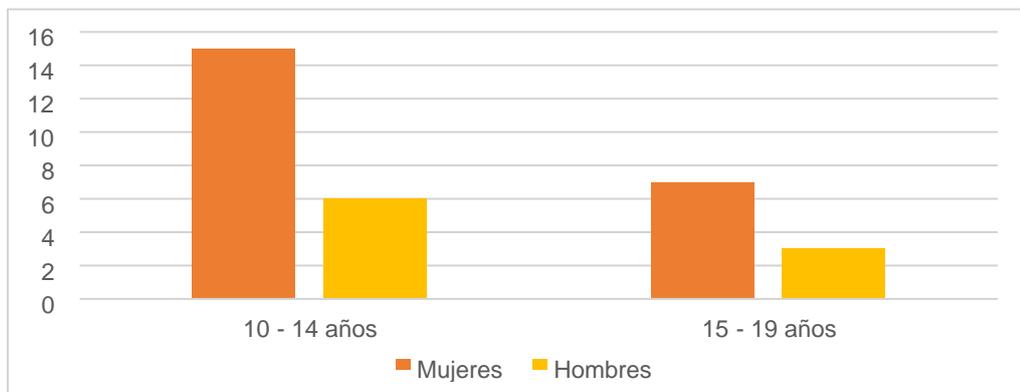


Fuente: Registro estadístico del Departamento estadísticas 2023

Del gráfico anterior, se destaca que la mayor población en control integral adolescente en el programa espacio amigable es de mujeres.

### CONTROLES NUTRICIONALES

Gráfico N°16: Controles nutricionales en adolescentes de 10 – 19 años.

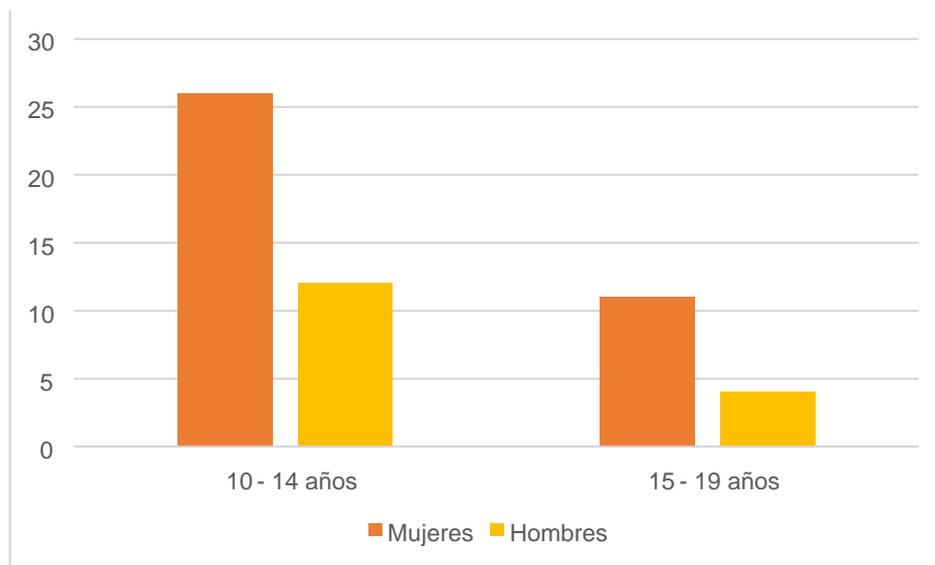


Fuente: REM P-9, 2023, elaboración propia.

Este año se aumentaron las horas exclusivas y en horarios preferentes para adolescentes del programa Espacio Amigable, es importante mencionar que en las atenciones nutricionales se da énfasis en las derivaciones de adolescentes con riesgo nutricional, ya sea por exceso o por déficit.

## **CONTROLES SALUD MENTAL**

**Gráfico N°17: Adolescentes de 10-19 años en control con psicóloga.**



*Fuente: Registro estadístico del Departamento estadísticas 2023, elaboración propia.*

Este año se aumentaron las horas exclusivas y en horarios preferentes para adolescentes del programa Espacio Amigable, es importante mencionar que en las atenciones con psicóloga se da énfasis a los adolescentes pesquisados durante controles integrales del programa Espacio Amigable, así como las derivaciones de colegios, escuelas y liceo de la comuna.

**Tabla N°8: riesgo suicida en adolescentes de 10 a 19 años.**

Adolescentes con riesgo suicida	Hombres	Mujeres
<b>10 - 14</b>	2	9
<b>15 - 19</b>	6	20
<b>TOTAL</b>	8	29

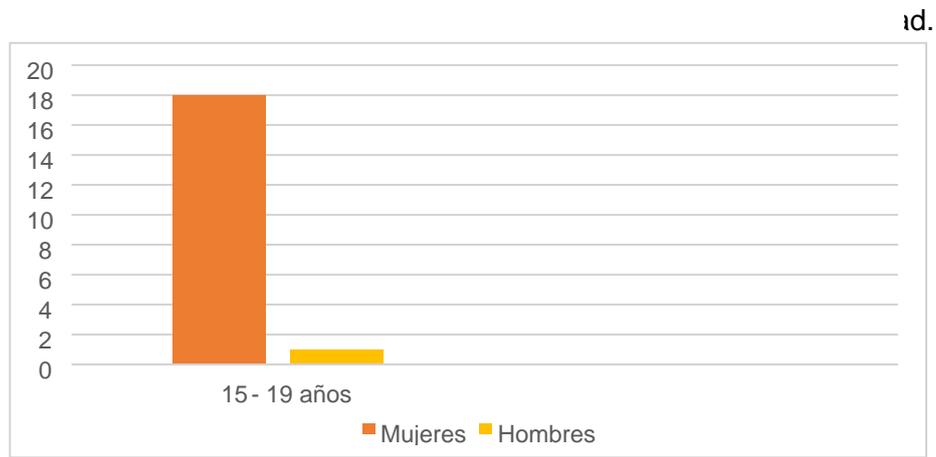
*Fuente: Registro estadístico del Departamento de Estadísticas, 2023.*

Como se puede evidenciar en el gráfico anterior, el riesgo de suicidio en adolescente ha tenido un incremento significativo respecto al año 2022, considerando que, durante el año 2023, las cifras eran de 8 mujeres entre 10 – 19 años y un hombre entre 10 y 19 años, debido a este gran incremento de adolescentes con riesgo de suicidio es que durante el año 2024 se implementarán estrategias de seguimiento, atenciones de urgencia para una atención óptima y a tiempo, asimismo se añadirán actividades de prevención para adolescentes, padres, madres, cuidadores y sectores de salud y educación con el fin de realizar intervenciones oportunas y atinentes a cada caso.

## 2.5) Salud sexual y reproductiva en adolescentes

Dentro de las prestaciones otorgadas, se destacan:

- Ingreso a programa de regulación de fertilidad en población adolescente, donde si bien las usuarias de género femenino son las principales consultantes, se tiene por objetivo incluir a hombres adolescentes de 15 – 19 años.
- Estrategias de promoción de salud y participación juvenil con talleres educativos presenciales en colegios, escuelas y liceo de la comuna.
- Ferias y stands educativos para la prevención del embarazo adolescente y las infecciones de transmisión sexual, esto como una actividad preventiva, considerando que, durante el año 2023, las Postas de salud rural Marta Ríos Cofre y San Gabriel no cuentan con ingresos de adolescentes de 10 – 19 años



Fuente: REM P-9 junio 2023, elaboración propia.

Como se mencionó anteriormente, se puede evidenciar que es el género femenino quienes cuentan con mayor ingreso en el programa de regulación de fertilidad, es por esto, que se pretenden realizar intervenciones de prevención y promoción a hombres de 15 a 19 años con el fin de concientizar en el uso de métodos anticonceptivos y prevención de las ITS.

## 2.6) Talleres educativos

El año 2024 se realizaron talleres educativos de manera presencial en tres establecimientos educacionales de la comuna de San José de Maipo, los que abordaron temáticas de salud sexual y reproductiva, alimentación saludable y salud mental, cumpliendo al 100% la meta establecida por el PRAPS.



*Fuente: Imágenes y talleres, alimentación saludable y salud mental 2024.*

## 2.7) Actividades de prevención y promoción

El año 2023 se realizó la primera actividad de prevención del suicidio adolescentes, en la cual se contaron con destacados oradores y 120 participantes, entre ellos el alcalde y concejales de la comuna, personal del departamento de educación y salud, centros de alumnos de colegios, escuelas y liceo, usuarios adolescentes y sus madres, padres y cuidadores.

La actividad tuvo por objetivo entregar cifras nacionales, regionales y comunales sobre ideación e intento de suicidio, así como también visualizar las actividades preventivas y de promoción que se han hecho en la comuna, para finalmente realizar una educación a padres y adolescentes acerca de factores preventivos del ciclo vital adolescente y como accionar ante una ideación suicida.

Asimismo, durante las vacaciones de invierno y de verano, se realizaron actividades recreativas con el fin de crear redes de apoyo y comunidad entre los adolescentes.



*Fuente: Imágenes Jornada prevención del suicidio en niños, niñas y adolescentes 2023.*

### **BRECHAS**

- Se mantiene el bajo cumplimiento en controles integrales de salud en los tres centros de salud, siendo mayor el déficit en PSR San Gabriel y PSR El Volcán.
- Desactualización de números telefónicos que impidieron el contacto para realizar el rescate telefónico de adolescentes quienes tenían sus controles no vigentes.
- Bajos ingresos de hombres adolescentes entre 15-19 años para regulación de fecundidad.
- Dificultad de creación de consejo consultivo por baja participación de los adolescentes.
- Dificultad en la creación de actividades y talleres en Postas de Salud rural debido a la baja asistencia y participación de adolescentes.

### **DESAFIOS**

- Aumentar controles integrales de salud en los tres centros con énfasis en PSR San Gabriel y PSR El Volcán.
- Implementación de un espacio adaptado dentro de las Postas de Salud Rural para adolescentes con características que favorezcan un espacio de cercanía, comodidad y motivación.
- Fortalecer consejo consultivo de adolescente y jóvenes, con el fin de empoderar la participación de adolescentes dentro de la comunidad, favoreciendo la ideación de un proyecto comunal acorde a las necesidades y gustos de los y las adolescentes

### **INNOVACIÓN**

- Incrementación de horas protegidas y en horarios acordes a la disponibilidad de los adolescentes de profesional matrona, nutricionista y psicóloga para atención exclusiva de espacios amigables
- Activación de la red social Instagram para difundir contenido educativo del programa EEAA.
- Creación de actividades masivas de prevención para adolescentes y sus padres, madres y cuidadores.

## 2.8) Programa del adulto

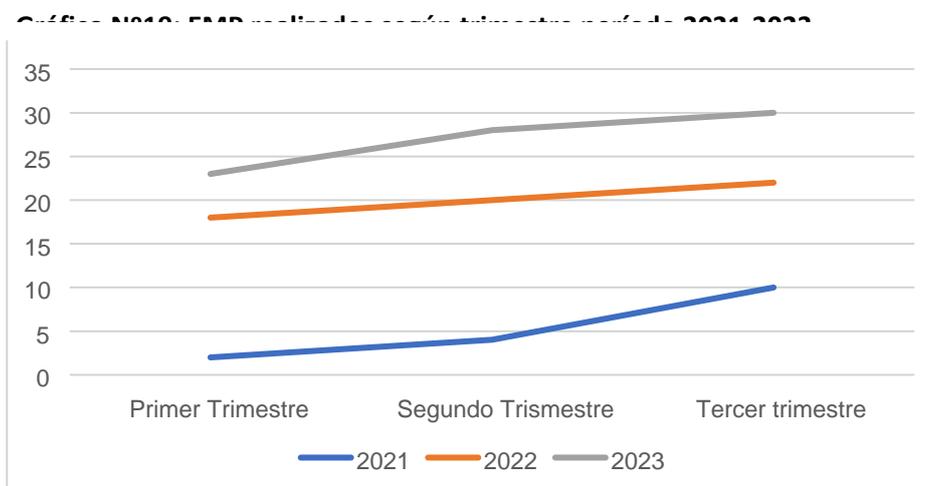
### OBJETIVOS

#### Objetivo General

- Mejorar la calidad de vida y promover la salud general de los adultos a través de la promoción de hábitos de vida saludables, prevención de enfermedades con enfoque de atención integral de la salud.

#### Objetivos específicos

- Mejorar el autocuidado de los pacientes pesquisados en examen de medicina preventiva, a través de educación y compromisos consensuados con una mirada integral de salud.
- Promover la adopción de hábitos de vida saludables como; alimentación saludable, la práctica regular de ejercicio, la reducción del consumo de tabaco y la moderación en el consumo de alcohol.
- Establecer metas para aumentar y contribuir a la detección temprana de enfermedades con alta importancia de salud pública mediante examen de medicina preventiva (enfermedades crónicas no transmisibles).
- Incorporar a la familia como factor protector y potenciador del cambio de conductas en el abordaje de los riesgos.



*Fuente: Rayen. Elaboración Propia.*

Como se puede observar en el anterior gráfico, la tendencia es que mientras avanzaba la época pandémica hacia el término de alerta sanitaria de la misma, el aumento progresivo del examen se fue evidenciando; usuarios perdían paulatinamente el temor asociado al contagiarse en la atención presencial y empezó a utilizar más los dispositivos sanitarios; factor que es transversal a los programas.

## **BRECHAS**

Durante el presente año, los esfuerzos se vieron volcados en la recuperación de los usuarios de programa, como el cardiovascular y el rescate de inasistencias, por lo que los exámenes efectuados fueron realizados de forma espontánea por pesquisa en Postas de Salud Rural o su efecto por consulta del usuario; por lo que la incidencia práctica de la estrategia dependía principalmente de la voluntad usuaria espontánea.

Por lo tanto, de las brechas destacan:

- Baja asistencia presencial durante primer semestre de 2023 por contexto pandémico, sin embargo, mostrando un aumento sostenido de uso del dispositivo sanitario evidenciado en los periodos 2022-2023.
- Reconversión de estrategias volcadas a la recuperación y compensación de usuarios/as con enfermedades diagnosticadas, principalmente, no transmisibles (Diabetes Mellitus, hipertensión, Dislipidemia, entre otras).
- Estrategia con encargado de estrategia fluctuante por rotación de personal
- Bajo interés de examen medicina preventiva en usuarios, pues consultas eran enfocadas con relación a consultas de morbilidad.
- De forma transversal, disminuir la brecha de registro en ficha rayen.

## **DESAFÍOS**

- Como estrategia de examen de medicina preventiva en adultos, el compromiso referente a aquello es instaurar líneas base para reincorporar de forma efectiva el EMPA en población objetivo mediante el trabajo en equipo multidisciplinario con mirada integral, con el objetivo de realizar un trabajo de prevención, promoción y/o pesquisar antecedentes relacionados a la multimorbilidad del usuario/a de forma efectiva.
- Se refiere como encargada a Enfermera María José Muñoz Oyaneder, sin embargo, considerando contextos anteriores, se refiere a Encargado de eje de Prevención MAIS a EU Gonzalo Duarte para subrogar el programa; así asegurar un trabajo sostenido, evitando el recambio y pérdidas de líneas de trabajo anteriormente descritas.
- Mantener consejerías breves en el contexto anti-tabáquico, alimentación saludable, actividad física y consumo responsable de bebidas alcohólicas en usuarios/as que sean parte del programa cardiovascular en control integral.
- Evaluación mensual de estrategias, cantidad de controles, rescates y efectividad de lo realizado
- Realización de actividades de promoción de la salud en contexto extramural, aportando otra puerta de entrada al usuario/a al examen de medicina preventivo.
- Cumplir con orientaciones técnicas e indicadores de atención primaria en dicha estrategia, con la intención de fortalecer la salud comunal, con miras a una atención de calidad, oportuna y asegurando accesibilidad.
- Fortalecer la oferta de control de medicina preventivo en horario de extensión en vista y consideración de la fuerza laboral de la comuna que no puede acceder en horario laboral.

- Interiorizar y empoderar al usuario/a entregando las herramientas que tienen a su disposición y las estrategias relacionadas, pasando de un sistema paternalista desde el punto de vista de la salud, a uno integral y de la responsabilidad a su propia salud. ☑  
Generar participación en salud .

## 2.9) Adulto mayor

### **OBJETIVOS**

#### **OBJETIVO GENERAL**

Promover y contribuir un envejecimiento digno, activo y saludable mediante el fomento de la autonomía, independencia y participación de las personas mayores, ayudando a controlar su morbimortalidad directamente asociado a ECNT, contemplando la diversidad de experiencias en torno al envejecimiento y promoviendo la atención integral en base al modelo de salud familiar.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Optimizar las oportunidades de bienestar físico, social y mental con enfoque comunitario, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas mayores, a través de acciones que fomenten su autovalencia y aborden la dependencia.
- Fomentar la autonomía y participación de las personas mayores, desde una mirada de prevención, realizando oportuna y anualmente el examen de medicina preventivo.
- Fomentar la funcionalidad de las personas mayores en población bajo control.

### **PRESTACIONES REALIZADAS**

Tabla N°9: Prestaciones realizadas 2023

<b>Estamento</b>	<b>Prestación</b>	<b>Nº</b>
<b>Inmunización</b>	Neumococo	74
	Influenza	105.7%
<b>Nutrición</b>	Malnutrición por exceso (atención presencial)	31 20
	Malnutrición de déficit	
	PACAM (kilos)	533
<b>Salud Sexual y reproductiva</b>	Controles	17
	Mamografías	20
<b>Visita Domiciliarias</b>	Programa dependencia severa	35
<b>Promoción y Prevención</b>	Talleres	26
	EMPAM	143

Fuente: Registros estadísticos plataforma Rayen, 2023.

Las coberturas en prestaciones como mamografías, retiro de productos PACAM y nuestro eje de promoción y prevención, han aumentado por diversas campañas de concientización y convenios que presenta nuestro centro de salud, fortaleciendo uno de nuestros objetivos principales en fomentar la autonomía y participación de las personas mayores, desde una mirada de prevención, realizando oportuna y anualmente los exámenes de medicina preventivo para personas mayores. En programa de dependencia severa tenemos 17 personas mayores ingresadas las cuales se les otorga atenciones multiprofesionales garantizando visitas 2 veces por semestre de cada profesional.

### **BRECHAS**

Al igual como los años anteriores el retorno de acudir a las prestaciones de salud establecidas como controles, siguen al alza al igual como el cumplimiento de la mayoría de las metas establecidas, pero se sigue interponiendo el empoderamiento ciudadano en la participación social de las personas. Mencionando en nuestro plan de salud 2022, uno de los desafíos propuesto para el año 2023 era : *“generar estrategias preventivo-promocionales seguras que entreguen confianza a nuestras personas mayores y a su vez poner en práctica los nuevos conocimientos adquiridos adecuados a la contingencia, debemos por lo tanto entregar un servicio acorde a las nuevas exigencias que surgieron producto de la pandemia”* podemos mencionar que se desarrollaron diversas actividades incentivando la participación, pero nos queda un gran camino por recorrer el 2024 para la participación ciudadana activa.

### **DESAFÍOS**

El abordaje de la salud de las personas mayores, en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar y Comunitario, debe estar centrado en la promoción del envejecimiento saludable o activo, la prevención de la morbimortalidad, el control de enfermedades crónicas y mantención de la funcionalidad, con miras a prevenir discapacidad y dependencia, esto último es base fundamental para construir una vida satisfactoria en la vejez, en la cual como desafío a implementar se propone insertar en el centro de salud una valoración Geriátrica Integral (VGI), la cual corresponde a un proceso diagnóstico multidimensional e interdisciplinario cuyo propósito es reconocer y cuantificar las discapacidades y problemas biomédicos, funcionales, psicológicos y sociales de la persona mayor, con el fin de elaborar un plan exhaustivo de cuidados y seguimiento a largo plazo.

### **INNOVACIONES**

Para disminuir la brecha planteada de atenciones en las cuatro dimensiones, este año se ha trabajado de manera transversal con los diferentes programas de nuestro centro de salud y con el intersector en actividades de promoción de un envejecimiento activo, donde se promueven actividades de diferentes temáticas de salud, generando un acompañamiento en su continuidad del cuidado. Donde el trabajo en equipo y la convivencia ciudadana lleva a generar un empoderamiento de salud.



## 2.10) Programas odontológicos

### 2.10.1) Programa GES odontológico

#### **OBJETIVOS**

##### **Objetivo General**

Asegurar el cumplimiento de prestaciones otorgadas en; salud oral integral 6 años, embarazadas y 60 años

##### **Objetivos Específicos**

- Realizar un examen, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica y rehabilitación, incluyendo recuperación de dientes remanentes por parte del profesional odontólogo, en usuarias Embarazadas, 6 años y adultos de 60 años.
- Tratamiento odontológico inmediato e impostergable frente a urgencias odontológicas ambulatorias, posterior al diagnóstico realizado por el Cirujano Dentista.

### 2.10.2) Salud oral integral de la embarazada

Este programa consiste en brindar una atención odontológica realizada por cirujano dentista, según necesidades, dirigida a educar, prevenir, recuperar y rehabilitar la salud bucal de la mujer gestante a partir de su ingreso a través de matrona. Los profesionales en San José de Maipo, juegan

un papel importante ya que al ser una localidad rural muchas veces las pacientes no cuentan con otro tipo de acceso a mantener o recuperar su salud oral. Educar a las mujeres embarazadas sobre la importancia de mantener una buena higiene oral y realizar visitas regulares al dentista durante el embarazo es una tarea constante que se ha mantenido a lo largo de nuestros registros comunales.

### **Cumplimientos**

La atención de las pacientes durante el embarazo es un derecho, es por ello que se mantienen cupos reservados con el fin que el 100% de los ingresos tengan acceso oportuno y de calidad al requerir atención odontológica.

### **Desafíos**

La salud oral integral de la embarazada en Chile es un aspecto crucial del cuidado prenatal. Los programas y profesionales de salud oral desempeñan un papel importante en educar y apoyar a las mujeres embarazadas para prevenir problemas dentales que puedan afectar tanto a la madre como al bebé.

#### 2.10.3) Salud oral integral del adulto de 60 años

Durante el año 2023 post pandemia hubo retorno a la normalidad de la atención en los programas odontológicos por ende se generaron atenciones oportunas de los ingresos en pacientes con 60 años cumplidos. El programa odontológico otorga atención integral a adultos de 60 años por medio de promoción y prevención en salud, además de permitir la rehabilitación de dientes perdidos, por medio de prótesis dental removible y además de la realización de endodoncias si fuese necesario.

### **Cumplimiento**

El requerimiento para cumplir durante el año 2023 es 20 altas integrales. De un registro con corte Noviembre se cumplió el 100% de las altas comprometidas

### **Desafíos**

El mayor desafío es lograr una promoción efectiva, ya que algunos pacientes desconocen este beneficio, lo cual revela la importancia ya que la inclusión de este ítem del PRAPS solo se puede cursar mientras el paciente tiene 60 años.

#### 2.10.4) Salud oral infantil

### **OBJETIVOS**

#### **Objetivo General**

- Contribuir a la reducción de la prevalencia e incidencia de patologías orales más frecuentes en la población infantil, a través de la reducción de factores de riesgo, controles de higiene y refuerzo de hábitos saludables.

- Evitar la aparición de lesiones de caries dental o gingivitis y pesquisar tempranamente alteraciones del sistema estomatognático.

### **Compromisos**

### **Cumplimientos**

#### **Meta sanitarias 2024**

##### **1. N° de niños de 0-9 años bajo control con enfoque de riesgo**

- Meta país 41%
- Meta comunal 2023 58%

*En virtud del cumplimiento en un 100% de las metas fijadas para el presente periodo, es que para el año 2024 se fijó un 42 % equivalente a 180 pacientes quienes deben estar bajo control con pauta CERO aplicada y enfoque de riesgo.*

#### 2.10.5) Salud oral integral de niños y niñas de 6 años

Los 6 años es una de las edades priorizadas dentro de los menores de 20 años, debido a que a esta edad los niños y niñas inician la dentición mixta, siendo necesario un buen diagnóstico que permita planificar la conservación de los dientes temporales hasta su exfoliación natural y la aplicación de medidas de prevención específicas en dientes definitivos recién erupcionados o la pesquisa precoz de patologías para su recuperación, junto con la entrega de información apropiada para el cuidado de su salud bucal.

### **OBJETIVOS**

#### **OBJETIVO GENERAL:**

- Asegurar la atención odontológica integral de niños y niñas de 6 años

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Realizar un examen, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica y rehabilitación por parte del profesional odontólogo, hacia el grupo objetivo.
- Entrega de un kit de salud oral que incluye 2 cepillos dentales infantiles suave y pasta dental, la cual debe tener una concentración de 1000 a 1500 ppm.

Cumplimientos: A diferencia de años anteriores esta vez sí entra en los registros de meta sanitaria, sin embargo el equipo logró con creces la meta país como se demuestra a continuación:

##### **1. Niños y niñas 6 años libres de caries (población inscrita)**

- Meta País 2024 16%
- Meta Comunal 2024 19%

*En virtud del cumplimiento al 100% de la meta para el 2023, es que se fijó un cumplimiento del 19% equivalente a 4 pacientes para el año 2024; Al mantener numeradores tan pequeños para*

*el cumplimiento de metas, nos obliga a mantener fehacientemente controlados los procesos de educación, promoción y prevención de salud*

## 2.11) Programas de reforzamiento en APS (PRAPS) odontológicos

### **OBJETIVOS**

#### **Objetivo general**

- Resolver los problemas más urgentes de acceso, capacidad resolutive y cobertura asistencial en usuarios APS.

#### **Objetivos específicos**

- Dar prioridad a la estrategia de atención primaria.
- Diseñar y probar nuevas tecnologías orientadas a las iniciativas locales.

### 2.11.1) Programa sembrando sonrisas

El programa sembrando sonrisas actúa bajo los principios de promoción y prevención, realizando dos fluoraciones al año para alumnos de 2 a 5 años de los jardines JUNJI e INTEGRA, además se genera una intervención intersectorial para la promoción de hábitos de higiene, alimentación y la prevención de caries en los párvulos de jardines infantiles.

### 2.11.2) Odontológico integral

El Programa Odontológico Integral tiene como propósito mejorar la salud bucal de la población beneficiaria en el primer nivel de atención, a través de atención preventiva, recuperativa y/o de rehabilitación protésica de acuerdo con los grupos priorizados.

- **Atención odontológica Integral en Hombres de escasos recursos:** Consiste en atención odontológica Integral de hombres de escasos recursos de 20 años y más. De estas atenciones, al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica, el tratamiento tiene un componente educacional, promocional y rehabilitador.
- **Atención Odontológica Integral Más sonrisas para Chile:** Atención odontológica Integral de mujeres de 20 años y más. La rehabilitación integral con prótesis removible debe ser al menos un 60%, de estas al menos un 5% de las altas odontológicas serán auditadas
- **Atención Odontológica Integral a estudiantes de enseñanza media:** Atención odontológica integral a estudiantes de educación media y/o su equivalente.
- **Programa Atención Domiciliaria:** El objetivo general del programa consiste en entregar atención odontológica a usuarios beneficiarios del programa de atención domiciliaria en

personas con dependencia severa, en coordinación con el equipo de atención domiciliaria del establecimiento, la red de salud y la red intersectorial de servicios.

#### 2.11.2) Mejoramiento del acceso odontológico

El Programa de Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica tiene como propósito contribuir con el Plan de Salud Oral a través de estrategias que faciliten el acceso de los grupos más vulnerables a la atención odontológica en la Atención Primaria de Salud.

- **Atención Odontológica de Morbilidad en el Adulto:**

Corresponde a actividades de morbilidad odontológica en población adulta de 20 años y más, en horarios compatibles con el usuario en modalidad de extensión horaria u otras según programación de realidad local.

#### 2.11.3) Programa de salud sexual y reproductiva

##### **OBJETIVOS**

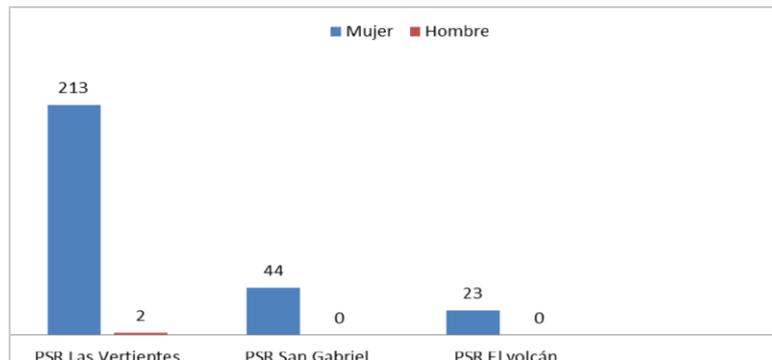
##### **Objetivo general**

Promover un modelo de salud integral que incorpore la pareja y familia en actividades de promoción, fomento, recuperación y rehabilitación de la salud.

##### **Objetivos específicos:**

- Orientar a la mujer, la pareja y la familia para el ejercicio de una paternidad responsable y sexualidad saludable.
- Prevenir la aparición de afecciones que alteran la salud de la mujer, mediante la pesquisa y control oportuno de factores de riesgo y la prevención de daños específicos, a fin de mejorar la calidad de vida en las diferentes etapas del ciclo vital.
- Fomentar la mantención de las condiciones biológicas, psicoafectivas y sociales de la población femenina, preparándose para enfrentar adecuadamente las diferentes etapas de su ciclo vital, estimulando su participación como sujeto activo en el cuidado de su salud y la de su familia.
- Acentuar el enfoque preventivo y de riesgo en la ejecución de las actividades, con el fin de prevenir la aparición de afecciones que inciden en la salud de la mujer, garantizando la detección y tratamiento oportuno en los diferentes niveles de complejidad de atención.
- Coordinar acciones de salud con otros Programas que promuevan la salud de la mujer.

Gráfico N°21: Población bajo control con métodos anticonceptivos según centro de inscripción



Del gráfico N°21 se observa que la mayor población en control de métodos anticonceptivos se encuentra en la PSR Las Vertientes. Dentro del gráfico podemos destacar la casi nula participación de hombres en el control de regulación de fecundidad, quienes también son considerados dentro del programa, sin embargo, este año se dio énfasis en el ingreso de adolescentes de 15-19 años al uso de preservativos, logrando aumentar mínimamente su participación.

## 2.12) Programa de la mujer

El programa de la mujer contempla los mismos objetivos dentro del programa de salud sexual y reproductiva, enfocándose en este ítem en controles prenatales y post parto.

Tabla N°11: Ingreso de embarazadas por edad y centro de salud

EDAD	MRC	SG	V	TOTAL	%
<20	0	0	0	0	0
20-34	9	1	0	10	84
>35	2	0	0	2	16
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

*Fuente: Registro estadístico 2023*

Se destaca de la tabla anterior la inexistencia de embarazos adolescentes en los tres centros de salud al igual que en el 2022, también destaca la ausencia de embarazos tardíos, puesto que ninguna gestante superó los 40 años.

Del total de usuarias ingresadas a control prenatal el año 2023, ninguna cuenta con riesgo biopsicosocial.

Tabla N°14: Ingresos de diadas según edad y centro de salud

DÍAS DE VIDA	MRC	SG	V	TOTAL
<10 DÍAS	24	1	0	24
11 Y 28 DÍAS	2	0	0	2
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>27</b>

Fuente: REM 2023

De la tabla anterior podemos ver que solo 2 controles ocurrieron después de los 10 días de vida, donde uno de ellos es tardío debido a que usuaria venía trasladada desde la comuna El Bosque a nuestra Posta de Salud.

### **BRECHAS**

- Disminución de la tasa de gestantes en el año.
- Convenio de imágenes diagnósticas entregado tardíamente (mayo 2023) ☒
- Inasistencia de usuarias a horas de mamografías.

### **DESAFÍOS**

- Aumentar la toma de PAP a usuarias cuyo examen esté sin vigencia.
- Aumentar el número de mamografías en mujeres de 50-59 años.
- Aumentar el ingreso de hombres al control de regulación de fecundidad.
- Generar más educación en la comunidad mediante talleres.

### **INNOVACIONES**

- Reactivación de acompañamiento en controles presenciales con pareja y/o acompañante significativo.
- Reactivación de talleres prenatales.
- Educación en sala de espera en diferentes temas.

## 2.13) Programa mejor niñez, ex SENAME

### **OBJETIVOS**

#### **Objetivo general**

Mejorar las condiciones de salud general y de salud mental en niños, niñas y adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados al programa de Mejor Niñez (ex SENAME), mediante el fortalecimiento de las atenciones de salud, siendo estas oportunas, continuas y con una mirada inclusiva e integradora.

#### **Objetivos específicos**

1. Desarrollar estrategias de intervención de acuerdo al Modelo de Atención de Salud Integral con enfoque familiar y comunitario, a los NNAJ vinculados al programa Mejor Niñez.

2. Efectuar atenciones con enfoque educativo, preventivo y promocional a los NNAJ vinculados al programa.
3. Ejecutar prestaciones incluidas en el programa de tal manera que faciliten el seguimiento del cuidado en los usuarios y usuarias.

### **CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN SENAME**

La población incluye a niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) ya sea que se encuentren en residenciales, sean atendidos de forma ambulatoria o por medio de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente (medio libre, CIP, entre otros).

Tabla N°15: Población Mejor Niñez, ex SENAME Bajo control en Postas de Salud rural

Población Bajo control	Nº usuarios/as			TOTAL
	Residenciales	Ambulatorios	CIP-CRC	
PSR MRC	16	52	0	68
PSR SG	0	6	0	6
PSR EV	0	0	0	0
<b>TOTAL:</b>	<b>16</b>	<b>58</b>	<b>0</b>	<b>74</b>

FUENTE: REM P13 2023.

Dentro del primer semestre del presente año, se prosiguieron con los contactos de manera intersectorial con centros tales como PPF, PAE Puente Alto, PRM Cordillera y OPD. En base a esto, se realizó una planificación semestral para la actualización de datos de usuarios y usuarias dentro del programa. Sumado a ello, se realiza el cruce entre programas internos de la institución para dar hincapié a las derivaciones de salud mental de los y las usuarias. Según la tabla antes mencionada, se posee la mayor cantidad de población bajo control en posta Las Vertientes (91,8%) versus las postas extremas. Dentro de estas atenciones otorgadas por el centro, se da cuenta que las atenciones con mayor número de usuarios atendidos han sido de los controles de Salud mental, los cuales deben ser realizados por Trabajadora social, psicóloga y médico de base

### **BRECHAS**

- Falta de flujogramas definidos localmente para la detección y el seguimiento de los usuarios y usuarias del programa.
- Baja concurrencia a controles de salud preventivos, específicamente adolescentes que se encuentran dentro del programa vinculado al desconocimiento por parte de los padres, madres y/o cuidadores respecto a los controles del ciclo vital.
- Dificultad en la mantención de rescate telefónico de los usuarios y usuarias del programa inasistentes a sus controles del ciclo vital y de salud mental.
- Baja comunicación entre equipo intersectorial para el seguimiento de usuarias y usuarios de la red.

## **DESAFÍOS**

Los principales desafíos para cumplir con lo asociado al programa Mejor Niñez es:

- Mantener un flujograma de detección, rescate y seguimiento efectivo a casos del programa en conjunto con programas aledaños, entre los cuales se encuentran salud mental, ChCC y acompañamiento psicosocial.
- Ejecutar estrategias para la programación efectiva de cupos necesarios para cada NNAJ del programa.
- Mejorar y continuar con la coordinación y gestión realizada con centros vinculados a la red (OPM, PRM, entre otros), para así mantener un seguimiento continuo.

## **INNOVACIONES/ BUENAS PRÁCTICAS**

- Se realizaron reuniones de equipo y de programas aledaños para mantener atenciones fluidas dentro del centro. Esto con el fin de lograr un trabajo en equipo para la realización de derivaciones, activación de casos y mantener casos actualizados con profesionales correspondientes.
- Capacitación del personal de acuerdo a los registros correspondientes, con fines estadísticos.
- Creación de mesa intersectorial en conjunto con programas municipales y comunales adheridos.

### 2.14) Programa de rehabilitación

#### **OBJETIVOS**

##### **Objetivo General**

Entregar prestaciones de rehabilitación de calidad, en forma oportuna y accesible, a las personas con problemas en el funcionamiento permanente o transitorio, mejorando la resolutivez a nivel de la atención primaria de salud.

### **Objetivos Específicos**

- Desarrollar estrategias de rehabilitación integradas funcionalmente a la atención primaria de salud, bajo un enfoque biopsicosocial y familiar.
- Aumentar la cobertura de rehabilitación física y sensorial en la red de atención primaria.
- Asumir progresivamente la atención integral en las personas que presentan problemas en su funcionamiento y sus familias, en el contexto comunitario.
- Desarrollar programas de prevención de discapacidades, promoción de la actividad física y mantención de la funcionalidad a lo largo del ciclo vital.
- Contribuir a la generación de redes comunitarias e intersectoriales para el logro de la participación en comunidad (inclusión social) de las PsD, o problemas de funcionamiento.
- Optimizar la derivación en red de salud comunal, en beneficio de los usuarios, con el fin de que su atención sea cercana y sin dificultades de acceso.

### **CUMPLIMIENTOS**

- Se mantiene implementado el programa de rehabilitación integral en conjunto con los recursos municipales de rehabilitación, potenciando el área.
- Se adecuan los protocolos de bioseguridad en vista a las nuevas indicaciones ministeriales.
- Se priorizan las atenciones de rehabilitación presenciales.
- Se aumentan las atenciones de rehabilitación en Postas de San Gabriel y El Volcán con Kinesióloga del programa Rehabilitación Integral, priorizando la Neurorehabilitación.
- Se generan talleres con la comunidad, destacando taller de huertos comunitarios y psicomotricidad para personas mayores.



Tabla N°16: Resumen de las actividades realizadas el año 2023

Ingresos de Rehabilitación y Rehabilitación Integral estrategia	233
Ingresos Artrosis (cadera y/o rodilla)	41
Sesiones de Rehabilitación	1997
Ingresos Neurorehabilitación	26

### **BRECHAS**

- Insuficiente comunicación intersectorial dentro de la comuna.
- No se han actualizado los protocolos de atención en rehabilitación.
- Estandarizar los procesos de atención en rehabilitación, clarificando tiempos límites de atenciones, para no generar atenciones demasiado extensas en el tiempo.
- Aumentar los egresos y lograr participación en comunidad de acuerdo al plan de tratamiento.

### **DESAFÍOS**

- Retomar reuniones intersectoriales comunales, basados en la temática de discapacidad.
- Generar monitores, dentro de la comunidad, para dar continuidad en el tratamiento fuera del centro de salud.
- Aumentar la oferta de talleres con temáticas en la prevención y promoción en salud.

#### 2.15) Programa respiratorio sala IRA – ERA San José de Maipo

### **OBJETIVOS**

#### **Objetivo General**

Entregar atención oportuna y de calidad a los usuarios que cursan con infección respiratoria aguda y respiratoria crónica, favoreciendo la disminución de complicaciones y mortalidad prematura, a su vez contribuir en mejorar la calidad de vida de los usuarios.

#### **Objetivo Específico**

- Disminuir la mortalidad prematura por enfermedades respiratorias agudas.
- Disminuir las hospitalizaciones por síndrome bronquial obstructivo con el fin de aumentar la resolutivez de APS.
- Favorecer el autocuidado en los usuarios con enfermedades respiratorias crónicas a través de las educaciones y consejerías individuales o grupales de los usuarios.

- Brindar atención oportuna y eficiente a la población con infecciones respiratorias agudas para evitar el colapso en los centros de urgencia y hospitalizados.
- Aumentar la pesquisa prematura de pacientes con EPOC, ASMA o LCFA para permitir una mejor calidad de vida en la vejez.

## **CUMPLIMIENTOS 2023**

### **Ingresos ERA – IRA**

Población Bajo control del Programa IRA - ERA

En el periodo 2023 el programa ERA presentó un incremento del 10.2% y el programa IRA un incremento del 13% en relación al año 2022, según se muestra en el gráfico N°24. Registrando entre ambos programas un total de población bajo control (PBC) de 581 usuarios al corte de junio 2023. Ambos programas tuvieron un crecimiento cercano al 11% dando cumplimiento a uno de los compromisos de 2022.

La PBC del programa IRA y ERA presenta una población según rango etario entre los 0 – 19 año y los 65 o más años cubriendo entre ambas un 74% del total de la población observable en el gráfico N°25. Mientras que según género se distribuye de forma homogénea con un porcentaje de usuarios femeninos de 51.5% y masculino de 48.5% observable en el gráfico N°26.

**Gráfico N°24: Población bajo control IRA - ERA años 2018 - 2023**



*Fuente Registro estadístico mensual (REM) corte junio*

### 2.16) EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica)

El programa ERA - EPOC registrada hasta el corte de junio 2023 un total de 139 usuarios, los cuales se clasifican en Tipo A correspondiente a un 77,7% y Tipo B un 22,3% de los usuarios, entre ambas clasificaciones presentan un nivel de control de la patología respiratoria correspondiente a *Adecuado Control* el 84.2% y *No Logra Control Adecuado* del 15,8% de los usuarios. Observable en el gráfico N°27.

**Gráfico 7 Demografía de la PBOC**



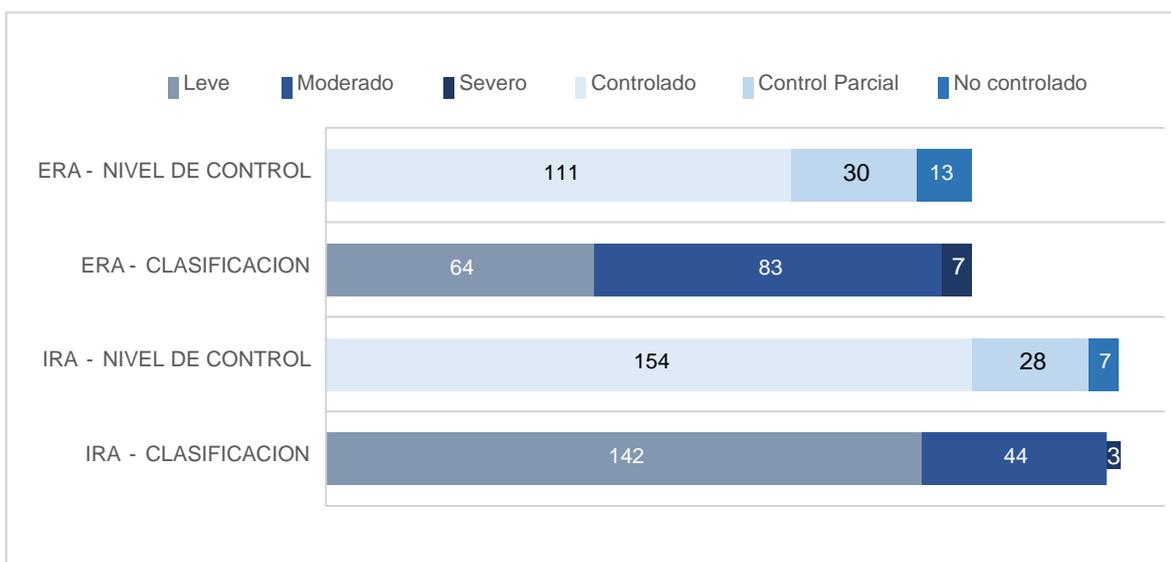
Fuente: Registro Estadístico Semestral Serie P3 año 2023

**ASMA**

El programa IRA – Asma tiene una población bajo control correspondiente a 189 usuarios, los cuales se distribuyen por clasificación en Leve un 75.1%, Moderado un 23.3% y Severo un 1.6%. La PBC presenta un porcentaje de nivel de control del asma correspondiente a *Controlado* 81.5%, *Parcialmente Controlado* 14.8% y *No Controlado* del 3.7%.

El programa ERA – Asma tiene una población bajo control correspondiente a 154 usuarios, los cuales se distribuyen por clasificación en Leve un 41.6%, Moderado un 53.9% y Severo un 4.5%. La PBC presenta un porcentaje de nivel de control del asma correspondiente a *Controlado* 72.1%, *Parcialmente Controlado* 19.5% y *No Controlado* del 8.4%. Observable en el gráfico N°28.

**Gráfico N°28 : Asma- demografía de la PBC**

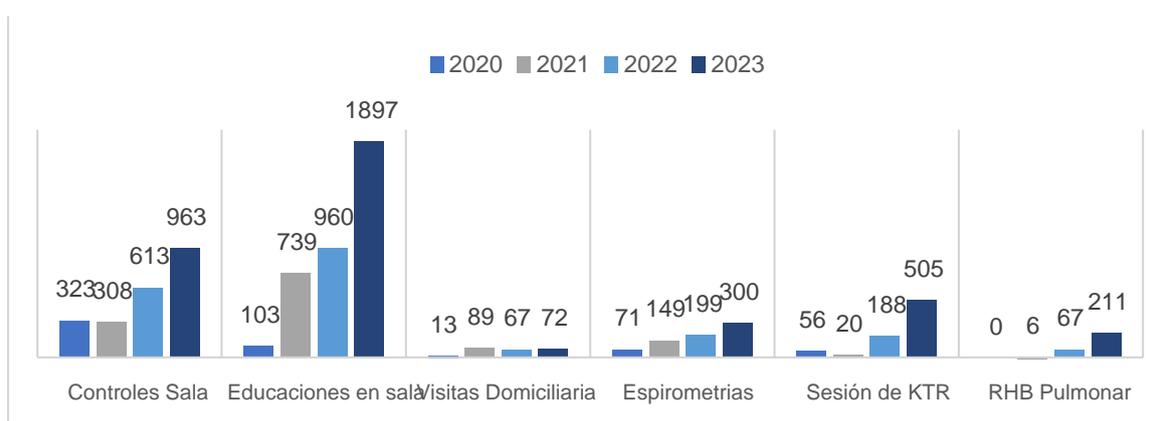


Fuente: Registro Estadístico Semestral Serie P3 año 2023

## PRESTACIONES PROGRAMA IRA – ERA

Los controles en sala aumentaron en un 57.1% en relación al año 2022 y las educaciones en sala en un 97.6%. Nuevamente las consultas agudas y las sesiones de kinesiterapia respiratoria (KTR) presentaron un aumento significativo, duplicando la cifra en comparación al año anterior, este dato se correlaciona con el aumento de circulación de infecciones respiratorias tipo influenza que tuvieron un alza significativa en el periodo 2023 siendo incluso mayor a otros años. Dentro de los compromisos para el 2023 se planteó impulsar las prestaciones de RHB pulmonar este objetivo tuvo cumplimiento con un crecimiento del doble por ciento. Datos observables en el gráfico N°31.

Gráfico N°31: Prestaciones IRA-ERA años 2020 - 2023



*Fuente: Registro Estadístico Mensual*

## BRECHAS

- Dificultad en la comunicación y derivación entre Sala Mixta y las Postas de Salud Rural de la comuna afectando efectividad de la atención de los usuarios.
- Integración de nuevos miembros al equipo, durante su periodo de adaptación se genera alteración en el registro de rayen y registros internos alterando el registro estadístico.
- Disminución de las horas médicas para sala IRA y ERA genera retraso en los controles de PBC formando una lista de espera considerable.

## DESAFÍOS

- Incorporar visita domiciliaria con Trabajadora social por Score IRA Moderado y Grave.
- Mantener la adherencia de los usuarios al Programa IRA – ERA.
- Favorece el autocontrol de las patologías respiratorias por cada uno de los usuarios.
- Mantener citas programadas con médico y kinesióloga desde SOME central.
- Aumentar la participación de TENS en actividades de educación y Talleres.

## 2.17) Programa Elige Vida Sana

### **OBJETIVOS**

#### **Objetivo General**

Disminuir la malnutrición por exceso en usuarios/as entre 2 y 64 años de edad inscritos/as en el sistema de atención primaria de salud.

#### **Objetivos Específicos**

- Mejorar condición nutricional.
- Mejorar condición física.

Tabla N°19: indicadores de cumplimiento del programa año 2023

Componente	Indicador	Numerador	Denominador	Resultado agosto	Meta AGOSTO	Cumplimiento AGOSTO	Peso Relativo Indicador	Peso Relativo por Indicador Cumplido	Peso Relativo Componente	Peso Relativo por Componente Cumplido
Indicador de usuarios ingresados	Porcentaje de usuarios 2 años a 19 años ingresados	108	187	57,8%	80%	72,2%	50,00%	36,10%	75%	51,73%
	Porcentaje de usuarios 20 a 64 años ingresados	29	63	46,0%	70%	65,8%	50,00%	32,88%		
Indicadores de proceso	Convenio Firmado antes del 31 de marzo	1	1	100%	100%	100%	40%	40,0%	15%	15%
	Horas Gestion	9	9	100%	100%	100%	15,00%	15,0%		
	Horas Nutricionista	33	22	150%	100%	100%	15,00%	15,0%		
	Horas Psicólogo	44	22	200%	100%	100%	15,00%	15,0%		
	Horas Profesional Actividad Física	56	51	110%	100%	100%	15,00%	15,0%		
Indicadores de Buenas Prácticas	Buenas Prácticas		2	0%	100%	0%	100%	0%	10%	0%
									<b>TOTAL</b>	<b>66,73%</b>

Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.



Círculo vida sana, Escuela Básica El Melocotón

## **DESAFÍOS**

- Durante el presente año se logró retomar con normalidad la ejecución del programa, realizando operativos de ingresos, actividades masivas con enfoque comunitario y convenios con escuelas, liceo y jardines de la comuna, esto último, producto del aumento de malnutrición por exceso (MNE) en niños, niñas y adolescentes según las estadísticas a nivel comunal y nacional. Por este motivo, nuestra mayor intervención como programa EVS 2023 es en este sector para contribuir a disminuir la MNE y generar hábitos saludables.

### 2.18) Programa salud mental integral

#### **OBJETIVOS**

##### **Objetivo General**

Establecer un programa integral de atención de salud mental con un enfoque familiar y comunitario, que aborde acciones de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación, con el propósito de mejorar la salud mental de los individuos y fortalecer el bienestar de las familias y la comunidad en su conjunto

##### **Objetivos Específicos**

- Reducir la prevalencia de patologías que afectan la salud mental de la población implementando actividades de concientización y prevención que reduzcan la incidencia de patologías de salud mental en la población de riesgo.
- Mejorar la adherencia al programa de salud mental mediante la creación de planes de tratamiento con acciones específicas y resolutivas enfocadas en la terapia breve.
- Disminuir la mortalidad por suicidios con mayor enfoque en la población adolescente, implementando un programa de prevención del suicidio que reduzca la incidencia de factores de riesgo en ideaciones suicidas a través de la identificación temprana y la intervención oportuna.
- Implementar estrategias de promoción de hábitos y estilos saludables, incluyendo la educación sobre los riesgos y consecuencias del uso de alcohol y sustancias ilícitas, así como el fomento de alternativas saludables.

Tabla N°20: población bajo control por centro de salud 2023

<b>Establecimiento</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Posta Marta Ríos Cofre</b>	125	282	407
<b>Posta San Gabriel</b>	7	37	44
<b>Posta El Volcán</b>	7	8	15
<b>TOTAL</b>	139	327	466

*Fuente: Departamento de estadísticas 2023, elaboración propia.*

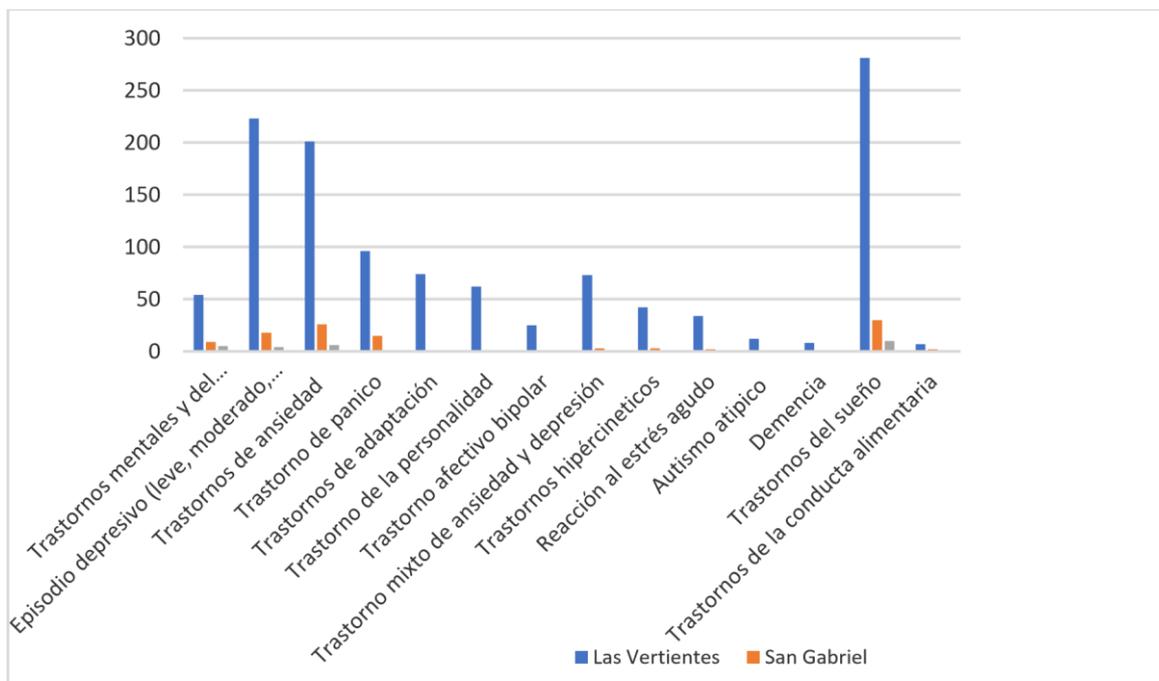
De la tabla N°20 se observa que existe mayor prevalencia en Posta Marta Ríos Cofre, siendo este el centro de salud madre, asimismo se puede dar cuenta de la significativa prevalencia de Mujeres atendidas en el programa de salud mental.

Tabla N°21: Población bajo control según grupo etario 2023

Grupo Etario	Hombres	Mujeres	TOTAL
0 – 9 años	23	28	51
10 – 19 años	39	99	138
20 – 64 años	47	118	165
65 y más años	30	82	112
<b>TOTAL</b>	<b>139</b>	<b>327</b>	<b>466</b>

De la tabla N°21 se observa que existe mayor prevalencia en los grupos etarios adolescentes y adulto, razón por la cual se está trabajando en conjunto con el programa Espacio Amigable para disminuir factores de riesgo de la salud mental de adolescentes, mientras que para la población adulta y adulta mayor se ha trabajado en talleres preventivos y de manejo de diagnósticos de trastornos de salud mental.

Gráfico N°32: Principales diagnósticos de usuarios de salud mental 2023



Se puede observar como la principal demanda se centra en los episodios depresivos, de ansiedad y trastornos del sueño, existiendo también una gran cifra de medicalización dependiente por parte de los usuarios.

Asimismo, se debe tener en consideración el alza de consultas en la población infanto adolescente, donde se puede identificar más del 60% de la población con trastorno de ansiedad y/o depresión, sumado a ideaciones suicidas y problemas relacionados con sus pares y/o familiares.

Finalmente, se considera que una de las secuelas post pandemia más relevante son los trastornos de adaptación, reacción al estrés agudo y trastornos del sueño, lo que se puede condicionar con la vuelta a las actividades cotidianas desde la presencialidad, lo que fue un factor estresor influyente dentro de los usuarios y usuarias.

Tabla N°22: Distribución de diagnósticos por centro de salud

Diagnósticos	PSR Marta Ríos Cofre	PSR San Gabriel - PSR El Volcán	TOTAL
Depresión mayores de 15 años	198	37	235
Trastorno afectivo bipolar	25	0	25
Esquizofrenia	4	0	4
Demencia	21	1	22
<b>TOTAL</b>	<b>248</b>	<b>38</b>	<b>286</b>

*Fuente: Departamento de estadísticas 2023, elaboración propia.*

Se puede observar que la principal demanda diagnóstica es el de depresión en mayores de 15 años, con un total de 235 casos, teniendo un aumento de aproximadamente 10 casos respecto al año 2022.

Respecto a las derivaciones asistidas a nivel secundario, de enero de 2023 a la fecha, se han realizado las siguientes:

Tabla N°23: Cantidad de casos derivados a nivel secundario entre enero a octubre 2023 (derivación asistida)

Centro de salud	TOTAL
Psiquiatría adulto COSAM	34
Psiquiatría infanto juvenil CASR	22
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>
Urgencia Complejo Hospitalario Sótero del Río	4
Urgencia CASR	12

<b>TOTAL</b>	<b>16</b>
--------------	-----------

*Fuente: REM Estadístico 2023 elaboración propia.*

Se han realizado un total de 56 derivaciones a la atención secundaria y terciaria, donde se realizó derivación asistida tanto a psiquiatría infanto adolescente como de adulto, mientras que las interconsultas realizadas a urgencias del complejo Hospitalario Sotero del Río y al CASR corresponden a derivaciones realizadas en periodo de crisis con diagnóstico de Ideación de suicidio.

Asimismo, se puede observar, como respecto a las cifras del año 2022, hubo un aumento de 21 derivaciones, por lo que se implementó el seguimiento de los casos derivados tanto por interconsulta como por urgencia, además del rescate telefónico de los casos insistentes, teniendo a la fecha un total de 142 atenciones mediante mensajería y llamadas telefónicas, esto con el fin de actuar de una forma preventiva ante la falta de adherencia de los usuarios al programa de salud mental, realizando solo el tratamiento farmacológico.

### **BRECHAS**

- Aumento de demandas en salud mental debido a factores psicosociales, posterior a pandemia COVID-19, lo que ha generado lista de espera para ingreso integral a programa de salud mental.
- Dificultad en adherencia y continuidad de procesos terapéuticos.
- Aumento significativo de casos de alta complejidad, por lo que nivel secundario y terciario no logra dar respuesta inmediata, por lo que se debe realizar contención y acompañamiento terapéutico mientras se logra el ingreso efectivo al centro derivado, eso a su vez conduce una falta en la adherencia a la red debido al tiempo de espera.
- Aumento significativo de casos de urgencia en salud mental en población infanto adolescente siendo incidente en conductas con riesgo suicida, lo que se suma a la espera de ingreso en CARS.
- Escasez de horas médicas de salud mental lo que produce una alta lista de espera y disminuye la continuidad de tratamiento integral y farmacológico en los usuarios, teniendo que realizar este proceso de manera intermitente.

### **DESAFÍOS**

- Reforzar la adherencia al plan de tratamiento integral (médico, psicóloga, trabajadora social) de usuarios y usuarias, asimismo, generar planes de tratamiento que sean resolutivos e interdisciplinarios con el objetivo de que puedan aumentar avances significativos de cada usuario.
- Disminuir los casos de usuarios y usuarias policonsultantes y segregarlos según urgencia y gravedad.
- Reforzar estrategias de seguimiento de controles al equipo de salud mental, para establecer controles priorizados a casos de mayor gravedad.

- Establecer estrategias con intersector, que promuevan la adherencia nivel secundario y terciario.
- Aumento y mantención en el recurso humano de equipo de salud mental debido al alza de casos
- Lograr horas priorizadas de urgencia y atenciones protegidas de médico salud mental con el objetivo de entregar continuidad de atención.

## 2.19) Salud mental comunitaria

### **OBJETIVOS**

#### **Objetivo general**

Implementar actividades de promoción de salud mental positiva a lo largo de todo el ciclo vital (niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores) en las Postas de Salud Rural, mediante la realización de talleres educativos y el fomento de habilidades y herramientas que fortalezcan el bienestar de cada participante y aumenten los factores protectores para el desarrollo de los usuarios en la comunidad.

#### **Objetivos específicos**

- Fortalecer los factores protectores y/o habilidades personales en post de un mejor desarrollo de la salud mental de los usuarios, fomentando el desarrollo de habilidades y herramientas personales de autocuidado y redes de apoyo dentro de la comunidad, además de promover estilos de vida saludable ligados a un mayor bienestar psicológico.
- Realizar actividades preventivas en usuarios con factores de riesgo y/o con trastornos de salud mental a lo largo de todo el ciclo vital (niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores) acordes a la realidad y necesidad de la comunidad, esto será mediante intervenciones de carácter preventivo y educativo con pertinencia generacional, cultural y de género.
- Facilitar la conformación de nuevos grupos y redes de apoyo dentro de la comunidad, así como colaborar con los requerimientos de los ya instalados y promover el desarrollo de grupos de autoayuda en la comunidad y en los grupos de usuarios de Atención Primaria de Salud.

### **IMPLEMENTACIÓN**

Durante el año 2023, se han implementados actividades e intervenciones que tiene por objetivo el retomar espacios de interacción dentro de la comunidad, con el fin de promover redes y estrategias para el trabajo en equipo dentro de la comunidad, asimismo, teniendo en consideración que las y los usuarios sean capaces de recrear espacios seguros y de esparcimiento y tener respaldo dentro otras instituciones.

Es por esto, que una de las actividades que se comenzó a implementar de manera mensual, es la feria de mujeres emprendedoras de la Posta de salud rural Marta Ríos Cofre, la cual fue creación de usuarias del programa de salud mental integral en relación al mes de la mujer, replicándose de forma mensual y añadiendo cada vez más emprendedoras.

Asimismo, se trabaja en conjunto con el programa de promoción de salud y espacio amigable en la creación de la primera jornada de prevención del suicidio, a la cual asistieron personal de educación y salud, centros de alumnos de colegios, escuelas y liceos y padres, madres y cuidadores, esta jornada tuvo como objetivo entregar cifras sobre ideación suicida comunal y herramientas sobre como intervenir tanto desde el departamento de educación como desde la familia y redes cercanas.

Finalmente, es importante destacar la creación y promoción de talleres dentro de las postas de Salud Rural de la Comuna, donde se ha incentivado la participación en talleres de Manejo de ansiedad para adultos y conocimiento de emociones para la población infanto-juvenil.



*Fuente: Imágenes Talleres y Jornada prevención del suicidio en niños, niñas y adolescentes 2023.*

### **BRECHAS**

- Baja asistencia a talleres realizados dentro de las Postas de Salud Rural.
- Aumento de demanda en las necesidades comunitarias.

### **DESAFÍOS**

- Reforzar asistencia a los usuarios interesados en talleres y actividades comunitarias dentro de la comunidad.
- Aumentar intervenciones grupales y redes de apoyo dentro de la comunidad, las cuales favorezcan la continuidad progresiva de participación de los usuarios.
- Favorecer la promoción y asistencia de usuarios de Postas de Salud rural de la comunidad con el fin de promover y entregar herramientas de autocuidado y apoyo entre los usuarios.

## 2.20) Programa de acompañamiento psicosocial

### OBJETIVOS

#### Objetivo general

Contribuir a elevar el nivel de salud mental de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, garantizando su acceso oportuno y la calidad de la atención de salud mental, mediante un programa de acompañamiento que se centra en la vinculación, articulación, seguimiento y monitoreo, en el contexto del modelo de atención de salud integral con enfoque familiar y comunitario

#### Objetivos específicos

- Desarrollar acciones de vinculación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, con los servicios de atención de salud mental integral del establecimiento y dispositivos de la red de salud y comunitaria.
- Realizar acciones de seguimiento, monitoreo y evaluación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial
- Establecer un sistema de coordinación efectivo que garantice la continuidad de cuidados y servicios para usuarios de alto riesgo psicosocial.

### CUMPLIMIENTOS

- **Componente N°1: Acciones de vinculación con la atención de salud mental, de salud y de la red comunitaria:** Detección e identificación de 37 NNA y jóvenes en conjunto de sus grupos familiares quienes cumplen con perfil de ingreso (Alto riesgo psicosocial). De los cuales se realiza el egreso de 1 usuario por cambio de centro de salud. Se realiza evaluación de ingreso, despeje del escenario de salud mental familiar y dinámica relacional del hogar, junto a la elaboración del plan de acompañamiento.
- **Componente N° 2: Acciones de articulación:** Se han gestado acciones de articulación con los dispositivos de la red de salud como también con los dispositivos de la red psicosocial ampliada, intersectorial y comunitaria. Tales como OPD, PRM, COSAM, SERNAMEG, centros educativos, redes con organizaciones locales, juntas de vecinos, mesa de infancia, entre otros. Se efectúan derivaciones efectivas con los dispositivos de la red de salud. Se han realizado reuniones con equipos pertenecientes a dispositivos del sector e intersector. Se han realizado medidas de protección a favor de los derechos de la infancia y denuncias ante escenarios constitutivos de delito.
- **Componente Comunitario N°3: Acompañamiento Comunitario:** Acciones de seguimiento, monitoreo y evaluación de niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, realizadas mediante visitas domiciliarias, contactos vía telefónica y mensajería de texto.

### BRECHAS

- Disminución de las visitas domiciliarias integrales a partir de la reactivación de las actividades ocupacionales de los usuarios y su grupo familiar. (Contexto laboral y educacional).
- Dificultades para visualizar a la población objetivo por derivaciones que no cumplen con el criterio de ingreso o voluntariedad.
- Dificultad en la realización de visitas domiciliarias e intervenciones comunitarias debido a la rotación y licencias médicas del personal.

## **DESAFÍOS**

- Incorporar nuevas estrategias de vinculación que favorezcan el acceso de los grupos familiares a recibir visitas domiciliarias integrales.
- Aumentar acciones de socialización del programa con sector salud e intersector para visualización de casos con criterios de inclusión y perfil de ingreso.

2.21) Programa detección, intervención y referencia asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR) en la APS 2023

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Elevar el nivel de salud de las personas, mejorando la capacidad individual para reducir el consumo riesgoso de alcohol, tabaco y otras drogas a través de la implementación de intervenciones de carácter preventivo, ayudando oportuna y eficazmente a las/los adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores, es decir, desde los 10 años en adelante.

### **Objetivos Específicos**

- Aplicación de tamizaje para evaluar el nivel de riesgo de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en adolescentes y adultos.
- Realizar intervenciones de carácter preventivo para reducir el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, conforme resultados de la evaluación previa de nivel de riesgo. Esto es, intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.
- Referencia asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol y/o drogas (consumo perjudicial o dependencia).

*(Cita: "Orientaciones Técnico Administrativas para la Detección, Intervención Breve y Referencia Asistida para el consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas en Atención Primaria", Pág. 8)*

Tabla N°24: Cumplimiento de metas asociadas al programa

REQUERIMIENTO Y/O METAS 2023	METAS 2023	CUMPLIMIENTO		TOTAL	CUMPLIMIENTO
		Corte octubre 2023			
		Vertientes	San Gabriel		
Número de personas de 10 a 19 años, con instrumentos de tamizaje aplicados	27	30	2	59	Superada
Número de personas de 20 a 44 años, con instrumentos de tamizaje aplicados	72	83	10	165	Superada
Número de personas de 45 años en adelante, con instrumentos de tamizaje aplicados	85	138	21	244	Superada

### **BRECHAS**

- No se pudo efectuar el traspaso del Programa, debido a la no continuidad de profesional anterior.
- Debido a la alta demanda de salud mental, en varias ocasiones se ha debido convertir a controles de salud mental, espacio destinado a trabajo administrativo planificado para el programa DIR.
- Escasa problematización de consumo en población usuaria de nuestras postas de salud.
- No disponibilidad en Servicio Metropolitano Sur Oriente de material impreso atingente al programa DIR.

### **DESAFÍOS**

- Coordinar trabajo idealmente en dupla psicosocial para Programa DIR a Trabajadora Social, con el fin de establecer un trabajo en equipo en torno a los objetivos, estrategias y actividades a desarrollar.
- Buscar estrategias para aglutinar grupos para talleres preventivos en adultos.
- Idear estrategias para promover el consultar por problemáticas de drogodependencias en las distintas postas de salud rural.
- Reforzar capacitaciones al equipo general de salud, tanto en tamizajes como en entrevista motivacional y en intervenciones terapéuticas, en primer y segundo semestre.

2.22) MAIS (Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria)

### **OBJETIVOS**

#### **Objetivo General**

Cumplir con el modelo de salud familiar y comunitaria en todos sus 9 ejes en las Postas de Salud Rurales de la Corporación Municipal de San José de Maipo

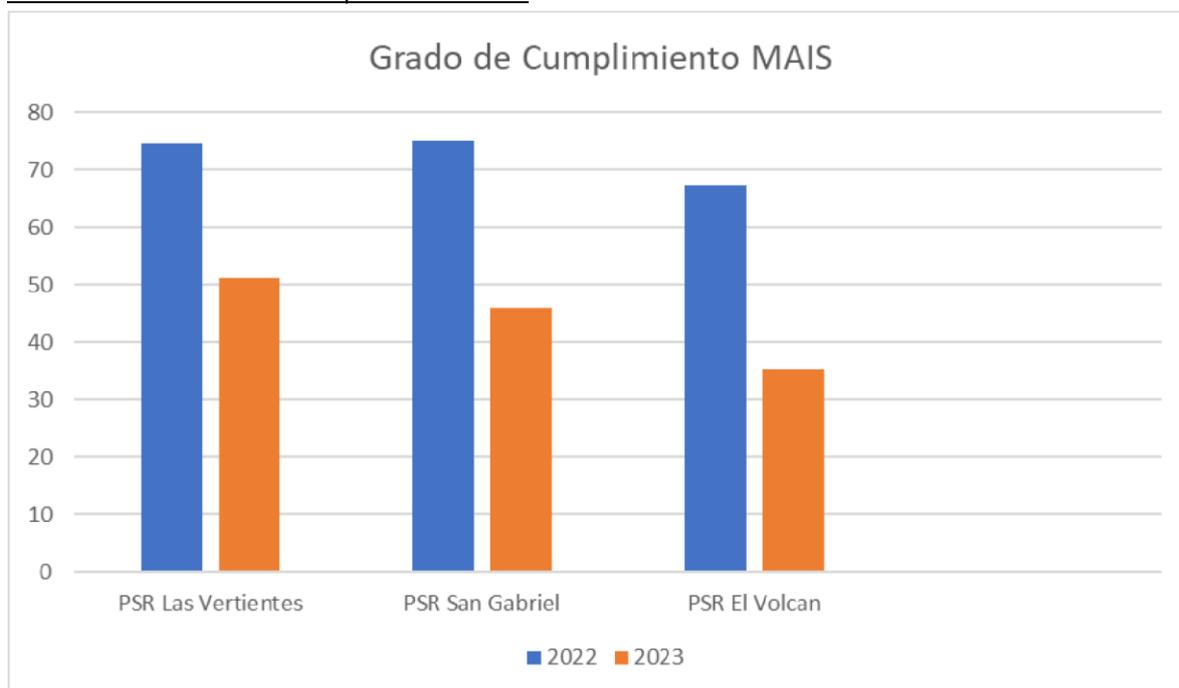
### **Objetivos específicos**

- Mejorar, facilitar y asegurar acceso y satisfacción del usuario en la atención de salud, estableciendo un trato de excelencia relacionada con una comunicación efectiva, respeto a la dignidad y derechos de las personas.
- Comprender y ampliar los puntos de vista respecto de las múltiples dimensiones de un problema de salud, para así planificar un cuidado integral del usuario, comprendiéndolo como un ser complejo que forma parte de la sociedad y sus diferentes interacciones y no enfocarse solo en su actual problema de salud.
- Responder de mejor manera a las necesidades y expectativas de las personas a través del todo el ciclo vital y familiar.

### **CUMPLIMIENTOS**

Los cumplimientos referentes al modelo de atención integral en salud son evaluados en base a la planilla que concreta los 3 principios irrenunciables (centrado en el usuario, integralidad y continuidad); y que dentro de ellos se encuentran los 9 ejes evaluación práctica (Enfoque familiar, centrado en la atención abierta, participación en salud, tecnología, calidad, gestión de las personas trabajadoras de salud, intersectorialidad, énfasis promocional y preventivo).

Gráfico N°34: Grado de cumplimiento MAIS



Fuente: SSMSO, 2023.

En el gráfico presentado, se puede observar que el año 2023 existe una disminución del nivel de cumplimiento de forma significativa a comparación con el año 2022.

Se puede observar, además, un porcentaje de cumplimiento sobre el 50% en la posta de salud rural Las Vertientes, siendo la única que cumple lo mínimo requerido, a diferencia de las postas de salud rural San Gabriel y El Volcán que están bajo el 50%.

La peor evaluada es PSR El Volcán, esto se debe principalmente a los problemas de conectividad, debido a la poca estabilidad del suministro de luz e internet, dificultando el correcto registro de las actividades.

Cabe destacar que muchas de las evaluaciones de MAIS tienen que ver con el registro en fichas clínicas, por ejemplo, actividades educacionales realizadas y que de cierto modo se realizaban en lo cotidiano, pero no se realizaba un registro exacto de lo realizado.

### **BRECHAS**

- Una de las principales brechas está asociada al registro de las actividades en plataforma RAYEN, ya que se realizan auditorías de fichas para ver el cumplimiento de los distintos componentes que evalúa el modelo de salud familiar.
- La desactualización de los protocolos de los distintos programas de Salud.
- Poca participación por parte de los usuarios y la comunidad a asistir a muchos de los controles relacionados a exámenes preventivos, además de la asistencia a talleres recreativos y reuniones.

### **DESAFÍOS**

- Nuestro principal desafío es generar un plan de mejora continua para mejorar el nivel de cumplimientos de todas las postas de salud rural de la corporación de salud.
- Establecer una red de internet en PSR El Volcán, para así poder registrar en plataforma a los usuarios bajo control.
- Capacitar a los funcionarios sobre el correcto registro de actividades realizadas en plataforma RAYEN.
- Sensibilizar e interiorizar a los funcionarios de las postas acerca de MAIS y los requerimientos a cumplir, para poder aplicar de manera consciente y efectiva este modelo y no solo centrarse en el cumplimiento en base a números.
- Reintegración con la comunidad, estableciendo de forma periódica mesas de trabajo comunitarias, CDU, y reuniones de participación.
- Informar adecuadamente a los usuarios la necesidad de retomar los controles de salud preventivos (EMPA, EMPAM), además de retomar cualquier control o seguimiento pendiente.

## **INNOVACIONES**

- Se espera poder implementar un servicio de internet para la Posta de Salud Rural El Volcán, para así mantener una red de contacto.

### 2.23) Estrategia de cuidado integral centrado en las personas (ECICEP)

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Brindar una atención integral a nuestra comunidad enfocado en el automanejo del usuario dándoles las herramientas necesarias para mejorar su calidad de vida, condición de salud biopsicosocial.

### **Objetivos Específicos**

- Facilitar la incorporación de conductas saludables, mejorar el automanejo y autocuidado de las personas en relación a su estado de salud.
- Implementar acciones sanitarias que plasmen los principios irrenunciables del MAIS y un modelo de gestión en atención primaria basado en el riesgo de salud de la población a cargo. ☑ Lograr la compensación/control de las personas con condiciones crónicas en el corto plazo.
- Disminuir las complicaciones asociadas a la condición de cronicidad con énfasis en la anticipación al daño.
- Aportar a que las personas con enfermedades crónicas gestionen y tomen responsabilidad por su propia salud.

## **ESTRATEGIAS PARA LA REACTIVACIÓN DEL PROGRAMA**

- Rescate de usuarios ya ingresados al pilotaje de la estrategia (2020) para reingreso y controles según estrategias.
- Implementación de pesquisa de usuarios en controles de profesionales de enfermería de tipo crónico (PSCV, otros crónicos).
- Rescate de pacientes derivados desde altas hospitalarias.
- Pesquisa activa en controles de salud crónicos (Enfermería, Química y Farmacia).

## **BRECHAS**

- Dificultad para el rescate de usuarios pertenecientes al plan piloto por contar con datos de contacto actualizados.

- Alta resistencia al cambio de paradigma de pensamiento por parte de los prestadores nuevos del equipo de salud a la hora de ejecutar la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas.
- Complejidad en la implementación de la estrategia en el centro PSR El Volcán por dificultad en la categorización de los usuarios.
- Falta del recurso humano y alta rotación del existente, lo que dificulta los procesos de inducción y ejecución misma de la ECICEP.

## **DESAFÍOS**

- Implementar la estrategia en PSR El Volcán, haciendo frente a la brecha de la falta de informatización del recinto.
- Difundir este modelo de salud con la comunidad y resto equipo de salud incluyendo kinesiólogos, matronas, odontólogos.
- Implementar totalmente la estrategia en los centros que reingresaron durante 2023 (PSR Marta Ríos Cofré y PSR San Gabriel) y mediar la eliminación de segmentos de agenda por programas.
- Involucrar a todo equipo de salud en la ESCP para generar instancias de trabajo basado en el Modelo de salud Familiar con enfoque comunitario.
- Convertir a la ECICEP en un modelo replicable, aplicable y permanente a nivel local.

### 2.24) Programa salud cardiovascular

#### **OBJETIVOS**

##### **Objetivo General**

Reducir la incidencia de eventos cardiovasculares, mediante el control y compensación de los factores de riesgo cardiovascular en la atención primaria, así también, mejorar la calidad de vida de estas personas previniendo la morbimortalidad prematura asociada a un evento cardiovascular.

##### **Objetivos Específicos**

- Detectar y realizar de forma oportuna el ingreso de usuarios al Programa Cardiovascular.
- Aumento de Cobertura efectiva compensación de pacientes con hipertensión arterial.
- Aumento de Cobertura efectiva y compensación de pacientes con diabetes Mellitus tipo II.
- Mejorar el autocuidado de los pacientes ingresados en el programa de salud cardiovascular a través de educación y compromisos consensuados con enfoque en modelo de salud familiar.
- Apoyar a los/as usuarios a comprender la importancia de seguir tratamientos e indicaciones prescritos por profesionales de salud, asegurando acceso a la atención integral en el marco de la salud familiar.
- Mejorar el autocuidado de los pacientes ingresados en el programa de salud cardiovascular.

## **BRECHAS**

- Existen fallas en el registro de actividad de plataforma Rayen respecto a formularios que tributan el número efectivo de cobertura cardiovascular, consejerías antitabaco, alimentación y actividad física.
- Falta inducción al personal involucrado en el programa.
- Alta rotación de encargado de programa y de personal médico de programa.
- Demora en incorporación de estrategia HEARTS respecto a planificación anual, dado principalmente por las brechas anteriormente descritas.
- Falta de interiorización en modelo de atención familiar integral por parte del personal.
- Inestabilidad de atención, tanto por el aumento de demanda de usuarios descompensados/sin control como por la dificultad de contratar recurso humano (médico) para contener y controlar dicha población durante el primer semestre del 2023.

## **DESAFÍOS**

- Mantener consejerías breves en el contexto anti-tabaquico, alimentación saludable, actividad física y consumo responsable de bebidas alcohólicas en usuarios/as que sean parte del programa cardiovascular en control integral.
- Reactivación de talleres de salud presenciales (cardiovasculares o de medicina preventiva) con enfoque integrales de forma transversal.
- Mejorar el autocuidado de los pacientes ingresados en el programa de salud cardiovascular a través de educación y compromisos consensuados con una mirada integral de salud.
- Proseguir con rescate de usuarios/as con diagnóstico de ACV o IAM, a los 7 días hábiles post alta ya que no hay un aviso formal por parte del centro hospitalario. Sin embargo, el año pasado se incorporó el VIAU en plataforma rayen que permite visualizar atenciones realizadas en hospital, lo cual disminuye la brecha.
- Continuar en la mejora de promoción para retomar los talleres cardiovasculares resaltando la importancia de la asistencia y mejorar coordinación para réplicas en las postas San Gabriel y Volcán.
- Mejora en la coordinación con el equipo de participación, para la proyección de videos educativos en sala de espera y actividades con la comunidad, talleres con la comunidad, entre otras estrategias.
- Mejorar y sensibilizar la importancia de registro de las consejerías en actividades rayen y así mejorar la estadística interna y manejo de controles.
- Capacitación del cuerpo médico contratado en el último tiempo, para lograr conformar un equipo cardiovascular que trabaje a mediano-largo plazo.
- Continúa la entrega de máquinas de medición de glicemia capilar, cintas reactivas y lancetas, donde los pacientes Diabéticos insulinoquirientes, realizan el auto monitoreo en sus casas y así acuden a controles con perfiles de glicemia para realizar los ajustes correspondientes en las dosis de insulina.

- Regularización de encargado de programa último trimestre del año 2023, conformando el equipo definitivo PSCV para inicio de 2024.

## 2.25) Unidad GES

### **OBJETIVOS**

#### **Objetivo General**

La Unidad GES tiene por objetivo monitorear, controlar y favorecer el cumplimiento de las Garantías Explícitas en Salud (GES) de los beneficiarios pertenecientes a nuestras postas de salud rurales Las Vertientes (MRC), San Gabriel y El Volcán.

#### **Objetivos específicos**

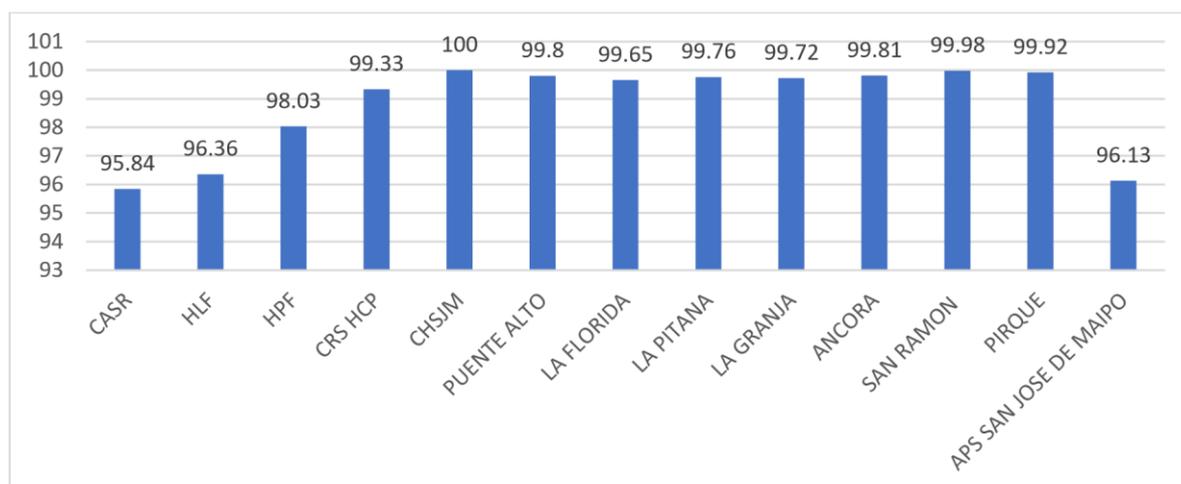
- Coordinar los servicios clínicos para la gestión de la demanda GES a nivel local y con el resto de los integrantes de la red de salud promoviendo el óptimo funcionamiento y cumplimiento de las garantías GES.
- Monitorear garantías explícitas periódicamente e informar puntos críticos del proceso asistencial que propendan al incumplimiento de garantías.
- Cumplir con el monitoreo de las garantías GES ingresadas en los establecimientos de salud.

#### **DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD GES:**

El propósito de las Garantías Explícitas en Salud (GES), es constituir el conjunto de beneficios garantizados por la Ley N°19.966 para las personas afiliadas a Fonasa e ISAPRES. El Plan de Acceso Universal a Garantías Explícitas (AUGE), también conocido como el Régimen General de Garantías Explícitas en Salud (GES), garantiza la cobertura de 87 enfermedades; de esta forma, los pacientes pueden asegurar la atención desde la sospecha y la confirmación diagnóstica, hasta el tratamiento y posterior seguimiento y control del problema de salud, dependiendo de la patología.

Son cuatro garantías exigibles por ley para las personas afiliadas al Fonasa y a las Isapres: 1) Acceso, 2) Oportunidad, 3) Protección financiera y 4) Calidad.

Gráfico N°35: Porcentaje de garantías APS cumplidas en la Red Sur Oriente



Fuente, Depto. de planificación control y gestión SSMSO 2023.

Los datos antes señalados nos indican la mejora continua de un trabajo coordinado, sistemático, exhaustivo y riguroso tanto por el riesgo de incumplimiento de la meta. Como en la razón de la mejoría al identificar que las patologías GES las cuales son un beneficio legal para los usuarios de nuestra red, para ello lograr instancias internas y de participación comunitaria son oportunidades de informar sobre los beneficios y derechos a los usuarios y pacientes en el mecanismo de patologías GES en forma actualizadas.

### **BRECHAS**

- Disminución de la cantidad de garantías efectuadas hasta la fecha por baja dotación de personal médico (capacitado) desde el segundo periodo 2022 al periodo 2023.
- Disminución de personal digitador por licencias médicas.
- Cambios de la dotación del equipo GES.
- Bajo personal TENS en el establecimiento.
- Baja disponibilidad de movilización para realizar visitas domiciliarias de rescate.

### **DESAFÍOS**

- Reforzar y fomentar la constante actualización y registro de los datos de usuarios en su ficha clínica a través de la Unidad de Atención de Usuarios (UAU) con el objetivo de contar con todos los registros necesarios para lograr tener contacto efectivo en caso de necesitar informar estado de interconsultas, listas de espera, citaciones, etc.
- implementar protocolos de trazabilidad de interconsultas GES emitidas para mantener y mejorar el trabajo completo de gestión de derivaciones a nivel secundario para asegurar cumplimiento de los plazos estipulados por ley.
- Implementar inducciones GES al personal nuevo de los establecimientos
- Disponibilidad y colaboración constante con el equipo gestor en lo que respecta al mejoramiento, evaluación y seguimiento de estrategias, optimización de procesos, asesorías para cumplimiento de plan de salud, metas sanitarias, IAAPS y otros objetivos

planteados por departamento de salud de la Corporación Municipal de Salud de San José de Maipo; junto con lo anterior generar instancias de trabajo colaborativo permanentes o/u otras situaciones que afecten la situación de salud o social nacional.

- Aumentar la participación y generar estrategias en actividades de prevención y promoción de la salud, promover espacios de información para nuestros usuarios, darles a conocer nuestro trabajo, darles a conocer sus derechos y deberes, presentarles garantías explícitas de salud (GES), etc.
- Promover y mejorar el trabajo realizado hasta la fecha en la Unidad GES; alcanzar el cumplimiento del 100% de las garantías de cumplimiento en APS.
- Aumentar la revisión aleatoria de fichas clínicas mediante un protocolo de registro con el objetivo de corregir posibles errores y mejorar la calidad del mismo para facilitar procesos tanto clínicos como administrativos.

## **INNOVACIONES**

- Mantener las coordinaciones y mejoras logradas con el trabajo en red con el SMMSO, el Complejo Hospitalario Sótero del Río, Complejo Hospitalario San José de Maipo y Postas Rurales de la Corporación Municipal de San José de Maipo, esto con el objetivo de dar a conocer y optimizar y mejorar los recursos para el beneficio del acceso y la oportunidad de atención de nuestros usuarios. Lo anterior relacionado con atención y derivaciones según corresponda a cada requerimiento mejorando los protocolos de atención y entregando la información directa y oportuna a nuestros usuarios.
- Aumentar y fortalecer el equipo de la unidad GES para mejor manejo de las garantías en especial enfoque con las Garantías de oportunidad y lograr el cumplimiento del 100%.
- Realización de inducciones y capacitaciones a los funcionarios de salud referente al GES para establecer flujos de atención y derivación correspondientes.

### 2.26) Programa Nacional de Inmunizaciones

#### **OBJETIVOS**

##### **Objetivo general**

Prevenir morbilidad, discapacidad y muertes secundarias a enfermedades inmunoprevenibles, a lo largo de todo el ciclo vital.

##### **Objetivos específicos**

- Disminuir la mortalidad y morbilidad de las enfermedades prevenibles por vacunas que están contenidas en el MINSAL
- Mantener los niveles de protección adecuada a nivel comunal en enfermedades inmunoprevenibles

- Prevenir enfermedades como el sarampión, el tétano neonatal y en el menor de 5 años, la meningitis tuberculosa, tos convulsiva, poliomielitis, difteria, rubéola, parotiditis, enfermedades invasivas producidas por *haemophilus influenzae* tipo b(Hib), entre otras.

La inmunización es un derecho de toda la población. Se realizan campañas de vacunación contra influenza y escolares para otorgar un refuerzo en la inmunización en poblaciones de riesgo (niños, adulto mayor, crónicos, embarazadas, etc.)

### **CAMPAÑAS DE VACUNACIÓN**

Con el fin de otorgar inmunización a la población nacional se realizan campañas de vacunación, las cuales pueden estar dirigidas tanto a una población objetivo, como a la totalidad de la población, siendo las principales las campañas contra la influenza y contra el Covid - 19 y vacunación escolar.

#### **Cobertura campaña de inmunización anti-influenza**

Para el año 2023, la meta de vacunación contra influenza es de 85%, a nivel nacional y por grupo objetivo. En el siguiente gráfico se expone la cobertura de vacunación alcanzada en los distintos grupos objetivos, la campaña de vacunación contra la influenza continúa activa hasta alcanzar la meta mencionada.

Gráfico N°36: Cobertura campaña de vacunación anti influenza 2023



Fuente: SSMSO, 2023

#### **Vacunación escolar**

Las estrategias de vacunación a los escolares de la comuna de San José de Maipo, se mantienen desde el año 2021, tras el SARS-CoV-2:

- Vacunación en establecimientos educacionales, con horarios diferenciados por curso, previo agendamiento, para evitar aglomeraciones
- El personal de salud contará con todos los elementos de protección personal.
- Al momento de ingreso el estudiante debe ser acompañado por una sola persona, ambos serán encuestados con preguntas epidemiológicas y se les realizará control de temperatura.

### **BRECHAS**

- Dificultad de acceso por geografía en proceso de vacunación en domicilio y territorios lejanos.
- Registro de inmunización en plataforma RNI por dificultades al acceso a internet en territorios lejanos.
- Desconocimiento de la población sobre la importancia de las vacunas contra el COVID-19, en especial vacuna bivalente, con rechazos por parte de los usuarios.

### **DESAFÍOS**

- Cobertura superior a la designada por ministerio en vacunación influenza.
- Cobertura 100% vacunación escolar.
- Continuar con el cumplimiento de metas de vacunación contra el SARS-CoV-2.
- Aumentar la cobertura de vacunación Bivalente a usuarios de 12 años en adelante.

### **INNOVACIONES**

- Incorporación de vacunación a adultos en el programa de dependencia con un Enfermero a cargo, el cual tiene capacitación en el programa de vacunación nacional.
- Rescate de niños para vacunación programada en controles con profesionales de salud, distintos a enfermeros o en entrega de alimentos.
- Rescate telefónico a usuarios con vacunas pendientes.

2.27) Unidad de farmacia

### **OBJETIVOS**

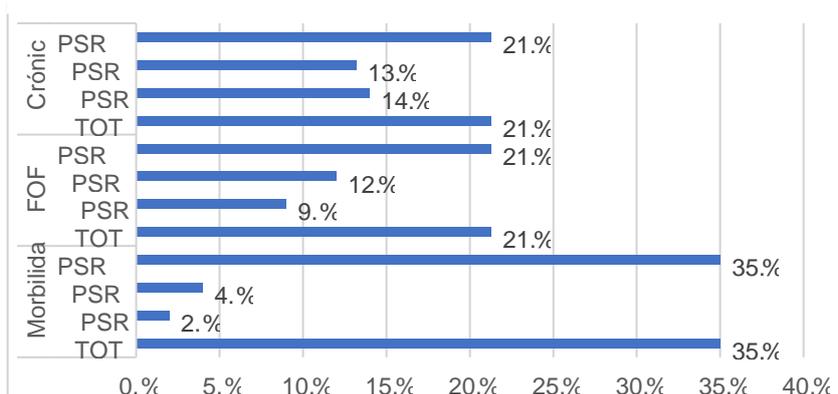
#### **Objetivo general**

Participar de forma activa dentro de los procesos biomédicos para alcanzar mejores niveles de compensación y calidad de vida en los usuarios de cada centro de salud a través del manejo integral de los procesos asociados al medicamento y el uso de insumos.

### **Objetivos específicos**

- Garantizar la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos para su entrega segura y oportuna a la población usuaria de los centros de salud.
- Brindar atención integral a los requerimientos del usuario consultante para contribuir a su proceso de salud.
- Integrar el equipo de la Estrategia de Cuidados centrados en la Persona con Multimorbilidad Crónica y el equipo de Salud Mental, mediante las herramientas de atención farmacéutica y, así, contribuir a mejorar niveles de compensación y calidad de vida de los usuarios.

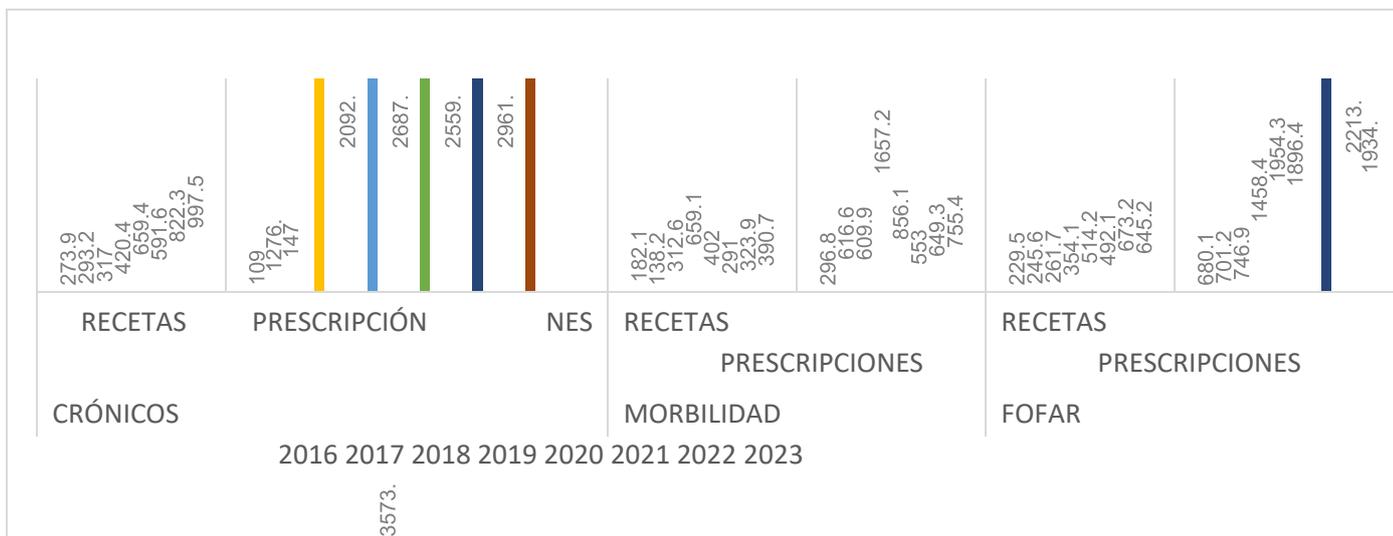
Gráfico N°41: Variación porcentual de recetas despachadas respecto al año 2022



Fuent Estadística Unidad de Farmacia

En referencia a la evolución histórica de los despachos de recetas, en referencia al último año y como se revisó previamente, existe un alza en la cantidad de recetas despachadas de todo tipo que se acompaña a su vez de un aumento de las prescripciones despachadas, sumado a su vez a un aumento en la población bajo control de otros programas, lo que nos hace inferir que la población requirente efectivamente aumenta por efectos derivados de la contracción de oferta médica durante un periodo del año, lo que finalmente compromete el grado de compensación y con ello, se infiere un aumento del requerimiento de recursos sanitarios para restablecer su estado de salud o alcanzar nuevos niveles de compensación, sumado a otros factores demográficos de movilización de masas hacia la comuna, sin perder de vista el deterioro de la salud de la población ya consultante de nuestros centros de salud por los efectos directos de la baja en la tasa de consultas en pacientes con diagnósticos ya presentes y la disminución de los índices de compensación de población ya pertenecientes a otros programas de salud.

Gráfico N°42 Variación Histórica de Recetas y Prescripciones a nivel comunal



Fuente: Estadística Unidad de Farmacia 2023.

Derivado de esto, el análisis de medicamentos individual mantiene un predominio de consumo de medicamentos de tipo cardiovascular enmarcados en la canasta del programa FOFAR, con alzas marcadas en antihipertensivos principalmente. Sin embargo, como ya se viene viendo durante el transcurso de la pandemia, los fármacos del programa de salud mental, principalmente medicamentos de tipo antidepresivo experimentaron una fuerte alza en su tasa de uso, alza que se gesta desde inicios de la pandemia y los fenómenos sociales que aquejan al país, que al día de hoy se mantiene presumiblemente por el nivel de deterioro de los niveles de salud mental vistos en la población, que se transforma finalmente en una preocupación prioritaria de salud pública y, por ello, también para nuestros centros.

### **BRECHAS**

- Mejorar el sistema de maletín de medicamentos controlados para proveer un mejor control del proceso de dispensación de medicamentos controlados en los centros extremos.
- Regularizar los informes de existencias de medicamentos sujetos a control legal.
- Presentación de unidad de bodega y botiquín al proceso de acreditación.
- Retroceso de los procesos de farmacovigilancia en los centros de salud dependientes de la Corporación Municipal de San José de Maipo.
- Regularizar la situación de autorización sanitaria de la unidad.

### **DESAFÍOS**

- Mejorar el sistema de maletín de medicamentos controlados a un sistema contra receta efectiva.
- Implementar un nuevo sistema de farmacovigilancia con participación activa del equipo de salud.
- Reposicionar la figura del Químico Farmacéutico como integrante del equipo sanitario para atenciones en programas como Salud Mental, Cardiovascular y ECICEP.

- Regularizar el proceso de autorización sanitaria de la unidad de farmacia de PSR Marta Ríos Cofré.

## 2.28 Programa de salud atención domiciliaria a personas con dependencia severa y cuidados paliativos universales

### **OBJETIVOS**

#### **Objetivo general**

Entregar atención integral en salud a la persona con dependencia severa, cuidados paliativos, cuidador y/o familiar, en su domicilio, potenciando su recuperación, rehabilitación, y acompañamiento a las personas, en coordinación con la red de salud.

#### **Objetivos específicos**

- Atender de manera integral a personas que presentan dependencia severa, y su cuidadora/or, considerando sus necesidades biopsicosociales y espirituales.
- Generar instancias de continuidad en la atención de los pacientes de dependencia severa y de sus cuidadores.
- Entregar a cuidadores y familias, las herramientas necesarias para asumir el cuidado integral de la persona con dependencia severa.
- Coordinar gestiones oportunas y pertinentes respecto al cuidado del usuario del programa de dependencia severa y del programa de cuidados paliativos universales.
- Implementar un modelo de atención de cuidados paliativos universales basado en el cuidado de las personas, principalmente en su domicilio.
- Alivio de los síntomas de los usuarios que estén en Cuidados Paliativos Universales.

Tabla N°29: Distribución de pacientes de dependencia severa por edad y centro durante el año 2023.

Centro	SEXO	0 - 19 años	20 - 64 años	>= 65 años	TOTAL	Porcentaje
PSR MRC	HOMBRE	0	1	2	3	15%
	MUJER	0	1	15	16	80%
PSR SG	HOMBRE	0	0	1	1	5%
	MUJER	0	0	0	0	0%
PSR V	HOMBRE	0	0	0	0	0%
	MUJER	0	0	0	0	0%
TOTAL		0	2	18	20	100%

*Fuente: Registro estadístico local, año 2023.*

La realización de postulaciones a estipendio 2023 se realiza de forma conjunta con equipo social, las que son enviadas, sujetas a revisión y aprobación en plataforma del Ministerio de Desarrollo Social. De la totalidad de usuarios inscritos al programa, solo 4 usuarios cuentan con el beneficio de estipendio, a comparación de los 2 usuarios beneficiarios el año pasado. Cabe destacar que no todos los usuarios pueden optar a este beneficio. Actualmente, se está realizando el trámite para obtención del beneficio para los demás usuarios.

Tabla N°30: usuarios con dependencia severa y estipendio durante el año 2023

CENTRO	TOTAL DE USUARIOS EN PROGRAMA DE DEPENDENCIA SEVERA	HOMBRES	%	MUJERES	%	RECIBEN ESTIPENDIO	%
PSR MRC	19	3	15.7%	16	84.3%	4	21%
PSR SG	2	0	50%	1	100%	0	0%
PSR V	0	0	-%	0	-%	0	-%

Fuente: Registro estadístico local, año 2023.

El programa de dependencia severa garantiza como mínimo 2 Visitas Domiciliarias Integrales al año, 6 visitas de tratamiento al año y capacitación al cuidador.

Cabe destacar que las visitas reales realizadas son hasta el mes de septiembre del año 2023.

## 2.29) Población cuidados paliativos universales

En la siguiente tabla, se expone la cantidad de usuarios inscritos en el programa de Cuidados Paliativos Universales hasta el mes de septiembre del año 2023. En ella se puede apreciar que en total hay 1 persona inscrita en el programa, siendo en PSR MRC.

Tabla N°32: Distribución de pacientes de cuidados paliativos universales por género y centro durante el año 2023

Centro	SEXO	TOTAL	Porcentaje
PSR MRC	HOMBRE	0	0%
	MUJER	1	100%

PSR SG	HOMBRE	0	0%
	MUJER	0	0%
PSR V	HOMBRE	0	0%
	MUJER	0	0%
TOTAL		1	100%

### **BRECHAS**

- Incorporación de pacientes que no cumplen con criterios de inclusión para programa de dependencia severa, ya que según la norma técnica: corresponde a aquella persona que según la evaluación por el Índice de Barthel obtiene 35 puntos o menos. En el caso de aquellos pacientes moderados y leves que forman parte del programa, son aquellos pertenecientes a cuidados paliativos.
- En situaciones puntuales, no se cuentan con móviles disponibles para realizar visitas a los usuarios.

### **DESAFÍOS**

- Contar con teléfono exclusivo para el programa, para así facilitar la comunicación con los cuidadores y más facilidad para agendar visitas.
- Estimular y generar instancia de participación activa de los cuidadores de las distintas áreas en las actividades que programa, con calidad y enfoque de salud familiar.
- Continuar con la realización de capacitación a cuidadores.
- Reforzar y promover la constante actualización de datos de los usuarios en su ficha clínica tanto digital como física con el fin de contar con todos los antecedentes necesarios para las futuras visitas.

### **INNOVACIONES**

- Educación a los cuidadores al respecto de la prevención de heridas. Es sabido que unas de las morbilidades más común en los pacientes con dependencia severa (aparte de las enfermedades crónicas que puedan tener) es la producción de una lesión por presión (LPP). Es por esto que es importante mantener informados a los cuidadores para así poder prevenirlas.
- Capacitación a los cuidadores vía zoom o presencial, según contingencia. La educación a los cuidadores es muy importante para así mantener una salud óptima a los usuarios inscritos al programa. Esto permitirá a los cuidadores realizar cuidados a través del fundamento.

- Generación de espacio de autocuidado a los cuidadores de usuarios con dependencia severa, ya que es sabido que su condición de cuidador puede mermar su salud mental, por lo que es importante generar estos espacios.
- Reuniones mensuales con los cuidadores vía zoom para resolver dudas. Es importante mantener contacto con los cuidadores de los usuarios, ya que en el día a día, es muy probable que aparezcan dudas, que nosotros como profesionales en Salud debemos aclarar para así velar por un cuidado más integral.

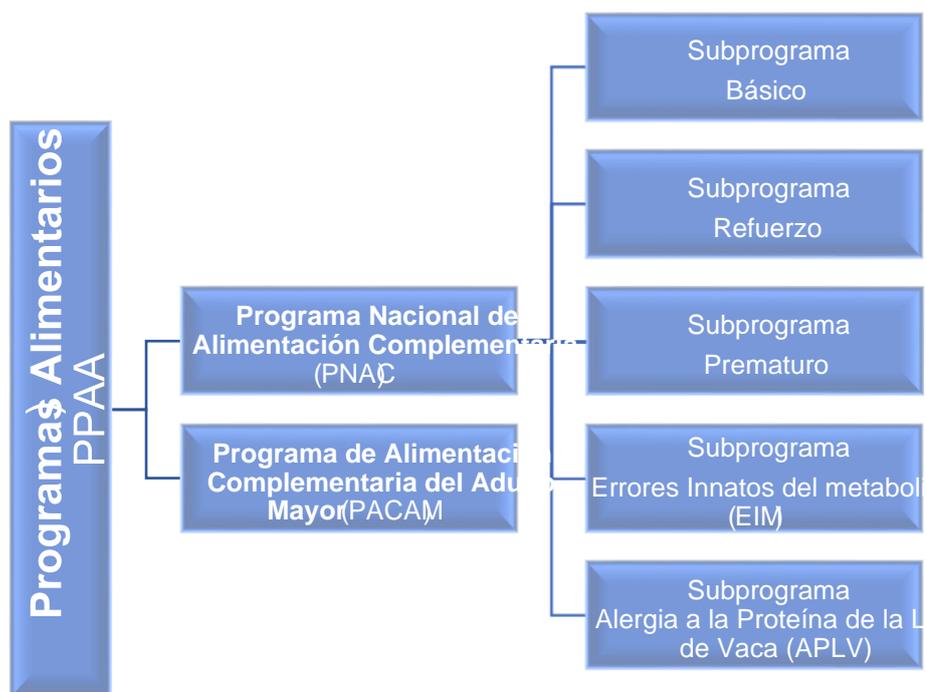
### 2.30) Programas alimentarios

#### **DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA**

Los programas Alimentarios (PPAA) son un conjunto de programas y subprogramas, que consideran actividades de apoyo nutricional de tipo preventivo y de recuperación, a través de los cuales se distribuyen gratuitamente alimentos destinados a la población infantil, gestantes y madres que amamantan, personas mayores, población con diagnóstico de algún error innato del metabolismo y alergia a la proteína de leche de vaca. Este programa se encuentra destinado a realizar acciones de prevención y promoción de la salud, teniendo un alcance en todo el ciclo de vida de la población.

Los PPAA contemplan el Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC), con sus respectivos subprogramas, y el Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM). En la siguiente ilustración se presentan los distintos programas y subprogramas.

#### **FIGURA N°9: ESTRUCTURA PROGRAMAS ALIMENTARIOS**



*Fuente: Elaboración Propia.*

### 2.30.1) Programa nacional de alimentación complementaria (PNAC)

El PNAC es un programa de carácter universal que considera un conjunto de actividades de apoyo nutricional de tipo preventivo y de recuperación, a través del cual se distribuyen, de acuerdo con los criterios que se establecen para cada subprograma, alimentos destinados a la población infantil menor a 6 años, gestantes, mujeres que amamantan, personas con diagnóstico de algún error innato del metabolismo que requiera tratamiento nutricional.

#### **OBJETIVOS**

- Promover la lactancia materna.
- Promover las potencialidades de crecimiento y desarrollo de niños/as desde la gestación.
- Proteger la salud de la mujer durante la gestación y lactancia.
- Disminuir la incidencia de bajo peso al nacer.
- Prevenir y corregir el déficit nutricional de los niños y gestantes.
- Fomentar la adherencia a las acciones de salud impulsadas en los centros de atención primaria de salud.

Total de Kilos Distribuidos en los últimos 5 años: Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC)

Año	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Kilos distribuidos</b>	2764	2809	2830	2850	2900

Fuente: Registro internos de distribución de PNAC en PSR CMSJM, 2023.

Según los datos mencionados en la tabla, durante los últimos años ha ido aumentando la distribución de kilos de alimentos (leche, fórmulas y sopas), lo cual se relaciona principalmente con el aumento de población de niños y niñas menores de 6 años y gestantes inscritos en los centros de salud de CMSJM, además, de las estrategias para aumentar el porcentaje de LME en los niños y niñas menores de 6 meses.

### 2.30.2) Programa alimentación complementaria adulto mayor (PACAM)

El PACAM es parte de un conjunto de actividades de apoyo alimentario nutricional de carácter preventivo y de recuperación que distribuye alimentos fortificados con micronutrientes a las personas mayores, en los establecimientos de Atención Primaria de salud (APS). A su vez, es un componente integral del Programa de Salud Integral para Personas Mayores y se vincula con otras actividades de medicina preventiva y curativa, como la promoción del envejecimiento saludable y el mantenimiento y mejoramiento de la funcionalidad física y cognitiva.

A través de PACAM se espera que la entrega de alimentación complementaria sea preventiva y trate carencias de micronutrientes, mejore la detección de patologías crónicas a través de una mejor adherencia a programas de salud y promueva un trabajo integral con el adulto mayor.

#### **OBJETIVOS**

- Contribuir a prevenir y tratar carencias nutricionales de las personas mayores mediante la entrega de un complemento alimenticio especialmente diseñado para sus necesidades.
- Contribuir a mantener o mejorar la funcionalidad física y psíquica de las personas mayores.
- Incentivar una mayor adherencia a las actividades del programa de salud del adulto mayor en establecimientos APS.
- Promover en los establecimientos de APS una modalidad de trabajo integral con relación a personas mayores, con participación de profesionales del área de atención médica, nutricional, asistencia social, de la familia y de las organizaciones de la propia comunidad.

35: Distribución de productos PACAM en kilos por Centro de Salud, enero – septiembre 2023.

Producto	PSR MRC	PSR San Gabriel	PSR El Volcán	Total
<b>Bebida Láctea</b>	464	138	106	708
<b>Crema Años Dorados</b>	464	139	106	708

Fuente: Registro estadístico interno 2023.

Según nuestros registros existe una cobertura en la prestación de PACAM a 240 usuarios en las tres Postas de Salud Rural de la CMSJM.

Total de Kilos Distribuidos en los últimos 5 años: Programa de Alimentación

Complementaria Adulto Mayor (PACAM)

Año	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Kilos distribuidos</b>	1320	1531	1942	1650	1800

Fuente: Registro internos de distribución de PACAM en PSR CMSJM, 2023.

Como se visualiza en la distribución de productos para personas mayores hubo un aumento en los kilos distribuidos en 2023 con respecto al año anterior, debido a los factores detallados a continuación:

- Reformulación de los productos de la canasta del PACAM
- Promoción de los productos del PACAM (Educación sobre beneficios de los productos del PACAM, entrega de recetas, entre otros). ☒ Rescate de pacientes inasistentes ☒ Visitas domiciliarias.

### **BRECHAS**

- No existe funcionario encargado de distribución fijo en Posta de Salud Rural Marta Ríos Cofre.
- La bodega de almacenamiento y sala de distribución no cuenta con todos los requisitos de la normativa vigente (Infraestructura principalmente).
- No existe acceso a internet en Posta de salud Rural El Volcán, por lo tanto, no se puede implementar el registro digital RAYEN WEB y plataforma MIDAS.
- No hay un panel exclusivo de programa alimentario para información a los usuarios en las distintas Postas de la CMSJM.

### **DESAFÍOS**

- Cumplir con normativa vigente de los programas alimentarios, principalmente en lo que compete a recurso humano e infraestructura de bodega de almacenamiento y sala de distribución de alimentos.
- Contar con funcionaria encargada de distribución fija en Posta de Salud Rural Marta Ríos Cofre.
- Mantener promoción y educación constante de los distintos productos de los programas alimentarios, para promover su retiro y consumo de los mismos. Estas intervenciones se pueden realizar a través de apoyo audiovisual, panel informativo, dípticos, afiches, degustaciones, entre otras.
- Entregar guías anticipatorias en autocuidado.

2.31) Programa salud mental funcionaria APS / apoyo a la gestión en atención primaria

### **OBJETIVOS**

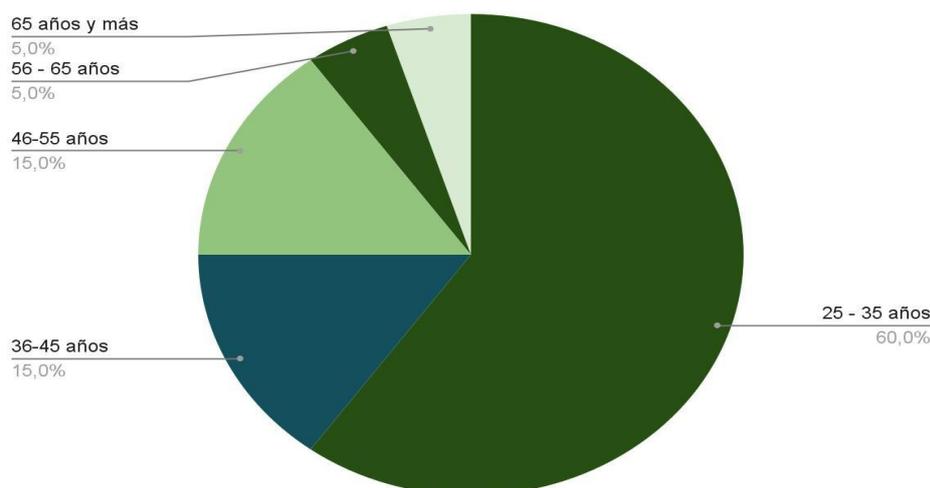
## Objetivo general

Contribuir a mejorar la calidad de salud mental de los funcionarios y funcionarias de la atención primaria, independiente de su estado contractual, mediante la realización de actividades programadas por la institución.

## Objetivos específicos

- Impulsar mecanismos de promoción y prevención acerca de los cuidados de la salud mental de los funcionarios y funcionarias, en conjunto con actores claves.
- Fortalecer la salud mental de los funcionarios y funcionarias en las dimensiones institucional y organizacional.

Gráfico N°43: Distribución de funcionarios/as de APS según edad.



*FUENTE: Encuesta realizada por SSMSO, 2023.*

De estos, un 70% se encuentra dentro de profesionales no médicos (Enfermeros, nutricionistas, matronas, kinesiólogos, entre otros), otro 15% son técnicos, un 5% profesionales médicos y un 5% administrativos. El otro 5% restante se encuentran auxiliares de servicio, conductores y jefaturas no asociados a ninguno de los criterios anteriormente mencionados.

La encuesta aplicada en la institución por parte del SSMSO fue el punto de partida para la creación del programa, lo que dio paso a la creación de actividades y mecanismos de prevención y promoción de la salud mental en el funcionario. Dentro de éstas, se destacan:

- *Mecanismos de prevención dirigida a la salud mental del funcionario:* Gestión de jornada de autocuidado para todos los y las funcionarias de salud considerando una pausa activa en su quehacer diario.



Fotografías: Jornada de Autocuidado en Cascada de las Ánimas, 2º Sem. 2023

- Mecanismos de promoción dirigida a la salud mental en conjunto con actores claves: Realización de contenido para su difusión y capacitación a todos los funcionarios.



Folletos informativos difundidos entre personal de salud, primer semestre 2023

- **Fortalecimiento de la dimensión institucional y organizacional:** Comunicación inicial con organizaciones externas para la gestión de actividades, entre las cuales se encuentra prevenciónista de riesgos de corporación municipal, gremios, OAL externa, entre otras. En conjunto se realizan jornadas dirigidas a directivos y jefaturas para el fortalecimiento del rol de estos.
- **Implementación de procesos que faciliten la participación de las personas:** Realización de trabajo intersectorial con diversos programas para la creación de la planificación estratégica relacionada al autocuidado de los próximos años.

## **BRECHAS**

- Escasa comunicación con el equipo para la realización de actividades extraprogramáticas.
- Tiempo limitado de actividades de las y los funcionarios según gestiones mensuales de agendas.
- Escasa comunicación con organizaciones externas a la institución para la creación de flujogramas y/o protocolos para el actuar de procedimientos asociados a la salud mental del funcionario.

## **DESAFÍOS**

Los principales desafíos a considerar para el programa de salud mental funcionaria son:

- Gestionar y mantener capacitaciones para las y los funcionarios relacionados a su autocuidado asociados a su salud mental.
- Ejecutar estrategias asociadas a la planificación anual considerando las gestiones de dirección y SOME.
- Mantener el uso de las capacitaciones otorgadas por el SSMSO para las y los funcionarios que requieran mayor conocimiento respecto al autocuidado de la salud mental.

### 2.32) Innovaciones/ buenas prácticas

- En conjunto a dirección, se realiza jornada de autocuidado semi-autogestionada para los y las funcionarias de la APS.
- Se realizan afiches informativos dirigidos a las y los funcionarios de APS con accesibilidad desde cualquier dispositivo móvil a su alcance mediante códigos QR.
- Jornadas de autocuidado realizadas por SSMSO para gestores y jefaturas de la APS de SJM.

### 2.33) Participación social en salud

#### **Objetivos**

##### **Objetivo General:**

Facilitar el proceso de la inclusión de prácticas que promuevan la equidad en Salud Rural por medio de la Participación ciudadana en salud.

##### **Objetivos específicos:**

- Fortalecer y favorecer la Participación social como herramienta de promoción y prevención de Salud para la comunidad.
- Ejecutar plan de participación social procurando desarrollo transversal y articulando con Unidad y/o Programas y/o Proyectos que tengan como componente la participación social.

- Involucramiento en los procesos, incorporando la mirada de los usuarios, en especial en la gestión clínica y toma de decisiones
- Incorporar el enfoque dirigido a inclusión de grupos específicos (identidad de género, migrantes, PRAIS, SENAME).
- Asegurar acceso y calidad de información a ciudadanía

**CUMPLIMIENTOS:**

- Consejo de Usuarios: se ha logrado conformar dos CDU hasta la fecha: CDU Volcán y de Las Vertientes.



- Operativos de salud: con el objetivo de acercar a los profesionales de los centros a los usuarios, se han realizado operativos de salud en los sectores de baños morales y las melosas ya que dicha población presenta una mayor distancia geográfica por lo que presentan mayor dificultad de asistir a los centros de salud para su atención.





#### DESAFÍOS:

Las lecciones aprendidas durante la pandemia y los esfuerzos realizados para optimizar los recursos y capacitar al personal servirán como base para enfrentar nuevos desafíos en el futuro, garantizando que la comunidad de San José de Maipo tenga acceso a servicios de salud dignos y de calidad.

En resumen, la gestión de las postas rurales de San José de Maipo entre 2020 y 2024 ha sido un proceso de adaptación, recuperación y fortalecimiento, en el que se han logrado avances significativos en la cobertura de atención, la mejora de la infraestructura y la capacitación del personal. Sin embargo, persisten desafíos importantes relacionados con el acceso a la salud y la sostenibilidad de los servicios en el largo plazo.

Es fundamental seguir avanzando en la optimización de recursos, en la mejora de la conectividad y en el fortalecimiento de los programas preventivos principalmente los enfocados en salud mental y prevención de enfermedades crónicas que requieren atención continua y soluciones innovadoras para garantizar que la población de las zonas más alejadas de la comuna reciba atención de salud de calidad y oportuna. Estos desafíos están estrechamente relacionados con las particularidades geográficas, demográficas y socioeconómicas de la comuna, así como con las limitaciones de recursos humanos y materiales.

A continuación, se detallan los principales desafíos futuros que enfrentará la gestión de las postas rurales en los próximos años:

### **3. Mejorar el Acceso a la Atención de Salud en Zonas de Difícil Acceso**

Desafío: La geografía montañosa y dispersa de San José de Maipo sigue siendo uno de los mayores obstáculos para garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud. La comuna está formada por diversas localidades rurales aisladas, lo que complica la cobertura sanitaria, especialmente

durante la temporada invernal, cuando las rutas de acceso son más difíciles debido a las nevadas y las condiciones climáticas adversas.

- Soluciones posibles:
  - Mejorar la infraestructura vial y el transporte público hacia las zonas rurales, para facilitar el acceso a las postas.
  - Desarrollar alternativas de tele salud y atención remota para pacientes de localidades muy alejadas.
  - Fortalecer el uso de vehículos adaptados (4x4, por ejemplo) para los equipos médicos, que permitan realizar rondas o visitas domiciliarias en áreas de difícil acceso.
  - Aumentar operativos con planificación conjunta con la comunidad

#### **4. Incremento de la Demanda de Servicios de Salud**

Desafío: A medida que la población crece y envejece, se espera un aumento significativo de la demanda de atención sanitaria. Esto incluye un mayor número de pacientes con enfermedades crónicas (como diabetes e hipertensión) y problemas derivados del envejecimiento de la población. Además, las secuelas de la pandemia de COVID-19 (como problemas respiratorios crónicos y salud mental) también aumentarán la presión sobre los servicios de salud.

- Soluciones posibles:
  - Fortalecer la atención preventiva y la gestión de enfermedades crónicas para evitar que los pacientes necesiten atención especializada, que puede ser difícil de acceder en zonas rurales.
  - Ampliar los horarios de atención y desarrollar nuevas modalidades de atención, como consultas nocturnas o durante los fines de semana, para atender a más pacientes sin sobrecargar al personal.
  - Implementar programas de atención domiciliaria o visitas de salud comunitaria, especialmente para pacientes crónicos o de alto riesgo.
  - Avanzar en la Universalización de la atención

#### **5. Escasez de Personal Médico y Especializado**

Desafío: La falta de médicos y atención de urgencias en las postas rurales sigue siendo una problemática importante. Las zonas rurales, especialmente las alejadas, tienen dificultades para atraer y retener a profesionales de la salud debido a factores como el aislamiento geográfico, las condiciones laborales y la falta de incentivos para trabajar en estas áreas.

- Soluciones posibles:
  - Ofrecer incentivos económicos y laborales atractivos para médicos y otros profesionales de salud, viviendas o bonificaciones por trabajar en zonas rurales.
  - Fomentar el trabajo en equipo interdisciplinario, con mayor integración de médicos generales, enfermeras, técnicos de enfermería, y trabajadores sociales para poder ofrecer una atención integral.

## **6. Sostenibilidad y Mantenimiento de Infraestructura de Salud**

Desafío: Aunque se han realizado mejoras en las infraestructuras de las postas rurales, las condiciones climáticas extremas y el paso del tiempo siguen siendo una amenaza para el buen estado de las instalaciones. Los equipos médicos también deben ser renovados y actualizados constantemente para garantizar diagnósticos y tratamientos adecuados.

- Soluciones posibles:
  - Planificar y priorizar el mantenimiento preventivo de las instalaciones y los equipos médicos, para evitar que las condiciones de las postas afecten la calidad de la atención.
  - Buscar financiamiento externo (a través de fondos regionales, proyectos de cooperación internacional, etc.) para ampliar y renovar las infraestructuras, especialmente en las postas que presentan mayores deficiencias.
  - Invertir en tecnología adecuada para los diagnósticos y seguimiento de enfermedades crónicas (como telemedicina, monitoreo remoto, etc.), lo que permitirá mejorar la atención sin necesidad de grandes infraestructuras físicas.

## **7. Abordar la Salud Mental y los Trastornos Post-Pandemia**

Desafío: La pandemia de COVID-19 dejó secuelas significativas en la salud mental de las personas, especialmente en comunidades rurales, donde el aislamiento social y la falta de acceso a recursos psicológicos y psiquiátricos son más notorias. El estrés postraumático, la depresión, y otros trastornos relacionados son un desafío creciente, que podría verse acentuado por las dificultades de acceso a los servicios especializados.

- Soluciones posibles:
  - Incorporar servicios de salud mental en las postas rurales, ya sea mediante la contratación de psicólogos, psiquiatras o trabajando en conjunto con profesionales de salud mental de la red pública.
  - Desarrollar programas de prevención y educación sobre salud mental en las comunidades, para reducir el estigma asociado a los trastornos psicológicos y fomentar la búsqueda de ayuda.
  - Implementar redes de apoyo comunitarias, como grupos de ayuda mutua, que fomenten la solidaridad y el apoyo emocional entre los habitantes de las zonas rurales.

## **8. Integración de Nuevas Tecnologías en la Atención Primaria de Salud**

Desafío: Las tecnologías en salud, como la telemedicina y el uso de historias clínicas electrónicas, son fundamentales para mejorar la eficiencia y calidad de la atención, especialmente en zonas rurales. Sin embargo, la implementación plena de estas herramientas enfrenta barreras como la falta de infraestructura digital y la resistencia al cambio por parte de algunos profesionales y pacientes.

- Soluciones posibles:
  - Fortalecer la conectividad a Internet en las zonas rurales para que las postas puedan implementar sistemas de telemedicina de manera efectiva.
  - Capacitar al personal en el uso de tecnologías digitales, asegurando que todos los profesionales de salud puedan aprovechar las herramientas de gestión electrónica de pacientes y el seguimiento remoto.
  - Fomentar la alfabetización digital entre la población, para que los pacientes se familiaricen con las consultas en línea y otras formas de atención no presencial.

## **9. Gestión de Recursos y Financiamiento**

Desafío: Las limitaciones presupuestarias y la distribución desigual de recursos a nivel regional pueden afectar la sostenibilidad de las postas rurales a largo plazo. A medida que la demanda de servicios aumenta, es fundamental garantizar que las postas cuenten con los recursos necesarios para mantener la calidad de atención.

- Soluciones posibles:
  - Optimizar el uso de recursos mediante la gestión eficiente de los equipos y materiales disponibles.
  - Diversificar las fuentes de financiamiento a través de la gestión de proyectos, la colaboración público-privada y la gestión de fondos regionales.
  - Buscar alianzas con organismos internacionales, fundaciones u ONGs para acceder a recursos adicionales que fortalezcan la atención sanitaria rural.

### III. EDUCACIÓN 2021 – 2024

#### 1) Contexto

La Corporación Municipal y su Departamento de Educación tienen como misión gestionar y administrar las instituciones educativas de la comuna de San José de Maipo, garantizando el cumplimiento de las normativas vigentes y promoviendo una educación de calidad, inclusiva y equitativa para todos los estudiantes. Esta labor se realiza en coordinación con diversos actores de la comunidad educativa y tiene como eje central el fortalecimiento del acceso, la permanencia y el aprendizaje significativo.

Las 13 instituciones educativas bajo la dependencia de la Corporación están distribuidas de la siguiente forma:

- 6 Escuelas de Educación Básica, que atienden a estudiantes desde Pre kínder hasta 8° año básico, proporcionando una formación integral que incluye desarrollo académico, artístico y deportivo.

#### 1. Escuela Básica G-n°635 Integradora El Manzano

RBD	10536
Niveles de Enseñanza	Educación Parvularia Enseñanza Básica
Matrícula Actual	183
Énfasis del Proyecto Educativo	Desarrollo integral Enfoque inclusivo Ecológico
Orientación Religiosa	Laica
Programa de Formación en	Programa de orientación Convivencia escolar Educación de la sexualidad Cuidado del Medio Ambiente Promoción de la vida sana

2. Escuela Gabriela Tobar Pardo

RBD	10528
Niveles de Enseñanza	Educación Parvularia Enseñanza Básica
Matrícula Actual	243
Énfasis del Proyecto Educativo	Desarrollo integral
Orientación Religiosa	Laica
Programa de Formación en	Programa de orientación Convivencia escolar Educación de la sexualidad Cuidado del Medio Ambiente Promoción de la vida sana

3. Escuela Julieta Becerra Álvarez

RBD	10527
Niveles de Enseñanza	Educación Parvularia Enseñanza Básica
Matrícula Actual	404
Énfasis del Proyecto Educativo	Desarrollo integral Excelencia académica Enfoque inclusivo
Orientación Religiosa	Laica
Programa de Formación en	Programa de orientación

	<p>Convivencia escolar</p> <p>Prevención de drogas y alcohol</p> <p>Cuidado del Medio Ambiente</p> <p>Promoción de la vida sana</p> <p>Robótica</p> <p>Recreo entretenido</p> <p>Promoción de la vida sana</p>
--	--

4. Escuela Básica G-n°635 San Alfonso

RBD	10537
Niveles de Enseñanza	<p>Educación Parvularia</p> <p>Enseñanza Básica</p>
Matrícula Actual	124
Énfasis del Proyecto Educativo	<p>Desarrollo integral</p> <p>Deportivo</p> <p>Enfoque inclusivo</p>
Orientación Religiosa	Laica
Programa de Formación en	<p>Programa de orientación</p> <p>Convivencia escolar</p> <p>Educación de la sexualidad</p> <p>Cuidado del Medio Ambiente</p> <p>Promoción de la vida sana</p> <p>Actividades de acción social</p>

5. Escuela Básica F-n°635 El Melocotón

RBD	10529
Niveles de Enseñanza	Educación Parvularia Enseñanza Básica
Matrícula Actual	124
Énfasis del Proyecto Educativo	Desarrollo integral Enfoque inclusivo Ecológico
Orientación Religiosa	Laica
Programa de Formación en	Convivencia escolar Prevención de drogas y alcohol Cuidado del Medio Ambiente Promoción de la vida sana Actividades de acción social

6. Escuela Básica F-n°629 De Concentración Fronteriza San Gabriel

RBD	10530
Niveles de Enseñanza	Educación Parvularia Enseñanza Básica
Matrícula Actual	134
Énfasis del Proyecto Educativo	Desarrollo integral Enfoque inclusivo Ecológico
Orientación Religiosa	Laica

Programa de Formación en	Convivencia escolar Educación de la sexualidad Cuidado del Medio Ambiente Promoción de la vida sana Actividades de acción social
--------------------------	--

2 Escuelas Multigrado de Educación Básica, diseñadas para atender desde 1° a 6° año básico en sectores rurales o con menor densidad poblacional, donde el desafío principal ha sido la contextualización de los aprendizajes a las realidades locales.

1. Escuela Básica G-n°631 de Concentración Fronteriza Los Maitenes

RBD	10532
Niveles de Enseñanza	Enseñanza Básica
Matrícula Actual	17
Énfasis del Proyecto Educativo	Desarrollo integral Deportivo Enfoque inclusivo
Orientación Religiosa	Laica
Programa de Formación en	Convivencia escolar Prevención de drogas y alcohol Educación de la sexualidad Cuidado del Medio Ambiente Promoción de la vida sana Actividades de acción social

2. Escuela Básica G-n°637 Las Melosas

RBD	10538
-----	-------

Niveles de Enseñanza	Enseñanza Básica
Matrícula Actual	7
Énfasis del Proyecto Educativo	Desarrollo integral Ecológico Medio Ambiental
Orientación Religiosa	Laica
Programa de Formación en	Convivencia escolar Prevención de drogas y alcohol Educación de la sexualidad Cuidado del Medio Ambiente Promoción de la vida sana Actividades de acción social

- Liceo Polivalente, que ofrece a los jóvenes de San José de Maipo, una formación Científico-Humanista, Técnico Profesional, y Educación Media para Jóvenes y Adultos (EPJA), lo que permite a los estudiantes optar, por diferentes trayectorias formativas y laborales acorde a sus intereses y necesidades.

#### 1. Liceo Polivalente San José de Maipo

RBD	10526
Niveles de Enseñanza	Enseñanza Básica
Matrícula Actual	400
Énfasis del Proyecto Educativo	Enseñanza Media Humanista-Científica niños y jóvenes Educación Media H-C Adultos Enseñanza Media Técnico-Profesional Industrial niños

	Enseñanza Media Técnico-Profesional Técnica niños
Orientación Religiosa	Laica
Programa de Formación en	Convivencia escolar  Prevención de drogas y alcohol  Educación de la sexualidad  Cuidado del Medio Ambiente  Promoción de la vida sana  Actividades de acción social

- 4 Jardines Infantiles administrados vía Transferencia de Fondos (VTF), enfocados en la primera infancia, donde se garantiza el desarrollo integral de niños y niñas en un entorno seguro y estimulante.

1. Sala Cuna y Jardín Infantil Coñue

Ubicación: Camino al volcán #19.379, San José de Maipo.

RBD 35912-2

Niveles de Enseñanza: Sala Cuna heterogénea:

Nivel Medio Menor:

Nivel Medio Mayor:

Matrícula Actual: Sala Cuna heterogénea: 20

Nivel Medio Menor: 32

Nivel Medio Mayor: 32

Sello: Ambientalista

2. Sala Cuna y Jardín Infantil Raimapu

Ubicación: Camino al volcán #41.145, San Gabriel, San José de Maipo.

RBD 35913-0

Niveles de Enseñanza: Sala Cuna heterogénea, Nivel Medio Mixto.

Matrícula Actual: Sala Cuna heterogénea: 12

Nivel Medio Mixto: 24

Sello: Ambientalista

### 3. Sala Cuna y Jardín Infantil Visviri

Ubicación: Camino al volcán #11.448, El Manzano, San José de Maipo.

RBD 35914-9

Niveles de Enseñanza: Sala Cuna heterogénea, Nivel Medio Mixto.

Matrícula Actual: Sala Cuna heterogénea: 20

Nivel Medio Mixto: 32

Sello: El ambiente como tercer educador.

### 4. Sala Cuna y Jardín Infantil Rigolemo

Ubicación: Los almendros #3.431, Las Vertientes, San José de Maipo.

RBD 35915-7

Niveles de Enseñanza: Sala Cuna heterogénea, Nivel Medio Mixto.

Matrícula Actual: Sala Cuna heterogénea: 18

Nivel Medio Mixto: 32

Sello: Artístico

Durante el último período municipal se realizaron diferentes acciones para proveer y garantizar el acceso a educación a los estudiantes de nuestra comuna, del cual se sintetizan los siguientes planes, acciones, actividades e hitos corporativos.

#### 1.1) Infraestructura

En el período revisado, la corporación municipal realizó las siguientes acciones referidas a la apertura de niveles:

1. Reapertura de la escuela Las Melosas (vigente).

2. Construcción y solicitud de apertura del nivel de educación parvularia en Escuela Los Maitenes (en trámite).
3. Remodelación del techo de Julieta Becerra (2023).

## 2) La categoría de desempeño comunal y su evolución

La evolución de la categoría de desempeño comunal es un indicador clave para evaluar y monitorear la calidad de la educación que reciben los estudiantes de nuestra comuna. Este sistema de categorización fue establecido por los artículos N.º 17 y N.º 18 de la Ley N.º 20.529, como una herramienta diseñada por la Agencia de Calidad de la Educación, que clasifica a los establecimientos educacionales en los siguientes niveles: Alto, Medio, Medio bajo e Insuficiente para agrupar a los establecimientos a partir de los resultados de aprendizaje SIMCE, es decir el logro de los Estándares de Aprendizaje (67% de la categorización) y los Indicadores de Desarrollo Personal y Social (33% de la categorización).

Su principal objetivo es proporcionar información clara y accesible a las comunidades educativas acerca del progreso en el logro de aprendizajes de los estudiantes, fomentando así la transparencia y la mejora continua en los establecimientos educativos.

Esta es la evolución de los resultados en la comuna, desde la primera categorización:

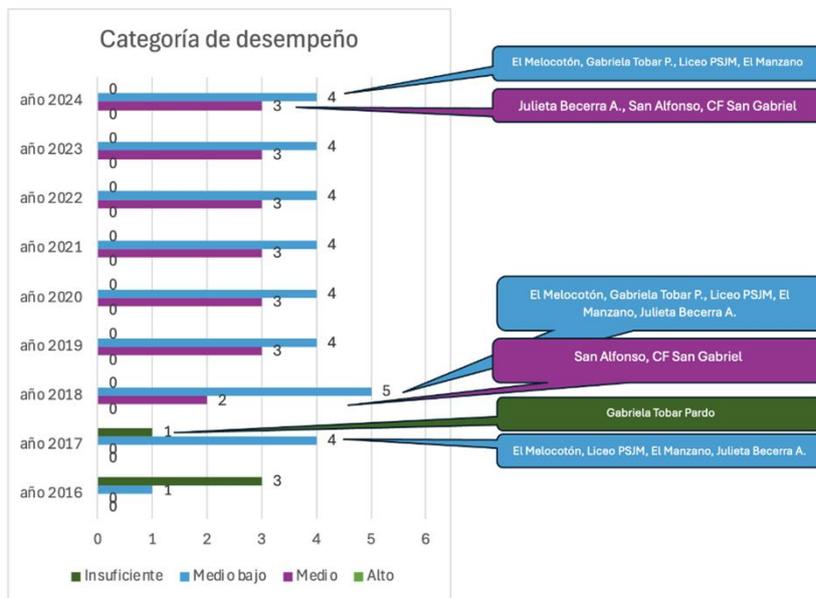


Gráfico educación 1: Evolución de la categorización de los establecimientos.

La evolución de la categoría de desempeño comunal no solo es una medición técnica, sino también una oportunidad para reforzar el compromiso colectivo hacia una educación más equitativa, inclusiva y de calidad.

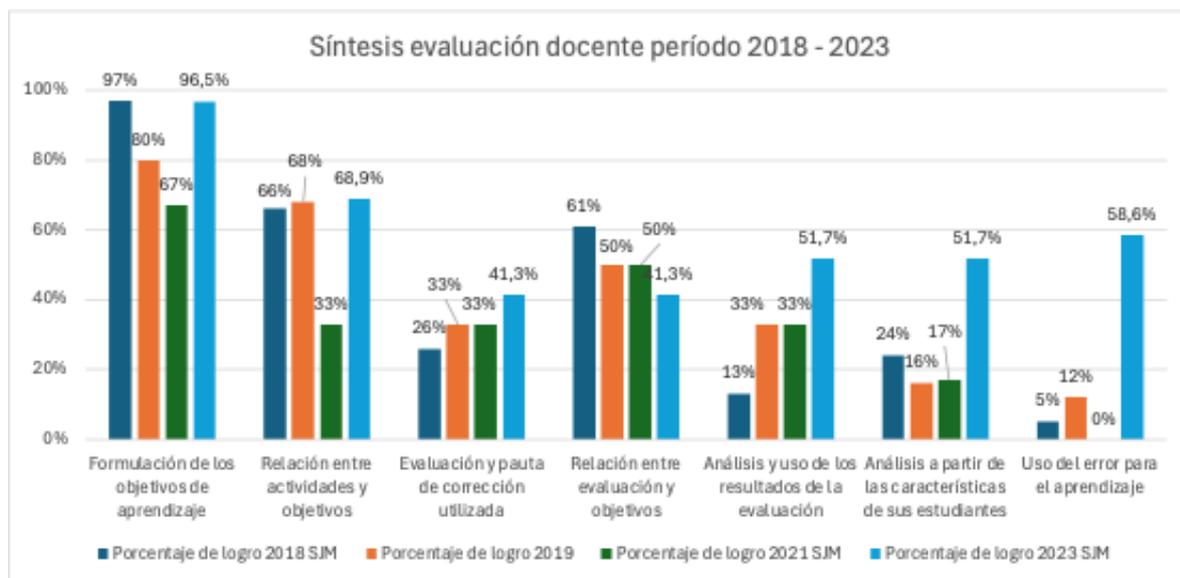
### 3) El progreso de los resultados de la evaluación docente y tramo profesional

El Sistema de Reconocimiento y Promoción es un componente clave de la Carrera Docente en Chile, establecido inicialmente por la Ley N° 20.903 en 2016. Este sistema define los mecanismos para la progresión de los docentes a través de tramos que reflejan su desarrollo profesional. La Ley N° 21.625 de 2023 consolidó este sistema, integrando y perfeccionando los elementos normativos previos para garantizar una evaluación uniforme y estructurada.

Dicho sistema considera evaluación en ejercicio en 3 tareas:

- Portafolio: Documentación de la planificación, implementación y evaluación de procesos de enseñanza y aprendizaje, mostrando evidencia concreta del trabajo pedagógico.
- Clase Grabada: Una grabación de una clase real, utilizada para analizar la interacción docente-estudiante, la claridad en la enseñanza y la efectividad de las estrategias pedagógicas.
- Reflexión sobre el Trabajo Colaborativo: Un análisis crítico sobre la participación del docente en instancias de trabajo conjunto con colegas, destacando el impacto en el desarrollo profesional y en los resultados educativos.

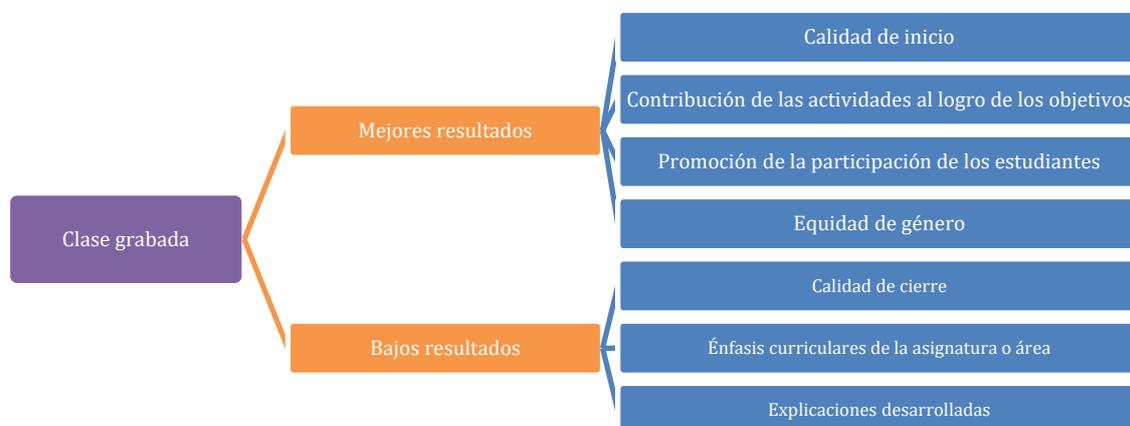
Este sistema busca promover una cultura de mejora continua y reconocer a los docentes por su esfuerzo y compromiso con la calidad educativa. A continuación, se listan los resultados desde el año 2018 al año 2023 en las tareas de Portafolio (evaluación de 3 planificaciones de aprendizaje y de 1 instrumento de evaluación creado por los docentes):



Gráfica educación 2: Evolución de los resultados de la evaluación docente.

Como se muestra en la gráfica, los docentes han tenido mayores logros en las actividades de: Formulación de objetivos, Relación entre actividades y objetivos. Por otra parte, el resto de los indicadores ligados a la creación de instrumentos de evaluación se encuentran descendidos.

Con respecto a los otros indicadores de la evaluación, en lo que se refiere a la Clase Grabada no se consideró en esta muestra, ya que fue quitado de la evaluación en el año 2023; pero, de acuerdo con los resultados de los años anteriores (2017 al 2021) podemos sintetizar lo siguiente:



*Gráfica educación 3: Evolución de los resultados de la evaluación docente clase grabada.*

Dado que el sistema de evaluación cambió, los indicadores de la tarea de trabajo colaborativo también, por lo que no se consideraron para la muestra en el presente informe.

A partir de los resultados mostrados, se puede extrapolar que los docentes de la comuna:

- Formulan bien sus objetivos de clase.
- Desarrollan clases coherentes con esos objetivos.
- Desarrollan buenos inicios de clase.
- Las actividades que realizan son coherentes con los objetivos que se proponen.
- Y tratan a sus estudiantes sin sesgos de género.

Por otra parte, los docentes requieren mejorar en las siguientes tareas de gestión de aula:

- En la construcción de instrumentos de evaluación.
- En el uso de los resultados de los instrumentos de evaluación.
- En el uso de las características de sus estudiantes para incorporarlas a la planificación de actividades.
- En utilizar el error para el aprendizaje.
- En la calidad del cierre de sus clases.
- En dotar a sus clases de énfasis curriculares atinentes a su asignatura.
- En desarrollar mejores explicaciones durante el desarrollo de sus clases.

Por lo que se puede concluir que la mayor debilidad de los docentes se encuentra en el área de evaluación de aprendizajes, lo que incluye el desarrollo de reflexión, análisis de datos y la implementación de remediales. De igual forma, se requiere mejorar la interacción pedagógica a nivel preguntas y retroalimentación.

Con respecto a la categorización de los profesores y profesoras, de acuerdo con la Ley del Sistema de Desarrollo Profesional Docente N.º 20.903, se clasifica de la siguiente manera

a) Tramo Inicial:

- Es el punto de partida de los docentes al ingresar al sistema educativo.
- Aquí se ubican quienes recién comienzan su carrera profesional y están en proceso de adaptación y aprendizaje de las dinámicas del aula.
- Este tramo tiene una duración limitada, con la expectativa de avanzar hacia niveles superiores tras cumplir con los requisitos establecidos.

b) Tramo Temprano:

- Diseñado para docentes que ya cuentan con algo de experiencia y han demostrado un desarrollo inicial en sus habilidades pedagógicas.
- Refleja un avance en el dominio de estrategias de enseñanza y la capacidad para gestionar el aprendizaje de los estudiantes.

c) Tramo Avanzado:

- Representa un nivel intermedio, en el que los docentes han alcanzado una competencia sólida en la enseñanza.
- Incluye a profesionales con mayor experiencia, que tienen la capacidad de liderar procesos educativos y de aprendizaje significativos.

d) Tramo Experto I:

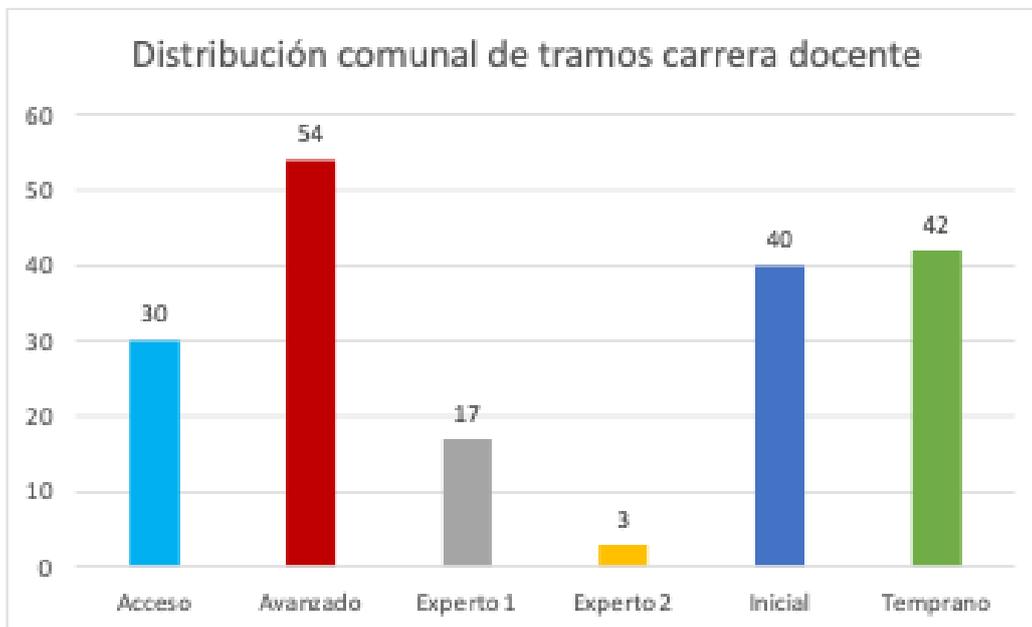
- Reconoce a docentes que han alcanzado un nivel destacado de excelencia profesional.
- Este tramo valora la capacidad de innovar, influir positivamente en la comunidad educativa y guiar a otros docentes.

e) Tramo Experto II:

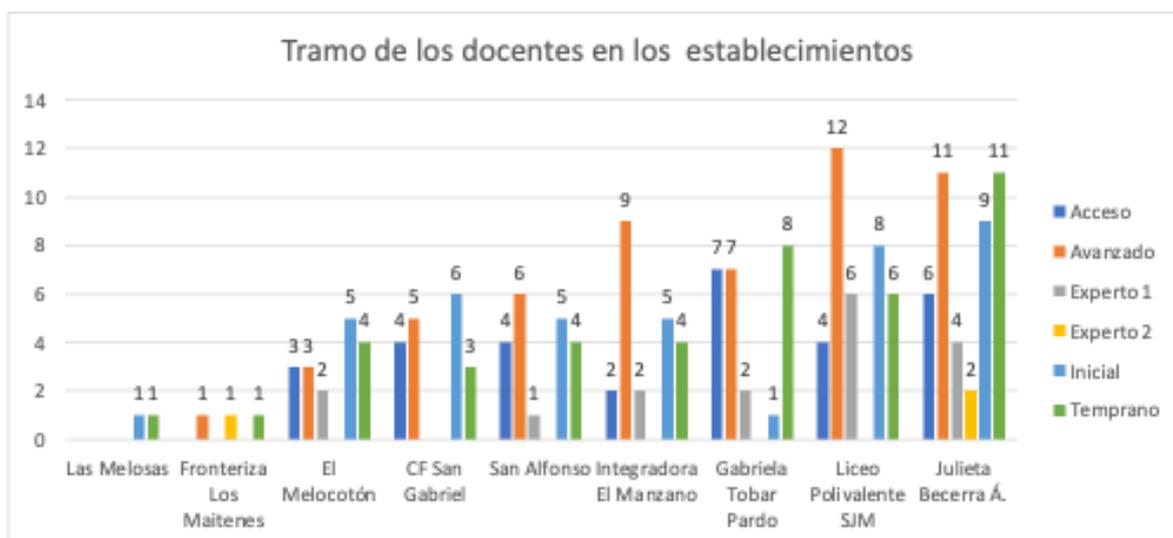
- Es el nivel más alto en la Carrera Docente.
- En este tramo están quienes han demostrado un liderazgo pedagógico excepcional, impacto positivo en el sistema educativo y un compromiso con la mejora continua.

- Son referentes en la formación de otros docentes y en el desarrollo de prácticas pedagógicas avanzadas.

A continuación, la distribución comunal de los 220 docentes contratados a octubre del 2024:



Gráfica educación 4: Distribución comunal de los tramos de la carrera docente

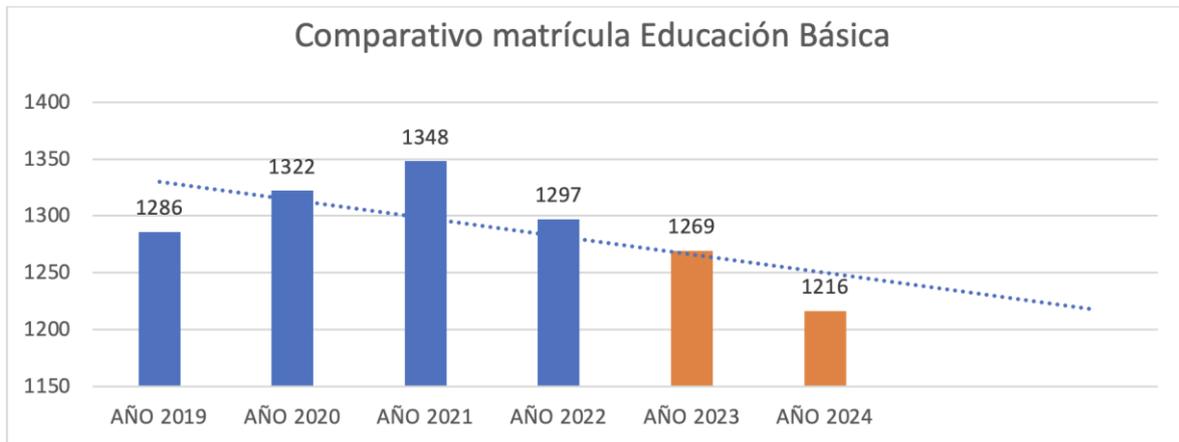


Gráfica educación 5: Distribución de los tramos de carrera docente por establecimiento.

#### 4) Proyección de matrícula comunal

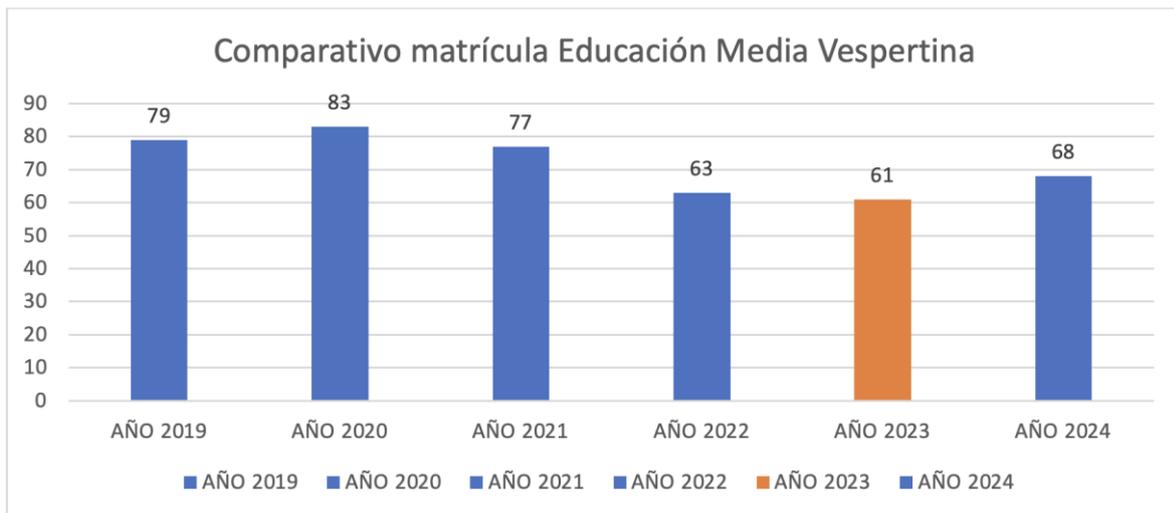
Como se muestra en la gráfica de educación 6, se observa que la matrícula en las escuelas básicas disminuyó en 132 estudiantes entre 2021 y 2024, coincidiendo con el período de la actual

administración municipal. Según los datos analizados, de mantenerse esta tendencia, la matrícula no superaría los 1.250 estudiantes para el año 2026.



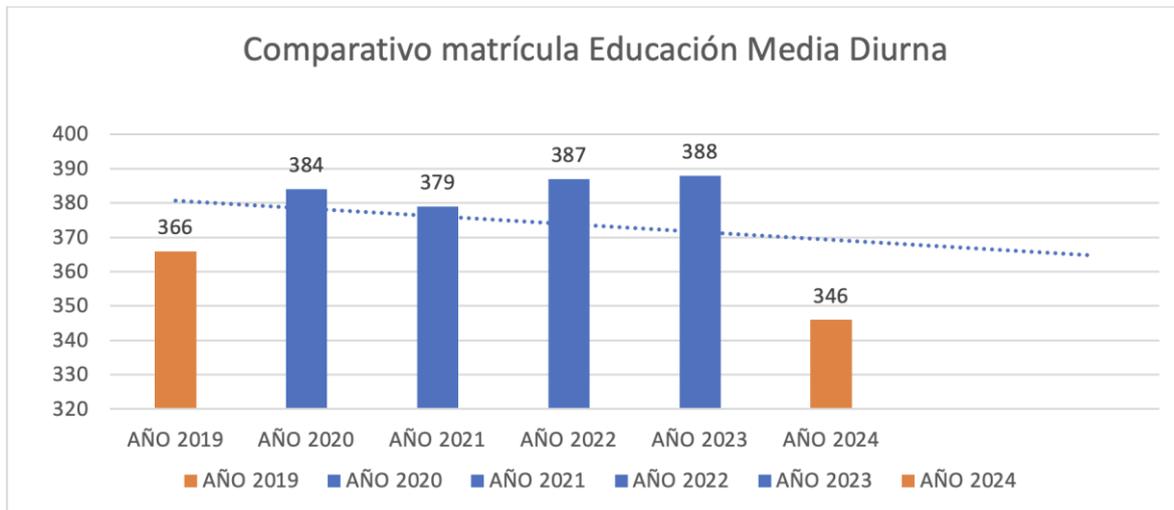
Gráfica educación 6: Evolución de la matrícula comunal educación básica.

A continuación, se muestra en el gráfico 7, la matrícula en Educación para Jóvenes y Adultos (EPJA) vespertina, bajó desde el año 2020 al año 2024 en 15 estudiantes.



Gráfica educación 7: Evolución de la matrícula comunal educación vespertina.

Asimismo, Como se muestra en el gráfico 8, la matrícula en educación media diurna descendió desde el año 2023 al año 2024, bajando en un 11%, con una salida de 42 estudiantes.



*Gráfica educación 8: Evolución de la matrícula comunal educación media.*

La realidad actual, implica para nuestra organización, revertir la tendencia decreciente de la matrícula en todos los niveles educativos bajo la administración municipal, desarrollando estrategias integrales que respondan a las necesidades y expectativas de las comunidades escolares, fomenten la permanencia estudiantil y atraigan nuevos estudiantes.

Este desafío implica:

- a) Diagnóstico profundo: Identificar las causas específicas de la disminución en cada nivel educativo (básica, media diurna y EPJA vespertina), considerando factores internos y externos que afectan la matrícula.
- b) Fortalecimiento de la oferta educativa: Diseñar y promocionar programas innovadores que aumenten la percepción de valor de la educación municipal, tales como:
  - Integración de metodologías de aprendizaje del siglo XXI.
  - Ampliación de la educación técnica y su articulación con estudios superiores.
  - Programas flexibles y atractivos para estudiantes jóvenes y adultos.
- c) Fidelización y retención: Implementar estrategias que fortalezcan el sentido de pertenencia de los estudiantes actuales, abordando aspectos como deserción escolar, apoyo socioemocional y clima escolar.
- d) Nuevos estudiantes: Promover campañas de difusión efectivas, fortaleciendo la imagen de las escuelas municipales como espacios de calidad y compromiso.
- e) Monitoreo constante: Establecer indicadores claros para medir avances y ajustar las estrategias de forma oportuna.

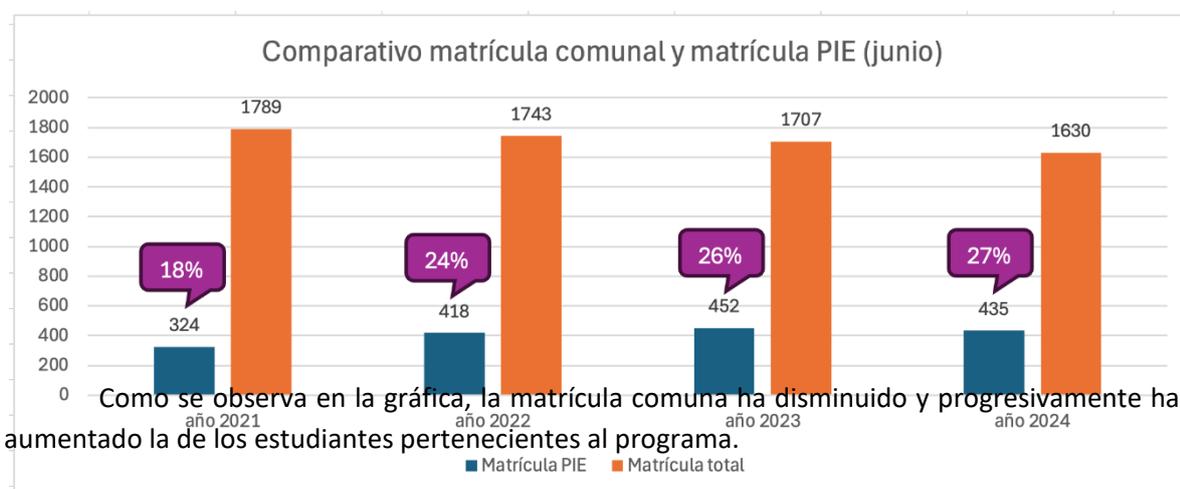
Este desafío requiere un enfoque colaborativo, involucrando a docentes, familias, estudiantes y actores clave del municipio, con el fin de garantizar la sostenibilidad de las acciones y lograr un impacto positivo en la matrícula escolar.

Establecimiento	Nivel	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Coñue	Sala Cuna	20	20	20	20	20	20
	Medio Menor	32	32	32	28	28	32
	Medio Mayor	32	32	32	28	28	32
Raimapu	Sala Cuna	12	12	12	12	12	11
	Medio heterogéneo	24	24	24	24	23	20
Visviri	Sala Cuna	20	20	20	20	20	18
	Medio heterogéneo.	32	32	32	32	32	32
Rigolemo	Sala Cuna	18	18	18	18	18	18
	Medio heterogéneo.	32	32	32	32	32	32

Gráfica educación 9: Evolución de la matrícula comunales jardines infantiles VTF.

La matrícula en educación parvularia se ha mantenido estable, teniendo cubierta todas sus plazas disponibles.

En lo que se refiere a la matrícula comunal de estudiantes pertenecientes al Programa de Integración Educativa (PIE), el siguiente gráfico muestra su desarrollo en el período 2021-2024:



##### 5) Movimiento de los resultados SIMCE:

El SIMCE evalúa los logros de aprendizaje en las asignaturas de Lenguaje y Comunicación (Comprensión de Lectura y Escritura); Matemática; Ciencias Naturales e Historia, Geografía y Ciencias Sociales.

A nivel comunal, la información histórica de los resultados<sup>1</sup> es la siguiente:

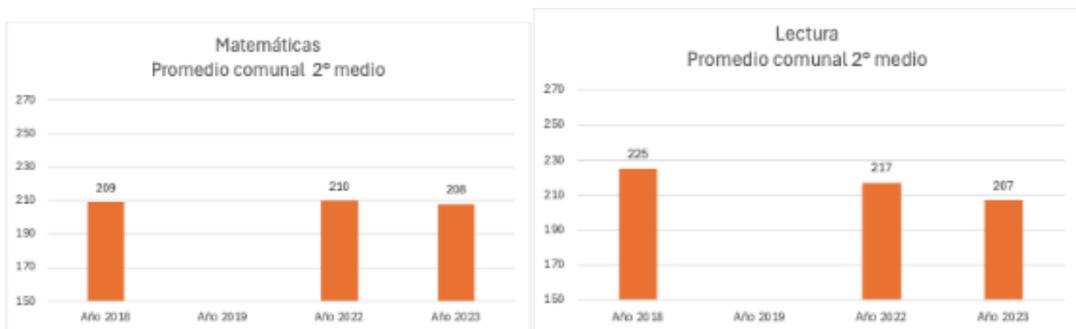
<sup>1</sup> Solo se muestran los resultados de la evaluación de comprensión lectora y matemáticas que son de tipo censal, es decir, los que son considerados por la Agencia de la Calidad para la categorización de desempeño de los establecimientos educacionales de la comuna.



Gráfica educación 11: Evolución de los resultados comunales SIMCE 4° básico.

Como se observa en la gráfica anterior, la evaluación comunal de los estudiantes de 4º básico se mantiene en el nivel de estándar de aprendizaje Elemental, lo que significa que los estudiantes cumplen con lo exigido en el currículo nacional de manera parcial, han adquirido las habilidades y los conocimientos más elementales en las evaluaciones de lectura.

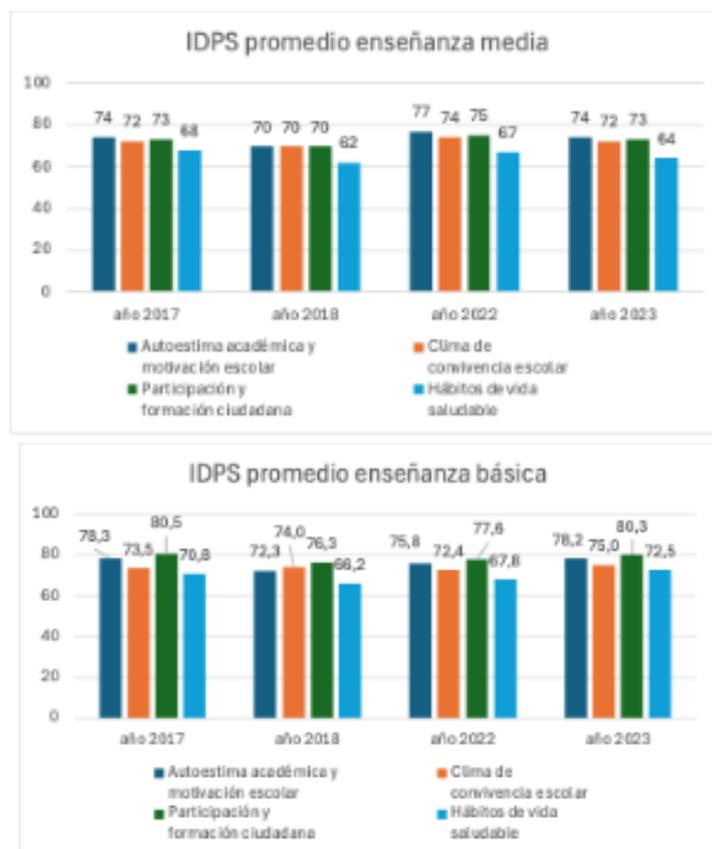
En lo que se refiere a matemáticas en 4º básico y las evaluaciones de 2º medio se encuentran en el nivel Insuficiente.



Gráfica educación 12: Evolución de los resultados comunales SIMCE 2° medio.

Además, la Agencia de la Calidad de la Educación, considera en la prueba estandarizada SIMCE, incluye en sistema de evaluación, los indicadores mediante cuestionarios aplicados a la comunidad educativa, utilizando una escala de 1 a 100 puntos. Según lo reflejado en la gráfica, la percepción de estudiantes y apoderados evidencia altos niveles de valoración hacia las acciones implementadas por los establecimientos.

En lo que se refiere a los Indicadores de Desarrollo Personal y Social, evaluados con el SIMCE, los siguientes son los resultados en los últimos 4 años:



## 6) Gestión del proceso de retiro

A continuación, se listan los Docentes y Asistentes de Educación acogidos a Retiro según Leyes N° 20.976 y Ley N° 20.964 respectivamente, en el período 2021-2024:

### DOCENTES 2021

NOMBRE	ESTABLECIMIENTO	MONTO RETIRO \$
LUIS DONOSO JARA	JULIETA BECERRA	8.933.263
YOLANDA PEÑA SANCHEZ	JULIETA BECERRA	24.566.473
MARIA OSORIO ESCOBAR	LAS MELOSAS	24.566.473

### DOCENTES 2022

NOMBRE	ESTABLECIMIENTO	MONTO RETIRO \$
ANA MARIA SANTIBAÑEZ	EL MELOCOTON	23.162.236
ROSA PEÑA	GABRIELA TOBAR	22.583.435
LUZ VERONICA FUENTES	LICEO POLIVALENTE	15.869.441
JESSICA JARA	JULIETA BECERRA	23.162.236

### DOCENTES 2023

NOMBRE	ESTABLECIMIENTO	MONTO RETIRO \$
NANCY ESCOBAR	JULIETA BECERRA	29.693.876

FLORENCIO MUÑOZ	JULIETA BECERRA	24.076.116
NABOR ERICES	LICEO POLIVALENTE	22.471.041
CARLOS ESPINOZA	LICEO POLIVALENTE	29.693.876

#### ASISTENTES DE LA EDUCACIÓN 2023

NOMBRE	ESTABLECIMIENTO	MONTO RETIRO \$
BERTA PARDO	LICEO POLIVALENTE	18.184.955
EUSEBIA GARATE	SAN ALFONSO	8.073.705

#### ASISTENTES DE LA EDUCACIÓN 2024

NOMBRE	ESTABLECIMIENTO	MONTO RETIRO \$
MARGARITA IBARRA	GABRIELA TOBAR	29.422.114

INSTITUCIÓN	MONTO PERIODO	TOTAL
CORPORACIÓN MUNICIPAL DE SAN JOSÉ DE MAIPO	\$ 304.459.207	

## 7) Extraescolar

La Educación Extraescolar encuentra su génesis en el conocimiento y desarrollo del ser humano orientado a potenciar las habilidades personales, interpersonales, artísticas, deportivas y culturales en general, que se desarrollan en el transcurso de la vida, proyectándose hacia un objetivo de constante superación y crecimiento personal.

Durante el periodo 2021 – 2024, hubo una cobertura total de atención de 5011 estudiantes, quienes participaron en diversas actividades, destacando, entre otras:

- Escuelas de Verano Escolar
- Programa Crecer en Movimiento IND
- Juegos Deportivos Escolares
- Concurso Comunal de Cueca Escolar
- Muestra Cultural Itinerante

A continuación, se presentan algunas de las actividades más importantes por cada año del período correspondiente a esta memoria.

## 8) 2021

### 8.1) “Crecer en Movimiento” del Instituto Nacional de Deportes

Este programa de actividad física y deporte formativo en establecimientos de la comuna es financiado por el Instituto Nacional de Deportes (IND), quien además de aportar con honorarios de

los monitores, contribuye con un set de implementos anual. El siguiente cuadro muestra el detalle de los componentes recreativos y deportivos con que cada establecimiento fue beneficiado:

ESTABLECIMIENTO	COMPONENTE 1	COMPONENTE 2	COMPONENTE 3
<b>Gabriela Tobar Pardo</b>	Jugar y aprender	Del juego al deporte	Danza
<b>El Manzano</b>		Del juego al deporte	
<b>Julieta Becerra Álvarez</b>	Jugar y aprender (2)		
<b>Liceo Polivalente</b>			(2) Crossfit- Vóleybol
<b>El Melocotón</b>			Atletismo
<b>San Alfonso</b>			Vóleybol
<b>San Gabriel</b>	Jugar y aprender		Fútbol
<b>Multicancha San Gabriel</b>			Básquetbol
<b>Multicancha Pob. I. Carrera Pinto</b>		Del Juego al deporte	

## 8.2) Ajedrez

### TORNEO COMUNAL DE AJEDREZ ESTUDIANTIL

Actividad tradicional del deporte comunal válida por los Juegos Deportivos Escolares del Instituto Nacional de Deportes y clasificatorio a etapas provincial y regional.

El evento se realizó por primera vez en modalidad virtual utilizando las plataformas Lichess.org y Zoom.

### TORNEO PROVINCIAL DE AJEDREZ ESTUDIANTIL

Evento en modalidad virtual con participación de representantes clasificados de las comunas de Puente Alto, La Pintana, Pirque, La Florida y San José de Maipo.



## 8.3) Concurso virtual de cueca estudiantil

Evento digital en honor a nuestros valores patrios en tiempo de pandemia sanitaria.

Los estudiantes participaron presentando una grabación en video con cueca en parejas formadas por integrantes de su familia y residentes del mismo hogar.

Participaron 21 parejas en 3 categorías.

Se entregaron reconocimientos a las parejas con videos más reproducidos en red virtual corporativa.



- Resumen cobertura educación extraescolar 2021

MES	ACTIVIDAD	COBERTURA
MARZO	PRESENTACIÓN EN INICIO DE AÑO ESCOLAR SEREMI METROPOLITANA	13
MAYO A NOVIEMBRE	PROGRAMA CRECER EN MOVIMIENTO	195
JULIO	ANUARIO DEL RECUERDO INSTITUCIONAL	54 PROFESORES
JULIO A OCTUBRE	ENCUENTRO REGIONAL DE MÚSICA VIRTUAL DOCENTE	20 PROFESORES
AGOSTO	JUEGOS DEPORTIVOS ESCOLARES, AJEDREZ 1COMUNAL	15
SEPTIEMBRE	ENCUENTRO VIRTUAL DE CUECA ESTUDIANTIL	42
	TORNEO COMUNAL BASQUETBOL 3 X 3	16
	JUEGOS DEPORTIVOS ESCOLARES, AJEDREZ PROVINCIAL	26
OCTUBRE	FERIA DE CIENCIAS E INNOVACIÓN, CREATIVIDAD Y MEDIO AMBIENTE	60
NOVIEMBRE	FERIA DE ARTES Y CULTURA	186
DICIEMBRE	ENCUENTRO DE BALONCESTO RURAL	16

	SUB TOTAL	569 ESTUDIANTES 74 PROFESORES
	TOTAL, PARTICIPACIÓN ANUAL	643

## 9) 2022

### 9.1) Escuela de verano escolar

Programa recreativo de verano implementado por la Corporación Municipal en formato de prevención y cuidados del contagio covid, por tal razón, el programa, esta vez, se efectuó exclusivamente en recintos turísticos de la comuna. Todas las actividades se desarrollaron al aire libre y contemplaron medidas de distanciamiento social, registro de temperatura corporal y uso de mascarilla.

La actividad se realizó los días: 4, 5, 6, 11, 12, 13 y 19 de enero. Las fechas programadas 26 de enero, 2, 9, 16, 23 de febrero no se realizaron por suspensión ante aumento de casos covid del periodo.

Recintos colaboradores:

- Posada El Canelo
- Camping Parque del Río
- Camping El Estero

Cobertura: 95 estudiantes pertenecientes a escuelas: San Gabriel, Gabriela Tobar, El Manzano, Julieta Becerra, el Melocotón.



### 9.2) “Crecer en Movimiento” del Instituto Nacional de Deportes

ESTABLECIMIENTO	COMPONENTE			TOTAL
Gabriela Tobar Pardo	Jugar y aprender	Del juego al deporte		2
El Manzano		Del juego al deporte		1
Julieta Becerra Álvarez	Jugar y aprender (2)	Del Juego al deporte		3
Liceo Polivalente			Crossfit- Vóleybol	2
El Melocotón		Del juego al deporte		1
San Gabriel	Jugar y aprender		Fútbol Básquetbol	- 3

### 9.3) Juego Deportivos Escolares

Programa anual de competencias deportivas patrocinadas por el Instituto Nacional de Deportes. Atiende estudiantes en categorías sub-14- juvenil de todas las escuelas y Liceo. Contempla etapas de culminación comunal, provincial, regional.

En etapa comunal San José de Maipo participó en 7 deportes: ajedrez, tenis de mesa, básquetbol, vóleybol, atletismo, fútbol, futsal.

## JUEGOS DEPORTIVOS ESCOLARES ETAPA PROVINCIAL, REGIONAL

Fase provincial cordillera con participación de las comunas: Pirque, Puente Alto, La Pintana, La Florida y San José de Maipo.

Nuestra comuna compitió en los deportes:

- Fútbol, Básquetbol, Vóleibol, Tenis de Mesa, Ajedrez, Futsal

La comuna fue sede de los torneos de Ajedrez y Básquetbol, desarrollados en escuelas Julieta Becerra Álvarez y San Gabriel.

En la etapa regional San José de Maipo participó en los deportes:

- Fútbol, Ajedrez, Tenis de Mesa



### 9.4) Disfrutando la nieve en mi cajón

Programa invernal de enseñanza del ski en Centro de Ski Lagunillas con apoyo de Club Semilla Cajonina y Club Andino de Chile. Participaron Escuelas: Gabriela Tobar, El Manzano, Julieta Becerra Álvarez.

Liceo Polivalente, San Gabriel.

Cobertura: 105 estudiantes



#### 9.5) Concurso comunal de cueca estudiantil

Tradicional concurso folklórico en torno a nuestro baile nacional.

Evento efectuado en Escuela Gabriela Tobar Pardo con participación de establecimientos: El Manzano, Julieta Becerra, Rafael Eyzaguirre, Liceo Polivalente, El Melocotón, San Alfonso, San Gabriel, Gabriela Tobar.

Cobertura: 68 estudiantes



MES	ACTIVIDAD	COBERTURA ESTUDIANTES
ENERO	ESCUELA DE VERANO	95
ABRIL - NOVIEMBRE	PROGRAMA CRECER EN MOVIMIENTO	220
ABRIL - AGOSTO	JUEGOS DEPORTIVOS ESCOLARES, COMUNAL	626
JUNIO - AGOSTO	JUEGOS DEPORTIVOS ESCOLARES, PROVINCIAL, REGIONAL	163
AGOSTO	DISFRUTANDO LA NIEVE EN MI CAJÓN	105
AGOSTO	CONCURSO COMUNAL DE CUECA	68
SEPT. - DICIEMBRE	TALLER DE GUITARRA LOS MAITENES	3
	TOTAL	1280

## 10) 2023

### 10.1) Escuela de verano escolar

Actividad formativa desarrollada en el Liceo San José de Maipo del 3 al 13 de enero con participación de 65 estudiantes, 3 monitores y apoyo en alimentación JUNAEB.

Actividades desarrolladas:

- Deportes y juegos
- Excursiones y actividades acuáticas
- Viajes a centros turísticos
- Camping Parque del Río
- Centro Recreacional Guayacán
  
- Refugio Las Melosas
- Casona Los Maitenes
- Reserva Guayacán
- Chile Outdoor Center
- Presentaciones artísticas
- Premiación



### 10.2) “Crecer en Movimiento” del Instituto Nacional de Deportes

N°	UNIDADES EDUCATIVAS	COMPONENTE	DISCIPLINA	CURSO
1	Escuela Julieta Becerra Álvarez	Del Juego al Deporte	Polideportivo	5° a 8° Básico
2	Escuela Julieta Becerra Álvarez	Jugar y Aprender	Form. Motora	Kínder
3	Escuela Julieta Becerra Álvarez	Jugar y Aprender	Form. Motora	Kínder
4	Escuela Fronteriza San Gabriel	Jugar y Aprender	Form. Motora	Kínder
5	Escuela Fronteriza San Gabriel	Elección Deportiva	Futbolito	5° a 8° Básico
6	Escuela Fronteriza San Gabriel	Elección Deportiva	Básquetbol	5° a 8° Básico
7	Escuela Básica G 635 Integradora El Manzano	Del Juego al Deporte	Polideportivo	1° a 4° Básico
8	Escuela Básica El Melocotón	Del Juego al Deporte	Predeportivo	1° a 4° Básico
9	Escuela directora Gabriela Tobar	Jugar y Aprender	Form. Motora	Kínder
10	Escuela directora Gabriela Tobar	Del Juego al Deporte	Predeportivo	4° Básico
11	Liceo San José de Maipo	Elección Deportiva	Crossfit	Ed. Media
12	Liceo San José de Maipo	Elección Deportiva	Vóleibol	Ed. Media

### 10.3) Actividades Artísticas Realizadas

Muestra Cultural Itinerante: gira artística visitando diversos establecimientos de la comuna con presentaciones de la Young Revolution Orquesta, banda musical juvenil dependiente de la corporación municipal, dirigida por Pablo Vásquez Guerrero y el Mago Makita.

Escuelas visitadas: El Melocotón, San Gabriel, Los Maitenes, San Alfonso, El Manzano.

La amplificación de audio utilizada en las presentaciones es provista por el área de educación extraescolar y apoyo de los establecimientos.

Cobertura: 542 estudiantes de 5 establecimientos, 20 músicos.

Total general: 562 estudiantes.



**- Resumen cobertura educación extraescolar 2023**

N°	ACTIVIDAD	COBERTURA
1	Programa Crecer en Movimiento IND	200
2	Etapa Comunal Juegos Deportivos Escolares 2023	380
3	Etapa Provincial Juegos Deportivos Escolares 2023	49
4	Muestra Cultural Itinerante	562
5	Presentación Obra de Teatro Smashed	600
6	Concurso Comunal de Cueca Escolar	76
	Total General	1867 estudiantes

**11) 2024**

**11.1) Torneo de basquetbol juvenil sede San José de Maipo**

Torneo Provincial de Baloncesto Categoría Juvenil

Organización y ejecución en San José de Maipo de torneo valido por los Juegos Deportivos Escolares.

Sede Escuela Fronteriza San Gabriel con participación de equipos femeninos de La Pintana, San José de Maipo, Puente Alto y masculinos de La Pintana, La Florida, Puente Alto, San José de Maipo.

En nuestro caso, nos representó el Liceo Polivalente.

Cobertura: 84 estudiantes



### 11.2) Concurso Comunal de Cueca Escolar

Actividad tradicional de nuestra comuna efectuada en la Escuela Fronteriza San Gabriel con asistencia de todas las escuelas y Liceo.

Cobertura: 68 estudiantes



### 11.3) Encuentro deportivo rural

Encuentro deportivo de futsal con estudiantes de escuelas rurales en niveles de 3°y 4° básico.

Se realizó 2 actividades:

- Sede las Melosas: asistieron escuelas El Melocotón, San Alfonso, San Gabriel y Las Melosas.
- Sede Los Maitenes: participaron escuelas Gabriela Tobar y Los Maitenes

Cobertura: 58 estudiantes.



#### 11.4) Torneo comunal de iniciación al atletismo escolar

Torneo de iniciación al atletismo desarrollado en Cancha del Club Deportivo Unión Victoria con participación de escuelas: El Manzano, El Melocotón, San Alfonso, San Gabriel y Liceo Polivalente.

Pruebas desarrolladas:

- Velocidad, medio fondo.
- Lanzamientos de bala y jabalina
- Salto alto
- Relevos 4x80

Cobertura 56 estudiantes



#### RESUMEN COBERTURA EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR 2024

N°	ACTIVIDAD	COBERTURA
1	Muestra Cultural Itinerante	142
2	Torneos de Deporte Formativo	96
3	Etapa Comunal Juegos Deportivos Escolares	463
4	Muestra Cultural Itinerante	142
5	Torneo Provincial de Basquetbol Sede San José de Maipo	84
6	Torneo Provincial de Ajedrez Sede San José de Maipo	33
7	Etapa Provincial Juegos Deportivos Escolares	80
8	Concurso Comunal de Cueca Escolar	68
9	Encuentro Deportivo Rural	57
10	Torneo Comunal de Atletismo Escolar	56
	Total General	1221 estudiantes

<b>COBERTURA EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR AÑOS 2021 - 2024</b>	<b>5011 ESTUDIANTES</b>
--	-------------------------

## 12) Principales programas educativos desarrollados

Durante la administración de la Corporación Municipal en el período 2021-2024, se ha implementado una estrategia integral para fortalecer la calidad de la educación en la comuna, priorizando alianzas estratégicas que promuevan la innovación, la equidad y el desarrollo de competencias relevantes para el siglo XXI. En este contexto, se han establecido y mantenido, los siguientes convenios de apoyo a la gestión:

- Ley de Subvención Escolar Preferencial: Se mantuvieron los convenios de igualdad de oportunidades y calidad educativa de la en todos los establecimientos, lo cual permite, destinar recursos adicionales para apoyar a estudiantes en situación de vulnerabilidad, asegurando el acceso a una educación integral. Por otro lado, también se prolongaron los Planes de Mejoramiento Educativo (PME), lo que propicia el diseño e implementación de estrategias específicas para elevar los estándares de aprendizaje, fortalecer el acompañamiento pedagógico y mejorar la gestión institucional.
- Convenio y Programa Comunal de Integración Educativa: Este programa ha sido clave para fomentar la inclusión y atención a la diversidad en los establecimientos municipales, permitiendo que todos los estudiantes, especialmente aquellos con necesidades educativas especiales (NEE), accedan a una educación de calidad en un entorno inclusivo. Sus principales características y logros incluyen:
  - Identificación y Atención Personalizada: Evaluación diagnóstica de estudiantes con NEE para diseñar planes individualizados que respondan a sus requerimientos específicos.
  - Equipo Multidisciplinario: Incorporación de especialistas como psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionales y educadores diferenciales, quienes trabajan en colaboración con docentes y familias.
  - Capacitación a Docentes y Asistentes de la Educación: Formación continua para el personal educativo en estrategias de inclusión, manejo de aulas diversas y uso de herramientas pedagógicas adaptativas.
  - Promoción de la Convivencia Escolar Inclusiva: Actividades que sensibilizan a la comunidad escolar, fomentando el respeto, la empatía y la valoración de la diversidad.

En definitiva, este convenio ha contribuido significativamente a consolidar una educación más inclusiva y equitativa, garantizando que todos los estudiantes, independientemente de sus capacidades o necesidades, encuentren en las aulas un espacio de desarrollo integral.

- Convenio del Fondo de Apoyo a la Educación Pública (FAEP):

Este convenio, aplicado en todos los establecimientos municipales, ha sido fundamental para fortalecer la gestión y calidad educativa en la comuna, a través de una inversión estratégica en

recursos humanos, infraestructura y proyectos pedagógicos. Además, conforme a lo establecido en la Ley N° 20.903 y sus normativas complementarias, el FAEP también permite su utilización para el pago de remuneraciones del personal educativo, contribuyendo a la sostenibilidad operativa de los establecimientos municipales.

Sus principales componentes incluyen:

- Pago de Remuneraciones y Gastos Operativos: Parte de los recursos del FAEP se destinan al pago de sueldos del personal docente, asistentes de la educación y otros trabajadores del sistema educativo municipal. Este uso está respaldado normativamente en los lineamientos de gestión financiera para el fortalecimiento de la educación pública.
- Mejoramiento de Infraestructura Escolar: Financiamiento para la mantención y mejora de la infraestructura educativa, incluyendo reparaciones, ampliaciones y equipamiento de salas de clases, laboratorios y espacios recreativos.
- Adquisición de Recursos Pedagógicos: Dotación de materiales educativos, libros, tecnología y equipamiento que potencian los procesos de enseñanza-aprendizaje.

Este convenio reafirma el compromiso de la Corporación Municipal con el fortalecimiento de la educación pública, no solo garantizando espacios de aprendizaje adecuados y una enseñanza de calidad, sino también asegurando la estabilidad laboral del personal educativo, en cumplimiento de las normativas vigentes.

- Soporte informático y gestión

Para fortalecer la gestión administrativa y pedagógica en los establecimientos educacionales de la comuna, se han contratado los siguientes servicios especializados:

- LIRMI SPA: Implementación de un completo sistema digital que incluye el libro de clases electrónico, herramientas para la planificación curricular, evaluaciones estandarizadas, ensayos SIMCE, y una plataforma de comunicación directa con apoderados.

Este convenio tiene una vigencia de dos años y está diseñado para abarcar todos los procesos administrativos y de gestión pedagógica, facilitando la optimización del tiempo y recursos en los establecimientos educacionales.

- Proyectos Piloto 2024:
- Empresa ACOTANGO: Se estableció un convenio piloto para realizar acompañamientos al aula, promoviendo el desarrollo de prácticas pedagógicas más efectivas y alineadas con los objetivos de aprendizaje.
- Empresa ACBIE: Se estableció un convenio piloto para implementar un sistema de evaluación de competencias en las jefaturas y coordinaciones técnico-pedagógicas,

fortaleciendo las capacidades de liderazgo y gestión técnica dentro de los equipos educativos.

- Piloto con SIMA Robot (2021): Implementado en el nivel de educación parvularia, este software se orientó a potenciar el aprendizaje mediante la incorporación de tecnología interactiva, promoviendo habilidades tempranas en áreas como la comunicación, la resolución de problemas y el pensamiento crítico.

Estas iniciativas destacan por su enfoque innovador y su contribución al fortalecimiento de la calidad educativa en la comuna, integrando tecnologías avanzadas y herramientas de gestión que permiten una mejor administración de los recursos educativos y un impacto positivo en los aprendizajes de los estudiantes.

- Firma de Convenio de Transición

El convenio de traspaso es un instrumento formal que regula la transferencia de la administración de los establecimientos educacionales desde los municipios o corporaciones municipales hacia los Servicios Locales de Educación Pública (SLEP), conforme a lo estipulado en la Ley N.º 21.040, que crea el Sistema de Educación Pública en Chile.

Este convenio es un paso clave en el proceso de desmunicipalización de la educación pública y tiene como objetivo principal asegurar una transición ordenada, transparente y efectiva en los aspectos financieros, administrativos, pedagógicos y laborales involucrados en el traspaso.

El propósito de este convenio es definir los objetivos financieros del convenio de ejecución en el marco del plan de transición, conforme a lo estipulado en los convenios suscritos y al año de traspaso del servicio educativo.

MATERIA	ACCIONES	META/COMPROMISO
Cumplir íntegramente con el pago de las remuneraciones de los trabajadores dependientes del sostenedor	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pagar las remuneraciones de los docentes y asistentes de la educación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pago mensual del 100% de las remuneraciones líquidas que correspondan hasta el traspaso del servicio educativo.</li> </ul>
Mantener el pago de las cotizaciones previsionales de los trabajadores del sector educación, al día.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplir con el pago de las cotizaciones previsionales de los docentes y asistentes de la educación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pago del 100% de las cotizaciones previsionales que corresponda, hasta el traspaso del servicio educativo.</li> </ul>
Adoptar medidas para dar cumplimiento al pago de las obligaciones, cotizaciones previsionales impagas del personal de sus establecimientos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Destinar de manera preferente los recursos que disponga el ministerio para el saneamiento financiero al pago de deudas previsionales de docentes y asistentes de</li> </ul>	

<p>educacionales, acumuladas desde 2015 en adelante.</p>	<p>los establecimientos educacionales.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso de existir deuda gestionar requisitos y antecedentes para las solicitudes de financiamiento que correspondan</li> </ul>	
<p>Priorizar durante la transición el pago de las deudas municipales ocasionadas por la prestación del servicio educacional, establecidas en el artículo trigésimo transitorio, de la Ley N° 21.040.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Destinar preferentemente el pago de las deudas previsionales informadas por el sostenedor en la declaración de deudas.</li> <li>• Gestionar requisitos y antecedentes para las solicitudes de financiamiento que corresponda.</li> </ul>	
<p>Generar acciones e indicadores para un adecuado balance entre ingresos y gastos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingresos aporte Municipal 2023 – hasta año de traspaso de servicio educativo.</li> <li>• Gastos de remuneraciones de los docentes y asistentes de la educación de los establecimientos y jardines infantiles VTF.</li> <li>• Dotación de la Administración Central.</li> <li>• Dotación de los establecimientos (docentes y asistentes de la educación).</li> <li>• Uso correcto de las subvenciones, FAEP y otros recursos otorgados por entidades públicas.</li> <li>• Cumplir con los porcentajes de ejecución por RBD de acuerdo con lo establecido en los Convenios de igualdad de oportunidades y excelencia académica (Ley SEP).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplir con el aporte del 100% de los recursos presupuestados para el año respectivo en los PADEM hasta el traspaso del servicio educativo.</li> <li>• No aumentar el gasto en remuneraciones hasta el traspaso del servicio educativo, en referencia con el que cuenta el sostenedor desde la fecha de suscripción del convenio plan de transición.</li> <li>• No aumentar la dotación (Administración Central) hasta el traspaso del servicio educativo, en referencia con el que cuenta el sostenedor desde la fecha de suscripción del convenio plan de transición.</li> <li>• Al menos mantener la proporción existente, a la fecha de suscripción de convenio, entre la matrícula y la dotación de asistentes y docentes de los EE hasta el traspaso del servicio</li> </ul>

		<p>educativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar las gestiones correspondientes, para no tener rechazo de los gastos rendidos en los procesos de rendición de cuentas correspondientes.</li> <li>• Cumplir con el porcentaje de ejecución mínimo por RBD de acuerdo a los PME, para no ver disminuido los ingresos por subvención (art. 1, de la Ley 21.006).</li> </ul>
<p>Subsanación de todas aquellas rendiciones de cuenta que se encuentran con plazo vencido de presentación o en estado observadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adoptar las medidas que correspondan para subsanar las rendiciones de cuentas que sean observadas y cumplir con la presentación de éstas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subsanan en los plazos definidos por la contraparte, el 100% de las observaciones a las rendiciones de cuentas presentadas.</li> </ul>

#### **OTROS ACUERDOS Y COMPROMISOS**

- Con el objeto de dar coherencia a los avances alcanzados en relación con las acciones del informe del convenio de ejecución y al traspaso del servicio educacional, el sostenedor deberá enviar informes de avances cada vez que se soliciten desde la SECREDUC.
- Realizar las acciones vinculadas a los convenios FAEP de manera oportuna, una vez de formalizada la distribución de recursos del año por parte de la DEP. Asimismo, generar las propuestas de asignación de recursos al área de Administración y normalización de los establecimientos, específicamente lo vinculado al pago de remuneraciones de los docentes y asistentes de la educación de los establecimientos y pago de deuda previsional, siempre y cuando el sostenedor así lo determine.

## CONCLUSIONES

El periodo de gestión 2021-2024 de la Corporación Municipal de San José de Maipo concluye dejando importantes aprendizajes y un camino claro hacia el futuro. Durante estos años, la Corporación ha enfrentado con valentía una crisis financiera profunda, resultado de años de déficits acumulados, mientras implementaba cambios estructurales destinados a modernizar su funcionamiento y fortalecer la confianza ciudadana. Este esfuerzo ha permitido avanzar en la regularización administrativa, la optimización de recursos y el desarrollo de estrategias orientadas a mejorar la calidad de vida en la comuna.

En el ámbito educativo, el desafío más importante hacia adelante será garantizar un traspaso armónico al Servicio Local de Educación Pública, programado para 2028. Este proceso requiere no solo de una preparación técnica rigurosa, sino también de un diálogo constante con la comunidad escolar para que esta transición no comprometa la calidad educativa ni los derechos de estudiantes y trabajadores. Los avances en infraestructura, como la digitalización de planimetría, y en equipamiento técnico han sido pasos fundamentales en esta dirección, demostrando que el camino hacia una educación pública de excelencia ya está en marcha.

En salud, el gran reto radica en abordar de manera integral la fragmentación institucional que afecta la atención primaria, la cual está dividida entre la Corporación y el sistema hospitalario. La implementación de una estrategia territorial que articule ambos niveles de atención es clave para garantizar un acceso más equitativo y eficiente. Durante este periodo, se han logrado avances significativos en conectividad, equipamiento y extensión de horarios, los cuales deben consolidarse y ampliarse para responder a las necesidades de una población que enfrenta barreras geográficas y estructurales.

La modernización institucional ha sido otro de los pilares de esta gestión. La adopción de herramientas digitales y normativas que promueven la transparencia y la probidad han fortalecido la confianza en la Corporación como entidad pública. Sin embargo, es fundamental que estos avances se profundicen, promoviendo una mayor participación ciudadana y consolidando un modelo de gestión basado en la ética, la eficiencia y la rendición de cuentas.

A pesar de los logros alcanzados, no se desconocen los desafíos que persisten. La necesidad de fortalecer la infraestructura, garantizar la sostenibilidad financiera y resolver las inequidades territoriales en salud y educación siguen siendo prioridades que demandarán un compromiso renovado y una planificación estratégica sólida. La experiencia acumulada durante este periodo será esencial para enfrentar estos retos con determinación y enfoque.

La gestión 2021-2024 deja un legado de avances significativos y una hoja de ruta clara para el futuro. Más allá de las cifras y los resultados concretos, este periodo ha demostrado que es posible transformar la adversidad en oportunidad, construyendo una institución más cercana a las personas y más alineada con los principios de equidad, inclusión y sostenibilidad.

Con esta perspectiva, la Corporación Municipal de San José de Maipo reafirma su compromiso con la comunidad y con su misión de construir un entorno donde todos y todas puedan acceder a

servicios de calidad, gratuitos y con enfoque de derechos. El camino recorrido hasta ahora es solo el inicio de un proyecto que busca consolidar a San José de Maipo como una comuna modelo en gestión pública, bienestar social y desarrollo humano.

## ANEXOS

### 1) Informe de justificación de Metas Sanitarias 2021

<b>Justificación metas Ley N°</b>	19.813
<b>SEREMI de Salud</b>	<b>Sra. Helga Balich Perez</b>
<b>Servicio de Salud</b>	<b>Metropolitano Sur Oriente</b>
<b>Nombre del Establecimiento</b>	<b>Comuna de San José de Maipo</b>
<b>Nombre Comuna (Ley 19.813)</b>	<b>San José de Maipo</b>
<b>Unidad de evaluación Ley N° 19.813</b>	<i>Comuna</i>

<b>Nombre del Indicador</b>	<u>Recuperación del Desarrollo Psicomotor (DSM)</u>
<b>Análisis Cuantitativo:</b>	
<b>Análisis Cualitativo:</b>	
<b>Detalle de Documentación de respaldo</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) <i>Decreto N° 4 08 de febrero de 2020, Decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por emergencia de salud pública de importancia internacional (espii) por brote del nuevo coronavirus (2019-ncov) y sus respectivas modificaciones.</i></li> <li>2) <i>Circular C37 N° 05 del 20 de agosto de 2021, Actualización de las medidas de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud en pacientes con SARS-CoV-2.</i></li> <li>3) <i>Circular C37 n° 006 del 22 de octubre de 2021, Recomendaciones sobre limpieza y desinfección de superficies ambientales para la prevención de infecciones ambientales para la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS).</i></li> <li>4) <i>Circular C37 n°10 del 5 de diciembre de 2018, Recomendaciones sobre aseo y desinfección de superficies ambientales para la prevención de infecciones ambientales para la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS).</i></li> </ol>

<b>Nombre del Indicador</b>	<u>Papanicolau (PAP) vigente en mujeres de entre 25 a 64 años de edad</u>
<b>Análisis Cuantitativo:</b>	<i>Informe SEREMI: 10,62% (521-522) Ref servicio: 125%, 12,5% (677) Pactado: 590 (77%)</i>
<b>Análisis Cualitativo:</b>	
<b>Detalle de Documentación de respaldo</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Decreto N° 4 08 de febrero de 2020, Decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por emergencia de salud pública de importancia internacional (espii) por brote del nuevo coronavirus (2019-ncov) y sus respectivas modificaciones.</li> <li>2) Circular C37 N° 05 del 20 de agosto de 2021, Actualización de las medidas de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud en pacientes con SARS-CoV-2.</li> <li>3) Circular C37 n° 006 del 22 de octubre de 2021, Recomendaciones sobre limpieza y desinfección de superficies ambientales para la prevención de infecciones ambientales para la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS).</li> <li>4) Circular C37 n°10 del 5 de diciembre de 2018, Recomendaciones sobre aseo y desinfección de superficies ambientales para la prevención de infecciones ambientales para la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS).</li> </ol>

<b>Nombre del Indicador</b>	<u>Meta 3A: Control Odontológico en Población de 0 a 9 años</u>
<b>Análisis Cuantitativo:</b>	<p>Respecto al análisis cualitativo, la contracción de la oferta disponible de prestaciones de tipo odontológico alcanzó un 57% respecto a un año normal (2019). Eso enmarcado en la disminución directa por baja en rendimiento, sumado al efecto constante de la reducción de 22 horas de odontólogo disponible por gran parte del año (enero a junio) por cuarentena en marco de personal de riesgo, dejando solo un 60% de horas profesionales disponibles para generar oferta.</p> <p>Además, es pertinente considerar el efecto de cuarentenas por contagios y preventivas que mermó fuertemente a la unidad odontológica, alcanzando un valor de días perdidos por concepto de cuarentenas de 25 días de odontólogo y 48 días de personal técnico de apoyo.</p>

	<p>Sumado a esto, se vio una tasa de no presentación de usuarios a horas agendadas cercana al 38% y la no ocupación de agenda por no demanda de horas que alcanzó un 18%.</p> <p>Todo esto deriva en que, la oferta efectiva de prestaciones se contraiga en un 62,4% aproximadamente, lo que desencadena en una cobertura inferior a la pactada en la meta por tan solo 3 niños de 0 a 9 años con control odontológico, dejando una cobertura real del 28,6% para una pactada del 30% de cobertura para el año 2021.</p>
<p><b>Análisis Cualitativo:</b></p>	<p>La oferta de prestaciones odontológica se vio fuertemente afectada por los efectos de la pandemia por SARS-CoV-2, al tener una reducción del rendimiento de las prestaciones de este tipo fruto de la incorporación de elementos como la limpieza y ventilación de espacios de atención, lo que finalmente lleva a una menor cantidad de oferta disponible.</p> <p>Además, la presencia de personal odontólogo de riesgo que concentra el 40% de las horas disponibles de la unidad que se limitó a realizar acciones telemáticas durante la mitad del año y, de paso, al efecto de las cuarentenas por contagios y preventivas que totalizaron prácticamente un mes de trabajo perdido de odontólogo y casi dos meses de trabajo de personal técnico de apoyo.</p> <p>Sumado a esto, la alta tasa de inasistencia a controles fruto de las aprensiones propias de los usuarios por miedo de contagio, presencia de cuarentenas u otros, y la no ocupación de los cupos disponibles por no demanda de estos, lleva a que se genere un efecto sinérgico de baja en la cobertura en todas las prestaciones, lo que afecta finalmente a los indicadores sanitarios de cobertura de prestaciones de tipo odontológicas.</p>
<p><b>Detalle de Documentación de respaldo</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) <i>Decreto N° 4 08 de febrero de 2020, Decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por emergencia de salud pública de importancia internacional (espil) por brote del nuevo coronavirus (2019-ncov) y sus respectivas modificaciones.</i></li> <li>2) <i>Circular C37 N° 05 del 20 de agosto de 2021, Actualización de las medidas de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud en pacientes con SARS-CoV-2.</i></li> <li>3) <i>Circular C37 n° 006 del 22 de octubre de 2021, Recomendaciones sobre limpieza y desinfección de superficies ambientales para la prevención de infecciones ambientales para la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS)</i></li> <li>4) <i>Circular C37 n°10 del 5 de diciembre de 2018, Recomendaciones sobre aseo y desinfección de superficies ambientales para la prevención de infecciones ambientales para la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS)</i></li> </ol>

	5) <i>Ordinario N°1568 del 04 de junio de 2021, Medidas de bioseguridad en salas de procedimiento odontológico en la Atención Primaria de Salud.</i>
--	--

<b>Nombre del Indicador</b>	<u>Meta 4A: Cobertura efectiva de tratamiento de DM2 en personas de 15 años y más</u>
<b>Análisis Cuantitativo:</b>	<p>Respecto al análisis cuantitativo del indicador, la contracción de oferta por efecto de cambios en los protocolos de atención por incorporación de elementos de bioseguridad alcanzó un 33% aproximadamente, sumado al efecto generado por la redistribución de horas de recurso humano que desempeña funciones para el cumplimiento del indicador que alcanzó un 20% del recurso total disponible, fruto de cobertura de funciones críticas (vacunación, testeo, cuarentenas, entre otras).</p> <p>Adicionalmente, la pérdida de recurso humano por renuncias alcanzó a mermar un 6,8% de la oferta disponible durante el periodo de vacancia, sumado al efecto de pérdida de días de profesionales por concepto de cuarentenas por contagio o preventivas de 20 días de médico y 70 días de personal de enfermería, lo que dejó un saldo final de una oferta disponible de un 40,2% en comparación a un año normal (2019) para el abordaje de prestaciones de salud cardiovascular.</p> <p>Luego, el ausentismo a horas agendadas por parte de la comunidad alcanzó al 19%, sumado a un 5% de no ocupación de agenda por no demanda, lo que finalmente afectó al indicador de forma negativa.</p> <p>Otro elemento a considerar es que, parte de la oferta ya mermada, se ofertó a la comunidad mediante mecanismos telemáticos (teléfono principalmente), alcanzando un 40% de la oferta real disponible, lo que impide un control efectivo de los usuarios por problemas de conectividad del territorio, por la imposibilidad de realizar un control formal con los usuarios que permita la evaluación de variables clínicas como peso, talla, presión arterial, exámenes clínicos, generando una caída de población bajo control efectivo durante el periodo de evaluación.</p> <p>Finalmente, el cumplimiento obtenido para el indicador fue de un 20,65% para una meta pactada para el año 2021 de 38,12%.</p>
<b>Análisis Cualitativo:</b>	<p>El efecto de la pandemia por SARS-CoV-2 y su efecto sobre la forma de trabajo en los centros de salud al modificar los protocolos de funcionamiento e incorporar nuevos elementos para mejorar los estándares de protección tanto para el usuario, como a su vez a los prestadores, dan cuenta de una disminución del rendimiento de las prestaciones sanitarias dada la incorporación de tiempos para la limpieza y ventilación de espacios de 20-30 minutos, lo que contrae la oferta anual habitual en alrededor de un 33% respecto a un año normal</p>

	<p>(comparado con 2019), enmarcada en el programa cardiovascular.</p> <p>Sumado a esta reducción, debe ser considerada la redistribución de horas de los prestadores para el abordaje de los requerimientos sanitarios en contexto de contingencia (abordaje de casos, trazabilidad, funciones de refuerzo en contexto de vacunación, cobertura de funciones críticas, entre otros) para asegurar el funcionamiento de los centros de salud y de paso, generar las coberturas necesarias dada la presencia recurrente de cuarentenas del personal por contagios y cuarentenas preventivas fruto de la afectación por SARS-CoV-2 generan que, finalmente la oferta efectiva para la comunidad de prestaciones de salud cardiovascular alcance en el año 2021 un valor cercano al 40% de la oferta en referencia a un año normal.</p> <p>De este porcentaje, una parte significativa (cerca al 40%) es abordada de forma telemática (telefónica principalmente), lo que impide realizar un control formal con los usuarios que permita la evaluación de variables clínicas como peso, talla, presión arterial, exámenes clínicos, generando una caída de población bajo control efectivo durante el periodo de evaluación.</p> <p>Luego, la baja en la demanda de cupos presenciales y ausentismo fruto del temor al contagio, problemas de movilización en la comuna, las dificultades de acciones telemáticas por problemas de conectividad a lo largo de la comuna, generaron que finalmente la Cobertura efectiva de tratamiento de DM2 en personas de 15 años y más para el año 2021 alcanzó un valor 17,5 puntos porcentuales bajo el valor pactado para el año.</p>
<b>Detalle de Documentación de respaldo</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) <i>Decreto Nº 4 08 de febrero de 2020, Decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por emergencia de salud pública de importancia internacional (espil) por brote del nuevo coronavirus (2019-ncov) y sus respectivas modificaciones.</i></li><li>2) <i>Circular C37 Nº 05 del 20 de agosto de 2021, Actualización de las medidas de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud en pacientes con SARS-CoV-2.</i></li><li>3) <i>Circular C37 nº 006 del 22 de octubre de 2021, Recomendaciones sobre limpieza y desinfección de superficies ambientales para la prevención de infecciones ambientales para la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS).</i></li><li>4) <i>Circular C37 nº10 del 5 de diciembre de 2018, Recomendaciones sobre aseo y desinfección de superficies ambientales para la prevención de infecciones ambientales para la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS).</i></li></ol>

<p><b>Nombre del Indicador</b></p>	<p><u>Meta 4B: Evaluación anual del pie diabético en personas con DM2 bajo control de 15 años y más</u></p>
<p><b>Análisis Cuantitativo:</b></p>	<p>Respecto al análisis cuantitativo del indicador, la contracción de oferta por efecto de cambios en los protocolos de atención por incorporación de elementos de bioseguridad alcanzó un 33% aproximadamente, sumado al efecto generado por la redistribución de horas de recurso humano que desempeña funciones para el cumplimiento del indicador que alcanzó un 20% del recurso total disponible, fruto de cobertura de funciones críticas (vacunación, testeo, cuarentenas, entre otras). Adicionalmente, la pérdida de recurso humano por renuncias alcanzó a mermar un 6,8% de la oferta disponible durante el periodo de vacancia, sumado al efecto de pérdida de días de profesionales por concepto de cuarentenas por contagio o preventivas de 20 días de médico y 70 días de personal de enfermería, lo que dejó un saldo final de una oferta disponible de un 40,2% en comparación a un año normal (2019) para el abordaje de prestaciones de salud cardiovascular.</p> <p>Luego, el ausentismo a horas agendadas por parte de la comunidad alcanzó al 19%, sumado a un 5% de no ocupación de agenda por no demanda, lo que finalmente afectó al indicador de forma negativa.</p> <p>Otro elemento a considerar es que, parte de la oferta ya mermada, se ofertó a la comunidad mediante mecanismos telemáticos (teléfono principalmente), alcanzando un 40% de la oferta real disponible, lo que impide un control efectivo de los usuarios por problemas de conectividad del territorio, por la imposibilidad de realizar un control formal con los usuarios que permita la evaluación de variables clínicas como peso, talla, presión arterial, exámenes clínicos, generando una caída de población bajo control efectivo durante el periodo de evaluación.</p> <p>Finalmente, el cumplimiento obtenido para el indicador fue de un 43,8% para una meta pactada para el año 2021 de 85,0%.</p>
<p><b>Análisis Cualitativo:</b></p>	<p>El efecto de la pandemia por SARS-CoV-2 y su efecto sobre la forma de trabajo en los centros de salud al modificar los protocolos de funcionamiento e incorporar nuevos elementos para mejorar los estándares de protección tanto para el usuario, como a su vez a los prestadores, dan cuenta de una disminución del rendimiento de las prestaciones sanitarias dada la incorporación de tiempos para la limpieza y ventilación de espacios de 20-30 minutos, lo que contrae la oferta anual habitual en alrededor de un 33% respecto a un año normal (comparado con 2019), enmarcada en el programa cardiovascular.</p> <p>Sumado a esta reducción, debe ser considerada la redistribución de horas de los prestadores para el abordaje de los requerimientos sanitarios en contexto de contingencia (abordaje de casos, trazabilidad, funciones de refuerzo en</p>

	<p>contexto de vacunación, cobertura de funciones críticas, entre otros) para asegurar el funcionamiento de los centros de salud y de paso, generar las coberturas necesarias dada la presencia recurrente de cuarentenas del personal por contagios y cuarentenas preventivas fruto de la afectación por SARS-CoV-2 generan que, finalmente la oferta efectiva para la comunidad de prestaciones de salud cardiovascular alcance en el año 2021 un valor cercano al 40% de la oferta en referencia a un año normal.</p> <p>De este porcentaje, una parte significativa (cerca al 40%) es abordada de forma telemática (telefónica principalmente), lo que impide realizar un control formal con los usuarios que permita la evaluación de variables clínicas como peso, talla, presión arterial, exámenes clínicos, generando una caída de población bajo control efectivo durante el periodo de evaluación.</p> <p>Luego, la baja en la demanda de cupos presenciales y ausentismo fruto del temor al contagio, problemas de movilización en la comuna, las dificultades de acciones telemáticas por problemas de conectividad a lo largo de la comuna, generaron que finalmente la Evaluación anual del pie diabético en personas con DM2 bajo control de 15 años y más para el año 2021 alcanzó un valor 41,2 puntos porcentuales bajo el valor pactado para el año.</p>
<p><b>Detalle de Documentación de respaldo</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) <i>Decreto N° 4 08 de febrero de 2020, Decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por emergencia de salud pública de importancia internacional (espii) por brote del nuevo coronavirus (2019-ncov) y sus respectivas modificaciones.</i></li> <li>2) <i>Circular C37 N° 05 del 20 de agosto de 2021, Actualización de las medidas de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud en pacientes con SARS-CoV-2.</i></li> <li>3) <i>Circular C37 n° 006 del 22 de octubre de 2021, Recomendaciones sobre limpieza y desinfección de superficies ambientales para la prevención de infecciones ambientales para la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS).</i></li> <li>4) <i>Circular C37 n°10 del 5 de diciembre de 2018, Recomendaciones sobre aseo y desinfección de superficies ambientales para la prevención de infecciones ambientales para la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS).</i></li> </ol>

<p><b>Nombre del Indicador</b></p>	<p><u>Cobertura Efectiva de HTA en personas de 15 años y más</u></p>
<p><b>Análisis Cuantitativo:</b></p>	<p>Respecto al análisis cuantitativo del indicador, la contracción de oferta por efecto de cambios en los protocolos de atención por incorporación de elementos de bioseguridad alcanzó un 33%</p>

	<p>aproximadamente, sumado al efecto generado por la redistribución de horas de recurso humano que desempeña funciones para el cumplimiento del indicador que alcanzó un 20% del recurso total disponible, fruto de cobertura de funciones críticas (vacunación, testeo, cuarentenas, entre otras). Adicionalmente, la pérdida de recurso humano por renuncias alcanzó a mermar un 6,8% de la oferta disponible durante el periodo de vacancia, sumado al efecto de pérdida de días de profesionales por concepto de cuarentenas por contagio o preventivas de 20 días de médico y 70 días de personal de enfermería, lo que dejó un saldo final de una oferta disponible de un 40,2% en comparación a un año normal (2019) para el abordaje de prestaciones de salud cardiovascular.</p> <p>Luego, el ausentismo a horas agendadas por parte de la comunidad alcanzó al 19%, sumado a un 5% de no ocupación de agenda por no demanda, lo que finalmente afectó al indicador de forma negativa.</p> <p>Otro elemento a considerar es que, parte de la oferta ya mermada, se ofertó a la comunidad mediante mecanismos telemáticos (teléfono principalmente), alcanzando un 40% de la oferta real disponible, lo que impide un control efectivo de los usuarios por problemas de conectividad del territorio, por la imposibilidad de realizar un control formal con los usuarios que permita la evaluación de variables clínicas como peso, talla, presión arterial, exámenes clínicos, generando una caída de población bajo control efectivo durante el periodo de evaluación.</p> <p>Finalmente, el cumplimiento obtenido para el indicador fue de un 23,6% para una meta pactada para el año 2021 de 55%.</p>
<p><b>Análisis Cualitativo:</b></p>	<p>El efecto de la pandemia por SARS-CoV-2 y su efecto sobre la forma de trabajo en los centros de salud al modificar los protocolos de funcionamiento e incorporar nuevos elementos para mejorar los estándares de protección tanto para el usuario, como a su vez a los prestadores, dan cuenta de una disminución del rendimiento de las prestaciones sanitarias dada la incorporación de tiempos para la limpieza y ventilación de espacios de 20-30 minutos, lo que contrae la oferta anual habitual en alrededor de un 33% respecto a un año normal (comparado con 2019), enmarcada en el programa cardiovascular.</p> <p>Sumado a esta reducción, debe ser considerada la redistribución de horas de los prestadores para el abordaje de los requerimientos sanitarios en contexto de contingencia (abordaje de casos, trazabilidad, funciones de refuerzo en contexto de vacunación, cobertura de funciones críticas, entre otros) para asegurar el funcionamiento de los centros de salud y de paso, generar las coberturas necesarias dada la presencia recurrente de cuarentenas del personal por contagios y cuarentenas preventivas fruto de la afectación por SARS-CoV-2 generan que, finalmente la oferta efectiva para la comunidad de prestaciones de salud cardiovascular alcance en el año 2021</p>

	<p>un valor cercano al 40% de la oferta en referencia a un año normal.</p> <p>De este porcentaje, una parte significativa (cercana al 40%) es abordada de forma telemática (telefónica principalmente), lo que impide realizar un control formal con los usuarios que permita la evaluación de variables clínicas como peso, talla, presión arterial, exámenes clínicos, generando una caída de población bajo control efectivo durante el periodo de evaluación.</p> <p>Luego, la baja en la demanda de cupos presenciales y ausentismo fruto del temor al contagio, problemas de movilización en la comuna, las dificultades de acciones telemáticas por problemas de conectividad a lo largo de la comuna, generaron que finalmente la Cobertura Efectiva de HTA en personas de 15 años y más para el año 2021 alcanzó un valor 31,4 puntos porcentuales bajo el valor pactado para el año.</p>
<p><b>Detalle de Documentación de respaldo</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) <i>Decreto N° 4 08 de febrero de 2020, Decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por emergencia de salud pública de importancia internacional (espii) por brote del nuevo coronavirus (2019-ncov) y sus respectivas modificaciones.</i></li> <li>2) <i>Circular C37 N° 05 del 20 de agosto de 2021, Actualización de las medidas de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud en pacientes con SARS-CoV-2.</i></li> <li>3) <i>Circular C37 n° 006 del 22 de octubre de 2021, Recomendaciones sobre limpieza y desinfección de superficies ambientales para la prevención de infecciones ambientales para la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS).</i></li> <li>4) <i>Circular C37 n°10 del 5 de diciembre de 2018, Recomendaciones sobre aseo y desinfección de superficies ambientales para la prevención de infecciones ambientales para la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS).</i></li> </ol>

2) Metas Sanitarias 2022-2023

			Resultados y Cálculo Final de Cumplimiento	
AÑO	COMUNA	UNIDAD DE ANÁLISIS (Comuna o Establecimiento)	SUMA % CUMPLIM. METAS	TRAMO PARA EL CÁLCULO DEL COMPONENTE VARIABLE DE LA ASIG. ESTÍMULO Y DESARROLLO DEL DESEMPEÑO COLECTIVO
2022	SAN JOSÉ DE	COMUNA DE SAN JOSÉ DE	94,69%	1: 100% C. Variable
2023	SAN JOSÉ DE	COMUNA DE SAN JOSÉ DE	100,00%	1: 100% C. Variable

META N° 1						
Recuperación del desarrollo psicomotor						
N° de niños y niñas de 12 a 23 meses de edad diagnosticados con riesgo del DSM recuperados, período enero a diciembre 2022	N° de niños y niñas de entre 12 a 23 meses diagnosticados con riesgo de Desarrollo Psicomotor en su primera evaluación, período octubre 2021 a septiembre 2022	Indicador: Porcentaje de niños y niñas de 12 a 23 meses con riesgo al desarrollo psicomotor recuperados	Meta Fijada (%)	Cumplimiento	Peso Relativo	Valor Ponderado
6	6	100,00%	90,00%	100,00%	12,50%	12,50%
3	3	100,00%	79,50%	100,00%	12,50%	12,50%

META N° 2						
PAP vigente en personas de 25 a 64 años						
Número logrado de personas de 25 a 64 años inscritas validadas, con PAP vigente a diciembre de 2022	Número de mujeres de 25 a 64 años inscritas validadas para el 2022	Indicador: Porcentaje de personas de 25 a 64 años con PAP vigente en los últimos tres años	Meta Fijada (%)	Cumplimiento	Peso Relativo	Valor Ponderado
625	844	74,05%	637	98,10%	12,50%	12,26%
778	883	93,40%	653%	100,00%	12,50%	12,50%

META N° 3A						
Control odontológico en población de 0 a 9 años						
Número de niños(as) de 0 a 9 años con control odontológico en el periodo de enero a diciembre de 2022	Número total de niños(as) de 0 a 9 años inscritos validados año 2022	Indicador: Porcentaje de cobertura de control odontológico en niños(as) de 0 a 9 años	Meta Fijada (%)	Cumplimiento	Peso Relativo	Valor Ponderado
175	203	86,21%	33,45%	100,00%	6,25%	6,25%
281	165	170,30%	58.14%	100,00%	6,25%	6,25%

META N° 3B						
Niños y niñas de 6 años libres de caries						
Número de niños(as) de 6 años con CEOD = 0 en el periodo de enero a diciembre de 2022	Número total de niños(as) de 6 años inscritos validados año 2022	Indicador: Porcentaje de niños(as) de 6 años con CEOD = 0	Meta Fijada	Cumplimiento	Peso Relativo	Valor Ponderado
18	32	56,25%	7,64%	100,00%	6,25%	6,25%
27	20	135,00%	56.25%	100,00%	6,25%	6,25%

META N° 4A						
Cobertura efectiva de DM2 en personas de 15 años y más						
N° personas con DM2 de 15 a 79 años con Hb A1c <7% más N° personas con DM2 de 80 y más años con Hb A1c <8% según último control vigente a diciembre 2022	Total de personas con DM2 de 15 y más años estimadas según prevalencia año 2022	Indicador: Porcentaje de cobertura efectiva de DM2 en personas de 15 años y más	Meta Fijada (%)	Cumplimiento	Peso Relativo	Valor Ponderado
130	287	45,30%	38%	100,00%	12,50%	12,50%
83	287	28,92%	22%	100,00%	12,50%	12,50%

META N° 4B						
Evaluación anual del pie diabético en personas de 15 años y más						
N° de personas con diabetes bajo control de 15 y más años con una evaluación de pie vigente a diciembre 2022	N° total de personas diabéticas de 15 y más años bajo control al diciembre 2022	Indicador: Porcentaje de personas con evaluación anual del pie diabético en personas de 15 años y más vigente	Meta Fijada (%)	Cumplimiento	Peso Relativo	Valor Ponderado
180	209	86,12%	85%	100,00%	12,50%	12,50%
148	154	96,10%	90%	100,00%	12,50%	12,50%

META N° 5						
Cobertura Efectiva de HTA en personas de 15 años y más						
N° personas hipertensas de 15 a 79 años con PA<140/90 mmHg más N° personas hipertensas de 80 y más años con PA<150/90 mmHg, según último control vigente a diciembre 2022	Total de personas hipertensas de 15 y más años estimadas según prevalencia año 2022	Indicador: Porcentaje de cobertura efectiva de HTA en personas de 15 años y más	Meta Fijada (%)	Cumplimiento	Peso Relativo	Valor Ponderado
213	652	32,67%	55%	59,40%	12,50%	7,42%
246	652	37,73%	35%	100,00%	12,50%	12,50%

META N° 6						
Cobertura de Lactancia Materna Exclusiva (LME) en menores de 6 meses de vida						
N° de niños(as) que al control de salud del sexto mes recibieron LME en el periodo de enero a diciembre de 2022	N° de niño(as) con control de salud del sexto mes realizado en el periodo de enero a diciembre de 2022	Indicador: Porcentaje de niños y niñas menores de 6 meses de vida con Lactancia Materna Exclusiva (LME)	Meta Fijada (%)	Cumplimiento	Peso Relativo	Valor Ponderado
22	26	84,62%	60,00%	100,00%	12,50%	12,50%
9	12	75,00%	60%	100,00%	12,50%	12,50%

**META N° 7****Plan de participación social elaborado y funcionando participativamente**

Porcentaje de ejecución de las actividades programadas	Meta: 80% de ejecución de las actividades programadas	Cumplimiento	Peso Relativo	Valor Ponderado
85,0%	<b>80%</b>	<b>100,00%</b>	<b>12,50%</b>	<b>12,50%</b>
90,0%	<b>80%</b>	<b>100,00%</b>	<b>12,50%</b>	<b>12,50%</b>