

## ANEXO 1: SÍNTESIS DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL TERRITORIO

### DATOS GENERALES

Nombre del establecimiento/comuna	CECOSF villa Lambert
Metodología utilizada	Árbol de problemas, matriz de priorización de problemas
Fecha de actualización	19 de abril de 2024
Participantes	Funcionarios de Cecosf, Organizaciones Comunitarias, vecinos del sector, miembros del intersector.
Nombre referente Meta N°8	Catherine Vanessa Maggi Olmedo

### I.- CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL:

#### DESCRIPCIÓN TERRITORIAL:

De acuerdo al contexto territorial de su comuna donde se encuentra inserto el establecimiento, caracterice a la población a cargo desde el punto de vista demográfico, social y cultural, actualizando los datos en caso de contar con información más reciente respecto de la reportada en el diagnóstico 2024.

En esta sección se describe el territorio en que el establecimiento de salud está inserto, es decir, se presentan datos demográficos del territorio, la población y otras informaciones que pudieran ser relevantes para la descripción local, incluyendo características geográficas, actividades económicas relevantes, concentración o dispersión geográfica, entre otras de relevancia local que incidan en los procesos de participación a nivel territorial, poniendo especial énfasis en los determinantes sociales de la salud.

A modo de introducción es importante mencionar que el objetivo de los Centros comunitarios de salud de Salud Familiar es lograr “Contribuir a mantener sana la población a cargo, incrementando la capacidad de respuesta oportuna de la Atención Primaria, desde una perspectiva de red más cercana a la gente, y favoreciendo la participación social”(Subsecretaría de redes asistenciales, división de atención primaria, 2008)

El Centro Comunitario de Salud Familiar Villa Lambert, pertenece administrativamente al Cesfam Raúl Silva Henríquez, se encuentra ubicado en el sector compañías, sector villa Lambert, sus límites territoriales son al norte con avenida Gaspar Marín, al sur con avenida islon, al oeste calle rector Roberto Ochoa Ríos, vereda derecha, al este con pasaje la manta

Cuenta con una Población total de 6713, según el último censo del año 2017.

El Centro Comunitario de Salud Familiar Villa Lambert de la ciudad de La Serena, nace como una necesidad manifiesta de la comunidad organizada, quienes logran el año 2010 consolidar el funcionamiento del tan anhelado CECOSF.

Nuestro centro de salud Cecosf villa Lambert atiende a todos los usuarios domiciliados en villa Lambert, La Cruz, El Romero y El Valle.

En cuanto a la distribución por edades de 0 a 5 años existen 460 niños, de 6 a 14 años 795, de 15 a 64 4.738 personas y de 65 y más años 515. Cabe destacar que la información más detallada respecto a distribución de datos no es posible obtenerla con exactitud ya que se utilizan

polígonos de zonas censales, lo que cubre un área mucho mayor a nuestro radio de atención. De la población total del territorio, 598 personas refieren pertenecer a pueblos originarios.

En el CENSO del año 2017, se contabilizaron 2.145 viviendas en el sector.

Respecto a la caracterización demográfica, es posible observar una mayor presencia de adultos y adultos mayores en comparación a niños/niñas y jóvenes, En relación a la población inmigrante esta en el último periodo ha ido en aumento.

En el Centro Comunitario de Salud Familiar Villa Lambert, tenemos como Visión de trabajo ***“Promover el desarrollo de una comunidad saludable, a través de un modelo de atención centrado en la familia, impulsando la participación comunitaria y la responsabilidad en el autocuidado de la salud en cada una de las etapas del ciclo vital”***, es por esto que en esta línea y como se detalla en el documento, nuestra labor y sello comunitario apunta y mantiene un trabajo colaborativo con la Comunidad.

A la fecha el número total de familias inscritas en sistema informático Avis corresponde a la suma de 3.147, Percapitados y en sistema Fonasa 1.947 usuarios.

## ANÁLISIS DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO TERRITORIAL

En esta sección se presenta la información contenida en la revisión y análisis del Diagnóstico Participativo Territorial en Salud empleado el año anterior, agregando los datos obtenidos y/o actualizados (esta podría tener más de una fuente de información) de manera suficiente para la focalización de estrategias, acciones y actividades en temáticas prioritarias o emergentes, que orientarán la elaboración del Plan de Participación Social en Salud 2023 hacia el logro de mejores resultados en salud.

En el diagnóstico realizado el año 2022, mediante la técnica de lluvia de ideas, la matriz de priorización de problemas y el análisis de las mismas, se logró conocer cuáles eran las problemáticas que se encontraban presentes en el sector y que impiden o dificultan el logro de los objetivos en salud de la comunidad es en este sentido la comunidad participante señaló:

- **Malnutrición por exceso en niños y niñas menores de 6 años,**
- **Escasa participación de organizaciones de mujeres que se vinculan al trabajo sistemático de CECOSF**
- **Escasa participación de organizaciones Comunitarias y grupos sociales de Cecosf en Mesa Territorial**
- **Aumentar la cantidad de personas que participan y se mantienen en actividad física, propiciados por CECOSF Villa Lambert.**
- **Escasa Participación de madres lactantes en actividades que promueven la lactancia materna**
- **Desconocimiento por parte de la comunidad del Protocolo de Buen Trato sobre la ley 20.584.**

De acuerdo a la actualización diagnóstica realizada en el mes de abril del presente año, utilizando metodología participativa y técnicas de recolección de datos como árbol de problemas y matriz de marco lógico “priorización de problemas”, se detectan las siguientes problemáticas, de competencia de nuestro CECECOSF y del área de salud:

- **Consumo abusivo de drogas y alcohol en el sector**
- **Personas mayores en situación de abandono y sin redes de apoyo**

- **Horario de entrega de horas de morbilidad**
- **Mayor apoyo de móvil para visitas domiciliarias del programa PADDs.**

**Se destacan además otras problemáticas señaladas en la jornada de actualización diagnóstico y que no son de competencias y no depende su solución de la atención primaria de salud, no obstante se informarán a organismos competentes, con la finalidad de buscar posibles soluciones a estos requerimientos de la comunidad.**

- **Exceso de perros vagos**
- **Mal estado de veredas**
- **Seguridad en el sector**
- **Mal estado de cierre perimetral de cancha Carmen Fabres**

**Estas problemáticas serán informadas en conjunto con las organizaciones territoriales del sector a las instituciones pertinentes, al mismo tiempo se solicitara apoyo a la Seremi de Salud, en la realización de taller de sensibilización a la tenencia responsable de mascotas**

En relación a todas las necesidades detectadas se elabora un plan de trabajo participativo para el presente año, el cual es confeccionado en conjunto con los miembros de la mesa territorial y actores sociales que estuvieron presentes en esta instancia.

## **II.- REVISIÓN DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO TERRITORIAL Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN SALUD**

Realizar una revisión y análisis del diagnóstico participativo territorial elaborado durante el periodo de 2022 o el último vigente, que permita determinar cuáles son las temáticas que se deben mantener y/o profundizar, así como proponer actualizaciones en relación a la situación de la participación en salud en el territorio.

Tanto el análisis del Diagnóstico Participativo en Salud empleado el año anterior, la actualización de datos, como el análisis situacional de la participación en salud, constituyen un insumo para la fundamentación del Plan.

### **ANALISIS SITUACIONAL DE LA PARTICIPACIÓN EN SALUD:**

En esta sección se presenta la información contenida en la revisión y análisis de la situación de la participación en salud a nivel del territorio, tales como actores, tipo o niveles de participación, avances, principales logros alcanzados, obstaculizadores y facilitadores, entre otros aspectos relevantes, incluyendo temas emergentes en salud que han abierto oportunidades para el fortalecimiento de la participación, de acuerdo a la realidad local. Tomar en cuenta las prioridades definidas sectorialmente en relación a problemas de salud como el Cáncer, Salud Mental, así como las temáticas de discapacidad, género y grupos sociales que históricamente han estado excluidos de los procesos de toma de decisiones en salud, especialmente NNA.

Lo anterior, permite orientar la elaboración del Plan de Participación Social en Salud hacia el logro de los objetivos generales y específicos definidos.

En relación a la participación social a nivel del Cecosf villa Lambert se puede señalar que se ha visto fortalecida el último año, visualizando una mayor participación de los habitantes del sector en las actividades convocadas. Actualmente se han restablecido los vínculos con la comunidad, generando instancias de participación y trabajo colaborativo, destacando el respeto y la buena relación existente entre los profesionales del CECOSF y los vecinos y vecinas del sector.

A la fecha de emitir este informe hemos logrado ampliar el número de organizaciones comunitarias con las cual trabaja nuestro centro de salud participando de manera activa en actividades como la Mesa territorial, CGU, actividades comunitarias territoriales, talleres de capacitación, entre otros. Logrando abarcar el trabajo con organizaciones territoriales e identificar activos comunitarios relevantes en el sector, como organizaciones de mujeres que se vinculan al trabajo sistemático de Cecosf, como Ollas Comunes solidarias, y organizaciones territoriales de ayuda social Generando por supuesto un impacto Positivo en cada actividad ejecutada con el objetivo de ser un factor protector de cambio y aporte en el ámbito psicosocial en las comunidades y familias de nuestro CECOSF.

Es importante señalar que dentro del diagnostico comunitario realizado recientemente se trabaja en grupos un mapeo del sector, donde asistentes y participantes, identifican a través de simbología predeterminada, los activos comunitarios relacionados con alimentación saludable y actividad física, factores protectores psicosociales, salud mental y acceso a la salud; cuyo resultado se mencionan a continuación

#### **Factores Protectores Psicosociales:**

- Junta de Vecinos Villas Unidas
- Junta de Vecinos Luzmira Peña y Lillo
- Junta de Vecinos Villa Lambert
- Junta de Vecinos Villa El Valle

- Junta de Vecinos Villa El Romero
- Iglesia Villa Lambert
- Sede Social Carmén Fabres
- Sede Social Villa Lambert N° 23
- Jardín Infantil Los Payasitos
- Jardín Infantil El Trencito
- Plaza El Romero
- Paseo Jaramillo
- Sede Social Luzmira Peñailillo
- Sede Social El Romero
- Sede Miradores del Elqui

### **Salud Mental**

- Club de Amigos del CECOSF
- Club de Adulto Mayor Nueva Vida Serena Norte
- Grupo de desarrollo integral de la mujer
- Agrupación Villa El Romero
- Agrupación Las Cotorritas
- Agrupación social Olla Común El Pueblo Ayuda el Pueblo
- Grupo de Autoayuda Las Tejedoras
- Señora Ana Duarte
- Señora Patricia Hidalgo
- Señora Doris Ponce
- Señora Marta Arancibia
- Don Mario Villalobos

### **Alimentación Saludable y Actividad Física**

- Club Deportivo Semilleros de María
- Grupo Cardiovascular y de Poliartrosis
- Multicancha sector Carmen Fabres

### **Acceso a Salud**

- CECOSF Villa Lambert
- ELEAM



## ANEXO 1: SÍNTESIS DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL TERRITORIO

### DATOS GENERALES

<b>Nombre del establecimiento/comuna</b>	<b>CESFAM Dr. Emilio Schaffhauser Acuña, La Serena.</b>
<b>Metodología utilizada</b>	<b>Diseño metodológico establecido por DESAM La Serena.</b>
<b>Fecha de realización</b>	<b>25-07-2024</b>
<b>Participantes</b>	<b>67</b>

### I.- CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL:

#### DESCRIPCIÓN TERRITORIAL:

De acuerdo al contexto territorial de su comuna donde se encuentra inserto el establecimiento, caracterice a la población a cargo desde el punto de vista demográfico, social y cultural, actualizando los datos en caso de contar con información más reciente respecto de la reportada en el diagnóstico 2023.

En esta sección se describe el territorio en que el establecimiento de salud está inserto, es decir, se presentan datos demográficos del territorio, la población y otras informaciones que pudieran ser relevantes para la descripción local, incluyendo características geográficas, actividades económicas relevantes, concentración o dispersión geográfica, entre otras de relevancia local que incidan en los procesos de participación a nivel territorial, poniendo especial énfasis en los determinantes sociales de la salud.

Centro de salud ubicado en el sector centro, que corresponde al casco histórico de la comuna de La Serena.

Establecimiento de salud primaria, que fue creado como consultorio el año 1989 y desde el año 2006 se acredita como centro de salud familiar.

Actualmente se ubica en el centro de la ciudad de La Serena en Calle Cristóbal Colón N°227. Es de fácil acceso, a sus alrededores se encuentran paraderos de micros, locomoción colectiva hacia diversos sectores.

En su entorno podemos encontrar diversas áreas verdes, plaza de armas, plaza los poetas, plaza santo domingo, plaza España, plaza buenos aires, parque pedro de valdivia, parque Japones, parque Gabriel González Videla, además, encontramos centros de abastecimientos, como supermercados, grandes tiendas, farmacias, restaurantes, panaderías, carnicerías, bencineras, pubs, botillerías, etc.

El radio de acción de este CESFAM está constituido por servicios públicos, como lo son. La intendencia, municipalidad, secretarías ministeriales, entidades que brindan atención a la comunidad.

Un alto porcentaje de establecimientos educacionales municipales, están ubicados en el centro de la ciudad, además de colegios particulares y de congregaciones religiosas.

Nuestro radio de acción también cuenta con albergues municipales para personas que se encuentran en situación de abandono.

Actualmente el número de pacientes inscritos en el Cefsam es de 56.837

#### - Límites Geográficos

Sur: Calle Las Higueras vereda norte.

Norte: Río Elqui.

Oeste: Avenida del Mar.

Este: Población Mundo Nuevo.



## II.- REVISIÓN DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO TERRITORIAL Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN SALUD

Realizar una revisión y análisis del diagnóstico participativo territorial elaborado durante el periodo de 2023 o el último vigente, que permita determinar cuáles son las temáticas que se deben mantener y/o profundizar, así como proponer actualizaciones en relación a la situación de la participación en salud en el territorio.

Tanto el análisis del Diagnóstico Participativo en Salud empleado el año anterior, la actualización de datos, como el análisis situacional de la participación en salud, constituyen un insumo para la fundamentación del Plan.

### ANÁLISIS DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO TERRITORIAL

En esta sección se presenta la información contenida en la revisión y análisis del Diagnóstico Participativo Territorial en Salud empleado el año anterior, agregando los datos obtenidos y/o actualizados (esta podría tener más de una fuente de información) de manera suficiente para la focalización de estrategias, acciones y actividades en temáticas prioritarias o emergentes, que orientarán la elaboración del Plan de Participación Social en Salud 2025 hacia el logro de mejores resultados en salud.

El Diagnóstico participativo se realizó con diseño metodológico, enviado por el departamento de salud municipal y se ejecutó con enfoque de determinantes sociales, curso de vida y derechos humanos.

Se implementaron 10 mesas de trabajo, entre ellas, educación, personas mayores, Pueblos Originarios, mesas territoriales por sector geográfico, entre otras.

La jornada se realizó el día 25 de julio del año 2024 en horario de 15:00 a 17:00 horas, participaron 67 actores sociales pertenecientes a distintas instituciones, juntas de vecinos y organizaciones funcionales.

Los resultados identificados con matriz de priorización de problemas y necesidades que viene en el protocolo del diseño metodológico, nos permitieron consensuar los siguientes resultados:

- 1- Enfermedades de salud mental.
- 2- Problemas de enfermedades crónicas.
- 3- Acceso a horas con médicos y dentistas.
- 4- Problemas para acceder a la atención.
- 5- Tiempo de espera para atención en CESFAM

El plan de participación año 2025 aborda cada uno de estos problemas priorizados, con acciones de promoción, prevención y gestión en salud, las cuales se planificará y ejecutará en conjunto con el consejo consultivo, la comunidad y usuarios del CESFAM.

#### **METODOLOGÍA:**

Las Etapas y Metodología del Diagnóstico Participativo fueron las siguientes:

- 1.- Información en el Comité técnico gestor sobre realización del Diagnóstico participativo, acordando fecha de realización. Se acuerda bloqueo de agenda de profesionales que participarán, Encargados de programa, Encargados de sector, Trabajadoras Sociales.
- 2.- Recolección de antecedentes, datos estadísticos, epidemiológicos de cada programa. Se exponen en la misma jornada, previo al trabajo realizado por mesa, cada una de las mesas contó con un orientador (profesional del CESFAM)
- 3.-** Aplicación de matriz de priorización de problemas de salud, de acuerdo al formato sugerido para el desarrollo de diagnósticos participativos, se detectan necesidades o problemáticas de salud, sentidas por los participantes.
- 4.- Explicación de activos taller de comunitarios, utilizando mapa de radio de acción del CESFAM, para que cada mesa lograra incorporar al mapa o identificar, nuevas entidades participativas en el Intersector.
- 5- Difusión de resultados de diagnóstico con la comunidad, de la jornada participativa, a través de exposición en reunión de consejo consultivo, realización de jornada con participación de la comunidad, para levantamiento de información.

#### **ANÁLISIS SITUACIONAL DE LA PARTICIPACIÓN EN SALUD:**

En esta sección se presenta la información contenida en la revisión y análisis de la situación de la participación en salud a nivel del territorio, tales como actores, tipo o niveles de participación, avances, principales logros alcanzados, obstaculizadores y facilitadores, entre otros aspectos relevantes, incluyendo temas emergentes en salud que han abierto oportunidades para el fortalecimiento de la participación, de acuerdo a la realidad local. Tomar en cuenta las prioridades definidas sectorialmente en relación a problemas de salud como el Cáncer, Salud Mental, así como las temáticas de discapacidad, género y grupos sociales que históricamente han estado excluidos de los procesos de toma de decisiones en salud, especialmente NNA.

Lo anterior, permite orientar la elaboración del Plan de Participación Social en Salud hacia el logro de los objetivos generales y específicos definidos.



El establecimiento de salud, oferta a usuarios y comunidad, mecanismos de participación a través de:

- Consejo consultivo de adultos: sesionan los últimos martes de cada mes, ejecutan un plan de trabajo anual.
- Voluntariado: pertenece a la unidad de acompañamiento social y espiritual del CESFAM, apoyan en satisfacción usuaria, con turnos de atención en el acceso principal del CESFAM y con visitas a pacientes y cuidadores del programa PADDs.

-Mesas territoriales por cada sector del CESFAM

La participación vinculante fue medida a través de un instrumento elaborado y aplicado por la encargada de participación.

Los resultados arrojaron información que señala que los obstáculos para participar en mecanismos de participación del CESFAM identificados por la comunidad y usuarios son:

la falta de información sobre grupos, mesas, horarios y requisitos. Otro obstaculizador, fueron los horarios que se realizan las reuniones, no son compatibles con actores sociales que trabajan, para esto proponen realizar más reuniones virtuales en horarios posteriores a las 17:00 horas, sobre todo grupo de usuarios que viven en la costa o en rural., No obstante, a lo anterior, cada mesa de trabajo funcionó en forma activa durante el diagnóstico participativo.

El nivel de participación fue alto de autogestión, sobre todo el consejo consultivo de salud y voluntariado.

Mesas de Trabajo	Encargados
Mesa N.º 1 Sector Verde	Jefe de Sector Jefe SOME
Mesa N.º 2 Sector Azul	Jefe de Sector

Mesa N.º 3 Educación	Encargado Programa adolescente TS Juan Luis Álvarez	
Mesa N.º 4 CCR	Encargado CCR	

Mesa N.º 5 Adulto Mayor	Encargada programa a adulto mayor.	
Mesa N 6 Sector Dorado Mesa N.º 9 Salud Mental	Dr. Salazar Ts Christian Ledezma  Ps Encargado de programa salud mental Ts de programa de acompañamiento. Directora del CESFAM Sub. Director del CESFAM	
Mesa N° 10 Intersectorial		
Mesa N° 11 Pueblos Originarios	Dra. Lizana	
<b>Orientadores de mesa</b>		
Entregar antecedentes epidemiológicos, lineamiento Ministeriales, para responder a consultas, propuestas de la Comunidad en las	Deberá dar lectura de matriz y de los problemas priorizados a la Comunidad  y sistematizados en la	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guiar el proceso metodológico.</li> </ul> Encargada de sistematizar en la Matriz de priorización de problemas presentados por la Comunidad.

<p>Mesas de Trabajo.</p> <p>La información que entrega el jefe de sector permitiría aclarar dudas, expectativas generadas por la comunidad de servicios que no son factibles de otorgar desde el centro de salud por distintos factores (tiempo, no forman parte de cartera de servicio de APS, etc.)</p>	<p>matriz, antes de presentar en el plenario, con la finalidad de solicitar la aprobación de los participantes</p> <p>y asegurarse la interpretación de sus problemas</p> <p>y necesidades.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Guiar la presentación de cada participante de su mesa, señalando a qué grupo o Institución, representan.</li> <li>● Dar lectura de explicativo de activos comunitarios y guiar el proceso de la identificación de activos en el mapa de radio de acción del CESFAM</li> <li>● Presentar la Matriz de priorización de problemas para que responda la comunidad (parágrafo, en data, etc.).</li> <li>● Monitorear tiempos para realizar el proceso.</li> <li>● Solicitar al grupo que nombre a un representante de</li> <li>● la Comunidad para que presente</li> </ul>
---	---	--

		en el plenario.
--	--	--------------------

- Matriz de Priorización de problemas en Salud. Asignar puntaje del Muy Alta (5) a Muy Baja (1).

**Observación:** Se deberá considerar antecedentes epidemiológicos presentados por los encargados de programa para realizar el análisis de los problemas.

PROBLEMA DE SALUD (Ejemplo: aumento de ITS en sector xxx, etc.)	Importancia del Problema para la Comunidad	Capacidad de la Comunidad para resolver este problema	Compromiso de la Comunidad para solucionar este problema	Capacidad del equipo de salud para resolver el problema	Afecta el problema a la salud de la población	Puntaje Total



## - Identificación de activos comunitarios:

*Centro de Salud Familiar Dr. Emilio Schaffhauser Acuña*

### **¿QUE ES UN ACTIVO COMUNITARIO?**



Se refiere a cualquier recurso, individuo, grupo, institución o entidad dentro de una comunidad que contribuye al bienestar y al desarrollo de esa comunidad.

- 1- Identifique activos comunitarios en el mapa del radio de acción del CESFAM Dr. Emilio Schaffhauser Acuña, seleccionando los colores establecidos en la simbología indicada.

**En caso de la mesa de trabajo requiera agregar un activo comunitario, que no esta señalado en el mapa, puede detallarlo en el siguiente cuadro.**

<b>ACTIVOS COMUNITARIOS:</b>	
<b>Nombre</b>	<b>Dirección</b>

*Diagnostico participativo  
Centro de Salud Familiar Dr. Emilio Schaffhauser Acuña*

## MAPA CESFAM SCHFFHAUSER



Límites:

Sur: Calle Las Higueras vereda norte.

Norte: Río Elqui.

Oeste: Avenida del Mar.

Este: Población Mundo Nuevo.

### Simbología activos comunitarios.



**Alimentación saludable y actividad física**  
(Clubes deportivos, sedes, plazas, grupos de actividad física, etc.)



**Factores protectores psicosociales.**  
(Agrupaciones de pacientes, familiares, vecinos, enfocados en el bienestar, entretenimiento, tiempo libre, salud mental)



**Salud mental**  
(Grupos organizados, canchas, sedes, centros comunitarios de salud mental, teatro, cine, etc.)



**Acceso a la salud**  
(Disponibilidad de establecimientos de salud en el territorio, acceso a tecnología de salud: Rx, exámenes, movilización para traslado a establecimientos de salud)

Resultados de matriz:



Nº	INSTITUCION	PROBLEMA DE SALUD PRIORIZADO	PUNTAJE TOTAL
1	Mesa intersectorial	A Enfermedades de salud mental.	19
		B Acceso a horas médicas y dentales	17
		C Tiempo de espera para atención en CESAM	15
2	Mesa sector verde	A Procedimientos de salud (exámenes, vacunas, curaciones, otros)	12
		B Enfermedades de salud mental	3
		C Densidad de población que se atiende en el CESFAM	4
3	Mesa sector dorado	A Problemas para acceder a la atención.	25
		B Acceso a horas médicas y dentales.	21
		C Problemas de movilización	17
4	Mesa Educación	A Enfermedades de salud mental	20
		B Problemas de mal nutrición	22
		C Control con profesional no medico	19
5	Mesa Sector Azul	A Problemas enfermedades crónicas	19
		B Desfase en horas de exámenes (gestión de horas)	17
		c Tiempos de espera para atención.	14

### III.- OBJETIVOS QUE SURGEN DEL DIAGNÓSTICO PARA ELABORAR EL DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

#### OBJETIVOS

Los objetivos deben ser coherentes y responder a las problemáticas territoriales establecidas a abordar, de acuerdo al diagnóstico desarrollado.

#### Objetivo General:

Al construir o elaborar un objetivo general este debe ser amplio, considerar la planificación anual, la cual debe ser coherente con los resultados del diagnóstico territorial, el análisis situacional de la participación y las orientaciones técnicas de la Meta 8.

- Ejecutar un plan de trabajo comunitario participativo que aborde las problemáticas priorizadas en salud mental, enfermedades crónicas y acceso a la atención, mediante acciones coordinadas de promoción, prevención y gestión en salud junto a la comunidad, el consejo consultivo y el equipo del CESFAM durante el año 2025.

#### Objetivos Específicos:

Los objetivos específicos son aquellos que permiten el logro del objetivo general. Cada uno de ellos se construye a partir del objetivo general. Estos orientan la planificación anual, que debe ser coherente con los resultados del diagnóstico territorial, el análisis situacional de la participación y las orientaciones técnicas de esta Meta, pudiendo definirse objetivos específicos propios de acuerdo a realidad local.

1. Implementar acciones concretas de promoción y prevención en salud mental, enfermedades crónicas y acceso a la atención, en coordinación con la comunidad, el consejo consultivo y el equipo de salud, según lo establecido en el plan de trabajo 2025.
2. Implementar acciones colaborativas orientadas a reducir las barreras de acceso a la atención médica y odontológica, incluyendo tiempos de espera y disponibilidad de horas, en base a los resultados del diagnóstico participativo.
3. Fomentar la corresponsabilidad entre actores sociales, organizaciones territoriales y funcionales para fortalecer la gestión en salud desde un enfoque intersectorial, inclusivo y basado en derechos.

## **ASPECTOS FORMALES**

- Recomendamos el uso de letra Arial o Calibri 11, interlineado sencillo. Documento debe ser enviado en extensión PDF.
- Si ha realizado un diagnóstico previo que incluya otros elementos de relevancia y que no estén contenidos en este formato, puede anexar su archivo original complementando este Anexo.

## ANEXO 1: SÍNTESIS DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL TERRITORIO

### DATOS GENERALES

Nombre del establecimiento/comuna	CESFAM Juan Pablo II La Serena
Metodología utilizada	Protocolo para el desarrollo de Diagnósticos Participativos con enfoque de determinantes sociales en salud.
Fecha de realización	1° ETAPA Junio 2023 (Diagnóstico) 2° ETAPA Abril 2024 (anexo: Enfoque con reconocimiento de Activos Comunitarios)
Participantes	Equipo de salud JP II

### I.- CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL:

#### DESCRIPCIÓN TERRITORIAL:

De acuerdo al contexto territorial de su comuna donde se encuentra inserto el establecimiento, caracterice a la población a cargo desde el punto de vista demográfico, social y cultural, actualizando los datos en caso de contar con información más reciente respecto de la reportada en el diagnóstico 2023.

En esta sección se describe el territorio en que el establecimiento de salud está inserto, es decir, se presentan datos demográficos del territorio, la población y otras informaciones que pudieran ser relevantes para la descripción local, incluyendo características geográficas, actividades económicas relevantes, concentración o dispersión geográfica, entre otras de relevancia local que incidan en los procesos de participación a nivel territorial, poniendo especial énfasis en los determinantes sociales de la salud.

**El sector de Las Compañías, perteneciente a la Comuna de la Serena, se encuentra ubicada al norte del Río Elqui, concentrando actualmente un alto porcentaje de la población total comunal, con cerca de 80 mil habitantes, más del 40 por ciento de la población total de La Serena.**

**El sector se proyecta que continuará creciendo, ya que existen vastas áreas de terreno en donde se están construyendo viviendas, siendo un sector con espacios vacíos como para que la comuna continúe en expansión.**

**Pese a lo anterior, la mayoría de sus habitantes trabajan en el lado sur del río, ya que el sector Las Compañías no cuenta con suficientes empresas o campo laboral. Sin embargo, se han ido abriendo con el tiempo a posibilidades de trabajo, ya sea en supermercados, empresas constructoras, locales de comida, entre otros.**

### I.- ENFOQUE ACTIVOS COMUNITARIOS:

Se entrega a cada mesa de trabajo un mapa del sector correspondiente, donde los participantes deben identificar, localizar y graficar (dibujar) aquellos recursos (humanos, de infraestructura, materiales, entre otros) que hagan un aporte a la salud de la comunidad.

### III.- OBJETIVOS QUE SURGEN DEL DIAGNÓSTICO PARA ELABORAR EL DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

#### OBJETIVOS

Los objetivos deben ser coherentes y responder a las problemáticas territoriales establecidas a abordar, de acuerdo al diagnóstico desarrollado.

#### Objetivo General:

Al construir o elaborar un objetivo general este debe ser amplio, considerar la planificación anual, la cual debe ser coherente con los resultados del diagnóstico territorial, el análisis situacional de la participación y las orientaciones técnicas de la Meta 8.

**Fomentar y promover la prevención desarrollando estrategias con la comunidad, que permitan abordar las problemáticas asociadas al diagnóstico en los cuatro temas identificados:**

**Salud mental, Delincuencia, Obesidad, Enfermedades respiratorias.**

#### Objetivos Específicos:

Los objetivos específicos son aquellos que permiten el logro del objetivo general. Cada uno de ellos se construye a partir del objetivo general. Estos orientan la planificación anual, que debe ser coherente con los resultados del diagnóstico territorial, el análisis situacional de la participación y las orientaciones técnicas de esta Meta, pudiendo definirse objetivos específicos propios de acuerdo a realidad local.

**Crear espacios de encuentro y diálogo** Esto puede incluir intervenciones educativas, programas de apoyo comunitario y fortalecimiento de redes de apoyo social.

**Proponer intervenciones comunitarias:** Con base en el diagnóstico, proponer programas o acciones dirigidas a mejorar la salud mental colectiva de la comunidad, como talleres de manejo del estrés, promoción de la resiliencia, o la creación de espacios de apoyo emocional.

**Promover la participación comunitaria en la prevención de la delincuencia:** Identificar oportunidades para involucrar a la comunidad en actividades preventivas, la construcción de redes de apoyo que fomenten una cultura de paz y convivencia.

Todas en función de la mancomunidad de tareas y el trabajo intersectorial.

El Centro de Salud Familiar (CESFAM) Juan Pablo II está emplazado en el sector de Las Compañías, específicamente, en la calle Isidoro Campaña #3397, Compañía Alta. Nace como proyecto desde el año 2006, como respuesta al crecimiento poblacional del Sector Las Compañías y a la alta demanda asistencial en salud; inicia su construcción en el año 2011 y comienza con actividades internas el 1 de agosto de 2012; siendo así inaugurado el día 5 de noviembre de 2012 de acuerdo a la normativa técnica y sanitaria con la que debe contar un recinto de salud.

Según el último corte, la población per cápita inscrita y validada por Fonasa corresponde a 26.269 inscritos, siendo la población de mujeres de 14.420, mientras que los hombres corresponden a 11.849 personas.

En cuanto al radio de acción del CESFAM, los límites geográficos son: al sur limita con Calle Valparaíso, al norte con la quebrada el Jardín, al oeste con calle Pintor Carlos Sotomayor y al este con sector La Varilla. Dentro del territorio de acción del CESFAM Juan Pablo II, se ubica en CECOSF Villa Alemania, establecimiento perteneciente al mismo CESFAM, el cual está ubicado en el pasaje Antonio Herreros #2834 y que, de acuerdo al corte, cuenta con 1.292 personas inscritas.

## II.- REVISIÓN DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO TERRITORIAL Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN SALUD

Realizar una revisión y análisis del diagnóstico participativo territorial elaborado durante el periodo de 2023 o el último vigente, que permita determinar cuáles son las temáticas que se deben mantener y/o profundizar, así como proponer actualizaciones en relación a la situación de la participación en salud en el territorio.

Tanto el análisis del Diagnóstico Participativo en Salud empleado el año anterior, la actualización de datos, como el análisis situacional de la participación en salud, constituyen un insumo para la fundamentación del Plan.

### ANÁLISIS DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO TERRITORIAL

En esta sección se presenta la información contenida en la revisión y análisis del Diagnóstico Participativo Territorial en Salud empleado el año anterior, agregando los datos obtenidos y/o actualizados (esta podría tener más de una fuente de información) de manera suficiente para la focalización de estrategias, acciones y actividades en temáticas prioritarias o emergentes, que orientarán la elaboración del Plan de Participación Social en Salud 2025 hacia el logro de mejores resultados en salud.

**La jornada de trabajo con la comunidad para conocer las necesidades y problemáticas en salud, se llevó a cabo el día 08 de junio de 2023, en la sala de reuniones del Parque Espejo del Sol, sector Compañía Alta.**

En la jornada participan equipo de Trabajadoras sociales, representantes del equipo de salud, Directora, encargadas de sector, encargados de Programa, equipo CCR, becadas de medicina familiar (convenio docente asistencial UCN).

Esta actividad se lleva a cabo en conjunto con el Centro Comunitario de Rehabilitación (CCR), equipo al que igualmente le correspondía realizar Diagnóstico participativo.

Los representantes de la comunidad corresponden a representantes del Consejo Consultivo de salud, Mesa Territorial (Colegios, Jardines infantiles), grupos internos del CESFAM (Club de adulto mayor, agrupación del CCR), otros actores sociales, representantes de organizaciones territoriales, usuarios en general.

Para abordar el enfoque de derechos humanos, se promueve con mayor énfasis la participación de grupos históricamente más excluidos socialmente, como lo son, adultos mayores, personas con discapacidad (CCR), adolescentes (Centros de alumnos de colegios del sector), representantes de agrupaciones de cuidadores de niños (as) con TEA. De esta manera y de acuerdo a los resultados emanados del Diagnóstico, las actividades o el plan de trabajo contempla acciones en favor de estos grupos (actividades para adultos mayores, cuidadores de personas con discapacidad, etc.)

La participación en la jornada del Diagnóstico Participativo fue de 70 personas. Se utiliza la metodología acordada a nivel comunal: Protocolo para el desarrollo de Diagnósticos Participativos con enfoque de determinantes sociales en salud. Esta metodología ya fue explicada en el presente informe con anterioridad.

#### **METODOLOGÍA:**

Las Etapas y Metodología del Diagnóstico Participativo fueron las siguientes:

- 1.- Información en el Comité técnico gestor sobre realización del Diagnóstico participativo, acordando fecha de realización. Se acuerda bloqueo de agenda de profesionales que participarán, Encargados de programa, Encargados de sector, Trabajadoras Sociales.
- 2.- Recolección de antecedentes, datos estadísticos, epidemiológicos de cada programa. Se solicita esta información vía correo electrónico a los Encargados (as) del Programa.
- 3.- Aplicación de encuesta de satisfacción usuaria modalidad on line (Google form), de

acuerdo al formato estipulado en el Protocolo para el Desarrollo de Diagnósticos Participativos con Enfoques de Determinantes Sociales de la Salud, acordado a nivel comunal.

4.- Difusión a la comunidad de la jornada participativa, a través de envío de correos a actores sociales, representantes de instituciones, además de difusión en grupos de whatsapp comunitarios (Consejo Consultivo, Mesa territorial,) y por redes sociales (Facebook, Instagram).

5.- Reunión de equipo que participará en la jornada con la comunidad, para organizar la actividad, acordar roles y funciones.

6.- Realización de jornada con participación de la comunidad, para levantamiento de información.

6.1. La actividad se lleva a cabo en un espacio comunitario, se da inicio con palabras de la Dirección del CESFAM, encargada de Promoción y Participación y encargados de programa, que entregan información epidemiológica de sus Programas.

6.2. Conformación de Mesas de trabajo: integradas por actores sociales, representantes de instituciones del territorio y representantes de equipo de salud.

6.3. Mediante técnica de lluvia de ideas se detectan necesidades o problemáticas en salud sentidas por los participantes.

#### **PREGUNTAS (RESUELTAS EN MATRIZ)**

¿Qué problemas de salud presenta su comunidad?

¿Cuáles son las posibles causas?

¿Que podría hacer la comunidad y el equipo de salud para abordar estos problemas?

PROBLEMA DE SALUD;  (Ejemplo: aumento ITS en sector xxx , etc.)	Importancia del Problema para la Comunidad	Capacidad de la Comunidad para resolver este problema	Compromiso de la Comunidad para solucionar este problema	Capacidad del equipo de salud para resolver el problema	Afecta el problema a la salud de la población	Puntaje Total

6.4. Roles: Se elige un representante de cada mesa que cumple rol de moderador, un secretario que toma nota y un vocero que es quien sale a exponer al final de la jornada, representando a su grupo de trabajo.

6.5. Plenario: Para finalizar, cada vocero de grupo sale a exponer su matriz de priorización.

7.- Difusión de resultados del Diagnóstico en reuniones con el Consejo Consultivo y Mesa territorial.

Cabe señalar que sumado a esta actividad se realiza un anexo en abril año 2024, diagnóstico demandado por el Servicio de Salud Coquimbo donde se sugiere actualizar cada año con nueva información o antecedentes que se recopilan en reuniones con la comunidad, lo cual aportará también a la realización del Plan de Participación anual, el cual debe ser atingente a las necesidades dadas a conocer por la propia comunidad usuaria, incorporando al protocolo de Diagnóstico participativo un Enfoque de Activos comunitarios, que se basa en localizar y representar gráficamente los elementos facilitadores de los territorios, aquellos que «mejoran la habilidad de individuos, grupos, comunidades, poblaciones, sistemas sociales y/o instituciones para mantener y sostener la salud y el bienestar y ayudar a reducir las inequidades en salud. Fomenta que las comunidades para que reorienten su mirada al contexto y se centren en aquello que mejora la salud y el bienestar.

### **ANÁLISIS SITUACIONAL DE LA PARTICIPACIÓN EN SALUD:**

En esta sección se presenta la información contenida en la revisión y análisis de la situación de la participación en salud a nivel del territorio, tales como actores, tipo o niveles de participación, avances, principales logros alcanzados, obstaculizadores y facilitadores, entre otros aspectos relevantes, incluyendo temas emergentes en salud que han abierto oportunidades para el fortalecimiento de la participación, de acuerdo a la realidad local. Tomar en cuenta las prioridades definidas sectorialmente en relación a problemas de salud como el Cáncer, Salud Mental, así como las temáticas de discapacidad, género y grupos sociales que históricamente han estado excluidos de los procesos de toma de decisiones en salud, especialmente NNA.

Lo anterior, permite orientar la elaboración del Plan de Participación Social en Salud hacia el logro de los objetivos generales y específicos definidos.

#### **Factores Protectores:**

**Equipo de salud consolidado, buen trabajo de equipo.**

**Constituirse en un centro docente asistencial.**

**Ser un CESFAM acreditado.**

**Trabajar en base al modelo de salud familiar.**

**Buen trabajo en red con instituciones del intersector (Delegación Municipal, Carabineros, establecimientos de educación y otras entidades comunales, como OPD, Oficina local de la niñez, Centro Liwen SENDA-Previene).**

**Funcionamiento de instancias de participación, Consejo Consultivo, Mesa territorial, Club de adulto mayor Volver a Reír.**

**Trabajo del CCR con enfoque en trabajo grupal y comunitario.**

#### **Factores de Riesgo:**

**Sector con vulnerabilidad social.**

**Alta tasa de problemas de salud mental en la población.**

**Necesidad constante de reforzar la participación social de actores sociales del territorio.**

**Líderes vecinales con múltiples actividades, dificulta su participación social en salud, lo cual es fundamental para el trabajo en Salud Familiar.**

### **MATRIZ DE PRIORIZACIÓN**

Los resultados y priorización de las problemáticas sentidas por la comunidad del CESFAM Juan Pablo II, dadas a conocer en la jornada realizada el 08 de junio 2023, se mencionan a continuación:

PROBLEMA	CAUSAS	¿QUÉ PODRÍA HACER EL EQUIPO DE SALUD PARA ABORDAR ESTOS PROBLEMAS?	¿QUÉ PODRÍA HACER LA COMUNIDAD PARA ABORDAR ESTOS PROBLEMAS?
SALUD MENTAL	Falta de apoyo familiar, soledad en adultos mayores, depresión post parto, VIF, mala comunicación en la familia, dificultades económicas, falta de oportunidades laborales, abandono de la familia a adultos mayores, falta de educación emocional, falta de apoyo en grupos, pandemia, consumo de alcohol y drogas	<p>Espacios protegidos para poder expresarse, más acceso a profesionales.</p> <p>Espacio de pares con guía profesional, acercamiento del CESFAM a los vecinos.</p> <p>Alianza con organizaciones, más capacitaciones en juntas de vecinos y organizaciones.</p> <p>Talleres: educación, informativo en colegios.</p> <p>Capacitaciones para profesores.</p> <p>Aumentar la cantidad de profesionales, charlas, talleres que eduquen sobre el tema.</p>	<p>Ser responsables con horas, acudir a las capacitaciones y talleres.</p> <p>Detectando e invitando a las personas a las diversas actividades.</p> <p>Aumentando y ampliando su red de apoyo.</p> <p>Ser más empáticos, informarse sobre el tema, mejorar comunicación, convivencia entre vecinos, hacer actividades para compartir.</p>

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES/CRÓNICAS	Mala alimentación, sedentarismo, falta de ejercicio, tabaquismo	Prevenición: Talleres, alimentación saludable (pautas de alimentación),	Entregar oportunidades de prevención de estas enfermedades
--	---	--	--

		educación al grupo familiar. Talleres educativos (factores de riesgo, factores protectores), multi e interdisciplinarios. Aumentar el número de horas de atención (todos los profesionales)	(ejercicios, talleres alimentación saludable, etc.) Realizando actividad física. Aumentar el compromiso individual, adherencia a sus controles, a la toma de sus medicamentos.
OBESIDAD	Soledad, depresión, tristeza, ausencia de propósitos, uso excesivo de pantallas y falta de actividad física en niños, pandemia, ansiedad, falta de recursos económicos.	Educación en juntas de vecinos y club de personas mayores (talleres educativos), informativos en el CESFAM.	Capacitación en personas de la comunidad. Autogestión de reuniones. Fomentar la alimentación saludable en el hogar.
DELINCUENCIA	Droga, falta de seguridad y regulación (botillerías), pocas herramientas parentales (jornada laboral de los padres), falta de trabajo y de oportunidades, poco esfuerzo (facilidad de delinquir).	Talleres: educación y preventivo en colegios. Talleres parentales, charlas sobre drogas, talleres informativos sobre derechos y deberes.	Aumentar actividades deportivas supervisadas. Importancia de la comunicación familiar. Unión entre vecinos, más comunicación con diferentes redes, generar instancias de formación y aprendizaje.

De acuerdo con la matriz de priorización anterior, se observa que la principal problemática que vislumbra la comunidad del territorio de acción del CESFAM Juan Pablo II es la Salud mental, temática que ya se había planteado en Diagnósticos anteriores y que se ha ido abordando en los Planes de participación y Promoción locales. Como equipo de salud, se considera igualmente relevante la problemática, teniendo en cuenta la realidad del sector, sumado a la realidad comunal. Por otro lado, desde el periodo de pandemia por el COVID 19, se visualizó un aumento de las consultas y solicitudes de atención por salud mental.

Como segunda prioridad mencionan las patologías crónicas y cardiovasculares, la cual igualmente se había priorizado en el Diagnóstico anterior. Como se puede observar, pese a que la población del CESFAM es más bien joven, igualmente se destaca un alto índice de patologías crónicas, consecuencia de factores como ser un sector con vulnerabilidad social, además del contexto social general, como el sedentarismo, poco autocuidado en torno a llevar alimentación más saludable, entre otros.

En tercer lugar se menciona la Obesidad, estrechamente relacionada con la problemática anterior, influenciada por la calidad de vida de la población, sedentarismo, malos hábitos alimenticios, temas de salud mental como ansiedad, depresión, adicciones.

Una cuarta temática priorizada es la referida a Delincuencia, factor que se constituye en un determinante social de la salud para la comunidad.

De acuerdo a los resultados del CECOSF Villa Alemania, como problemática central se expresa el tema de recuperación de espacios públicos, puesto que en el sector existen instituciones que trabajan con niños y niñas, existen adultos mayores y vecinos que se merecen un espacio sin foco de infección. Por otro lado, la recuperación de espacios contribuye a disminución de focos de delincuencia, sitios destinados a consumo de drogas, etc.

Otra de las altas prioridades en el CECOSF, la obtiene la visualización en la comunidad de una alta tasa de nacimientos de niños con TEA, situación que involucra la salud mental, tanto del propio paciente con esta condición, como a su familia, ya que, dependiendo de la severidad de la condición, existe todavía desconocimiento y desorientación de las familias acerca de cómo abordar la situación, además de la deficiente acogida y trato que reciben del entorno, instituciones y la sociedad en general. Las madres, por lo general cuidadoras, se ven también afectadas por sobrecarga y estrés.

Se adjunta además anexo con resultados de abril 2024 respecto a los activos comunitarios de salud.

donde las problemáticas priorizadas fueron: Salud mental, enfermedades crónicas/cardiovasculares, obesidad, delincuencia.

Se realiza análisis de la información por mesa y se concluye afirmando la priorización anterior, en especial las temáticas de:

-Salud mental:

Existencia de alumnos en colegios que se autoagreden, o han tenido intentos suicidas. Respecto de los niños y niñas con condición de autismo, se resalta la falta de espacios existentes para apoyar a los niños y niñas y a sus familias, falta de especialistas para determinar los diagnósticos, ya que los padres muchas veces no cuentan con recursos para pagar un neurólogo particular y por el sistema público hay extensas listas de espera.

-Delincuencia: En sedes sociales y establecimientos de educación han ocurrido hechos delictivos, como los robos. Esta situación es un determinante social de la salud, en especial de la salud mental ya que la población se mantiene con temor, sin motivación por participar socialmente, salir a una plazoleta, etc.

-Otro tema que los establecimientos de educación (en especial jardines infantiles) relevan para este año es respecto de las Enfermedades respiratorias en los niños, situaciones que se dan bastante en temporada otoño-invierno, que conlleva inasistencia de niños a los jardines o que los niños asisten enfermos a los establecimientos. Por otro lado el jardín o colegio es un espacio protegido y un factor protector para los niños y niñas, tomando en cuenta que el sector presenta vulnerabilidad social.

De acuerdo con las problemáticas más priorizadas en el Diagnóstico Participativo 2023, se plantea el siguiente Plan de Intervención, con enfoque en la prevención y promoción de la salud:

PROBLEMA PRIORIZADO	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	PLAZOS
SALUD MENTAL	1.- Conversatorio sobre salud mental en la Mesa territorial u otra instancia comunitaria.	Trabajadoras sociales	En forma anual, 2023-2025
	2.- Conformación de grupo de familias con integrante TEA	Equipo psicosocial	2023: organización. 2024: formación de grupo
	3.- Taller de autocuidado para cuidadores de personas del Programa de Dismovilizados.	Equipo PADD	Talleres mensuales, a cargo de equipo profesional.
	4.- Reactivación del Grupo de autoayuda en salud mental (Programa ecológico multifamiliar)	Programa de salud mental/Trabajadores socio sanitarios	2023-2025
	5.- Implementación taller psico emocional para usuarios con riesgo leve en salud mental	Dupla psicosocial	2023-2024
	6.- Taller para usuarios (as) con dolor crónico no oncológico	CCR	2023-2024
ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES/ CRÓNICAS	1.- Conmemoración del Día de la Hipertensión arterial	Programa Cardiovascular	Julio 2023- 2025
	2.- Conmemoración Mes del Corazón	Programa Cardiovascular	Agosto 2023- 2025
	3.- Operativos EMPA en terreno	Programa Cardiovascular/ equipo KEN	2023-2025

OBESIDAD	1.-Actividades Programa Cardiovascular (KEN con actividad física en el territorio)	Programa Cardiovascular/ Equipo KEN	2023-2025
	2.-Funcionamiento del Comité de Nutrición del CESFAM	Equipo de salud	2023-2025
	3.-Conmemorar el Día de la Alimentación, con actividad de promoción y preventiva.	Comité de nutrición	2023-2025
	4.-Celebrar la Semana de Lactancia materna (actividad de promoción y preventiva)	Comité de lactancia materna	2023-2025
	5.-Conmemoración Día de la actividad física	Equipo de salud	2023-2025
DELINCUENCIA	1.-Participación de instituciones relativas al tema (Oficina de seguridad pública, Prevención del delito) en actividades de promoción (mesa territorial ferias de la salud, etc.)	Equipo de Promoción	2023-2025
	3.-Actividades de recuperación de espacios por parte del CECOSF Villa Alemania	CECOSF Villa Alemania	2023-2025

El Diagnóstico participativo del CESFAM Juan Pablo II fue un proceso que permitió tener una visión acerca de las problemáticas y necesidades que la comunidad del territorio mayormente visualiza como relevantes.

#### **ACTUALIZACIÓN PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES DEL SECTOR:**

Es así como se pudieron detectar situaciones referidas a la atención directa en el establecimiento, con la Encuesta de Satisfacción Usuaria, en la cual se observa que las atenciones del equipo son evaluadas de una manera satisfactoria por parte de los (as) encuestados (as); así como también temas relacionados con problemáticas y necesidades sentidas por la población, con enfoque de determinantes sociales de la salud, instancia desarrollada en la jornada con la comunidad.

De las temáticas emanadas del Diagnóstico se diseñará un Plan de mejora, en reciprocidad al Modelo de Salud Familiar, estando estas temáticas incluidas también en el Plan de Participación que se elabora anualmente y que se constituye en la meta Sanitaria n°8, donde se debe considerar actividades referidas a los resultados de los Diagnósticos participativos que realizan los establecimientos de salud (\* Meta Nacional: Plan de Participación social en salud, elaborado, ejecutado y evaluado participativamente, en el 100% de las comunas/establecimientos comprometidos).

El Diagnóstico Participativo del CESFAM Juan Pablo II se realizó en el mes de junio de 2023, teniendo vigencia de dos años, sin embargo el Servicio de Salud sugiere actualizar cada año con nueva información o antecedentes que se recopilan en reuniones con la comunidad, lo cual aportará también a la realización del Plan de Participación anual, el cual debe ser atingente a las necesidades dadas a conocer por la propia comunidad usuaria.

Para este año, de acuerdo con modelo de salud familiar, se incorpora al protocolo de Diagnóstico participativo un Enfoque de Activos comunitarios, que se basa en localizar y representar gráficamente los elementos facilitadores de los territorios, aquellos que «mejoran la habilidad de individuos, grupos, comunidades, poblaciones, sistemas sociales y/o instituciones para mantener y sostener la salud y el bienestar y ayudar a reducir las inequidades en salud. Fomenta que las comunidades reorientan su mirada al contexto y se centren en aquello que mejora la salud y el bienestar.

#### **DESARROLLO:**

De acuerdo con lo anteriormente señalado, este año se realiza actualización de información del Diagnóstico llevado a cabo en 2023, actividad llevada a cabo en la primera Mesa territorial, realizada en el mes de abril del presente año.

En esta instancia participaron representantes de jardines infantiles y colegios del sector, representante de Junta de vecinos, profesional de programa con trabajo territorial en el sector, además de integrantes del equipo de salud del CESFAM.

Se trabajó en dos mesas, una del sector Plata y otra del sector Verde.

## ASPECTOS FORMALES

- Recomendamos el uso de letra Arial o Calibri 11, interlineado sencillo. Documento debe ser enviado en extensión PDF.
- Si ha realizado un diagnóstico previo que incluya otros elementos de relevancia y que no estén contenidos en este formato, puede anexar su archivo original complementando este Anexo.



---

**Sofia Collao Martínez**  
Encargada de Promoción, Participación e  
Intersector  
CESFAM Juan Pablo II



---

**Juan Diego Muñoz Ossandón**  
Director  
CESFAM Juan Pablo II



## ANEXO 1: SÍNTESIS DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL TERRITORIO

### DATOS GENERALES

Nombre del establecimiento/comuna	CECOSF Arcos de Pinamar
Metodología utilizada	Levantamiento de datos por medio de Encuesta semi estructurada
Fecha de realización	Marzo / abril
Participantes	83 encuestados

### I.- CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL:

#### DESCRIPCIÓN TERRITORIAL:

De acuerdo al contexto territorial de su comuna donde se encuentra inserto el establecimiento, caracterice a la población a cargo desde el punto de vista demográfico, social y cultural, actualizando los datos en caso de contar con información más reciente respecto de la reportada en el diagnóstico 2023.

En esta sección se describe el territorio en que el establecimiento de salud está inserto, es decir, se presentan datos demográficos del territorio, la población y otras informaciones que pudieran ser relevantes para la descripción local, incluyendo características geográficas, actividades económicas relevantes, concentración o dispersión geográfica, entre otras de relevancia local que incidan en los procesos de participación a nivel territorial, poniendo especial énfasis en los determinantes sociales de la salud.

CECOSF Arcos de Pinamar, es un Centro de Salud comunitario que se encuentra inserto en el sector bajo de las compañías, sus límites geográficos en donde se centra con mayor precisión la cartera de prestaciones son desde el Norte, Angel Cruchaga, desde el sur, Salvador Reyes, desde el Este, Juan José Latorre y por el Oeste, René Peri Fargestrom.

Su población bajo control es de 2.463 inscritos según per cápita, siendo el centro de salud comunitario con mas inscritos en FONASA y quienes se presentan por ser en gran mayoría una comunidad de adultos laboralmente activos y personas mayores jubiladas que en gran mayoría ejercieron roles de trabajo relacionado a la minería.

Se caracteriza por ser una población que cuenta con recursos económicos, así también en gran parte, familiares y sociales. Su población de personas mayores es quien con mayor frecuencia participa en actividades del territorio y por lo demás las que son impartidas por el Centro de Salud.

Junto a esto, es que se visualiza gran actividad y participación del intersector, como lo son: Establecimientos educacionales de nivel PRE escolar y escolar, además de gimnasios, almacenes de barrio, agropecuario, capilla, sede vecinal y espacios recreativos como plazas.



## II.- REVISIÓN DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO TERRITORIAL Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN SALUD

Realizar una revisión y análisis del diagnóstico participativo territorial elaborado durante el periodo de 2023 o el último vigente, que permita determinar cuáles son las temáticas que se deben mantener y/o profundizar, así como proponer actualizaciones en relación a la situación de la participación en salud en el territorio.

Tanto el análisis del Diagnóstico Participativo en Salud empleado el año anterior, la actualización de datos, como el análisis situacional de la participación en salud, constituyen un insumo para la fundamentación del Plan.

### ANÁLISIS DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO TERRITORIAL

En esta sección se presenta la información contenida en la revisión y análisis del Diagnóstico Participativo Territorial en Salud empleado el año anterior, agregando los datos obtenidos y/o actualizados (esta podría tener más de una fuente de información) de manera suficiente para la focalización de estrategias, acciones y actividades en temáticas prioritarias o emergentes, que orientarán la elaboración del Plan de Participación Social en Salud 2025 hacia el logro de mejores resultados en salud.

Por medio de la visualización de resultados los cuales se han logrado obtener por medio de un trabajo entrelazado con la comunidad de Arcos de Pinamar, es que se ha logrado como Centro de Salud, evidenciar, a través de diferentes actividades de participación, como lo fueron **“árbol del problema”, “matriz de priorización” y “Mapeo de activos comunitarios”** cada una de las necesidades sentidas, así como también con mayor relevancia para abordar en la planificación del año 2024.

En relación a las problemáticas evidenciadas por los participantes, es que durante el año 2024 - 2025-2026, se debió enfocar el trabajo comunitario a los tres problemas pesquisados, siendo estos: **Sobrepeso y Obesidad - Salud mental - Problemas de acceso a la atención de salud**. El conocer cómo es que la comunidad percibió las problemáticas del sector, ayudan a enfocar diferentes estrategias de promoción / prevención de enfermedades y lograr mantener una población saludable de mente, cuerpo y alma.

Sin embargo, es que frente a la nueva actualización diagnóstica del año en curso (2025) la comunidad ha visualizado al Equipo de salud que las problemáticas y/o necesidades de salud que desean priorizar en las estrategias y trabajo en comunidad son: **Enfermedades cardiovasculares – Salud mental – Sobrepeso u obesidad**. Esto por medio de una metodología de aplicación de encuesta semi estructurada, con el fin de identificar datos epidemiológicos, así como también la percepción de las necesidades de salud de la comunidad. Dicha encuesta constó con una muestra representativa de 83 participantes, siendo éste el 100%.

### ANÁLISIS SITUACIONAL DE LA PARTICIPACIÓN EN SALUD:

En esta sección se presenta la información contenida en la revisión y análisis de la situación de la participación en salud a nivel del territorio, tales como actores, tipo o niveles de participación, avances, principales logros alcanzados, obstaculizadores y facilitadores, entre otros aspectos relevantes, incluyendo temas emergentes en salud que han abierto oportunidades para el fortalecimiento de la participación, de acuerdo a la realidad local. Tomar en cuenta las prioridades definidas sectorialmente en relación a problemas de salud como el Cáncer, Salud Mental, así como las temáticas de discapacidad, género y grupos sociales que históricamente han estado excluidos de los procesos de toma de decisiones en salud, especialmente NNA.

Lo anterior, permite orientar la elaboración del Plan de Participación Social en Salud hacia el logro de los objetivos generales y específicos definidos.

Con respecto a la participación de actores sociales, líderes comunitarios, así como también comunidad en general, es que, se ha observado que **la población con mayor participación en el diagnóstico participativo del año 2024 ha sido "personas mayores"**, generando a su vez, vacíos en relación a la importancia de adquirir opinión a lo largo del ciclo vital de la comunidad y así lograr encuadrar un plan de intervención enfocado en las necesidades de cada ciclo de vida nuestros usuarios.

En relación a la actualización diagnóstica del año 2025, es que la comunidad con mayor participación en la Encuesta continúan siendo **"personas mayores", entre los rangos etarios 61 años y mas**. Frente a la información obtenida en relación a la caracterización de la población, es que el género con mayor participación fue: **"femenino" con un total de 71 encuestas respondidas** de una muestra representativa de 83. (100%).

Es por medio de esto, que es relevante para el equipo realizar un arduo trabajo en pro de vincular a usuarios y/o actores sociales a lo largo del ciclo vital, con el fin de conocer e identificar las necesidades o problemáticas de salud que presentan como comunidad, considerando por lo demás, lo complejo que es debido a los horarios educacionales y laborales que cruzan con las jornadas del Centro de Salud.



### III.- OBJETIVOS QUE SURGEN DEL DIAGNÓSTICO PARA ELABORAR EL DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

<b>OBJETIVOS</b> Los objetivos deben ser coherentes y responder a las problemáticas territoriales establecidas a abordar, de acuerdo al diagnóstico desarrollado.
<b>Objetivo General:</b> Al construir o elaborar un objetivo general este debe ser amplio, considerar la planificación anual, la cual debe ser coherente con los resultados del diagnóstico territorial, el análisis situacional de la participación y las orientaciones técnicas de la Meta 8.
<ul style="list-style-type: none"><li>Identificar las principales problemáticas de salud que afectan a la comunidad de Arcos de Pinamar con el fin de proponer estrategias de intervención que mejoren el bienestar de la Comunidad.</li></ul>
<b>Objetivos Específicos:</b> Los objetivos específicos son aquellos que permiten el logro del objetivo general. Cada uno de ellos se construye a partir del objetivo general. Estos orientan la planificación anual, que debe ser coherente con los resultados del diagnóstico territorial, el análisis situacional de la participación y las orientaciones técnicas de esta Meta, pudiendo definirse objetivos específicos propios de acuerdo a realidad local.
<ul style="list-style-type: none"><li>Actualizar problemáticas de salud que aquejan a la Comunidad Arcos de Pinamar</li><li>Conocer la percepción de la comunidad frente a los contextos de salud del año en curso.</li><li>Priorizar las necesidades según la importancia atribuida por los usuarios del CECOSF.</li></ul>

#### ASPECTOS FORMALES

- Recomendamos el uso de letra Arial o Calibri 11, interlineado sencillo. Documento debe ser enviado en extensión PDF.
- Si ha realizado un diagnóstico previo que incluya otros elementos de relevancia y que no estén contenidos en este formato, puede anexar su archivo original complementando este Anexo.

  
Yanina Arriaran  
TRABAJADORA SOCIAL  
19.258.211-3

  
COORDINACIÓN  
CECOSF-Arcos de Pinamar





## ANEXO 1: SÍNTESIS DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL TERRITORIO

### DATOS GENERALES

Nombre del establecimiento/comuna	CECOSF Arcos de Pinamar
Metodología utilizada	Levantamiento de datos por medio de Encuesta semi estructurada
Fecha de realización	Marzo / abril
Participantes	83 encuestados

### I.- CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL:

#### DESCRIPCIÓN TERRITORIAL:

De acuerdo al contexto territorial de su comuna donde se encuentra inserto el establecimiento, caracterice a la población a cargo desde el punto de vista demográfico, social y cultural, actualizando los datos en caso de contar con información más reciente respecto de la reportada en el diagnóstico 2023.

En esta sección se describe el territorio en que el establecimiento de salud está inserto, es decir, se presentan datos demográficos del territorio, la población y otras informaciones que pudieran ser relevantes para la descripción local, incluyendo características geográficas, actividades económicas relevantes, concentración o dispersión geográfica, entre otras de relevancia local que incidan en los procesos de participación a nivel territorial, poniendo especial énfasis en los determinantes sociales de la salud.

CECOSF Arcos de Pinamar, es un Centro de Salud comunitario que se encuentra inserto en el sector bajo de las compañías, sus límites geográficos en donde se centra con mayor precisión la cartera de prestaciones son desde el Norte, Angel Cruchaga, desde el sur, Salvador Reyes, desde el Este, Juan José Latorre y por el Oeste, René Peri Fargestrom.

Su población bajo control es de 2.463 inscritos según per cápita, siendo el centro de salud comunitario con mas inscritos en FONASA y quienes se presentan por ser en gran mayoría una comunidad de adultos laboralmente activos y personas mayores jubiladas que en gran mayoría ejercieron roles de trabajo relacionado a la minería.

Se caracteriza por ser una población que cuenta con recursos económicos, así también en gran parte, familiares y sociales. Su población de personas mayores es quien con mayor frecuencia participa en actividades del territorio y por lo demás las que son impartidas por el Centro de Salud.

Junto a esto, es que se visualiza gran actividad y participación del intersector, como lo son: Establecimientos educacionales de nivel PRE escolar y escolar, además de gimnasios, almacenes de barrio, agropecuario, capilla, sede vecinal y espacios recreativos como plazas.



## II.- REVISIÓN DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO TERRITORIAL Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN SALUD

Realizar una revisión y análisis del diagnóstico participativo territorial elaborado durante el periodo de 2023 o el último vigente, que permita determinar cuáles son las temáticas que se deben mantener y/o profundizar, así como proponer actualizaciones en relación a la situación de la participación en salud en el territorio.

Tanto el análisis del Diagnóstico Participativo en Salud empleado el año anterior, la actualización de datos, como el análisis situacional de la participación en salud, constituyen un insumo para la fundamentación del Plan.

### ANÁLISIS DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO TERRITORIAL

En esta sección se presenta la información contenida en la revisión y análisis del Diagnóstico Participativo Territorial en Salud empleado el año anterior, agregando los datos obtenidos y/o actualizados (esta podría tener más de una fuente de información) de manera suficiente para la focalización de estrategias, acciones y actividades en temáticas prioritarias o emergentes, que orientarán la elaboración del Plan de Participación Social en Salud 2025 hacia el logro de mejores resultados en salud.

Por medio de la visualización de resultados los cuales se han logrado obtener por medio de un trabajo entrelazado con la comunidad de Arcos de Pinamar, es que se ha logrado como Centro de Salud, evidenciar, a través de diferentes actividades de participación, como lo fueron "**árbol del problema**", "**matriz de priorización**" y "**Mapeo de activos comunitarios**" cada una de las necesidades sentidas, así como también con mayor relevancia para abordar en la planificación del año 2024.

En relación a las problemáticas evidenciadas por los participantes, es que durante el año 2024 - 2025-2026, se debió enfocar el trabajo comunitario a los tres problemas pesquisados, siendo estos: **Sobrepeso y Obesidad - Salud mental - Problemas de acceso a la atención de salud**. El conocer cómo es que la comunidad percibió las problemáticas del sector, ayudan a enfocar diferentes estrategias de promoción / prevención de enfermedades y lograr mantener una población saludable de mente, cuerpo y alma.

Sin embargo, es que frente a la nueva actualización diagnóstica del año en curso (2025) la comunidad ha visualizado al Equipo de salud que las problemáticas y/o necesidades de salud que desean priorizar en las estrategias y trabajo en comunidad son: **Enfermedades cardiovasculares – Salud mental – Sobrepeso u obesidad**. Esto por medio de una metodología de aplicación de encuesta semi estructurada, con el fin de identificar datos epidemiológicos, así como también la percepción de las necesidades de salud de la comunidad. Dicha encuesta constó con una muestra representativa de 83 participantes, siendo éste el 100%.



### **ANÁLISIS SITUACIONAL DE LA PARTICIPACIÓN EN SALUD:**

En esta sección se presenta la información contenida en la revisión y análisis de la situación de la participación en salud a nivel del territorio, tales como actores, tipo o niveles de participación, avances, principales logros alcanzados, obstaculizadores y facilitadores, entre otros aspectos relevantes, incluyendo temas emergentes en salud que han abierto oportunidades para el fortalecimiento de la participación, de acuerdo a la realidad local. Tomar en cuenta las prioridades definidas sectorialmente en relación a problemas de salud como el Cáncer, Salud Mental, así como las temáticas de discapacidad, género y grupos sociales que históricamente han estado excluidos de los procesos de toma de decisiones en salud, especialmente NNA.

Lo anterior, permite orientar la elaboración del Plan de Participación Social en Salud hacia el logro de los objetivos generales y específicos definidos.

Con respecto a la participación de actores sociales, líderes comunitarios, así como también comunidad en general, es que, se ha observado que **la población con mayor participación en el diagnóstico participativo del año 2024 ha sido "personas mayores"**, generando a su vez, vacíos en relación a la importancia de adquirir opinión a lo largo del ciclo vital de la comunidad y así lograr encuadrar un plan de intervención enfocado en las necesidades de cada ciclo de vida nuestros usuarios.

En relación a la actualización diagnóstica del año 2025, es que la comunidad con mayor participación en la Encuesta continúan siendo **"personas mayores", entre los rangos etarios 61 años y mas**. Frente a la información obtenida en relación a la caracterización de la población, es que el género con mayor participación fue: **"femenino" con un total de 71 encuestas respondidas** de una muestra representativa de 83. (100%).

Es por medio de esto, que es relevante para el equipo realizar un arduo trabajo en pro de vincular a usuarios y/o actores sociales a lo largo del ciclo vital, con el fin de conocer e identificar las necesidades o problemáticas de salud que presentan como comunidad, considerando por lo demás, lo complejo que es debido a los horarios educacionales y laborales que cruzan con las jornadas del Centro de Salud.



### III.- OBJETIVOS QUE SURGEN DEL DIAGNÓSTICO PARA ELABORAR EL DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

<b>OBJETIVOS</b> Los objetivos deben ser coherentes y responder a las problemáticas territoriales establecidas a abordar, de acuerdo al diagnóstico desarrollado.
<b>Objetivo General:</b> Al construir o elaborar un objetivo general este debe ser amplio, considerar la planificación anual, la cual debe ser coherente con los resultados del diagnóstico territorial, el análisis situacional de la participación y las orientaciones técnicas de la Meta 8.
<ul style="list-style-type: none"><li>Implementar actividades comunitarias focalizadas en las principales problemáticas evidenciadas en el diagnóstico participativo con el fin de fortalecer y promover el desarrollo integral de la comunidad.</li></ul>
<b>Objetivos Específicos:</b> Los objetivos específicos son aquellos que permiten el logro del objetivo general. Cada uno de ellos se construye a partir del objetivo general. Estos orientan la planificación anual, que debe ser coherente con los resultados del diagnóstico territorial, el análisis situacional de la participación y las orientaciones técnicas de esta Meta, pudiendo definirse objetivos específicos propios de acuerdo a realidad local.
<ul style="list-style-type: none"><li>Diseñar y ejecutar talleres participativos durante el periodo 2025, basados en los resultados del diagnóstico, para abordar las problemáticas identificadas por la comunidad en áreas como salud mental, enfermedades cardiovasculares y sobrepeso u obesidad.</li><li>Difundir estrategias de promoción y prevención de salud, por medio de Tecnología de la información y la comunicación (TIC) y así informar a la comunidad sobre las actividades planificadas iniciadas frente a las necesidades visualizadas en la actualización diagnóstica</li><li>Organizar jornadas comunitarias de salud durante el año en curso con la finalidad de informar y difundir trabajo comunitario del CECOSF.</li></ul>

#### ASPECTOS FORMALES

- Recomendamos el uso de letra Arial o Calibri 11, interlineado sencillo. Documento debe ser enviado en extensión PDF.
- Si ha realizado un diagnóstico previo que incluya otros elementos de relevancia y que no estén contenidos en este formato, puede anexar su archivo original complementando este Anexo.

Yanina Arriaran  
TRABAJADORA SOCIAL  
18.268.211-3

COORDINACIÓN  
CECOSF Arcos 1, Pinamar

## ANEXO 1: SÍNTESIS DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL TERRITORIO

### DATOS GENERALES

<b>Nombre del establecimiento/comuna</b>	CESFAM Pedro Aguirre Cerda
<b>Metodología utilizada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividad de tipo presencial.</li> <li>• Jornada comunitaria de tipo masiva</li> <li>• Realizada en base al protocolo comunal de Diagnóstico de Salud</li> <li>• Comunitaria utilizado por APS La Serena</li> <li>• Que se trabaja bajo metodología grupal, cada grupo de trabajo se asocia a una etapa del ciclo vital familiar.</li> <li>• Se realiza árbol del problema.</li> <li>• Se realiza matriz de priorización de problemas</li> <li>• Se realiza mapa de activos comunitarios.</li> <li>• Se realiza plenario de las actividades realizadas.</li> </ul>
<b>Fecha de realización</b>	08-04-2025
<b>Participantes</b>	117 participantes

### I.- CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL:

<p><b>DESCRIPCIÓN TERRITORIAL:</b></p> <p>De acuerdo al contexto territorial de su comuna donde se encuentra inserto el establecimiento, caracterice a la población a cargo desde el punto de vista demográfico, social y cultural, actualizando los datos en caso de contar con información más reciente respecto de la reportada en el diagnóstico 2023.</p> <p>En esta sección se describe el territorio en que el establecimiento de salud está inserto, es decir, se presentan datos demográficos del territorio, la población y otras informaciones que pudieran ser relevantes para la descripción local, incluyendo características geográficas, actividades económicas relevantes, concentración o dispersión geográfica, entre otras de relevancia local que incidan en los procesos de participación a nivel territorial, poniendo especial énfasis en los determinantes sociales de la salud.</p> <p>La comuna de La Serena ha experimentado un crecimiento demográfico significativo. Según antecedentes pesquisados la comuna cuenta con más de 267.000 habitantes, siendo un 90% residentes en áreas urbanas. La tasa de pobreza por ingresos en la comuna disminuyó de 10,2% en 2017 a 5,9% en 2022, y la pobreza multidimensional bajó de 20,1% a 13,1% en el mismo período.</p> <p>Importante es mencionar que nuestra comuna cuenta con diversos sectores que presentan características</p>
--

demográficas particulares.

✚ A continuación, se detallan las principales características de los sectores La Antena y La Florida.

#### **Sector La Antena:**

- **Población:** Aproximadamente 10,000 habitantes.
- **Historia y ubicación:** Sus orígenes se remontan a finales de la década de 1950, cuando familias provenientes del campo ocuparon terrenos de la antigua hacienda La Antena. Geográficamente, se sitúa en la zona conocida como Pampa Alta, rodeada por quebradas y terrenos eriazos.

#### **Sector La Florida:**

- **Población (según Censo 2017):** 20,705 habitantes, distribuidos en 10,211 mujeres (49.3%) y 10,494 hombres (50.7%). Esta cifra representa el 9.4% de la población total de La Serena en ese año.
- **Distribución por edades (Censo 2017):**
  - Menores de 14 años: 4,174 personas (20.2% de la población del sector).
  - Adolescentes (14 a 17 años): 1,209 personas (5.8%).
  - Adultos mayores (60 años o más): 2,211 personas (10.7%).
- **Crecimiento poblacional:** En las últimas décadas, La Florida ha experimentado un crecimiento significativo, aunque presenta desafíos en cuanto a la accesibilidad a bienes y servicios públicos.

#### **Sector rural Ceres - Bellavista:**

- **Población:** Aproximadamente 740 habitantes. (Censo 2017)
- **Ubicación:** Bellavista es una aldea situada en la comuna de La Serena, cercana a la aldea de Alfalfares Oriente y al barrio de Monárdez.

#### **Sector rural Quebrada de Monárdez:**

- **Población:** Aproximadamente 740 habitantes. (Censo 2017)
- **Ubicación:** Monárdez es un barrio ubicado en la comuna de La Serena, cercano a las aldeas de Bellavista y Alfalfares Oriente.

#### ✚ **Organización comunitaria del territorio.**

El sector Antena -La Florida y Bellavista, cuenta con una amplia red de organizaciones sociales, incluyendo 12 juntas de vecinos, un centro de salud familiar, Consejo consultivo de salud de adultos, una Sub Comisaría de Carabineros, Delegación Municipal, seis establecimientos escolares, nueve jardines infantiles, un colegio para adultos, 4 escuelas de leguaje, diecinueve clubes de adulto mayor, organizaciones de tipo deportivas, sociales, formales e informales.

La diversidad y evolución demográfica de los sectores a los cuales abarca el radio de atención de nuestro CESFAM ha ido evidenciando tanto su crecimiento como los retos asociados al desarrollo urbano y social. Donde se pesquisa que el sector ha experimentado un crecimiento demográfico acelerado en los últimos años, superando la capacidad de respuesta de los servicios públicos.

Ambos territorios tanto La Antena como sector La Florida (excepto territorio rural) se caracterizan por contar con infraestructura comunitaria significativa, destacando la presencia de plazas, multicanchas y sedes

vecinales, las cuales constituyen espacios fundamentales para el encuentro social, la recreación y la organización vecinal."

### **Organización social y cultural del territorio.**

La vida cultural en estos sectores se manifiesta a través de diversas iniciativas:

Como la *Orquesta Sinfónica Juvenil de La Antena*, que fomenta la formación musical entre los jóvenes del sector, la cual se desenvuelve a nivel internacional, potenciando talentos musicales de NNAJ del territorio y de otras partes de la comuna. Por otra parte, el territorio cuenta con el centro educacional Pedro Aguirre Cerda, el cual presenta un enfoque cultural y artístico siendo este un proyecto educativo que se enfoca en *Orquesta Sinfónica Pedro Aguirre Cerda*, talleres de música y teatro.

Respecto al área deportiva, la Delegación Municipal de La Antena-La Florida cuenta con un departamento de deporte y cultura donde sus profesionales se encuentran activamente vinculados con las diferentes instituciones, centros educacionales, jardines infantiles e instituciones del territorio incluido nuestro centro de salud familiar, área municipal que de forma constante esta generando iniciativas que promueven el deporte mediante campeonatos de futbol, talleres deportivos, ferias de emprendimiento y con memoración de celebraciones como día de la mujer, día de la actividad física entre otros.

### **Características y diferencias Demográficas en el territorio.**

#### **Sector La Florida**

- **Ubicación:** Zona urbana al sureste de La Serena, cercana al Aeródromo La Florida.
- **Características sociales:**
  - Predominan viviendas de clase media, con presencia de condominios y urbanizaciones planificadas.
  - Mejor acceso a servicios básicos y transporte público.
- **Demografía:**
  - Población mayoritariamente urbana, con densidad poblacional media-alta.
  - Mayor presencia de familias jóvenes y profesionales.

#### **La Antena**

- **Ubicación:** Sector urbano al noreste de La Serena.
- **Características sociales:**
  - Zona con historia de asentamientos informales, actualmente regularizados.
  - Presencia de organizaciones comunitarias activas, como juntas de vecinos y centros culturales.
  - Territorio caracterizado por alto nivel de delincuencia, consumo y venta de drogas, barrio de alta vulnerabilidad biopsicosocial.
- **Demografía:**
  - Alta densidad poblacional, con una mezcla de grupos etarios.
  - Diversidad socioeconómica, con sectores de vulnerabilidad y otros en proceso de consolidación.

## Ceres

- **Ubicación:** Sector rural al este de La Serena, en el valle del Elqui.
- **Características sociales:**
  - Economía basada en la agricultura y actividades relacionadas.
  - Infraestructura básica, con acceso limitado a algunos servicios urbanos.
  -
- **Demografía:**
  - Población dispersa, con baja densidad.
  - Comunidad con tradición agrícola y vínculos familiares fuertes.

## Bellavista

- **Ubicación:** Área periurbana al este de La Serena, en transición hacia zonas rurales.
- **Características sociales:**
  - Predominan viviendas unifamiliares y parcelas.
  - Comunidad con fuerte identidad local y participación en actividades comunitarias.
- **Demografía:**
  - Población dispersa, con menor densidad que los sectores urbanos.
  - Presencia de adultos mayores y familias dedicadas a actividades agrícolas.

Es así como podemos concluir que el radio de atención de nuestro centro de salud familiar abarca una dispersión sociodemográfica, donde se pesquisan sectores como sector Antena, con un evidente deterioro urbano, con viviendas de construcción precaria y escaso acceso a servicios básicos. Las calles son irregulares y en muchos casos no pavimentadas, lo que dificulta la movilidad. La infraestructura general es limitada, lo que refleja una carencia histórica de inversión y planificación.

Por otra parte, tenemos la otra cara de la moneda en el Sector La Florida, siendo este un territorio que se caracteriza por una buena planificación urbana, con viviendas construidas con materiales sólidos y duraderos. Cuenta con áreas verdes bien mantenidas, espacios recreativos y calles pavimentadas que facilitan el tránsito peatonal y vehicular. Además, dispone de una red de locomoción eficiente que conecta el sector con otras zonas de la ciudad.

Por último, en cuanto al sector rural de nuestro CESFAM, se concluye que presenta una marcada heterogeneidad socioeconómica. Por un lado, existen zonas con viviendas de alto estándar, parcelas bien cuidadas y signos de alto poder adquisitivo; mientras que, por otro, se encuentran sectores con condiciones de vulnerabilidad, viviendas precarias y limitaciones en el acceso a servicios básicos. A pesar de esta dualidad, ambos extremos comparten una carencia común: la escasa conectividad y la falta de locomoción regular, lo que dificulta la movilidad de sus habitantes y su acceso a oportunidades.

## II.- REVISIÓN DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO TERRITORIAL Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN SALUD

Realizar una revisión y análisis del diagnóstico participativo territorial elaborado durante el periodo de 2023 o el último vigente, que permita determinar cuáles son las temáticas que se deben mantener y/o profundizar, así como proponer actualizaciones en relación a la situación de la participación en salud en el territorio.

Tanto el análisis del Diagnóstico Participativo en Salud empleado el año anterior, la actualización de datos, como el análisis situacional de la participación en salud, constituyen un insumo para la fundamentación del Plan.

### ANÁLISIS DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO TERRITORIAL

En esta sección se presenta la información contenida en la revisión y análisis del Diagnóstico Participativo Territorial en Salud empleado el año anterior (2023) , agregando los datos obtenidos y/o actualizados (esta podría tener más de una fuente de información) de manera suficiente para la focalización de estrategias, acciones y actividades en temáticas prioritarias o emergentes, que orientarán la elaboración del Plan de Participación Social en Salud 2025 hacia el logro de mejores resultados en salud.

#### Respecto a los datos recogidos en el Diagnóstico de Salud Comunitaria del año 2023.

El Diagnóstico de Salud Comunitaria realizado anteriormente por nuestro CESFAM fue realizado en dos etapas, siendo la primera la aplicación de un instrumento de “Levantamiento de problemas y/o necesidades de la Comunidad en contexto de Emergencia Sanitaria por COVID-19”, Donde se pesquisan principales problemáticas asociadas a:

- Necesidad de acceso a horas médicas y dentales.
- Tiempo de espera para atención en CESFAM
- Problemas para acceder a atenciones de SAPU y SAR

Posteriormente el equipo de salud valida esta encuesta realizando un diagnóstico de tipo presencial con fecha 29 de marzo de 2023, llevado a cabo en base a la metodología actual comunal, donde se obtienen resultados:



PROBLEMA DE SALUD	Acceso a Horas médicas y dentales	Tiempo de espera para la atención en CESFAM	Problemas para acceder a la atención en SAPU, SAR
 <b>Importancia del Problema para la Comunidad</b>	35	35	32
 <b>Capacidad de la Comunidad para resolver este problema</b>	15	15	17
 <b>Compromiso de la Comunidad para solucionar este problema</b>	27	19	23
 <b>Capacidad del equipo de salud para resolver el problema</b>	27	30	27
 <b>Afecta el problema a la salud de la población</b>	35	35	35
<b>Puntaje Total</b>	<b>139</b>	<b>134</b>	<b>134</b>

Es importante mencionar que el diagnóstico de salud comunitaria del año 2023, sostuvo una revisión posterior de sus resultados obtenidos, de manera conjunta con el equipo técnico del CESFAM y con las mesas territoriales del CESFAM, últimas instancias que permitieron complementar los planes de trabajo participativos en base a necesidades que planteaban estrategias tales como, mantener informada a la comunidad respecto a diferentes ámbitos de salud, mantener el contacto con la comunidad y el intersector, entre otras actividades participativas educativas de promoción en salud. Podemos entender que las principales problemáticas de salud que se generan el diagnóstico de salud comunitaria anterior pudiesen ser atingentes a la realidad local nacional, a ese entonces donde todavía nos encontrábamos en Pandemia Sanitaria Por COVID-19, donde las principales problemáticas de salud era la alta demanda de atención médica y sistema de urgencias, en el sistema de atención primaria de salud debía dar respuesta a una población enferma, el cual vió superando su capacidad operativa habitual. Donde esta sobrecarga provocó tiempos de respuesta más lentos, caídas frecuentes del servicio y una disminución general en el rendimiento, afectando la continuidad de los procesos críticos, siendo la comunidad y familias usuarias quienes tuvieron que recibir las consecuencias de esta crisis. Descontentos que pueden verse reflejados en los resultados de este diagnóstico de salud.

#### **ANÁLISIS SITUACIONAL DE LA PARTICIPACIÓN EN SALUD:**

En esta sección se presenta la información contenida en la revisión y análisis de la situación de la participación en salud a nivel del territorio, tales como actores, tipo o niveles de participación, avances, principales logros alcanzados, obstaculizadores y facilitadores, entre otros aspectos relevantes, incluyendo temas emergentes en salud que han abierto oportunidades para el fortalecimiento de la participación, de acuerdo a la realidad local. Tomar en cuenta las prioridades definidas sectorialmente en relación a problemas de salud como el Cáncer, Salud Mental, así como las temáticas de discapacidad, género y grupos sociales que históricamente han estado excluidos de los procesos de toma de decisiones en salud, especialmente NNA.

Lo anterior, permite orientar la elaboración del Plan de Participación Social en Salud hacia el logro de los objetivos generales y específicos definidos.

El diagnóstico de salud comunitaria del CESFAM Pedro Aguirre Cerda. Se realiza durante dos jornadas de tipo masivas con fecha 08 de abril de 2025.

- La primera fue realizada en la jornada de la mañana, denominada “Diagnóstico de Salud Comunitaria Juntos Construimos”. Dirigida a la población infantil del nivel segundo año básico, curso compuesto por 35 niñas, pertenecientes al centro educacional María Educa. Actividad que fue liderada por las profesionales del Programa Chile Crece Contigo y profesionales, del Programa de Acompañamiento Psicosocial en APS. Para esta oportunidad las niñas del segundo año básico pudieron trabajar en las necesidades de salud de su territorio, donde posteriormente colocaron notas adhesivas (post-it) sobre una imagen planteada abordadas de forma grupal. Estas imágenes representaban lugares de la comunidad, como CESFAM, plazas, sedes sociales o instituciones, entre otros; Sobre ella los

estudiantes expresaron sus percepciones, ideas, emociones o propuestas relacionadas con su salud, bienestar y espacios comunes. La dinámica permitió visualizar de forma gráfica y colectiva las opiniones del grupo, fomentando la expresión libre y la reflexión desde una mirada infantil.

- La segunda jornada fue realizada en horario tarde, de manera presencial bajo una metodología participativa. Este fue realizado en hall central del Centro Comunitario Pedro Aguirre Cerda. Actividad previamente organizada por el equipo de salud con al menos un mes de anticipación. Para esta ocasión, a diferencia de años anteriores, contamos con la presencia de más de un centenar de personas, en donde participaron actores sociales de diferentes organizaciones sociales e instituciones tanto público como privadas, entre ellos podemos destacar autoridades del departamento de salud municipal, representantes de centros educacionales, representantes de jardines infantiles, apoderados y profesionales de dichas instituciones, profesionales del intersector como la oficina municipal del adulto mayor, oficina municipal de la discapacidad, profesionales del área social y área de deportes de la Delegación Municipal de La Antena, directiva del consejo consultivo de salud del CESFAM, dirigentes sociales, representantes de organizaciones sociales formales y no formales, participantes de grupos comunitarios del Centro de rehabilitación comunitaria del CESFAM, participantes de grupos comunitarios que son atendidos por el programa MAS-AMA de nuestro CESFAM, NNAJ pertenecientes a centro educaciones del sector, y profesionales del equipo de salud. Contando con un alto nivel de participación de personas asociadas a diferentes etapas del ciclo vital. Donde trabajamos bajo el alero del protocolo comunal de Diagnóstico Participativo.

Primeramente, se informa a la comunidad presente respecto a datos epidemiológicos recogidos de cada programa del CESFAM durante el año 2024, para que posteriormente los grupos de trabajo previamente organizados en su llegada a la actividad. Grupos de trabajo asociados a:

- Grupos comunitarios de CCR
- Grupos comunitarios del equipo MÁS AMA
- Programa de la Infancia
- Personas Mayores
- Instituciones del Intersector
- Programa Adolescente
- Organizaciones del Sector Uno del CESFAM
- Organizaciones del sector Dos del CESFAM.

Los cuales trabajaron en la actividad del árbol del problema, donde pudieron reconocer las necesidades de salud y principales problemáticas asociadas a el contexto donde se desenvuelven. En segunda instancia cada grupo de trabajo, desarrolló una matriz de problemas donde priorizaron y ordenaron según atinencia de sus necesidades, las que eran más necesarias de atender. Como tercera etapa, cada grupo de trabajo, trabajó en la identificación de sus activos comunitarios en un mapa territorial que fue planteado en gran formato, que facilitó la interacción entre los participantes y la identificación colectiva de sus recursos disponibles en la comunidad como factor protector o redes de apoyo. Finalmente, la actividad culmina con un plenario donde cada grupo de trabajo expuso y entregó sus conclusiones sobre las problemáticas y necesidades detectadas.

Durante el desarrollo de la actividad se identificaron diversos factores facilitadores y obstaculizadores que influyeron directamente en el desarrollo de la actividad.

- **Respecto a los factores obstaculizadores**, podemos destacar que, a pesar de la planificación previa, el tiempo disponible resultó limitado para el desarrollo completo de todas las actividades programadas. Esto generó la necesidad de priorizar ciertos contenidos y dinámicas, lo que, si bien no afectó los objetivos generales de la jornada, restringió la profundización en algunos temas relevantes.
- Durante el desarrollo de cada actividad se observó que, en algunos casos, los y las participantes tuvieron dificultades para sintetizar sus ideas al momento de exponer. Esto llevó, en ocasiones, a que se abordaran temas ajenos al foco principal del diagnóstico, lo que dificultó la identificación precisa de las necesidades vinculadas directamente a la salud comunitaria. Este aspecto evidencia la importancia de seguir fortaleciendo las metodologías participativas y los espacios de orientación para lograr una mayor focalización y claridad en las exposiciones futuras.
- **Respecto a los factores facilitadores**, podemos destacar la organización de los grupos de trabajo según el ciclo vital familiar (niñez, adolescencia, adultez, vejez). Esta metodología permitió ordenar la participación de manera más estructurada y facilitó la identificación de necesidades específicas y comunes dentro de cada etapa de la vida. Gracias a esta estrategia, se generaron espacios de conversación más focalizados, promoviendo un análisis más profundo y contextualizado de los determinantes sociales de la salud, lo que contribuyó al buen desarrollo de la jornada.
- Además, el poder contar con encargados de programa asociados a los grupos de ciclo vital también facilitó la comprensión de los datos epidemiológicos los cuales estaban como material visual en cada mesa de trabajo. Su presencia no solo permitió orientar las conversaciones desde una perspectiva epidemiológica, sino también aportar información relevante y resolver dudas en tiempo real. Esta interacción directa con la comunidad fortaleció el vínculo entre los equipos profesionales y los participantes, y permitió una mejor comprensión de las necesidades levantadas en relación con cada etapa del diagnóstico.
- La conformación de los grupos de trabajo con la participación de distintos actores sociales provenientes de organizaciones comunitarias, instituciones públicas y privadas, y del propio territorio facilitó significativamente el desarrollo del diagnóstico participativo. Esta diversidad favoreció la integración de distintas perspectivas, saberes y experiencias, lo que permitió un análisis más completo de las problemáticas y necesidades de salud presentes en la comunidad. La interacción entre representantes de diferentes sectores fortaleció el diálogo, promovió la colaboración intersectorial y enriqueció las propuestas surgidas durante la jornada.
- La buena disposición de los equipos de trabajo, sumada a la disposición de material de apoyo adecuado, facilitó el desarrollo de cada una de las etapas del diagnóstico de salud comunitaria. Esta coordinación efectiva permitió que las actividades se desarrollaran de manera fluida, promoviendo la participación activa de los asistentes y asegurando una adecuada sistematización de la información levantada. La preparación previa y la actitud colaborativa de los equipos de salud fueron elementos clave para el cumplimiento de los objetivos propuestos en la jornada.

**Respecto a los temas más emergentes de salud.** Destacaron en la jornada diagnóstico, las siguientes problemáticas las cuales son las que obtuvieron mayor número de priorización.

- La falta de horas médicas
- Consumo de drogas y OH en adolescentes
- Problemas de salud mental en adolescentes y personas mayores
- Adultos mayores con escasa red de apoyo
- Falta de información respecto a funcionamiento del CESFAM

Siendo estas necesidades las cuales nos guiarán para poder establecer los respectivos **planes de trabajo participativos asociados a:**

- Plan de trabajo de Participación Social
- Plan de trabajo local del Consejo Consultivo de Salud
- Plan de Trabajo de las Mesas Territoriales
- Plan de trabajo de Radio Comunitaria

Incluyendo por supuesto el área de satisfacción usuaria y la difusión de información constante mediante nuestras redes sociales y grupos comunitarios de plataformas virtuales. Problemas de salud que han surgido recientemente o que han cobrado mayor visibilidad en la comunidad. Temas que marcaron un precedente como puerta de entrada para movilizar a la población y fortalecer su implicancia en procesos participativos como el diagnóstico comunitario, la planificación de acciones o la toma de decisiones para las familias y comunidad usuarias de nuestro CESFAM.

Resumen de priorización matriz de problemas. Diagnóstico de Salud Comunitaria CESFAM PAC 2025

Sector	Problema detectado	¿Qué tan importante es este problema para la comunidad?	¿Puede la comunidad hacer algo para ayudar a resolverlo?	¿La comunidad está interesada en ayudar a solucionarlo?	¿Puede el CESFAM ayudar a resolver este problema?	¿Qué tanto afecta este problema la salud de las personas?	Puntaje Total	Plan de trabajo asociado
Mesa de trabajo. Equipo MAS -AMA	1. Falta de Infraestructura para aumentar prestaciones de salud	5	1	4	3	5	18	Pendiente y/o no abordable por el CESFAM
	2. Falta de horas medicas	5	2	4	3	3	17	Mesa Territorial
	3. Problemáticas de salud mental en adultos mayores.	5	3	5	5	5	23	Plan de salud comunitaria
	4. Pocos programas de atención para adultos mayores.	5	4	5	2	4	20	Plan de salud comunitaria Plan de Mesa Territorial
Mesa de trabajo Sector Dos	1. Reagendamiento de horas	5	4	5	2	5	21	Plan de Mesa Territorial Plan CCS
	2. Escasez de horas	5	2	5	3	5	20	Plan de Mesa Territorial

	3. Seguimiento de pacientes	5	2	5	2	5	19	Plan de Mesa Territorial
Mesa de trabajo  Centro Comunitario de Rehabilitación (CCR)	1. Demora en el acceso a salud	5	1	5	5	5	21	Plan de Mesa Territorial  Plan de trabajo CCS adulto
	2. Falta de recurso humano en el CESFAM	5	2	5	2	5	19	Plan de Mesa Territorial  Plan de trabajo CCS adulto
	3. Falta de recursos financieros (falta de insumos – recursos humanos)	5	1	5	1	5	17	Pendiente y/o no abordable por el CESFAM
	4. Riesgo y pérdida de seguridad (infraestructura, equipamiento, insumos)	5	2	5	3	5	20	
Mesa de trabajo  Programa de La Infancia	1. Falta de compromiso y habilidades parentales	5	2	3	4	5	19	Plan de Mesa Territorial
	2. Información	2	5	4	4	4	19	Plan de Mesa

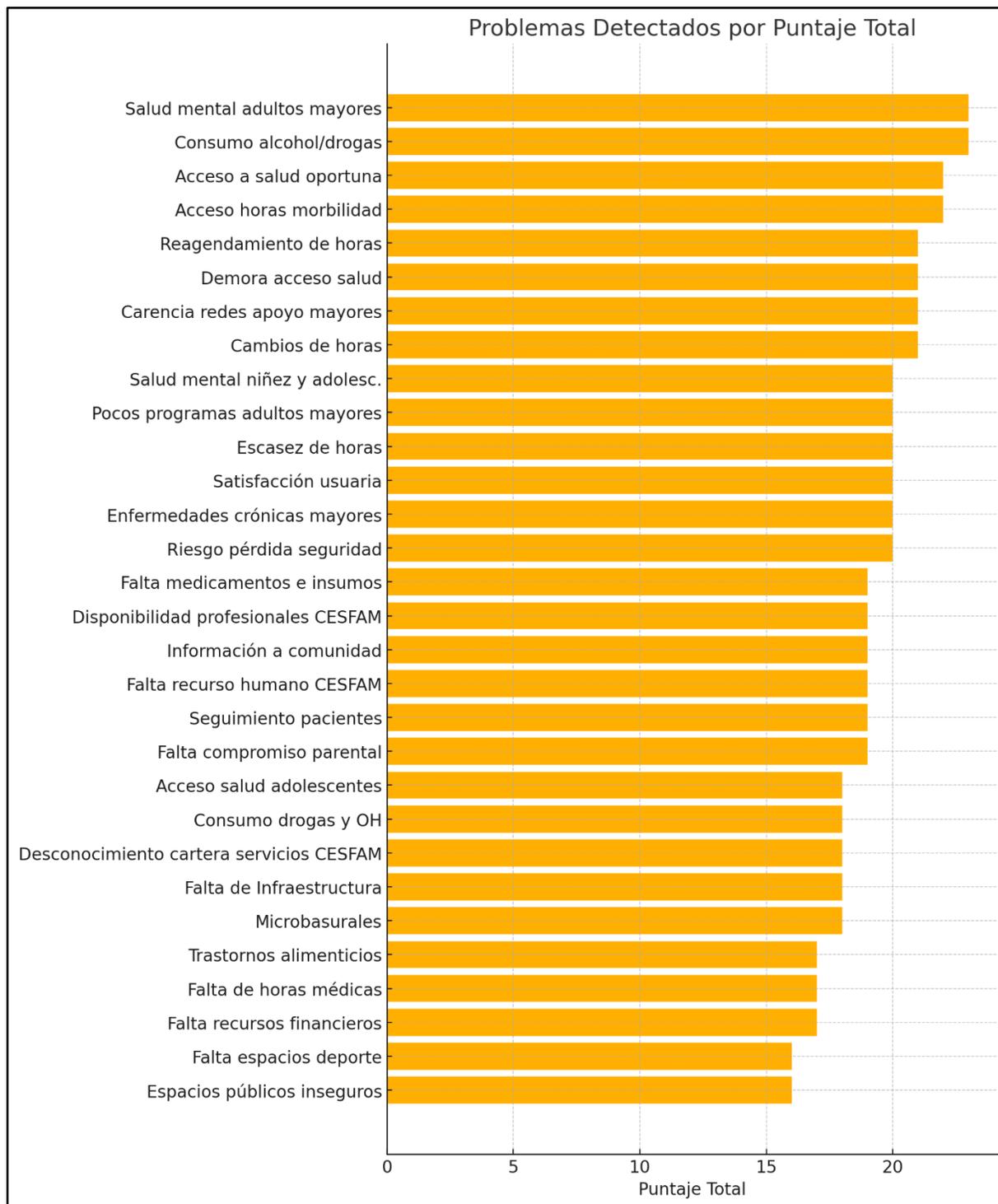
	clara y concreta a la comunidad							Territorial Plan de salud comunitaria
	3.Falta de espacios públicos sin amenazas	3	3	2	3	5	16	Plan de Mesa Territorial Plan de salud comunitaria
	4.Problemas de salud mental en niños, adolescentes y adultos.	4	4	2	5	5	20	Plan de Mesa Territorial Plan de salud comunitaria
Mesa de trabajo Sector Uno	1.Problemas medio ambientales (microbasurales)	4	3	3	3	5	18	Pendiente y/o no abordable por el CESFAM
	2.Consumo de alcohol y drogas	5	3	5	5	5	23	Plan de Mesa Territorial Plan de salud comunitaria Plan de trabajo CCS Adolescente
	3.Falta de acceso a horas de morbilidad	5	3	5	4	5	22	Plan de Mesa Territorial

	4.Cambios de horas	5	1	5	5	5	21	Plan de Mesa Territorial
Mesa de trabajo Programa de Personas mayores	1.Carencia de redes de apoyo en personas mayores.	5	4	3	4	5	21	Plan de salud comunitaria Plan de Mesa Territorial
	2.Enfermedades crónicas en personas mayores	5	2	3	5	5	20	Plan de Mesa Territorial
	3.Falta de información respecto a temas de satisfacción usuaria	5	3	2	5	5	20	Plan de Mesa Territorial Plan de salud comunitaria Plan de trabajo CCS Adolescente Plan de trabajo CCS adulto
	4.Falta de acceso a salud oportuna	5	4	3	5	5	22	Plan de Mesa Territorial
Mesa de trabajo Programa Adolescent	1.Falta de espacio públicos para realizar deporte	5	3	2	2	4	16	Plan de Mesa Territorial Plan de salud comunitaria

e								
	2.Trastornos alimenticios. (Desinformación)	5	2	2	3	5	17	Plan de trabajo CCS adolescente Plan de trabajo salud comunitaria
	3.Aumento de consumo de drogas y OH	5	3	1	4	5	18	Plan de trabajo CCS adolescente Plan de trabajo salud comunitaria
	4.Falta de acceso a horas asistenciales de salud para adolescentes	5	1	4	3	5	18	Plan de trabajo CCS adolescente
Mesa de trabajo Instituciones gubernamentales/ Intersector	1.Falta de disponibilidad de profesionales del CESFAM para responder a las solicitudes desde otras instituciones.	5	2	3	4	5	19	Plan de trabajo Mesa Territorial
	2.Desconocimiento de cartera local de servicios que presta el CESFAM.	3	3	4	4	4	18	Plan de trabajo CCS adulto

	3.Falta de medicamentos e insumos/Repercusión en pacientes o familias atendidas en otras instituciones de la red.	5	2	4	3	5	19	Pendiente y/o no abordable por el CESFAM
Grupo de trabajo niñas segundo año básico Centro Educativo María Educa	1.Inseguridad en espacios públicos para realizar deportes.						Sin puntaje asociado	Plan de trabajo Mesa Territorial
	2.Desconocimiento de las atenciones de salud que se realizan en el CESFAM.						Sin puntaje asociado	Plan de trabajo Mesa Territorial Plan de trabajo CCS adulto

**Resumen gráfico con las problemáticas que ponderaron mayor urgencia de intervención**



### III.- OBJETIVOS QUE SURGEN DEL DIAGNÓSTICO PARA ELABORAR EL DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

#### OBJETIVOS

Los objetivos deben ser coherentes y responder a las problemáticas territoriales establecidas a abordar, de acuerdo al diagnóstico desarrollado.

#### **Objetivo General:**

Al construir o elaborar un objetivo general este debe ser amplio, considerar la planificación anual, la cual debe ser coherente con los resultados del diagnóstico territorial, el análisis situacional de la participación y las orientaciones técnicas de la Meta 8.

- Desarrollar iniciativas participativas y de promoción en salud, en colaboración entre la comunidad y el equipo de salud, con el propósito de responder de manera oportuna y pertinente a las necesidades identificadas el diagnóstico de salud comunitaria, contribuyendo así a su bienestar integral y fortalecimiento del trabajo comunitario.

### Objetivos Específicos:

Los objetivos específicos son aquellos que permiten el logro del objetivo general. Cada uno de ellos se construye a partir del objetivo general. Estos orientan la planificación anual, que debe ser coherente con los resultados del diagnóstico territorial, el análisis situacional de la participación y las orientaciones técnicas de esta Meta, pudiendo definirse objetivos específicos propios de acuerdo a realidad local.

- Diseñar e implementar planes de trabajo colaborativos que promuevan la participación ciudadana y la promoción de la salud.
- Vincular a personas mayores con el Programa Ecológico en salud comunitaria para adquirir herramientas que promuevan su liderazgo en espacios de autocuidado, conformación de grupos de autoayuda y reconocimiento de nuevos activos comunitarios.
- Involucrar a adolescentes del territorio en procesos participativos comunitarios, orientados a la identificación y abordaje de necesidades locales, promoviendo a su vez la prevención del consumo de drogas a través de estrategias de promoción de salud y fortalecimiento del sentido de pertenencia comunitaria.
- Fortalecer el trabajo conjunto entre la comunidad, Intersector y el equipo de salud generando un espacio de intercambio de experiencias y conocimientos respecto al abordaje de las problemáticas de salud que afectan al territorio y que han sido detectadas por la comunidad.
- Fortalecer la participación activa de los actores sociales del territorio mediante la implementación de un canal digital de comunicación directa, que permita la entrega de información clara y oportuna respecto a prestaciones de salud y oferta pública gubernamental, para fomentar el vínculo colaborativo con la comunidad.
- Desarrollar actividades de promoción en salud para fortalecer estilos de vida saludables, en la población asociada al CESFAM Pedro Aguirre Cerda.

---

NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR/A ESTABLECIMIENTO

---

NOMBRE Y FIRMA ENCARGADO /A META 8

### ASPECTOS FORMALES

- Recomendamos el uso de letra Arial o Calibri 11, interlineado sencillo. Documento debe ser enviado en extensión PDF.
- Si ha realizado un diagnóstico previo que incluya otros elementos de relevancia y que no estén contenidos en este formato, puede anexar su archivo original complementando este Anexo.



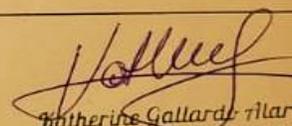
### Objetivos Específicos:

Los objetivos específicos son aquellos que permiten el logro del objetivo general. Cada uno de ellos se construye a partir del objetivo general. Estos orientan la planificación anual, que debe ser coherente con los resultados del diagnóstico territorial, el análisis situacional de la participación y las orientaciones técnicas de esta Meta, pudiendo definirse objetivos específicos propios de acuerdo a realidad local.

- Diseñar e implementar planes de trabajo colaborativos que promuevan la participación ciudadana y la promoción de la salud.
- Vincular a personas mayores con el Programa Ecológico en salud comunitaria para adquirir herramientas que promuevan su liderazgo en espacios de autocuidado, conformación de grupos de autoayuda y reconocimiento de nuevos activos comunitarios.
- Involucrar a adolescentes del territorio en procesos participativos comunitarios, orientados a la identificación y abordaje de necesidades locales, promoviendo a su vez la prevención del consumo de drogas a través de estrategias de promoción de salud y fortalecimiento del sentido de pertenencia comunitaria.
- Fortalecer el trabajo conjunto entre la comunidad, Intersector y el equipo de salud generando un espacio de intercambio de experiencias y conocimientos respecto al abordaje de las problemáticas de salud que afectan al territorio y que han sido detectadas por la comunidad.
- Fortalecer la participación activa de los actores sociales del territorio mediante la implementación de un canal digital de comunicación directa, que permita la entrega de información clara y oportuna respecto a prestaciones de salud y oferta pública gubernamental, para fomentar el vínculo colaborativo con la comunidad.
- Desarrollar actividades de promoción en salud para fortalecer estilos de vida saludables, en la población asociada al CESFAM Pedro Aguirre Cerda.

  
Fízzette Ledezma Gallardo  
16.053.614-4  
ENFERMERA

NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR/A ESTABLECIMIENTO

  
Katherine Gallardo Alarcón  
Asistente Social  
18.178.375-3

NOMBRE Y FIRMA ENCARGADO /A META 8

### ASPECTOS FORMALES

- Recomendamos el uso de letra Arial o Calibri 11, interlineado sencillo. Documento debe ser enviado en extensión PDF.
- Si ha realizado un diagnóstico previo que incluya otros elementos de relevancia y que no estén contenidos en este formato, puede anexar su archivo original complementando este Anexo.

## ANEXO 1: SÍNTESIS DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL TERRITORIO

### DATOS GENERALES

<b>Nombre del establecimiento/comuna</b>	<b>CECOSF VILLA ALEMANIA LA SERENA</b>
<b>Metodología utilizada</b>	<b>PARTICIPATIVA</b>
<b>Fecha de realización</b>	<b>28 de marzo 2025</b>
<b>Participantes</b>	<b>30 personas</b>

### I.- CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL:

#### DESCRIPCIÓN TERRITORIAL:

De acuerdo al contexto territorial de su comuna donde se encuentra inserto el establecimiento, caracterice a la población a cargo desde el punto de vista demográfico, social y cultural, actualizando los datos en caso de contar con información más reciente respecto de la reportada en el diagnóstico 2023.

En esta sección se describe el territorio en que el establecimiento de salud está inserto, es decir, se presentan datos demográficos del territorio, la población y otras informaciones que pudieran ser relevantes para la descripción local, incluyendo características geográficas, actividades económicas relevantes, concentración o dispersión geográfica, entre otras de relevancia local que incidan en los procesos de participación a nivel territorial, poniendo especial énfasis en los determinantes sociales de la salud.

El CECOSF Villa Alemania se encuentra inserto en la comuna de La Serena, sector Las Compañías. Según los datos obtenidos del Censo de población y vivienda del año 2017, generadas por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE).

Las Compañías es un sector amplio de la comuna de La Serena, comprende el 60 % de la población con 100 mil habitantes según el Censo 2017, pero con una estimación actual de 117 mil habitantes según Carabineros. CECOSF Villa Alemania cuenta con una población per capitada de 2393 habitantes, de los cuales 1296 son mujeres y 1097 hombres.

El CECOSF VILLA ALEMANIA se ubica en calle Antonio Herreros #2834, desarrolla sus funciones en un espacio físico que antiguamente fue utilizado por la Junta de Vecinos, el cual fue traspasado en calidad de comodato a la Corporación Gabriel González Videla, para que fuese utilizado como establecimiento de Salud en el año 2007 siendo administrado por el CESFAM LAS COMPAÑÍAS. Actualmente se encuentra bajo la administración del CESFAM JUAN PABLO II desde el año 2018. Sus límites actuales son:

Al Norte: Calle Aconcagua

Al Sur: Calle Valparaíso

Al Este: Calle Papudo

Al Oeste: Calle Bolivia



y actividades en temáticas prioritarias o emergentes, que orientarán la elaboración del Plan de Participación Social en Salud 2024 hacia el logro de mejores resultados en salud.

En el análisis del diagnóstico participativo territorial que se realiza el día 26 de abril del año 2023, se logra identificar los siguientes determinantes sociales manifestados por las personas de la comunidad:

1. Recuperación, mantenimiento y limpieza de cancha Jardín Infantil Los Pastorcitos
2. Nueva estrategia de vacunación y fluoración menos invasiva a los niños y niñas
3. Foco de infección en sitios eriazos cercanos.
4. Ampliación Sede Villa Alemania
5. Talleres sobre enfermedades infecciosas y respiratorias a padres en jardines infantiles
6. Talleres psicológicos para padres y personal en jardines infantiles
7. Talleres psico-emocionales para estudiantes, apoderados y personas de colegios
8. Apoyo para adultos mayores en abandono que viven solos.
9. Seguridad del sector Sede Villa Alemania (robos, drogas, etc)
10. Limpieza exterior de los colegios
11. Problemática en techumbres (personas de las 3ra edad)
12. Altos puntos de tráfico de drogas y delincuencia activa
13. Falta de comunicación entre vecinos, poco apoyo
14. Falta de talleres preventivos a comunidad escolar y vecinal
15. Falta de atención en horas médicas generales
16. Debilidad en atención de salud mental
17. Falta de actividades recreativas para toda la comunidad
18. Trabajo colaborativo en red con vecinos y comunidades para mayor socialización.
19. Obesidad infantil
20. Aumento de nacimientos en niños TEA
21. Enfermedades respiratorias en niños y población en adulto mayor
22. Abandono en sitio eriazo por parte de las autoridades (calle san Antonio con Jorge Rojas Miranda)
23. Falta de difusión en entrega de horas medicas generales en el tiempo oportuno
24. Falta de información en los establecimientos educacionales respecto de los programas a los cuales se pueden optar por el centro de salud.

El 28 de marzo del presente año, se convoca a la comunidad, instituciones y agrupaciones del sector a participar en la primera mesa territorial del CECOSF VILLA ALEMANIA, donde se informa a los participantes respecto de mapa territorial con agentes activos de la comunidad, presentación de equipos de funcionarios 2025, Campañas de vacunación en salud para población objetivo, dar a conocer Modulo OIRS, cifras de requerimientos y satisfacción usuaria, además de enfocar el trabajo con la comunidad, recuperar espacios del sector, seguridad y pesquisar las necesidades que presentan los participantes para armar un plan estratégico de trabajo 2025. Además, abordar temáticas propuestas en el diagnostico participativo año 2023 que se encuentran pendientes como Foco de infección en sitios eriazos cercanos, apoyo para adultos mayores en abandono y pacientes sociosanitarios.

Se dan a conocer las necesidades que han sido cubiertas en el tiempo las cuales van de la mano con un trabajo intersectorial y apoyo de la comunidad como es la instalación de cámaras de seguridad en la sede Villa Alemania, Talleres sobre enfermedades infecciosas y respiratorias a padres en jardines infantiles, talleres socioemocionales, talleres preventivos en la comunidad, limpieza del sector aledaños a Jardín infantil Pujllay y centro de salud. Además, se informa que el profesional kinesiólogo iniciara con talleres en la comunidad para las juntas de vecinos, organizaciones comunitarias y jardines infantiles. Se da a conocer que este año se iniciará con capacitaciones a las personas de organizaciones comunitarias en relación con formulación de

proyectos.



### ANÁLISIS SITUACIONAL DE LA PARTICIPACIÓN EN SALUD:

En esta sección se presenta la información contenida en la revisión y análisis de la situación de la participación en salud a nivel del territorio, tales como actores, tipo o niveles de participación, avances, principales logros alcanzados, obstaculizadores y facilitadores, entre otros aspectos relevantes, incluyendo temas emergentes en salud que han abierto oportunidades para el fortalecimiento de la participación, de acuerdo a la realidad local. Tomar en cuenta las prioridades definidas sectorialmente en relación a problemas de salud como el Cáncer, Salud Mental, así como las temáticas de discapacidad, género y grupos sociales que históricamente han estado excluidos de los procesos de toma de decisiones en salud, especialmente NNA.

Lo anterior, permite orientar la elaboración del Plan de Participación Social en Salud hacia el logro de los objetivos generales y específicos definidos.

Como Centro Comunitario de Salud Familiar, el principal énfasis es acercar la salud a las personas, desarrollando principalmente acciones preventivas, promocionales con enfoque familiar y comunitario, mejorando el acceso, oportunidad y resolutividad de los problemas de salud de nuestra comunidad.

Es por ello, que se implementan diversas estrategias durante los últimos años, las cuales han generado una participación de las personas, agrupaciones y representante de instituciones como actor activo y asumiendo una responsabilidad en el abordaje de los problemas de salud presentes en la comunidad.

El 28 de agosto 2024 en la primera sesión de la mesa territorial de CECOSF, se realizó un taller de activos comunitarios, el cual permitió tomar decisiones en conjunto sobre la intervención comunitaria, pesquisando a los activos con los que cuenta la comunidad para optimizar sus fortalezas y oportunidades locales.

A continuación se detalla la pesquisa realizada el año 2024:

Condicionante de salud	Categorización / Definición	Activos Comunitarios
Alimentación saludable y Actividad Física	Identificar Lugares, actividades y grupos que favorezcan la realización de actividad física.	Clubes deportivos, sedes, plazas, grupos de actividad física, yoga, ciclismo, ferias, etc.

<b>Factores protectores psicosociales</b>	Lugares, espacios en que se promueva el encuentro social de grupos de personas que intercambien experiencias, aprendizajes, ideas, ideales, motivaciones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agrupaciones de pacientes, familiares, vecinos, enfocados al bienestar de pacientes de salud mental.</li> <li>- Espacios para actividad física, yoga, cultura, entretención que promuevan actividades de fomento del cuidado de la salud mental.</li> </ul>
<b>Salud mental</b>	Espacios destinados para hacer acciones tendientes al fomento del cuidado, preservación de la salud mental de Grupos de personas que se reúnen, trabajan por un fin específico relacionado con temas del cuidado de la salud.	Grupos organizados, canchas, sedes, Centros de Centros comunitarios de atención de pacientes de salud mental, teatro, cine, etc.
<b>Acceso a la salud</b>	Acceso universal, oportuno y efectivo de la población sin discriminación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disponibilidad de establecimientos de salud en el territorio.</li> <li>- Movilización para traslado a establecimientos de salud.</li> <li>- Acceso a tecnología de salud. (Rx, Exámenes, etc.)</li> </ul>

Durante el presente año, se realizarán mesas territoriales, las cuales sesionarán de manera bimensual (Marzo, Mayo, Julio, Septiembre y Noviembre.); con la finalidad de tener un espacio de debate y reflexión donde los agentes, exponen hacia donde creen que deben dirigirse los esfuerzos y recursos, indicando los principales retos y problemas a los que se enfrentan, así como los proyectos o intervenciones que consideran claves y deberían ser abordados. En estas mesas territoriales participan las distintas organizaciones comunitarias existentes en el sector, representantes claves de la comunidad y las instituciones que forman parte de la red intersectorial.

En la primera mesa territorial del presente año se llevó la participación de aproximadamente 30 personas distribuidas en representantes de la comunidad, club de adultos mayores, juntas de vecinos, colegios, jardines infantiles, instituciones del sector, representantes del Cefam Juan Pablo II, Corporación municipal GGV, concejales municipales y funcionarios del CECOSF VILLA ALEMANIA.

Se llevo a cabo la presentación del equipo de funcionarios del Centro Comunitario de Salud, se aplicó un encuestaje referido al trato de usuarios para mejorar día a día la calidad de atención.

Se realiza un análisis sobre las necesidades que se han ido trabajando durante estos años con la comunidad, donde sienten que han resultado algunas problemáticas que se presentaron años anteriores.

En esta instancia se da una sesión de diálogo donde se exponen diversos temas a trabajar el año 2025 en alianza salud comunidad, donde se pesquisan diversas problemáticas del sector y del área de salud enfocadas en necesidades para armar un trabajo real sentido por las personas que componen el territorio, siendo una instancia donde se actualiza el diagnóstico participativo del año 2023.

Cabe señalar que el trabajo por parte del CECOSF VILLA ALEMANIA, apunta directamente al trabajo comunitario y en esta línea de labor es que se coordina en conjunto con los representantes de Establecimientos educacionales, Jardines Infantiles, GAM y agrupaciones de adulto mayor, talleres con el equipo multidisciplinario del CECOSF, para abordar aquellas problemáticas que han surgido desde el diagnóstico participativo que quedan pendientes o se están trabajando en el tiempo y dar cumplimiento a nuevas temáticas.

Por lo que es relevante mantener instancias de participación con la comunidad y una de ellas es el Comité de Satisfacción usuaria, donde se convoca a representantes de la comunidad y se les informa sobre acciones importantes para el centro de salud, además, de OIRS, RRHH, entre otros.

Asimismo, se convoca para el desarrollo del Comité de Participación que sesiona de manera bimensual y que permite mantener activa a la comunidad y realizar levantamiento de información de manera oportuna, el primero se llevo a cabo en el mes de Febrero del presente año.

A continuación, se presentan las problemáticas y/o necesidades pesquisadas en diversas instancias donde participa la comunidad como ya se mencionaron en el punto precedente:

<b>Problema o necesidad detectada</b>	<b>Fuente de información técnica</b>
Sector inseguro (delincuencia)	Diagnostico participativo 2023 -mesa territorial 2025
Tráfico y consumo de drogas	Diagnostico participativo 2023 -mesa territorial 2025
Focos de infección del territorio	Diagnostico participativo 2023 -mesa territorial 2025
Tenencia irresponsable de mascota del pasaje Antonio Herreros	Mesa territorial 2025
Recuperación de espacios de sitio aledaño al Cecosf y sitio aledaño a Jardín Infantil Pujllay	Diagnostico participativo 2023 -mesa territorial 2025
Escasas Horas dentales escasas	Mesa territorial 2025- Comité de satisfacción usuaria 2025
Falta expandir dependencias del Cecosf	Diagnostico participativo 2023 -mesa territorial 2025
Enfermedades respiratorias en niños y población en adulto mayor	Diagnostico participativo 2023 -mesa territorial 2025
Falta de información en los establecimientos educacionales respecto de los programas a los cuales se pueden optar por el centro de salud.	Diagnostico participativo 2023 -mesa territorial 2025
Mantener talleres educacionales en la comunidad por parte de los funcionarios	Mesa territorial 2025.

Falta de difusión de equipo de funcionarios y cartera de prestaciones del cecosf	Comité de satisfacción usuaria
Falta de capacitaciones en el área de postulación a proyectos	Comité de satisfacción usuaria 2025
Desconocimiento en temáticas relacionadas con primeros auxilios básicos para apoyarse entre vecinos en caso de situación de emergencia	

### III.- OBJETIVOS QUE SURGEN DEL DIAGNÓSTICO PARA ELABORAR EL DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

#### OBJETIVOS

Los objetivos deben ser coherentes y responder a las problemáticas territoriales establecidas a abordar, de acuerdo al diagnóstico desarrollado.

#### Objetivo General:

Al construir o elaborar un objetivo general este debe ser amplio, considerar la planificación anual, la cual debe ser coherente con los resultados del diagnóstico territorial, el análisis situacional de la participación y las orientaciones técnicas de la Meta 8.

Contribuir a la comprensión y abordaje de los problemas de salud presentes en la comunidad, desde una perspectiva comunitaria y colaborativa con las y los usuarios de CECOSF Villa Alemania.

#### Objetivos Específicos:

Los objetivos específicos son aquellos que permiten el logro del objetivo general. Cada uno de ellos se construye a partir del objetivo general. Estos orientan la planificación anual, que debe ser coherente con los resultados del diagnóstico territorial, el análisis situacional de la participación y las orientaciones técnicas de esta Meta, pudiendo definirse objetivos específicos propios de acuerdo a realidad local.

- Identificar las problemáticas de salud existentes en la actualidad en la comunidad de los y las usuarias de CECOSF Villa Alemania
- Generar insumos que nos orienten a la planificación anual de participación comunitaria de CECOSF Villa Alemania
- Fortalecer la participación comunitaria en CECOSF Villa Alemania

#### ASPECTOS FORMALES

- Recomendamos el uso de letra Arial o Calibri 11, interlineado sencillo. Documento debe ser enviado en extensión PDF.
- Si ha realizado un diagnóstico previo que incluya otros elementos de relevancia y que no estén contenidos en este formato, puede anexar su archivo original complementando este Anexo.



## ANEXO 1: SÍNTESIS DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL TERRITORIO

### DATOS GENERALES

<b>Nombre del establecimiento/comuna</b>	<b>CESFAM Cardenal José María Caro, La Serena</b>
<b>Metodología utilizada</b>	<b>Participativa</b>
<b>Fecha de realización</b>	<b>10-11-2023 09 y 15 abril 2025</b>
<b>Participantes</b>	<b>61 participantes 2023 55 participantes abril 2025</b>

### I.- CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL:

DESCRIPCIÓN TERRITORIAL:
<p>El CESFAM Cardenal José María Caro fue fundado el 4 de enero de 1981 denominándose la “Posta de la Pampa” en sus comienzos, atendido por 10 funcionarios que prestaban servicio 3 veces a la semana, hasta convertirse en consultorio cuatro años más tarde en el año 1985. En diciembre de 2004, es reconocido como el primer Centro de Salud Familiar de la región de Coquimbo y en junio del año 2006 se inaugura el Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF) en el sector Villa El Indio; constituyéndose como el primer centro de este tipo en la región. En octubre de 2010 es Certificado como Centro de Salud Familiar de Nivel Superior.</p> <p>El número de usuarios inscritos al año 2023 es de 45.155 usuarios validados por Fonasa, siendo 21.478 hombres y 22.677 mujeres, del cual 63.46% son usuarios adultos y 17,39 % son personas mayores.</p> <p>El CESFAM Cardenal José María Caro tiene constituido su Consejo Consultivo de salud, quien tiene 33 años de funcionamiento, reconocido a nivel regional por su estabilidad en el tiempo, convocatoria y participación activa en las instancias de participación con las autoridades, la comunidad y los(as) funcionarios(as) del Centro de Salud. Se debe destacar que esta organización tiene la representación de 16 organizaciones comunitarias funcionales que trabajan mancomunadamente con el establecimiento de salud.</p> <p>Además, el CESFAM Cardenal José María Caro tiene constituido su Consejo Consultivo de Jóvenes y Adolescentes, con 6 años de funcionamiento; conformado por los Jóvenes líderes de los Establecimientos Educativos del sector de La Pampa, siendo reconocido a nivel comunal como una de las organizaciones juveniles con mayor presencia en las actividades de promoción y participación de la comuna de La Serena.</p>

## II.- REVISIÓN DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO TERRITORIAL Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN SALUD

### ANÁLISIS DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO TERRITORIAL

En primer lugar, se convoca a la Directiva del Consejo Consultivo de Salud, Consejo Consultivo de Jóvenes y Adolescentes, Juntas de vecinos y Agrupaciones Vecinales, Establecimientos Educacionales y Jardines Infantiles del Sector, Representantes del Gobierno Regional y Concejalía, AFUSAM La Serena, Servicio de Salud Coquimbo, Oficina Local de la Niñez y Red Mejor Niñez.

El desarrollo del DSSP se realiza en la Aula Magna de la Universidad del Alba el día viernes 10 de noviembre, con la asistencia de la Directora y Subdirector del Centro de Salud, el Equipo de Promoción y Participación y los Encargados Técnicos del CESFAM. La locutora del DSSP es la Coordinadora del CECOSF Villa el Indio, quien da el saludo de bienvenida a los asistentes; posteriormente la Directora del CESFAM presenta los datos epidemiológicos del año 2023 y destaca la importancia de la participación de los asistentes.

A continuación, la T.S Encargada del Programa de Promoción y Participación explica la metodología de trabajo participativa del presente DSSP:

-6 Mesas de trabajo: mesa de la infancia y la adolescencia, mesa del adulto 1, mesa del adulto 2, mesa de personas mayores 1, mesa de personas mayores 2, mesa de la autonomía y el cuidador.

-Lluvia de ideas, Análisis FODA y Matriz de priorización de Problema.

Respecto del levantamiento de información, se explica que el objetivo es identificar factores que, desde la perspectiva del usuario y la comunidad, contribuyen en forma importante a que la atención del Establecimiento de Salud sea satisfactoria e identificar la percepción de calidad y utilidad de la información oficial entregada por equipo de APS en base a las siguientes interrogantes: ¿Qué problemas de salud presenta su comunidad?; ¿Cuáles son las posibles causas?, ¿Qué podría hacer la comunidad para abordar estos problemas?, ¿Qué podría hacer el equipo de salud para abordar estos problemas?

Posteriormente cada grupo expone su análisis FODA, identificando las principales necesidades y problemáticas que pesquisaron.

Luego se genera una instancia de análisis con los encargados de las diversas unidades y programas existentes en el CESFAM Cardenal Caro y CECOSF Villa El Indio, para difundir los antecedentes recopilados, analizar la situación y la planificación realizada de cada uno de los planes de trabajo de este año.

La metodología utilizada para la construcción del presente diagnóstico fue de carácter participativo, la cual es necesaria para desarrollar un proceso comunitario de reflexión y discusión, además para socializar el conocimiento individual y colectivo, con técnicas de recolección de información llevadas a cabo en una instancia participativa con las organizaciones pertenecientes al CESFAM y al CECOSF; se utilizan las siguientes técnicas:

Lluvia de ideas: esta técnica consiste en hacer un listado de todas las posibles causas y efectos del problema que surja, luego de haber realizado un diagnóstico sobre la situación que se propone resolver.

La lluvia de ideas es un proceso didáctico y práctico mediante el cual se intenta generar de manera creativa instancias de participación de personas respecto a un tema. Entregar ideas de manera espontánea respecto a una temática previamente definida. En el desarrollo del DSSP, permite que los grupos plasmen sus ideas respecto a las problemáticas y/o necesidades que consideran relevantes para la comunidad. Priorizar problemas es ordenarlos de acuerdo con el grado de importancia que le confieren los actores.

FODA: facilita el análisis, identificación interna y externa de fortalezas y debilidades del grupo de trabajo, así como también las amenazas externas y las oportunidades que influirán en la toma de decisiones o implementación de soluciones.

Matriz de priorización de Problemas: permitirá ordenar, de acuerdo a criterios de gravedad, urgencia, centralidad y del problema.

El DSSP realizado en noviembre de 2023 en dependencias de la Universidad del Alba, fue a través de la distribución de grupos de trabajo, donde al momento de ingresar cada participante se registra y el funcionario le informa las mesas de trabajo, por lo que el participante decide la mesa en la que quiere trabajar, posteriormente se le entrega un adhesivo con su mesa de trabajo. Luego cada mesa se encontraba con un letrero de identificación, la que orientaba a los(as) participantes a sentarse y compartir de manera aleatoria con diversos actores sociales; cabe destacar, que cada mesa contó con la participación mínima de 8 personas cada una aproximadamente y de manera permanente, lo que se traduce en una alta convocatoria.

Cada una de las 6 mesas conformadas por los asistentes del DSSP se encontraba con 2 funcionarios asesores del CESFAM y CECOSF, lo que permitió dirigir la conversación y resolver inquietudes en forma inmediata, plasmándolas en los materiales entregados para el análisis FODA y la Matriz del Problema.

Al momento de presentar su análisis FODA, cada grupo de trabajo fue representado por 2 participantes y 1 funcionario asesor, quienes explicaron a los asistentes el trabajo realizado con sus compañeros de grupo.

Con el objetivo de reconocer a los activos comunitarios de la población adolescente, joven, adulto y personas mayores es que se realiza un levantamiento de información a través de una encuesta, instrumento dirigido a los participantes de los Consejos Consultivos de Adultos y Jóvenes y Adolescentes. Este levantamiento de información se realizó en instancias de participación de ambos Consejos Consultivos (15 de abril CC Adultos y 09 de abril CC Jóvenes y Adolescentes), utilizando el mismo instrumento en ambas reuniones y siendo respondido por la totalidad de los asistentes.

## ANÁLISIS SITUACIONAL DE LA PARTICIPACIÓN EN SALUD:

Los actores sociales que participaron en el proceso de construcción del diagnóstico participativo fueron los siguientes:

- Usuarios Externos:

- Representantes del Consejo Consultivo de Salud del CESFAM Cardenal Caro.
- Representantes del Consejo Consultivo de Jóvenes y Adolescentes del CESFAM Cardenal Caro.
- Representantes de Grupos Organizados que trabajan al alero del CESFAM Cardenal Caro y CECOSF Villa El Indio.
- Representantes de Organizaciones de Adultos Mayor del sector La Pampa.
- Representantes de Juntas de vecinos del sector.
- Representantes de Jardines Infantiles y Colegios del Sector La Pampa.
- Representantes de Equipo de Participación Ciudadana de Servicio de Salud Coquimbo.
- Representantes de autoridades municipales de La Ilustres Municipalidad de La Serena e Integrantes del Concejo Municipal.
- Representantes del Gobierno Regional.
- Carabineros.
- Oficina Local de la Niñez.

- Usuarios Internos:

- Directora y Sub Director del CESFAM Cardenal Caro, Coordinadora de CECOSF Villa el Indio, Funcionarios del equipo Multidisciplinario y Equipo de Promoción y Participación del CESFAM Cardenal José María Caro.

<b>Sistematización análisis FODA</b>	
<b>FORTALEZAS</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Compromiso de los funcionarios del CESFAM frente a las dificultades.</li> <li>-Áreas limpias: buena higiene y preocupación por el aseo.</li> <li>-Instancias para la participación social de los usuarios.</li> <li>-Acceso y atención oportuna en campaña de vacunación.</li> <li>-Espíritu de los trabajadores</li> <li>-Grupos organizados en la comunidad.</li> <li>-Trabajo colaborativo con el intersector.</li> <li>-Manejo de Redes Sociales.</li> <li>-Buen trato y atención de calidad.</li> <li>-Priorización a las personas mayores.</li> <li>-Funcionamiento del Consejo Consultivo de Salud.</li> <li>-Compromiso para trabajar con la infancia y la adolescencia.</li> <li>-Extensión horaria.</li> <li>-Mesas territoriales como instancias participativas.</li> <li>-Equipo multidisciplinario.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Futuro CESFAM nuevo.</li> <li>-Aumento de Per cápita</li> <li>-Mayor cercanía a familias del sector.</li> <li>-Mantención del edificio actual.</li> <li>-Responsabilidad social empresarial.</li> <li>-Recursos tecnológicos.</li> <li>-Reuniones permanentes con Consejos Consultivos.</li> <li>-Ubicación y acceso para la población.</li> <li>-Apoyo de los internos.</li> <li>-</li> </ul>
<b>DEBILIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ausencia de personal en los mesones a la hora de colación.</li> <li>-Falta de hora en exámenes de toma de muestra en general.</li> <li>-Uso de lenguaje técnico.</li> <li>-Pérdida de atención médica a pacientes con dependencia severa.</li> <li>-Falta de comunicación con la comunidad.</li> <li>-Falta de mapa de encargados de área.</li> <li>-Falta de especialistas.</li> <li>-Poca difusión de horarios de atención.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Nuevas enfermedades y patologías.</li> <li>-Falta de recursos económicos entregados por parte del municipio.</li> <li>-Exámenes de mamografías limitados.</li> <li>-Doble información entre servicio público y privado.</li> <li>-Falta de horas con profesionales.</li> <li>-Falta de respeto de un porcentaje de los usuarios.</li> <li>-Falta de seguridad.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Falta de profesionalismo en personal.</li> <li>-Falta de medicamentos.</li> <li>-Dotación de personal.</li> <li>-Infraestructura.</li> <li>-Falta de estacionamiento para funcionarios y usuarios.</li> <li>-Alineación de protocolos a nivel institucional.</li> <li>-Falta de continuidad de la atención en SAPU.</li> <li>-Falta de profesionales en el área NEE.</li> <li>-Tiempo de espera en las horas médicas.</li> <li>-Cantidad de horas para atención dental.</li> <li>-Falta de información de programas vinculados a personas mayores.</li> <li>-Falta de insumos básicos para los usuarios y funcionarios.</li> <li>-Falta de móvil del establecimiento para visitas a usuarios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Sobrepoblación en el territorio de cobertura para satisfacer la demanda poblacional.</li> <li>-Alto flujo vehicular en cuatro esquinas.</li> <li>-Baja iluminación en el sector.</li> <li>-Comercio ambulante con servicio de alimentación no acorde a la promoción y prevención de salud.</li> <li>-Horario de atención: extensión horaria no es favorable.</li> <li>-Que el CESFAM no cuente con SAR.</li> <li>-Botillerías y locales de comida rápida cercanas al CESFAM.</li> </ul>

### Priorización de Problemas:

Una vez desarrollada la lluvia de ideas y el análisis FODA, cada grupo prioriza las problemáticas y/o necesidades plasmadas con nota de 1 a 7, según la importancia y relevancia que consideren en cada una.

Además, se realizó un análisis ante algunas interrogantes que guiaron la sesión de diagnóstico, abriendo y guiando la conversación en temáticas y problemáticas relacionadas al área de salud.

A continuación, se presenta la sistematización de la matriz del problema de las 6 mesas de trabajos del DSSP:

PROBLEMA DE SALUD	IMPORTANCIA DEL PROBLEMA PARA LA COMUNIDAD	CAPACIDAD DE LA COMUNIDAD PARA RESOLVER ESTE PROBLEMA	COMPROMISO DE LA COMUNIDAD PARA SOLUCIONAR ESTE PROBLEMA	CAPACIDAD DEL EQUIPO DE SALUD PARA RESOLVER EL PROBLEMA	¿AFECTA EL PROBLEMA A LA SALUD DE LA POBLACIÓN?	PUNTAJE TOTAL
Déficit de infraestructura	-Margen en la prestación de servicios. -Box de atención limitados.	-Visibilizando y pesquizando la necesidad.	-Trabajo en red. -Cuidado de la infraestructura.	-Gestionar el levantamiento de la necesidad a nivel superior.	Si.	7
Patologías de Salud Mental.	-Falta de horas de control de sm. -Crecimiento de la población. -Demanda de atención de usuarios con necesidades especiales.	-Visibilizando y pesquizando la necesidad. -Conocer la red y las oportunidades que existen para manejar el problema.	-Trabajo en red. -Fortalecer las responsabilidades co parentales.	-Gestionar el levantamiento de la necesidad a nivel superior. -Mayor compromiso de parte del equipo de salud en la continuidad de la atención y del profesional tratante.	Si.	7
Mal nutrición de la población	-Prevalencia en la infancia y la adolescencia.	-Visibilizando y pesquizando la necesidad en forma precoz. -Derivaciones oportunas.	-Creación de grupos de apoyo con la comunidad. -Compromiso por sus horas de control.	-Pesquisa activa, promoción, prevención y derivaciones oportunas. -Mayor difusión de campañas de prevención y promoción	Si.	6
Falta de recursos económicos	-Acceso a medicamentos (no siempre se encuentran en farmacia).	-Presión con las autoridades para una mayor distribución de los recursos.	-Compromiso, gestión y organización de los Consejos Consultivos.	-Gestionar el levantamiento de la necesidad a nivel superior.	Si.	7
Falta de móvil (transporte) para el traslado de usuarios y funcionarios	-Dificultad para que el equipo de salud realice visitas domiciliarias o educaciones con la comunidad.	-Presión con las autoridades y medios de comunicación.	-Compromiso para apoyar la inquietud y gestión con las autoridades.	-Gestionar a nivel superior en pro de la seguridad laboral.	Si.	6

Las principales problemáticas, manifestadas (identificadas en la Matriz del Problema) como una necesidad sentida por la comunidad del CESFAM Cardenal Caro y CECOSF Villa el Indio son:

-Déficit de infraestructura del edificio actual del Centro de Salud, lo que origina falta de disponibilidad de box de atención u ampliación, repercutiendo negativamente en la contratación de nuevos funcionarios, principalmente Médicos y Dentistas.

Con respecto a esta problemática manifestada por la comunidad, actualmente se encuentra activo el proyecto “Cardenal Caro Oriente”, con la construcción de un nuevo Centro de Salud para cubrir las demandas del incremento de los nuevos usuarios inscritos.

-Programa de Salud Mental Integral: déficit de horas de controles del programa de SM no cubre la demanda actual de los usuarios bajo control y de quienes se encuentran esperando ingresar formalmente al Programa.

-Mal nutrición de la población: prevalencia en la infancia y la adolescencia.

-Falta de recursos económicos: imposibilita la adquisición de medicamentos para despachar desde la Farmacia - Botiquín del Centro de Salud.

-Móvil de traslado y transporte: dificultad para que el equipo de salud realice visitas domiciliarias o educaciones en la comunidad; los móviles actuales con los que cuenta el Centro de Salud no cubren la demanda actual de VDI.

Con respecto a los activos comunitarios, se identifican en la actualización realizada en abril del año 2025 en las instancias de participación social los siguientes:

Activos Comunitarios	Respuestas
<i>Carabineros</i>	14
<i>Bomberos</i>	13
<i>CESFAM</i>	25
<i>Colegios</i>	28
<i>Centro Comunitario y cultural</i>	10
<i>Juntas de Vecinos</i>	12
<i>Agrupación juvenil</i>	3
<i>Gimnasios / Canchas de futbol</i>	8
<i>Skate Park</i>	5
<i>Academias de Danza</i>	1
<i>Unión Comunal La Pampa</i>	10
<i>GAM Arrebol</i>	2
<i>Establecimientos de larga estadía AM</i>	10
<i>Fundación Reyes del Mundo</i>	5

Se identifica claramente con mayor número de representatividad: al Centro de Salud, Colegios del Sector, Carabineros, Bomberos, Juntas de Vecinos, Unión Comunal La Pampa y Establecimientos de Larga Estadía, sumado además a los identificados principalmente por la población joven y adolescente, tales como, gimnasios /canchas y academias de danza. Esta información actualizada nos permitirá reforzar los planes de trabajos que se realizarán en el año 2025.

### III.- OBJETIVOS QUE SURGEN DEL DIAGNÓSTICO PARA ELABORAR EL DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

OBJETIVOS
<b>Objetivo General:</b>
Generar instancias de participación ciudadana y de promoción de salud, en colaboración con la comunidad del sector de La Pampa que permitan prevenir los problemas y necesidades de la población perteneciente al CESFAM Cardenal José María Caro y CECOSF Villa El Indio.
<b>Objetivos Específicos:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>-Levantar necesidades y problemáticas actuales de la comunidad, representados por las organizaciones territoriales y funcionales del sector de La Pampa, en alianza con los Consejos Consultivos de Salud del CESFAM Cardenal Caro.</li><li>-Sensibilizar a la comunidad educativa sobre las temáticas referentes a la salud mental en la infancia – adolescencia.</li><li>-Sensibilizar a la comunidad sobre temáticas de diversidad sexual y enfoque de género,</li><li>-Realizar actualización y difusión del protocolo de trato usuarios entre los asistetes.</li></ul>

## ANEXO 1: SÍNTESIS DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL TERRITORIO

### DATOS GENERALES

<b>Nombre del establecimiento/comuna</b>	<b>Equipo de Salud Rural La Serena</b>
<b>Metodología utilizada</b>	<b>Matriz de Priorización en Problemas de Salud</b>
<b>Fecha de realización</b>	<b>24 de marzo del 2025</b>
<b>Participantes</b>	<b>38 participantes</b>

### I.- CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL:

#### DESCRIPCIÓN TERRITORIAL:

De acuerdo al contexto territorial de su comuna donde se encuentra inserto el establecimiento, caracterice a la población a cargo desde el punto de vista demográfico, social y cultural, actualizando los datos en caso de contar con información más reciente respecto de la reportada en el diagnóstico 2023.

En esta sección se describe el territorio en que el establecimiento de salud está inserto, es decir, se presentan datos demográficos del territorio, la población y otras informaciones que pudieran ser relevantes para la descripción local, incluyendo características geográficas, actividades económicas relevantes, concentración o dispersión geográfica, entre otras de relevancia local que incidan en los procesos de participación a nivel territorial, poniendo especial énfasis en los determinantes sociales de la salud.

El Equipo de Salud Rural brinda atención en un extenso territorio con características geográficas y sociales diversas, respondiendo a las necesidades de una población dispersa a través del funcionamiento de cuatro Postas de Salud Rural y veintitrés Estaciones Médico Rurales. Para lograr una cobertura eficiente, el equipo se distribuye en tres sectores territoriales, lo que permite organizar el trabajo de manera más focalizada según las particularidades de cada zona.

El modelo de atención se basa en rondas médicas programadas mensualmente, las cuales permiten el desplazamiento continuo del equipo hacia cada posta y estación médica, asegurando la continuidad del cuidado y evitando que sectores más aislados queden sin atención. Esta estrategia fortalece la cercanía con las comunidades y garantiza un acceso oportuno a servicios de salud pertinentes y de calidad.

Durante el último período, se ha registrado un crecimiento importante en la demanda por servicios de salud rural, impulsado por la apertura de nuevas Estaciones Médico Rurales en sectores previamente desprovistos de atención, como Los Porotitos y Caleta San Pedro. Estas incorporaciones han permitido ampliar significativamente la red de cobertura, alcanzando a familias que antes no contaban con acceso directo a prestaciones sanitarias. Este avance no solo ha representado un logro en términos de equidad territorial, sino que también ha favorecido la

detección precoz de diversas condiciones de salud, mejorando así los indicadores de bienestar en las comunidades atendidas.

Cada Posta de Salud cuenta con un Técnico de Nivel Superior en Enfermería o Técnico Paramédico, junto a un Auxiliar de Servicio, quienes cumplen un rol clave en la atención cotidiana de la población. Este personal articula la llegada y el trabajo del equipo multidisciplinario, compuesto por profesionales técnicos, que acude regularmente a realizar prestaciones según la planificación.

Actualmente, se estima una población usuaria superior a las ocho mil personas, cifra que ha aumentado progresivamente en los últimos años. Este crecimiento responde en parte al fenómeno migratorio desde zonas urbanas hacia el entorno rural, motivado por la adquisición de terrenos y el interés en estilos de vida más tranquilos y alejados de los conflictos urbanos. Esta tendencia ha generado un cambio importante en la configuración demográfica, planteando nuevos desafíos para el equipo de salud.

Las localidades rurales de La Serena presentan una gran diversidad, no solo por su distribución geográfica, sino también por sus condiciones socioeconómicas. Mientras algunas zonas enfrentan barreras de acceso a servicios básicos e internet, otras se caracterizan por su fuerte orientación productiva hacia la agricultura y, en ciertos sectores, a la ganadería.

En el último tiempo, uno de los principales obstáculos detectados ha sido la disminución en la disponibilidad de transporte público, lo cual ha afectado directamente la capacidad de la población para trasladarse al centro urbano de la ciudad. Este escenario ha incrementado la importancia de las Estaciones Médico Rurales, convirtiéndolas en puntos de referencia para una población que necesita atención cercana y accesible. Esta realidad reafirma la necesidad de fortalecer los dispositivos de salud en el ámbito rural y continuar desarrollando estrategias que aseguren el acceso efectivo a toda la comunidad, sin importar su ubicación.

## **II.- REVISIÓN DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO TERRITORIAL Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN SALUD**

Realizar una revisión y análisis del diagnóstico participativo territorial elaborado durante el periodo de 2023 o el último vigente, que permita determinar cuáles son las temáticas que se deben mantener y/o profundizar, así como proponer actualizaciones en relación a la situación de la participación en salud en el territorio.

Tanto el análisis del Diagnóstico Participativo en Salud empleado el año anterior, la actualización de datos, como el análisis situacional de la participación en salud, constituyen un insumo para la fundamentación del Plan.

## ANÁLISIS DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO TERRITORIAL

En esta sección se presenta la información contenida en la revisión y análisis del Diagnóstico Participativo Territorial en Salud empleado el año anterior, agregando los datos obtenidos y/o actualizados (esta podría tener más de una fuente de información) de manera suficiente para la focalización de estrategias, acciones y actividades en temáticas prioritarias o emergentes, que orientarán la elaboración del Plan de Participación Social en Salud 2025 hacia el logro de mejores resultados en salud.

El Diagnóstico de Salud Comunitaria logró desarrollarse mediante distintos grupos de trabajo, dividido principalmente en las cuatro Postas de Salud Rural (Lambert, El Romero, Algarrobito y Las Rojas) y las estaciones médicas adheridas a dichas postas de salud rural dado su cercanía geográfica. Este año, al igual que el año se sumó la participación de los integrantes de la localidad de Los Porotitos, quienes se han destacado por su activa participación y excelente organización en todas las instancias colaborativas. Su inclusión ha enriquecido significativamente nuestro enfoque participativo, permitiendo una representación más amplia de las necesidades y perspectivas de nuestra comunidad rural.

Cabe destacar que este año logramos una mayor convocatoria que años anteriores, viéndose reflejada un interés mayor por parte de la comunidad en estas instancias. Además, se destaca que para el reciente Diagnóstico de Salud Comunitaria logramos también una mayor convocatoria en las instituciones que se encuentran dentro del territorio, como lo son por ejemplo la Delegación Municipal Rural, y los colegios y jardines de las diversas localidades.

En lo referente a lo expuesto durante el desarrollo del Diagnóstico Participativo o Diagnóstico de Salud Comunitaria, las principales necesidades y/o problemáticas que le afectan a la población rural de manera transversal radican principalmente, al igual que años anteriores, en la temática de salud mental, la cual ha tomado relevancia respecto a otras problemáticas que afecten a las comunidades rurales. Se ha mantenido esta tendencia, lo que muestra un precedente para la toma de decisiones respecto a esta materia. Además, manifiestan interés en seguir fortaleciendo el trabajo comunitario, educando a la población en materias de promoción y prevención, principalmente a través de los establecimientos educativos.

Los habitantes de las localidades de El Romero, Coquimbito y sus respectivas estaciones médicas aledañas han manifestado, a través de la matriz de priorización de problemas de salud, la urgente necesidad de contar con un Servicio de Urgencia Rural (SUR). Esta solicitud se fundamenta en la considerable distancia que deben recorrer hacia el centro urbano para recibir atención de urgencia, lo que representa una desventaja evidente en comparación con otras zonas que sí disponen de este tipo de servicio. Esta demanda ha ido tomando fuerza especialmente en El Romero, consolidándose como un anhelo comunitario que, de concretarse, beneficiaría a múltiples sectores rurales.

En segundo lugar, se identifica como una prioridad la escasez de horas médicas y de otros profesionales de la salud, situación que limita el acceso oportuno a la atención.

Finalmente, desde la localidad de Coquimbito, sus representantes han señalado como tema relevante la necesidad de mejorar la infraestructura de las estaciones médicas rurales. No

obstante, comprenden que esta situación escapa a las capacidades resolutorias del equipo de salud, dado que estos espacios no son considerados establecimientos de salud formalmente constituidos.

Además, demandan un aumento en la presencia de TENS (Técnicos en Enfermería de Nivel Superior) en las postas de salud, así como la continuidad de las extensiones horarias para mejorar la accesibilidad a la atención médica.

La comunidad de Los Porotitos, a través de la matriz de priorización de problemas de salud, ha señalado como una de sus principales preocupaciones la movilidad reducida de la población, especialmente entre las personas mayores. Esta situación se relaciona con la falta de actividad física y con la escasez de espacios comunitarios adecuados que fomenten estilos de vida activos y saludables.

Asimismo, se identifica la obesidad como un problema de salud relevante en la localidad, estrechamente vinculado a enfermedades cardiovasculares y patologías crónicas como la diabetes.

Finalmente, al igual que en otras comunidades rurales, se destaca la necesidad de fortalecer el ámbito de la salud mental. En el caso de Los Porotitos, esta problemática se asocia no solo al acceso a atención profesional, sino también a la mejora de la comunicación efectiva dentro de la comunidad. Los propios habitantes relacionan esta situación con conflictos internos recientes y dificultades en la resolución de problemas colectivos, lo que ha afectado negativamente la convivencia y el bienestar emocional del territorio.

La comunidad de Lambert, al igual que en años anteriores, continúa manifestando una alta prevalencia de problemáticas asociadas a la salud mental entre sus habitantes. Esta situación ha generado una creciente demanda por mayores recursos en esta área, destacando la necesidad de aumentar las horas de atención psicológica disponibles para la población.

Adicionalmente, la matriz de priorización en salud visibiliza diversas preocupaciones relacionadas con factores que impactan negativamente en el bienestar y desarrollo integral de la comunidad, más que enfermedades propiamente tales. Entre estos se identifican: el sedentarismo en niños, la falta de educación sexual en adolescentes, tema que aún se percibe como un tabú, la violencia intrafamiliar que afecta a mujeres, y la exposición de adultos hombres a enfermedades respiratorias como la silicosis, debido a la cercanía de la localidad con faenas mineras y pirquenes.

Asimismo, se destaca la situación de los adultos mayores, muchos de los cuales presentan bajos ingresos y una reducida red de apoyo, lo que representa una vulnerabilidad significativa en términos de salud y calidad de vida.

La comunidad de Las Rojas, al igual que otras localidades rurales, ha manifestado su preocupación por la limitada disponibilidad de horas profesionales destinadas a la atención de usuarios con patologías crónicas. En la matriz de priorización de salud, se destacan como problemas relevantes

la hipertensión y la diabetes, condiciones que, según la percepción comunitaria, se encuentran vinculadas a factores como la obesidad y una alimentación inadecuada.

Frente a esta realidad, la comunidad propone como medida de mejora el fortalecimiento de talleres comunitarios orientados a la promoción de estilos de vida saludables. Estos espacios también se visualizan como una estrategia para abordar problemáticas transversales como la escasez de horas médicas, la falta de stock de medicamentos y la insuficiencia de insumos clínicos.

Por otro lado, la salud mental emerge nuevamente como un tema prioritario. Los habitantes de Las Rojas identifican factores como el abandono, la soledad, las dificultades económicas y la falta de acompañamiento como elementos que afectan negativamente el bienestar emocional de la población, especialmente entre personas mayores y en situación de vulnerabilidad.

Finalmente, al igual que en otras localidades rurales, la comunidad expresa la necesidad de contar con un Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS) de apoyo en la posta, lo que permitiría mejorar la capacidad de respuesta del equipo de salud ante las múltiples demandas existentes.

La comunidad de Algarrobito ha identificado como su principal preocupación la escasez de personal Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS) en la Posta, un problema que se alinea con la situación planteada por otras localidades rurales que también requieren un aumento en la dotación de TENS en las postas de salud.

Otro desafío destacado es el desabastecimiento de medicamentos, que responde a una problemática común en la comuna, derivada de un déficit financiero en la corporación municipal. Esta situación ha afectado la disponibilidad de medicamentos esenciales en los centros de salud, lo que ha generado dificultades para atender adecuadamente a la población.

Asimismo, al igual que en otras localidades, Algarrobito resalta la insuficiencia de horas profesionales, especialmente en las áreas de atención médica y odontológica. La comunidad enfatiza la importancia de asegurar la continuidad de los tratamientos, un aspecto clave para mejorar la salud de los pacientes y evitar complicaciones a largo plazo.

Además en el marco de la elaboración del Diagnóstico de Salud Comunitaria, se generó un espacio para que las instituciones locales pudieran desarrollar una matriz de priorización de problemas de salud. Este ejercicio permitió identificar que, en ocasiones, las percepciones de los profesionales que trabajan en las comunidades pueden diferir de las de la población en general. La matriz fue elaborada por profesionales de la Delegación Municipal Rural, así como por representantes de establecimientos educativos de diversas localidades rurales, incluyendo colegios y jardines infantiles.

Entre los principales problemas de salud identificados, sobresale la salud mental, a la que los profesionales vinculan estrechamente con las dificultades inherentes a vivir en un sector rural. En este contexto, las largas distancias para acceder a servicios de salud, la sensación de aislamiento y la falta de actividades recreativas son factores que contribuyen a la prevalencia de trastornos emocionales y psicológicos.

En segundo lugar, los problemas respiratorios fueron señalados como una preocupación significativa, especialmente en las zonas cercanas a minas o áreas con suelos polvorientos, muchos cerros y una alta concentración de tierra. Las variaciones de temperatura y las condiciones climáticas, como las zonas cercanas a la precordillera o aquellas con altos niveles de radiación solar, también son factores que agravan estas patologías respiratorias.

Finalmente, otro problema destacado por los profesionales fue el aumento de enfermedades oftalmológicas, especialmente en niños y adolescentes. Este fenómeno se asocia principalmente a la exposición prolongada a pantallas, particularmente celulares, así como a la constante exposición al sol, debido a las características geográficas y climáticas del sector.

Un aspecto relevante a considerar en este diagnóstico es que las problemáticas identificadas por la población surgen desde su vínculo directo con el territorio que habitan. Al tratarse de un sector geográficamente diverso, cada comunidad enfrenta realidades particulares que se traducen en necesidades distintas, lo que refuerza la importancia de un enfoque territorial en la planificación de salud.

En términos generales, las localidades expresan una preocupación constante por la necesidad de fortalecer la atención en salud mental. Esta demanda responde a factores como el aislamiento propio de las zonas rurales, la escasez de actividades recreativas, el aumento de casos asociados a trastornos emocionales, y la limitada oferta de prestaciones psicológicas. Las comunidades valoran profundamente la presencia de profesionales en este ámbito, pero subrayan que los recursos actuales no son suficientes para cubrir la creciente demanda.

Otro punto transversal que se desprende del diagnóstico es la solicitud reiterada de contar con un TENS adicional en las postas de salud rural. Esta necesidad responde tanto al aumento poblacional como a la demanda asistencial que enfrentan estos dispositivos, lo cual dificulta la capacidad de respuesta del personal existente.

Asimismo, se mantiene como una problemática estructural la necesidad de mejorar el acceso a la atención médica, con énfasis en el aumento de horas profesionales disponibles. Esta preocupación, presente de forma constante en los diagnósticos de años anteriores, refleja una demanda sostenida por parte de las comunidades. A ello se suma el reconocimiento de la importancia de fortalecer las acciones de promoción y prevención en salud, especialmente en el ámbito escolar y comunitario, como una estrategia clave para abordar enfermedades de forma anticipada y generar hábitos saludables desde edades tempranas.

La atención a personas con patologías crónicas, como la hipertensión o la diabetes, también figura como una preocupación compartida. Las comunidades manifiestan la necesidad de contar con mayor disponibilidad de horas médicas y continuidad en los tratamientos, reconociendo el impacto que estas enfermedades tienen en la calidad de vida de quienes las padecen.

En síntesis, el diagnóstico revela desafíos comunes que atraviesan a las comunidades rurales de la comuna, pero también evidencia su compromiso y capacidad organizativa para plantear soluciones. La articulación entre equipos de salud, instituciones locales y la propia comunidad será clave para avanzar en respuestas efectivas, contextualizadas y sostenibles en el tiempo.

### **ANÁLISIS SITUACIONAL DE LA PARTICIPACIÓN EN SALUD:**

En esta sección se presenta la información contenida en la revisión y análisis de la situación de la participación en salud a nivel del territorio, tales como actores, tipo o niveles de participación, avances, principales logros alcanzados, obstaculizadores y facilitadores, entre otros aspectos relevantes, incluyendo temas emergentes en salud que han abierto oportunidades para el fortalecimiento de la participación, de acuerdo a la realidad local. Tomar en cuenta las prioridades definidas sectorialmente en relación a problemas de salud como el Cáncer, Salud Mental, así como las temáticas de discapacidad, género y grupos sociales que históricamente han estado excluidos de los procesos de toma de decisiones en salud, especialmente NNA.

Lo anterior, permite orientar la elaboración del Plan de Participación Social en Salud hacia el logro de los objetivos generales y específicos definidos.

Durante el proceso de Diagnóstico de Salud Comunitaria, se evidenció una participación activa y comprometida por parte de los integrantes de los Consejos Consultivos de Salud Rural, quienes asumieron un rol protagónico en la identificación de necesidades y prioridades sanitarias en sus respectivas comunidades. La reactivación y el fortalecimiento de estos consejos constituyen un avance significativo en la promoción de la participación comunitaria en la toma de decisiones en salud.

Un hito relevante en este proceso fue la incorporación del Consejo Consultivo de Los Porotitos, cuya participación amplió la representatividad territorial y permitió visibilizar con mayor claridad las problemáticas específicas de esa localidad, enriqueciendo así el análisis del panorama de salud en las zonas rurales de La Serena.

Un elemento facilitador importante en el desarrollo del diagnóstico fue la realización de instancias locales de “pre-diagnóstico” a través de reuniones previas con los consejos consultivos. Estas instancias permitieron anticipar temas relevantes, organizar la jornada con mayor claridad y elaborar de forma más eficiente la matriz de priorización de problemas de salud.

Además de los miembros de los Consejos Consultivos, este año se destaca la participación activa de encargadas de Estaciones Médico Rurales, así como de representantes de instituciones educativas de diversas localidades, incluyendo jardines infantiles y escuelas. Esta participación institucional, que había sido identificada anteriormente como una brecha, alcanzó este año una cobertura significativa, posiblemente vinculada al cambio de fecha en la realización de la jornada, lo que facilitó la asistencia de más actores comunitarios.

### III.- OBJETIVOS QUE SURGEN DEL DIAGNÓSTICO PARA ELABORAR EL DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

#### OBJETIVOS

Los objetivos deben ser coherentes y responder a las problemáticas territoriales establecidas a abordar, de acuerdo al diagnóstico desarrollado.

#### Objetivo General:

Al construir o elaborar un objetivo general este debe ser amplio, considerar la planificación anual, la cual debe ser coherente con los resultados del diagnóstico territorial, el análisis situacional de la participación y las orientaciones técnicas de la Meta 8.

- Contribuir a mejorar las condiciones de salud de las comunidades rurales del territorio de La Serena mediante estrategias integrales, participativas y sostenibles, que respondan a las problemáticas priorizadas en el diagnóstico comunitario, con especial énfasis en salud mental, enfermedades crónicas, acceso a la atención y fortalecimiento de la participación social.

#### Objetivos Específicos:

Los objetivos específicos son aquellos que permiten el logro del objetivo general. Cada uno de ellos se construye a partir del objetivo general. Estos orientan la planificación anual, que debe ser coherente con los resultados del diagnóstico territorial, el análisis situacional de la participación y las orientaciones técnicas de esta Meta, pudiendo definirse objetivos específicos propios de acuerdo a realidad local.

- **Impulsar acciones de promoción y prevención en salud** mental, enfermedades crónicas y problemáticas emergentes como la violencia intrafamiliar y los efectos del aislamiento rural, priorizando enfoques por ciclo vital, género y pertinencia territorial.
- **Fortalecer la participación social en salud** a través del empoderamiento de los Consejos Consultivos, el trabajo articulado con instituciones locales y la incorporación efectiva de grupos históricamente excluidos, promoviendo la corresponsabilidad y la toma de decisiones informada en salud comunitaria.
- Mantener a la comunidad informada sobre los progresos y la planificación anual del Equipo de Salud Rural, mediante actividades planificadas y recursos disponibles para la atención de salud en la zona rural.



## ASPECTOS FORMALES

- Recomendamos el uso de letra Arial o Calibri 11, interlineado sencillo. Documento debe ser enviado en extensión PDF.
- Si ha realizado un diagnóstico previo que incluya otros elementos de relevancia y que no estén contenidos en este formato, puede anexar su archivo original complementando este Anexo.

## ANEXO 1: SÍNTESIS DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL TERRITORIO

### DATOS GENERALES

<b>Nombre del establecimiento/comuna</b>	<b>Centro de Salud Familiar Las Compañías de la comuna de La Serena.</b>
<b>Metodología utilizada</b>	<b>Metodología cualitativa en mesas de trabajo.</b>
<b>Fecha de realización</b>	<b>Mes de abril del 2025.</b>
<b>Participantes</b>	<b>147 participantes.</b>

### I.- CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL:

#### DESCRIPCIÓN TERRITORIAL:

##### Contexto Territorial:

En la actualidad, la Salud Pública en Chile, se enmarca dentro del Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitaria, que ha sido definido como “el conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna, que se dirige más que al paciente o la enfermedad como hechos aislados, a las personas consideradas en su integralidad física y mental, como seres sociales pertenecientes a distintas familias y comunidades, que están en permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural”. Dentro de este modelo se integra el programa de participación ciudadana, donde se ejecuta un Diagnóstico de Salud Participativo, el cual permite conocer las necesidades de la comunidad teniendo como fuente de información a las propias personas. Por lo tanto, permite una mejor utilización de los recursos disponibles, orientándolos hacia metas explícitas, buscando las mejores alternativas de acción frente a los desafíos que implican mejorar la situación de salud de las personas, familias y así poder contribuir a mejores condiciones y calidad de vida de la población. En base a esto, se realizará una investigación de la situación de salud existente en la población que atiende el CESFAM La Compañías de la ciudad de La Serena, con el fin de identificar ciertos problemas a través de la realización de un diagnóstico participativo de la comunidad, para luego planificar una estrategia de intervención que logre satisfacer íntegramente las necesidades más importantes de la población, considerando los recursos humanos y materiales disponibles. Se espera con esto contribuir a mejorar la calidad de vida de la comunidad perteneciente al CESFAM. El diagnóstico de salud se construye de manera participativa, identificando problemas y situaciones de salud de la comunidad, a través de un trabajo conjunto con la comunidad organizada y sus líderes. En la etapa propiamente de diagnóstico primero se deben priorizar los problemas, para luego realizar la selección de intervenciones que sean pertinentes, y por último evaluar el impacto de ellas, lo que se debe hacer también en conjunto con la comunidad y las organizaciones.

### **Datos demográficos del territorio, la población y otras informaciones que pudieran ser relevantes para la descripción local:**

El Centro de Salud Familiar Las Compañías se encuentra atendiendo las necesidades de la comunidad desde el año 1963, iniciando como posta en calle Nicaragua, la cual era atendida por personal de Médicos, Matronas, Enfermeras, Nutricionistas, Paramédicos y Administrativos provenientes del hospital serenense mediante un sistema de “rondas”. En el año 1981 se termina la construcción del Consultorio Las Compañías, el cual es inaugurado el día 1 noviembre de ese año, coincidiendo con el comienzo del proceso de municipalización de la Atención Primaria de Salud. En el año 1994 comienza a funcionar el Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) en dependencias del consultorio. En 1998 se da inicio al proceso de transformación de Consultorio a Centro de Salud al iniciar el paso de un modelo de atención asistencial a un modelo biopsicosocial.

En el mes de septiembre del año 2000 se reinician funciones en la planta física remodelada del Centro de Salud. En mayo del año 2007 el Centro de Salud Las Compañías, es acreditado como Centro de Salud Familiar, después de trabajar arduamente en los sectores AZUL Y ROJO, en visitas domiciliarias, Integrales, trabajar con familias de riesgo social, quedando como gran desafío otorgar atención de calidad a la población del sector de la compañía baja.

### **Características Geográficas:**

El Centro de Salud Familiar se encuentra ubicado en el sector Las Compañías Baja, en la zona norte de la ciudad de La Serena, su dirección es Esmeralda S/N, entre las calles Monjitas, por el Oeste y teniente Merino, por el Este.

- **Norte:** Calle Valparaíso.
- **Sur:** Ribera del Río Elqui.
- **Este:** Calle Bolivia.
- **Oeste:** Carretera Panamericana Norte.

### **Dentro de la red local de salud, red asistencial en el Sector de Las Compañías de la comuna de La Serena, se encuentran con los siguientes Centros de Salud Familiar:**

- CEFAM Juan Pablo II.
- CEFAM Las Compañías.
- CEFAM Raúl Silva Henríquez.

Además, de contar con tres Centros Comunitarios de Salud Familiar:

- CECOSF Villa Alemania.
- CECOSF Villa Lambert.
- CECOSF Arcos de Pinamar.

## **Sectorización del Centro de Salud Familiar Las Compañías:**

La sectorización realizada topográficamente del Centro de Salud Familiar Las Compañías, se realizó a partir de las barreras geográficas y límites naturales de la población, que reconoce como elemento definitorio; una superficie determinada, un número determinado de habitantes, la necesidad de identificar el equipamiento e infraestructura comunitaria y como se organizan los recursos.

Sectorizando el área de acción, se divide en dos sectores:

### **Sector Azul:**

#### **LIMITES:**

- ✓ **Norte:** Vereda sur de calle Valparaíso.
- ✓ **Este:** Vereda oeste de calle Bolivia.
- ✓ **Oeste:** Costado este de Carretera Ruta N°5 Norte
- ✓ **Sur:** Vereda norte de calle Gaspar Marín.

### **Sector Rojo:**

#### **LIMITES:**

- ✓ **Norte:** Vereda sur de calle Gaspar Marín
- ✓ **Este:** Vereda oeste de calle Bolivia.
- ✓ **Oeste:** Costado este de Carretera Ruta N°5 Norte
- ✓ **Sur:** Ribera norte de Río Elqui.

“Dentro del área de este sector se incluye al CECOSF Arcos de Pinamar”.

Por otra parte, existe un Sector Negro, donde se contemplan aquellas personas que no están incluidas dentro de los límites geográficos definidos al territorio del CESFAM. Por razones de organización las actividades asistenciales de este sector son realizadas por el equipo de cabecera del Sector Rojo.

**Determinantes sociales de la salud que tienen énfasis en la participación territorial:**

- ✓ Condiciones sociales.
- ✓ Nivel educacional.
- ✓ Aumento de la población adulto mayor.
- ✓ Educación.
- ✓ Ingresos.

**II.- REVISIÓN DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO TERRITORIAL Y ANÁLISIS SITUACIONAL DE LA PARTICIPACIÓN EN SALUD**

**ANÁLISIS DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO TERRITORIAL**

**Metodología Utilizada en el Diagnóstico:**

El diseño metodológico elaborado para la ejecución del diagnóstico participativo en la atención primaria de la comuna de La Serena contempla las acciones, informes que se deben implementar en cada etapa que forma parte del proceso. La recolección de datos fue realizada en mesas de trabajo con diferentes grupos etarios, donde se utiliza la técnica de recolección datos cualitativa.

Se realizan mesas de trabajo donde se evalúan las diferentes problemáticas junto a la comunidad y se priorizan las principales 3 problemáticas para realizar el plan de trabajo 2025.

**Recolección de la información desde la comunidad:**

El diagnóstico participativo del Centro de Salud Familiar Las Compañías, se encuentra vigente desde el año 2024.

**1-Usuarios Inscritos:**

-Usuarios Inscritos en el Centro de Salud Familiar Las Compañías.

**2-Agrupaciones de Personas Mayores:**

- Grupo de Personas Mayores “La Esmeralda”.
- Grupos de Personas Mayores “Tercera Juventud”
- Grupos de Personas Mayores “Club de Vida”

**3-Juntas de Vecinos:**

- Junta de Vecinos La Esmeralda.
- Junta de Vecinos Libertador Bernardo O’Higgins.
- Junta de vecinos Pedernales.

**4-Grupos Comunitarios locales del Centro de Salud Familiar Las Compañías:**

- Grupos de Autoayuda del Programa Ecológico en Psiquiatría Comunitaria.

**5-Establecimientos educacionales:**

- Establecimiento educacional San Francisco Coll, Sector Las Compañías.
- Establecimiento educacional Manantiales del Elqui, Sector Las Compañías.

**6-Programas Comunales de la Corporación Municipal Gabriel González Videla:**

- Programa DIR.

**7- Programas Locales del Centro de Salud Familiar Las Compañías:**

- Programa de Acompañamiento Psicosocial.
- Programa Más Adultos Mayores Autovalentes del Sector de Las Compañías.

**8-Intersector:**

- Delegación Municipal Las Compañías.
- Centro KUYEN.
- Feria Circular Las Compañías.
- Organización PAICABI.
- Departamento de desarrollo Inclusivo.

**9-Club Deportivos:**

- Club deportivo “Formativo Las Compañías”.

**10-Universidades:**

- Universidad Central.

En la primera instancia donde se convoca a la comunidad, se presenta los datos epidemiológicos de la gestión del año 2024 del Centro de Salud Familiar Las Compañías a cargo de los encargados de programa, encargados de sectores y equipo directivo donde entregan información de los datos obtenidos en dicho año.

Se informa a la comunidad sobre factores o condiciones conocidas que tengan demostrada relación causal con algunos de los problemas de salud que presentan en la actualidad la población atendida en el establecimiento de salud y se da a conocer a la comunidad el resultado del plan de participación anterior. Posteriormente se forman

grupos de trabajo que son compuestos por funcionarios del Centro de Salud Familiar y representantes de la comunidad (mesas territoriales, consejos consultivos, juntas de vecinos, organizaciones y grupos de la tercera edad), además de mesas de trabajo formados por el intersector (Establecimiento educacional, jardines infantiles y delegación municipal). Estos grupos de trabajo comienzan a trabajar con la técnica para realizar un análisis comunitario a través del árbol de problema, donde permite analizar los problemas considerando (Raíces del problema) y consecuencias (ramificaciones del problema). Con esta técnica seleccionada permite identificar, reflexión del problema y evaluar necesidades de la comunidad. Posteriormente los equipos de trabajo utilizaron una matriz de priorizaron de problemas y necesidades que les permitió ordenar, de acuerdo a criterios de gravedad, urgencia y pesquisar los factores en relación a las necesidades más sentida por la comunidad. Después cada equipo de trabajo identifico los activos comunitarios en un mapa del territorio del Centro de Salud Familiar Las Compañías, donde la comunidad identificó y graficaron los que ellos mismos reconocían que son un aporte a la salud desde el territorio, esto permitió a la comunidad y al equipo de salud tomar decisiones sobre la intervención comunitaria para optimizar fortalezas y oportunidades locales. Se realiza un plenario, con un representante de cada grupo de trabajo con el apoyo de los trabajadores sociales de cada sector (Rojo y azul), donde visualizan los problemas priorizados por ellos mismos. La comunidad en dicho momento refiere las siguientes problemáticas:

- 1- Falta de profesionales.
- 2- Problemas de salud mental, soledad y enfermedades crónicas en personas mayores.
- 3- Falta de continuidad en la coordinación intersectorial.

Y reconocen los siguientes activos comunitarios:

#### **Sector Azul:**

- 1- Complejo Deportivo California Scott.
- 2- Colegio Alonso de Ercilla.
- 3- Remar Chile.
- 4- Delegación Municipal Las Compañías
- 5- Colegios Cielos del Valle.
- 6- Colegio Arturo Prat Chacón.
- 7- Supermercado multieconómico.
- 8- Parroquia San José de Juan Soldado.
- 9- Veterinaria Serena.
- 10- Jardín Infantil Villa Alegría.
- 11- Centro de Salud Familiar Las Compañías.
- 12- Colegio San Francisco Coll.
- 13- Junta de Vecinos La Esmeralda.
- 14- Junta DE Vecinos Pablo Neruda.
- 15- Artículos de ferretería y construcción.
- 16- Ferretería "La Francesa".
- 17- Restaurante "El Viejo pato".

Observación: Los usuarios reconocen 17 activos comunitarios en el Sector Azul del Centro de Salud Familiar Las Compañías.

## Sector Rojo

- 1-Colegios Manantiales del Elqui.
- 2-COPEC.
- 3-Supermercado Santa Isabel La Serena.
- 4-Supermercado Unimarc La Serena.
- 5-Terminal Agro La Palmera.
- 6-Complejo Santa Inés.
- 7-Soccer City borde del rio, La Serena.
- 8-Gimnasio Mac Energy.
- 9-Veterinaria Integral Pet.
- 10-Centro Comunitario de Salud Arcos de Pinamar.
- 11-Junta de Vecinos Bernardo O'Higgins.
- 12-Junta de Vecinos Pedernales.
- 13-Junta de vecinos Ribera del rio.
- 14-Peluquería Lila.
- 15-Lavandería Pinamar.

Observación: Los usuarios reconocen 15 activos comunitarios en el Sector Rojo del Centro de Salud Familiar Las Compañías.

En el año 2025, se evalúa junto a la comunidad del Plan de Participación Ciudadana, donde se muestra una presentación del cumplimiento de la gestión realizada.

**1-Grupo de personas mayores:** Usuarios mencionan que se deberían seguir trabajando en el año 2025 las problemáticas de falta de profesionales porque es una necesidad que sigue latente en la comunidad, destacando que a pesar que se realizó un excelente trabajo el año pasado, todavía sigue esta problemática sin solución.

Además, refieren que la segunda problemática de problemas de salud mental, soledad y enfermedades crónicas en personas mayores, es muy relevante para el territorio porque la gran mayoría de los usuarios inscritos en el Centro de Salud Familiar Las Compañías pertenecen a este rango etario.

Posteriormente comentan que la tercera problemática, ya no es relevante trabajar en el plan de trabajo 2025, por que el Centro de Salud Familiar ha visualizado una excelente participación con las organizaciones del intersector y organizaciones comunitarias.

Finalmente, la comunidad indica que han notado una fuerte disconformidad con las prestaciones del Programa dental, donde no comprenden la cartera de prestaciones que tienen actualmente y como se encuentran trabajando con las personas adultas mayores del sector de Las Compañías.

**2-Usuarías de grupos de Salud Mental:** Este grupo participan mujeres desde los 45 años hacia adelante, que se encuentren ingresada al Programa de Salud Mental.

Usuarías comentan que la primera problemática de la falta de profesionales, sigue latente porque el Centro de Salud Familiar Las Compañías no cuenta con la cantidad de funcionarios necesario para dar cobertura en su totalidad a la cantidad de personas del sector, pero destacan la importancia que tiene los grupos de autoayuda para ellos en este momento, dado que se sienten parte del CESFAM y no esperan tanto tiempo en volver a recibir una prestación.

En cuanto a la segunda problemática, usuarios refieren que en el sector de Las Compañías hay muchas personas mayores, es por esta razón que destacan la importancia de seguir trabajando el tema de salud mental en dicha población y desarrollando actividades comunitarias para mantener activas a las personas para disminuir la sensación soledad y depresión en esta población.

**3-Establecimientos educacionales:** Los establecimientos comentan que les gustaría seguir potenciando el trabajo que ha desarrollado El Consejo Consultivo Adolescente, destacan que los estudiantes están más empoderados y se han convertido en agente de salud con sus compañeros de cursos.

Destacan que las solicitudes que ellos emiten al Centro de Salud Familiar, han tenido mayor agilidad y tienen un tiempo menor de respuesta ante su solicitud.

Refieren que han evaluado las necesidades con sus estudiantes y les gustaría trabajar este año 2025 en actividades de alimentación saludable, actividad física, factores psicosociales y salud sexual.

**4-Jardines Infantiles:** Los funcionarios mencionan que están conforme con las actividades que han desarrollado en conjunto con Centro de Salud Familiar, destacan que se sienten escuchado y apoyados por el equipo de salud.

Destacan que han visualizado falencias que tiene el programa dental en su organización y falta de difusión de la cartera de prestaciones a la comunidad, mencionan que el programa debería tener mayor participación con la comunidad.

**5-Consejo Consultivo de Salud Las Compañías:** Los socios y directiva comentan su disconformidad ante la falta de explicación del funcionamiento del TÓTEM y que no cuentan con un funcionario para realizar estas funciones para apoyar a las personas mayores del sector.

Además, solicitan potenciar el trabajo de la ley preferencial y trato usuario en las personas.

**6-Juntas de vecinos:** Organizaciones reconocen el gran trabajo comunitario que ha tenido el Centro de Salud Familiar Las Compañías y solicitan seguir trabajando de la misma forma con las juntas de vecinos, comentan la importancia que tuvieron los operativos y charlas para los socios de la junta de vecinos.

**7-Delegación Municipal:** Subdelegado municipal destaca la importancia de los operativos de salud en el territorio, comentan que realizar estas actividades le da respuesta a la comunidad a la problemática de falta de profesionales y genera mayor cercanía de los funcionarios con la comunidad.

Además, comentan la importancia del trabajo intersectorial para conocer las necesidades del sector, indican que la comunidad le han indicado que necesitan mayor compromiso del programa dental.

**8-Red mejor niñez:** Indican la importancia del trabajo intersectorial para el seguimiento de caso y felicitan el trabajo que tiene el Centro de Salud Familiar Las Compañías con el extrasistema.

**9-Feria Circular:** Encargados de la feria circular, refiere que los operativos de salud deberían ser considerados en el plan de trabajo 2025 por la relevancia que tiene para los funcionarios que no pueden acercarse al Centro de Salud para gestionar horas de atención, indican que, al realizar operativos de salud, le da respuesta de inmediato a las problemáticas del CESFAM.

**10-Corporación Marthe Gautier:** funcionarios felicitan el trabajo que el Centro de Salud ha desarrollado con los grupos históricamente excluidos, indican que hay muy pocos lugares que le dan la importancia.

**11-Usuarios del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes:** Usuarios indican que la primera necesidad sigue presente, que no han visto una mejoría por parte del Centro de Salud con la falta de profesionales, destacan que faltan muchos profesionales y que las horas con los diferentes profesionales son muy separadas y sienten que no tienen un seguimiento como corresponde.

Además, comentan que las actividades comunitarias deberían tener mayor masificación de la invitación para que las personas adultas mayores puedan participar.

Destacando que se sienten molestos con la falta de información que tiene el programa dental con la comunidad y que cambien la entrega de hora sin avisar previamente a la comunidad.

Finalmente mencionan que le gustaría fortalecer el trabajo comunitario en el área de alimentación saludable y factores psicosociales en personas mayores.

**12: Grupos Locales Comunitarios del Centro de Salud Familiar Las Compañías:** Usuarios indican que faltan profesionales más presentes en la comunidad, para que los grupos comunitarios sigan activos y no desaparezcan con el tiempo.

Usuarios comentan que los grupos de autoayuda son muy importantes para ellos y es un factor protector para las personas mayores del sector.

Además, destacan trato poco cordial por parte del equipo de PNAC y PACAM hacia la población de personas mayores del sector de Las Compañías.

Finalmente solicitan mayor información y operativos del programa dental del Centro de Salud Familiar Las Compañías.

Al terminar se realiza un plenario, donde se toma como acuerdo junto a la comunidad y funcionarios del Centro de Salud Familiar trabajar con las siguientes líneas de trabajo en el plan de participación ciudadana el año 2025:

- 1-Falta de profesionales.
- 2-Problemas de salud mental en personas mayores.
- 3-Fomentar el trabajo comunitario en el sector.
- 4-Fortalecer el trabajo intersectorial en los establecimientos educacionales y jardines infantiles.
- 5-Mayor difusión de las prestaciones del Programa dental.
- 6- Actividades de alimentación saludable, actividad física, factores psicosociales y salud sexual.
- 7- Grupos históricamente excluidos.
- 8-Operativos de salud.
- 9-Ley preferente.
- 10-Funcionamiento del TÓTEM.
- 11-Trato usuario.
- 12- Trato poco cordial al momento de la dispensación de alimentos por el Programa PNAC Y PACAM.

Posteriormente se aplica una matriz de priorización y se detectan las 3 problemáticas con mayor relevancia para la comunidad, bajo una metodología cualitativa.

- 1- Problemas de Salud Mental en Personas Mayores.
- 2- Trato usuario.
- 3- Falta de difusión de las prestaciones del Programa dental.

Además, en el plenario, se realiza un análisis de los activos comunitarios, donde los participantes indican la falta de lugares que son un factor protector para ellos.

- 1-Grupo de personas mayores Tercera Juventud.
- 2-Grupo de Personas mayores Alegría de vivir.
- 4-Grupo de Personas Viva la Vida.
- 5-Panadería Las Delicias.
- 6-Fundación jesuita.
- 7-Banco estado.
- 8-Jardín Principito.
- 9-Supermercado Las Compañías.
- 10-Galería Las Compañías.
- 11-Farmacia punto blanco.
- 12-Restaurante la esquina.
- 13-Restaurante Paz y tamy.
- 14-Jardín Botoncitos del valle.

- 15-Centro Docente Asistencial UCN.
- 16-Bomberos de Las Compañías.
- 17-Sexta comisaria de carabineros Las Compañías.
- 18-Programa más adultos mayores autovalentes.
- 19-CESAM Las Compañías.
- 20-Taller de manualidades Las Compañías.
- 21- Supermercado Acuenta.

## ANÁLISIS SITUACIONAL DE LA PARTICIPACIÓN EN SALUD:

Se evalúan los logros del plan de trabajo comunitario de la gestión 2024, donde la comunidad refiere sentirse conforme con el trabajo desarrollado en el Centro de Salud Familiar Las Compañías, destacan la motivación y el empoderamiento del equipo de salud en el territorio. Al evaluar la primera problemática, los usuarios refieren que a pesar que el CESFAM continua con una gran carencia de profesionales en todas las áreas, se han buscado diferentes estrategias para dar respuesta al problema, donde en la gestión 2024 se realizaron.

- 1-Operativo de Salud del Sector Azul.
- 2-Operativo de Salud del Sector Rojo
- 3-Ferías de Salud.
- 4-Operativos del Programa Dental.
- 5-Feria de Salud mental.
- 6-Grupos de Autoayuda.

En Cuanto a la segunda problemática que se identificó la comunidad sobre Problemas de salud mental, soledad y enfermedades crónicas en personas mayores, se logró visualizar junto a los usuarios asistentes las siguientes estrategias.

### **1-En cuanto a los problemas de salud mental en personas mayores:**

- ✓ Actividades de relajación.
- ✓ Actividades de recreación.
- ✓ Actividades didácticas.
- ✓ Charlas sobre higiene del sueño.
- ✓ Intervenciones psicosociales grupales.

### **2-Paciente son sentido de soledad:**

- ✓ Grupos de autoayuda.
- ✓ Feria de Salud.

### **3-Personas mayores con enfermedades crónicas:**

- ✓ Ferias de salud.
- ✓ Consejerías.
- ✓ Charlas.
- ✓ Talleres.
- ✓ Educaciones masivas.

Usuarios destacan los grandes avances que han presentado en el Centro de Salud Familiar respecto al trabajo comunitario, visualizando a los funcionarios más presentes en el territorio y con mayor motivación en el trabajo territorial. Además, la comunidad muestra felicidad por el trabajo que se realiza en el ciclo evolutivo de la vida, sin dejar de lado a ningún grupo etario

- Niños y niñas.
- Adolescente.
- Adultos.
- Personas mayores.
- Migrantes.
- Gestante.
- Lactante.
- Personas en situación de discapacidad.
- Grupos históricamente excluidos.

#### **Participantes en el proceso de recolección de información:**

##### **1-Usuarios Inscritos:**

- Usuarios Inscritos en el Centro de Salud Familiar Las Compañías.

##### **2-Agrupaciones de Personas Mayores:**

- Grupo de Personas Mayores “La Esmeralda”.
- Grupos de Personas Mayores “Tercera Juventud”
- Grupos de Personas Mayores “Club de Vida”

##### **3-Juntas de Vecinos:**

- Junta de Vecinos La Esmeralda.
- Junta de Vecinos Libertador Bernardo O’Higgins.
- Junta de vecinos Pedernales.

##### **4-Grupos Comunitarios locales del Centro de Salud Familiar Las Compañías.**

- Grupos de Autoayuda del Programa Ecológico en Psiquiatría Comunitaria.

##### **5-Establecimientos educacionales:**

- Establecimiento educacional San Francisco Coll, Sector Las Compañías.
- Establecimiento educacional Manantiales del Elqui, Sector Las Compañías.

#### **6-Programas Comunales de la Corporación Municipal Gabriel González Videla:**

- Programa DIR.

#### **7- Programas Locales del Centro de Salud Familiar Las Compañías:**

- Programa de Acompañamiento Psicosocial.
- Programa Más Adultos Mayores Autovalentes del Sector de Las Compañías.

#### **8-Intersector:**

- Delegación Municipal Las Compañías.
- Centro KUYEN.
- Feria Circular Las Compañías.

#### **9-Universidades:**

- Universidad Central.

#### **Facilitadores y obstaculizares:**

Los principales facilitadores para realizar el proceso diagnóstico son:

- 1- La comunidad activa en el proceso diagnóstico con una alta participación comunitaria.
- 2- El Consejo Consultivo de Salud Las Compañías comprometido en el proceso diagnóstico.
- 3- Profesionales activos en el territorio.

Los principales obstaculizadoras para realizar el proceso diagnóstico son:

No se presentaron obstaculizadoras en el proceso.

La comunidad define los siguientes determinantes sociales presente en el sector de Las Compañías:

1-esta toma decisión participaron 147 usuarios, donde serán cada uno representante de diferentes organizaciones comunitaria, organizaciones del intersector, Consejo Consultivo adulto y Consejo Consultivo Adolescente organizaciones formales y organizaciones informales para desarrollar el plan de trabajo 2025 del Centro de Salud Familiar Las Compañías.

Realizando una visión positiva del enfoque denominado “Salutogénesis” para reforzar los recursos y activos comunitarios que pueden aportar a la salud y bienestar de la población en el proceso de la elaboración del plan de trabajo.

Los participantes valoran la importancia de los determinantes social de la salud que afectan un acceso equitativo en la atención:

- Vivienda.
- Transporte.
- Educación.
- Oportunidades labores e ingresos.

Estos determinantes son reconocidos por las personas inscritas en el Centro de Salud Familiar Las Compañías, dado que influyen en el estado de salud de la población.

Se toma como acuerdo trabajar junto a la comunidad en el plan de trabajo 2025 las siguientes problemáticas priorizadas.

- 1-Problemas de Salud Mental en Personas Mayores.
- 2-Trato usuario.
- 3-Falta de difusión de las prestaciones del Programa dental.

Finalmente se acuerda junto a la comunidad, desarrollar dos evaluaciones al año para analizar el cumplimiento del plan de participación del Centro de Salud.

### III.- OBJETIVOS QUE SURGEN DEL DIAGNÓSTICO PARA ELABORAR EL DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

#### OBJETIVOS

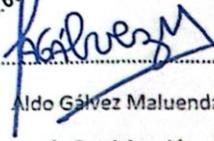
##### Objetivo General:

Contribuir en el abordaje de las problemáticas presentes en las condiciones de salud de la comunidad, desde una perspectiva salutogénica con los usuarios del Centro de Salud Familiar Las Compañías.

## Objetivos Específicos:

- ✓ Identificar redes de apoyo del territorio y de la institucionalidad disponible para enfrentar las condiciones de vulnerabilidad social que inciden en el bienestar de la comunidad.
- ✓ Fomentar la participación social de la comunidad del Centro de Salud Familiar Las Compañías.
- ✓ Reforzar recursos y activos comunitarios que pueden aportar y valorar la importancia de las determinantes sociales que afectan el acceso equitativo a la atención de salud.
- ✓ Crear estrategias de sensibilización para el cuidado de la salud mental en personas mayores.
- ✓ Mejorar la accesibilidad, oportunidad, calidad de los usuarios beneficiados del programa de salud bucal integral.
- ✓ Incorporar una visión positiva de la salud “salutogénesis”.
- ✓ Fortalecer la satisfacción usuaria y la humanización de la atención en salud, promoviendo un trato digno, empático y oportuno, que reconozca las necesidades individuales a cada persona, garantizando así una experiencia de atención respetuosa, cercana y centrada en el usuario.

Aldo Gálvez Maluenda  
Trabajador Social  
18.758.6807



Aldo Gálvez Maluenda  
Programa de Participación y Promoción.  
Centro de Salud Familiar Las Compañías  
Responsable el Plan Comunitario de Salud.



Carolina Troncoso Checcón  
Directora

Centro de Salud Familiar Las Compañías



Corporación Municipal Gabriel González Videla  
Centro de Salud Familiar Las Compañías

LISTA DE ASISTENCIA ACTIVIDADES DEL CESFAM LAS COMPAÑÍAS

Actividad:	Mesa de trabajo "Plan de trabajo 2025" Consultivo.					
Fecha:	03/04/2025	Horario:	10:00 - 13:00 hrs.			
Lugar:	Sede del Consejo Consultivo, Calle Los Pinos #2420					
Programa:	Participación	Responsable:	Tn. Galvez			
Eje de Pertinencia	Promoción: ___ Prevención: ___ Salud familiar: ___					
	Participación: \_ Intersectorialidad: ___					
Nomina Asistentes (as) - Acompañante (ac)						
Nombre	Run	Firma	Autorización Fotografía		Criterio	
			SI	No	As	Ac
José Claudio R	6538-0307	[Firma]				
BLANCA MONARDES	8573231-5	[Firma]				
RODRIGO TORRES	832367-5	[Firma]				
GLADYS DÍAZ HONOR	7-881-416-7	[Firma]				
YOLANDA TORRES A	9-5227600	[Firma]				
GENOVEVA NAVARRO R	8588191-4	[Firma]				
BLANCA ZEMUCHE	7381-066-3	[Firma]				
RAIBEL MALUENDA G	6-119-563-7	[Firma]				
PATRICIA DÍAZ POLACIL	7476851-2	[Firma]				
FRANCISCA CAMPUSANO	7824354-6	[Firma]				
JULIA ROSARIO IBARRA	7-55580-2	[Firma]				
TERESA ESPINOSA CORTES	8670132-4	[Firma]				
SABIELA CEPEDA COPEL	5574946-9	[Firma]				
CRISTINA MYRAME ALCANTARA	7714494-3	[Firma]				
ELVA BRUNO O.	5827294-9	[Firma]				
VALENTINA SARA	82307385	[Firma]				
KATHERINE ANIKES	16.686.011-4	[Firma]				



Corporación Municipal Gabriel González Videla  
Centro de Salud Familiar Las Compañías

LISTA DE ASISTENCIA ACTIVIDADES DEL CESFAM LAS COMPAÑIAS

Actividad:	Mesa de trabajo "Plan de trabajo 2025" Colegios y Jardines.					
Fecha:	10/04/2025	Horario:	15:00 - 16:48			
Lugar:	Sala de Reuniones del Cesfam Los Cios					
Programa:	Promoción	Responsable:	Tr. Colmen			
Eje de Pertinencia	Promoción: _____	Prevenición: _____	Salud familiar: _____			
	Participación: <input checked="" type="checkbox"/>	Intersectorialidad: _____				
Nomina Asistentes (as) - Acompañante (ac)						
Nombre	Run	Firma	Autorización Fotografía		Criterio	
			SI	No	As	Ac
Profe Contreras	16181817	[Firma]	X			
Darinka Lemus	21.119.752-2	domita	X			
Melony Rivera	21.487.566-4	[Firma]	X			
Ethel Casan	20.112.231-4	[Firma]	X			
Diana Torres Zambrano	20.06.814-3	[Firma]	X			
Imania Santana R	5.559.090-7	[Firma]	X			
Jamara Godoy	17.294.644-5	[Firma]	X			
Patricia Flores L.	7.098.311-7	[Firma]	X			
Dyales Ossandon Z	5.827.232-9	[Firma]	X			
Asistencia Maxim R	4.614.423-6	[Firma]	X			
ANTONIO PITANU	6.579.534-0	[Firma]	X			
ANAM CARCINO	6.869.310-1	[Firma]	X			
Carmon Velasco	8.410.032-5	[Firma]	X			
Cheryl Saet Pineda	13.869.112-8	[Firma]	X			
Janet Amparo Castro	11.619.651-4	[Firma]	X			
Janeth Rivera Moya	12.626.853-0	[Firma]	X			
Andrea Greca Lavel	17.980.033-9	[Firma]	X			





Corporación Municipal Gabriel González Videla  
Centro de Salud Familiar Las Compañías

LISTA DE ASISTENCIA ACTIVIDADES DEL CESFAM LAS COMPAÑIAS

Actividad:	Mesa de trabajo "Plan de trabajo 2025" personas Mayores					
Fecha:	15/04/2025	Horario:	14:00 - 16:00			
Lugar:	Polideportivo Los Años.					
Programa:	Roda y Pasion	Responsable:	Tr. Aldo Gómez			
Eje de Pertinencia	Promoción: _____		Prevención: _____		Salud familiar: _____	
	Participación: \		Intersectorialidad: _____			
Nomina Asistentes (as) - Acompañante (ac)						
Nombre	Run	Firma	Autorización Fotografía		Criterio	
			SI	No	As	Ac
Nancy Guerrero	7159468-9	Nancy Guerrero				
Magdalena Alarcon	11378921-1	[Firma]				
Marys Paredon	1442311	[Firma]				
Bianca Ferrer	7381066-3	[Firma]				
Rosa Oros (Joly)	9141835-8	[Firma]				
Guadalupe Rojas	7409571-2	[Firma]				
Beatriz Julio	6628939-7	[Firma]				
Aurora Villagas	5587110-0	[Firma]				Buenos Juveniles
Ventura Siverio	7160700-5	V. Guerrero				"
Maria Sarmiento	5559090-2	[Firma]				Buenos Juveniles
Laura Quiros J	4239568	[Firma]				
Ewa Her B	4235334	[Firma]				
Delfina Espinoza	8071120-1	[Firma]				
Marie S. Johns	113872611	[Firma]				Gabriela BUSTOS
Nancy Gray	4910934-2	[Firma]	X			
Bety Lunk	6636971-4	[Firma]				
Crista Coplay	7153188-4	[Firma]	X			



Corporación Municipal Gabriel González Videla  
Centro de Salud Familiar Las Compañías

Nomina Asistentes (as) - Acompañante (ac)						
Nombre	Run	Firma	Autorización Fotografía		Criterio	
			SI	No	As	Ac
Maria Berenguela	5979800-6	Maria Berenguela				
Rosa Urdillo	7189264-6	Rosa Urdillo				
Lidia Arizola	7091426-3	Lidia Arizola				
Rosa González Flores	6.624130-0	Rosa González Flores				
Margarita González	67034066	Margarita González				
Nicol González	9274763-8	Nicol González				
Edith Banda Araya	5011633-6	Edith Banda Araya				
Iris Aguilar	5359513-5	Iris Aguilar				
Mañana Cortés	6095575	Mañana Cortés				
Max Zamora	4835898-5	Max Zamora				
Sylvia Godoy	5828009-3	Sylvia Godoy				
Lina Pego	6.2009-34	Lina Pego				
JENNIFER LINA MORALES	6.155703-2	JENNIFER LINA MORALES				
Ne Soledad Ortiz	15320300	Ne Soledad Ortiz				
Alexandra Sorando	21.292.239-0	Alexandra Sorando				
Carmen Badiño A	10.085.864-9	Carmen Badiño A				
Bernardita Jimenez	5542809-3	Bernardita Jimenez				
Jorge Villalobos Araya	10.201.857-7	Jorge Villalobos Araya				
Carlos Chacurita	896250-6	Carlos Chacurita				
Porcira Santibañez	6.627476-4	Porcira Santibañez				
Silvia Ramos	86189038	Silvia Ramos				
Luis Luyo Rojas	6.513134-1	Luis Luyo Rojas				
Mañana Soledad Nuñez	8.3209267	Mañana Soledad Nuñez				
Mary Araya	6775967-1	Mary Araya				
Rosa Godoy Zamora	4989726-4	Rosa Godoy Zamora				
Sonia Alvarez Torres	9071136-0	Sonia Alvarez Torres				
Lia Marcel Rivera	7.483.291-1	Lia Marcel Rivera				
Inez Carrera U	6013280-1	Inez Carrera U				



Corporación Municipal Gabriel González Videla  
Centro de Salud Familiar Las Compañías

Nomina Asistentes (as) - Acompañante (ac)						
Nombre	Run	Firma	Autorización Fotografía		Criterio	
			SI	No	As	Ac
Bertha Muñoz R.	22421309-3	<i>[Signature]</i>	X			
Susque Alvaroz	10950136-4	<i>[Signature]</i>	X			
Miriam Cortés B.	4.192.728-8	<i>[Signature]</i>				
Edite Riquelme Alvaroz	5998491-8	<i>[Signature]</i>				
Krölyta de la Paz	9390152-5	<i>[Signature]</i>				
Jos. Cornejo B. B.	6.013.280-1	<i>[Signature]</i>				
Edith Becker	7.371.627-6	<i>[Signature]</i>				
Irma Fuentes	4718.663-3	<i>[Signature]</i>				
Violeta Pizarro	10.119.807-3	<i>[Signature]</i>				
Silvia Aquilino	5359527-5	<i>[Signature]</i>				
Waldo Maura	4279864-3	<i>[Signature]</i>				
<del>Alfonso Maura</del>	4					
Angela Merino P.	6571372-1	<i>[Signature]</i>				
Ardo Calvez	18368.660-7	<i>[Signature]</i>				
Daniela Ferrer Nuñez	18.027.113-1	<i>[Signature]</i>				
Witzy Sepúlveda O.	17.735.989-0	<i>[Signature]</i>				
Michael Contreras A.	21.718.07-0	<i>[Signature]</i>				



Corporación Municipal Gabriel González Videla  
Centro de Salud Familiar Las Compañías

LISTA DE ASISTENCIA ACTIVIDADES DEL CESFAM LAS COMPAÑIAS

Actividad:	Mesa de trabajo "Plan de trabajo 2025" intersector					
Fecha:	02/04/2025	Horario:	15:00 - 17:00			
Lugar:	Sala de reunión del Cesfam Las Com.					
Programa:	Participación	Responsable:	Tn. Roberto Gálvez			
Eje de Pertinencia	Promoción: ___		Prevención: ___		Salud familiar: ___	
	Participación: <u>  </u>		Intersectorialidad: ___			
Nomina Asistentes (as) - Acompañante (ac)						
Nombre	Run	Firma	Autorización Fotografía		Criterio	
			SI	No	As	Ac
Angelica Lazo	93203070	<i>[Firma]</i>				
Blanca Zinnicleta	7.381.061-3	<i>[Firma]</i>				
Daniel Jorj	6006212-9	<i>[Firma]</i>				
Gilma Santos	68217203	<i>[Firma]</i>				
Hlon Dices S.	8.481904-0	<i>[Firma]</i>				
Dioselinda Vayas	5.832.561-9	<i>[Firma]</i>				
Maria Valenzuela	97106002	<i>[Firma]</i>				
Merina Vega River	8784792-6	<i>[Firma]</i>				
Margarita Barrera	5702295-4	<i>[Firma]</i>				
Dora Hen Macke	7588012-0	<i>[Firma]</i>				
Patricia Flores L.	7.098311-7	<i>[Firma]</i>				
Edith Merino	5.939.983-7	<i>[Firma]</i>				
Elizabeth Cortés M.	14366.304-3	<i>[Firma]</i>				
Emilia Zalala C.	7.063999-8	<i>[Firma]</i>				
Marcos		<i>[Firma]</i>				



Corporación Municipal Gabriel González Videla  
Centro de Salud Familiar Las Compañías

LISTA DE ASISTENCIA ACTIVIDADES DEL CESFAM LAS COMPAÑIAS

Actividad:	Mesa de trabajo "Plan de trabajo 2025" Adolescente					
Fecha:	23/04/2025	Horario:	10.30 - 12.30			
Lugar:	Sala de reunión "CESFAM Las Compañías"					
Programa:	Participación	Responsable:	TS. Aldo Galvez			
Eje de Pertinencia	Promoción: _____	Prevención: _____	Salud familiar: _____			
	Participación: \	Intersectorialidad: _____				
Nomina Asistentes (as) - Acompañante (ac)						
Nombre	Run	Firma	Autorización Fotografía		Criterio	
			SI	No	As	Ac
Javiera Bernabé	19.949.284-5	<i>Javiera B</i>	✓			
Edgardo Anzures	11.537.913-8	<i>Edgardo A</i>	✓			
Alxemi Albornoz	23.154.063-6	<i>Alxemi A</i>	✓			
Emilia Sepúlveda	22.562.177-6	<i>Emilia S</i>	✓			
Fernando Pizarro	22.827.475-5	<i>Fernando P</i>	✓			
Andrea Valderrama	23.054.761-0	<i>Andrea V</i>	✓			
Belen Leyton	22.563.521-8	<i>Belen L</i>	✓			
Arcángelo Martínez	22.887.212-1	<i>Arcángelo M</i>	✓			
María José Cabello	17.277.135-5	<i>María José C</i>	✓			
Dabira Quiroga O	18.154.705-2	<i>Dabira Q</i>	✓			
Pía Hordex Stone	19.132.091-2	<i>Pía H</i>	✓			
Aldo Galvez M	18.758.660-7	<i>Aldo G</i>	✓			











## ANEXO 1: SÍNTESIS DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL TERRITORIO

### DATOS GENERALES

<b>Nombre del establecimiento/comuna</b>	<b>CECOSF Villa El Indio, La Serena</b>
<b>Metodología utilizada</b>	<b>Investigación Acción Participativa (Asambleas, Dialogos Ciudadanos y Focus Group.</b>
<b>Fecha de realización</b>	<b>23-04-2025</b>
<b>Participantes</b>	<b>15 personas Mesa Territorial, Representantes de organizaciones comunitarias e instituciones.</b>

### I.- CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL:

#### DESCRIPCIÓN TERRITORIAL:

De acuerdo al contexto territorial de su comuna donde se encuentra inserto el establecimiento, caracterice a la población a cargo desde el punto de vista demográfico, social y cultural, actualizando los datos en caso de contar con información más reciente respecto de la reportada en el diagnóstico 2023.

En esta sección se describe el territorio en que el establecimiento de salud está inserto, es decir, se presentan datos demográficos del territorio, la población y otras informaciones que pudieran ser relevantes para la descripción local, incluyendo características geográficas, actividades económicas relevantes, concentración o dispersión geográfica, entre otras de relevancia local que incidan en los procesos de participación a nivel territorial, poniendo especial énfasis en los determinantes sociales de la salud.

Debido a la gran cantidad de usuarios que comienzan a atenderse en CESFAM Cardenal Caro, es que surge la necesidad de enfocar aún más la atención en un segmento de la población, por lo que nace CECOSF Villa El Indio, como centro dependiente de CESFAM. La institución comenzó a gestarse a mediados del año 2005 en vista de la creciente necesidad de contar con un centro de salud en el sector, esto dado que, anteriormente a la creación de CECOSF de Villa El Indio, la población de este sector era atendida de manera periódica (una vez al mes) por el Centro de Salud Familiar Cardenal Caro. El equipo de salud a cargo de estas atenciones esporádicas, en conjunto con la comunidad del sector, constataron que el espacio no contaba con los requisitos necesarios para realizar las tareas programadas y la atención integral que se estaba impartiendo a nivel primario, fomentando la promoción y prevención de la salud con prestaciones definidas en conjunto con la comunidad. En los meses de octubre y noviembre del mismo año, la Sra. Govinda Cortés, presidenta de la Junta de Vecinos, de ese entonces, en representación de la comunidad motivada a trabajar en conjunto con el equipo de salud solicitó a las autoridades de salud, a través del equipo de salud, la posibilidad de crear un Centro de Salud para la comunidad de Villa El Indio en un local abandonado desde hace muchos años y que estaba siendo mal utilizado por personas con trastornos del comportamiento por consumo de alcohol y drogas, y personas con conductas

inapropiadas. El equipo de salud con la comunidad comprometida postuló al proyecto y se lo adjudicó. En abril del 2006, después de la aprobación del convenio entre el Servicio de Salud y la Municipalidad de La Serena se comenzaron las obras para la habilitación e implementación desde este Centro de Salud. Finalizado este proceso y luego de una entrega formal a la comunidad a través de una mesa de diálogo, abrió sus puertas a la comunidad el CECOSF “Villa El Indio”, el 10 de agosto del 2006.

La cobertura de CECOSF de Villa El Indio abarca sectores tales como Villa El Indio, Villa Las Palmeras, específicamente el área ubicada entre las Calles Balmaceda con Regimiento Arica al Sur, Calle Larraín Alcalde al Oriente, y al Norte con Calle Los Arrayanes y Los Hibiscus.

**MISIÓN:** “Proporcionar atención de salud integral, eficaz y eficiente con enfoque de salud familiar, favoreciendo la participación activa de la comunidad como agente de cambio en su propia situación de salud”

**VISIÓN:** “Orientar la acción y el esfuerzo hacia la salud integral familiar, estimulando el desarrollo de habilidades y destrezas en la comunidad para su autocuidado. Considerando que la población que atiende CECOSF de Villa el Indio corresponde a aproximadamente el 10% del total de la población que se atiende en CESFAM Cardenal Caro y que por tanto las tendencias demográficas son similares, se entiende entonces que gran parte de los usuarios corresponden a mujeres, entre los 20 y 64 años de edad. Así, gran parte de la población corresponde a personas adultas mayores de 20 años de edad. Además se observa que existe una baja tasa de natalidad, tanto en hombres como en mujeres. Por otro lado, se estima que la población de adultos mayores que se atienden en los centros de salud van en alza, como reflejo de la realidad sociodemográfica que se vive a nivel país, ya que a pesar de que actualmente el grueso de la población del CECOSF fluctúa entre los 20 y 64 años, esto en unos años más va a incrementar notoriamente, mientras que la población menor a 19 años tiende al estancamiento debido a la baja tasa de natalidad.

**Plano del Centro Comunitario de Salud Familiar**



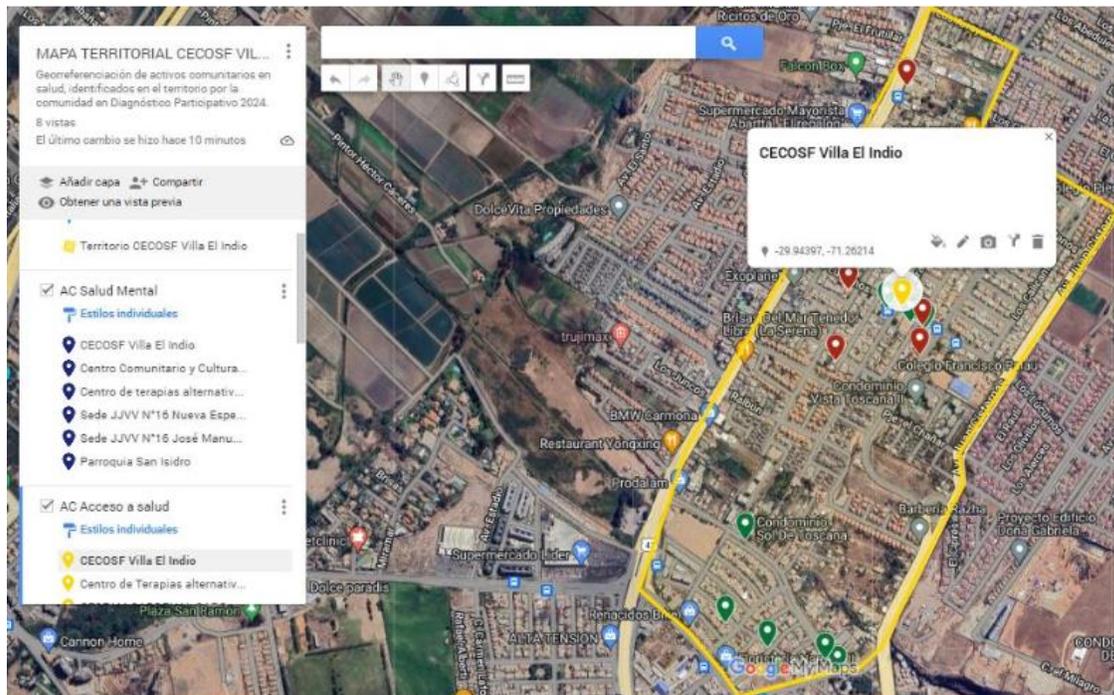
**TIPOS DE SALA**

Boxes de atención clínica
Recintos administrativos
Recinto de entrega de alimentos
Botiquín
Recinto de esterilización
Bodega de aseo
Bodega de acopio de basura
Bodega general
Bodega de farmacia
Sala de procedimientos
Dental
Baños públicos
Baños personal
Sala multiuso
Salas de espera
SOME central

**E S T A M I E N T O**

Profesionales Médicos
Matrona
Enfermera
Nutricionista
Psicólogo
Trabajador Social
Administrativo
Odontólogo
kinesiólogo
Terapeuta ocupacional
Asistente Dental
TENS
Auxiliar de servicio
Nochero

**Población Per Cápita actual del CECOSF 2.377 usuarios validados en FONASA a la fecha.**



## Georreferenciación 2024: actualización Dg. Participativo con activos comunitarios mayo 2024

### MARCO TEÓRICO

Los fenómenos de salud, desde la perspectiva poblacional, resultan de la más alta complejidad porque en ellos operan e interactúan, de manera simultánea, variables correspondientes a distintos órdenes de la realidad, desde los procesos físicos, químicos y biológicos reconocidos, hasta las complejas estructuras simbólicas de la cultura y las relaciones sociales. En este sentido, las circunstancias que influyen en la salud de una comunidad y sus integrantes están definidos como los determinantes sociales de salud (DSS), una compleja red de factores que interactúan y se interrelacionan. La OMS (2008) define estos determinantes sociales como "las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas" La relevancia de este tipo de modelo es que considera las características del contexto sociocultural donde se desarrolla la vida de una persona o comunidad. La interrelación de los Determinantes Sociales en Salud en la generación de las desigualdades sociales en salud ha hecho que diferentes investigadores han tratado de desarrollar modelos integrales explicativos. Así, ya en la década del 70, Marc Lalonde, ministro canadiense de salud en esos años, creó un modelo de salud pública explicativo de los determinantes de la salud, aún vigente, y pionero, luego vienen el modelo de Whitehead o el modelo de DSS de la OMS. Por ejemplo, Lalonde reconoce relevancia para la Salud el estilo de vida, así como el ambiente, incluyendo el social en un sentido más amplio; junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud (fig. 1).

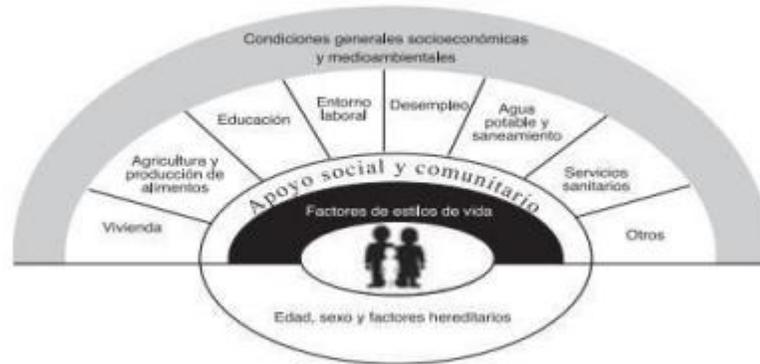
Figura 1. Modelo canadiense de Lalonde, Determinantes de salud



Fuente: Canadian Institute for Advanced Research.

Dahlgren y Whitehead diseñan un esquema explicativo integral, hoy clásico y ampliamente reconocido en el estudio de las desigualdades sociales en salud por la claridad y sencillez de su planteamiento. En este, relacionan la biología y aspectos hereditarios, estilo de vida, factores sociales, reconociendo las redes de apoyo comunitario, el medio ambiente y el contexto económico y político (fig. 2).

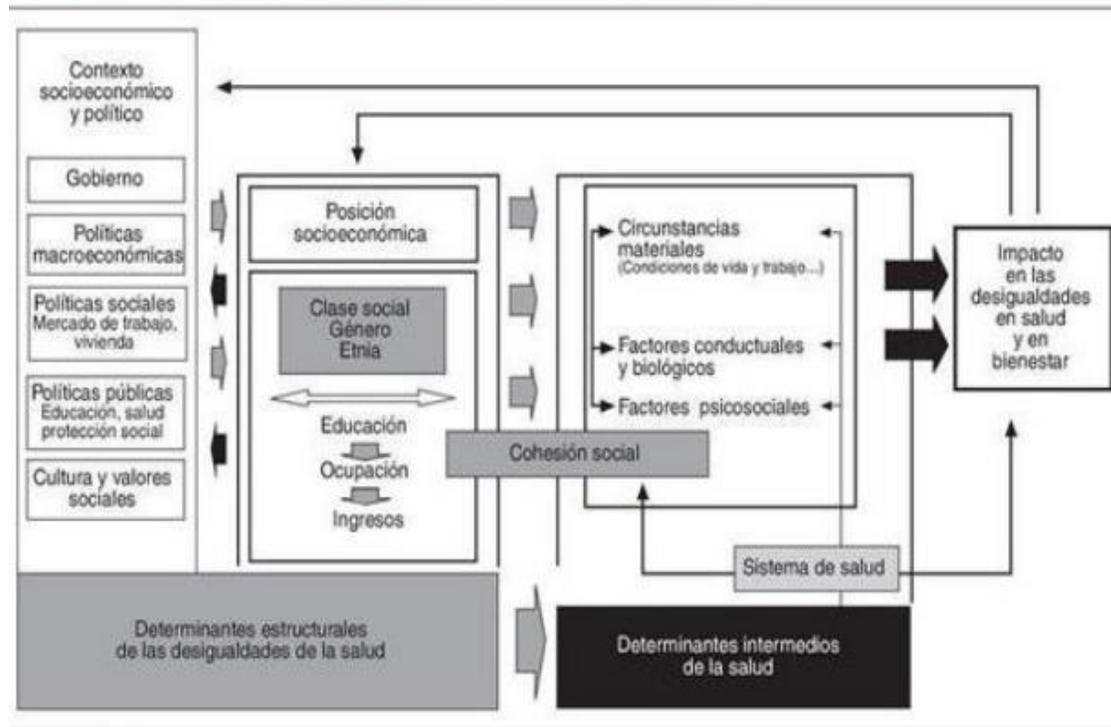
**Figura 2. Modelo de los Determinantes Sociales de salud de Dahlgren y Whitehead**



Fuente: Dahlgren y Whitehead, 1993.

Siguiendo la misma línea, Marmot y Wilkinson presentan evidencia, acumulada en varios años de investigación, que relaciona diferentes contextos socioculturales, los determinantes sociales de salud, con los resultados en salud de la población. Destaca, por ejemplo; la gradiente social, que observan los investigadores, en relación a los resultados en salud, los estratos sociales más bajos presentan mayor riesgo de enfermar y de mortalidad prematura. También observan que los estilos de vida de las personas y las condiciones en las que viven y trabajan influyen fuertemente en su salud y longevidad. Dada la evidencia descrita, la OMS, en el año 2005, formó la Comisión de determinantes sociales de salud, cuyo objetivo fue recopilar datos científicos sobre los Determinantes Sociales en Salud, para afrontar las causas sociales de la falta de salud y de las inequidades sanitarias evitables, para diseñar medidas e intervenciones que promuevan la equidad sanitaria, e impulsar un movimiento mundial en pos de la equidad en salud. Los Determinantes Sociales en Salud fueron clasificados como estructurales e intermedios (fig. 3), de acuerdo a su rol como generadores de estratificación social, y vulnerabilidad y exposición diferencial, respectivamente. Los determinantes estructurales, tienen relación con cómo la sociedad genera y distribuye la riqueza, vale decir, gobernanza, políticas económicas, políticas laborales, sociales y de género, políticas públicas en salud, educación y protección social, y los valores socioculturales de la sociedad. La gradiente social que se observa en la distribución de la frecuencia de morbilidad y mortalidad es generada por el contexto económico y social; la posición que ocupan los grupos y las personas dentro de la estratificación social define una exposición diferencial a condiciones perjudiciales o protectoras para su salud.

**Figura 3. Modelo de Determinantes Sociales de Salud, OMS 2005.**



Fuente: Solar & Irwin

Para abordar la inequidad en salud producto de los Determinantes Sociales en Salud, la Organización Mundial de la Salud redactó las siguientes recomendaciones generales: Mejorar las condiciones de vida, es decir, las circunstancias en que la población nace, crece, vive, trabaja y envejece; luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos; esto es, los factores estructurales de los que dependen las condiciones de vida, a nivel mundial, nacional y local. Medir la magnitud del problema, evaluar las intervenciones, ampliar la base de conocimientos, dotarse de personal capacitado en materia de determinantes sociales de la salud y sensibilizar a la opinión pública a ese respecto. Así, se realizan los primeros diagnósticos de salud regionales con enfoque en determinantes sociales de salud. El objetivo es contribuir a disminuir la desigualdad en salud, con el uso de la información disponible, para evidenciar las inequidades y ser un insumo para el diseño de programas y políticas públicas que busquen disminuir las brechas. Respecto a los determinantes a abordar y sintetizar se encuentran: demografía, escolaridad, ocupación e ingreso, condiciones de vida y de trabajo, mortalidad, morbilidad, esperanza de vida, entre otros. Las fuentes de información utilizadas provienen de diversas instituciones, Ministerios y Organismos gubernamentales: Instituto Nacional de Estadísticas, Ministerio de Desarrollo Social, Ministerio de Educación, Ministerio de Salud, entre otros

**Determinantes Sociales de Salud (DSS)** Los DSS son un conjunto de factores complejos que al actuar de forma combinada determinan los niveles de salud de los individuos y sus comunidades, quiere decir, que las características individuales de la persona, los factores sociales y económicos, el entorno físico interactúan de manera compleja sumado a la distribución de la riqueza en una población, incidiendo directamente en la calidad de vida y de salud. Estos factores incluyen la enseñanza, el trabajo, el nivel de ingresos y la distribución, la vivienda, el desarrollo infantil, la seguridad alimentaria y la nutrición, la raza, el género y el estrés. Se ha estudiado que dichos factores tienen gran asociación con riesgos para diferentes enfermedades, esperanza de vida y la morbimortalidad de una persona. En las últimas décadas, las crecientes disparidades de salud entre países desarrollados y en vías de desarrollo han sido explicadas por estos factores sociales, ya que estas manifiestan la mayor parte de las inequidades sanitarias. En respuesta a la gran preocupación por estas constantes inequidades y cada vez mayores, la OMS estableció en el 2005 una comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, para que otorgar asesoramiento sobre como disminuirlas.

El ministerio de Salud de Chile, define determinantes sociales como las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan, que impactan sobre la salud. También se ha fraseado como “las características sociales en que la vida se desarrolla». De manera que los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud. Los determinantes sociales objetos de políticas públicas son aquellos susceptibles de modificación mediante intervenciones efectivas. El concepto de determinantes sociales surge con fuerza desde hace dos décadas, ante el reconocimiento de las limitaciones de intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar, que no tomaban en cuenta el rol de la sociedad. Los argumentos convergen en la idea que las estructuras y patrones sociales forman u orientan las decisiones y oportunidades de ser saludables de los individuos. Así una pregunta clave para las políticas de salud es: ¿Hasta qué punto es la salud una responsabilidad social y no sólo una responsabilidad individual? Esta pregunta es central al enfoque de determinantes sociales y amplía el foco de los esfuerzos en salud pública más allá de las personas e incluso las comunidades para analizar las causas sociales más estructurales. Por otra parte, la atención de salud no es la principal fuerza que determina la salud de las personas, sino que es otro determinante más; siendo más importantes los factores que permiten a las personas mejorar o mantener su salud que los servicios a los cuales acceden cuando se enferman.

## **II.- REVISIÓN DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO TERRITORIAL Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN SALUD**

Realizar una revisión y análisis del diagnóstico participativo territorial elaborado durante el periodo de 2023 o el último vigente, que permita determinar cuáles son las temáticas que se deben mantener y/o profundizar, así como proponer actualizaciones en relación a la situación de la participación en salud en el territorio.

Tanto el análisis del Diagnóstico Participativo en Salud empleado el año anterior, la actualización de datos, como el análisis situacional de la participación en salud, constituyen un insumo para la fundamentación del Plan.

### **ANÁLISIS DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO TERRITORIAL**

En esta sección se presenta la información contenida en la revisión y análisis del Diagnóstico Participativo Territorial en Salud empleado el año anterior, agregando los datos obtenidos y/o actualizados (esta podría tener más de una fuente de información) de manera suficiente para la focalización de estrategias, acciones y actividades en temáticas prioritarias o emergentes, que orientarán la elaboración del Plan de Participación Social en Salud 2025 hacia el logro de mejores resultados en salud.

Dado el contexto de pandemia, se debió posponer las actividades de participación, lo que afectó el desarrollo de algunas de las acciones, planteadas por la comunidad a partir de las acciones definidas, es por eso que el desafío durante el 2022, dado que en el segundo semestre se retomaron las instancias presenciales de participación el año 2022, fue Actualizar el Diagnóstico participativo, pero desde un enfoque territorial desde lo local, en el territorio a cargo del CECOSF.

Se definieron 2 Etapas, en Octubre de 2022, se ejecuto una 1ra etapa convocaron a los lideres de las juntas de vecinos y organizaciones comunitarias del territorio de villa el Indio y se realizaron 2 grupos focales, donde lo principal fue desarrollar una matriz de plan de acción participativa que identificaran las principales necesidades, problemas y requerimientos de la comunidad en relación al area de salud.

Luego se realizo una 2da Etapa el 25 de abril de 2023, donde se vuelve a convocar no solo a las organizaciones comunitarias sino que además a los demás actores locales, instituciones que tienen influencia en la participación y desarrollo local del territorio a cargo. En esta etapa devuelve de manera sistematizada los resultados, se muestran 2 arboles de problemas que buscan agrupar los componentes y de esta forma también realizar un nuevo hito con levantamiento de propuestas que ratifiquen o no las principales actividades que debieran implementarse de manera conjunta entre el equipo interdisciplinarios y los actores locales, principalmente mediante la mesa territorial.

Obteniendo como resultado, las siguientes matrices y arboles de problemas, durante la primera etapa.

## Grupo n°1:

## Actividad n°1:



1	Dental-Salvar las piezas
2	Salud Mental-Agresividad
3	Más horas-más rapidez
4	Falta de Recursos
5	Más importancia a programas juveniles

Priorización de problemas identificados, es decir, de mayor a menor impacto acorde a los criterios planteados como grupo .

Problemas identificados	Priorizacion	Causa	Efecto	Propuesta de mejora (Intervención futura)	Factibilidad (Escala de 1 a 7)
-Programas Juvenil	1	No se visibiliza el tema	Pocas alternativas sanas	Mejoramiento espacios, campeonatos y festivales	7
-Falta de Recursos \$, HH y Físicos	2	Pocos médicos	Médico egresado debería trabajar 5 años en salud pública	Ayudar a mejorar la atención	3
-Salud Mental en deterioro	3	Agresividad Depresión	Violencia	Más actividades sociales o en comunidad	7
-Dental mejorar calidad empatia	4	Falta de empatia a comodidad del dentista	Pérdida de dientes	Tratamiento para salvar el diente	7
Más horas de atención	5	Demoras en atención	Sin tratamiento	Aumento de cupos y personal	4

Grupo n°2:

Actividad n°1:



1	Salud Mental
2	Sedentarismo
3	Mala Alimentación
4	Alcoholismo-Drogadiccion
5	Minibasurales

Priorización de problemas identificados, es decir, de mayor a menor impacto acorde a los criterios planteados como grupo .

Problemas identificados	Priorizacion	Causa	Efecto	Propuesta de mejora (Intervención futura)	Factibilidad (Escala de 1 a 7)
Alcoholismo y drogadicción	1	Falta de oportunidades y accesibilidad	Delincuencia y crisis familiar	Endurecer la ley-educación de calidad	4
Sedentarismo	2	Cultura Familia	Obesidad, malos hábitos	Alimentación Saludable. Actividades entretenidas	7
Salud Mental	3	Malos hábitos	Depresión Suicidios	Talleres y grupos de autoayuda	7
-Dental mejorar calidad empatía	4	Malos hábitos	Obesidad, HTA y DM2	Mejorar hábitos	7
Minibasurales	5	Falta de cultura	Nocivos para la salud	Educación	5

## Devolución Comunitaria de Actualización de Dg Participativo



## Devolución Comunitaria de Actualización de Dg Participativo



### 2da Etapa Devolución Diagnostica y Actualización final:

A partir de lo problematizado, por la comunidad en las matrices, se pueden identificar las principales áreas a abordar desde la factibilidad que se determino, donde se aprecia la Salud mental, desde un enfoque no sólo clínico sino que comunitaria, y además abordar los hábitos poco saludables, ya que tiene impacto directo sobre la mantención y recuperación de la salud dental y cardiovascular. Lo anterior implica, una demanda asistencial cada vez mayor de acciones curativas, recuperativas que implica mayores horas de profesionales de la salud, sobre todo de Medicina y Odontología, lo que no se correlaciona con la disponibilidad de box, es decir, de infraestructura clínica, lo que hace necesario, como estrategia principal, el fortalecimiento de las acciones promocionales y preventivas desde un Enfoque BioPsicoSocial, que permita ir reduciendo que las personas se deterioren en sus estados de bienestar y calidad de vida.

Además, se hace necesario generar un levantamiento de Encuestas Sociales en Salud a nivel microlocal que permitan establecer planes de acción territoriales, subdividiendo el territorio a cargo, mediante la incorporación de los líderes sociales de la comunidad con la mirada puesta, en

que estos se transformen en agentes comunitarios de salud, fortaleciendo el capital social comunitario y puente (Durston:2006), esta red debiera ser articulada por nuestra gestora comunitaria. Lo anterior permite identificar los determinantes sociales en salud, específicos presentes en el territorio, y las variables de estilos promotores de salud y el fortalecimiento de los factores protectores biopsicosociales, que permitan mejorar el estado de salud, de modo que la población puede tener un mejor autocuidado y en consecuencia disminuir la carga asistencial.

También, la idea es establecer un sistema de nodos comunitarios, que articulen la red territorial, estableciendo estaciones de salud urbanas que sirvan de “cabezas de playas” esto para realización de educación e intervenciones preventivas en salud, de manera de mitigación de la falta de infraestructura sanitaria, estos puntos, debiesen estar en las sedes comunitarias y establecimientos educacionales, estos últimos para abordar la población infanto juvenil.

Además, incorporación del intersector, a través de la Delegación Municipal La Pampa, y otras unidades municipales que se requiera, e incorporándolas en acciones territoriales, ejemplo, acciones socioambientales. También se debiera incorporar a organismos públicos y privados en el abordaje, por ejemplo, de acciones que incorporen la protección al medioambiente y el mejoramiento de los entornos comunitarios. Finalmente en coherencia con lo establecido en los 3 hitos de Diagnóstico participativa, queda en evidencia la necesidad de una ampliación del CECOSF Villa El Indio, con la proyección de un 2do piso o habilitar un nuevo edificio que sea capaz de abordar el crecimiento demográfico y urbano en el territorio, lo último en un mediano-largo plazo (5 a 10 años).

Fortalecimiento de MAIS, con enfoque salud familiar y comunitaria, teniendo como estrategia principal de implementación la ECICEP, dado que esto podría ser una oportunidad para el desarrollo de un fortalecimiento de nuestros servicios de salud de APS y con la visualización de aumentar la calidad percibida por parte de nuestros usuarios.

### SISTEMATIZACIÓN

1. Mejorar espacios para que funcione los distintos grupos a futuro un segundo piso.
2. Operativos de reciclaje.
3. Reciclaje operativo de limpieza en el sector.
4. Talleres para todas las edades. [NNA]
5. Actividades culturales Colegio José Miguel Carrera.
6. Talleres de Reciclaje de botellas Plásticas.
7. Hacer un ropero de ropa usada.
8. Mejorar el entorno del Cecosf, que sea un lugar más amable y lindo al llegar al lugar.
9. Compromiso con la vida sana.
10. Taller de reciclaje para la comunidad, cuidado del medio ambiente.
11. Talleres para las instituciones que son parte del sector.
12. Ferias saludables.
13. Más guías para dar a conocer los diferentes grupos a la comunidad.
14. Sugiero un operativo de reciclaje.
15. Punto de reciclaje.



### PROPUESTAS DE LA COMUNIDAD



Mesa Territorial 25 de Abril 2023.

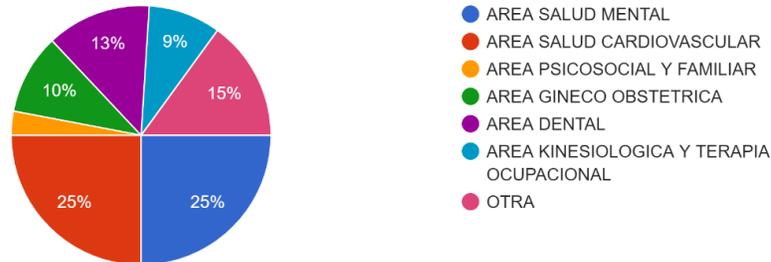
Propuestas de la Comunidad	Número de mención	Factibilidad
<b>1. Reciclaje; Operativos de limpieza en el sector y puntos de reciclaje.</b>	<b>6</b>	
<b>2. Mejora del entorno del Cecosf; lugar más amable y limpio al ingresar. Implementación de un segundo piso para ampliar el espacio.</b>	<b>2</b>	
<b>3. Talleres para todas las edades. (NNA)</b>	<b>1</b>	
<b>4. Actividades culturales en el Colegio José Miguel Carrera.</b>	<b>1</b>	
<b>5. Hacer un ropero → "ropa usada".</b>	<b>1</b>	
<b>6. Compromiso con la vida sana → "Ferias Saludables".</b>	<b>2</b>	
<b>7. Promoción de los diferentes grupos hacia la comunidad.</b>	<b>1</b>	
<b>8. Talleres para las instituciones que son parte del sector.</b>	<b>1</b>	

Las propuestas de la comunidad, tiene relación con estrategias de mejoramiento del entorno y ampliación de CECOSF, y a nivel medio ambiental, con énfasis en el reciclaje, como buena practica, se encuentra fortalecer el proyecto de Plantas medicinales, mediante mejoramiento del vivero, y poder establecer huertas urbanas familiares y comunitarias que apunten al reciclaje de residuos orgánicos, mejoramiento de suelos que contribuyan a la producción de hortalizas y frutas que complementen lo ya realizado con plantas medicinales, que apunten a una cultura familiar de autocuidado mediante la mejora de las relaciones interpersonales, la corresponsabilidad en la mantención de la salud, manejo del estrés, aumento de participación social, actividad física, alimentación o nutrición saludable, y el fortalecimiento del crecimiento espiritual mediante la difusión de la medicina complementaria integrativas, practicas de bienestar en salud y el reconocimiento de medicinas indígenas ancestrales.

Además de lo expuesto anteriormente, se realizo una actualización con fecha 28 de Noviembre de 2023, donde se volvió a realizar trabajo Grupal que arrojó los siguientes resultados en relación a las necesidades de salud, además que se triangulo esta información con los resultados de la encuesta local de salud que se realizo durante el 2do semestre de 2023. El que además en marzo 2024 se realizo devolución con los resultados a los y las participantes de la mesa de trabajo, lo que ratifico los resultados obtenidos, para ser considerados tanto en los ámbitos de promoción, prevención, tratamientos y participación de la salud.

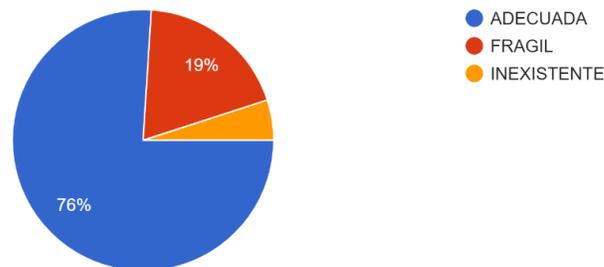
¿CUÁLES SON LAS NECESIDADES DE SALUD QUE USTED TIENE DE MANERA PRIORITARIA?

100 respuestas



EN RELACIÓN A SUS REDES DE APOYO SOCIAL Y FAMILIARES ¿USTED COMO LAS PERCIBE ?

100 respuestas



La actualización del diagnóstico participativo del centro Comunitario de Salud familiar villa el indio se desarrolló en Octubre del 2022 y devolución del Dg. Participativo en marzo-abril de 2023, donde participaron representantes de la comunidad, usuarios, Coordinadora y funcionarios, el cual fue elaborado mediante una metodología participativa, en donde se realizó una lluvia de ideas y priorización de problemas, que nos permitió identificar cuáles son las brechas que como Centro de Salud se deben mejorar. Además, durante marzo y abril 2023, dado el tiempo transcurrido, se convoca a una devolución del Dg participativo en la mesa territorial a los actores sociales convocados.

Durante el 2024, y dado que se encuentra vigente nuestro Dg Participativo se realiza una instancia de actualización mediante la elaboración de un mapa

activos comunitarios durante mayo 2024, y realizando devoluciones de los resultados del proceso a la misma mesa territorial.

En relación a los problemas que se incluyeron en el plan de participación 2024 se continuaron priorizando los siguientes:

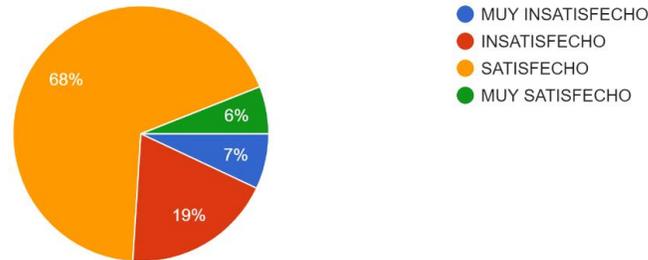
- Hábitos de Alimentación poco saludables
- Baja participación social de las personas
- Falta o pocas habilidades sociales en las personas de la comunidad.
- Falta de Talleres preventivos y de promoción en las necesidades de salud de la comunidad.
- Baja información en la comunidad respecto a protocolos y requisitos para acceder a programas de salud.
- Baja corresponsabilidad de la comunidad organizada en las acciones de promoción, prevención y tto de salud que se solicitan.
- Escasas Actividades preventivas realizadas con la comunidad.

Para cada problema se establecieron los siguientes objetivos:

- **Mejorar los hábitos de alimentación de la comunidad para reducir los factores de riesgos de salud.**
- **Fortalecer la participación social mediante espacios que involucren a la comunidad**
- **Desarrollar espacios de educación grupal para la salud que fortalezcan las habilidades sociales en la comunidad**
- **Realizar Talleres de Autocuidado en la comunidad**
- **Reforzar la entrega de información a la comunidad respecto a los protocolos y requisitos de atención en los programas de salud.**
- **Involucrar a las y los líderes comunitarios en las acciones de APS, con énfasis en la promoción y prevención de la salud.**
- **Realizar actividades de promoción y prevención en salud a las comunidades educativas del territorio**
- **Involucrar a la comunidad en la entrega de prestaciones de salud**

### ¿QUE TAN SATISFECHO SE ENCUENTRA CON SU SALUD?

100 respuestas



Fuente: Encuesta satisfacción usuaria, 2023.

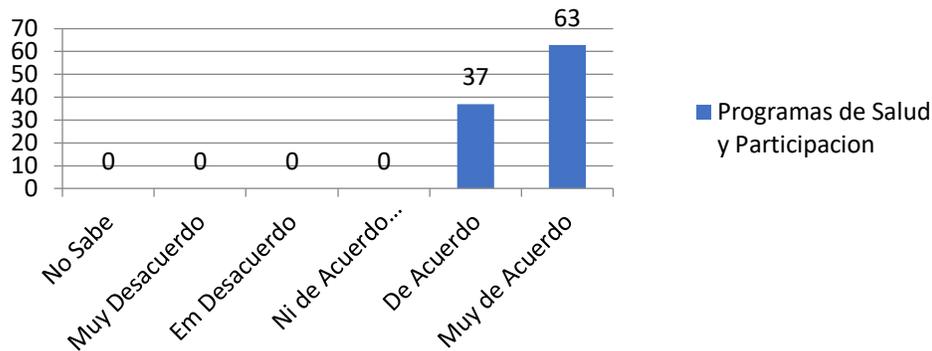
### ANÁLISIS SITUACIONAL DE LA PARTICIPACIÓN EN SALUD:

En esta sección se presenta la información contenida en la revisión y análisis de la situación de la participación en salud a nivel del territorio, tales como actores, tipo o niveles de participación, avances, principales logros alcanzados, obstaculizadores y facilitadores, entre otros aspectos relevantes, incluyendo temas emergentes en salud que han abierto oportunidades para el fortalecimiento de la participación, de acuerdo a la realidad local. Tomar en cuenta las prioridades definidas sectorialmente en relación a problemas de salud como el Cáncer, Salud Mental, así como las temáticas de discapacidad, género y grupos sociales que históricamente han estado excluidos de los procesos de toma de decisiones en salud, especialmente NNA.

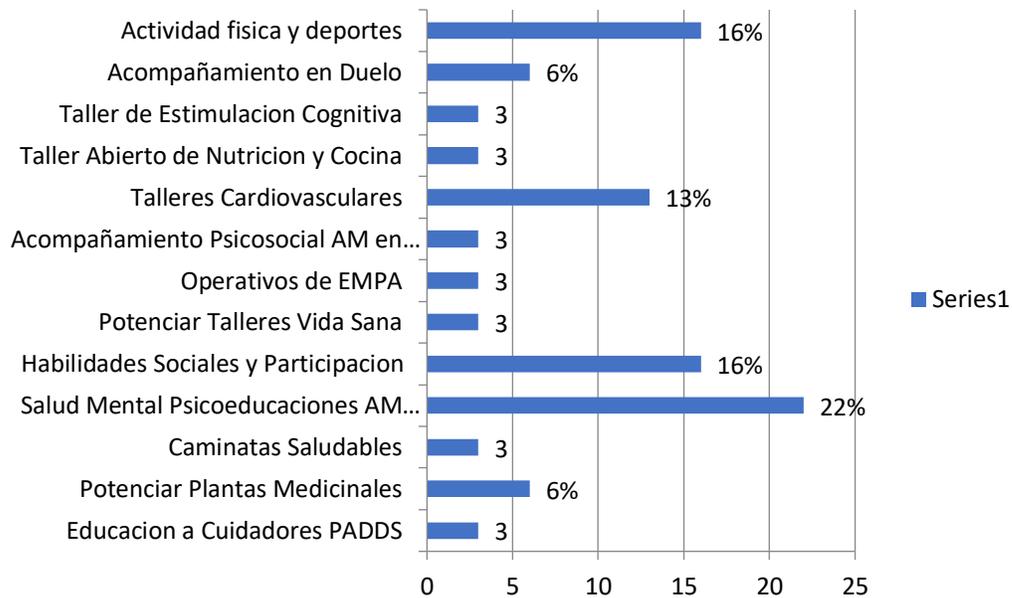
Lo anterior, permite orientar la elaboración del Plan de Participación Social en Salud hacia el logro de los objetivos generales y específicos definidos.

**¿La impresión obtenida respecto a los programas de salud u otras prestaciones abordadas en instancias de participación, es positiva?**

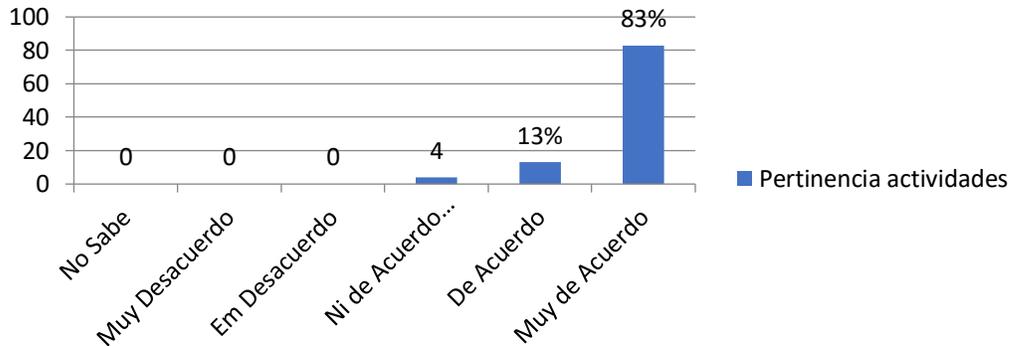
## Programas de Salud y Participación



## Actividades Propuestas por Comunidad 2024



## pertinencia actividades



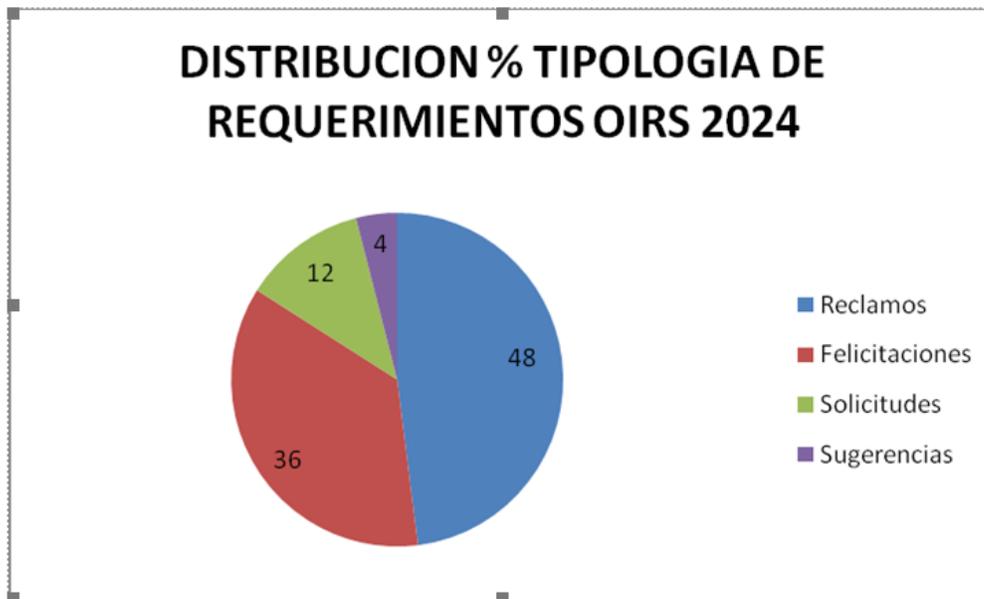
De los gráficos podemos concluir que las personas estimaron o perciben como positiva las estrategias de mediante los espacios de participación difundir los programas y prestaciones de salud, además de proponer actividades para el 2024 en coherencia con los ABP realizados de manera consecutiva los años 2022, 2023 para el presente período.

Por otra parte, las actividades de participación en salud las consideran altamente pertinentes al contexto sociocultural del territorio.

- Comportamiento de Requerimientos OIRS CECOSF Villa El Indio, a Noviembre 2024:

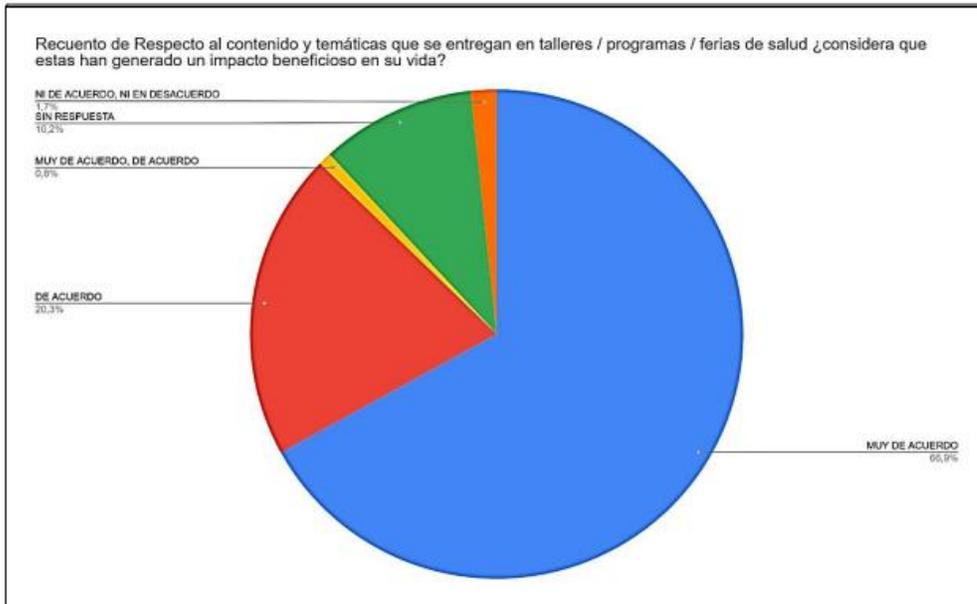


Fuente: Elaboración Propia, OIRS CECOSF Villa El Indio, Comportamiento a Diciembre 2024.



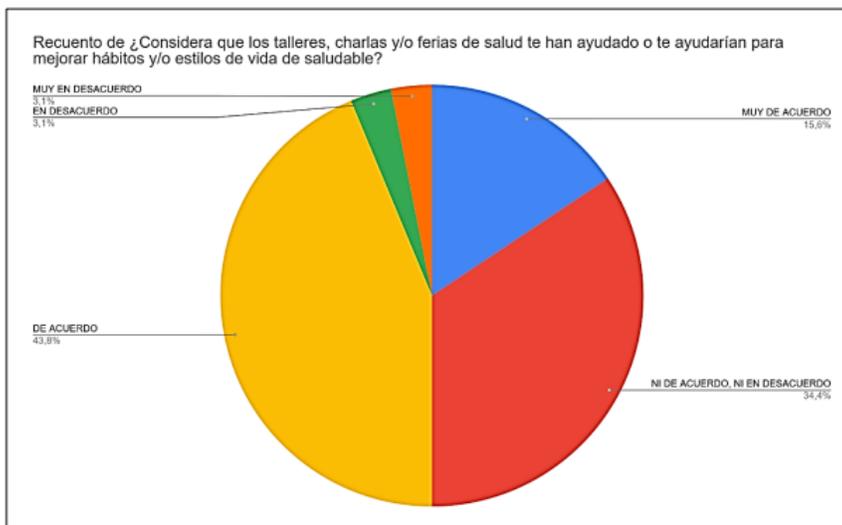
Fuente: Elaboración Propia, OIRS CECOSF Villa El Indio, Comportamiento a Diciembre 2024

De acuerdo a lo que podemos visualizar en el gráfico, podemos deducir que de 25 requerimientos ingresados, la mayor cantidad corresponde a Reclamos (48%), seguido por Felicitaciones (36%), Solicitudes (12%), y Sugerencias (4%), hasta septiembre de 2024 el comportamiento de los Reclamos se mantenía en la tendencia de los últimos años, siendo más las felicitaciones o similares en proporción a la de los reclamos, siendo incluso más felicitaciones al cierre anual, sin embargo, este año se relaciona que la APS de la comuna de La Serena, se vio afectada por la movilización de los funcionarios, estando CECOSF con prestaciones restringidas solo a urgencias vitales, entrega de medicamentos y alimentos del PNAC PACAM, entre otras prestaciones, como urgencias dentales, de salud mental, y sociales. Pese a lo anterior, se ingresaron 3 reclamos por falta de atención en otras prestaciones menos críticas. Por lo tanto, 3 reclamos ingresaron en el último periodo, antes de la movilización se encontraban igualadas, cabe destacar que 2 de ellos obedecen por pacientes del CESFAM Cardenal Caro, que necesitaban finalizar su informe IVADEC, y que no pudo ser gestionado en el CCR, por motivos de la mencionada movilización, por lo que no corresponde estrictamente a pacientes que se atiendan habitualmente en nuestro establecimiento. De todas formas es importante señalar, que la OIRS es un mecanismo de participación de tipo informativa, y que incide en el control social de nuestro establecimiento, para de esta forma ir mejorando la entrega de los servicios, por lo que de todas formas, las Felicitaciones se mantienen con un número significativo, que se concluye que no aumentaron más por la movilización de los funcionarios, pero que en condiciones normales de funcionamiento, debiese continuar su tendencia histórica en CECOS Villa El indio. Otra novedad, en este ámbito fue el aumento de las solicitudes, lo que indica que se esta visualizando las otras alternativas de requerimiento, lo que implica que los usuarios se hagan más corresponsables de resolver sus necesidades en salud desde una mirada involucrada e integral.



Fuente: Elaboración propia Encuesta de Satisfacción y participación 2024, CECOSF Villa El Indio.

Del gráfico se puede apreciar que la percepción sobre el impacto de las actividades de promoción y participación social asociadas a las actividades desarrolladas del plan tiene un impacto positivo en su bienestar, el 87 % se encuentra de Acuerdo y Muy de Acuerdo en que estas actividades han tenido un beneficio en su vida, específicamente en su autocuidado y en su salud en general.



Fuente: Elaboración propia Encuesta de Satisfacción y participación 2024, CECOSF Villa El Indio. En el caso de la población infanto juvenil, se aplicó en sus comunidades educativas respondiendo el 60%, que percibió un cambio positivo en su estilo de vida, mediante las actividades de promoción y participación en la que se involucró a los NNA.

En conclusión, se puede establecer que en la población adulta y adulto mayor, tenemos una participación que ha incidido enormemente en el autocuidado y en el bienestar subjetivo o general de la comunidad, lo que desde un enfoque de Derechos y de DSS impacta en la calidad de vida y la salud desde una mirada integral. En la población infanto juvenil se debe seguir reforzando las actividades de promoción, y prevención desde una mirada participativa.



**¿IDEAS? ¿PROPUESTAS?**  
**CECOSF VILLA EL INDIO**

- **MESA TERRITORIAL 27 AGOSTO 2024:**
  - MANEJO Y CUIDADO DE USUARIOS CON PATOLOGIA DE ACV.
  - PRIMEROS AUXILIOS-RCP BASICO.
  - PREVENCIÓN DE CAIDAS ADULTOS MAYORES.
  - POTENCIAR DIFUSION FERIAS DE SALUD CON LA COMUNIDAD.
  - ESPACIO FISICO, EVALUACION DEL LUGAR PARA FERIAS DE SALUD.
  - CREDENCIAL DEL CUIDADOR.

Fuente: Elaboración propia, en base a resultados de propuesta obtenidos de focus groups, mesa territorial con organizaciones comunitarias CECOSF Villa El Indio, 2024.

Dialogo Ciudadano con Mesa Territorial  
CECOSF Villa El Indio: ¿De las propuestas, necesidades y demandas que desean que se incorporen a lo ya diagnosticado los años 2023 y 2024, cuales desean potenciar?

Fecha: 23 de Abril de 2025

**ACTIVIDAD FISICA, BAILE ENTRETENIDO Y CLASES DE CUECA**

**TALLER DE NUTRICIÓN Y COCINA**

**PREVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO EN EL ABORDAJE DEL ACOSO ESCOLAR Y BULLYING**

**PROTOCOLO DE ABORDAJE Y ACTUACIÓN FRENTE A LA VIOLENCIA ESCOLAR**

**ACOMPAÑAMIENTO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES**

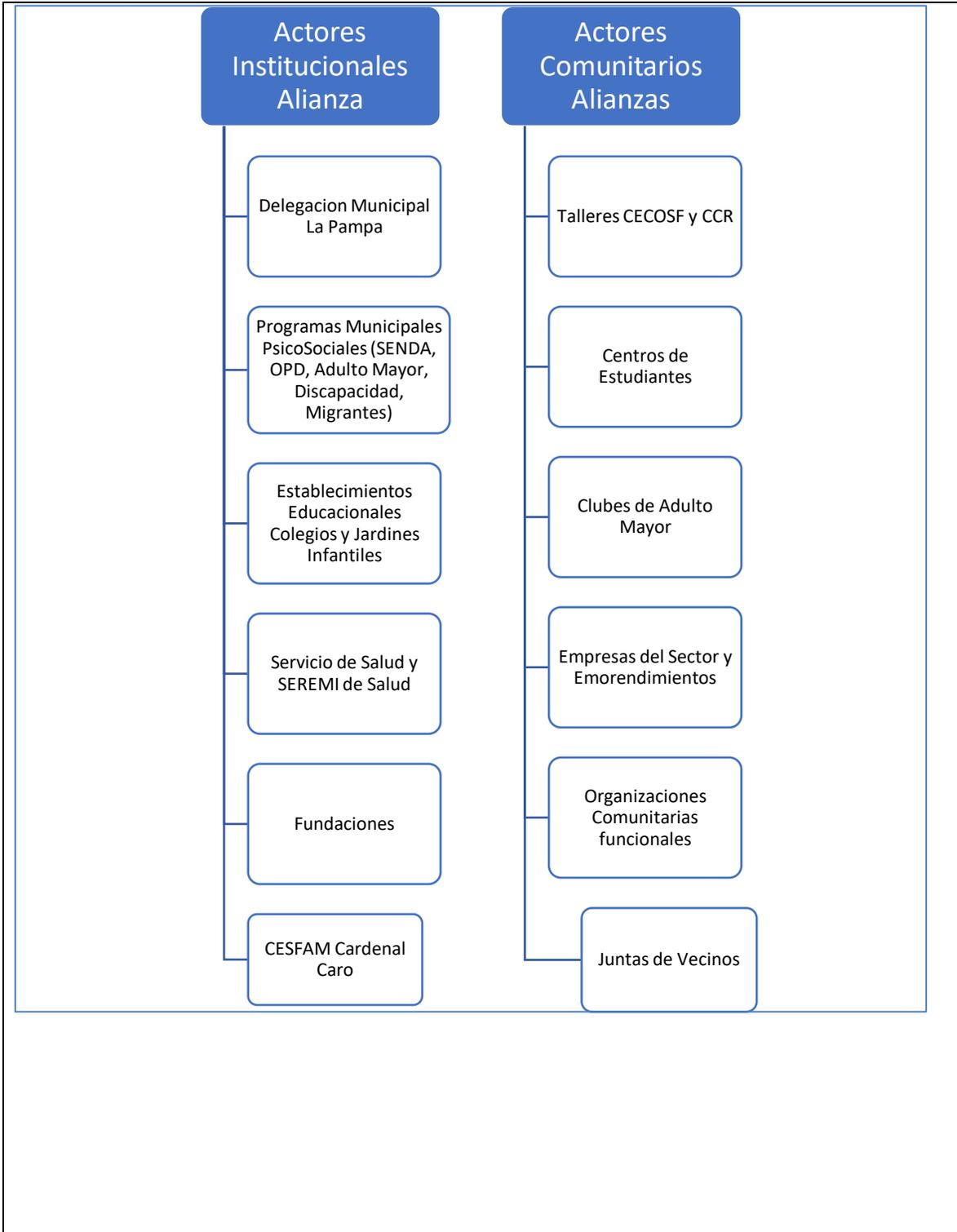
**PREVENCIÓN EN ENFERMEDADES E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

**PRIMEROS AUXILIOS Y RCP BÁSICO**

**TALLERES DE HÁBITOS Y VIDA SALUDABLE (ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN)**

**VINCULACIÓN PDI Y CARABINEROS, CHARLAS DE SEGURIDAD CIUDADADANA**

Fuente: Sistematización de propuesta, focus group Mesa territorial, 23 de abril 2025.



Actores	Tipo de participación	Relacion de Alianza (+) o Conflicto (-)/ Difuso (+-) / Neutra (0)
Delegacion Municipal	Co gestión	+
Talleres	Consultivo-Co gestión	+++
Programas Psicosociales Municipales	Informativo	+-
Centros de Estudiantes	Sin información	0
Establecimientos Educacionales	Informativo	+-
Clubes de Adulto Mayor	Informativo	Difuso (+-)
Juntas de Vecinos	Consultiva	(+)
Empresas del sector	Sin información	Neutra (0)
Otras Organizaciones Comunitarias	Informativo	Difuso (+-)
Fundaciones	Informativo	(+)
CESFAM CARO	Toma de decisiones/Vertical descendente	+++
SEREMI de SALUD	Toma de decisiones/Vertical descendente	+
SERVICIO DE SALUD	Toma de decisiones/Vertical descendente	++

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Equipo Interdisciplinario con experiencia</li> <li>-Capacidad de autogestión del equipo</li> <li>-Innovacion y calidad en la atencion</li> <li>-Trabajo en Equipo y buen clima laboral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Infraestructura y equipamiento limitado.</li> <li>-Bajo validación Per Capita v/s Inscritos</li> <li>-Sobrecarga del equipo al ser pequeño</li> </ul>
AMENAZAS	OPORTUNIDADES.
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Licencias medicas frecuentes en unidades criticas</li> <li>-Agresividad de los pacientes</li> <li>-Altas expectativas de parte de comunidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Capacitacion en temas emergentes TEA, ECICEP, Diversidad de Genero, Medicina Integrativa complementaria.</li> <li>-fondos concursables</li> <li>-Fortalecimiento de la participación del intersector</li> </ul>
POTENCIALIDADES	DESAFIOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>Medicina Complementaria</li> <li>Interdisciplinariedad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aumentar horas y vínculos con los usuarios</li> </ul>

<b>Referente en Salud para la comunidad</b>	-Capacitarnos en temas emergentes -Aumento de la validación de usuarios en el per capita
<b>RIESGO</b>	<b>LIMITACIONES</b>
-Depender para el cumplimiento de recursos externos Tensión entre rol preventivo y promocional y metas curativas sanitarias. No tener apoyo para reforzar el equipo con mayor dotación (TENS, Matrona, Medico y otras profesionales)	participación social de la comunidad Infraestructura no apta para toda la presión asistencial compromiso de líderes sociales con la salud de la comunidad.

### III.- OBJETIVOS QUE SURGEN DEL DIAGNÓSTICO PARA ELABORAR EL DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

<p><b>OBJETIVOS</b></p> <p>Los objetivos deben ser coherentes y responder a las problemáticas territoriales establecidas a abordar, de acuerdo al diagnóstico desarrollado.</p>
<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Al construir o elaborar un objetivo general este debe ser amplio, considerar la planificación anual, la cual debe ser coherente con los resultados del diagnóstico territorial, el análisis situacional de la participación y las orientaciones técnicas de la Meta 8.</p>
<p>Desarrollar intervenciones promocionales-preventivas biopsicosociales mediante ferias de salud, diálogos participativos, mesas de trabajo, reuniones de coordinación, talleres y educaciones grupales con los actores sociales identificados del territorio sean públicos y/o privados que permitan el fortalecimiento de la participación social en el ámbito de salud, y mediante ésta incidir positivamente sobre los factores protectores de la comunidad promoviendo estilos de vida saludables y abordaje de los factores de riesgos presentes en el territorio a cargo, considerando los determinantes sociales de salud y los activos comunitarios.</p>

### **Objetivos Específicos:**

Los objetivos específicos son aquellos que permiten el logro del objetivo general. Cada uno de ellos se construye a partir del objetivo general. Estos orientan la planificación anual, que debe ser coherente con los resultados del diagnóstico territorial, el análisis situacional de la participación y las orientaciones técnicas de esta Meta, pudiendo definirse objetivos específicos propios de acuerdo a realidad local.

- 1.- Implementar Ferias Saludables, Talleres Promocionales-Preventivos y educaciones grupales que contribuyan al desarrollo de hábitos saludables en las familias de la comunidad.
- 2.- Fortalecer la participación comunitaria en el ámbito de salud mediante la inclusión de los actores sociales públicos y privados del territorio en diálogos participativos, mesas de trabajo y reuniones de coordinación desde un principio de corresponsabilidad en el autocuidado por parte de las familias y la comunidad.
- 3.- Levantar información sobre Determinantes Sociales de Salud, a nivel microlocal mediante una Encuesta Social de Salud que permita el involucramiento activo de los líderes de la comunidad en las acciones promocionales y preventivas de salud.
- 4.- Realizar campañas comunicacionales que promuevan el buen trato y la mejora continua de la satisfacción usuaria para el mejoramiento de la calidad percibida en la atención por parte de los y las usuarios del CECOSF Villa El Indio.

### **ASPECTOS FORMALES**

- Recomendamos el uso de letra Arial o Calibri 11, interlineado sencillo. Documento debe ser enviado en extensión PDF.
- Si ha realizado un diagnóstico previo que incluya otros elementos de relevancia y que no estén contenidos en este formato, puede anexar su archivo original complementando este Anexo.