



MUNICIPALIDAD
NEGRETE
Un Negrete Para Todos.



Plan de Salud Comunal (PSC)

Comuna : Negrete

Período de Planificación : 2026

Fecha de Elaboración : 27/10/2025

Equipo Responsable :

Valeria Quintero Becar	Directora (S) CESFAM Yanequén
Ma. Angélica Navarrete Ruíz	Directora Depto. Salud Municipal
Susan Martínez Parra	Encargada de SOME
Paola Tapia Albornoz	Encargada sector 1
Angélica Ortiz Canobi	Encargada de sector 2
Lizette Gómez Lufín	Encargada PSR Rihue
Erson Jara Esparza	Encargo PSR Coigüe
Ma. Francisca Arriagada	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente
Andrea González Pacheco	Encargada MAIS, CESFAM
Alejandra Eliash	Referente Servicio de Salud Biobío
Cecilia Echaiz Castro	Referente Gestión Social Local – GSL Salud
Esteban Salamanca	Referente Servicio de Salud Biobío
Francesca Loza	Referente Servicio de Salud Biobío

El PSC 2026 de Negrete representa un instrumento de gestión sólido y realista, orientado a consolidar una atención primaria más resolutive, equitativa y participativa. Su éxito dependerá de mantener la coordinación interinstitucional, asegurar recursos adecuados y potenciar la participación activa de la comunidad en el proceso sanitario.

INDICE

I. Introducción y marco general

Presentación	6
Marco Normativo y Referencial	7

PRIMERA PARTE

II. Diagnóstico de salud comunal

2.1 Caracterización demográfica y socioeconómica

Población comuna Negrete, región y país	9
Densidad poblacional país, región Biobío, comuna Negrete 2023	9
Población de Negrete, región y país, sexo e índice de masculinidad	10
Población de Negrete, urbano – rural	11
Distribución de población urbano rural según sexo, comuna Negrete	12
Distribución de población comunal según sexo y grupos etarios, DEIS 2024	13
Proyecciones de población INE 2024 región Biobío, comuna Negrete	14
IDD e IAM Negrete, censo 2017 y proyección 2024	15
Composición familiar	16
Hogares del país, región del Biobío y comuna Negrete	16
Pueblos originarios provincia Biobío, comuna Negrete Año 2017	17
Inmigrantes internacionales, según, provincia Biobío, comuna Negrete, 2017	18
Condiciones socioeconómicas	
Nivel de pobreza multidimensional	19
Tasa de pobreza por ingreso, comuna Negrete. Casen 2023	19
Desempleo	20
Educación	20
Vivienda y servicios básicos	23
Accesibilidad geográfica	27

2.2. Determinantes Sociales de la Salud (DSS) en la Comuna

Educación	28
Empleo y condiciones laborales	29
Vivienda y entorno físico	35
Alimentación y seguridad alimentaria	36
Redes sociales y apoyo comunitario	37
Activos para la salud de la comuna de negrete	40
Violencia y seguridad ciudadana	50
Género	53
Equidad y acceso a servicios	56
Políticas Públicas Locales	57

2.3. Situación de Salud y Morbimortalidad

Mortalidad	58
Morbilidad	63
Enfermedades crónicas no transmisibles	63
Enfermedades transmisibles	70
Enfermedades de Salud Mental	71
Enfermedades de salud Oral	71
Traumatismos	73

Salud Materno Infantil

Tasa de Natalidad	74
Mortalidad materno infantil	74
Control de embarazo, embarazo adolescente	75
Lactancia Materna	77
Cobertura de vacunación	79
Programas Alimentarios	81
Salud del Adulto y Adulto Mayor	84
Salud Mental	86
Salud sexual y reproductiva -ITS	88
Salud Oral	89
Salud Ambiental	93

Análisis de Oferta de Servicios de Salud	
Nivel de implementación del modelo (MAISFC)	94
Estrategia ECICEP	105
Dotación de Recursos Humanos	108
Caracterización, infraestructura y equipamiento por establecimiento	112
Capacidad resolutive del nivel primario	120
Presupuesto	123
Articulación con la red hospitalaria y otros prestadores	124
Plan colaborativo y convenios colaborativos por unidad estratégica	127
Programa saludablemente CESFAM Yanequén y depto. de salud Mun. Negrete	131
Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red del servicio nacional de protección especializada (SPE) (SRJ)	137
SEGUNDA PARTE	
I Salud comunitaria	
2.4. Percepción Ciudadana y Participación Comunitaria	140
Resultado encuesta satisfacción usuaria 2024	154
2.5. Síntesis Diagnóstica (FODA)	155
II Definición de Ejes Estratégicos y Líneas de Acción	156
III Programación de Actividades y Metas	157
IV Modelo de Gestión, Seguimiento y Evaluación	159
V Participación Social	161
VI Anexos	
Bibliografía	164
Organigrama del Centro de Salud	165
Población inscrita validada al 30 septiembre 2024	166
Plan de Promoción de salud	167
Plan de Participación social	169
TERCERA PARTE	
Plan de Capacitación	171

I. INTRODUCCIÓN Y MARCO GENERAL

1.1 Presentación

La comuna de Negrete se ubica en la Provincia de Biobío, en las coordenadas 37°35'S72°32'O, limita al Norte con la comuna de Los Ángeles, al Este con la comuna de Mulchén, al Oeste con la comuna de Nacimiento y al Sur con la Región de La Araucanía. Ocupa una superficie de 157 km², siendo territorialmente la más pequeña de la Provincia y una de las comunas de baja extensión en la región.

Negrete pasó a ser comuna en mayo de 1939 y desde entonces, el pueblo de Negrete, a los pies del Cerro Marimán, ha sido el centro urbano y administrativo de la comuna.

La Comuna está rodeada por importantes ríos y está cruzada por canales y esteros que permiten disponibilidad para riego y consumo humano prácticamente en todo su territorio.

Algo que distingue el territorio comunal es su relación con los cursos fluviales. El pueblo de Negrete, colinda con la ribera sur del Río Biobío que marca en su trayecto la frontera norte de la comuna. En tanto, por el poniente cierra la comuna el Río Vergara, por el Sur el Río Renaico (que marca la frontera además con la Región de la Araucanía y la Provincia de Malleco) y por el oriente tiene presencia también el Río Bureo, además de varios cursos de agua de la forma de esteros y canales que cruzan su territorio.

El clima de la región del Biobío y de la comuna de Negrete se define como de transición entre un clima templado mediterráneo cálido y un clima templado húmedo o lluvioso. Ello permite el desarrollo de una vegetación particular y diferente a la de las otras regiones. La red hidrográfica de la región se organiza a través de la gran hoya del Biobío.

El territorio es el característico del valle longitudinal del centro sur del territorio continental chileno, rico en terrenos agrícolas, disperso en diferentes localidades y asentamientos rurales que se han conformado producto de las actividades económicas de trabajo en la tierra.

Las principales actividades locales son la agricultura con cultivos de frutales, hortalizas y plantaciones forestales, apoyados por un sistema de riego tecnificado; ganadería y producción de leche y quesos; pesca, apicultura y producción vitivinícola significativa en Fundo Santa Ana al oriente de la comuna.

La Comuna, además cuenta con una sede bancaria y una central para abastecerse de combustibles.

El comercio local está formado por pequeños almacenes familiares, algunos bazares y paquetería, carnicerías, farmacia, gimnasio, verdulerías, centros de estética, locales con expendio de bebidas alcohólicas y panaderías, entre otros.

Una actividad que hasta hace poco no estaba explotada masiva y significativamente corresponde a la industria de generación eléctrica eólica, que de manera acelerada toma presencia en Negrete y las comunas de su entorno.

El proceso de planificación del PSC fue orientado por los referentes del Servicio de Salud Biobío y, a nivel local, liderado por la Dirección del CESFAM y el Departamento de Salud Municipal. En este proceso participaron los profesionales encargados de sector, los equipos de las Postas de Salud Rural de Coigüe y Rihue, así como los encargados de los programas de Promoción de la Salud, Participación Social, MAIS, Unidad de Calidad y otros profesionales responsables de distintas áreas temáticas. Además, se contó con la valiosa colaboración del Consejo de Desarrollo Local y de otros actores relevantes de la comunidad.

La metodología empleada se basó en la recopilación y el análisis sistemático de información actualizada, integrando los resultados con las diversas planificaciones comunales de la red de salud. Este enfoque permitió asegurar la coherencia, pertinencia y complementariedad de las acciones proyectadas.

Asimismo, el presente PSC incorpora el enfoque de determinantes sociales de la salud, reflejando el compromiso del municipio y del equipo de salud con la promoción del bienestar y la mejora de las condiciones de vida de la población.

1.2 Marco Normativo y Referencial

El Plan de Salud Comunal (PSC), conforme a lo establecido en el artículo 58 de la Ley N°19.378 (Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal), es responsabilidad de cada entidad administradora de salud municipal y debe desarrollarse en el marco de las normas técnicas y del modelo de atención definidos por el Ministerio de Salud. Este plan orienta el accionar comunal en materia sanitaria, respondiendo a las particularidades y necesidades de salud de la población del territorio. En cumplimiento del Reglamento de la Ley N°19.378, el PSC será presentado a la Alcaldía para su revisión por el Concejo Municipal y, una vez aprobado —de acuerdo con el artículo 65, letra a) de la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades—, deberá ser remitido al Servicio de Salud Biobío antes del 30 de noviembre de 2025.

Con el inicio de una nueva década y los desafíos que esta conlleva, el Ministerio de Salud ha establecido los Objetivos Sanitarios de la Década 2021–2030 y su correspondiente Plan Nacional de Salud, el cual adopta los enfoques de Derechos Humanos y de salud en todas las políticas como principios rectores. Su propósito es garantizar el ejercicio efectivo de los derechos en salud, avanzar hacia la cobertura universal y reducir las inequidades sanitarias existentes en la población. El objetivo final es alcanzar altos niveles de salud y bienestar para toda la ciudadanía, constituyendo estos lineamientos la base técnica fundamental para la elaboración del Plan de Salud Comunal 2026.

El PSC orienta la gestión sanitaria comunal, articulando un conjunto de actividades y acciones de salud basadas en la planificación y programación anual. Estas estrategias locales se

enmarcan en el cumplimiento de las normas y programas establecidos por el Ministerio de Salud, priorizando ámbitos como la disminución de los tiempos de espera, el fortalecimiento de la salud mental y el bienestar integral, la pesquisa y tratamiento oportuno del cáncer, y la universalización de la atención primaria de salud.

El Modelo de Atención Integral en Salud se define como el “conjunto de acciones que promueven y facilitan una atención eficiente, eficaz y oportuna, dirigida no solo al paciente o la enfermedad como hechos aislados, sino a las personas en su integralidad física y mental, como seres sociales pertenecientes a distintas familias y comunidades, en permanente proceso de integración y adaptación a su entorno físico, social y cultural” (Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Gestión de la Red Asistencial, 2005. Modelo de Atención Integral en Salud. Serie Cuadernos Modelo de Atención N°1).

En este contexto, el Municipio actúa como ente articulador entre las necesidades de la comunidad y los esfuerzos institucionales por dar respuesta oportuna y equitativa a ellas, asumiendo la responsabilidad de implementar estrategias orientadas a la equidad, el desarrollo y la mejora de la calidad de vida de su población.

Finalmente, el Plan de Salud Comunal y sus fundamentos deben integrarse en el Plan de Desarrollo Comunal (PLADECO), instrumento rector del desarrollo local que orienta las acciones destinadas a satisfacer las necesidades de la comunidad y promover su progreso social, económico, cultural y ambiental (Ley N°18.695). Asimismo, debe vincularse con el Plan de Participación y el Plan de Promoción de la Salud, garantizando una gestión coherente, participativa e intersectorial en beneficio de la salud de la población.

PRIMERA PARTE
II. DIAGNÓSTICO DE SALUD COMUNAL

2.1. Caracterización Demográfica y Socioeconómica

POBLACIÓN COMUNA NEGRETE, REGIÓN Y PAÍS.

Unidad territorial	Población Deis, 2024	Proyección 2024 INE
Negrete	10.574	10.574
Región del Biobío	1.613.059	1.686.225
País	18.480.432	20.086.377
<i>Fuente: Indicadores sociodemográfico, epidemiológicos y de salud. SITS. Deis, 2024.</i>		

La Población de la comuna de Negrete para el año 2024 equivale a 10.574 habitantes, lo que corresponde al 0.63 % de la población total regional.

La población Deis 2024 es muy cercana a la obtenida por el censo de población y vivienda 2024, que equivale a 10.723 personas censadas en la comuna de Negrete.

Al comparar la población Deis 2024 con los usuarios inscritos validados por Fonasa, al corte del 30 septiembre 2024; que equivale a 11.354 inscritos, podemos observar que esta última es un 7.37 % mayor, lo que pudiera deberse a que los establecimientos de Salud de la comuna cuentan con usuarios inscritos de comunas aledañas como Mulchén y los Ángeles.

DENSIDAD POBLACIONAL PAÍS, REGIÓN BIOBIO, COMUNA NEGRETE 2023

Unidad territorial	Superficie		Población		Densidad Poblacional (Hab/km2)
	Km2	%	Nº	%	
Negrete	157	1.0 %	10.574	2.5%	67.35
Región Biobío	24.021		1.681.430		70.0
País	2.006.096,3		19.960.889		10.0

Fuente: Superficie 2023: Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (BCN). Población 2023: Proyecciones de Población INE. Población rural: Censo 2017. Densidad año 2023: Calculada en base a Proyecciones de Población INE.

Según los antecedentes presentados, la comuna de Negrete cuenta con una superficie de 157 km², equivalente al 1,0 % del territorio regional, y una población de 10.574 habitantes, lo que representa aproximadamente el 2,5 % de la población total de la Región del Biobío.

La densidad poblacional comunal alcanza los 67,35 habitantes por km², cifra ligeramente inferior al promedio regional (70 hab/km²), pero considerablemente superior al promedio nacional (10 hab/km²). Este indicador evidencia que, aunque Negrete mantiene características territoriales de comuna pequeña y parcialmente rural, presenta una concentración poblacional significativa respecto del promedio país.

La diferencia observada entre la densidad comunal y la regional sugiere una ocupación del territorio relativamente equilibrada, con una distribución que combina sectores urbanos consolidados y una importante presencia rural. Esta situación tiene implicancias directas en la planificación de los servicios públicos, especialmente en materia de infraestructura sanitaria, vial y social, donde la dispersión poblacional rural puede generar desafíos de acceso, mientras que la concentración urbana demanda fortalecimiento en la capacidad resolutive de los establecimientos locales.

En términos generales, puede señalarse que la comuna de Negrete presenta una densidad poblacional media-alta en el contexto nacional, lo que refuerza la necesidad de mantener estrategias de desarrollo territorial y sanitario que consideren tanto la cobertura rural como la consolidación de los servicios en el núcleo urbano comunal.

POBLACIÓN DE NEGRETE, REGIÓN Y PAIS, SEXO E INDICE DE MASCULINIDAD

Unidad territorial	Hombres	Mujeres	Razón hombre-mujer	Proyección Índice Masculinidad 2024
Negrete	5.201(*)	5.373 (*)	97.7	96.8
Región del Biobío	775.495	837.564	92.6	94.6
País	8.967.033	9.513.399	94.3	97.4
<i>Fuente: Censo de Población y Vivienda 2024 - Instituto Nacional de Estadísticas. (*) Indicadores sociodemográfico, epidemiológicos y de salud. SITS. Deis, 2024.</i>				

Unidad territorial	Hombres	Mujeres
Negrete	5.201	5.373
<i>Fuente: (*) Indicadores sociodemográfico, epidemiológicos y de salud. SITS. Deis, 2024.</i>		

En la Comuna de Negrete la razón hombre-mujer es de 97.7, lo que indica que por cada 100 mujeres hay aproximadamente 97.7 hombres. Esto sugiere una ligera mayoría de mujeres.

En la región del Biobío la razón hombre-mujer es de 92.6, la cual es aún más baja que la de Negrete. Esto implica que en esta región hay aproximadamente 92.6 hombres por cada 100 mujeres, evidenciando una menor proporción de hombres respecto a las mujeres.

A nivel país la razón hombre-mujer de 94.3 muestra también una desventaja para los hombres, con aproximadamente 94.3 hombres por cada 100 mujeres.

En cuanto a la Proyección de Índice de Masculinidad 2024:

Negrete tiene un índice proyectado de 96.8.

La Región del Biobío tiene una proyección de 94.6.

A nivel nacional, se espera un índice de 97.4.

El índice de masculinidad se refiere al número de hombres por cada 100 mujeres en una población. En este caso, tanto Negrete como el país muestran índices más cercanos a 100 en comparación con la Región del Biobío, lo que refleja una mayor proporción de hombres en esos lugares.

POBLACIÓN DE NEGRETE, URBANO – RURAL

Unidad territorial	Población Deis 2024	%
Población total Negrete	10.574	100
Urbano	7.083	66.99 %
Rural	3.490	33.01 %
<i>Fuente: (*) Indicadores sociodemográfico, epidemiológicos y de salud. SITS. Deis, 2024.</i>		

En Negrete, la población urbana es significativamente mayor que la rural, con aproximadamente el 67% de los residentes viviendo en áreas urbanas. Esto podría implicar que la ciudad tiene un buen nivel de urbanización y podría estar asociada con mejores servicios, infraestructura y empleo en comparación con las zonas rurales.

Aunque la población rural es menor, con casi un tercio de la población total, su presencia es notable. Esto podría indicar que hay un sector agrícola o de otro tipo en la zona rural que todavía es relevante para la comunidad.

Las proporciones presentadas son claras y demuestran un patrón común observado en muchas localidades donde la migración rural a urbana es prevalente. Esto puede tener implicaciones para la planificación del uso de recursos, servicios públicos y desarrollo económico en Negrete.

DISTRIBUCIÓN DE POBLACION URBANO RURAL SEGÚN SEXO, COMUNA NEGRETE

Glosa	Sexo	Población	% sobre total
Urbano	Hombres	3273	30.95 %
	Mujeres	3493	33.03 %
Rural	Hombres	1928	18.23 %
	Mujeres	1880	17.78 %
Total		10.574	100 %

Fuente: Indicadores sociodemográfico, epidemiológicos y de salud. SITS. Deis, 2024.

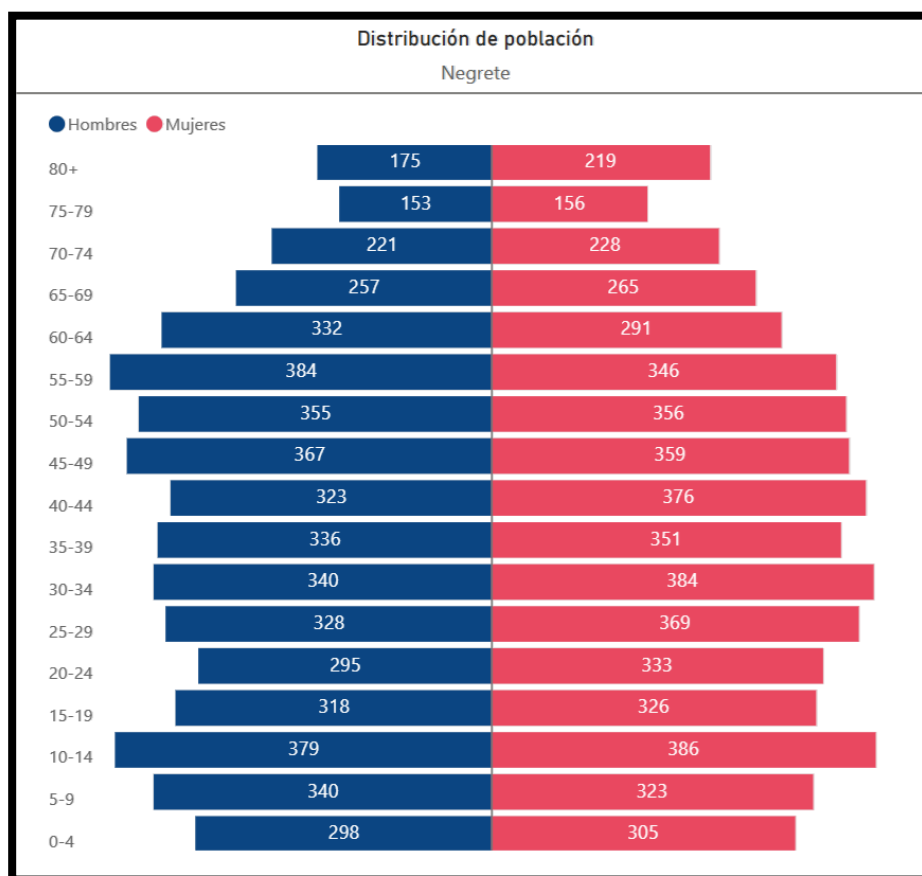
De acuerdo con los registros comunales, la población total proyectada para Negrete alcanza los 10.574 habitantes, de los cuales un 63,98 % reside en el área urbana y un 36,01 % en el área rural. Esta distribución evidencia una mayor concentración poblacional en sectores urbanos, aunque la proporción rural continúa siendo significativa, lo que refuerza el carácter mixto urbano–rural de la comuna.

En el sector urbano, habita el 64 % de la población comunal, conformada por 3.273 hombres (30,95 %) y 3.493 mujeres (33,03 %). Por su parte, el sector rural agrupa al 36 % restante, con 1.928 hombres (18,23 %) y 1.880 mujeres (17,78 %). Estas cifras reflejan una distribución equilibrada por sexo en ambos territorios, manteniendo una leve predominancia femenina tanto en el área urbana como rural.

La proporción de ruralidad comunal (36,0 %) es relevante al compararse con los promedios regionales, indicando que una parte importante de la población aún mantiene residencia y actividades económicas vinculadas al ámbito rural. Esta característica tiene implicancias directas en la planificación y provisión de servicios de salud, particularmente en lo referido a acceso, cobertura y oportunidad de atención, considerando las posibles dificultades de desplazamiento y conectividad propias de los sectores rurales.

En síntesis, Negrete presenta una estructura territorial equilibrada, pero con predominio urbano, donde persiste un componente rural significativo que demanda estrategias diferenciadas para asegurar la equidad en el acceso a la atención de salud y otros servicios esenciales.

DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN COMUNAL SEGÚN SEXO Y GRUPOS ETARIOS, DEIS 2024



Rango etario (años)	Población	%
0-9	1266	11.97
10-19	1409	13.32
20-64	6225	58.87
65 y + años	1674	15.83
Total	10.574	100%

Fuente: Indicadores sociodemográfico, epidemiológicos y de salud. SITS. Deis, 2024.

En cuanto a la distribución de la población según grupo etario el 11.97 % de la población se encuentra entre los 0-9 años de edad, un 13.32 % entre los 10-19 años, un 58.87 % entre los 20-64 años, mientras que el 15,83 % tienen 65 y más años.

En cuanto al promedio de edad de la población de la comuna de Negrete, obtenido a partir del censo de población y vivienda del año 2024 es de 39 años.

PROYECCIONES DE POBLACIÓN INE 2024 REGIÓN BIOBIO, COMUNA NEGRETE.

Indicador	Valor comuna	Valor región
Porcentaje Hombres	49.2 %	48.7 %
Porcentaje Mujeres	50.8 %	51.3 %
Porcentaje 0 a 14 años	19.2 %	18.1 %
Porcentaje 15 a 29 años	18.6 %	20.2 %
Porcentaje 30 A 44 años	20 %	21.3 %
Porcentaje 45 a 64 años	26.4 %	25.6 %
Porcentaje 65 años y más	15.8 %	14.9 %
Índice de Masculinidad	96.8 %	94.8 %
Índice de Dependencia	52.8 %	48.1 %
Índice de Vejez	74.2 %	74.6 %
<i>Fuente: Ficha comunal de salud, comuna Negrete 2024.</i>		

De acuerdo con las proyecciones de población del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) para el año 2024, la comuna de Negrete presenta una distribución equilibrada por sexo, con un 49,2 % de hombres y un 50,8 % de mujeres, cifras muy similares a las observadas a nivel regional. El índice de masculinidad alcanza un 96,8 %, levemente superior al promedio del Biobío (94,8 %), lo que refleja un equilibrio poblacional entre ambos sexos.

En relación con la estructura etaria, se observa que la población infantil (0 a 14 años) representa el 19,2 % del total comunal, valor superior al regional (18,1 %), mientras que el grupo de jóvenes entre 15 y 29 años alcanza un 18,6 %, inferior al promedio regional (20,2 %). En los tramos de 30 a 44 años y 45 a 64 años, la comuna presenta una distribución de 20 % y 26,4 %, respectivamente, evidenciando un leve predominio del grupo adulto medio. Por su parte, la población de 65 años y más representa un 15,8 %, porcentaje superior al observado a nivel regional (14,9 %), lo que da cuenta de un proceso de envejecimiento progresivo en la comuna.

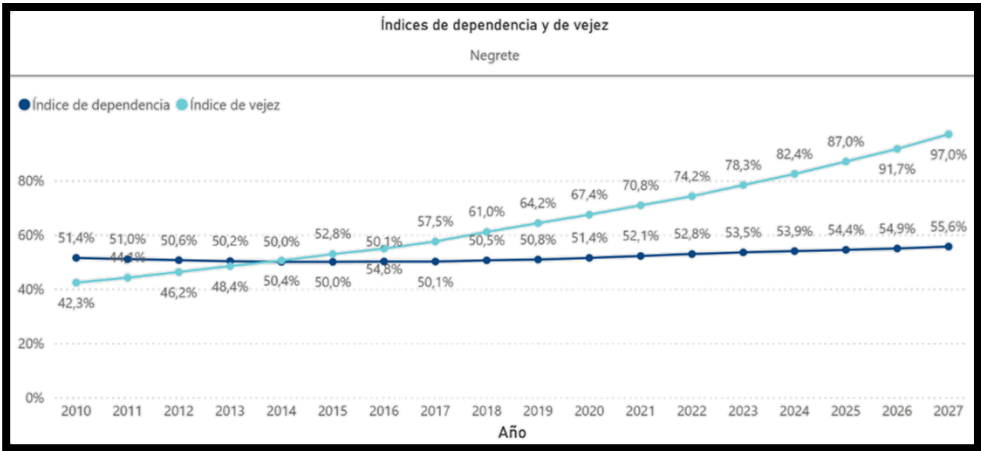
El índice de dependencia comunal (52,8 %) es considerablemente más alto que el promedio regional (48,1 %), lo que implica una mayor carga demográfica sobre la población en edad potencialmente activa. En tanto, el índice de vejez alcanza un 74,2 %, cifra similar al promedio regional, indicando una proporción significativa de personas mayores en relación con la población infantil.

En síntesis, la comuna de Negrete evidencia una estructura demográfica con equilibrio por sexo, pero con tendencia al envejecimiento poblacional y una mayor dependencia demográfica, lo que plantea importantes desafíos para la planificación local en materia de salud, servicios sociales y políticas orientadas al bienestar de la población mayor.

IDD e IAM NEGRETE, CENSO 2017 Y PROYECCIÓN 2024

Unidad territorial	IDD (Índice de dependencia geográfica)		IAM (Índice de Adultos Mayores)	
	Censo 2017	Proyección 2024	Censo 2017	Proyección 2024
Comuna Negrete	53.1 %	53.9 %	58.0 %	82.4 %
Región Biobío	47.1 %	49.1 %	58.1 %	82.5 %
País	45.1 %	47.9 %	56.9 %	74.9 %

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2017, Proyecciones de Población 2024 INE.



Fuente: Indicadores sociodemográfico, epidemiológicos y de salud. SITS. Deis, 2024.

El índice de vejez o renovación (IAM), es un indicador demográfico que mide el grado de envejecimiento de una población al comparar la cantidad de personas mayores con la población joven. Se calcula como la relación entre la población de 65 años o más y la población de menores de 15 años.

La proyección de este indicador para el año 2023, según censo 2017 era de un 78.3%, sin embargo, el resultado obtenido al 2024 alcanza un 82.4 %, cifra mayor en 4.1 puntos porcentuales, situación que evidencia el envejecimiento que presenta nuestra población y que se respalda en los 83.7 % obtenidos en el censo de población y vivienda realizado el año 2024.

Por otro lado, el índice de dependencia, es un indicador demográfico que mide la relación entre la población en edades consideradas dependientes (menores de 15 años y mayores de 65 años) y la población en edad reproductiva (15 a 64 años). Este índice refleja la carga económica y social que la población dependiente puede representar para la población en edad de trabajar. La proyección de este indicador para el año 2023,según censo 2017 era un 53.5 %, no obstante lo obtenido alcanza un 53.94 %.

Ambos indicadores presentan un crecimiento constante a lo largo del tiempo, destacando un aumento del índice de vejez entre los años 2020 al 2024 de un 67.4 % a un 82.4 %, mientras que el índice de dependencia aumentó de 51.4 % a un 53.5 % en igual periodo.

COMPOSICION FAMILIAR

El censo de población y vivienda realizado el año 2024, censó 4.421 viviendas y 3.762 hogares en la comuna de Negrete, y entre los resultados obtenidos que se relacionan con las características de los hogares, destacan:

- Promedio de personas por hogar es de 2.9
- Porcentaje de hogares unipersonales es 19.4 %
- Porcentaje de hogares que están compuestos exclusivamente de personas de 65 años y más es 13 %.
- Porcentaje de hogares con personas de 0 a 14 años es 35.4 %

HOGARES DEL PAÍS, REGIÓN DEL BIOBÍO Y COMUNA NEGRETE, AÑO 2017

Población	Cantidad de hogares	Tamaño de hogares	Jefas de hogar	Hogares pueblos originarios	Hogares con migrantes
País	5.651.637	3,1	42%	18%	7%
*Región	507.241	3,0	41%	16%	2%
Negrete	3.131	3,1	34%	13%	1%

Fuente: Censo 2017

La estructura familiar en Negrete parece ser más tradicional, con un menor porcentaje de jefas de hogar y hogares de pueblos originarios en comparación con las cifras nacionales y regionales.

Con respecto a la presencia de migrantes, Negrete muestra un nivel bajo, lo que podría sugerir una comunidad menos diversa étnicamente y culturalmente en comparación con otras partes del país.

El tamaño de los hogares es relativamente estable entre la comuna y el resto del país, lo que puede implicar similitudes en las dinámicas familiares.

Este análisis puede servir para entender mejor la situación social y demográfica de Negrete en el contexto de la región y el país.

**PUEBLOS ORIGINARIOS PROVINCIA BIOBIO, COMUNA NEGRETE
AÑO 2017**

Total, población (*)	Unidad Territorial	
	Provincia Biobío	Comuna Negrete
	31.619	799
Pueblos		
Mapuche	29. 673 (93.8%)	748 (93.6%)
Aymara	264	13
Rapa Nui	84	3
Lican Antai	24	0
Quechua	116	0
Colla	25	0
Diaguita	126	4
Kawuésqar	42	0
Yagán	15	1
Otro	131	0
Pueblo ignorado	1029	30

(*) Población total que se considera perteneciente a un pueblo indígena u originario.

Fuente: Censo 2017.

La población que se considera perteneciente a algún pueblo indígena u originario en la Provincia del Biobío corresponde a 31.619 personas, mientras que en la Comuna de Negrete 799 personas declararon pertenecer a algún pueblo originario, de los cuales un 93.6% se considera descende de la etnia mapuche. (Biblioteca Congreso Nacional, Reportes comunales 2017).

El censo de población y vivienda del año 2024, muestra una realidad país que difiere en 16.44 puntos porcentuales en relación al censo 2017, donde solo un 77.16 % declara pertenecer al pueblo mapuche.

INMIGRANTES INTERNACIONALES, SEGÚN, PROVINCIA BIOBIO, COMUNA NEGRETE, 2017

Unidad Territorial	Total, población	Perú	Colombia	Venezuela	Bolivia	Argentina	Ahiú	Ecuador	Otros países de América del Sur	Otros países de América del centro	América del Norte	Europa	Asia	África	Oceanía
Provincia Biobío	2.342	185	349	193	103	522	32	217	155	101	76	294	91	14	10
Comuna Negrete	23	1	0	2	1	8	0	0	1	1	8	0	0	0	0

Fuente: Censo 2017.

Un dato más actualizado es el que nos arroja el censo de población y vivienda del año 2024, donde la población inmigrante internacional en la región del Biobío es de 2.9 % y cuya razón hombre – mujer es de 97.1 hombre por cada 100 mujeres.

Como la comuna de Negrete es relativamente pequeña, los datos se tornan muy sensibles a pequeñas alzas o bajas por tanto es factible que a futuro el índice de inmigración internacional podría cambiar al alza.

CONDICIONES SOCIECONÓMICAS

NIVEL DE POBREZA

La pobreza, tanto desde una perspectiva de ingresos como multidimensional, refleja la falta de acceso a recursos necesarios para cubrir las necesidades básicas. La pobreza por ingresos se refiere a la insuficiencia monetaria para adquirir bienes y servicios esenciales, mientras que la **pobreza multidimensional** abarca carencias en áreas como la educación, salud, vivienda y trabajo. Los ingresos, por otro lado, son una medida clave para evaluar la capacidad económica de los hogares y su nivel de bienestar en comparación con las medias regionales.

POBREZA MULTIDIMENSIONAL, COMUNA NEGRETE

Unidad Territorial	Porcentaje
Negrete	14.8 %
Región Biobío	17 %

Fuente: Ficha comunal de salud, comuna Negrete 2024. Casen 2022.

La pobreza multidimensional es una medición que refleja las carencias que pueden experimentar las personas y hogares en las áreas de educación, salud, trabajo y seguridad social, vivienda y entorno, y redes y cohesión social. En este sentido la comuna de Negrete presenta un menor % de pobreza multidimensional que el promedio de la región del Biobío.

Un 14.8% de la población de Negrete enfrenta situaciones que afectan su bienestar y calidad de vida en múltiples dimensiones, lo que puede incluir factores como acceso a educación, salud, empleo y servicios básicos. Aunque la tasa es menor que la media regional, sigue siendo relevante y sugiere que hay una proporción significativa de la población que podría beneficiarse de políticas públicas y programas sociales que aborden las causas de esta pobreza.

El promedio del ingreso monetario del hogar es de \$1.195.876,32 para la región del Biobío y de \$671.348,2 para la comuna de Negrete (CASEN 2022).

TASA DE POBREZA POR INGRESO, COMUNA NEGRETE. CASEN 2023

Unidad Territorial	Porcentaje
Negrete	17.9 %
Región Biobío	13 %

Fuente: Fuente: Encuesta CASEN 2017 y 2022, MDS.

Existe una diferencia de casi 5 puntos porcentuales en la tasa de pobreza por ingreso entre el promedio de la región del Biobío y la Comuna de Negrete, siendo en esta un 17.9 %.

La Calificación Socioeconómica (CSE) de cada hogar se obtiene mediante la aplicación de un sistema llamado Registro Social de Hogares (RSH). Los datos obtenidos de esta encuesta

entrega información para apoyar los procesos de selección de beneficiarios de diversos subsidios y programas sociales, ya que clasifica a cada hogar en un tramo basado en una variedad de factores, incluyendo ingresos, características del hogar, condiciones de vida y gastos relevantes. El tramo del 0% al 40% representa el de mayor vulnerabilidad socioeconómica.

PORCENTAJE DE PERSONAS PERTENECIENTES AL REGISTRO SOCIAL DE HOGARES DE ACUERDO CON TRAMO DE CALIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA FEBRERO 2024

Tramo de CSE (%)	Porcentaje Comuna	Porcentaje Región
0 - 40	65,9%	56,4%
41 - 50	7,7%	9,1%
51 - 60	6,3%	6,9%
61 - 70	5,2%	6,7%
71 - 80	6,4%	7,8%
81 - 90	6,8%	10,1%
91 - 100	1,8 %	3%

Fuente: Ficha comunal de salud, comuna Negrete 2024. Casen 2022.

En la comuna de Negrete, el 65,9% de las personas pertenecientes al RSH se ubica en el tramo de 0% - 40% de CSE, valor mayor que la región del Biobío (56,4%).

DESEMPLEO

La ocupación es un determinante clave de la salud social, influyendo no solo en el ingreso económico, sino también en las condiciones laborales y el bienestar psicosocial. El empleo adecuado contribuye a una mayor seguridad económica y acceso a servicios de salud, lo cual es fundamental para mejorar los resultados de salud de la población.

Según los datos de la CASEN 2022, la comuna de Negrete tiene un 39,9% de personas de 15 años o más en condición de actividad "ocupados", menor al valor regional, que equivale a un 50,4%. Respecto a las condiciones de trabajo de esta población, un 12,3% de las personas ocupadas a nivel regional no dispone de un contrato de trabajo, mientras que en la comuna la proporción alcanza un 6,5%.

Por otro lado, la desocupación comunal alcanza un 3,0%, mientras que un 59,3% de la población de 15 años o más se encuentra inactiva.

EDUCACIÓN

Los datos de a continuación se recogen del SIIT de la Biblioteca del Congreso Nacional, para su elaboración se obtuvo información dispuesta por MINEDUC en portal datos abiertos y Centro de Estudios.

Se presenta el número de establecimientos educacionales y matrícula escolar según dependencia administrativa y nivel de enseñanza impartidos para los años 2020 y 2022 comparando la Comuna de Negrete con la región del Biobío y el País.

ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS SEGÚN DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA, 2020 Y 2022

Dependencia administrativa	Comuna Negrete		Región		País	
	2020	2022	2020	2022	2020	2022
Municipal	4	4	478	469	4670	4371
Subvencionado particular	3	3	476	473	5575	5521
Particular Pagado	0	0	28	26	626	618
Corporación de administración delegada	0	0	8	8	70	70
Servicio local de educación	0	0	71	71	401	636
Total	7	7	1061	1047	11342	11216

Fuente: Centro de estudio, MINEDUC.

La comuna cuenta con 4 establecimientos de dependencia municipal:

- Escuela Básica Vaquería
- Escuela Básica Villa Coihue
- Escuela Básica Rihue
- Liceo Polivalente La Frontera

Además de 3 establecimientos con modalidad de particular subvencionado:

- Escuela Especial Los Girasoles
- Colegio ACUMAR
- Liceo Agrícola de Negrete.

MATRICULA ESCOLAR SEGÚN DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA, 2020 Y 2022

Dependencia administrativa	Comuna Negrete		Región		País	
	2020	2022	2020	2022	2020	2022
Municipal	1525	1638	11144	111964	1171352	1116914
Subvencionado particular	240	231	166797	168306	1961112	1972241
Particular Pagado	0	0	18129	19480	324860	334438
Corporación de administración delegada	0	0	4544	4490	44538	44869
Servicio local de educación	0	0	16534	16289	106296	176074
Total	1765	1869	320148	320529	3608158	3644536

Fuente: Centro de estudio, MINEDUC.

Gran porción del estudiantado tanto a nivel país, región y comuna resuelve su demanda educativa en la red municipal.

MATRICULA ESCOLAR SEGÚN NIVEL DE ENSEÑANZA IMPARTIDO, 2020 Y 2022

Nivel de Enseñanza	Comuna Negrete		Región		País	
	2020	2022	2020	2022	2020	2022
Parvularia	192	170	33204	29558	385	352678
Básica Infantil	1070	1127	176995	179298	2017007	2052053
Básica Adultos	0	0	764	643	16128	15065
Especial	151	143	20835	19669	181776	178744
Media Humanística- Científica Jóvenes	232	300	59392	62534	662195	705105
Media Humanística- Científica Adultos	0	0	5890	5703	96650	91986
Media Técnico Profesional y Artística, Jóvenes	120	129	22522	22768	240717	241663
Media Técnico Profesional y Artística, Adultos	0	0	546	356	8023	7242
Total	1765	1869	320148	320529	3608158	3644536

Fuente: Centro de estudio, MINEDUC.

En la distribución del estudiantado que se muestra en la tabla anterior, se observa una mayor concentración de alumnos a nivel básico, en comparación con la Media, lo que se relaciona con que muchos niños optan por cursar estudios de enseñanza media fuera de la comuna.

VIVIENDA Y SERVICIOS BÁSICOS

PERSONAS PRESENTES EN EL RSH CARENTES DE SERVICIOS BASICOS EN EL HOGAR Y HOGARES HACINADOS (% TOTALES, A DICIEMBRE 2023)

Unidad territorial	Carentes de servicios básicos	Hogares Hacinados
Comuna Negrete	18.7 %	6.8 %
Región Biobío	14.4 %	8.6 %
País	13.6 %	8.5 %

Fuente: Registro social de hogares

Según el Registro social de hogares a diciembre de 2023, la comuna de Negrete cuenta con una población carente de servicios básicos que equivale al 18.7 %, cifra mayor a la realidad de la región y del país, situación inversa se observa en el porcentaje de hogares que presentan hacinamiento.

VIVIENDAS PARTICULARES OCUPADAS CON MORADORES PRESENTES SEGÚN FUENTE DE ORIGEN DEL AGUA PARA USO DOMÉSTICO, COMUNA NEGRETE 2024

Comuna Negrete	
Viviendas particulares con moradores presentes	3.721
Red Pública	2.773
Pozo o noria	857
Camión Aljibe	86
Río, vertiente, estero, canal, etc	5
Fuente de origen del agua no declarado	0

Fuente: censo de población y vivienda 2024.

VIVIENDAS PARTICULARES OCUPADAS CON MORADORES PRESENTES SEGÚN SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DEL AGUA, COMUNA NEGRETE 2024

Comuna Negrete	
Viviendas particulares con moradores presentes	3.721
Con llave dentro de la vivienda	3.614
Con llave dentro del sitio, pero fuera de la vivienda	91
No tiene sistema, la acarrea	16
Sistema de distribución del agua no declarado Río, vertiente, estero, canal, etc	0
Fuente de origen del agua no declarado	0

Fuente: censo de población y vivienda 2024.

**VIVIENDAS PARTICULARES OCUPADAS CON MORADORES PRESENTES POR
SISTEMA DE SERVICIO HIGIÉNICO COMUNA NEGRETE 2024**

Comuna Negrete	
Viviendas particulares con moradores presentes	3.721
Dentro de la vivienda conectado a una red de alcantarillado	2.124
Fuera de la vivienda, conectado a una red de alcantarillado	43
Conectado a una fosa séptica	1.416
Conectado a pozo negro	120
En un cajón sobre acequia o canal	4
En un cajón conectado a otro sistema	3
No tiene	11

Fuente: censo de población y vivienda 2024.

**VIVIENDAS PARTICULARES OCUPADAS CON MORADORES PRESENTES
SEGÚN FUENTE DE ENERGÍA ELÉCTRICA COMUNA NEGRETE 2024**

Comuna Negrete	
Viviendas particulares con moradores presentes	3.721
Red pública	3.649
Generador con diésel o bencina	8
Placa solar	12
Otro	26
No tiene energía eléctrica	26

Fuente: censo de población y vivienda 2024.

**VIVIENDAS PARTICULARES OCUPADAS CON MORADORES PRESENTES
SEGÚN MEDIO DE ELIMINACIÓN DE BASURA COMUNA NEGRETE**

Comuna Negrete	
Viviendas particulares con moradores presentes	3.721
La recogen los servicios de aseo	3.603
La entierra y/o quema	68
La deja en terreno eriazo	6
La tira al río, laguna	1
Otro	43

Fuente: censo de población y vivienda 2024.

**VIVIENDAS PARTICULARES OCUPADAS CON MORADORES PRESENTES
POR MATERIAL DE LAS PAREDES EXTERIORES, COMUNA NEGRETE 2024**

Comuna Negrete	
Viviendas particulares con moradores presentes	3.721
Hormigón armado	48
Albañilería: bloque de cemento, ladrillo o piedra	812
Tabique forrado por ambas caras	2.713
Tabique sin forro interior	133
Adobe, barro, pirca, quincha u otro material artesanal	7
Materiales precarios o de desecho	7
Material paredes exteriores no declarado	1

Fuente: censo de población y vivienda 2024.

**VIVIENDAS PARTICULARES OCUPADAS CON MORADORES PRESENTES
POR MATERIAL DE LA CUBIERTA DEL TECHO, COMUNA NEGRETE 2024**

Comuna Negrete	
Teja o tejas de arcilla, metálicas, de cemento, de madera, asfálticas o plásticas	183
Losa hormigón	0
Planchas metálicas de zinc, cobre, etc.	3.495
Planchas de fibrocemento tipo pizarreño	41
Fonolita o plancha de fieltro embreado	2
Paja, coirón, totora o caña	0
Materiales precarios o de desecho	0
Sin cubierta sólida de techo	0
Material de cubierta de techo no declarado	0

Fuente: censo de población y vivienda 2024.

La comuna de Negrete enfrenta desafíos significativos en cuanto a la carencia de servicios básicos, lo que indica la necesidad de atención y políticas sociales específicas para mejorar estas condiciones.

A pesar de tener un porcentaje más bajo de hacinamiento en comparación con el promedio regional y nacional, la situación de hacinamiento también debe ser monitoreada y abordada para asegurar un entorno habitable y saludable para sus habitantes.

Estas cifras resaltan la importancia de desarrollar estrategias y programas que aborden tanto la mejora en el acceso a servicios básicos como el incremento de la calidad de vivienda en la comunidad.

En cuanto a la disponibilidad de agua potable, la gran mayoría de las viviendas, 2.773 (aproximadamente el 74.5%), utilizan agua de la red pública. Esto indica que una parte significativa de la población tiene acceso a un suministro de agua potable a través de la infraestructura municipal, lo cual es positivo para la salud pública y el bienestar general, no obstante, un número considerable de viviendas, 857 (aproximadamente el 23%), obtiene agua de pozos o norias. Si bien esta es una fuente que puede ser útil, es importante considerar la calidad del agua y la sostenibilidad de este recurso. Por último, solo 86 viviendas (alrededor del 2.3%) dependen de camionetas aljibe para su abastecimiento de agua. Esta dependencia suele estar asociada a áreas donde la distribución de agua es deficiente o hay problemas de acceso.

En resumen, los datos sugieren un avance en el acceso al agua potable en Negrete, pero también destacan áreas donde se puede mejorar la gestión y el suministro de agua para asegurar que todas las familias tengan acceso a agua segura y sostenible.

Dentro de la vivienda conectado a una red de alcantarillado: La mayoría de las viviendas, 2.124 (alrededor del 57%), están conectadas a una red de alcantarillado dentro de la vivienda. Esto sugiere un acceso adecuado a servicios sanitarios, lo que es esencial para la salud pública.

Un número muy bajo, 43 viviendas (menos del 1.2%), está conectada a una red de alcantarillado fuera de la vivienda. Esto indica que hay pocos hogares que dependen de esta configuración, lo que podría representar un desafío para la gestión de residuos.

Un total de 1.416 viviendas (aproximadamente el 38%) utilizan fosas sépticas. Si bien las fosas sépticas pueden ser una solución viable, también requieren un manejo adecuado para evitar problemas de contaminación y salud pública.

Un total de 120 viviendas (alrededor del 3.2%) están conectadas a pozos negros. Este tipo de sistema puede tener riesgos asociados a la contaminación del agua subterránea si no se manejan adecuadamente.

Hay 11 viviendas (aproximadamente el 0.3%) que no cuentan con un sistema de servicio higiénico. Esto es preocupante y podría representar un riesgo para la salud e higiene de los habitantes.

En definitiva, aunque la mayoría de las viviendas están conectadas a una red de alcantarillado, lo que es positivo, un porcentaje significativo aún depende de sistemas como fosas sépticas.

Esto sugiere que, si bien hay acceso a servicios básicos, la calidad y sostenibilidad de estos sistemas pueden variar.

La dependencia de pozos negros y sistemas de evacuación no convencionales podría plantear preocupaciones relacionadas con la salud pública y la contaminación ambiental. Es crucial que estas viviendas cuenten con medidas de mantenimiento adecuadas para minimizar riesgos.

Según CASEN 2022 la comuna tiene un índice de saneamiento deficitario de un 9.5 %.

ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA

El territorio comunal de Negrete está disperso en diferentes localidades y asentamientos rurales que se han conformado producto de las actividades económicas de trabajo en la tierra.

Actualmente se observa una significativa cantidad de conexiones viales dentro de la comuna y hacia el exterior de la misma, siendo importante la disponibilidad de caminos asfaltados y en buenas condiciones generales, que actualmente es complementada con la moderna pista de la Ruta 180, que une su empalme con la Ruta 5 hasta la ciudad de Angol, cruzando por un tramo aproximado a 13 km de Norte a Sur por el sector poniente de Negrete (desde Villa Coihue por el Norte hasta el límite comunal en el Puente Renaico sobre el río del mismo nombre por el Sur).

Las distancias dentro de la comuna son relativamente reducidas; desde la Plaza de Negrete hasta quizá el punto más lejano de la comuna, en la confluencia del Río Vergara y el Río Renaico, en línea recta es menor a 14 kilómetros, aunque por su conformación vial, la distancia efectiva del trayecto es un poco mayor.

En cuanto al transporte público, el centro urbano de la comuna de Negrete cuenta con locomoción frecuente hacia la ciudad de Ángeles de Lunes a viernes, disminuyendo considerablemente los fines de semana.

Otra realidad bastante diferente es la que viven los usuarios que residen en los diversos sectores rurales de la comuna, donde la movilización pública es inexistente por lo que quienes no cuentan con vehículos particulares deben trasladarse en taxis y/o Uber que tienen un alto costo económico.

Una necesidad expuesta en el Pladeco 2024, en relación a esta materia es que los caminos rurales y urbanos requieren mejoras para ofrecer un tránsito más fluido, seguro y eficiente para los vehículos, pero también para peatones, bicicletas y animales. En cuanto a la movilización pública se requiere mejorar la frecuencia, cobertura y calidad del servicio de buses y colectivos, ya que hoy no se respeta, el usuario no puede programar sus tiempos y depende de la voluntad o ánimo del conductor o dueño del vehículo.

2.2. Determinantes Sociales de la Salud (DSS) en la Comuna

EDUCACIÓN

La educación es uno de los determinantes sociales de la salud más influyentes, afectando las oportunidades de vida, el acceso a empleos de calidad y las decisiones en torno a la salud y el bienestar personal. Un nivel educativo más alto está generalmente asociado con mejores resultados de salud, mayor conocimiento sobre prácticas de salud preventivas y mayor acceso a recursos que pueden mejorar la calidad de vida.

Según censo de población y vivienda del año 2024, la comuna de Negrete tiene una escolaridad promedio de 8.7 años, cifra mayor en 0.2 puntos a lo obtenido en año 2022 en encuesta CASEN, pero inferior al promedio regional que equivale a 11.5 años según misma fuente.

En cuanto al promedio de años de educación formalmente completados por las personas de 18 años o más de la comuna este alcanza los 10 años, cifra igualmente inferior a la región del Biobío, que obtuvo una escolaridad promedio de 11,8 años en CASEN 2022.

Otro dato relevante obtenido del censo 2024 es que el promedio de la escolaridad en personas mayores de 18 años en la comuna de Negrete es mayor en mujeres que en hombres alcanzando 10.1 y 9.8 años respectivamente.

En cuanto al nivel educativo más alto alcanzado por la población, la misma fuente nos reporta que:

5.1 % Nunca asistió a un establecimiento educativo

4.4 % Nivel Parvularia

0.4 % Diferencial

36.3 % Básica

37.4 % Media

16.4 % Superior

Por último, la proporción de personas de 15 años o más que sabe leer y escribir es de 94 %.

EMPLEO Y CONDICIONES LABORALES

Los datos presentados se extraen desde las Estadísticas de Empresa del SII e indica la situación comunal considerando el número de empresas y número de trabajadores dependientes, según tamaño de empresa y rubro en el cual desarrolla su actividad económica, para los años 2019, 2020 y 2021.

CANTIDAD DE EMPRESAS SEGÚN TAMAÑO AÑOS 2019, 2020, 2021

Clasificación según tramo de ventas	Comuna Negrete		Región		País	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Micro	350	371	60644	62535	792488	823571
Pequeña	66	83	14379	17013	206823	243324
Mediana	10	11	1791	2132	30831	37517
Grande	2	6	616	770	15042	18176
Sin ventas/sin información	108	106	20316	20702	283271	271361
Total	536	577	97746	103152	1328455	1393949

Fuente: Estadísticas SII

De acuerdo a la información disponible desde el SII, la cantidad de empresas formales de la comuna ha tendido a crecer en el período 2019 a 2021, tal como sucedió en el país.

La gran mayoría corresponde a empresas que por sus ventas quedan clasificadas como Microempresas, son negocios en general de subsistencia, generadores de actividad económica para sus titulares, pero no necesariamente generadores de motores de empleo.

El número de empresas de la comuna que no pueden clasificarse porque no tienen ventas o no las han informado, se mantiene relativamente estable.

TRABAJADORES DEPENDIENTES SEGÚN TAMAÑO DE LA EMPRESA AÑOS 2019, 2020, 2021

Clasificación según tramo de ventas	Comuna Negrete		Región		País	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Micro	139	176	44337	48657	765972	722464
Pequeña	1148	988	152256	156211	2011970	2162203
Mediana	188	269	98396	104778	1340766	1444858
Grande	540	594	154305	174168	4238725	4777071
Sin ventas/sin información	467	548	70100	63572	691850	698706
Total	2482	2575	519394	547386	9049283	9805302

Fuente: Estadísticas SII

En relación a la empleabilidad por tipo de empresa, se confirma que las Microempresas son generadoras de poca demanda por trabajo en la comuna. En este sentido, son las empresas calificadas como Pequeñas las que reúnen la mayor parte de las contrataciones formales, no obstante, su tendencia a la baja en el número de contrataciones, podría mostrar el efecto que tuvo la Pandemia de COVID-19 en su capacidad de empleabilidad, el cual debiese estar en alza actualmente.

CANTIDAD DE EMPRESAS SEGÚN RUBRO ECONÓMICO AÑOS 2021-2023

Rubro económico	Comuna			Región			País		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Agricultura ganadería silvicultura y pesca	127	156	138	6.495	7.172	6.376	99.140	109.366	98.707
Explotación de minas y canteras	5	4	5	201	219	170	5.554	6.323	5.352
Industria manufacturera	43	51	58	8.521	10.494	9.622	101.811	124.605	114.584
Suministro de electricidad gas vapor y aire acondicionado	2	4	3	154	164	164	2.973	3.988	3.560
Suministro de agua evacuación de aguas residuales gestión de desechos y descontaminación	6	6	6	445	536	526	6.480	7.891	7.565
Construcción	28	33	45	8.573	9.566	9.271	106.688	120.148	115.293
Comercio al por mayor y al por menor reparación de vehículos automotores y motocicletas	179	191	195	34.666	36.667	36.214	437.788	467.282	463.661
Transporte y almacenamiento	74	82	78	11.478	12.110	12.200	132.792	143.243	140.897
Actividades de alojamiento y de servicio de comidas	35	48	59	6.350	6.810	7.291	79.554	83.914	87.899
Información y comunicaciones	5	9	7	1.411	1.476	1.491	28.844	31.503	31.850
Actividades financieras y de seguros	3	5	5	1.358	1.734	1.294	47.894	63.735	50.620
Actividades inmobiliarias	11	10	11	2.963	3.362	3.466	46.080	52.739	53.898
Actividades profesionales científicas y técnicas	12	5	15	5.062	5.103	5.500	87.374	88.356	92.443
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	14	13	13	5.048	4.726	5.112	64.621	61.750	66.825
Administración pública y defensa planes de	1	1	1	85	84	87	914	928	958

seguridad social de afiliación obligatoria									
Enseñanza	3	4	5	1.162	1.289	1.367	17.067	18.841	20.016
Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social	1	1	1	3.423	3.808	4.142	41.121	46.041	49.360
Actividades artísticas de entretenimiento y recreativas	3	3	3	858	885	1.063	13.710	13.531	16.354
Otras actividades de servicios	25	11	24	4.483	3.571	4.968	68.973	57.327	78.591
Actividades de los hogares como empleadores actividades no diferenciadas de los hogares	0	0	0	2	3	0	14	10	7
Actividades de organizaciones y órganos extraterritoriales	0	0	0	1	6	11	54	71	103
Sin información	0	4	2	413	502	439	4.298	6.001	5.030

Fuente: Pladeco 2024-2029.

La tabla anterior muestra la situación de la cantidad de empresas en la comuna clasificadas por rubro. Los más importantes son la Agricultura (que presenta una caída neta), el Comercio (que presenta un aumento neto), y a distancia Transporte y Almacenamiento con Industria Manufacturera, con crecimiento neto en ambos casos.

TIPOS DE PATENTES COMERCIALES OTORGADAS EN COMUNA NEGRETE AÑO 2023

Tipo de patente	Total
Alcoholes	42
Comercial Provisoria	2
Comerciales	120
Industrial Provisoria	2
Industriales	31
Microempresas	39
Profesionales	19
Total, general	255

Fuente: Pladeco 2024-2029

COMPARACIÓN TIPO DE PATENTE 2023 Y SEXO DE EMPRENDEDOR/A, COMUNA NEGRETE

Tipo de patente	Mujeres	Hombres	Total
Alcoholes	24	18	42
Comerciales	69	53	122
Industriales	17	16	33
Microempresas	20	19	39
Profesionales	4	15	19
TOTAL, GENERAL	134	121	255

CREACIÓN DE EMPRESAS SEGÚN SEXO, COMUNA NEGRETE

Año comercial	Femenino	Porcentaje	Masculino	Porcentaje
2017	169	43,7%	218	56,3%
2018	178	44,9%	218	55,1%
2019	178	44,9%	218	55,1%
2020	179	45,3%	216	54,7%
2021	179	43,3%	234	56,7%
2022	192	45,1%	234	54,9%
TOTAL, GENERAL	2.794	41,8%	3.887	58,2%

Fuente: Pladeco 2024-2029.

Si se considera toda la información de empresas registradas en el SII desde 2005 al 2021 en la comuna, se puede concluir que el 58% de las actividades iniciadas en dicho período las lideran los hombres; el 42% de la iniciación de actividades restantes las encabezan mujeres, a pesar de las mayores dificultades que tienen las mujeres para emprender por contar con menos recursos, menores acceso a fuentes de financiamientos y las labores de cuidados que siempre recaen sobre ellas.

A partir de la información disponible de la comuna, se observa una presencia distintiva de creación de empresas con iniciativa masculina, con una tendencia sostenida al aumento de la presencia femenina.

TIPO DE PATENTE COMERCIAL Y EDAD (AÑOS) EMPRENDEDORES/AS, COMUNA NEGRETE 2023

Tipo de patente	Hasta 35	36 a 45	46 a 55	más de 56	Total
Alcoholes	20	2	4	16	42
Comerciales	75	8	10	29	122
Industriales	20	3	2	8	33
Microempresas	17	3	10	9	39
Profesionales	11	5	2	1	19
TOTAL, GENERAL	143	21	28	63	255

Fuente: Pladeco 2024-2029.

Destaca que más del 60% de las patentes otorgadas el último año corresponde a emprendedores menores de 35 años y que el segmento mayor de 56 años lidera su inserción en las patentes de alcoholes otorgadas.

VENTAS ANUALES EN UF, COMUNA NEGRETE

Año comercial	Femenino	Porcentaje	Masculino	Porcentaje
2015	115.342	23,0%	385.554	77,0%
2016	109.344	21,0%	410.511	79,0%
2017	107.788	23,7%	346.086	76,3%
2018	131.823	28,2%	335.831	71,8%
2019	139.089	29,4%	334.213	70,6%
2020	176.563	28,8%	436.177	71,2%
2021	208.259	28,8%	515.446	71,2%
2022	189.729	23,4%	619.553	76,6%
TOTAL, GENERAL	2.000.192	24,4%	6.197.396	75,6%

Fuente: Pladeco 2024-2029.

Al comparar las ventas anuales (en UF) logradas en todo el período de estudio, entre 2005 y 2022 se aprecia una diferencia significativa entre lo conseguido por emprendedores versus emprendedoras. Mientras los hombres recaudan el 76% del total, las mujeres sólo consiguen el 24% del total de las ventas. Esto se explica por varias razones, la primera es que hay menos mujeres emprendiendo en la comuna, a su vez, el tiempo de dedicación a los emprendimientos femeninos siempre se ve afectado por las labores de cuidados y del hogar, y, por último, las iniciativas económicas de las mujeres tienden a ser de menor envergadura que las de los hombres, por las barreras de entrada que enfrentan.

Uno de los grandes desafíos que se presenta para el mercado laboral es poder tener un alto nivel de granularidad. En ese sentido, poder contar con información a nivel comunal es crucial en la medida que las municipalidades son la institución fundamental que se vincula con los ciudadanos para resolver sus diferentes tipos de necesidades, entre ellas, las referidas a lo laboral. En virtud de lo anterior, en este documento se incluye información de mercado laboral a nivel comunal, indicando los principales indicadores y también profundizando en una de las herramientas principales con que cuenta la mayoría de las municipalidades: las OMIL (<https://sence.gob.cl/personas/omil>).

Por esta razón, el año 2024 se realizó un catastro a nivel nacional de todas las OMIL del país y en caso de no existir, se aplicaba el cuestionario a la instancia equivalente en la municipalidad que se hiciera cargo de los temas laborales en la municipalidad.

Las OMIL o instancia equivalente son el principal intermediario a nivel comunal para las personas buscadoras de empleo. Ellas tienen como objetivo central orientar a las personas buscadoras de empleo acompañándolas en el proceso de búsqueda de trabajo usando las diferentes plataformas con las que se cuentan para ello. Además, cuentan con recursos y herramientas para empujar acciones de intermediación como preparación para el trabajo, capacitación, y apresto laboral educacional.

Para el año 2025, se robusteció los indicadores laborales, económicos, y sociales a nivel comunal, actualizando los ya publicados para el 2024 así como agregando información sobre cantidad de empresas, proyectos de inversión, empleo formal, entre otros. Asimismo, se realizó, por cada región, un estudio de realidad comunal con foco en algún tópico relevante del mercado laboral de la(s) comuna(s).

A continuación, se dispone de información a nivel comunal sobre diferentes indicadores laborales claves, así como también una caracterización de las OMIL o instancia equivalente.

Se profundiza en la cantidad de personas que atienden semanalmente, desagregado por género, edad, y condición de discapacidad. Asimismo, se busca indagar en las necesidades de capacitación de las personas buscadoras de empleo, así como también lo que más requieren las empresas. También, encontrarás estudios de política pública laboral local en el que se estudia algún fenómeno relevante del mercado laboral para cierta(s) comuna(s) de cada región del país.



Estudio
Realidad Comunal

Ficha Comunal:
Negrete

Indicador	Valor	Fuente
Población censada	10.723	CENSO 2024
Cantidad de Hombres	5.273	CENSO 2024
Cantidad de Mujeres	5.450	CENSO 2024
% personas de 65 años o más	0,154	CENSO 2024
Tasa de ocupación	NA	ENE 2024
Tasa de desocupación	NA	ENE 2024
Cantidad de ocupados	NA	ENE 2024
Cantidad de desocupados	NA	ENE 2024
Población en Edad de Trabajar	NA	ENE 2024
Fuerza de Trabajo	NA	ENE 2024
Promedio de Ingresos Asalariados Formales	1.055.501	MIDESO 2024
% Asalariados formales que ganan el mínimo	4,9	MIDESO 2024
Mediana de Ingresos Asalariados Dependientes	849.591	MIDESO 2024
% Ocupados Formales	36,2	MIDESO 2024
Total de empresas	674	SII 2024
Total de trabajadores dependientes	4.544	SII 2024
Total de trabajadores a honorarios	799	SII 2024
Cantidad de avisos	5	BNE 2025
Cantidad de vacantes	6	BNE 2025
Primera ocupación con más vacantes	Profesionales de nivel medio de servicios administrativos y afines	BNE 2025
Cantidad de vacantes de primera ocupación	3	BNE 2025
Segunda ocupación con más vacantes	Gerentes de empresas de intermediación y servicios a empresas	BNE 2025
Cantidad de vacantes de segunda ocupación	2	BNE 2025
Tercera ocupación con más vacantes	Trabajadores (as) Junior de Oficinas, Estafetas / Auxiliares administrativos	BNE 2025
Cantidad de vacantes de tercera ocupación	1	BNE 2025
Cantidad de proyectos de inversión 2025-2029	NA	CBC 2025
Gasto involucrado 2025-2029 en millones de dólares	NA	CBC 2025
Creación cantidad de empleos no calificados	NA	CBC 2025
Creación cantidad de empleos técnicos	NA	CBC 2025
Creación de cantidad de empleos profesionales	NA	CBC 2025
Cantidad de empleos en la fase de operación	NA	CBC 2025
Empleo Peak Total (Nº Personas)	NA	CBC 2025

Tabla 1: Resumen de indicadores para la comuna de **Negrete**

VIVIENDA Y ENTORNO FÍSICO

Las condiciones de vivienda y entorno tienen un gran impacto en la calidad de vida, afectando tanto la salud física como mental de las personas. El hacinamiento y el acceso limitado a servicios sanitarios incrementan la vulnerabilidad a enfermedades y reducen el bienestar general.

De acuerdo con la encuesta CASEN 2022, en la región del Biobío el 2,8% de los hogares presenta hacinamiento, es decir, un promedio igual o superior a 2,5 personas por dormitorio dentro de la vivienda. En la comuna de Negrete, el hacinamiento alcanza un valor de 4,1%.

La dimensión de accesibilidad dentro de la MBHT (matriz de bienestar humano territorial) mide el acceso a diversos equipamientos y servicios de la población, alcanzando un valor de 0.5 a nivel regional y de 0.56 a nivel comunal. Esta dimensión también incorpora el indicador de Áreas Verdes, que considera la superficie de áreas verdes locales e intercomunales disponibles para la población. En la región del Biobío, hay 4.42 m² de áreas verdes por habitante, donde la comuna obtiene un valor mayor, con 14.39 m² por habitante.

En cuanto al entorno, la matriz de bienestar humano territorial (MBHT), es un sistema de información compuesto por cuatro dimensiones (dimensión de accesibilidad, dimensión ambiental, dimensión socioeconómica y dimensión seguridad) y 18 indicadores territoriales. Este sistema tiene como objetivo comprender las condiciones de entornos urbanos y rurales desde un enfoque multidimensional. Los valores de este indicador van de 0 a 1, asignándose 0 al mínimo valor del territorio, y 1 al máximo valor presente en el territorio (mayor bienestar humano territorial). En la región del Biobío, el índice MBHT es de 0.47 mientras que para la comuna de Negrete equivale a 0.55.

Además, el 5.7% de los hogares en la región presentan un índice de saneamiento deficitario, mientras que en la comuna el índice alcanza un 9.5 % (CASEN 2022).

ALIMENTACIÓN Y SEGURIDAD ALIMENTARIA

La mayor parte de la población rural de la comuna de Negrete, cuenta con acceso adecuado a alimentos saludables que se producen en huertos familiares para el autoconsumo. Entre los productos de mayor producción destacan: huevos de gallinas felices, diversas frutas de estación, leguminosas, harina tostada, verduras y hortalizas. También destaca la apicultura y pesca, especialmente de salmones de río extraídos del caudal del Biobío que rodea la comuna.

En cuanto al acceso de alimentos saludables de la población urbana, la presencia de huertos para autoconsumo está limitado por el tamaño de los sitios de las viviendas, no obstante, existe gran presencia de locales comerciales en el centro de la comuna, que ofrecen productos frescos traídos desde la Vega Techada de la comuna de Los Ángeles.

En Negrete también existe una oferta marcada de quesos maduros, quesillos y otros derivados lácteos dada la presencia de al menos 3 queserías en la comuna.

Además, existe una agrupación denominada “La Veguita” formada por diversos agricultores y productores de la comuna que funciona bajo el alero de Prodesal.

Esta agrupación se instala los días martes y viernes desde 08:00 a 13:00 hrs. En el frontis del anexo municipal; pleno centro de Negrete, donde se encuentra registro civil y departamento de Tránsito. Entre los productos que ofrece se encuentran: hortalizas, frutas, legumbres, huevos de gallinas felices, tortillas de rescoldo, mote, harina tostada, entre otros. Los valores de los productos son accesibles a la población.

En cuanto a situaciones de inseguridad alimentaria que se observan en la comuna, podemos detallar las relacionadas con la crianza y faena domiciliaria de animales de gran tonelaje (cerdos y ganado bovino), situación que se presenta principalmente en los sectores rurales, mientras que las situaciones de la zona urbana de la comuna se relacionan con el aumento de pymes que ofrecen productos de coctelería por redes sociales, así como el aumento de carros que comercializan alimentos en la vía pública, los que ofrecen productos que requieren gran manipulación, como sushi, hand roll, fajitas, completos, sopaipillas, sándwich, entre otros.

REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO

Actualmente existe un gran número de organizaciones comunitarias en el territorio de Negrete, estas están geográficamente repartidas tanto en el sector urbano como rural, abarcando a los ciudadanos y agrupándolos para tener representación jurídica, luchando por causas comunes, satisfaciendo necesidades y respondiendo a problemáticas de los sectores de Negrete.

Cabe destacar que también existen agrupaciones conformadas por afinidad respondiendo de esta forma a la necesidad de pertenencia del ser humano.

La mayor parte de las organizaciones sociales tienen una jerarquía de poder y practican un estilo democrático en ellas, sinérgicamente participan en otras instancias a nivel comunal las cuales los reúnen y bajan información a través de sus directivas.

En cuanto a la asociatividad social dentro de las asociaciones es notoria la cooperación voluntaria entre personas, con un objetivo común, entendiendo de que si existen normas y límites y estos son respetados se logra mantener un saludable funcionamiento de las organizaciones y los miembros comprenden que mejoran su capacidad para lograr metas que serían difíciles de alcanzar individualmente.

En cuanto al análisis de niveles de cohesión grupal encontramos **integración social e inclusión**, algunas de las organizaciones han sido conformadas para promover estos principios, como lo son organizaciones comunitarias ligada a las personas con necesidades especiales y la inclusión social a grupos segregados o minoritarios.

En cuanto a los **vínculos y capital social**, en estas agrupaciones se fortalecen las relaciones interpersonales y de confianza a través del trabajo mancomunado con instituciones públicas y privadas, estas últimas desde su vinculación con el medio aportan financiamiento de proyectos de las organizaciones las cuales permiten mejorar y dar solución a diversas problemáticas.

En cuanto a la orientación hacia el bien común: existe disposición a trabajar conjuntamente por el bienestar colectivo es por esto que ha crecido la presencia de organizaciones en el territorio, lo que facilita el trabajo con grupos y la bajada de información para los equipos de salud de nuestro CESFAM.

En cuanto a lo anterior la organización presente al interior de nuestro CESFAM que reúne a dirigentes de las asociaciones es el Consejo de Desarrollo Comunal de Salud, el cual es activo en la participación ciudadana y en la toma de decisiones que afectan a la comunidad respecto a temas en salud.

A nivel de **igualdad y justicia social** la percepción es dividida y depende de los objetivos, cosmovisión y convicciones que cada organización tenga.

Por último, es importante conocer lo plasmado en Pladeco 2024-2029, donde la comunidad manifiesta que Negrete es experimentada como un espacio colectivo, con sentido de pertenencia, continuidad y trascendencia que otorga sentido a la existencia. El término

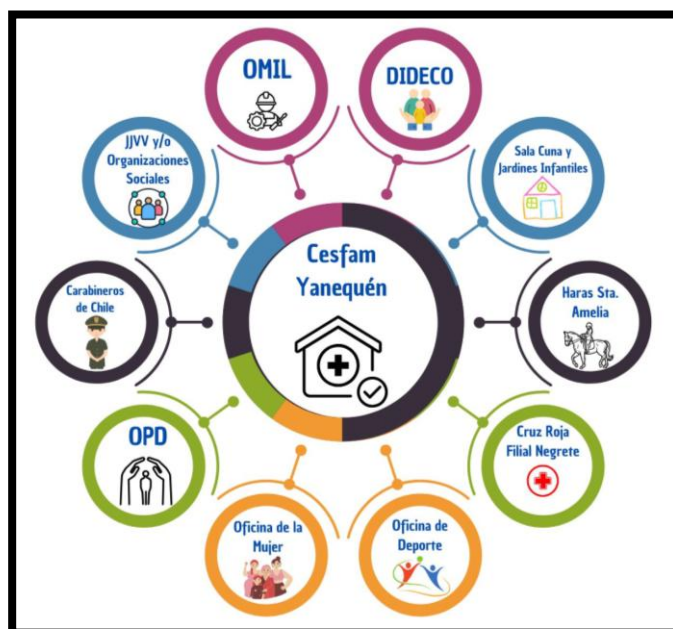
engloba la idea de unión, solidaridad, participación activa en la comunidad y capacidad de respuesta ante necesidades colectivas.

En este levantamiento de información, la categoría Cohesión Social la integran atributos valóricos repetidos en las conversaciones como: bondad, unión, compromiso, solidaridad y, de manera complementaria: participación, ciudadana y resiliencia comunitaria (capacidad de una comunidad para resistir, adaptarse y recuperarse de situaciones de adversidad). Este último atributo es clave para la adaptación y respuesta ante los impactos de fuerzas externas sobre los que no se tiene mayor agencia, de alcance global como el cambio climático, o local como el cambio en la percepción de delincuencia.

Espacios de trabajo intersectorial de la comuna

La intersectorialidad *“...es una política necesaria para postergar el daño, identificar las medidas correctas y coordinarse con los otros sectores, optimizar el control de los factores, para mantener sana a la población, prevenir enfermedades, recuperar, rehabilitar la salud de las personas y realizar los cuidados terminales. Consiste en la coordinación, con otros sectores sociales y gubernamentales, para potenciar los componentes de la calidad de vida, que inciden fuertemente en la salud de la población”* Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales. [2005]. Modelo de Atención Integral en salud. Serie cuadernos modelo de atención N°1.

Desde el área de Salud, en Negrete la intersectorialidad está dada por la participación coordinada con otros actores presentes en la comuna, con el objeto de cubrir las necesidades detectadas en la población a cargo con un enfoque de equidad. Algunas de las entidades que forman parte del Inter sector son:



Establecimientos Educativos, con quienes se trabaja la mesa de Salud & Educación, donde se abordan situaciones que requieren intervenciones médicas, por duplas psico sociales y/o de especialidad, además mediante la JUNAEB los estudiantes pueden acceder a Atención en salud para resolver problemas de visión, salud bucal, audición y columna.

Jardines Infantiles y Sala Cuna, con quienes se ejecutan actividades del programa Elige Vida sana. Estos establecimientos tienen como objetivo el desarrollo integral de niños y niñas, ofreciéndoles educación, alimentación, cuidado y protección.

Encargado de Deporte Comunal, con quienes desde el área promocional de salud se establece apoyo en la difusión y participación de actividades programadas.

Dirección de desarrollo comunitario (DIDECO), con quienes desde el ámbito social es factible realizar derivaciones para evaluar la factibilidad de apoyo para la adquisición de alimentos, medicamentos, pañales, subsidios, realización de exámenes médicos, entre otros.

Oficina de la Mujer, espacio dedicado a las vecinas con atención exclusiva e integral para escucharlas, apoyarlas, acompañarlas, orientarlas y lograr una instancia para la promoción de los derechos de la mujer.

Oficina de Protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (OPD), con quienes se realiza la coordinación de casos que requieran atención y acompañamiento para la protección y restitución de los derechos de los niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años y sus familias.

Cruz Roja, Filial Negrete, Institución humanitaria con sede local que realiza operativos oftalmológicos para la población en general, así como campañas solidarias específicas.

Oficina municipal de inclusión Laboral (OMIL), cuenta con catastro de la oferta laboral de la comuna, lo que permite dar a conocer algunas opciones de trabajo para aquellos usuarios que se encuentran desempleados.

Diversas Organizaciones Sociales (Juntas de vecinos, Club de adulto mayor), con quienes se realiza trabajo promocional y preventivo en salud.

Carabineros de Chile, Institución encargada de dar eficacia al derecho, garantizando el orden y la seguridad pública. Para ello formaron “Plan Cuadrante” para mejorar la vigilancia en la comuna.

Haras Santa Amelia, Centro ecuestre privado que mediante convenio con agrupación Negrete TEApoya y Municipio colabora facilitando su espacio y equinos en la realización de terapia para niños y adolescentes del espectro Autista por parte de profesionales de salud de Cesfam Yanequén.

TABLA DE ACTIVOS DE LA COMUNA DE NEGRETE PARA LA SALUD Y LA CONVIVENCIA DESDE LA INTERSECTORIALIDAD

Categoría		Definición	Detalle
A	Actividad Física	Lugares, actividades y grupos que favorezcan la realización de actividad física.	Clubes de barrio, Gimnasio, Estadio, actividades en plazas, clases de baile, grupos de baile, yoga, etc.

GIMNASIO MUNICIPAL DE NEGRETE

Situado en Camino Antiguo - Lago Pirihueico #319, es fácilmente accesible para todos los habitantes de Negrete y sus alrededores.

Ofrece diversos talleres de actividad física durante la semana, dirigido a diferentes grupos:

LUNES

Voleibol, mayores de 16 años (Instructor: Sebastián Grandon).	18:00 a 20:00 Hrs.
Acondicionamiento físico (Instructor: Gabriel Morales).	20:00 a 21:00 Hrs.

MARTES

Tenis de mesa (Instructor: Roberto Morales).	18:00 a 20:00 Hrs.
Escalada (Instructor: Pablo Cea).	18:00 a 21:00 Hrs.
Kick Boxing (Instructor: Roberto González).	18:30 a 20:30 Hrs.

MIÉRCOLES

Voleibol formativo (Instructor: Jorge Escobar).	18:00 a 20:00 Hrs.
Acondicionamiento físico (Instructor: Gabriel Morales).	20:00 a 21:00 Hrs.

JUEVES

Escalada (Instructor: Pablo Cea).	18:00 a 20:00 Hrs.
Voleibol, mayores de 16 años (Instructor: Sebastián Grandón).	20:00 a 21:00 Hrs.

VIERNES

Karate (Instructor: Roberto González).	18:30 a 20:30 Hrs.
---	--------------------

SÁBADO

Voleibol formativo (Instructor: Jorge Escobar).	09:00 a 11:30 Hrs.
Tenis de mesa (Instructor: Roberto Morales).	11:30 a 13:00 Hrs.

CASA DE LA CULTURA DE NEGRETE

Ubicado en Ignacio Carrera Pinto 01, Negrete.

-37.585378, -72.530444

Espacio ubicado en el centro urbano de la comuna donde se realizan diversas actividades que promueven la participación activa de niños, niñas, jóvenes, adultos y personas mayores en actividades artísticas, patrimoniales y comunitarias, bajo una gestión sistemática, organizada y acompañada por profesionales comprometidos.

MARTES Y JUEVES

18:00 Hrs.

Clases de Zumba/Baile entretenido; Mujer y Deporte (Instructora: Yessenia Cea)

VIERNES

19:00 a 22:00 Hrs.

Clases de cueca y otros bailes nacionales., por parte de la Academia de baile Semillero. De acceso gratuito. Abierto a toda la comunidad. Actualmente cuentan con bailarines desde los 4 años hasta adultos mayores.

ESTADIO MUNICIPAL

Ubicado en Juan Antonio Ríos # 135, Negrete.

-37.587657, -72.524362

El Estadio Municipal Negrete es un lugar emblemático en la región de Biobío, Chile. Reconocido por su impecable infraestructura y su capacidad para albergar eventos deportivos de gran envergadura. Es fácilmente accesible para los amantes del deporte que deseen disfrutar de un ambiente vibrante y emocionante. El Estadio Municipal Negrete cuenta con una gran cancha de césped natural. En este espacio se realizan diversos encuentros deportivos entre los clubes de la Comuna y de otros lugares. También se utiliza para celebraciones masivas como el día del Párvulo y para la formación de diversas escuelas de fútbol.

LUNES Y MIÉRCOLES 18:00 A 19:30 HRS.

Escuela de futbol Negrete Sub 14 Liceo polivalente la frontera (media y básica)

CANCHA DE PADEL

Ubicada en el acceso de Negrete desde ruta Q-80.

-37.586743, -72.544318

La instalación se encuentra ubicada contigua a la Población Luis Salamanca, busca ser un punto de encuentro para los amantes del deporte y la actividad física. Con unas dimensiones de 20x10 metros, esta cancha de pádel tiene un espacio amplio, adecuado para la práctica de este deporte de manera gratuita, situándose como la primera cancha municipal en la región del Biobío.

El uso de la cancha de pádel es gratuito para todos los residentes de la comuna, su horario de funcionamiento es de lunes a viernes 18:00 - 21:00 hrs., y para reservar un horario de juego, es necesario solicitar la hora con el encargado de deportes de la municipalidad.

CANCHAS DE CALISTENIA

5.1 Cancha 1

**Ubicada en calle 21 de mayo #233-253, Negrete.
-37.586193, -72.531604**

1.2 Cancha 2

Ubicada al costado de cancha de Pádel

Ubicada en el acceso de Negrete desde ruta Q-80. -37.586743, -72.544318

Ambas son un espacio que se ha convertido en un verdadero punto de encuentro para la comunidad, vecinos y vecinas del sector, estas canchas fueron construidas con el propósito de brindar bienestar, seguridad y calidad de vida a nuestros vecinos.

CANCHA DE BEACH VOLEY, NEGRETE

**Ubicada en calle Juan de Negrete # 17, Negrete.
-37.584765, -72.535338**

La Cancha de Beach Vóley en Negrete es un verdadero paraíso para los amantes del deporte y la diversión. Ubicado en el corazón de la hermosa ciudad de Negrete, en la región de Biobío, Chile, es centro de encuentro para los campeonatos de voleibol playa que se celebran durante la temporada de verano en la Comuna. Su ubicación lo convierte en un destino accesible para todos.

CANCHA DE BABY FUTBOL SINTÉTICO

Ubicada en el acceso de Negrete desde ruta Q-80.

La instalación se encuentra ubicada contigua a la Población Luis Salamanca, busca ser un punto de encuentro para los amantes del deporte y la actividad física. Su acceso es gratuito.

CERRO MARIMAN

Ubicado en -37.58182974121544, -72.53495016456208

Este macizo emplazado en la comuna que bordea el Biobío, guarda un gran panorama para las familias de la provincia que quieran vivir una gran experiencia. Es uno de los atractivos más potenciales de esta comuna, que con el paso de los años ha sido reconocido por ser un lugar con importante valor patrimonial.

La historia revela que este cerro, en la antigüedad se hacía llamar cerro Negrete, en honor al fundador de esta comuna Juan Negrete, quien enviado por Pedro de Valdivia emplazó en este lugar un campamento, pero más adelante este macizo pasó a llamarse como es conocido hoy, en honor a un cacique, quien participó de una de las guerras más emblemáticas del Biobío, la guerra de Arauco.

Actualmente cuenta con sendero demarcado con iluminación. Es un lugar de encuentro para familias y visitantes de la comuna, que después de su ascenso pueden visualizar diversos parajes desde su mirador. Este recurso físico permite disfrutar de los atractivos turísticos de la comuna, además se desarrollan diversas actividades como competencias deportivas y cabalgata anual, además es el escenario principal para las clásicas regatas de fiestas patrias.

PLAZA SEGURA JUAN DE NEGRETE

Ubicada en calle Juan de Negrete # 17, Negrete.

-37.584765, -72.535338

Plaza Segura Juan de Negrete”, que incluye áreas verdes, juegos infantiles, estacionamientos, accesibilidad universal, un espacio sociocultural, iluminación y una hermosa cancha de Voleibol para nuestros jóvenes, que disfrutan de este deporte colectivo.

Este proyecto de espacio público, incorpora usos deportivos que complementan las actividades propias de una plaza, generando espacio urbanos modernos, innovadores e inclusivos, acorde con las demandas actuales de nuestros vecinos.

CANCHA AIRSOFT

Camino al río - Santa Rosa, Negrete.

En Airsoft Negrete ofrece una cancha especializada, de acceso particular, donde podrás disfrutar de partidas privadas y públicas con temáticas emocionantes para todos los aficionados.

Funciona de lunes a domingo, con partidas para estudiantes, empresas, familias y jugadores expertos.

Cuenta con un sistema de reservas fácil y accesible para que puedas asegurar tu lugar en nuestras partidas, garantizando una experiencia fluida y sin contratiempos para todos los jugadores.

CLUB DEPORTIVO SAN FRANCISCO RIHUE

Se ubica en ruta Q-498

-37.62581528263559, -72.63291188823537

El Club Deportivo San Gabriel de Rihue es un polideportivo ubicado en la comuna de Negrete. Ofrece una experiencia única para disfrutar del deporte, cuenta con un espacio moderno y bien equipado, donde se puede practicar una amplia variedad de disciplinas deportivas.

GIMNASIO ENSEÑANZA BÁSICA

Ubicado en calle Emilio Serrano #30, Negrete.

-37.582860784559344, -72.53240778996866

Espacio físico ubicado contiguo al Liceo Polivalente la Frontera (enseñanza básica). En este lugar se desarrollan diversos entrenamientos, entre ellos los de la selección comunal de Futsal.

Categoría		Definición	Detalle
B	Actividades de aprendizaje y recreativas	Lugares o actividades que promuevan el encuentro entre personas, el aprendizaje e intercambio de diversas habilidades y conocimientos.	Centros culturales, biblioteca, instituciones educativas, clases de manualidades, pintura, asociaciones u organizaciones que brindan actividades de aprendizaje de distinta índole, etc.

BIBLIOTECA MUNICIPAL

Se ubica en calle Emilio Serrano #111, Negrete.

-37.583346006350176, -72.5327179914027

Correo: biblionegrete391@gmail.com

Teléfono: 432551501

Lugar donde podemos encontrar libros o cualquier otro soporte de un texto, como publicaciones, revistas, documentos, catálogos, entre otros.

Su horario de funcionamiento es lunes a jueves 08:30 a 14.00 y de 15.00 a 18:00. Los días Viernes de 08:30 a 14:00 Hrs.

Cuenta con un espacio completamente equipado y acondicionado para que las personas de la tercera edad de la comuna puedan acceder a la lectura, cultura y recreación de manera cómoda e inclusiva.

Además, ofrece su espacio físico para la realización de talleres de diversas manualidades organizadas por instituciones de la comuna.

OFICINA DE TURISMO MUNICIPAL

Se ubica en el centro de la Plaza de Armas de la comuna de Negrete.

-37.58567232135977, -72.52929240000002

En esta oficina fue inaugurada a comienzos del 2025. En ella encontrarás toda la información turística que necesitas además de una amplia variedad de productos de nuestros artesanos locales.

Su horario de funcionamiento es: 10:00 hrs. a 14:00 hrs y de 15:00 hrs. a 17:30 hrs.

RUCA ASOCIACIÓN INDÍGENA NAHUEN, CAMINO ESPIGA DE ORO

Encuentros culturales y mapuche.

PLAZA DE ARMAS

Plaza de armas de la comuna, espacio remodelado recientemente que incluye gran pulmón verde para la comuna y que cuenta con accesos para personas con movilidad reducida, además de estaciones con: Juegos de niños, plaza activa, mesas de dama, Talleres, plaza saludable. Esta plaza además cuenta con un anfiteatro que es punto de encuentro para todos los residentes, en él se reúnen las diversas iglesias, y también se realizan actividades del mundo político, cultural, recreativo, entre otros.

Categoría		Definición	Detalle
C	Voluntariado y Solidaridad	Lugares y actividades en el que las personas realicen acciones concretas de voluntariado y solidaridad.	Diversidad de voluntariados y acciones de participación solidaria.

CRUZ ROJA, FILIAL NEGRETE

Ubicada en calle 10 de Julio # 260. Negrete.

-37.58544232097887, -72.53014801349536

La Cruz Roja Chilena es una institución humanitaria y voluntaria que brinda apoyo en situaciones de emergencia y promueve la salud y el bienestar de la sociedad.

Categoría		Definición	Detalle
D	Personas mayores de 60 años	Lugares y actividades diversas destinadas exclusivamente para los mayores de 60 años.	Centros de jubilados, y actividades exclusivas para esta etapa de la vida.

TALLER DE ACTIVIDAD FÍSICA PARA ADULTO MAYOR

Se ejecutan en Negrete y Coigüe, a cargo del instructor Gabriel Morales. Están dirigidos a las personas mayores del Club Los Años Dorados y club de adultos mayores de Coigue.

TALLERES MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES

El Programa Mas adultos mayores autovalentes es un programa que trabaja directamente en la comunidad, busca trabajar con organizaciones sociales ya conformadas por adultos mayores, y con adultos mayores que no participen de estas, los cuales son pesquisados en el Centro de Salud, ya sea con derivaciones de distintos profesionales o pesquisados según su EMPAM. Su objetivo es promover, prevenir y/o mantener la autovalencia del adulto mayor, esto se realiza mediante la participación de adultos mayores en actividades grupales de educación para la salud y autocuidado, estimulación motora y estimulación cognitiva, desarrolladas junto al equipo del Centro de Salud, bajo el enfoque de atención en salud integral y comunitaria.

Se realizan en modalidad de talleres de 3 tipos.

Taller de Estimulación de Habilidades Motoras y Prevención de Caídas (24 sesiones)

Taller de Estimulación de Funciones Cognitivas (12 sesiones) y Taller de Autocuidado y Estilos de Vida Saludable (12 sesiones)

CENTRO DIURNO COMUNITARIO PARA PERSONAS MAYORES

Ubicado en Avenida Néstor del Río #152, Negrete. (sede ex pensionados)

El Centro Diurno Comunitario de Negrete, en convenio con SENAMA, brinda atención integral a personas mayores, fomentando su bienestar físico, emocional y social.

Sus acciones están dirigidas a personas mayores que cuenten con un 70 % en su ficha protección social, y que cuenten con dependencia leve o moderada

Ofrece talleres grupales e individuales.

Cuenta con atención multidisciplinaria compuesta por kinesiólogos, psicólogos, Terapeutas Ocupacionales y TENS.

Categoría		Definición	Detalle
E	Venta de alimentos saludables	Tiendas o actividades que favorezcan el consumo de alimentos saludables, orgánicos y/o naturales.	Ferias, huertas, restaurantes de alimentos naturales, orgánicos, sin gluten, vegetarianos, etc.

FERIA LA VEGUITA PRODESAL

Ignacio Carrera Pinto s/n

-37.585138721607386, -72.53248009405117

La Veguita es una agrupación formada por agricultores y productores de la comuna que funciona bajo el alero de Prodesal.

Se instala en la fachada del anexo municipal, donde se encuentra registro civil y departamento de Tránsito. Entre los productos que ofrece se encuentran: hortalizas, frutas, legumbres, huevos de gallinas felices, tortillas de rescoldo, mote, harina tostada, entre otros. Atiende los días martes y viernes desde 08:00 a 13:00 hrs.

Categoría		Definición	Detalle
F	Activos colectivos	Son los recursos, las habilidades y los conocimientos colectivos. Se incluyen las organizaciones, las asociaciones y las agrupaciones propias de la comunidad, así como los principales recursos y proyectos autogestionados por la comunidad desde estas organizaciones.	

Club Deportivo San Gabriel De Rihue

Club Deportivo Unión Juvenil

Club Deportivo El Agro

Club Deportivo San Francisco De Rihue

Club de Rodeo Edmundo Moller Brodeu

Club Deportivo Hacienda De Negrete

Club Deportivo Renacer

Club Deportivo Municipal

Club Deportivo Plaza

Club Deportivo Horizonte De Juventud

Club Deportivo Colonia Santa Amelia

Club Deportivo Miraflores

Club Deportivo Unión Bureo

Club de Ancianos Coigue

Club Deportivo El Sauce
Club Ancianos Padre Alberto Hurtado
Junta de Vecinos Casas De Renaico
Junta de Vecinos Bernardo O'Higgins
Junta de Vecinos El Pozuelo
Junta de Vecinos Coigue
Junta de Vecinos Teniente Hernán Merino Correa
Junta de Vecinos Graneros
Junta de Vecinos Arturo Prat
Junta de Vecinos Pichi Renaico
Junta de Vecinos Espiga De Oro
Junta de Vecinos Miraflores
Junta de Vecinos Santa Rosa
Junta de Vecinos Vaquería Esperanza
Junta de Emergencia De Rihue
Junta de Vecinos La Capilla
Junta de Vecinos "Esmeralda
Junta de Vecinos Padre Hurtado
Liga Campesina
Junta de Vecinos Hacienda Negrete
Junta de Vecinos Marimán
Junta de Vecinos Unión El Esfuerzo
Junta de Vecinos Lagos De Chile
Junta de Vecinos El Sauce
Comité De Salud Coigüe
Comité De Salud Rihue
Comité De Allegados Coigüe
Comité de Agua Potable Rural Coigüe

Asociación de Fútbol Negrete

Centro General de Padres Y Apoderados Del Liceo C-95

Categoría		Definición	Detalle
G	Activos institucionales	Son las instituciones, las organizaciones y las empresas externas a la comunidad que tienen alguna conexión positiva, así como los recursos y los proyectos desarrollados en el barrio por estas instituciones.	

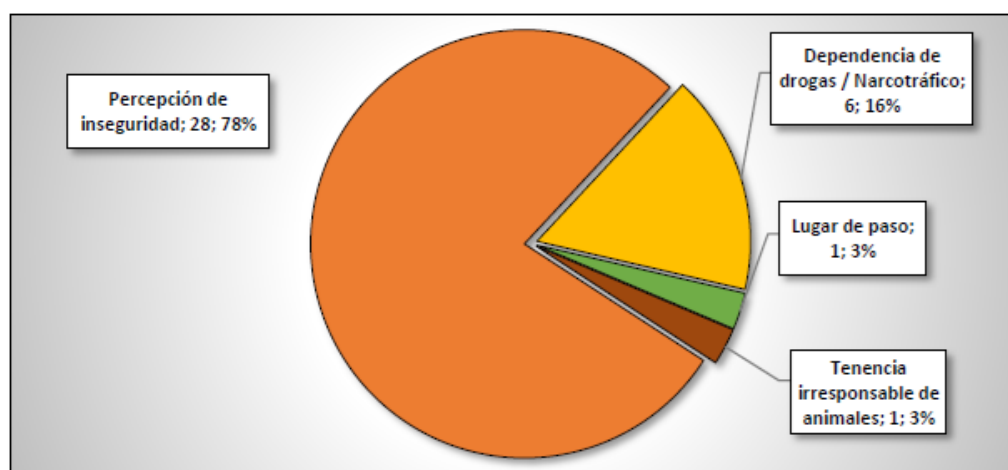
CMPC

Existe una alianza entre municipio de Negrete con la empresa CMPC a través de su Fundación que ha beneficiado a la comuna en diversos ámbitos, tales como: Educación, salud, medio ambiente, cultura, comunidad, entre otros. Entre las cuales podemos destacar: Biblioteca en la Escuela F-1052 de Villa Coigüe, capacitación en Cuidados integrales del Adulto Mayor, capacitación para emprendedores de la comuna, entre otros.

VIOLENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA

Percepción de inseguridad

La seguridad se puede entender como “tener previsión, confianza y presunción de que se puede realizar determinada actividad, o simplemente tener certeza de poder realizar algo en el futuro” (Dammert, 2004: 27). En otras palabras, “la confianza basada en el curso regular y legal de las cosas” (CENEOP, 2023).



Fuente: Pladeco 2024-2029

Cabe señalar que la *percepción ciudadana*, es un concepto subjetivo y multicausal que puede referirse tanto a una procesos cognitivos y emocionales sobre la criminalidad, asociado a un sentimiento de vulnerabilidad que suele ir más allá de los propios hechos experimentados (Dammert, 2005), lo que permite captar la complejidad de la experiencia ciudadana que no necesariamente tiene un correlato en indicadores estadísticos brutos, como la victimización o las denuncias, si bien la comuna expone un aumento de delitos de connotación pública que determinan la percepción de inseguridad de sus habitantes.

Específicamente en este caso, la percepción de inseguridad se compone de la percepción de los habitantes de Negrete acerca de un aumento en la frecuencia y gravedad de delitos (como asaltos, secuestros y venta de drogas), y la baja o insuficiente presencia policial (baja dotación policial y a baja frecuencia de rondas o patrullajes en relación a lo que espera la comunidad).

Otro elemento que opera en la percepción de inseguridad sería un efecto la disminución de socialización en espacios públicos. La percepción de inseguridad observada generaría, especialmente en zonas más urbanas, la segregación de sus espacios de socialización al ámbito privado y a espacios privados-familiares, lo que implica un daño a los vínculos comunitarios de cada territorio.

(En Negrete urbano) “Ya no se puede salir de noche a la calle... antes (cuando éramos jóvenes) estábamos hasta las 3:00 am en la plaza sin problema” (Taller ciudadano Miraflores, 2024)

Una cuarta variable relacionada con la percepción de inseguridad, dice relación con la percepción de ser “*un lugar de paso*” lo que daría origen a una sensación de descontrol respecto el flujo constante de vehículos y los consecuentes riesgos de accidentes de tránsito, así como de personas que no necesariamente conocen.

Finalmente, en la subcategoría percepción de inseguridad se considera la inseguridad vial que tiene que ver con la demarcación y señalética de caminos (especialmente los rurales con existencia de puentes angostos, comportamientos temerarios para conducir que no es fiscalizada) y educación vial (que considere la tenencia responsable de animales domésticos y de trabajo).

No está demás señalar que, pese a su baja tasa de denuncias en delitos de mayor connotación social, Negrete se ubica en el puesto 227 del índice de vulnerabilidad socio delictual (SPD, 2023), correspondiente a las comunas del “cuarto grupo” compuesto por 133 comunas que habrían recibido en 2023 \$30.000.000 para proyectos municipales, en un mecanismo de financiamiento rotativo (año por medio).

En cuanto al tráfico ilegal de sustancias ilícitas es un tema sensible en la población. La percepción de aumento de consumo y venta de drogas en la comuna y aumento de consumo problemático de sustancias y las incivildades asociadas, constituye una de las principales amenazas identificadas por la comunidad, quienes perciben como especialmente vulnerables a la juventud, la adolescencia y la niñez del territorio.

El país exhibe el nivel de consumo escolar más alto de toda América (SENDA, 2021); situación que junto a la vulnerabilidad propia de una etapa formativa como la niñez y la adolescencia, se une a factores de riesgo como la falta de oportunidades de empleo y de estudios superiores en el territorio; la necesidad temprana de generar ingresos para el núcleo familiar; la brecha generacional cada vez mayor entre jóvenes y adultos; la falta de espacios públicos y actividades destinados a la infancia y juventud, y otros factores específicos como la mayor circulación de sustancias ilícitas que evidencia la población. Todo ello resulta en un mayor o más fácil acceso a sustancias por parte de todas las personas, y exponen a la juventud a una situación de mayor riesgo relativo, la hace más vulnerable y exige dirigir sobre ella acciones preventivas y de rehabilitación.

**TASA DENUNCIAS C/100.000 HABITANTES POR DELITOS VIOLENTOS
AÑOS 2022, 2023 Y 2024**

Unidad Territorial	2022	2023	2024
Comuna de Negrete	2.273,2	2.239,3	2.061,7
Región del Biobío	1.979,5	1.940,3	1.924,6
País	2.204,2	2.243,3	2.222,7

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

**TASA DENUNCIAS C/100.000 HAB. POR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
AÑOS 2022, 2023 Y 2024**

Unidad Territorial	2022	2023	2024
Comuna de Negrete	1.312,5	929,9	870,1
Región del Biobío	694,3	637,4	640,1
País	621,7	608,2	601,0

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

**RANKING REGIONAL DE VIOLENCIA DE GÉNERO
(TASA ANUAL POR 100 MIL HABITANTES)**

1.	San Rosendo	: 788,1	(28 casos)
2.	Negrete	: 747,1	(79 casos)
3.	Los Álamos	: 723,2	(166 casos)
4.	Los Ángeles	: 703,9	(1.576 casos)
5.	Antuco	: 693,6	(30 casos)
6.	Quilaco	: 692,8	(29 casos)
7.	Alto Biobío	: 676,1	(46 casos)
8.	Tomé	: 672,9	(398 casos)
9.	Tucapel	: 641,7	(99 casos)
10.	Hualpén	: 590,5	(579 casos)

Fuente: Diario Concepción, 13 de agosto 2025

La tabla refleja que la tasa de violencia de género no siempre está correlacionada directamente con el número absoluto de casos, ya que algunos lugares como San Rosendo y Negrete tienen tasas altas, aunque con menos casos en términos absolutos.

Negrete ocupa el segundo lugar con una tasa de 747,1 y 79 casos. Aunque el número total de casos es mayor que en San Rosendo, su tasa también es significativa.

GÉNERO

Disparidades en Salud y Acceso a Oportunidades

En la comuna de Negrete persisten brechas en salud asociadas al género, que reflejan desigualdades históricas y socioculturales, afectando de manera diferenciada a mujeres, hombres y diversidades sexo-genéricas. Estas disparidades se expresan en el acceso, la oportunidad de atención y los resultados sanitarios, influyendo directamente en la calidad de vida y el bienestar integral de la población.

Las mujeres presentan mayor demanda y utilización de servicios de salud, asociada tanto a su rol tradicional de cuidado como a necesidades específicas de salud sexual y reproductiva, atención materna, climaterio y salud mental. Sin embargo, enfrentan barreras vinculadas a cargas de trabajo no remunerado, responsabilidades de cuidados y menor disponibilidad de tiempo para asistir a controles preventivos y actividades de autocuidado. Persisten además situaciones de violencia de género y dependencia económica que pueden limitar el acceso oportuno a servicios especializados.

En contraste, los hombres muestran menor adherencia a controles preventivos y consulta tardía, asociada a modelos culturales de masculinidad que desincentivan la búsqueda de atención. Esto se traduce en mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, consumo problemático de alcohol y drogas, lesiones por causas externas y mortalidad prematura.

Asimismo, las personas pertenecientes a diversidades sexuales y de género enfrentan barreras adicionales vinculadas a estigma, discriminación y falta de abordajes inclusivos, lo que afecta el acceso, la continuidad y la calidad de la atención.

Según la Encuesta Nacional de Salud, Sexualidad y Género (ENSSEX) 2022-2023, en la Región del Biobío más del 98% de las personas de 18 años y más se identifica como cisgénero, mientras que un 1,4% se reconoce como transgénero o no binaria. Respecto de la orientación sexual, un 93,6% se identifica como heterosexual y un 4,2% como homosexual, lesbiana, bisexual u otra orientación. Estos datos refuerzan la necesidad de fortalecer estrategias inclusivas, con enfoque de derechos y pertinencia sociocultural, asegurando acceso equitativo a todas las personas en la comuna de Negrete.

Acciones Locales y Articulación con Programas Especializados

En el marco del trabajo con población adolescente, el CESFAM Yanequén desarrolla acompañamiento integral desde Espacios Amigables, abordando salud mental, sexualidad responsable, prevención de consumo de sustancias y promoción del bienestar biopsicosocial. Cuando se identifican factores de riesgo psicosocial complejos o necesidades específicas de acompañamiento en identidad de género, se activa la ruta de derivación al Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género (PAIG), dependiente del Servicio de Salud Biobío. El equipo de salud realiza:

- Detección temprana y pesquisa de señales de alerta.
- Evaluación clínica inicial y psicosocial.
- Derivación formal mediante coordinación con el referente comunal de género.
- Acompañamiento en el proceso de ingreso al PAIG, garantizando continuidad del cuidado.
- Seguimiento en APS, manteniendo intervenciones familiares y comunitarias.

Esta articulación asegura apoyo oportuno, continuo y centrado en la persona adolescente, fortaleciendo un enfoque integral y colaborativo entre APS, red especializada, Inter sector y familia.

Contexto Nacional en Equidad de Género

En Chile persisten desigualdades estructurales que inciden directamente en los determinantes sociales de la salud y en el acceso equitativo a oportunidades para mujeres, hombres y diversidades sexo-genéricas. De acuerdo con el informe “La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y la Agenda Regional de Género en América Latina y el Caribe: Indicadores de Género de Chile a 2024” (CEPAL/ONU Mujeres), se observan las siguientes brechas relevantes:

Feminización de la pobreza: por cada 100 hombres en situación de pobreza, existen 130 mujeres. Además, el 17,6% de las mujeres no cuenta con ingresos propios, frente al 9,5% de los hombres, evidenciando desigualdad económica significativa.

Salud y nutrición: el 19,3% de las mujeres presentó inseguridad alimentaria entre 2021-2023, y el 19,4% de las gestantes registró anemia, lo que evidencia vulnerabilidad nutricional y desigual acceso a condiciones saludables.

Violencia de género: durante 2023 se registraron 42 femicidios consumados y 259 femicidios frustrados en el país. Asimismo, 2 de cada 10 mujeres reportaron haber sufrido violencia de pareja en los últimos 12 meses, reflejando la persistencia de violencia estructural.

Desigualdad laboral: la tasa de desocupación femenina es de 9,3%, superior al 7,9% observado en hombres, y la brecha salarial alcanza el 12%, lo que limita autonomía económica y acceso a bienestar.

Participación política: la representación femenina sigue siendo limitada, con 16,5% de las alcaldías, 24% de los escaños en el Senado y 35,5% en la Cámara de Diputadas y Diputados ocupados por mujeres.

Carga de cuidados: las mujeres destinan 18,4% de su tiempo diario al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado, mientras que los hombres dedican 10,5%, lo que genera desigualdades en tiempo, oportunidades de desarrollo personal y acceso laboral.

En general, las brechas de género observadas a nivel local y nacional requieren fortalecer acciones que promuevan igualdad de oportunidades, acceso equitativo y atención de salud con

enfoque de género, derechos y ciclo vital, consolidando una atención inclusiva y libre de discriminación en la comuna de Negrete.

EQUIDAD Y ACCESO A SERVICIOS

En la actualidad, la comuna de Negrete presenta diversas brechas que dificultan el acceso equitativo de la población a los servicios públicos. Entre las principales se identifican las siguientes:

- Ausencia de transporte público que conecte los subsectores rurales con el centro comunal.
- Limitada capacidad de la población mayor para el uso de herramientas y aplicaciones digitales destinadas a la realización de trámites en línea.
- Deficiente conectividad a Internet en el sector rural de Rihue y alrededores.
- Alta proporción de personas mayores con movilidad reducida que carecen de redes de apoyo y/o cuidadores permanentes.
- Falta de intérpretes que faciliten la atención a usuarios con discapacidad auditiva total, así como a población migrante internacional cuyo idioma o dialecto difiere del español.

POLÍTICAS PÚBLICAS LOCALES

En la comuna de Negrete existe una ordenanza municipal del año 2019 llamada “ORDENANZA MUNICIPAL DE NEGRETE SOBRE PROMOCION DE SALUD, ENTORNOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES”, la que nace producto del trabajo de la mesa intersectorial de Promoción de Salud, plan trienal de Promoción de Salud y los antecedentes comunales evaluados en ese periodo, los que mostraban que en Chile más del 74,2% de la población mayor de 15 años tenía exceso de peso (Encuesta Nacional de Salud, 2016-2017), cifra que ha ido en aumento progresivo durante los últimos años. Este problema se inicia precozmente en la infancia, 10% de los niños menores de 6 años (MINSAL, 2014) y 25% de los niños de primero básico es obeso (JUNAEB, 2013). Cuatro de cada diez alumnos de octavo básico presentan obesidad o sobrepeso (Estudio Nacional de Actividad Física, 2014). La obesidad ha sido uno de los principales problemas de salud pública de nuestro país. Cada hora muere en Chile una persona a causa de la obesidad (Estudio de carga de enfermedad MINSAL-PUC, 2007).

Una de las principales causas de esta tendencia radica en que los entornos en los que se desenvuelve la población, como la escuela, los lugares de trabajo o el hogar facilitan las conductas alimentarias no saludables y el sedentarismo, dañando la salud de las personas.

La Encuesta Nacional de Consumo Alimentario 2010 muestra que 95% de la población necesita cambios importantes en sus hábitos alimentarios. Asimismo, según la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017 el 86,7% de la población se declara sedentaria.

La comuna de Negrete no está ajena a esta situación, presentando una prevalencia de sobrepeso y obesidad de más del 33% aproximadamente en el año 2018.

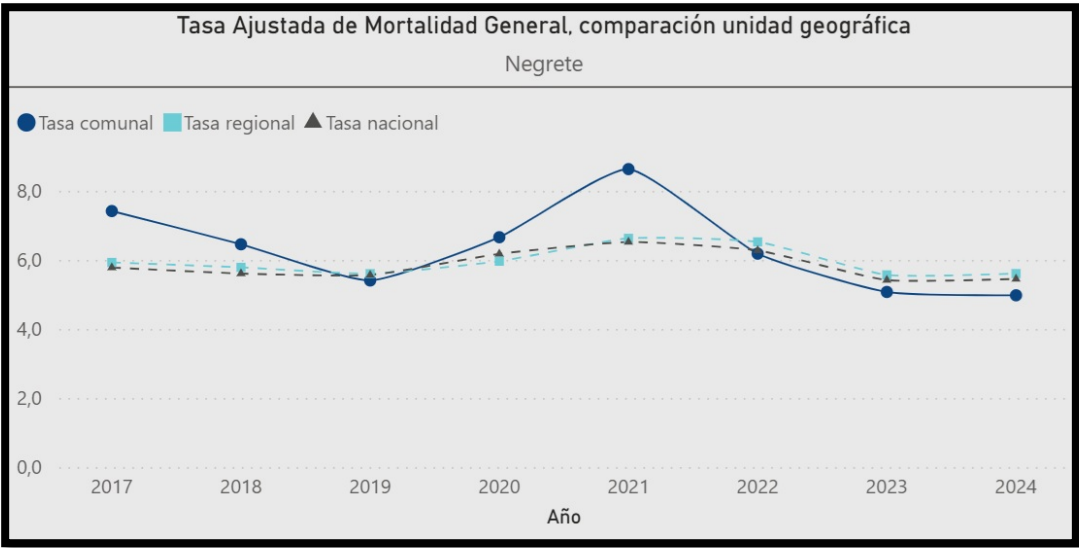
Actualmente la ordenanza se encuentra en proceso de revisión y actualización de antecedentes para que pueda ser autorizada y publicada en nuestra comunal.

2.3. Situación de Salud y Morbimortalidad

- **Análisis Epidemiológico**

MORTALIDAD

El año 2024 se registraron un total de 71 defunciones en la comuna con una tasa de mortalidad ajustada de 5.0 por mil habitantes. Al desglosar por sexo se observa que la mortalidad más alta fue para los hombres con 2,5 por mil y 2,4 por mil habitantes en las mujeres. El porcentaje de defunciones en personas de 70 y más años fue de 92,7%. Valor que se desglosa en un 97.6% en hombres y 96.7% en mujeres (índice de swaroop). Se destaca además que el 81,6% corresponden a defunciones en personas de 65 y más años. Presentándose una mortalidad Infantil de 0,0 por mil nacidos vivos.

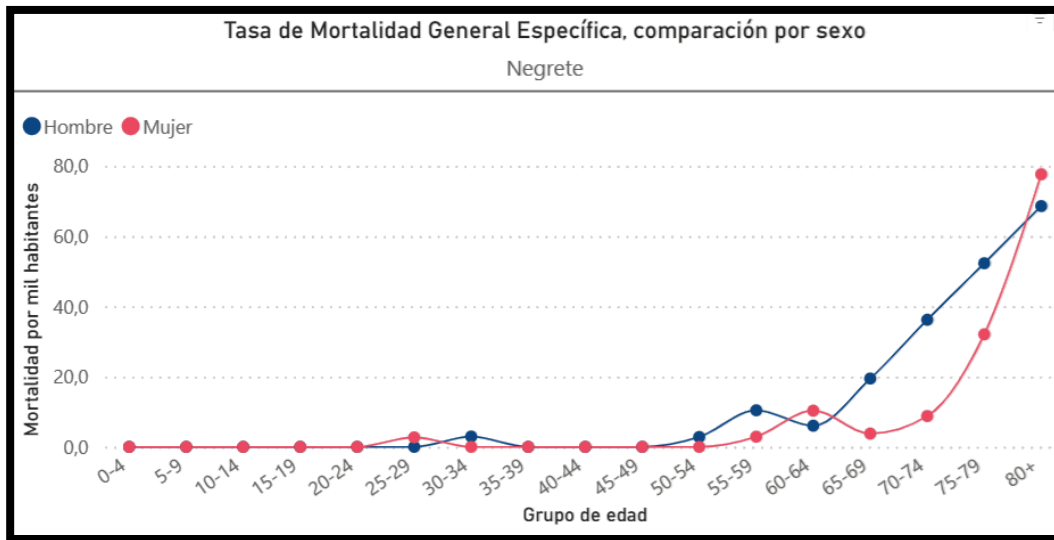


Fuente: estadísticas vitales, DEIS- Minsal

DEFUNCIONES SEGÚN SEXO, COMUNA NEGRETE

Año	Hombres	Mujeres	Total
2017	52	28	80
2018	44	29	73
2019	44	20	64
2020	47	34	81
2021	57	49	106
2022	44	36	80
2023	35	32	67
2024	41	30	71

Fuente: Deis 2024.



Fuente: estadísticas vitales, DEIS- Minsal

Desde 2017 hasta 2024, el total de defunciones ha fluctuado.

El año con más defunciones fue 2021 (106 muertes) y el de menos fue 2019 (64 muertes).

Siempre hay más hombres que mujeres que fallecen.

Las muertes de mujeres alcanzaron su máximo en 2021 (49 muertes) y han disminuido en los últimos años.

A partir de 2021, se ha visto una disminución en el total de defunciones, con un total de 71 en 2024.

La diferencia entre el número de hombres y mujeres que fallecen ha ido disminuyendo en los últimos años.

En general, la tendencia muestra un aumento en 2021, seguido de una baja en los años posteriores, si bien siempre hay más hombres fallecidos que mujeres, la brecha entre ambos sexos se está reduciendo.

PRINCIPALES 10 CAUSAS DE MUERTE COMUNA NEGRETE, AÑO 2024
(Tasa por cien mil habitantes)

Ambos Sexos		
Causa de Muerte	Tasa x 100 mil	Defunciones
Demencia y enfermedad de Alzheimer	75.7	8
Enfermedades isquémicas del corazón	66.2	7
Cirrosis y otras enfermedades del hígado	37.8	4
Neoplasia maligna del estómago	37.8	4
Edema Pulmonar y otras enfermedades respiratorias que afectan el intersticio	28.4	3
Enfermedades cerebrovasculares	28.4	3
Enfermedades hipertensivas	28.4	3
Influenza y neumonía	38.5	2
Malnutrición y anemias nutricionales	38.5	2
Neoplasia maligna del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	38.5	2

Fuente: estadísticas vitales, DEIS- Minsal

Análisis de las Principales Causas de Muerte (Negrete, 2024):

La demencia y enfermedad de Alzheimer es la principal causa de muerte, con una tasa de 75.7 por 100 mil habitantes, resultando en 8 defunciones. Le siguen las enfermedades isquémicas del corazón, con una tasa de 66.2 y 7 defunciones. Las enfermedades del hígado (cirrosis y otras) tienen una tasa de 37.8 y causan 4 muertes. Las neoplasias malignas del estómago también presentan una tasa de 37.8, con 4 defunciones. El edema pulmonar y enfermedades respiratorias son responsables de 3 muertes y tienen una tasa de 28.4. Las Enfermedades Cerebrovasculares e Hipertensivas tienen una tasa de 28.4 y se relacionan con la misma cantidad de defunciones (3 muertes). La influenza y neumonía provocan 3 muertes con una tasa de 38.5. Malnutrición y anemias nutricionales también tienen una tasa de 38.5 y resultan en 3 muertes. Las neoplasias malignas del hígado y vías biliares intrahepáticas tienen una tasa de 38.5 pero sólo 2 defunciones.

En definitiva, Demencia y enfermedad de Alzheimer son la principal causa de muerte en 2024 en Negrete, seguida de enfermedades isquémicas del corazón.

Las enfermedades del hígado y neoplasias malignas del estómago son causas significativas, aunque en menor cantidad.

Las enfermedades respiratorias y cerebrovasculares representan un problema importante de salud pública en esta comuna.

Este análisis muestra la diversidad de causas de muerte y enfatiza la importancia de abordar tanto enfermedades crónicas como condiciones agudas en el sistema de salud local.

Hombres		
Causa de Muerte	Tasa x 100 mil	Defunciones
Cirrosis y otras enfermedades del hígado	57.68	3
Demencia y enfermedad de Alzheimer	57.68	3
Enfermedades isquémicas del corazón	57.68	3
Neoplasia maligna del estómago	57.68	3
Enfermedades cerebrovasculares	38.45	2
Influenza y neumonía	38.45	2
Malnutrición y anemias nutricionales	38.45	2
Neoplasia maligna del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	38.45	2
Neoplasia maligna de riñón, excepto de la pelvis renal	38.45	2
Tuberculosis	38.45	2
Mujeres		
Causa de Muerte	Tasa x 100 mil	Defunciones
Demencia y enfermedad de Alzheimer	93.06	5
Enfermedades isquémicas del corazón	75.45	4
Edema Pulmonar y otras enfermedades respiratorias que afectan el intersticio	37.22	2
Enfermedades hipertensivas	37.22	2
Arritmias cardíacas	18.61	1
Caídas accidentales	18.61	1
Cirrosis y otras enfermedades del hígado	18.61	1
Diabetes mellitus	18.61	1
Parkinson	18.61	1
Enfermedades cerebrovasculares	18.61	1
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	18.61	1

Fuente: estadísticas vitales, DEIS- Minsal

En cuanto a las muertes por Infarto agudo al miocardio (mortalidad ajustada por edad – 30 y más años), tienen una presencia importante a nivel país, con una tasa ajustada de 56.5 para el año 2024, mientras que en la región del Biobío es de 46.9 y para el mismo año la comuna de Negrete tiene una tasa ajustada de 83, superior a la tasa nacional y regional. Los hombres tienen una tasa ajustada de 32.3 , mientras que las mujeres 54.3 por cien mil personas.

Dentro de otras causas de muerte, observamos que el Cáncer gástrico representa una de las causas principales de muerte por Cáncer en la comuna. Con una tasa de 28.2 por 100.000 habitantes. Muy superior a la tasa nacional (de 13) y regional (de 14). A su vez el cáncer de mama presenta una tasa de 10.0 por 100.000 mujeres, inferior a la tasa regional de 10.8 y 11.2 a nivel país y presentando un importante descenso.

Los Años de vida potencialmente perdidos, son una medida que estima el impacto de muertes prematuras en la población, y equivale al número de años que una persona no vivió debido a que falleció antes de una edad de referencia, que en Chile es de 80 años (esperanza de vida).

Entre los años 2018 y 2022 se contabilizaron 583.532 AVPP en la región del Biobío y 4.569 en la comuna de Negrete, con tasas de 68.3 y 76.0 años por cada 1.000 habitantes respectivamente.

MORBILIDAD

Los principales problemas de salud que afectan a la población de la comuna de Negrete se han clasificado de la siguiente forma:

1. Enfermedades crónicas no transmisibles

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el término enfermedades no transmisibles (ENT), se refiere a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda y dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo, de larga evolución y duración, no se resuelven espontáneamente y rara vez logran una curación total, que con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo.

Los cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas están incluidas en esta clasificación, junto con otras condiciones que también se consideran ENT y son importantes de vigilar como las lesiones y trastornos de salud mental.

ANTECEDENTES

A nivel mundial las enfermedades cardiovasculares constituyen la mayoría de las muertes por ENT (17,9 millones cada año), seguidas del cáncer (9,0 millones), las enfermedades respiratorias (3,9 millones) y la diabetes (1,6 millones). Estos cuatro grupos de enfermedades son responsables de más del 80% de todas las muertes prematuras por ENT en el mundo.

Muchas ENT se pueden prevenir mediante la reducción de los factores de riesgo comunes, tales como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la inactividad física y comer alimentos poco saludables.

MODELO DE VIGILANCIA

El fenómeno de transición epidemiológica observado en las últimas décadas ha implicado un aumento sostenido de la carga por ENT, catalogado por la OMS como una pandemia.

Siguiendo la tendencia mundial, Chile ha experimentado un aumento de la morbimortalidad por enfermedades no transmisibles, tanto crónicas como agudas. Dentro de las enfermedades crónicas, las cardiovasculares y el cáncer son la primera causa de muerte en el país; en tanto que las agudas, representadas por traumatismos y envenenamientos, producen un elevado número de muertes y discapacidad en jóvenes.

Esta situación implica el desarrollo de herramientas que permitan conocer de una mejor manera el estado de la salud de los chilenos. Es por ello que el Ministerio de Salud ha implementado una vigilancia enfocada a los siguientes grupos de problemas de salud:

- ✓ Enfermedades crónicas no transmisibles
- ✓ Enfermedades agudas no transmisibles

EVENTOS ESPECIALES

Grupos vulnerables: por ejemplo, trabajadores, niños y adultos mayores

Las modalidades de vigilancia para los problemas de salud incluyen vigilancia universal, vigilancia centinela, desarrollo de registros, elaboración de encuestas y estudios específicos, entre otros.

Para avanzar en la VENT, a contar del año 2006 el Departamento de Epidemiología de la División de Planificación Sanitaria, definió en su estructura un área de vigilancia de enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo (FR) dentro de la Unidad de Estudios, con el fin de fortalecer el desarrollo de este tema. Considerando lo anteriormente expuesto, la Unidad definió la necesidad de desarrollar un Modelo de Vigilancia en Salud Pública para las ENT y sus FR que integre las áreas desarrolladas y las nuevas iniciativas, para así contar con información para la toma de decisiones tanto en salud pública como en el área clínica y de gestión de las redes asistenciales.

METODOLOGÍA DE LA VIGILANCIA

Considerando las características de las enfermedades no transmisibles agudas y crónicas definidas con anterioridad, la vigilancia de estas patologías se realizará utilizando las etapas de la “Historia Natural de la Enfermedad”, que corresponde a la evolución de la enfermedad desde su inicio hasta su resolución, sin ninguna intervención que altere su gravedad, duración o impacto. Esta vigilancia utilizará dicho enfoque aun cuando haya existido una intervención clínica o sanitaria, incorporando el enfoque determinante sociales de salud (DSS) de la OMS a través de la inclusión de información sobre variables sociodemográficas en todas las etapas del problema de salud a vigilar, tales como nivel educacional, posición socioeconómica, zona geográfica (urbano-rural), entre otras.

Fuentes: red crónicas.cl

ETAPAS DE LA ENFERMEDAD

Exposición a Factores de riesgo, esta incluye la exposición a los factores de riesgo, los que corresponden a un atributo, característica o exposición de un individuo que incrementa su probabilidad de desarrollar un daño o enfermedad. En el contexto de la salud pública su medición sirve para describir la distribución poblacional de una enfermedad en el futuro, y no para predecir la salud de un individuo.

Pre patológica o preclínica, donde el individuo está asintomático, pero es posible detectar cambios patológicos asociados a una enfermedad.

Patológica o clínica, donde es posible diagnosticar la enfermedad, teniendo o no síntomas.

Desenlace, donde puede haber curación, secuelas o incluso muerte.

De este modo la VENT permitirá conocer en qué etapa del problema de salud se está impactando con las políticas públicas desarrolladas, colaborando con la evaluación de la pertinencia de los programas de salud ya establecidos, así como con la identificación de nuevas necesidades a resolver en cada hito. Así, la VENT permite priorizar los problemas de salud más relevantes, delinear las acciones preventivas o curativas correspondientes e identificar nuevos problemas de salud a investigar.

VIGILANCIA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y SUS FACTORES DE RIESGO – VENT

La VENT busca responder no sólo a las necesidades de información sanitaria nacional o local, sino además a requerimientos del área clínica y de gestión sanitaria.

Esta vigilancia se basa en los siguientes principios y conceptos:

- Estar integrada en la vigilancia de salud pública.
- Basar la priorización de los problemas de salud a vigilar en principios de salud pública.
- Reconocer dos niveles de vigilancia: el nivel nacional y el nivel local
- Ser flexible para incluir nuevos problemas a vigilar a nivel nacional, regional y local.
- Incorporar el enfoque de DSS, contribuyendo a la identificación de inequidades en salud.
- Utilizar una metodología estandarizada.
- Usar inicialmente información disponible: registros, encuestas, otros.
- Permitir la identificación de necesidades de nuevos sistemas de información.
- Contribuir a la planificación y evaluación de políticas y programas de intervención en salud pública en los temas vigilados.
- Responder a necesidades de información para la gestión clínica y sanitaria.

MARCO LEGAL

El marco legal que respalda el desarrollo de la vigilancia de enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo incluye:

- Código Sanitario, aprobado por el DFL N° 725 de 1968 del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N°5, que crea el Registro Poblacional de Cáncer, 23.01.2002.
- Ley N° 19.937, Autoridad Sanitaria, publicada en el Diario Oficial del 24.02.2004

- Decreto Supremo N°88, que aprueba el Reglamento de Notificación Obligatoria de las Intoxicaciones Agudas con Pesticidas, 17.05.2004.
- Norma Técnica General N°92, Vigilancia de Intoxicaciones Agudas por Plaguicidas, REVEP, Resolución Exenta N°37, 19.03. 2007.

Contar con información relevante y de calidad de enfermedades no transmisibles, agudas y crónicas, y sus factores de riesgo, generando insumos para la toma de decisiones en salud.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la magnitud de las ENT y sus factores de riesgo a nivel nacional y local.
- Describir las características y perfil de las ENT y sus factores de riesgo, según variables como sexo, edad, ocupación, escolaridad, área geográfica, entre otras.
- Detectar oportunamente los brotes o eventos colectivos de ENT para la ejecución de acciones de salud pública y las investigaciones epidemiológicas correspondientes.
- Analizar tendencias de los indicadores de VENT para identificar áreas de intervención.
- Establecer el perfil para regiones y comunas de las ENT y sus factores de riesgo.
- Identificar poblaciones y áreas geográficas vulnerables.
- Identificar inequidades sociales en salud de acuerdo al modelo de los DSS.
- Contribuir con información de las ENT y sus factores de riesgo para la medición de la carga de enfermedad nacional y local.
- Aportar información para monitorizar y evaluar las intervenciones de salud pública y asistencial.
- Identificar problemas de salud que requieran posibles intervenciones sanitarias.
- Aportar información para el desarrollo de la investigación en ENT y sus factores de riesgo.
- Establecer las comparaciones con las vigilancias de ENT y sus factores de riesgo desarrolladas en otros países.
- Establecer metodologías estandarizadas para la recopilación y análisis.
- Contribuir a mejorar la calidad de la información.
- Comunicar y difundir los resultados.

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD A INCLUIR EN VENT

Dada la gran amplitud de los problemas de salud no transmisibles el MINSAL realizará la selección de los temas que serán sujetos a vigilancia en el país por las SEREMIS de Salud. La

selección se realizará en base a criterios de salud pública. Además, cada SEREMI de Salud podrá incluir algún problema de salud de relevancia para su región.

La implementación del modelo de VENT será progresiva de acuerdo a los lineamientos del MINSAL, siendo los primeros problemas a vigilar:

Enfermedades no transmisibles crónicas

- Infarto agudo al miocardio
- Accidentes cerebrovasculares
- Cáncer cérvico uterino
- Cáncer de mama
- Diabetes mellitus tipo II

Enfermedades no Transmisibles Agudas

- Intoxicación aguda por plaguicidas
- Accidentes del tránsito

La inclusión de un nuevo problema de salud a vigilar en el sistema VENT será determinado anualmente por el MINSAL considerando lo siguiente:

- Priorización de acuerdo a criterios de salud pública tales como magnitud, gravedad, tendencia, vulnerabilidad (posibilidades de intervención) e interés de la comunidad.
- Solicitudes específicas: de acuerdo a las necesidades locales, a la factibilidad de realizar la vigilancia, a la contingencia sanitaria y a los acuerdos internacionales (por ejemplo, MERCOSUR, OCDE).

VIGILANCIA DEL CÁNCER

La vigilancia epidemiológica del cáncer se basa en el registro continuo y sistemático de datos sobre la ocurrencia de esta enfermedad y sus determinantes desde sus factores de riesgo, incidencia, sobrevida y mortalidad, la distribución de la enfermedad según tiempo, lugar, persona y tipo de cáncer y la consideración del cáncer como una patología de etiología multi causal cuyo origen está determinado por antecedentes del hospedero, el agente y el ambiente.

A nivel mundial el envejecimiento de la población ha sido reconocido como uno de los logros colectivos más extraordinarios. Por primera vez en la historia, la mayor parte de la población tiene en la actualidad una esperanza de vida igual o superior a los 60 años.

Junto con el aumento en la esperanza de vida, el perfil epidemiológico a nivel mundial también se ha ido transformado, pasando de un predominio de las enfermedades infecciosas a principios del siglo XX, a una combinación de patologías transmisibles y no transmisibles, con un claro predominio de estas últimas en la actualidad. Se estima que, en el año 2019, un total de 41 millones de muertes fueron debido a enfermedades no transmisibles (ENT), lo que equivale a 71% de todas las muertes a nivel mundial.

Considerando la rápida transición nutricional y epidemiológica que ha experimentado Chile en las últimas décadas, es fundamental el seguimiento riguroso de estas tendencias, sobre todo cuando las proyecciones para el año 2030 destacan que en Chile las ENT seguirán siendo la principal causa de mortalidad. Teniendo en cuenta, el acelerado envejecimiento de la población chilena, junto con el cambio en las principales causas de muertes y años de vida vividos con discapacidad en Chile, es esencial que se implementen estrategias preventivas que permitan hacer frente a estos cambios en el perfil epidemiológico del país, ya sea a través de la implementación de programas de prevención de dichas enfermedades como también así en la implementación de políticas públicas que aumenten la cobertura de salud para dichas patologías.

Distribución de la enfermedad crónica no transmisible en la población de la comuna de Negrete.

Malnutrición por exceso

Un indicador relevante en la población infantil es la mal nutrición por exceso (obesidad y sobre peso), el cual el año 2024 alcanzo 44.1% en la población menor de 5 años, bajo control en la comuna, siendo superior al porcentaje a nivel regional de 38.0% y 34.7% a nivel país.

La población bajo control adolescentes de 10-19 años de la comuna de Negrete durante el año 2024, representa un total de 910 individuos, de acuerdo a su estado nutricional es posible señalar que los valores obtenidos en las variables medidas son las siguientes: desnutridos 0,69 %, riesgo de desnutrición 2,52 %, normal 44,83 %, sobrepeso/riesgo de obesidad 25,93 %, obesidad 20,43 % y obesidad severa 5,60 %.

Las gestantes bajo control en los Establecimientos de Salud de la comuna de Negrete durante el año 2024, corresponde a un total de 101 mujeres, de acuerdo a su estado nutricional es posible señalar que los valores obtenidos en las variables medidas son las siguientes: Obesidad 45,5 %, Sobrepeso 38,6 %, Normal 15,8 % y Bajo peso 0 %.

En relación al estado nutricional de las personas en bajo control de PSCV en Cesfam Yanequén durante el año 2024, los menores de 65 años presentan: sobrepeso 23,76 % y obesidad 46,86 %.

En consecuencia, la proporción de malnutrición a lo largo de todo el ciclo vital de la comuna de Negrete del año 2024 es una realidad que nos presenta muchos desafíos.

Hipertensión arterial

Cuya cobertura en la comuna es de 82.1%, superior a la cobertura regional de 57.8% y nacional de 56%.

Diabetes Mellitus

Se observa una cobertura comunal de 103.5% superior al 74.5% a nivel regional y 62.5% a nivel país.

EPOC en personas mayores de 40 años

La cobertura efectiva para el periodo 2024 alcanza un 15,3 % en la comuna de Negrete, mientras que en la región del Biobío es 11.4 % y para el país 10,9%.

2. Enfermedades Transmisibles

Enfermedades de Notificación Obligatoria	
Botulismo Brucelosis Carbunco (Ántrax) Chikungunya Cisticercosis Cólera Coqueluche (tos ferina) Dengue Diarreas Diarreas por rotavirus Difteria Enfermedad de Chagas (tripanosomiasis americana) Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob Enfermedad invasora por Haemophilus influenzae Enfermedad invasora por Streptococcus pneumoniae Enfermedad meningocócica Fiebre amarilla Fiebre del Nilo occidental Fiebre Q Fiebre tifoidea y paratifoidea Fiebres hemorrágicas (Ebola, Marburg, Lassa) Gonorrea Hepatitis viral A Hepatitis viral B Hepatitis viral C Hepatitis viral E	Hidatidosis (equinocosis quística) Influenza e Infecciones respiratorias agudas graves Leishmaniasis Lepra Leptospirosis Listeriosis Malaria Meningitis bacteriana Parotiditis Peste Poliomieltitis (Parálisis flácidas agudas) Psitacosis Rabia humana Rickettsiosis Rubeola Sarampión Sífilis Síndrome cardiopulmonar por hantavirus Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) Síndrome Hemolítico Urémico (SHU) Tétanos Triquinosis Tuberculosis Varicela Zika

Fuente: red crónica.cl.

3. Enfermedades de Salud Mental

En el año 2024, el 0.24% de las personas en control por salud mental en la comuna de Negrete fue debido a Esquizofrenia. Este porcentaje se compara con el 0.17 % a nivel regional (Región del Biobío) y el 0.12% a nivel nacional, siendo significativamente mayor a nivel local.

La población bajo control por salud mental considera aquellas personas que reciben seguimiento médico por diagnósticos como esquizofrenia y trastornos del humor (afectivos), entre otros. Una persona puede estar en control por uno o más diagnósticos.

En el año 2024, el 9,89% de las personas en control por Salud Mental en la comuna de Negrete fue debido a trastornos del humor (afectivos). Este porcentaje se compara con el 5.20% a nivel regional (Región del Biobío) y el 6.23% a nivel nacional.

4. Enfermedades de Salud oral

Según datos extraídos desde Registro clínico electrónico (SAC), el año 2024, los 6 primeros diagnósticos de las consultas de morbilidad dental en CESFAM Yanequén fueron:

1. Caries de la dentina.
2. Caries dental, no especifica.
3. Caries con exposición pulpar.
4. Periodontitis apical aguda originada en la pulpa.
5. Periodontitis apical crónica.
6. Examen odontológico.

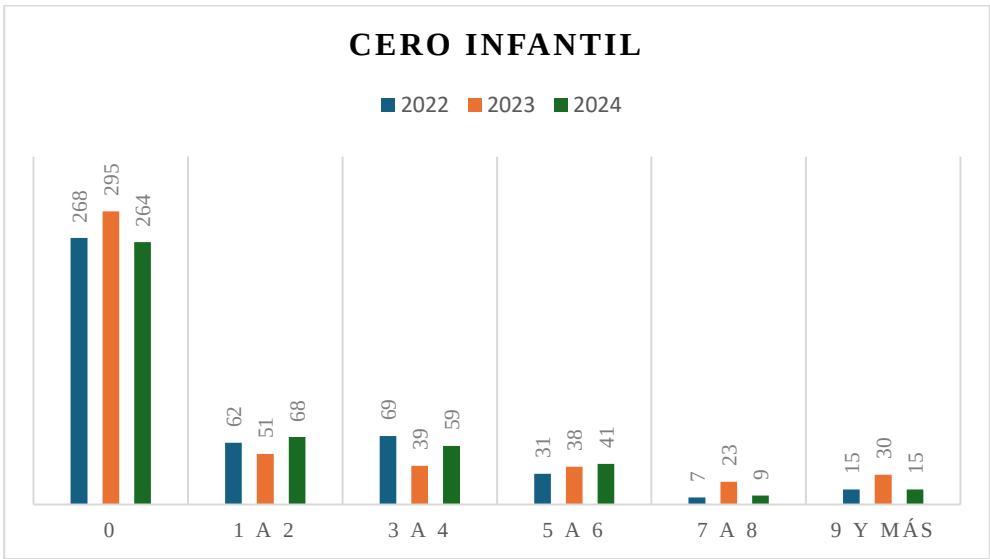
El programa odontológico de Negrete se caracteriza por una sólida estructura de recursos humanos e infraestructura descentralizada, que potencia el acceso. La estrategia está claramente orientada a la prevención intensiva en el área infantil y a la resolución de la demanda acumulada en el adulto. El análisis del CEOP infantil (2022-2024) revela un control efectivo de la morbilidad, con un aumento sostenido de niños en la categoría de "Cero Caries", validando el enfoque preventivo en APS.

Todos los datos fueron extraídos de los REM consolidados de nuestro CESFAM, validados por SSBIOBIO.

Grupo	Población Total (Aprox.)	Meta de Cobertura (Control)	Estrategia de Abordaje
Infantil (< 10 años)	1.142 usuarios	45,38%	Programa CERO: Categorización por riesgo.
Adolescente (10-19 años)	1.396 usuarios	35,00%	Programa CERO (más atención Liceo).

Análisis de la Morbilidad (CEOP Infantil 2022-2024)

El **CEOP infantil** (dientes Cariados, con Extracción indicada u Obturados en dentición temporal) es una métrica crucial para medir la severidad de la caries en niños. En este caso, el gráfico muestra la **distribución de los niños según el número de piezas dentales afectadas**.



Hallazgos Claves del Gráfico:

- Aumento de la Salud Bucal (Categoría 0):** La categoría "0" (cero dientes afectados, es decir, niños libres de caries) es la que presenta la mayor frecuencia. Entre 2022 y 2024, se observa una tendencia positiva o de mantención en esta columna, con valores siempre superiores a 250 niños. Esto confirma el "fruto" de los programas MINSAL (CERO y Sembrando Sonrisas), logrando que la mayor parte de la población controlada se mantenga sana o asintomática.

Implicancia: El foco preventivo y de promoción debe mantenerse, ya que la mayor concentración de la población infantil (la base de la pirámide) es sana.

2. **Control de la Caries Acumulada (Categorías 1 a 6):** En las categorías de morbilidad menor a moderada (1 a 6 dientes afectados), la frecuencia es mucho menor, oscilando entre 25 y 70 casos. No se observa un aumento significativo o sostenido de la morbilidad entre 2022 y 2024, lo que indica que el programa de tratamiento y los controles de riesgo están conteniendo la progresión de la enfermedad en este grupo.
3. **Foco de Riesgo Alto (Categorías 7 a 9 y Más):** Las categorías con mayor número de piezas afectadas (riesgo alto o severo) mantienen frecuencias bajas (entre 0 y 30 casos). Aunque los números son bajos, esta es la población que requiere la máxima prioridad resolutive y un seguimiento trimestral dentro del Programa CERO.

El CESFAM/PSR de la comuna de Negrete están logrando una contención efectiva de la caries en la población CERO infantil. El esfuerzo se concentra en mantener a la gran mayoría de los niños sanos y resolver las caries iniciales (1 a 6 piezas) para evitar la progresión.

Propuesta: El Plan Comunal debe utilizar el **CEOP como indicador clave de impacto**, buscando aumentar progresivamente la barra "0" y reducir las categorías de alta morbilidad (9 y más) a cero casos en el mediano plazo.

5. Traumatismos

Atenciones y Hospitalizaciones en Unidad de Emergencia

CONSULTORIO RURAL NEGRETE

SUR Negrete

MENU REPORTES

REM 08

Demanda de Atenc.

Estadísticas Estab.

Procedimientos

SELECCION DE FECHA

1/1/2024 a 31/12/2024

AGREGACIÓN DE ATENCIONES DIARIAS DEIS

	Total general	Menor 1 A	1 - 4 A	5 - 14 A	15 - 64 A	65 y mas
Agrupación						
TOTAL Causas Sistema Respiratorio (J00.0-J98.X)	5.268	179	699	1.551	2.341	498
- IRA Alta (J00.X-J06.9)	4.209	140	566	1.350	1.901	252
- Influenza (A09.X-J11.9)	7	1	1	4	1	
- Neumonía (J12.0-J18.9)	110	2	7	15	37	49
- Bronquitis/bronquitis aguda (J20.0-J21.9)	666	34	112	149	271	100
- Crisis Obstructiva Bronquial (J40.X-J46.X)	106		2	12	39	53
- Otra causa respiratoria (J22.X-J30.0-J39.9-J47.X-J60.X-J98.9)	162	2	10	21	65	44
- Sospecha Coronavirus	1		1			
- Coronavirus (U07.1)	8		1		7	
TOTAL Causas Sistema Circulatorio (I00.X-I99.X)	368	1		4	179	184
- Infarto Agudo Miocardio (I21.0-I22.9)	11				5	6
- Accidente vascular encefálico (I60.0-I69.9-I87.8-I89.9)	17				6	11
- Crisis hipertensiva (I10.X)	124				77	47
- Anemia Grave (D44.0-D46.0-D48.9-D49.9)	36				1	11 24
- Otras Causas Circulatorias (I00.X-I09.X-I11.0-I15.9-I20.0-I20.9-I23.0-I24.0-I25.0-I26.0-I27.0-I28.0-I29.0-I30.0-I31.0-I32.0-I33.0-I34.0-I35.0-I36.0-I37.0-I38.0-I39.0-I40.0-I41.0-I42.0-I43.0-I44.0-I45.0-I46.0-I47.0-I48.0-I49.0-I50.0-I51.0-I52.0-I53.0-I54.0-I55.0-I56.0-I57.0-I58.0-I59.0-I60.0-I61.0-I62.0-I63.0-I64.0-I65.0-I66.0-I67.0-I68.0-I69.0-I70.0-I71.0-I72.0-I73.0-I74.0-I75.0-I76.0-I77.0-I78.0-I79.0-I80.0-I81.0-I82.0-I83.0-I84.0-I85.0-I86.0-I87.0-I88.0-I89.0-I90.0-I91.0-I92.0-I93.0-I94.0-I95.0-I96.0-I97.0-I98.0-I99.0)	180	1		3	80	96
TOTAL Traumatismos y Envenenamientos (S00.0-T88.3)						
- Accidentes del tránsito (S00.0-T88.3, con causa externa de V01.0-V01.9)						
- Lesiones autoinfligidas intencionalmente (Códigos CIE-10 X00-X09)						
Total Causas de Trastornos Mentales (F00-F99)	194			14	151	29
- Ideación suicida R45.8	10			2	8	
- Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sust.	19				16	3
- Trastornos del Humor (Afectivos) (F30-F39)	11				9	2
- Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trast.	130			8	107	15
- Otros trastornos mentales no contenidos en las categorías anteriores	24			4	11	9
TOTAL Dismas Aguda (A00.0-A09.9)	625	10	68	167	330	50
TOTAL Demas Causas (excluye gineco-obstetricas)	8.872	105	474	1.324	5.437	1.532

SECCION 2: HOSPITALIZACIONES- Causas Respiratorias (J00.X-J)

SECCION 2: HOSPITALIZACIONES- Causas Circulatorias (I00.X-I9)

SECCION 2: HOSPITALIZACIONES- Traumatismos y Envenenamiento

SECCION 2: HOSPITALIZACIONES- Causas por Trastornos Mental

SECCION 2: HOSPITALIZACIONES- Las Demas Causas (excluye g.

J18.9	77	2	2	11	24	38
J20.9	656	27	109	149	271	100
J11.1	1				1	

TOTALES

Agrupación	TOTAL ATENCIONES DE URGENCIA
TOTAL Causas Sistema Respiratorio (J00.0-J98.X)	5.268
- Sospecha Coronavirus	1
TOTAL Causas Sistema Circulatorio (I00.X-I99.X)	368
TOTAL Traumatismos y Envenenamientos (S00.0-T88.3)	1
- Lesiones autoinfligidas intencionalmente (Códigos CIE-10 X..)	
TOTAL Causas de Trastornos Mentales (F00-F99)	194
TOTAL Dismas Aguda (A00.0-A09.9)	625
TOTAL Demas Causas (excluye gineco-obstetricas)	8.872

INFORMACION: Esta tabla representa la información de los totales de la tabla general de agrupaciones de atenciones diarias OED y los suma para así facilitar el control del total.

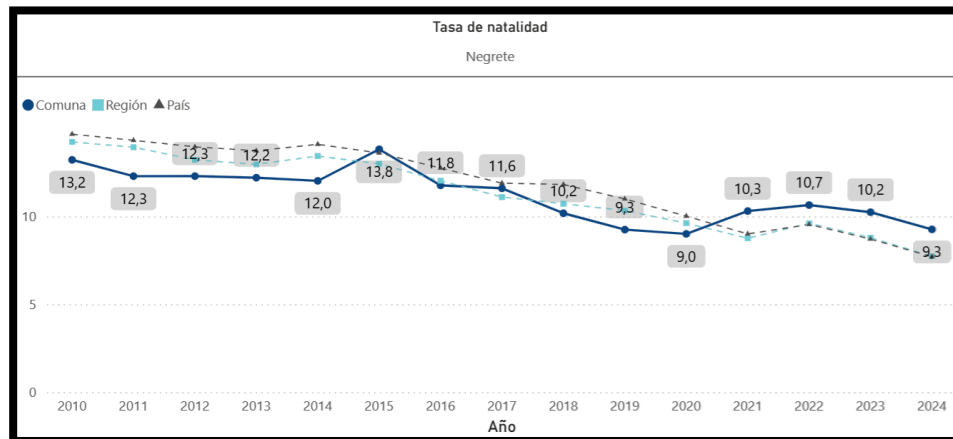
No existen antecedentes de consultas por traumatismo en SUR durante el año 2025 en la Comuna de Negrete.

SALUD MATERNO- INFANTIL

Tasa de natalidad

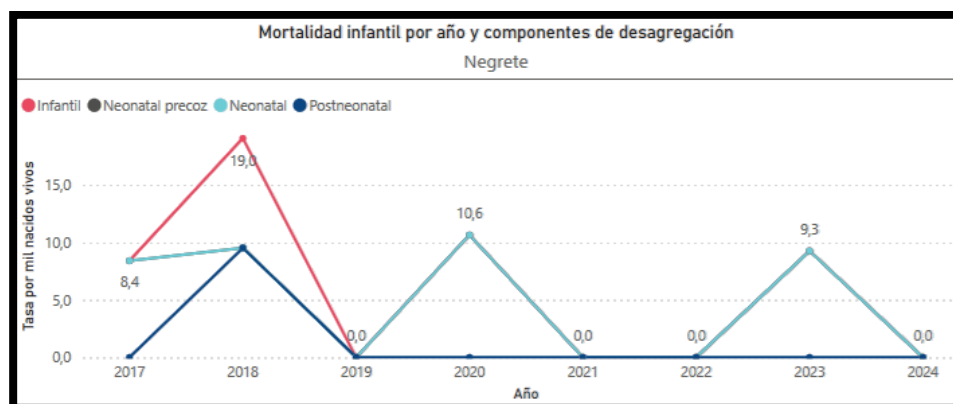
En el año 2024 la comuna de Negrete registro un total de 98 nacimientos para una población de 10.574 habitantes, por lo que la tasa de natalidad para ese periodo es de 9.27 por cada 1.000 habitantes.

Se observa un leve aumento de la tasa de natalidad en la comuna desde el año 2020, donde la cifra alcanzaba solo 9.0 nacimientos por cada 1.000 habitantes.



Mortalidad materna – infantil

La mortalidad infantil en la comuna de Negrete presenta una tasa de 0.0 defunciones por cada 1.000 nacidos vivos. Este indicador se descompone en tres categorías principales: la mortalidad neonatal precoz (que comprende hasta los 6 días de nacidos), la mortalidad neonatal, que comprende los primeros 28 días de vida, y la mortalidad postneonatal, que cubre hasta el primer año. En el caso de la mortalidad neonatal precoz, se observa una tasa de 0,0, la mortalidad neonatal con una tasa de 0,0. La mortalidad postneonatal, presenta una tasa de 0,0.



Total de defunciones infantiles				
Negrete				
Año	Infantil	Neonatal precoz	Neonatal	Post neonatal
2017	1	1		
2018	2	1		1
2020	1	1		
2023	1	1		

Control de embarazo, embarazo adolescente

INGRESOS DE GESTANTES A PROGRAMA PRENATAL, COMUNA NEGRETE, AÑO 2024

CONDICIÓN	TOTAL	EDAD						
		Menos de 15 años	15 - 19 años	20 - 24 años	25 - 29 años	30 - 34 años	35 - 39 años	40 - 44 años
Gestantes Ingresadas	95	0	11	18	24	29	10	3
Primigestas Ingresadas	31	0	10	9	7	4	1	0
Gestantes Ingresadas antes de las 14 Semanas	87	0	8	17	22	27	10	3
Gestantes con Embarazo no Planificado	39	0	8	10	10	7	3	1

En la comuna de Negrete, el análisis del componente materno-infantil muestra una gestión sólida en el control prenatal y un avance sostenido en la detección temprana de embarazos.

Durante el período evaluado se registraron 95 gestantes, concentrándose principalmente en los grupos de 30 a 34 años (30,5%) y 25 a 29 años (25,3%). El grupo adolescente de 15 a 19 años representó un 11,6%, sin registros en menores de 15 años, lo que refleja una baja incidencia de embarazo adolescente, aunque sigue siendo necesario mantener estrategias de prevención y acompañamiento integral en este grupo etario.

La oportunidad en el ingreso a control prenatal es un aspecto destacable: el 91,6% de las gestantes fue captada antes de las 14 semanas de gestación, lo que evidencia un trabajo coordinado entre SOME y estamento de matonería. Este logro se ha sostenido gracias a la pesquisa activa y al compromiso del equipo de salud familiar, que facilita la derivación inmediata al ingreso control prenatal una vez confirmada la gestación. Sin embargo, se

mantiene el desafío de fortalecer la captación precoz en adolescentes, muchas veces condicionada por factores sociales, familiares y de confidencialidad.

Dentro de las gestantes controladas, el 32,6% fueron primigestas, con una proporción importante de adolescentes en este grupo, lo que refuerza la necesidad de continuar promoviendo la educación en autocuidado, la adherencia a los controles y el acompañamiento emocional y familiar durante el proceso de embarazo y puerperio. En cuanto a la planificación del embarazo, un 41,1% declaró que su gestación no fue planificada, predominando entre los 20 y 29 años, mientras que un 20,5% correspondió a adolescentes, lo que refleja brechas aún presentes en educación sexual, uso adecuado de anticonceptivos y acceso a métodos de larga duración.

A nivel nacional, según datos del Instituto Nacional de Estadísticas (INE, 2023), la tasa de fecundidad adolescente (15-19 años) fue de 11 por cada 1.000 mujeres, manteniendo una tendencia descendente en la última década. Asimismo, la tasa global de fecundidad en Chile alcanzó 1,16 hijos por mujer, la más baja históricamente registrada. Los resultados del Censo 2024 indican que solo el 2% de las mujeres entre 15 y 19 años declara haber tenido hijos, lo que confirma una disminución importante del embarazo adolescente a nivel país.

En este escenario, el Programa Espacio Amigable para Adolescentes del CESFAM Yanequén se ha consolidado como una herramienta esencial en la promoción de la salud sexual y reproductiva y en la prevención del embarazo adolescente. A través de su trabajo conjunto con los establecimientos educacionales de la comuna como el Liceo Polivalente La Frontera y el Liceo Agrícola, y en coordinación con la dupla psicosocial y el equipo de salud mental, se brinda atención confidencial, consejerías personalizadas y talleres participativos orientados al desarrollo integral de adolescentes entre 10 y 19 años. Estas acciones permiten reforzar el conocimiento sobre derechos sexuales y reproductivos, promover decisiones informadas y fortalecer el autocuidado, la autoestima y la corresponsabilidad.

La experiencia comunal demuestra que Espacio Amigable ha mejorado el acceso voluntario de adolescentes a los servicios de salud, aumentado el uso de anticonceptivos incluidos los de larga duración y favorecido la coordinación intersectorial con el área de educación y juventud. Su enfoque educativo y preventivo ha sido clave para enfrentar los factores sociales que inciden en el embarazo adolescente, como la desinformación, la desigualdad de género y las barreras culturales o familiares.

En conclusión, la comuna de Negrete presenta indicadores favorables en salud materno-infantil, destacando la oportunidad del control prenatal y la cobertura de captación precoz. Sin embargo, persisten desafíos asociados al embarazo no planificado y a la necesidad de fortalecer la educación sexual integral en adolescentes y jóvenes. Mantener y potenciar las estrategias territoriales, el trabajo en red y la participación juvenil permitirá avanzar hacia una maternidad más planificada, acompañada y segura, garantizando el derecho a una salud sexual y reproductiva plena y con equidad para todas las personas de la comuna.

Lactancia materna

La evidencia es consistente en demostrar los beneficios de la lactancia materna exclusiva (LME) en términos de protección de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles (diabetes mellitus, hipertensión arterial y dislipidemias entre otras), a mayor exclusividad y prolongación de la lactancia materna exclusiva durante el primer semestre de vida, los beneficios son mayores para niños y niñas.

De allí que se deba relevar la importancia de promover una alimentación saludable desde el inicio de la gestación e idealmente desde el inicio de la edad fértil en la mujer, con el propósito de lograr una lactancia materna exitosa y alcanzar la meta país del 60% de LME, al sexto mes de vida.

A continuación, se detallan la prevalencia de LME en menores de 6 meses en los últimos años en la comuna de Negrete, según datos de REM locales

Año	Meta %	Prevalencia alcanzada %
2023	66.1	56.5
2024	50.7	46.5
2025	48.3	56 (*)

(*): Avance agosto 2025

Análisis de Metas y Prevalencias (Años 2023-2025)

Año 2023; Meta: 66.1%; Prevalencia alcanzada: 56.5%

En este año, se estableció una meta ambiciosa del 66.1%, pero la prevalencia alcanzada fue significativamente menor, mostrando un déficit del 9.6 puntos porcentuales respecto a la meta.

Año 2024; Meta: 50.7%; Prevalencia alcanzada: 46.5%

La meta se redujo en comparación con el año anterior, con un objetivo del 50.7%. A pesar de esta disminución, la prevalencia alcanzada sigue siendo baja, alcanzando solo el 46.5%, lo que representa un cumplimiento inferior de 4.2 puntos porcentuales respecto a la meta.

Año 2025; Meta: 48.3%; Prevalencia alcanzada: 56% (acumulado a agosto 2025).

Para el 2025, la meta se ha fijado en un 48.3%, que es más baja que las metas de 2023 y 2024. Sin embargo, se reporta un aumento significativo en la prevalencia alcanzada, que supera la meta con un 56%, lo que indica una mejora notable en comparación con los años anteriores.

Tendencias Generales

A lo largo de estos años, se observa una tendencia a la baja en las metas propuestas. Esto podría ser indicativo de un reconocimiento de desafíos en alcanzar los objetivos inicialmente planteados.

A pesar de las bajas cifras de cumplimiento en los dos primeros años, el año 2025 muestra un resultado positivo al superar la meta establecida. Esto refleja los esfuerzos adicionales implementados para mejorar las condiciones que están impulsando la prevalencia.

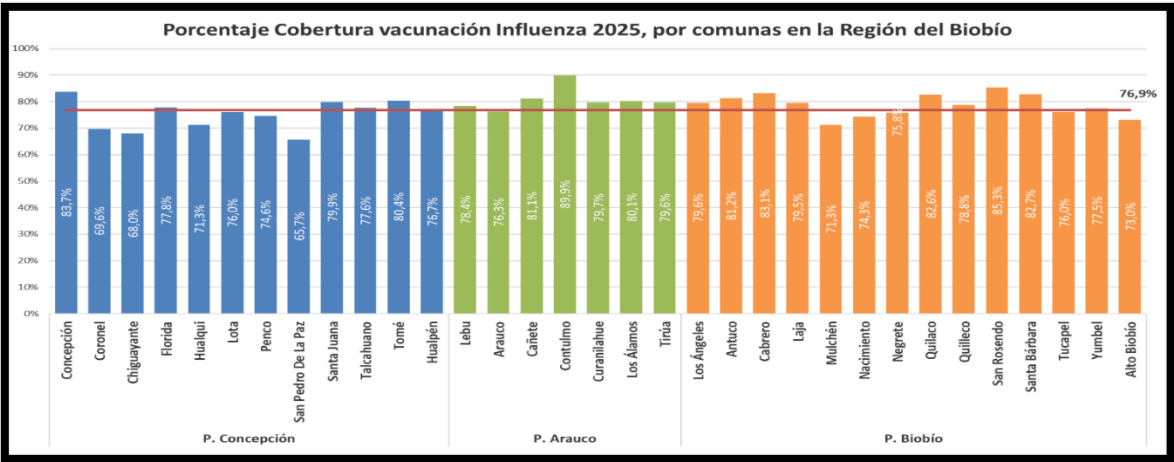
Estrategias Implementadas para aumentar la prevalencia de LM

- ✓ Actualización de resolución de comité de LM y elaboración de plan de trabajo.
- ✓ Calendarización de turnos de urgencia para atender clínicas de LM.
- ✓ Calendarización de reuniones de comité de LM
- ✓ Alianza del comité de LM con Inter sector (Jardín Infantil Trencito, Coigüe)
- ✓ Distribución de maletines de apoyo a clínica de LM para cada establecimiento de salud de la comuna.
- ✓ Revisión de registro clínico de atenciones de salud & registro de TPI
- ✓ Articulación con estamento de enfermería para reiterar registro en TPI según norma.

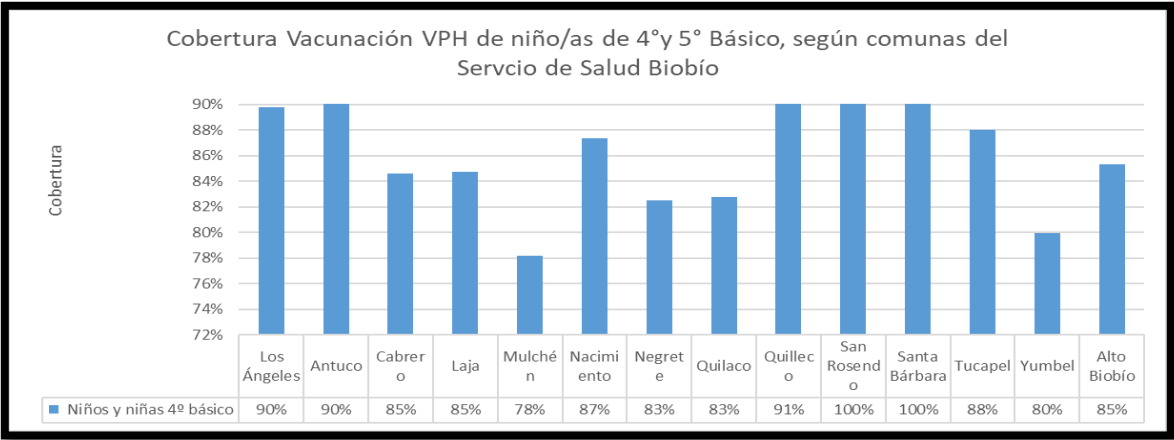
Según la prevalencia de Lactancia Materna Exclusiva (LME) a los seis meses registrada en el último reporte local, se puede concluir que el trabajo sistemático desarrollado por el Comité Local de Lactancia Materna ha generado un impacto positivo en los resultados obtenidos, aumentando 7.7 puntos porcentuales en relación a la Meta para este 2025.

Cobertura de vacunación

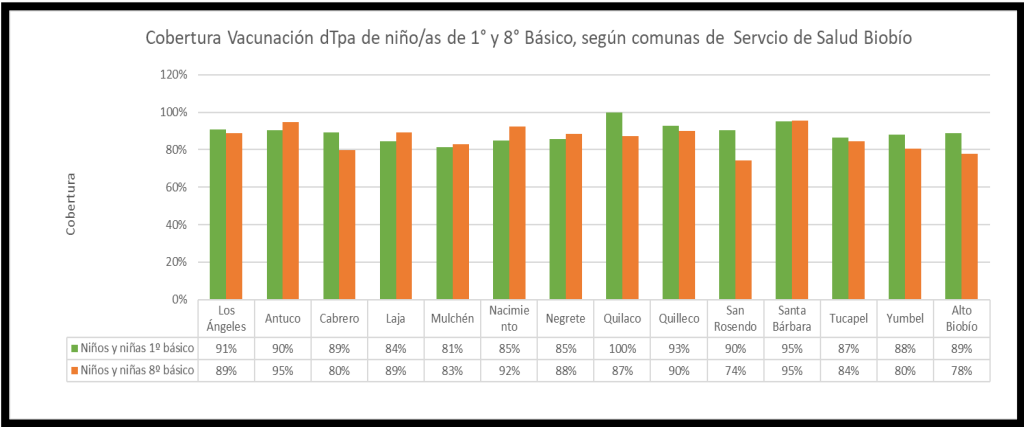
Cobertura campaña influenza 2024 Región del Bio-Bio corte



Cobertura campaña Escolar 2025 Región del Bio-Bio corte 23 de octubre 2025
VPH



DTPA



Campaña VRS lactantes nacidos entre octubre 2024 a febrero 2025

Todos los lactantes nacidos a partir de octubre del año 2024 hasta febrero 2025, según indicación ministerial, debieron recibir vacuna VRS (virus respiratorio sincial), es por esto que, de acuerdo a planificación del PNI comunal, se realizó esta actividad tanto en dependencias del CESFAM, postas (Coihue y Rihue) y además del rescate de lactantes en domicilio.

De acuerdo a esto, es que desde seremi se enviaron los cumplimientos de inmunización de las comunas. Los cuales se exponen en la siguiente tabla.

Cod. Comuna	Comuna	Cohorte de lactantes de 1 a 5 meses [Octubre - Diciembre 2024] y [Enero - Febrero 2025]		
		Población Objetivo	Inmunizados	Cobertura

8301	Los Ángeles	808	758	94%
8302	Antuco	14	15	107%
8303	Cabrero	93	86	92%
8304	Laja	79	86	109%
8305	Mulchén	94	78	83%
8306	Nacimiento	82	69	84%
8307	Negrete	39	33	85%
8308	Quilaco	8	9	113%
8309	Quilleco	23	30	130%
8310	San Rosendo	11	14	127%
8311	Santa Bárbara	48	50	104%
8312	Tucapel	48	36	75%
8313	Yumbel	58	47	81%
8314	Alto Biobío	38	21	55%

Bodega de leche

Tanto Cesfam como Postas de salud rural de Coigue y Rihue cuentan con una bodega de leche, destinada a administrar los Programas Alimentarios y subprogramas; Pnac y PACAM.

El Pnac es un programa de carácter universal que considera un conjunto de actividades de apoyo nutricional de tipo preventivo y de recuperación, a través del cual se distribuyen alimentos destinados a la población Infantil menor a 6 años, gestantes, madres que amamantan y a las personas menores de 25 años con diagnóstico de error innato del metabolismo.

El PACAM es parte de un conjunto de actividades de apoyo alimentario nutricional de carácter preventivo y de recuperación, que distribuye alimentos fortificados con micronutrientes a los adultos mayores, en los establecimientos de Atención Primaria del Sistema Nacional de Servicios de Salud.

La Encargada de los Programas Alimentarios de la comuna de Negrete, es la profesional nutricionista Sra. Andrea González Pacheco, quien se desempeña como tal desde el año 2005.

La Tens encargadas de la distribución de los productos en los diferentes establecimientos de salud comunal son:

Establecimiento	Tens Titular	Tens Subrogante
Cesfam Yanequén	Pamela Silva Zúñiga	Marcia Sandoval Hernández
Posta Coigue	Claudia Fernández Sandoval	Gianinna Aldea Pereira
Posta Rihue	Brillit Yáñez Quezada	Lina Sandoval Millalén

PRODUCTOS DE PPAA

- Formula de Inicio Nidal
- Leche Purita Pro 1+
- Leche Purita Pro 2+
- Leche purita Mamá
- Mi sopita
- Fórmula Extensamente hidrolizada NUTRILON PEPTI JUNIOR
- Fórmula aminoacídica NEOCATE
- Bebida láctea Nutramax
- Crema Nutramax

DISTRIBUCION COMUNAL DE PRODUCTOS DE PPAA
ENERO - DIC 2024

PRODUCTOS	KILOS
Leche Purita pro1+	1.778
Leche Purita pro2+	2.906
Mi Sopita (MS)	82
Purita Mamá (PM)	524.5
Fórmula de Inicio (FI) NIDAL 800 Grs.	208.8
Fórmula de Inicio (FI) INFACARE 800 Grs.	765.9
Formula Extensamente Hidrolizada (FEH) Nutrilon Pepti Junior	6.4
Crema NUTRAMAX	4.053
Bebida Láctea NUTRAMAX	4.053
TOTAL, KILOS DISTRIBUIDOS	14.377,6

NUEVA BODEGA DE ALIMENTOS

Durante el año 2024 la bodega de acopio y punto de distribución de los productos de los PPAA se trasladó al espacio que originalmente venia designada para tales fines en Planta física de Cesfam, concentrándose todo en un solo establecimiento. Este cambio fue supervisado y validado desde Seremi. (se acompaña resolución)





**RESOLUCIÓN EXENTA N°
2508447264 FECHA: 09/09/2025**

VISTOS: Estos antecedentes, la Solicitud de Autorización Sanitaria de LOCAL DE ALMACENAMIENTO TIPO BODEGA, con ingreso en prestación N°2508447264 de fecha 05/09/2025, presentada a esta SEREMI de Salud por ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE NEGRETE, RUT: 69170800-4, representada por Don(a) ALFREDO ALEJANDRO PEÑA PEÑA, RUT: 16427686-4, ambos domiciliados para estos efectos en ALBERTO MOLLER 293, comuna de NEGRETE, REGIÓN DEL BIOBIO

CONSIDERANDO lo señalado por el solicitante en la **DECLARACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS SANITARIOS N° 2508447264 de fecha 25/08/2025**, propios de esta modalidad de tramitación.

Y TENIENDO PRESENTE lo dispuesto en el Código Sanitario y sus reglamentos, aprobado por el D.F.L. N° 725/67, del Ministerio de Salud; el Reglamento Sanitario de los Alimentos, aprobado por el Decreto Supremo N° 977/96 del Ministerio de Salud; y en uso de las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley 2763/79 y Decreto Supremo N° 136/04 del Ministerio de Salud, que aprobó el Reglamento Orgánico de dicha Secretaría de Estado, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1. **AUTORIZASE** el funcionamiento del LOCAL DE ALMACENAMIENTO TIPO BODEGA, ubicado en **IGNACIO CARRERA PINTO 80, comuna de NEGRETE, REGIÓN DEL BIOBIO para el(los) siguiente(s) fin(es):**

- ALMACENAR ALIMENTOS QUE NO REQUIEREN REFRIGERACION

2. **APERCIBESE** al solicitante que, el presente instrumento ha sido extendido en especial consideración a los antecedentes aportados en la respectiva Solicitud y en la Declaración de Cumplimiento de Requisitos Sanitarios que sirven de base a esta Resolución. En consecuencia, la inexactitud de los datos aportados acarrea la responsabilidad sanitaria que en derecho corresponda, de acuerdo al procedimiento contemplado en el Libro Décimo del Código Sanitario.

3. **DEJESE ESTABLECIDO** que todo alimento que se elabore, procese, almacene, distribuya, comercialice, o transfiera, y sus materias primas, deben provenir de establecimientos o instalaciones autorizadas por la Autoridad Sanitaria competente, de acuerdo a lo dispuesto en el Reglamento Sanitario de los Alimentos.

4. La presente resolución acredita el cumplimiento de los requisitos sanitarios de la instalación, para desarrollar el fin indicado en numerales precedentes, en base a lo cual podrá optar a su patente de **BODEGA DE ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS** ante la Ilustre Municipalidad de NEGRETE.

5. **ADVIÉRTASE** que, cualquier cambio en el dominio o dependencia del establecimiento, debe ser notificado a esta autoridad sanitaria por quien sea responsable de ella en su funcionamiento, en un plazo no mayor a 90 días contado desde la ocurrencia de dicho cambio, mediante la tramitación de una solicitud de cambio de razón social.

ANOTESE Y NOTIFIQUESE ORDEN DEL
SEREMI DE SALUD REGIÓN DEL
BIOBIO SEGUN RESOLUCIÓN N°
7421/2025

MIRNA DEL CARMEN GUTIÉRREZ CORTÉS
SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD
REGIÓN DEL BIOBIO

Firmado por
Mirna Del
Carmen
Gutiérrez
Cortés

SALUD DEL ADULTO Y ADULTO MAYOR

Prevalencia de patologías crónicas en población adulta (20-59 años) bajo control en PSCV Comuna Negrete, diciembre 2024

TOTAL				
	Ambos sexos	Prevalencia	Hombres	Mujeres
Total	2149	100 %	835	1314
Hipertensión arterial	890	41,41%	349	541
Diabetes mellitus tipo 2	528	24,57%	187	341
Dislipidemia	731	34,02%	299	432

Prevalencia de patologías crónicas en personas mayores de 60 años bajo control en PSCV Comuna Negrete, diciembre 2024

TOTAL				
	Ambos sexos	Prevalencia	Hombres	Mujeres
Total	3295	100 %	1380	1915
Hipertensión arterial	1478	44,86	646	832
Diabetes mellitus tipo 2	787	23,88	326	461
Dislipidemia	1030	31,26	408	622

Prevalencia de malnutrición por exceso en personas mayores de 65 años bajo control en Comuna Negrete, diciembre 2024

En relación al estado nutricional de las personas en bajo control de PSCV en Cesfam Yanequén durante el año 2024, la población mayor de 65 años bajo control en el mismo programa presenta 27,74 % sobrepeso y 32,37 %. Obesidad.

ESTADO NUTRICIONAL PERSONAS MAYORES 65 AÑOS BAJO CONTROL DIC 2024

ESTADO NUTRICIONAL	TOTAL			
	Ambos sexos	%	Hombres	Mujeres
Bajo peso	52	6.61	18	34
Normal	221	28.11	111	110
Sobrepeso	242	30.78	118	124
Obeso	271	34.47	89	182
Total	786	100%	336	450

La malnutrición por exceso afecta al 65,25 % de la población mayor de 65 años bajo control en la comuna de Negrete, de los cuales un 30,78 % presenta sobrepeso y un 34,47 % obesidad.

Funcionalidad de personas mayores, según REMP 05, DICIEMBRE 2024

Condición de funcionalidad	Total		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
Autovalente sin riesgo	469	221	248
Autovalente con riesgo	141	45	96
Riesgo de dependencia	81	35	46
Subtotal (EFAM)	691	301	390
Dependiente leve	84	32	52
Dependiente moderado	9	2	7
Dependiente grave	2	1	1
Dependiente total	0	0	0
Subtotal (INDICE BARTHEL)	95	35	60
Total, personas mayores en control	786	336	450

Según los datos obtenidos de los REM P de los establecimientos de salud comunal de Negrete, diciembre de 2024 podemos concluir que, tanto en población adulta como en personas mayores de 60 años, la prevalencia de enfermedades crónicas es mayor para HTA, luego Dislipidemia y en último lugar Diabetes Mellitus.

En cuanto al bajo control, en ambos rangos etarios las mujeres ocupan un mayor porcentaje que los hombres tanto para HTA, DLP y DM tipo 2, es así que en los menores de 60 años la un 38.85 % de la población bajo control corresponde a hombres, mientras que un 61.14 % a mujeres.

En el caso de las personas mayores de 65 años la situación es similar, del bajo control del PSCV, 41.88 % corresponde a hombres, mientras que un 58.11 % a mujeres.

En relación al grado de funcionalidad de las personas mayores de 65 años bajo control en dic 2024, podemos concluir que el 67.87 % es Autovalente sin riesgo, un 20.40 % es Autovalente con Riesgo y un 11.72 % presenta riesgo de dependencia. Entre la población Autovalente con riesgo destaca que un 68.08% corresponde a mujeres.

En relación al grado de dependencia de las personas mayores de 65 años bajo control en dic 2024, podemos concluir que el 88.4% presenta dependencia leve, un 9.47% dependencia moderada y un 2.10 % presenta dependencia grave. En la población con dependencia leve también destaca que un 61.9% corresponde a mujeres mientras que un 38% a hombres.

SALUD MENTAL

Población bajo control en Programa Salud Mental Comuna Negrete, diciembre 2024

CONCEPTO		TOTAL		
		Ambos sexos	Hombres	Mujeres
Número de personas en control en el programa		686	212	474
Factores de riesgo y condicionantes de la salud mental				
Violencia	Victima	27	7	20
	Agresor/a	4	3	1
Abuso sexual		3	0	3
Suicidio	Ideación	0	0	0
	Intento	0	0	0
Personas con diagnósticos de trastornos mentales		676	211	465
Trastornos del humor (afectivos)	Depresión leve	50	6	44
	Depresión moderada	168	28	140
	Depresión grave	17	4	13
	Depresión post parto	3	0	3
	Trastorno bipolar	6	2	4
Trastornos mentales y del comportamiento debido a consumo sustancias psicotrópicas	Consumo perjudicial de alcohol	2	1	1
	Consumo dependiente del alcohol	24	15	9
	Consumo perjudicial de drogas	1	1	
	Consumo dependiente de drogas	6	3	3
	Consumo de drogas y alcohol	10	9	1
Trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia	Trastorno hiperactivo	12	9	3
	Trastorno disocial desafiante y oposicionista	6	5	1
	Trastorno de ansiedad de separación en la infancia	0	0	0
	Otros trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia	8	5	3
Trastornos de ansiedad	Trastorno de estrés post traumático	15	3	12
	Trastorno de pánico	20	4	16
	Fobias sociales	7	4	3
	Trastornos de ansiedad generalizada	34	12	22
	Otros trastornos de ansiedad	144	36	108

A la fecha, el Programa de Salud Mental mantiene en control un total de 686 usuarios.

1. Prevalencia de Depresión

Se consideran los diagnósticos de depresión leve, moderada, grave, depresión postparto y trastorno bipolar.

Total, de personas con diagnóstico depresivo: 246 usuarios

Prevalencia : 35,8%

Observación : Se evidencia predominio en mujeres.

2. Prevalencia de Trastornos de Ansiedad

Incluye trastorno de estrés postraumático, trastorno de pánico, ansiedad generalizada y otros trastornos ansiosos.

Total, de personas con trastornos ansiosos: 213 usuarios

Prevalencia : 31%

Observación : Predominio en mujeres.

3. Prevalencia Consumo alcohol y drogas

Considera consumo perjudicial y dependencia de alcohol, otras drogas y consumo mixto.

Total, de personas con consumo problemático: 51 usuarios

Prevalencia: 7,4%

Observación: Predominio en hombres, con impacto relevante en la dinámica familiar y social.

4. Suicidio

Suicidios registrados año 2024 : 0 casos.

Intentos suicidas : 7 casos

Mayor prevalencia de riesgo e ideación en mujeres (71%).

Grupo etario predominante: adolescentes y jóvenes (16 a 21 años).

Se registra presencia de riesgo también en población adulta (caso de mujer de 39 años), lo cual indica que no es un fenómeno exclusivo de población juvenil.

Conclusión

La depresión constituye la condición de mayor prevalencia en la comuna (35,8%), seguida por los trastornos de ansiedad (31%).

El consumo de sustancias, si bien presenta menor prevalencia (7,4%), muestra alta repercusión en el entorno familiar y comunitario.

Si bien no se registran suicidios en el año 2025, se mantiene la necesidad de reforzar el tamizaje, evaluación de riesgo e intervenciones oportunas.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

ITS

En relación a las infecciones de transmisión sexual en la comuna de Negrete, durante el año 2024 fueron atendidas por especialidad en complejo Asistencial Víctor Ríos Ruiz permaneciendo en espera 4 derivaciones.

SALUD BUCAL

El programa odontológico es un conjunto de programas, subprogramas, convenios o programas de reforzamiento y de apoyo, para poder dar una amplia cobertura a la población.

Como recurso humano, contamos con cinco odontólogos/as con sus respectivos TONS, además del equipo JUNAEB, que contempla dos duplas odontólogas y TONS de 22 horas semanales cada una.

Todos nuestros convenios y metas se realizan en CESFAM y ambas postas de salud rural.

A la posta de Coigüe van equipos los días lunes, martes, miércoles, jueves, viernes y sábados AM, mientras que a la posta Rihue van equipos los días lunes, martes, miércoles, jueves y viernes.

Programa CERO (Control con Enfoque de Riesgo Odontológico)

Los beneficiarios son todos los usuarios menores de 20 años, FONASA, inscrito en nuestro establecimiento. El programa contempla una categorización de nivel de riesgo, el cual da los lineamientos de periodicidad de controles futuros.

El ingreso a este programa es una sola vez en la vida, el resto de las citas o controles serán de forma anual, semestral o trimestral, dependiendo del nivel de riesgo de cada usuario.

Con una población infantil de 1142 y adolescente de 1396 (sumado ambas poblaciones es 2538 usuarios), nuestra meta es del 45,38% para los controles infantiles y 35% para los adolescentes.

PRAPS odontológico “Estrategias de salud bucal”

Programas de reforzamiento, son los mismos programas de años anteriores, pero que ahora cambia de nombre y engloba los diversos convenios que teníamos hasta el año 2024. Es decir, Odontológico integral, Mejoramiento al acceso a la atención odontológica y Sembrando sonrisas.

Atención odontológica para el Hombre (AOIH) y Más sonrisas para Chile (MSPCH), consiste en dar atención integral (contempla confección de prótesis dentales) a hombres y mujeres, igual o mayor de 20 años. Nuestra meta actual es 100 y 157 pacientes de alta integral, respectivamente.

Enseñanza media, todo estudiante de enseñanza media matriculado en Liceo La Frontera, independiente de estar o no inscrito en nuestro CESFAM. Consiste en atención integral del alumno, pero no incluye ortodoncia. Nuestra meta actual son 52 jóvenes matriculados en Liceo La Frontera de Negrete.

Atención domiciliaria, complemento de programa dependencia severa, consiste en dar educación, prevención y algunas atenciones en domicilio, gracias a la compra de un sillón portátil. Estos usuarios son derivados por encargada de programa dependencia severa. Estas atenciones son realizadas por una odontóloga y TONS, en jornada de sábado únicamente. Nuestra meta es la atención de 42 pacientes, pudiendo también acceder los cuidadores en esos cupos.

Resolutividad de endodoncia, programa ejecutado por especialista endodoncista, con la finalidad de disminuir lista de espera para esta especialidad. Todo paciente mayor de 15 años será atendido en nuestro CESFAM los sábados. Nuestra meta actual es 60 endodoncias terminadas, pudiendo ser en piezas anteriores como en molares.

Resolutividad de prótesis, programa cuya finalidad es disminuir lista de espera para prótesis dentales, todo paciente mayor de 20 años puede optar. Nuestra meta es 50 aparatos de prótesis dentales removibles.

Morbilidades odontológicas, es la única atención que se ejecuta en extensión horaria, cuya finalidad es otorgar cupos para población mayor de 20 años (excluye GES 60 años, embarazadas y Urgencias GES). Estas horas son administradas por SOME. Esta estrategia está pensada para dar solución a demanda de población que se le dificulta acudir en el horario resguardado todos los días de 11 a 13 horas, ya sea porque trabajan, estudian o sencillamente no alcanzaron cupos.

Sembrando sonrisas

Programa cuya finalidad es realizar exámenes, fluoraciones y entrega de kits de cepillos y pasta, a la población de jardines JUNJU, INTEGRA o MINEDUC. Estas atenciones son realizadas por un odontólogo en cada jardín, donde se realiza vistas para poder realizar los exámenes iniciales y tener un catastro de la salud de los más pequeños, se hace dos aplicaciones de barniz de flúor para fortalecer los dientes y se entrega kit de cepillo y pasta para cada niño/a. Nuestra meta actual es de 318 niños/as.

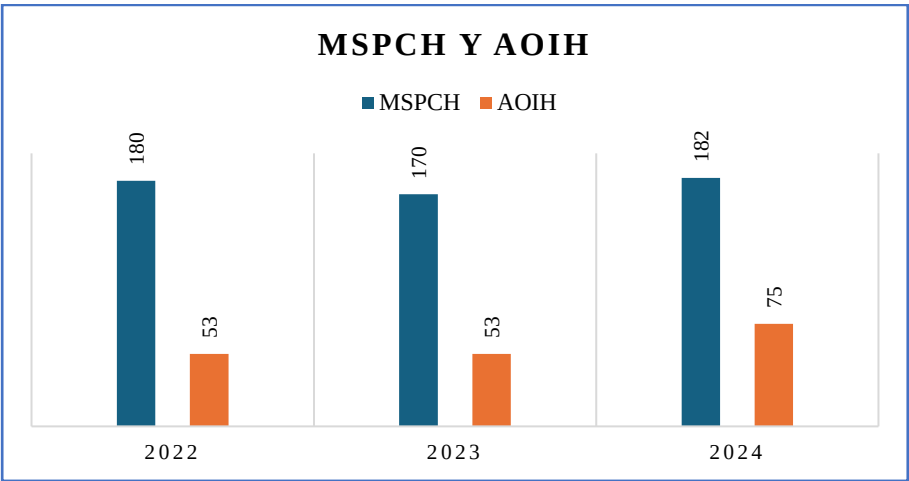
Programa GES

Este contempla diversos subprogramas, los cuales están enfocados al nombre de cada uno. Es así como contamos con GES de 6 años, GES 60 años, GES Embarazadas y Urgencias odontológicas GES.

Resultados de estrategia de Resolución Adulta: Programas PRAPS y Listas de Espera

Los programas de reforzamiento PRAPS odontológicos (incluyendo el antiguo "Odontológico Integral", MSPCH, y AOIH) tienen como objetivo la atención integral y la rehabilitación protésica en adultos, atacando la morbilidad acumulada.

Análisis de la Producción PRAPS Odontológico Integral (2022-2024):



El gráfico muestra la producción de atenciones integrales con componente de rehabilitación protésica:

Año	MSPCH (Mujeres)	AOIH (Hombres)	Total, de Atenciones Integrales (Aprox.)
2022	~180	~50	~230
2023	~170	~50	~220
2024	~185	~75	~260

Alta Capacidad Resolutiva

La comuna mantiene una alta capacidad resolutiva en la atención integral para adultos, con un promedio anual superior a 230 atenciones integrales terminadas. Esto demuestra que el equipo (Odontólogos + TONS) y la infraestructura están siendo eficientes.

Aumento en 2024

Se observa un aumento de la producción en 2024, especialmente en el programa AOIH (Atención Odontológica para el Hombre, pasando de ~50 a ~75), lo que indica un éxito en las estrategias de captación y acceso para la población masculina.

Impacto en Metas

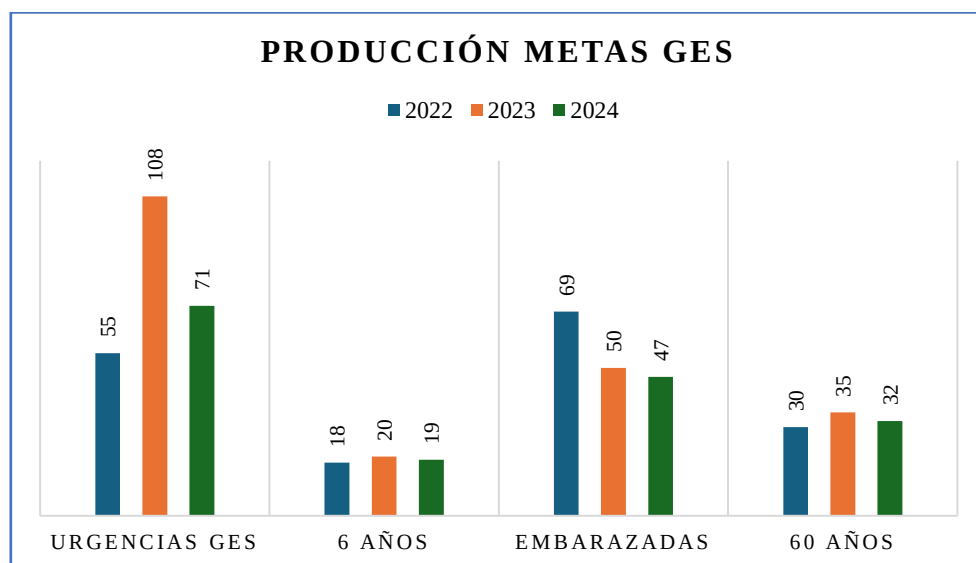
La producción total anual (200-260 atenciones) supera ampliamente las metas mínimas de los programas PRAPS combinados (Meta actual: 100 hombres + 157 mujeres = 257 pacientes), indicando que se está alcanzando el objetivo de disminuir la morbilidad acumulada.

Otras Estrategias de Acceso

- **Estrategia de Sábados:** Uso estratégico de la jornada de **sábado** para **Atención Domiciliaria** (Dependencia Severa) y **Resolutividad de Endodoncia** (Meta: 60 Endodoncias), abordando la barrera de la lista de espera de especialidad y movilidad.
- **Extensión Horaria:** La **Morbilidad Odontológica** en extensión horaria ayuda a superar la **barrera laboral/horaria** para la población mayor de 20 años.

Monitoreo de Metas GES

Los programas **GES (6 años, 60 años, Embarazadas y Urgencias)** garantizan acceso y oportunidad. Es fundamental que el Plan Comunal asegure el **100% de cumplimiento de las metas de cobertura de estos programas**, ya que son un pilar básico de la atención de salud.



SALUD AMBIENTAL

La comuna de Negrete no cuenta con antecedentes de desastres naturales que hayan tenido un impacto significativo en la salud de sus habitantes. Sin embargo, durante las temporadas invernales, se han reportado desbordes parciales de los cauces de los ríos que cruzan la comuna. Estos eventos han sido gestionados de manera oportuna y efectiva por los equipos de emergencia municipal.

No obstante, se han registrado algunas consultas en el Servicio de Urgencia Rural relacionadas con quemaduras de primer grado, irritaciones oculares y casos de intoxicación por monóxido de carbono, los cuales están generalmente asociados a incendios o a la quema de pastizales.

Adicionalmente, durante la temporada estival, se observa un incremento en los cuadros gastrointestinales entre la población general. Esta situación podría estar relacionada con la contaminación de los canales de regadío y de los balnearios que la comunidad utiliza frecuentemente para enfrentar las altas temperaturas.

- **Análisis de Oferta de Servicios de Salud:**

NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIO (MAISFC).

PROGRESIÓN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO EN CESFAM YANEQUÉN NEGRETE.

AÑO 2021

 Servicio de Salud Biobío Región del Bío-Bío Ministerio de Salud EVALUACIÓN FINAL PROGRAMA MODELO DE SALUD FAMILIAR				
Nombre del establecimiento a evaluar	Acciones año 2021	Principales actividades Plan de Brechas	Cumplimiento según cronograma a agosto	Cumplimiento según cronograma a diciembre
Centro de Salud Familiar Yanequén	Plan de Brechas	Promoción: Desarrollar Guías anticipatorias por temáticas de estilos de vida saludable para el adulto mayor. Calidad: Contar con protocolo para control integral de personas con multimorbilidad crónica.	75,0%	100%
Posta de Salud Rural Coigue	Plan de Brechas	Promoción: Desarrollar Guías anticipatorias por temáticas de estilos de vida saludable para el adulto mayor. Calidad: Contar con protocolo para control integral de personas con multimorbilidad crónica.	75,0%	100%
Posta de Salud Rural Rihue	Autoevaluación, Plan de brechas y Certificación	Promoción: Desarrollar Guías anticipatorias por temáticas de estilos de vida saludable para el adulto mayor. Calidad: Contar con protocolo para control integral de personas con multimorbilidad crónica.	75,0%	100%

OBSERVACIONES:

- Buen desarrollo de guías anticipatorias, estas fueron enviadas al Servicio de Salud y en su mayoría validadas. Desde el servicio de Salud se dio autorización a difundir y utilizar las GA que no han recibido retroalimentación de sus referentes, esto con objetivo de no afectar la oportunidad de la entrega.

Es importante avanzar en la formalización del documento de entrega de GA, el cual debe mencionar explícitamente cómo se realizará la entrega de cada día anticipatoria... sugiero incorporar respuesta a preguntas de fácil lectura para los profesionales ¿A Quiénes va dirigida?, ¿Por qué?, ¿Cuándo se entrega, en qué control, por quién, cómo se registra?, ¿Dónde?, ¿Para qué?, ¿Qué?, ¿Cómo?, así como también incorporar la guía anticipatoria propiamente tal.

- Se presenta Protocolo para control integral de personas con multimorbilidad crónica, se aprecia un buen desarrollo, manejo de los conceptos y flujograma de acción. Posterior a este hito corresponde evaluar aplicabilidad.

¡FELICIDADES POR EL TRABAJO REALIZADO!

Dentro del proceso de mejora continua considerar a modo general:

- ✓ Instalar dentro de las reuniones de **equipo gestor** análisis de la gestión del modelo de salud familiar, identificado nodos críticos y oportunidades de mejora tanto a nivel directivo como operativo.
- ✓ Retomar reuniones de **equipo de sector**, instancia clave para la gestión de casos según riesgo y monitoreo de planes de intervención familiar, así como también para evaluación de estrategia ECICEP (Estrategia de Cuidados Integrales para Personas con Enfermedades Crónicas).
- ✓ Implementar acciones de auditoría de la aplicación de los protocolos elaborados, así como también de la calidad del registro clínico electrónico asociado a consejerías individuales y familiares, entrega de guías anticipatorias, entre otros.
- ✓ En términos del **proceso de certificación**, se sugiere acoger algunas buenas prácticas de otros centros de salud donde se ha definido un profesional encargado del desarrollo de un eje de evaluación y/o un encargado/a por establecimiento. Esto permite descentralizar la gestión de la información y a su vez lograr mayor participación en este proceso que muchas veces puede resultar desgastante para quienes tienen el rol de reunir verificadores.

Javiera
Constanza
Novoa Orellana

Firmado digitalmente por Javiera
Constanza Novoa Orellana
Nombre de reconocimiento (DN):
cn=Javiera Constanza Novoa
Orellana, c=CL, l=Los Angeles,
st=Biobio, email=javiera.
novoa@ssbiobio.cl
Fecha: 2022.02.16 15:50:49 -03'00'

AÑO 2022

Instrumento 2020

EVALUACIÓN 2022			
COMPONENTE	CESFAM	PSR COIGUE	PSR RIHUE
Promoción de la salud	100 %	87.5 %	87.5 %
Prevención de la Salud	65 %	50 %	70 %
Salud Familiar	75 %	75 %	67.86 %
Participación Comunitaria	85.71 %	100 %	33.33 %
Calidad	90 %	100 %	31.25 %
Intersectorialidad	100 %	86.67 %	66.67 %
Gestión de las Personas	75 %	83.33 %	83.33 %
Tecnología	100 %	75 %	100 %
Atención Abierta	54.17 %	29.17 %	73.75 %
TOTAL	82.09 %	71.76 %	69.50 %

AÑO 2023

Instrumento 2020

EVALUACIÓN CESFAM 2023	
RESULTADO	84.62 %

AÑO 2024

Para el año 2024 en un trabajo conjunto con actores relevantes de la red de salud se actualiza el instrumento de evaluación y certificación. Se inicia este proceso con dos jornadas nacionales que reunieron a los referentes técnicos de Modelo de Atención Integral de Salud Familiar en los Servicios de Salud, generando los principales insumos de cambio. Posteriormente estos fueron trabajados por una comisión que tuvo por propósito generar la versión preliminar del Instrumento, versión que fue difundida a través de las Direcciones de los Servicios de Salud a los establecimientos de atención primaria, para su análisis y propuestas de mejora, las que fueron analizadas por la comisión constituida para estos efectos.

El instrumento de certificación tiene a la base los tres principios básicos e irrenunciables en un sistema de salud basado en Atención Primaria, éstos son:

Atención integral, centrada en las personas y familias con continuidad en el cuidado y en coherencia con los procesos de cambio impulsados desde la Estrategia de Cuidado Integral centrado en las personas (ECICEP), los principios son abordados con parámetros de medición organizados desde tres componentes:

- a) Comunidad
- b) Personas y familias y
- c) Equipos de Salud,

METODOLOGÍA PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

El NUEVO instrumento de evaluación de la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria certificará por un periodo de tres años a los centros de salud en forma gradual a contar de enero del año 2024.

RESULTADOS AUTOEVALUACIÓN CESFAM	
COMPONENTE	2024
	AUTOEVALUACIÓN
Centrado en las personas	18.75 %
Integralidad	50 %
Continuidad del cuidado	25 %
Total	23.38 %

AÑO 2025

COMPONENTES DE CONVENIO MAIS:

- 1.- Autoevaluación, al 31 de marzo:
- 2.- Elaboración plan de brechas, al 30 de abril
- 3.- Elaboración de planes de intervención consensuados al 100 % de los ingresos ECICEP.

DESARROLLO

1.- Autoevaluación:

Plataforma Mais <http://45.33.117.65/Autoevaluaciones>

Instrumento 2024



The screenshot shows the 'Autoevaluaciones' section of the MAIS platform. It includes a sidebar with navigation links like 'Inicio', 'Plan de mejoras', 'Recursos', 'Autoevaluaciones', 'Avances en la implementación del MAIS', and 'Mi perfil'. The main area displays a table with columns for 'AÑO', 'MES', 'N° PRINCIPIOS EVALUADOS', 'ESTADO', 'TOTAL', 'CENTRADO EN LAS PERSONAS', 'INTEGRALIDAD', and 'CONTINUIDAD DEL CUIDADO'. The table shows data for April 2024 and March 2025. Buttons for 'Crear autoevaluación', 'Descargar resultados', and 'Descargar planilla autoevaluación' are visible. A footer note indicates '2025 Ministerio de Salud - Versión 2.1.4 (08/01/2025)'.

AÑO	MES	N° PRINCIPIOS EVALUADOS	ESTADO	TOTAL		CENTRADO EN LAS PERSONAS		INTEGRALIDAD		CONTINUIDAD DEL CUIDADO	
				AUTOEVALUACIÓN	EVALUACIÓN	AUTOEVALUACIÓN	EVALUACIÓN	AUTOEVALUACIÓN	EVALUACIÓN	AUTOEVALUACIÓN	EVALUACIÓN
2024	Abril	3	Enviado	28.38 %	0 %	18.75 %	0 %	50 %	0 %	25 %	0 %
2025	Marzo	3	Enviado	54.61 %	0 %	35.94 %	0 %	80 %	0 %	58.33 %	0 %

RESULTADOS AUTOEVALUACIÓN CESFAM	
COMPONENTE	2025
	AUTOEVALUACIÓN
Centrado en las personas	35.94 %
Integralidad	80 %
Continuidad del cuidado	58.33 %
Total	54.61 %

Nota: en relación al año 2024, se observa un incremento de un 26.28 % en el cumplimiento de la pauta de autoevaluación de la implementación del modelo. (Instrumento marzo 2024).

2.- Elaboración plan de brechas

Principio: Centrado en las personas				
Componente	Nombre Indicador	Brecha	Tareas/Actividades	Mes Ejecución
Comunidad	1.1. Comunidad capacitada en la formulación de proyectos que aborden condicionantes de salud local.	Dirigentes sin capacitación en elaboración de Proyectos.	Gestionar curso/taller con un mínimo de 8 horas pedagógicas en temas de elaboración/gestión de proyectos y/o iniciativas comunitarias que aborden determinantes de la salud y bienestar de las personas, dirigido a líderes/dirigentes locales.	Agosto
	1.3. Evaluación y análisis de brechas del uso del protocolo/documento de buen trato (vigencia 3 años) OBLIGATORIO	Protocolo sin vigencia.	Actualización de Protocolo Buen trato, validación y difusión.	Agosto
Personas y Familias	3.1. Familias participan en consejería familiar como parte del Plan de Cuidado Integral	No se cuenta con consejerías familiares dentro de planes integrales.	Implementar consejería familiar dirigida a usuarios que ingresen a ECICEP, que presenten patologías crónicas descompensadas o estén cursando alguna crisis no normativa.	Diciembre
	3.2 Educación individual con apoyo de material educativo	Déficit en stock de guías anticipatorias	Adquirir Material gráfico y de imprenta	Agosto
	4.1 Familias identificadas y agrupadas en ficha clínica, Cartola familiar o equivalente. (OBLIGATORIO)	Escaso % de familias con evaluación de riesgo.	Generar estrategias locales para aumentar el número de tarjetas familiares vigentes.	Diciembre

Personas y Familias	4.2 familias identificadas de acuerdo al riesgo o priorización según instrumento aprobado por el Servicio de Salud con foco en los determinantes del territorio.	Instrumento de evaluación de riesgo sin aprobación vigente del servicio de salud	Actualizar y solicitar aprobación formal de nuestro tarjetón familiar al SS	Agosto
Personas y Familias	5.1 Planes de cuidados integrales que incorporan mínimos requeridos según Orientación Técnica Instrumento MAIS vigente y Marco Operativo de la ECICEP. (OBLIGATORIO)		Planes de cuidados integrales y consensuados que promuevan el auto monitoreo de las patologías crónicas.	Agosto
	5.2 Alfabetización de personas en toma de decisiones compartida (TDC)	Inexistencia de documento local alfabetización (activación) de personas/usuarios sobre TDC.	Elaborar documento local de alfabetización de personas sobre TDC	Agosto
Equipo de Salud	6.2 Capacitación en Toma de decisiones compartida (TDC)	No existen funcionarios capacitados en TDC	Incluir en Pac de capacitación 2026	Diciembre

Principio: Continuidad de la atención				
Componente	Nombre Indicador	Brecha	Tareas/Actividades	Mes Ejecución
Comunidad	1.1. Mapeo de instituciones, recursos y activos comunitarios del territorio de cada establecimiento	Inexistencia de Mapeo de Instituciones, recursos y activos comunitarios	Desarrollar Mapeo de instituciones, recursos y activos comunitarios del territorio de la comuna de Negrete.	Agosto
	2.1. Plan de Salud Comunitario que incorpora gestión intersectorial de trabajo con activos comunitarios. (OBLIGATORIO)	Informes de avance semestral	Solicitar Informes de avances semestrales de Plan de Salud Comunitario.	Agosto - Diciembre
Personas y Familias	3.1. Monitoreo y gestión de la contrarreferencia	No existe protocolo de contrarreferencia que incluya: articulación con la red, descripción del proceso de contrarreferencia, indicadores de proceso y resultado.	Desarrollar Protocolo local de referencia y contrarreferencia.	Agosto
	3.2 Manejo de personas egresadas de alta hospitalaria por causa de NM, DM2, amputaciones por DM2, IAM, ACV, ERC etapa 5. (OBLIGATORIO)	Informes semestrales	Solicitar Informes semestrales a encargada de enlace.	Agosto - Diciembre
Equipos de Salud	5.4. Análisis y gestión de la información de personas inscritas en el establecimiento que son poli consultantes en Servicio de Urgencia primario	Falta análisis y gestión de personas Policonsultantes del servicio de urgencia.	Desarrollo de protocolo de personas poli consultantes en SUR.	Agosto

Equipos de Salud	(SAPU/SAR/SUR) y/o Servicio de Urgencia hospitalaria.			
	5.5. Seguimiento y evaluación del cumplimiento de la programación operativa en aspectos críticos como control sano niño y niña, control de salud integral del adolescente, control integral ECICEP, controles gestantes (prenatal)	Dificultad para que usuarios de PSCV de sectores rurales y de programa dependencia severa accedan a ECG de control	Adquisición de ECG portátil	Diciembre

Principio: Integralidad				
Componente	Nombre Indicador	Brecha	Tareas/Actividades	Mes Ejecución
Personas y Familias	4.1. Gestión de casos para personas de alto riesgo (G3) y de moderado riesgo (G2) priorizados. Según Marco Operativo ECICEP	Estrategia con reciente implementación	Implementar gestión de casos en usuarios que ingresan a estrategia ECICEP según marco operativo y Protocolo local ECICEP	Agosto
Equipos de Salud	5.1. Funcionarios que realizan atención directa capacitados en cursos de la ECICEP (A lo menos Curso básico de Herramientas o equivalente min 28 hrs cronológicas)	Escaso manejo en estrategia ECICEP por parte de los funcionarios que realizan atención clínica	Capacitación en ECICEP	Agosto
	5.2. Evaluación de requisitos mínimos de calidad en la implementación de la ECICEP (OBLIGATORIO)		Equipo Ecicep con Acceso a Capacitación en estrategia ECICEP x Minsal	Diciembre

EVALUACIÓN MINISTERIAL OCTUBRE 2025

Establecimiento	Cumplimiento Planes de Brechas a agosto 2025	Cumplimiento global
CESFAM Negrete	90 %	93.5 %
Posta Coigüe	75 %	83.75 %
Posta Rihue	66.67 %	78.33 %

PROCESO MAISFC 2026

Para la Evaluación del nivel de implementación del modelo de salud familiar en la comuna el año 2026, buscamos alcanzar resultados que nos permitan obtener la certificación como Establecimientos de Salud implementadores del modelo (autoevaluación con puntaje global del 65% o más y 100% para los indicadores obligatorio), lo que reflejará el compromiso de nuestra institución por reconectarse con el Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria.

Actualmente, nos encontramos trabajando en el cumplimiento del 100 % de los planes de brechas definidos para el presente año.

ADQUISICIONES FINANCIADAS CON RECURSOS DE MAISFC

✓ **1 notebook**

Actualmente lo utiliza la dirección del CESFAM.

✓ **1 pc escritorio**, enviado a PSR Coigüe para ser utilizado a penas el establecimiento cuente con conectividad digital.

✓ **2 dermatoscopios**

✓ **3 impresoras multifuncionales**

Distribuidas en SOME, módulo de telesalud y MAIS

✓ **12 monitores de presión arterial automático omron, modelo hem 7120 4 holter de presión**, Para implementar esta prestación según indica protocolo.

✓ **6 brazalete pediátrico 17-22 cm omron compatibles con modelo hem 7120 (omro)**

✓ **10 monitores de glucosa sangre vivacheck ino**

✓ **4 holter de presión equivalentes contec abpm50**

✓ **Chapitas Campaña buen trato**

✓ **Pendón MAISFC**

ESTRATEGIA ECICEP

El Ministerio de Salud, el año 2020, publica el marco conceptual de la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas (ECICEP), para la promoción, prevención y manejo de la cronicidad en contexto de multimorbilidad, basada en los principios del Modelo Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAIS).

Antecedentes

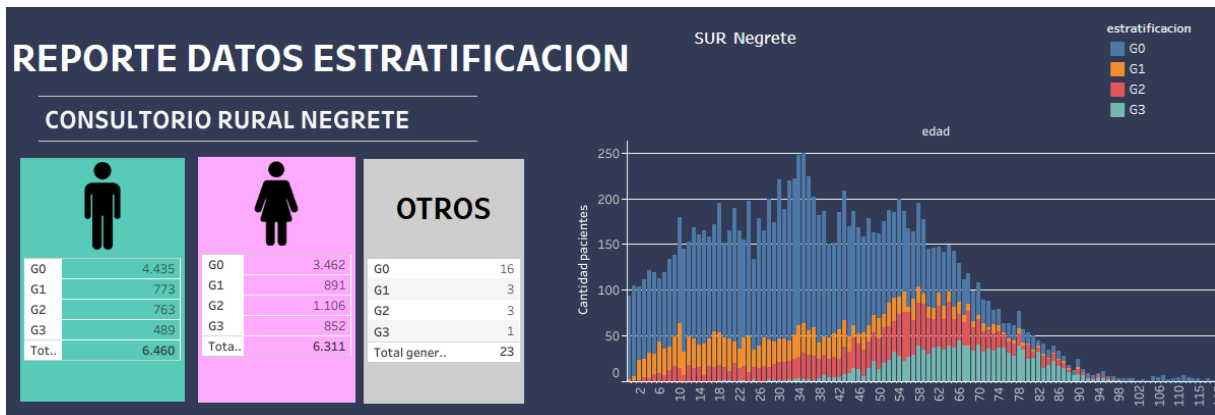
En Chile, al igual que en muchos otros países, las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) representan un problema creciente tanto en su magnitud como en su complejidad. La mayoría de la población adulta vive con dos o más enfermedades crónicas, lo que se conoce como multimorbilidad. Las personas con multimorbilidad tienen una mayor tasa de mortalidad ajustada por edad y utilizan más recursos del sistema de salud. Además, enfrentan un mayor riesgo de hospitalización y estadías hospitalarias más prolongadas en comparación con quienes padecen solo una condición crónica. Por estas razones, es urgente modificar y mejorar la forma en que los profesionales de la salud abordan el tratamiento de estos pacientes. Este texto puede servir como una introducción para concienciar a los nuevos funcionarios de salud, sobre la importancia de un enfoque integral y actualizado en el tratamiento de pacientes con enfermedades crónicas.

La multimorbilidad (presencia de 2 o más condiciones crónicas), nos obliga a estratificar la población que tenemos inscrita en nuestro establecimiento.

La estratificación de la población define niveles de atención de las personas en función de sus necesidades de uso de los servicios asistenciales, identificando diferentes tipos de requerimientos e intervenciones en cada grupo con el fin de anticiparse al daño, manejar mejor su condición crónica y evitar ingresos hospitalarios y/o demandas de urgencias evitables. Apoya para definir anticipadamente acciones de salud que se adapten a sus necesidades de cuidados sanitarios futuros.

Estratificación	
Niveles de complejidad	G3. Riesgo Alto, 5 o más condiciones crónicas ponderado. G2. Riesgo Moderado, 2 a 4 condiciones crónicas ponderado. G1. Riesgo Leve, 1 condición crónica. G0. Sin Riesgo, sin condiciones crónicas o riesgo no identificado.

ESTRATIFICACION DE POBLACIÓN, COMUNA NEGRETE



Población G3: 12.794.

Teniendo en consideración la prevalencia de la población G3 y los riesgos asociados a este grupo, se ha determinado su priorización para el ingreso a la estrategia, de acuerdo con las puertas de entrada que se detallan más adelante.

HITOS ECICEP CESFAM YANEQUÉN

2024 se conforma el primer equipo implementador de la estrategia.

Meta ingresos integrales 5 usuarios G3.

2025 se incluyen recursos \$ en convenio MAIS, a través del componente 3 para la ejecución de la estrategia Ecicep – Planes de cuidados integrales.

ABRIL /2025

1.- Se realiza contratación de RRHH.

EU 22 hrs.: Cynthia Cifuentes Oyarce; Encargada Comunal de Estrategia

TS 22 hrs.: Srta. Mirian Ibáñez Muñoz; profesional de apoyo.

EU 44 hrs.: Daniela Salazar; Gestora de casos.

Médico 11 hrs semanales, distribuidas en extensión según disponibilidad de los profesionales.

TENS 44 hrs.: Francisca Vásquez, encargada de seguimiento a distancia y apoyo al equipo.

2. Se inicia el ciclo de capacitaciones mensuales ECICEP, mediante zoom, en el cual participa el equipo de Salud convocado por Dirección.

Se solicita a unidad de calidad, revisión de Protocolo proceso de atención estrategia de cuidado integral de la cronicidad centrado en las personas, de elaboración local.

Se coordina acompañamiento con referente de la estrategia, Sra. Alejandra Eliash, EU proveniente del servicio de salud Biobío, quien realiza visita al equipo el día Jueves 10/04/2025, en compañía de EU Marcela Jarvis; referente MAIS y EU Camila Valdivia; asesora territorial UE Negrete/Nacimiento.

Se solicita a Dirección actualización de resolución del Equipo Implementador ECICEP.

Se inicia proceso de ingreso a Estrategia por parte de Dupla Médico (Dr. Jonathan Valdebenito) + TS (Mirian Ibáñez), luego van rotando los médicos EDF con duplas con EU o TS.

Meta 2025:

Ingreso 185 usuarios G3. El Proceso se iniciará con:

- Usuarios del Programa SM dg. con Demencia
- Usuarios del PDS
- Usuarios referidos desde Enlace
- Usuarios con IC a especialidades médicas no quirúrgicas
- Policonsultantes de SUR G3

Dotación de Recursos Humanos (médicos, enfermeras, técnicos, etc.) por establecimiento y por habitante. Equipo de sector, Equipo de cabecera.

Contenidos de Resolución de Dotación 2026 de servicios de salud

Categoría	Cargo	N° funcionarios	N° Horas semanales
A	Medico	04	176
A	Odontólogo	07	264
A	Químico Farmacéutico	01	44
Total, horas categoría A			484
B	Dirección Establecimiento DMS	01	44
B	Dirección Establecimiento CESFAM	01	44
B	Nutricionista	06	220
B	Psicólogo (a)	03	132
B	Kinesiólogo (a)	07	308
B	Fonoaudiólogo (a)	02	88
B	Terapeuta Ocupacional	02	88
B	Matrón (a)	03	132
B	Enfermera (o)	04	176
B	Asistente Social	05	220
B	Educadora de Párvulos	01	44
B	TIC	01	44
B	Jefe de Finanzas	01	44
B	Encargada de RRHH	01	44
B	Encargada de Contabilidad	01	44
Total, horas categoría B			1.672
C	TENS	33	1.430
C	TONS	05	220
C	TANS	10	440
Total, horas categoría C			2.090
E	Administrativo/a	06	264
Total, horas categoría E			264
F	Conductores	12	528
F	Auxiliar de Servicio	11	462
Total, horas categoría F			990
E	Facilitadores/as interculturales	01	44
Total, Horas X			44
Total, Horas A-B-C-D-E-F			5.544

Informe Técnico Resumido

Comuna	Negrete
Población inscrita validada 2025 (año base)	11.354
Dotación autorizada año anterior 2024 (horas)	5.566
Dotación propuesta 2026 (horas)	5.544
Dotación aprobada 2025 (horas)	5.544
Variación (%)	0%
Causal de aumento (si aplica)	NO APLICA
Justificación técnica	NO APLICA
Observaciones: ----	

Resumen dotación por categorías

Total, por categoría/Año	Año anterior 2024 (Dotación aprobada en horas)	Año actual 2025 (Dotación aprobada en horas)	Año proyectado 2026 (Dotación aprobada en horas)
A	484	484	484
B	1.606	1.672	1.672
C	2.112	2.090	2.090
E	308	308	308
F	1.056	990	990

RECURSO HUMANO EN PSR COIGUE, SEGÚN PLANIFICACIÓN DE RONDAS SEMANALES

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Nutricionista	Fonoaudiólogo	Trabajadora Social	Enfermera	Nutricionista
	Odontóloga			Médico
Odontóloga	Ed. de Párvulos	Odontóloga	Psicóloga	Odontólogo
	Kinesiólogo	Médico		Matrona
Kinesiólogo	Trabajadora Social	Matrona	Odontóloga	

POSTA DE SALUD RURAL COIGUE/HORAS SEMANALES DE RRHH

Población inscrita validada 30 septiembre 2024 PSR Coigue	1.547
Horas semanales Nutricionista	16
Horas semanales Odontóloga	36
Horas semanales Fonoaudiólogo	4
Horas semanales Educadora de Párvulos	4
Horas semanales Trabajadora Social	8
Horas semanales Enfermería	18
Horas semanales Médico	12
Horas semanales Psicóloga	8
Horas semanales Matrona	12
Horas semanales Kinesiólogo	12
Horas semanales Tens	131

RECURSO HUMANO EN PSR RIHUE, SEGÚN PLANIFICACIÓN DE RONDAS SEMANALES

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Médico	Fonoaudiólogo	Odontólogo	Médico	Odontólogo
Enfermera	Odontólogo	Ed. de Párvulos	Psicóloga	Terapeuta Ocupacional
Odontólogo	Matrona	Enfermera	Odontólogo	Kinesióloga
Asistente Social	Nutricionista	Nutricionista	Nutricionista	
Matrona				

POSTA DE SALUD RURAL RIHUE/HORAS SEMANALES DE RRHH	
Población inscrita validada 30 septiembre 2024 PSR Coigue	937
Horas semanales Nutricionista	15
Horas semanales Odontóloga	27
Horas semanales Fonoaudiólogo	4
Horas semanales Educadora de Párvulos	2
Horas semanales Trabajadora Social	8
Horas semanales Enfermería	16
Horas semanales Médico	12
Horas semanales Psicóloga	15
Horas semanales Matrona	12
Horas semanales Kinesiólogo	8
Horas semanales Terapeuta ocupacional	7
Horas semanales Tens	185

CARACTERIZACIÓN, INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO POR ESTABLECIMIENTO (CANTIDAD Y ESTADO DE CESFAM, CECOSF, PSR, SUR, SAR/SAPU).

TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS COMUNALES DE APS

COMUNA	TIPO DE ESTABLECIMIENTO	CANTIDAD
NEGRETE	Centro de Salud familiar (CESFAM)	1
NEGRETE	Posta de Salud Rural (PSR)	2
NEGRETE	Servicio de Urgencia Rural (SUR)	1

CESFAM YANEQUÉN

El Cesfam Yanequén de la comuna de Negrete se ubica en Ignacio carrera pinto N°80 rol 20-559, cuenta con fecha de recepción por parte de la dirección de obras municipal de la misma comuna el mes de agosto del año 2012.

Cuenta con una superficie construida de 1.212,71 m², siendo la estructura principal de hormigón armado y las divisiones interiores de perfiles metálicos revestido de yeso cartón. En las áreas verdes de sus dependencias además se cuenta con un domo de atención de 78.75 m², cuya estructura principal es madera; además de un centro de rehabilitación física (CCR) de 75,48 m² y su estructura principal es de hormigón armado.

En total las edificaciones existentes dentro de las dependencias del Cesfam suman 1.381,94 m² aprox. edificados.



CESFAM Yanequén

HORARIO FUNCIONAMIENTO DE CESFAM

El Cesfam Yanequén de Negrete atienden a sus usuarios de lunes a viernes de 08:00 a 20:00 hrs. y el día Sábado de 09:00 a 17:00 hrs.

Entre los programas y servicios que se ejecutan en los establecimientos de salud comunal, se encuentran:

- Programa de Salud del niño y de la niña
- Programa de Salud del adolescente
- Programa de Salud de la Mujer
- Programa de Salud de personas Mayores
- Programa Cardiovascular
- Programa IRA/ERA
- Programa Más Adultos Mayores Autovalentes
- Programa de Salud Mental
- Programa Mejor Niñez
- Programa de Rehabilitación física
- Programa de Salud Odontológico
- Programa odontológico JUNAEB
- Programa Alimentación Complementaria
- Programa Nacional de Inmunizaciones
- Programa Promoción de la Salud
- Programa de Dependencia Severa
- Programa Cuidados Paliativos Universales NO Oncológicos
- Programa de Resolutividad
- Programa de Salud y Pueblos Indígenas - PESPI
- Programa Elige Vida Sana
- Espacio Amigable
- Farmacia
- Sala de Estimulación temprana
- Servicio de Urgencia Rural

HORARIO FUNCIONAMIENTO SUR

El Servicio de Urgencia Rural del Cesfam Yanequén de Negrete funciona 24/7 y cuenta con atención por médico de lunes a jueves de 08:00 a 22:00 hrs y viernes de 08:00 a 21:00 hrs.

HORARIO FUNCIONAMIENTO FARMACIA CESFAM

- Lunes a viernes de 08:00 a 20:00 horas.
- Sábado de 09:00 a 17:00 horas.

La entrega de Medicamentos psicotrópicos o estupefacientes se realiza solo con presencia de Químico Farmacéutico.

COORDINACIÓN TERRITORIAL / ESTRATEGIA

La coordinación territorial o también conocida como estrategia consiste en coordinar desde el Hospital referente (CAVRR) la continuidad del tratamiento farmacológico de los pacientes con terapias emanadas desde atención secundaria y/o tratamientos anticoagulantes de bajo peso

molecular o anticoagulante oral. Dichos medicamentos no están disponibles en los arsenales farmacológicos del resto de establecimientos de atención primaria en salud por lo que se medían

mensualmente para facilitar el retiro de los usuarios en sus comunas.

ARSENAL APS

El Arsenal farmacológico de centros de salud atención primaria del servicio de salud Bio Bio se encuentra definido por Norma Técnica y lo puede conocer en el siguiente link:

https://www.ssbiobio.cl/Archivos/Documentacion/Arsenal_Farmacologico/ARSENAL_FA_RMICOLOGICO_APS_2021.pdf



FUNCIONAMIENTO DE POSTAS DE SALUD RURAL DEPENDIENTES DE DEPTO. SALUD COMUNAL DE NEGRETE

POSTA COIGUE



La Posta de Salud Rural Coigue se ubica en **Calle Pueblo de Coihue, S/N** en la comuna de Negrete, ubicada en la Región del Biobío. Posibilitando que los usuarios de la zona posean acceso fácil y rápido a los servicios de salud que otorga este establecimiento de salud, cooperando a una atención pronta y de calidad.

 +56 9 7850 2816

POSTA RIHUE



La Posta de Salud Rural Rihue se encuentra en **Calle Caserío Rihue S/N** en la comuna de Negrete, localizada en la Región del Biobío de Chile. Posibilitando que los usuarios de los sub sectores rurales cercanos a la posta cuenten con acceso rápido y fácil a los servicios sanitarios que facilita este establecimiento de salud, colaborando a una atención pronta y de calidad.

 +56 9 7850 5253



Servicio de Urgencia SUR



Sala de Rehabilitación



DOMO Programa Elige Vida sana



Container Salud Mental



Container Junaeb



Container Praps Salud Mental



Container Vida Sana



Sala de Apoyo al desarrollo Integral y Rehabilitación Infantoadolescente Negrete

Durante al año 2025, El municipio de Negrete, junto a la organización Te Apoya Negrete, pone en marcha un innovador programa de atención a niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Con la contratación de profesionales especializados y la validación del Ministerio de Salud, el proyecto apunta a mejorar la calidad de vida de las familias locales.

Este espacio considera el trabajo en diferentes disciplinas y en todos los niveles; cognitivo, comunicativo, sensorial y motor.

CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL NIVEL PRIMARIO (UAPO, MAMÓGRAFO, TELEMEDICINA ENTRE OTROS)

UAPO

Se realizaron 331 atenciones dirigidas a usuarios de 15 a 65 años, principalmente por vicios de refracción y control de glaucoma. Este servicio ha permitido mejorar el acceso oportuno a diagnóstico y tratamiento, evitando desplazamientos a otros centros de mayor complejidad.

FONDO DE OJO

Durante el mismo periodo se efectuaron 1.069 exámenes de fondo de ojo a usuarios con diabetes mellitus bajo control, fortaleciendo la pesquisa precoz de complicaciones visuales y contribuyendo al manejo integral del paciente crónico.

CIRUGÍAS MENORES

Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad	Solicitadas	63
	Realizadas	63
	Biopsias de cirugía menor enviadas a anatomía patológica	9
	Nº biopsias de cirugía menor con informe de sospecha de malignidad	3
Periodo: 2024		

En materia de procedimientos quirúrgicos ambulatorios, se realizaron 63 cirugías menores, todas las solicitadas durante el periodo, reflejando un 100 % de resolutiveidad. De estas, 9 muestras fueron enviadas a anatomía patológica, obteniéndose 3 informes con sospecha de malignidad, lo que demuestra la importancia de este servicio en la pesquisa temprana de patologías cutáneas.

PRESTACIONES RESUELTAS POR CONVENIO PERIODO 2024

TIPO DE EXAMEN Y PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO		
Mamografía	Solicitadas	496
	Informadas	488
	Con BIRADS 0	70
	Con BIRADS 1 o 2	385
	Con BIRADS 3	30
	Con BIRADS 4, 5 o 6	3
	Sin informe BIRADS	
	Proyección complementaria	
	Solicitadas	157
	Informadas	157

Ecotomografía mamaria	Con informe de sospecha de malignidad	1
Ecotomografía abdominal	Solicitadas	125
	Informadas	125
	Con resultado litiasis biliar	15
	Con informe de sospecha de patología maligna	

TIPO DE EXAMEN Y PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO		
Endoscopia digestiva alta	Solicitadas	88
	Informadas	88
	Toma de biopsia	10
	Con informe de sospecha de malignidad	
	Test de ureasa solicitadas	88
	Test de ureasa positivas (+) H. Pylori	66
Radiografía de tórax por sospecha de neumonía y sospecha de otra patología respiratoria crónica	Solicitadas	54
	Realizadas	54
	Antero posterior (frontal)	4
	Antero posterior y lateral	50
Radiografía de caderas 3-6 meses (Screening)	Solicitadas	87
	Informadas	87

El trabajo interinstitucional mediante convenios permitió ampliar el acceso a exámenes diagnósticos complementarios:

- Mamografías: Se realizaron 496 solicitudes, de las cuales 488 fueron informadas, destacando que 3 informes presentaron BIRADS 4, 5 o 6, es decir, con sospecha de malignidad, lo que refleja la relevancia de la pesquisa precoz de cáncer de mama.
- Ecotomografías mamarias: 157 exámenes informados, con 1 caso sospechoso de malignidad.
- Ecotomografías abdominales: 125 exámenes realizados, identificándose 15 casos de litiasis biliar, sin sospechas malignas.

- Endoscopías digestivas altas: 88 procedimientos realizados, con 10 biopsias tomadas y 66 test de ureasa positivos para H. pylori, dato relevante para orientar acciones en salud digestiva.
- Radiografías: Se realizaron 54 radiografías de tórax (92 % con proyección antero-posterior y lateral) y 87 radiografías de caderas en el marco del tamizaje de desarrollo infantil, ambas con cobertura total respecto de las solicitudes.

PRESTACION DE RESOLUTIVIDAD OTORRINO APS

En la comuna de Negrete; durante el año 2024, a través de la licitación de servicios otorrino, se ejecutaron diversas prestaciones especializadas que beneficiaron principalmente a usuarios entre 15 y 64 años:

38 audiometrías, 5 exámenes funcionales de VIII par, 39 impedanciometrías, 8 lavados de oído y 22 entregas de audífonos.

Este convenio ha permitido resolver integralmente problemas auditivos en el nivel local, mejorando la calidad de vida y la inclusión social de los usuarios.

ATENCIONES DE TELEMEDICINA ASINCRÓNICA RESUELTAS POR HOSPITAL DIGITAL, 2024

Dermatología	163	Diabetes	04
Geriatría	09	Nefrología	50

Durante el 2024 se resolvieron **226 derivaciones** mediante **Hospital Digital**, principalmente en las áreas de **dermatología (72,1 %)** y **nefrología (22,1 %)**, seguidas por geriatría y diabetes. Esta estrategia ha fortalecido la atención resolutive del CESFAM, ampliando la cobertura y oportunidad de atención sin necesidad de derivación presencial.

En síntesis, el conjunto de estas acciones refleja un avance sostenido en la capacidad resolutive del nivel primario de salud en Negrete, sustentado en la diversificación de prestaciones diagnósticas y el uso de herramientas tecnológicas como la telemedicina.

La ejecución de programas como UAPO, Fondo de Ojo, Cirugías Menores y los convenios de apoyo diagnóstico han contribuido a reducir derivaciones innecesarias, optimizar recursos y fortalecer la atención integral centrada en las personas, en coherencia con los lineamientos del Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria (MAIS).

No obstante, se identifican desafíos en la consolidación de la red de apoyo intersectorial, la ampliación de cobertura en especialidades de baja complejidad, y la mejora continua de la conectividad digital, elementos clave para mantener y fortalecer la resolutive local en los próximos años.

PRESUPUESTO 2025-2026

PRESUPUESTO DE SALUD MUNICIPAL - INGRESOS 2026

CODIGOS				CUENTAS DE INGRESOS	MONTO M\$
05				TRANSFERENCIAS CORRIENTES	3.915.021
05	03			DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS	3.915.021
08				OTROS INGRESOS CORRIENTES	254.000
08	01			RECUPERACION Y REEMBOLSOS POR LICENCIAS MEDICAS	250.000
08	99			OTROS	4.000
15				SALDO INICIAL DE CAJA	150.000
				TOTAL PRESUPUESTO DE INGRESOS 2026	4.319.021

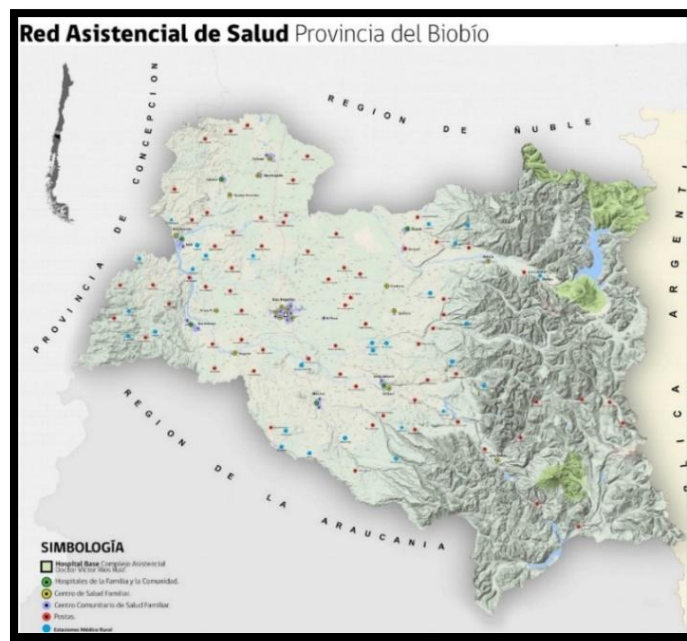
PRESUPUESTO SALUD MUNICIPAL - GASTOS AÑO 2026

CODIGOS				DENOMINACION	MONTO M\$
21				GASTOS EN PERSONAL	3.510.865
01				PERSONAL DE PLANTA	2.325.339
02				PERSONAL A CONTRATA	735.526
03				OTRAS REMUNERACIONES	450.000
22				BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	777.151
01				ALIMENTOS Y BEBIDAS	6.500
02				TEXTILES, VESTUARIOS Y CALZADOS	5.501
03				COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	30.001
04				MATERIALES DE USO O CONSUMO	435.002
05				SERVICIOS BASICOS	78.600
06				MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	46.245
07				PUBLICIDAD Y DIFUSION	3.501
08				SERVICIOS GENERALES	14.000
09				ARRIENDOS	6.501
10				SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS	12.000
11				SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES	132.000
12				OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	7.300
23				PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	1
01				PRESTACIONES PREVISIONALES	1
26				OTROS GASTOS CORRIENTES	2.000
01				DEVOLUCIONES	2.000
29				ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	28.001
03				VEHICULOS	1
04				MOBILIARIO Y OTROS	5.000
05				MAQUINAS Y EQUIPOS	12.000
06				OTROS ACTIVOS NO FINANCIEROS	7.000
99				OTROS ACTIVOS NO FINANCIEROS	4.000
31				INICIATIVAS DE INVERSION	2
01				ESTUDIOS BASICOS	1
02				PROYECTOS	1
34				SERVICIO DE LA DEUDA	1.000
07				DEUDA FLOTANTE	1.000
35				SALDO FINAL DE CAJA	1
				TOTAL PRESUPUESTO DE GASTOS 2026	4.319.021

En relación al presupuesto año 2025 que fue de M 3.982.423, se observa un aumento para el año 2026 de un 8.45 %, el cual apunta principalmente a gastos de personal.

ARTICULACIÓN CON LA RED HOSPITALARIA Y OTROS PRESTADORES

Caracterización de la red asistencial



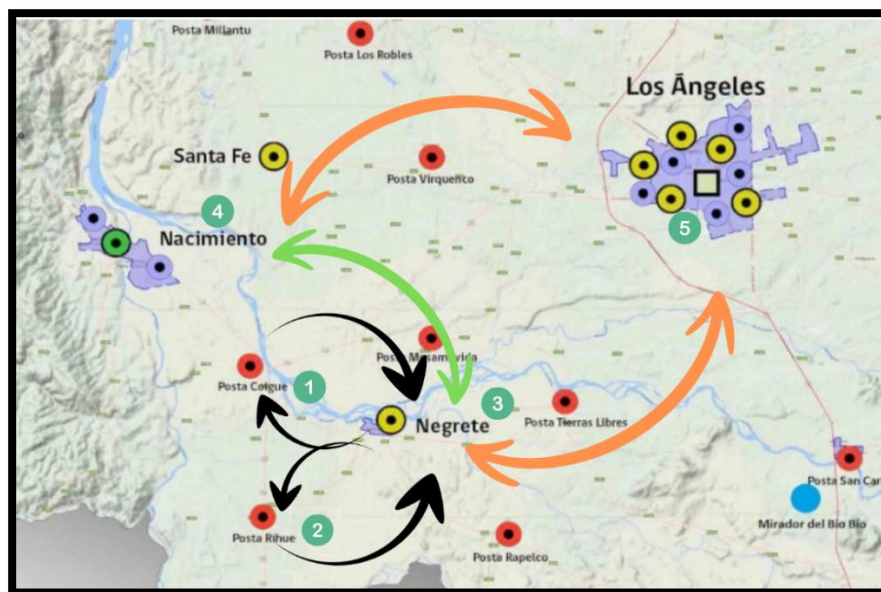
La Red Asistencial del Servicio de Salud de Biobío comprende un total de 7 Hospitales, 1 de Alta Complejidad correspondiente al Complejo Asistencial “Dr. Víctor Ríos Ruíz” de Los Ángeles siendo éste un Establecimiento Autogestionado en Red y 6 Hospitales de la Familia y la Comunidad de Baja Complejidad, los establecimientos de Atención Primaria de dependencia municipal corresponden a: 13 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), 16 Centros de Salud Familiar (CESFAM), 66 Postas de Salud Rural (PSR), 4 Servicios de atención Primaria de Urgencia (SAPU), y 3 Servicios de Alta Resolutividad (SAR). La red asistencial se organiza “con un primer nivel de atención primaria fortalecido y renovado”, compuesto por establecimientos que ejercen funciones asistenciales en un determinado territorio, con población a cargo (Hospitales de la Familia y la Comunidad, CESFAM y Postas salud rural) y complementado “con atención de nivel secundario y terciario”, de mayor complejidad (Complejo Asistencial Víctor Ríos Ruiz,) los que sólo recibirán derivaciones desde el primer nivel de atención, conforme una estructura de carácter progresivo en Resolutividad y costo.

El Servicio de Salud ha organizado su actividad con criterio geográfico en 7 unidades estratégicas, cada una alberga a uno de los siete hospitales, estructura que debe facilitar el trabajo colaborativo y complementario entre establecimientos. La distribución es la siguiente:

Establecimiento	Cantidad
Hospital de Alta complejidad	1
Hospitales Comunitarios de Baja Complejidad	6
CESFAM	16
CECOSF	13
Postas de Salud Rural (PSR)	66
SAR	3
SAPU	4
SUR	11
CGR	3
Unidad de Salud funcionarios	1
PRAIS	1
Centro de Resolutividad UAPORRINO	1
Dirección Servicio de Salud	1
Total	127

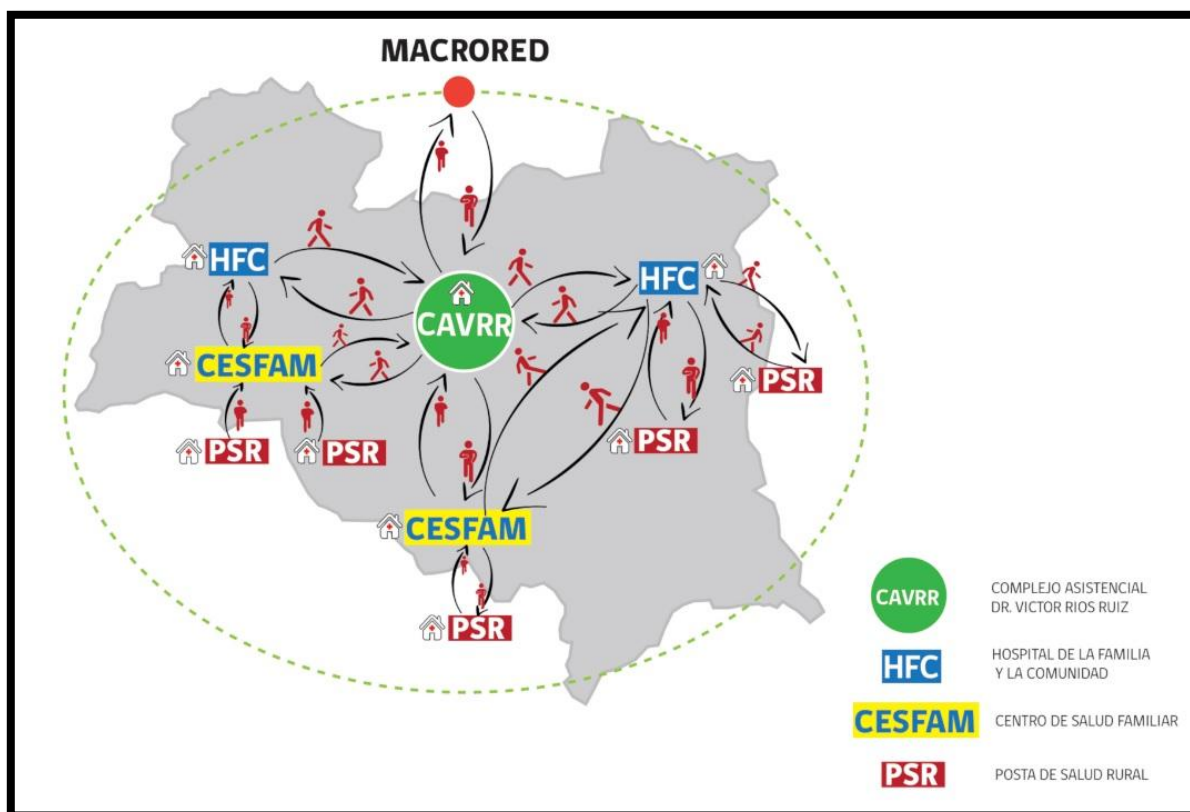
Fuente: DEIS- MINSAL, mayo 2024.

FLUJO DE RED ASISTENCIAL COMUNAL



- 1: Posta de Salud Rural Coigue
- 2: Posta de Salud Rural Rihue
- 3: Cesfam Yanequén Negrete
- 4: HFC Nacimiento
- 5: Complejo Asistencial Víctor Ríos Ruiz

MAPA DE FLUJO DE RED ASISTENCIAL



FUNCIONALIDAD RED ASISTENCIAL

Con el objetivo de otorgar funcionalidad a la organización del cuidado de la salud, se establece que los servicios deben estar dispuestos según niveles crecientes de complejidad, configurándose para ello, los niveles de atención primario, secundario y terciario. Los establecimientos que conforman la Red Asistencial del Servicio Salud Biobío comprenden la Atención Primaria, la Atención Ambulatoria de Especialidades, la Atención de Urgencia y la Atención en Hospitalización, y se clasifican como Establecimientos de Alta, Mediana y Baja Complejidad.

Establecer una coordinación adecuada, requiere articular eficientemente las estructuras de trabajo, con una gestión clínica integral, manteniendo la consistencia, integralidad y cohesión frente a sus usuarios. En este contexto, la articulación y coordinación son responsabilidad del Gestor de Red, cuya función y sentido es, precisamente, propiciar y proveer las acciones para gerenciar los procesos de referencia y contrarreferencia, conseguir la adhesión interna del recurso humano para concretar esta gestión, autoevaluar sus procesos productivos, y contar con planes de mejora continua que aseguren la calidad de estos procesos.

PLAN COLABORATIVO Y CONVENIOS COLABORATIVOS POR UNIDAD ESTRATÉGICA

Durante el año 2023 y hasta la fecha se mantiene activo el trabajo del **Consejo Técnico Territorial** perteneciente a la Unidad Estratégica Negrete/Nacimiento, cuyo objetivo es favorecer la continuidad de atenciones en los diversos establecimientos de salud, mediante un trabajo colaborativo con una coordinación efectiva entre los Directivos, Asesor territorial de la Unidad y Asesor de Participación social del Servicio de Salud.



Consejo técnico territorial de la unidad estratégica



ACUERDOS DE COLABORACIÓN UNIDAD ESTRATÉGICA AÑO 2025

OBJETIVO	NECESIDADES O PROBLEMAS DE SALUD PRIORIZADO	IDEAS O ESTRATEGIAS PARA SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS	ACUERDO CON MENCIÓN DE RESPONSABILIDADES	PLAZOS
Fortalecimiento de la Micro Red Asistencial	Coordinación entre establecimientos de la Unidad estratégica	Reuniones Trimestrales	Asesora Territorial	Enero: DAEM Nacimiento. Abril: HFC Nacimiento. Julio: Casfam Yanequen. Noviembre: DAEM Nacimiento.
Complementariedad de la cartera de prestaciones	Apoyo exámenes de laboratorio Unidad Estratégica	Renovar convenio	Hospital de Nacimiento, DSM Negrete, DSM Nacimiento	Enero - Diciembre
	Apoyo imagenología Unidad Estratégica	Renovar convenio	Hospital de Nacimiento, DSM Negrete, DSM Nacimiento	Enero - Diciembre
	Oferta de cirugía menor ambulatoria según programación y necesidad	Renovar Convenio, entre HFC Nacimiento y DSM Nacimiento.	Hospital de Nacimiento, DSM Nacimiento	Enero - Diciembre
	Apoyo Médico EDF en rondas de salud rural	Apoyo médico extra según calendario de rondas, se debe asegurar registro de asistencia y cantidad de pacientes que se atenderán, se establecerán reuniones periódicas de médicos EDF para mejorar la coordinación de la unidad estratégica. En conversación y toma de acuerdo entre ambas partes.	Hospital de Nacimiento, DSM Nacimiento.	Según necesidad
	Brecha en horas profesional médico y químico farmacéutico en caso de licencia o vacaciones.	Renovar convenio, pero con más detalle, en donde se incluya toma de conocimientos de los profesionales Médicos, QF y profesionales no médicos de cómo proceder en caso de errores al ejercer sus funciones. Incluir respaldos de traslados.	DSM Negrete, DSM Nacimiento	Según necesidad
	Oferta especialidades odontológicas	Oferta de horas de especialidad disponible para la Unidad Estratégica.	Hospital de Nacimiento, DSM Negrete, DSM Nacimiento	Enero - Diciembre
	Oferta ecografía obstétrica	Renovar convenio e incluir ecografía del 3er trimestre (previa capacitación) Sra. Adelina se une en marzo al HFC Nacimiento con su agenda.	Hospital de Nacimiento, DSM Nacimiento	Enero - Diciembre
	Continuidad del servicio de esterilización en la Red	Renovar convenio y continuar con las gestiones en casos excepcionales.	Hospital de Nacimiento, DSM Negrete, DSM Nacimiento	Enero - Diciembre

Coordinación en Red	Asegurar continuidad de los cuidados a usuarios hospitalizados en HFyC Nacimiento	Se coordinará Reunión entre referentes de enlace, para concretar protocolo.	Hospital de Nacimiento, DSM Negrete, DSM Nacimiento	Abril-Diciembre
	Red de urgencia de la Unidad Estratégica	Generar convenio de apoyo a urgencias por parte de la unidad estratégica.	Hospital de Nacimiento, DSM Negrete, DSM Nacimiento	Enero-Diciembre
	Necesidad de contar con apoyo de ambulancias dentro de la unidad estratégica.	Generar convenio de apoyo sin fines de lucro en la unidad estratégica, para casos puntuales de traslados de pacientes desde los angeles y/o dentro de la unidad estratégica incluyendo TENS de acuerdo a las características clínicas del paciente.	Hospital de Nacimiento, DSM Negrete, DSM Nacimiento	Enero-Diciembre
	Asegurar la atención de funcionarios por la estrategia saludablemente según requerimiento del personal de cada establecimiento.	Brindar atención psicológica para funcionarios de la red asistencial de atención primaria	Hospital de Nacimiento, DSM Negrete, DSM Nacimiento	Según Necesidad
	Equipo MAS	Trabajo de equipo MAS en la comuna de Nacimientos, en actividades en zonas rurales y urbanas.	Hospital de Nacimiento DSM Nacimiento.	Abril-Diciembre
	Capacitaciones por unidad estratégica	Coordinación dentro de la unidad estratégica, para capacitaciones del modelo de Salud Familiar	Hospital de Nacimiento, DSM Negrete, DSM Nacimiento	Abril-Diciembre



Srta. Patricia Caro Contreras
Directora (s) Hospital de la Familia y
Comunidad de Nacimiento



Sr. Pablo Fernández Álvarez
Director Departamento de Salud
Municipal de Nacimiento



Sra. Maria Angelica Navarrete Ruiz
Directora Departamento Municipal
Comuna de Negrete.



Sr. Kemy Ramos Perozo
Subdirector Medico
Especialista en Medicina Familiar
Hospital de la Familia y comunidad de
Nacimiento.



Sra. Adelina Fuentes Vargas
Matrona y jefa técnica del
Departamento de Salud Municipal de
Nacimiento



Srta. Susan Martínez
Directora (s) CESFAM Yanequen Departamento de
Salud Municipal de Negrete.

Realiza Monitoreo:



Srta. Camila Valdivia Soza
Gestor Territorial(s)
Unidad Estratégica Nacimiento-Negrete
Servicio de Salud Biobío

Validado Por:



Sr. Claudio Salvo Mora
Jefe Departamento de Atención Primaria
Servicio de Salud Biobío.

Otros

1.- programa saludablemente CESFAM Yanequén y depto. de salud municipal Negrete

El Programa Saludablemente, se traduce en intervenciones interdisciplinarias destinadas a promover la salud mental y emocional **de los/as funcionarios/as del establecimiento**, implementando acciones socioeducativas respecto a canales de denuncia y de contención psicológica, de reconocimiento laboral, acompañamiento psicosocial en la activación de protocolos de agresión externa y el fomento de espacios de autocuidado dentro y fuera del establecimiento laboral. Estas acciones se enmarcan en metodologías participativas y reflexivas que fomentan la corresponsabilidad, la comunicación efectiva y el fortalecimiento del clima laboral, elementos clave para sostener entornos de trabajo saludables.

Los requisitos para acceder al programa es ser parte de la dotación del establecimiento de salud y requerir de las prestaciones de este.

Dentro del recurso humano está la encargada de programa Trabajadora Social actualmente la Srta. Katerin Castro García junto a ella trabaja el comité Saludablemente, grupo multidisciplinario de funcionarios y directivos de distintas áreas estratégicas del CESFAM buscando así la representación de opiniones y búsqueda de información lo más integrativa y transparente posible.

El programa saludablemente acciona sus prestaciones dependiendo la necesidad del día y se activa cuando hay que dar curso al protocolo de agresiones externas de nuestro CESFAM y a nivel servicio, orientando y asegurándose de que se de contención al funcionario víctima y una respuesta inmediata con el resguardo necesario al momento del suceso, así también registrar en plataforma la agresión y dar aviso a las áreas competentes, por lo demás también tiene calendarizado de forma mensual un autocuidado, el cual se realiza con gestión de redes colaborativas persiguiendo el objetivo de brindar espacios de esparcimiento y de esta forma mejorar la salud mental de los funcionarios.

SERVICIO DE SALUD

BIO BIO

NOBRE RESPONSABLE(S) CONTUNAL

KATERIN CASTRO GARCIA

PLANIFICACIÓN 2025

COMPONENTE	PSICOSOCIAL	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD	CARTA GANTT 2025 (meses)											
					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
PREVENCIÓN	Vulnerabilidad	Implementar y consolidar acciones de salud mental dirigidos a los funcionarios de los departamentos de salud de la provincia.	Construir material audiovisual que permita tratar la temática de la importancia de la salud mental de los funcionarios de los establecimientos de salud Municipal.	Elabora y difunde trípticos, folletos, vídeos y otros, creados por los propios funcionarios para abordar la temática de la salud mental en el trabajo.				X					X			
PREVENCIÓN	Exigencias emocionales	Contribuir a la salud mental de las y los trabajadores de la salud en APS con perspectiva organizacional, colectiva y territorial.	Generar espacios que permitan mejorar la salud mental de los funcionarios de Salud de la comuna de Negrete, mediante la realización de actividades preventivas de autocuidado.	Realización de Actividades de autocuidado anual	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PREVENCIÓN	Conflicto de Rol	Implementar y consolidar acciones de salud mental dirigidos a los funcionarios de los departamentos de salud de la provincia.	Definir las responsabilidades, funciones y tareas que debe realizar el funcionario en su puesto de trabajo	Actualización de reglamentos y perfiles de cargo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PROMOCIÓN	Reconocimiento y Claridad de Rol	Contribuir a la salud mental de las y los trabajadores de la salud en APS con perspectiva organizacional, colectiva y territorial.	Reconocer el desempeño de los funcionarios según sus años de servicio, permitiendo la motivación de estos en sus puesto de trabajo.	Reconocimiento por años de servicio												X
PROMOCIÓN	Compañerismo	Contribuir a la salud mental de las y los trabajadores de la salud en APS con perspectiva organizacional, colectiva y territorial.	Permitir el acceso a la capacitación en temáticas de manejo de conflicto entre compañeros de trabajo y así permitir una mejor convivencia y compañerismo.	Taller manejo de conflictos en equipos de trabajo de APS					X							
SALUD MENTAL ORGANIZACIONAL	Violencia y Acoso	Contribuir a la salud mental de las y los trabajadores de la salud en APS con perspectiva organizacional, colectiva y territorial.	Ofrecer la instancia de ayuda Psicológica a los funcionarios cuando estos lo requieran y/o haya tenido alguna problema en su puesto de trabajo.	Atención Psicológica a funcionarios	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
SALUD MENTAL ORGANIZACIONAL	Calidad de Trabajo	Implementar y consolidar acciones de salud mental dirigidos a los funcionarios de los departamentos de salud de la provincia.	Ofrecer herramientas de formación a jefes y así permitir un liderazgo más positivo que se refleje en el trato con sus subordinados.	Capacitación continua a jefes en materia de liderazgo y habilidades para jefes.			X				X					
PARTICIPACIÓN Y ARTICULACIÓN LOCAL	Confianza y justicia organizacional	Contribuir a la salud mental de las y los trabajadores de la salud en APS con perspectiva organizacional, colectiva y territorial.	Trabaja de manera colaborativa con gremio y comité paritario del establecimiento de salud	Reuniones y participación en equipo de saludablemente comunal	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PARTICIPACIÓN Y ARTICULACIÓN LOCAL	Inseguridad en las condiciones de trabajo	Contribuir a la salud mental de las y los trabajadores de la salud en APS con perspectiva organizacional, colectiva y territorial.	Elaborar material e informar a la comunidad sobre violencia externa.	Realizar reuniones informativas con integrantes del consejo de desarrollo de salud comunal y preparar material de difusión para entregar a la comunidad en sala de espera					X							X

AVANCE SALUDABLEMENTE 2025, CESFAM YANEQUÉN SEGÚN EJE DE ACCIÓN

EJE DE PREVENCIÓN

En el eje de prevención del programa Saludablemente en 2025 se desarrollaron materiales informativos (folletos, contenidos de campañas de prevención y canales de ayuda), se instaló un diario mural y se organizaron actividades mensuales de autocuidado (Zumba, mateadas, talleres de cueca, etc.) para fomentar el bienestar de los funcionarios. Adicionalmente, este año se definió y formalizó las responsabilidades y funciones de cada trabajador en sus puestos.

Creación de material informativo

Se elaboraron folletos, se descargaron contenidos para campañas de prevención de agresiones externas y se creó material con los canales informativos y de reparación del programa.

Diario mural

Se instaló un diario mural como punto centralizado para la difusión de la información creada.

Actividades de autocuidado

Mensualmente se realizaron diversas actividades recreativas y de bienestar, como zumba, mateadas literarias, talleres de cueca, volantinadas, tardes de juegos y bingo, que fueron bien valoradas por los funcionarios. La mayoría de los empleados participó en al menos una actividad.

Definición de roles

Se definieron y actualizaron las responsabilidades, funciones y tareas de cada funcionario en su puesto de trabajo.

EJE DE PROMOCIÓN

Se enfocó en el **bienestar laboral** y el **desarrollo profesional** del personal a través de dos áreas principales: el **reconocimiento de la trayectoria** y la **gestión de conflictos**. Se reconoce y celebra la antigüedad de los funcionarios (5, 10, 15, 20 años y más) para valorar su labor y mejorar la salud laboral. Además, se implementan actividades y dinámicas grupales para gestionar conflictos en los equipos, fomentando la descarga emocional y la búsqueda de soluciones conjuntas.

En el área de salud organizacional

Se cuenta con 3 funcionarios aptos para dar reparaciones psicológicas los cuales fueron capacitados por el servicio de salud como monitores de PAP (primera ayuda psicológica), su accionar se ejecuta al momento de denunciar una agresión externa son la primera puerta de ayuda y los cuales entregan la información concreta de los pasos a seguir para dar curso a la reparación y trámites legales si compete. En este eje también se les brindó talleres y capacitación en conjunto con gestión de comité paritario de liderazgo y habilidades a jefaturas directas y partes de equipo de sector, esto con el objetivo de mejorar el ambiente en grupos de trabajo y fomentar el liderazgo sano.

Participación y articulación local

Junto con el gremio y comité paritario se forma el comité saludablemente el cual es compuesto con los anteriores mencionados y funcionarios representantes de distintas áreas de nuestro CESFAM buscando así que ideas e información que se debe bajar durante el año puedan ser mancomunadas dentro de este eje también se logró elaborar material informativo sobre la violencia eterna y no solo compartirlos en sala de espera sino además participar con un stand de saludablemente en ferias de salud dando a conocer las campañas de buen trato y prevención de la violencia a funcionarios de la salud a la comunidad.

ACTIVIDADES DE AUTOCUIDADAS EJECUTADAS POR SALUDABLEMENTE 2025

Campaña Buen trato



Saludo día de la Mujer, 8 de marzo 2025



Taller de Cueca



Mate Literario



Pausa Activa



Zumba



Trekking



2.- Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red del servicio nacional de protección especializada (SPE) (SRJ)

El convenio de PRAPS de población de niños y adolescentes vinculados a sistemas de protección se instala en nuestra comuna desde el año 2019, cuyo objetivo es responder de manera integral a las necesidades de NNAJ que han sido vulnerados en sus derechos, en su mayoría al interior de sistemas primarios (familia).

Actualmente en nuestro CESFAM se cuenta con un bajo control validado en REM junio 2025, de 95 niños, niñas y adolescentes, los cuales se distribuyen según sexo en 46 hombres y 49 mujeres, respecto a la edad, 45 niños se sitúan entre los 8 a 9 años y desde 10 a 18 años se sitúan 50 adolescentes.

El total de niños, niñas y adolescentes bajo control cuentan con medidas de protección a causa de distintas vulneraciones de derechos (maltrato, negligencia en cuidados, exposición a violencia intrafamiliar, entre otros), lo que implica que el total de los casos este asociado a ingresos en programas de la línea de Protección como los son; FAE., PIE, PRM., entre otros.

Las atenciones se establecen como diferenciadas, cuyo equipo está integrado por Trabajadora Social con funciones de coordinación y atención directa, Trabajadora Social para atención directa y VDI, Psicóloga para atención directa y emisión de informes y Trabajadora social para ejecución de sesiones grupales cuyo objetivo es la prevención de la cronificación de las vulneraciones que dan origen a las medidas judiciales.

Respecto a las gestiones internas, se coordinan campañas de inmunización en terreno, control de niño sano, control salud integral adolescente, asignación de cupos médicos, retroalimentación mensual de atenciones con el total de programas que intervienen en nuestra comuna y envío de informes a Tribunal.

Equipo de población vinculada a sistema de protección especializado, es parte de las coordinaciones con los diferentes programas, y participa en la reunión mensual de Inter sector, haciéndose presente en varias de las acciones extra muro organizadas por CESFAM.

Tipos de Programas	TOTAL			0 - 4 años		5 - 9 años		10 - 14 años		15 a 19 años	
	Ambos sexos	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
	95	46	49	10	8	16	11	14	15	6	15
Ambulatorio (SPE Mejor Niñez)	95	46	49	10	8	16	11	14	15	6	15
Sanción medio libre (SENAME -Servicio de Reinserción Social Juvenil)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Residenciales (SPE Mejor Niñez)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CIP-CRC (Medio Privativo)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Población del servicio de protección especializada (ex mejor niñez y ex sename) en control de salud en APS al corte junio 2025

Variables	TOTAL			0 - 4 años		5 - 9 años		10 - 14 años		15 a 19 años	
	Ambos sexos	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Población en control con método de regulación de fertilidad	14	0	14						4		10
Gestantes en control con riesgo psicosocial	0	0	0								
Población infantil en control	34	18	16	7	8	11	8				
Población en control de salud integral de adolescentes según área de riesgo.	38	23	15					12	12	11	3
Población en Control de salud según ciclo vital mayor de 20 años	0	0	0								
Población en control de salud mental	24	7	17			3	6	3	6	1	5
Población en programa de acompañamiento psicosocial	0	0	0								
Población en control de salud bucal	15	9	6	2	3	5	1	1		1	2

El desarrollo del convenio PRAPS para la población infantil y adolescente vinculada a sistemas de protección en la comuna de Negrete ha permitido avanzar en la instalación de un modelo de atención integral, orientado a responder de manera oportuna y coordinada a las necesidades de salud física, mental y social de niños, niñas y adolescentes que han sido vulnerados en sus derechos.

A pesar de los esfuerzos desplegados por el equipo multidisciplinario, los registros evidencian un bajo número de controles validados al corte de junio de 2025, lo que releva la necesidad de fortalecer las estrategias de captación, seguimiento y continuidad del cuidado, así como la articulación intersectorial con los programas de la línea de protección especializados.

El trabajo coordinado con los distintos actores comunales, junto con la ejecución de acciones diferenciadas y la participación activa en instancias intersectoriales, constituye un avance significativo hacia la consolidación de una respuesta sanitaria integral que contribuya a la restitución de derechos y al bienestar integral de esta población prioritaria.

La totalidad de los niños, niñas y adolescentes atendidos se encuentran bajo programas ambulatorios de Mejor Niñez, lo que refleja una estrategia de intervención preventiva y no institucionalizadora.

El equilibrio de género y la participación transversal en todos los tramos etarios indican una cobertura adecuada, aunque se observa una mayor presencia femenina en la adolescencia, lo que podría orientar futuras acciones de acompañamiento psicosocial y fortalecimiento de redes de apoyo.

SEGUNDA PARTE

I.- Salud Comunitaria

2.4. Percepción Ciudadana y Participación Comunitaria:

DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO SECTOR 1 -2, NEGRETE 2024 PERCEPCIÓN SOBRE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD Y SUS CAUSAS

Convocatoria diagnostico participativo

Se realiza convocatoria mediante entrega de invitaciones y llamados a líderes comunitarios, agrupaciones y ciudadanía, efectuándose en casa de la cultura de Negrete, ubicada en /Ignacio Carrera Pinto S/Nº, optimizando el tiempo y el espacio.

Equipo de Salud participante

Directora (S) de CESFAM

Directora DSM

Alcaldesa (S)

Coordinadores de sector

Encargada participación social

Profesionales de ambos sectores



Organizaciones invitadas al DG participativo

ORGANIZACIÓN	PRESIDENTE
Club Deportivo San Gabriel De Rihue	Jorge Manríquez Cruces
Junta de Vecinos Casas De Renaico	Miguel López Torres
Junta de Vecinos Bernardo O'Higgins	Ana Monjes Leal
Club Deportivo Unión Juvenil	José Garcés Castro
Unidad Vecinal N° 10 Rihue	Marco Carrasco Viveros
Junta de Vecinos El Pozuelo	Sergio Luengo Ramírez
Junta de Vecinos Coigue	Francisca Fernández Iraira
Club Deportivo El Agro	Servando Luna Aedo
Club Deportivo San Francisco De Rihue	Bryan Jara Aceitón
Junta de Vecinos Teniente Hernán Merino	José Emilio Campos Campos
Club de Rodeo Edmundo Moller Brodeu	Claudio Sandoval Pooley
Junta de Vecinos Graneros	Marcela Luna Cáceres
Club Deportivo Hacienda De Negrete	Alberto Urrea Navarrete
Club Deportivo Renacer	Víctor Aravena Carrasco
Club Deportivo Municipal	Rigoberto Toledo Álvarez
Club Deportivo Plaza	Juan Rubilar Candía
Club Deportivo Horizonte De Juventud	Javier Melo Muñoz
Club Deportivo Colonia Santa Amelia	Marcos Jara Bustamante
Junta de Vecinos Arturo Prat	Guadalupe Paredes Muñoz
Junta de Vecinos Pichi Renaico Unidad Vecinal	Luis Troncoso Troncoso
Junta de Vecinos Espiga De Oro	Lidia Cáceres Sánchez
Junta de Vecinos Miraflores	Jessica Ceballos Esparza
Club Deportivo Miraflores	Iván Navarrete Pinto
Club Deportivo Unión Bureo	Cristian León León
Asociación de Fútbol Negrete	Luis Melo Cáceres
Centro General de Padres y Apoderados del	Lisette Matamala Quezada
Comité de agua potable rural Coigüe	
Junta de Vecinos Santa Rosa	Víctor Neira Sánchez
Agrupación de padres y amigos de	Rosa Ester Muñoz Muñoz
Junta de Vecinos Vaquería Esperanza	Elia Patricia Ulloa Pacheco
Junta de Emergencia De Rihue	Marcela Muñoz Venegas
Junta de Vecinos la capilla	Isabel Díaz Gutiérrez
Junta de Vecinos "Esmeralda	Romina Melo Melo
Junta de Vecinos Padre Hurtado	Jaqueline Ceballos Gallegos
Liga Campesina	Alejandro Orellana Varela
Club Ancianos Padre Alberto Hurtado	Silvia Salas Ruminot
Comité de allegados Coigüe	Ivonne Vallejos Salazar
Junta de Vecinos Hacienda Negrete	Carmen Muñoz Jara
Junta de Vecinos Marimán	Ermatila Maldonado
Club Deportivo El Sauce	Casiano Rivera Martínez
Junta de Vecinos El sauce	Luis Escobar Seguel

comité de salud Coigue	Patricia Roa Medina
comité de salud Rihue	Celia Gutiérrez Cuevas
Club de ancianos Coigue	Elizabeth Salazar Cornejo
Junta de Vecinos unión el esfuerzo	Luis Melo Cáceres
Junta de Vecinos Lagos de Chile	Elsa Rivera Briones

Metodología

Se realizó un conversatorio, el cual fue liderado por enfermera quien comenzó con la presentación del equipo de salud correspondiente a CESFAM Negrete, explico la finalidad del diagnóstico participativo, dio una descripción sobre:

- Características generales del área
- Daños a la salud (mortalidad/morbilidad, factores de riesgo)
- Recursos para la salud (recursos que potencian la capacidad de personas o comunidades)
- Activos de salud

Posterior a esto, se realizaron las siguientes preguntas a la comunidad, donde ellos fueron dando las distintas respuestas.

¿Por qué nos enfermamos?

- Salud Mental
- Obesidad
- Primera causa de consultas de morbilidad: usuarios con patología crónica descompensada, le siguen salud mental y problemas respiratorios, gastrointestinales y osteo musculares.

¿De qué se muere la gente?

- Cáncer
- Patologías Crónicas Descompensadas
- ACV

Se realiza Reflexión sobre la importancia del Autocuidado en salud, además de la Introducción con la exposición del tema **¿Que hago para cuidar mi salud?**

¿Qué situaciones problemáticas de salud son más importantes para nuestra comunidad?

1. Falta de Autocuidado en los propios pacientes respecto a su salud.
2. Abandono de Tratamiento o que los usuarios no siguen el tratamiento como se indica.

3. Falta horas médicas.
4. Cambio climático.
5. Disposición de la atención brindada en SOME.
6. Falta Empatía con Atrasos de los pacientes a sus citaciones.
7. Demasiado tiempo de espera en atención en el SUR.
8. Falta de Ambulancia frente a necesidades, no encontrándose disponibilidad por realizar procedimientos fuera de la comuna.
9. Falta Empatía por Médicos, ya que, brindan atención con el celular en mano.
10. Falta Horas médicas y de rehabilitación (bajo número de ayudas técnicas).
11. Mala locomoción, difícil acceso a los centros de salud desde sectores rurales.
12. Escasa horas medicas para sector rural y adulto mayor.
13. Falta de médico en SUR en la atención en la noche.
14. OH, drogadicción, obesidad, inseguridad, falta de médico SUR.

**¿Cuál de estas situaciones o problemáticas afectan a mayor número de personas?
(ordenar de mayor a menor)**

1. Autocuidado.
2. Abandono Tratamiento.
3. Falta Horas médicas.
4. Entrega de cupos muy limitado en número.
5. Usuarios discapacidad, adulto mayor, niños.
6. Espacio físico reducido en SUR.
7. Salud mental
8. Drogadicción alcoholismo, inseguridad
9. Horas médicas insuficientes

¿Cuáles de estas situaciones o problemáticas son las más abordables con los recursos existentes?

1. Autocuidado, promoción de salud a las comunidades, hacer plazas activas y contribución a la participación social.
2. Categorización, fomentar empatía en unidad SOME.
3. SOME más empático, más profesionales en urgencia, potenciar la promoción y autocuidado, talleres deportivos no solo futbol.

4. Horas médicas, Salud mental (OH, drogadicción).

Identifique activos para salud presentes en la comunidad

1. JJVV, clubes deportivos, clubes de autoayuda, clases de zumba.
2. Bomberos, colegios, agrupaciones, comité de salud.
3. Plazas activas, cerro Marimán, programa vida sana, multicanchas, talleres municipales, recreación.
4. Talleres, plaza saludable, multicancha, capacitación cuidadores, charlas educativas

Compromisos a trabajar 2025 en salud

- ✓ Se trabajarán estrategias para suplir el déficit de horas médicas, así como la implementación de tecnología digital para dar respuesta a la demanda de atención.
- ✓ Potenciar la participación en actividades de promoción de salud mental y autocuidado disponibles en el Inter sector.
- ✓ Promover o difundir actividades comunitarias y preventivas, mediante diversos medios considerando a todo tipo de público.
- ✓ Fortalecer estrategias en las que el equipo de salud mental pueda educar en torno a técnicas de liberación de estrés y manejo del mismo.
- ✓ Trabajar con el Inter sector para favorecer estrategias de promoción de actividades a la comunidad.
- ✓ Implementar estrategias para educar a la población en temas relevantes tales como:
 - Estilos de vida saludable
 - Funcionamiento de los establecimientos de salud
 - Activos de salud disponibles en la comuna
 - Telesalud una opción para gestionar horas de atención
 - Prestaciones disponibles en establecimientos de salud comunal, requisitos de acceso a la atención
 - Categorización para la atención en SUR, entre otros.

DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO COIHUE, 2024 - PERCEPCIÓN SOBRE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD Y SUS CAUSAS

Convocatoria diagnostico participativo

Se realiza convocatoria mediante entrega de invitaciones y llamados a líderes comunitarios, agrupaciones y ciudadanía, efectuándose en dependencias de sede villa Coigue, optimizando el tiempo y el espacio.

Equipo de Salud participante

Coordinadores de sector

Encargada participación social

Profesionales y TENS del Posta

Organizaciones invitadas al DG participativo

JJVV Coigue

JJVV El Consuelo

JJVV Santa Amelia

JJVV La Capilla

Comité de salud Coigue

Centro de alumnos de escuela villa Coigue

Centro de padres de escuela villa Coigue

Club de adulto mayor Renacer la capilla

Club de adulto mayor años dorados

Club de adulto mayor Santa Amelia

Metodología

Se realizó un conversatorio, el cual fue liderado por psicóloga quien comenzó con la presentación del equipo de salud correspondiente a Posta Rihue, explico la finalidad del diagnóstico participativo, dio una descripción sobre activos de la salud.

El objetivo de este evento e identificar y analizar los problemas, necesidades y activos para la salud de la comunidad, con el fin de desarrollar soluciones conjuntas y sostenibles.

Posterior a esto, se realizaron las siguientes preguntas a la comunidad, donde ellos fueron dando las distintas respuestas.

¿Cuáles de estas situaciones o problemáticas son más importantes para nuestra comunidad?

- Falta de horas medicas
- Atención SUR
- Falta de insumos médicos y curaciones
- Acceso a la posta
- Baños no aptos para adultos mayores y personas en situación de discapacidad

- Venta y consumo de drogas y alcohol
- Seguridad
- Aumento de la delincuencia
- Insuficientes actividades educativas en escuelas
- Gestión de exámenes
- Falta de atención enfermera, nutricionista
- Apoyo al comité de salud
- El trato de funcionarios a usuarios

**¿Cuáles de estas situaciones o problemáticas afectan a mayor número de personas?
(ordenar de mayor a menor)**

- Adultos mayores
- Niños
- Usuarios sector rural
- Personas en situación de discapacidad

¿Cuáles de estas situaciones o problemáticas son las más abordables con los recursos existentes?

- Talleres en conjunto con comité de salud.
- Auto cuidado

Identifique activos para la salud presentes en la comunidad.

- Plaza
- Multicancha
- Posta
- Junta de vecinos
- Sede
- Colegio
- Bomberos
- Grupos de adultos mayores
- Dirigentes
- Iglesia

DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO RIHUE, 2024 - PERCEPCIÓN SOBRE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD Y SUS CAUSAS

Convocatoria diagnostico participativo

Se realiza convocatoria mediante entrega de invitaciones y llamados a líderes comunitarios, agrupaciones y ciudadanía, efectuándose en dependencias de Posta Rihue, optimizando el tiempo y el espacio.

Equipo de Salud participante

Directora (S) Cesfam Yanequén

Directora comunal

Coordinadores de sector

Encargada participación social

Profesionales y TENS del CESFAM

Organizaciones invitadas al DG participativo

Club deportivo San Gabriel

Club adulto Mayor San Benito

APR Rihue

Comité de salud

Comité villa Esperanza

Junta de Vecinos Rihue

Club Deportivo San Francisco

Representantes de sector la Capilla Santísima Trinidad

Representantes del sector la Capilla San Gabriel

Metodología

Se realizó un conversatorio, el cual fue liderado por enfermera quien comenzó con la presentación del equipo de salud correspondiente a Posta Rihue, explico la finalidad del diagnóstico participativo, dio una descripción sobre:

- Características generales del área
- Daños a la salud (mortalidad/morbilidad, factores de riesgo)
- Recursos para la salud (recursos que potencian la capacidad de personas o comunidades)
- Activos de salud

Posterior a esto, se realizaron las siguientes preguntas a la comunidad, donde ellos fueron dando las distintas respuestas.

¿De qué se muere la gente?

- Cáncer
- Patologías Crónicas Descompensadas
- ACV

¿Qué hago para cuidar mi salud?

- Llevar los controles al día
- Autocuidado
- Sistema previsión al día, para poder ser atendido
- Estar inscrito en mi posta y/o Cesfam perteneciente al sector
-

¿Cuáles de estas situaciones o problemáticas son más importantes para nuestra comunidad?

- Estrés
- Estilo de vida poco saludable
- Sedentarismo
- Mala alimentación.
- Falta de motivación de la población para participar en actividades recreativas.
- Poca difusión de temas importantes
- Aumentar las horas de medico como de otros profesionales disponibles.
- Disponer de mayor espacio físico para atender
- Falta de locomoción para el traslado hacia la Posta
- Compromiso de la comunidad en optimizar horas de profesionales avisando inasistencias.
- Falta Autogestión de Salud

¿Cuáles de estas situaciones o problemáticas afectan a mayor número de personas? (ordenar de mayor a menor)

- Horas medicas
- Autogestión de mi salud
- Espacio físico
- Sedentarismo
- Difusión de actividades
- Falta de autocuidado.

¿Cuáles de estas situaciones o problemáticas son las más abordables con los recursos existentes?

- Autogestión de mi salud
- Sedentarismo
- Difusión de actividades
- Falta de autocuidado

Identifique activos para la salud presentes en la comunidad.

- Clases de zumba en villa las Estrellas los miércoles.
- Taller de Cueca en la Escuela para todos los grupos etarios que funciona todo el año.
- Sra. Manuela y su grupo de adultos mayores.
- Oficina de Agua Potable aporta proyectos para la comunidad.
- Talleres para padres y niños de clubes deportivos en los que a su vez se entregue prestación de salud como EMPA
- Comité de Salud

ANÁLISIS DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO CESFAM

Temática a abordar año 2025	Actividades realizadas durante el año 2025	Brechas detectadas para el año 2026
Se trabajará en estrategias para suplir el déficit de horas médicas, así como la implementación de tecnología digital para dar respuesta a la demanda de atención.	Se aumenta horas de medico los días miércoles de 17:00 a 20:00 hrs y sábado en extensión horaria. Aumento de horas medicas por campaña de invierno. Reconversión de horas medicas por campaña de invierno. Atención de poli choque. Resolución de problemas médicos a través de telesalud.	La brecha es que se pueda mantener la estrategia durante el 2026.
Potenciar la participación en actividades de promoción de salud mental y autocuidado disponibles en el Inter sector. Fortalecer estrategias en las que el equipo de salud mental pueda educar en torno a técnicas de liberación de estrés y manejo del mismo.	Participación en todas las ferias de salud organizadas en la comuna. Grupo de autoayuda santa Rosa se mantiene activo. Se realizan actividades en conjunto con centro diurno (tamizaje y educaciones). Se realiza tamizaje universal. Se efectúan talleres preventivos de salud mental todos los días viernes. Se realiza estrategia de tamizaje salud mental en todos los cursos del liceo polivalente la frontera educación media. Participación de salud mental en reuniones con el Inter sector.	La brecha es que se pueda mantener la estrategia durante el 2026

Promover o difundir actividades comunitarias y preventivas, mediante diversos medios considerando a todo tipo de público.	Se mejoró la entrega de información a través de plataformas digitales. Se designó un espacio físico destinado a la OIRS para entrega de información.	Mantener las estrategias ya implementadas
Trabajar con el Inter sector para favorecer estrategias de promoción de actividades a la comunidad.	Se participó en todas las ferias de salud organizadas en la comuna. Participación de los diversos programas de salud en actividades organizadas tanto a nivel municipal como de salud abarcando todos los ciclos. Actividades deportivas y recreativas como corridas, tracking, marchas, zumba, entre otras.	Mantener las estrategias ya implementadas
Implementar estrategias para educar a la población en temas relevantes tales como: Prestaciones disponibles en establecimientos de salud comunal, requisitos de acceso a la atención, priorización para las diversas prestaciones, categorización para la atención en SUR, entre otros.	Difusión y educación a través de redes sociales y sala de espera SUR (categorización y enfermedades respiratorias).	Mantener las estrategias ya implementadas.

ANÁLISIS DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO COIGUE

Temática a abordar año 2025	Actividades realizadas durante el año 2025	Brechas para el año 2026
Horas medicas	Redistribución de horas médicas, quedando estipulados la diferenciación en bloques de atenciones (crónicos, morbilidades, salud mental, control sano, etc.) Aumento de disponibilidad de horas médicas un sábado al mes.	Persiste insuficiencia de horas médicas por dificultad en la cobertura del 100%.
Acceso a la posta	Se realizó cambio de portón de acceso y se pavimentó la entrada, mejorando el acceso a la posta.	No existe brecha, ya que se resolvió en su totalidad.
Baños no aptos para adultos mayores y personas en situación de discapacidad.	Se construyó baño con acceso universal para los usuarios.	Se está a la espera de autorización para utilización del recurso.
Seguridad	Se contratan nocheros para resguardar la posta.	No existe brecha, ya que se resolvió en su totalidad.
Insuficientes actividades educativas en escuelas	Se realizan charlas educativas por parte de matrona del sector en escuela Coigüe.	Persiste déficit de actividades.
Gestión de exámenes	Se aumenta los cupos de toma de muestras a 25 semanales.	No existe brecha.
Horas de atención enfermera, nutricionista.	Se aumentan horas de nutricionista.	No existe brecha.

ANÁLISIS DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO RIHUE

Temática a abordar año 2025	Actividades realizadas durante el año 2025	Brechas pendientes para el año 2026
Autogestión de mi salud	Se educa a la población en temas como: -Polifarmacia -Higiene del sueño -Prevención de enfermedades respiratorias -Climaterio (programa cardiovascular, kine motora, salud mental) -Educaciones Programa Salud Oral JUNAEB	No existe brecha.
Horas médicas	Redistribución de horas médicas, quedando estipulados la diferenciación en bloques de atenciones (crónicos, morbilidades, salud mental, control sano, etc.) Aumento de disponibilidad de horas médicas un sábado al mes.	Insuficiencia de horas médicas por dificultad en la cobertura del 100%.
Espacio físico	Se disponen de aumento de box de atención de profesionales con redistribución de espacios.	No existe brecha.
Sedentarismo Difusión de actividades Falta de autocuidado	Se han realizado actividades a grupos focalizados con baja convocatoria.	Difusión deficiente con el intersector, impidiendo la participación masiva fomentando el sedentarismo presente y debilitando el autocuidado.

**RESULTADOS DE ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS COMUNA
NEGRETE 2024**

NOMBRE ESTABLECIMIENTO	OBSERVACIÓN	NOTA	TRAMO
Dirección de salud Municipal - Negrete	Tramo promedio comunal	6,76875	2
Centro de Salud Familiar Yanequén	Le corresponde tramo IPSOS	6,768750	2
Posta de Salud Rural Coigue	Le corresponde tramo IPSOS	6,767708	2
Posta de Salud Rural Rihue	Le corresponde tramo IPSOS	6,765000	2

2.5. Síntesis Diagnóstica (FODA)

Fortalezas

Entre las principales fortalezas, destaca que la comuna posee una población de tamaño manejable, lo que facilita la implementación de intervenciones focalizadas y la planificación de estrategias ajustadas a las necesidades locales. Esta condición se ve reforzada por el hecho de contar con un único establecimiento de atención primaria que abarca a la mayor parte de la población inscrita en FONASA, permitiendo una cobertura más integral y coordinada. Asimismo, se dispone de oficinas específicas orientadas a la atención de grupos de riesgo y al fortalecimiento de programas de atención primaria, complementadas con diversas iniciativas impulsadas desde el ámbito municipal.

Otra fortaleza relevante es la posibilidad de realizar diagnósticos participativos junto a la comunidad, los cuales permiten identificar las principales necesidades de salud y transformarlas en estrategias y lineamientos que orientan las acciones institucionales, contribuyendo a la disminución de brechas existentes.

Oportunidades

Dentro de las oportunidades se reconocen los distintos programas nacionales vigentes, tales como JUNAEB, campañas odontológicas, Programa MAS, Saludablemente, NANEAS, Chile Crece Contigo, Vida Sana y Espacio Amigable, entre otros, los cuales promueven la articulación intersectorial y fortalecen el abordaje integral de las poblaciones objetivo mediante mesas de trabajo colaborativas.

Asimismo, existe la posibilidad de integrar de manera más efectiva a la escuela, la familia y la atención primaria, fomentando la corresponsabilidad de los usuarios en el cuidado de su salud e incorporando el enfoque de salud familiar como eje central de la atención. Del mismo modo, el uso de plataformas digitales como Telemedicina, Hospital Digital y Telesalud representa una oportunidad significativa para ampliar la cobertura, mejorar la resolutiveidad y acercar los servicios de salud a la población.

Debilidades

En cuanto a las debilidades, se observa una alta vulnerabilidad socioeconómica en la comuna, asociada a menores niveles de ingreso promedio, lo que repercute en la calidad de vida y el acceso a servicios de salud. También se identifican desigualdades en la cobertura preventiva, especialmente en sectores rurales, donde las condiciones geográficas y sociales limitan la equidad en la atención. A ello se suman brechas en la continuidad de algunos programas, lo que dificulta mantener resultados sostenibles a largo plazo.

Amenazas

Entre las principales amenazas, se destaca el aumento sostenido de la obesidad y de las enfermedades crónicas, fenómeno vinculado a una alimentación deficiente y a la falta de conciencia respecto del autocuidado. Esta situación se ve agravada por la ausencia de ordenanzas municipales orientadas a la promoción de hábitos saludables. Asimismo, persisten desigualdades y barreras de acceso en zonas rurales, donde la limitada conectividad y las dificultades de desplazamiento afectan la oportunidad y continuidad de las atenciones de salud, limitando el acceso equitativo a los servicios disponibles.

II. Definición de Ejes Estratégicos y Líneas de Acción

1. Visión de Salud Comunal

Ser Reconocido como un Centro de Salud Familiar Certificado en la atención de Salud Integral con un consolidado trabajo participativo con la Comunidad de Negrete, que vela por una atención Humana y Cercana hacia los usuarios sus familias y nuestra Comunidad.

2. Misión del Equipo de Salud Comunal

Somos el CENTRO DE SALUD FAMILIAR DE NEGRETE, formado por un equipo multidisciplinario que busca Contribuir a mejorar la calidad de Vida de los usuarios su familia y la comunidad. Otorgando una Atención Integral, oportuna y de Calidad con un enfoque Biopsicosocial, en los ámbitos de Promoción, prevención y rehabilitación. Procurando el respeto y acceso equitativo en su atención a lo largo del Ciclo Vital.

3. Ejes Estratégicos (Prioridades Comunitarias y Sanitaria)

- a) Promoción de Estilos de Vida Saludables y Entornos Protectores.
- b) Fortalecimiento de la Atención Primaria Resolutiva y Centrada en la Persona.
- c) Salud Mental Comunitaria e Integral.

4. Líneas de Acción por Eje Estratégico

Eje Estratégico	Líneas de Acción
Promoción de Estilos de Vida Saludables y Entornos Protectores.	Fomento de la Alimentación Saludable. Entornos Protectores y Comunidad Saludable.
Fortalecimiento de la Atención Primaria Resolutiva y Centrada en la Persona.	Resolutividad.
Salud Mental Comunitaria e Integral.	Salud Mental y Bienestar Psicosocial.

III. Programación de Actividades y Metas

Eje Estratégico: Promoción de Estilos de Vida Saludables y Entornos Protectores					
Línea de Acción: Fomento de Alimentación Saludable					
Actividad Específica	Meta Anual (Cuantitativa y Calidad)	Indicador	Responsable (Rol/Unidad)	Plazo (Mes/Año)	Recursos Necesarios (Humanos, Materiales, Financieros)
Ferias saludables en la comuna de Negrete.	3 ferias saludables	Nº ferias saludables realizadas / Nº ferias saludables planificados	Equipo de salud Mesas Inter sector	Julio - octubre 2026	Material educativo, profesionales de salud.
Difusión de información sobre alimentación y etiquetado nutricional	2 talleres en establecimientos educacionales definidos en la comuna de Negrete.	Nº talleres realizados / Nº talleres planificados	Equipo Elige vida sana y Espacio Amigable	Julio - octubre 2026	Material educativo, profesionales de salud.

Eje Estratégico: Promoción de Estilos de Vida Saludables y Entornos Protectores					
Línea de Acción: Entornos Protectores y Comunidad Saludable					
Actividad Específica	Meta Anual (Cuantitativa y Calidad)	Indicador	Responsable (Rol/Unidad)	Plazo (Mes/Año)	Recursos Necesarios (Humanos, Materiales, Financieros)
Implementar taller de conducta responsable en salud sexual en 2 establecimientos educacionales de la comuna.	100% de los talleres realizados en las escuelas definidas.	Nº talleres realizados / Nº talleres planificados	Equipo de Espacio Amigable	Julio - Octubre 2026	Material educativo, profesionales de salud.

Eje Estratégico: Fortalecimiento de la Atención Primaria Resolutiva y Centrada en la Persona.

Línea de Acción: Resolutividad

Actividad Específica	Meta Anual (Cuantitativa y Calidad)	Indicador	Responsable (Rol/Unidad)	Plazo (Mes/Año)	Recursos Necesarios (Humanos, Materiales, Financieros)
Expandir el uso de plataformas digitales (Telemedicina, Hospital Digital, Telesalud) .	Aumentar la cobertura, continuidad y resolutividad de las atenciones vía plataformas digitales en un 5 %	N° Atenciones de salud resueltas por plataformas digitales 2026/ Atenciones de salud resueltas por plataformas digitales 2025	Equipo de salud. Supervisor Telesalud del centro de salud.	Julio-diciembre 2026	Equipo de Salud Red Minsal. Cámara para consultas Hospital digital sincrónica. Computador.

Eje Estratégico: Salud Mental Comunitaria e Integral.

Línea de Acción: Salud Mental y Bienestar Psicosocial

Actividad Específica	Meta Anual (Cuantitativa y Calidad)	Indicador	Responsable (Rol/Unidad)	Plazo (Mes/Año)	Recursos Necesarios (Humanos, Materiales, Financieros)
Talleres de salud mental abiertos a la comunidad de Negrete	10 talleres de Salud Mental.	N° talleres realizados / N° talleres planificados	Equipo de Salud Mental	Julio - octubre 2026	Material educativo, profesionales de salud. Espacio físico. Equipamiento audiovisual
Fortalecer el autocuidado y la salud mental en grupo de Autoayuda Santa Rosa	Mantener acompañamiento psicosocial para grupo de autoayuda	Número de encuentros de grupo autoayuda con presencia de dupla psicosocial 2026 / N° talleres planificados	Equipo de Salud Mental	Julio - octubre 2026	Material educativo, profesionales de salud. Espacio físico.

IV. Modelo de Gestión, Seguimiento y Evaluación

1. Modelo de Gestión del PSC

El PSC será liderado por el Equipo Gestor del Centro de Salud, el cual está conformado por: directora CESFAM, directora de Depto. de Salud municipal, Encargados de Sector, Encargada de Monitoreo de Metas y Coordinadora de SOME.

Los Directivos tendrán la responsabilidad de gestionar los recursos necesarios para la implementación de lo programado, mientras que el equipo clínico será el encargado de ejecutar las acciones previa coordinación con el intersector.

Los mecanismos de comunicación interna serán reuniones técnicas, correos electrónicos. Mientras que la comunicación externa será mediante redes sociales y mensajería electrónica.

2. Seguimiento y Monitoreo

El seguimiento se realizará en las Reunión de Equipo Gestor, que se realizan los días jueves de 14:00-16:30 hrs y en las Reuniones de Equipo Sector, que se realizan los 2° y 4° martes de cada mes, en horario 14:00 a 16:30 hrs.

Se utilizarán informes de avance trimestrales y reuniones técnicas como herramientas para monitoreo de PSC.

El sistema de registro de información serán los REM y base de datos locales.

3. Evaluación

Evaluación Anual

Revisión del cumplimiento de metas, análisis de desviaciones, identificación de buenas prácticas y lecciones aprendidas.

Evaluación de Impacto

En el mediano y largo plazo, ¿el plan está contribuyendo a mejorar los indicadores de salud y a reducir las inequidades? (ej. evaluación de la situación de salud a los 2-3 años).

Evaluación de Proceso

¿Se están implementando las actividades según lo planificado? ¿Existen barreras?

Uso de Resultados

¿Cómo se utilizarán los resultados de la evaluación para la retroalimentación y ajuste del plan?

4. Plan de Contingencia y Flexibilidad:

El Cesfam de Negrete está trabajando en su Protocolo de continuidad de atención frente a situaciones de emergencia o desastres, el cual se proyecta estar finalizado en diciembre del año en curso.

No obstante, lo anterior, actualmente se cuenta con varios mecanismos que permiten la adaptación de la atención frente a cambios en el entorno, entre las cuales destacan:

Existencia de Plan de contingencia frente a interrupción del sistema informático clínico SAC.
Tarjetas de Programas alimentarios de los diversos subprogramas de PNAC y Pacam que mediante un registro manual permitirían la continuidad de la entrega de los beneficios.

Dispensación de medicamentos con receta de papel y sistema de registro manual.

Asimismo, ante la eventual presencia de situaciones que puedan amenazar el cumplimiento del Plan de Salud Comunal, este podrá ser ajustado en sus formas de ejecución y estrategias inicialmente planificadas, adecuándolas al contexto y condiciones actuales. Dichas modificaciones tendrán por finalidad asegurar el logro de los objetivos propuestos o, en caso de ser necesario, redefinirlos para dar respuesta a nuevas problemáticas emergentes que requieran ser priorizadas.

V. Participación Social

Mecanismos de Participación

Para la **elaboración del diagnóstico comunal**, se aseguró la participación directa de representantes de la comunidad organizada a través del Consejo de Desarrollo Local de Salud (CDL), juntas de vecinos, organizaciones sociales, establecimientos educacionales y agrupaciones de la comunidad

Se realizaron instancias participativas territoriales como reuniones ampliadas, talleres de análisis y mesas sectoriales, donde se recogieron las percepciones, necesidades y propuestas de la población respecto a los determinantes sociales y problemas prioritarios de salud.

Los resultados de estas instancias fueron sistematizados e incorporados como insumo base para la formulación del diagnóstico comunal.

La priorización de problemas se llevó a cabo de forma participativa y consensuada, mediante trabajo con los equipos de salud, el Consejo de Desarrollo Local y representantes comunitarios, utilizando criterios técnicos (magnitud, gravedad, vulnerabilidad, factibilidad) junto con la valoración social otorgada por la comunidad.

Durante la ejecución del PSC, se promoverá la corresponsabilidad comunitaria en las acciones planificadas, fortaleciendo los mecanismos de participación activa en promoción y prevención.

La comunidad participará en la coordinación de actividades territoriales, ferias de salud, talleres educativos, y campañas locales, articulando esfuerzos con las redes sociales y organizaciones del intersector.

Asimismo, se fomentará el desarrollo de agentes comunitarios en salud, quienes actuarán como vínculo entre el CESFAM y la comunidad, favoreciendo la pertinencia cultural, la comunicación bidireccional y la apropiación de las estrategias sanitarias.

Se garantizará la participación comunitaria en la evaluación periódica del Plan de Salud Comunal, a través de espacios de rendición de cuentas públicas, jornadas de revisión de metas y reuniones de retroalimentación con el Consejo de Desarrollo Local de Salud.

Los resultados obtenidos serán compartidos con la comunidad de manera transparente, incorporando sus observaciones y sugerencias para la reformulación o ajuste de las acciones planificadas, fortaleciendo así el ciclo continuo de mejora participativa.

Para asegurar la sostenibilidad de la participación, se implementarán mecanismos formales de comunicación, registro y seguimiento de los acuerdos generados en cada etapa.

El Departamento de Salud Municipal, junto al CESFAM de Negrete, será responsable de garantizar la permanencia de los espacios de participación y de fortalecer las capacidades de liderazgo comunitario mediante procesos formativos y acompañamiento técnico.

Rol de los Consejos de Desarrollo Local (CDL) y otras organizaciones

El CDL actúa como instancia de representación ciudadana que vincula al CESFAM y al Departamento de Salud Municipal con la comunidad, aportando una mirada local en la identificación de problemas de salud, la definición de estrategias y la validación de resultados.

De igual modo, otras organizaciones territoriales, sociales e intersectoriales colaboran activamente en la ejecución de acciones de promoción, prevención y educación en salud, fortaleciendo la corresponsabilidad y el trabajo en red.

Las propuestas emanadas de estos espacios se incorporan al Plan mediante actas de acuerdos, mesas de trabajo ampliadas y procesos de validación comunitaria, asegurando la transparencia, la pertinencia territorial y la mejora continua del quehacer sanitario comunal.

De esta forma, la participación social se consolida como un pilar esencial para el fortalecimiento de una atención primaria resolutive, integral y centrada en las personas, familias y comunidades.

Estrategias de Difusión del Plan de Salud Comunal

La difusión del Plan de Salud Comunal de Negrete tiene como propósito informar, sensibilizar y comprometer a la comunidad respecto a los objetivos, líneas de acción y avances de la gestión sanitaria local. Se busca promover una comunicación bidireccional y accesible, fortaleciendo el vínculo entre el equipo de salud, las organizaciones comunitarias y la ciudadanía en general.

Para ello, se implementarán las siguientes estrategias:

1. Difusión a través de medios de comunicación locales

- Publicación de información relevante sobre el PSC (objetivos, líneas estratégicas, indicadores de avance) en **redes sociales municipales**.
- Uso de boletines digitales para mantener a la población informada sobre avances, actividades y logros del plan.

2. Material informativo y educativo

- Elaboración de **afiches, dípticos, infografías y cartillas informativas** con lenguaje claro y visualmente accesible, distribuidos en el CESFAM, postas rurales, escuelas y espacios públicos.

- Adaptación de materiales para distintos grupos de la población (niños, adolescentes, personas mayores, comunidades rurales), con enfoque inclusivo y culturalmente pertinente.

3. Participación de los Consejos de Desarrollo Local (CDL) y organizaciones sociales

- Los CDL y otras organizaciones comunitarias serán agentes activos en la **difusión territorial del plan**, compartiendo información en reuniones vecinales, actividades comunitarias y redes sociales locales.

4. Actividades comunitarias y ferias de salud

- Incorporación de espacios de difusión del PSC en **ferias de salud, talleres participativos, cabildos locales y actividades intersectoriales**, donde se presenten las metas y acciones del plan de forma cercana y participativa.

En resumen, a través de estas estrategias, el Departamento de Salud Municipal y el CESFAM de Negrete garantizarán que el Plan de Salud Comunal sea conocido, comprendido y valorado por la comunidad, promoviendo una gestión sanitaria participativa, transparente y centrada en las personas.

VI. Anexos

- **Bibliografía y documentos de referencia utilizados.**

Censo de población y vivienda 2017

Censo de población y vivienda 2024

Encuesta casen 2022

Pladeco comuna Negrete 2024-2029

Diagnósticos regionales en salud Biobío 2025

Población Percápita Provincia de Biobío corte 30 de septiembre 2024

Fichas comunales de salud con enfoque en determinantes sociales.

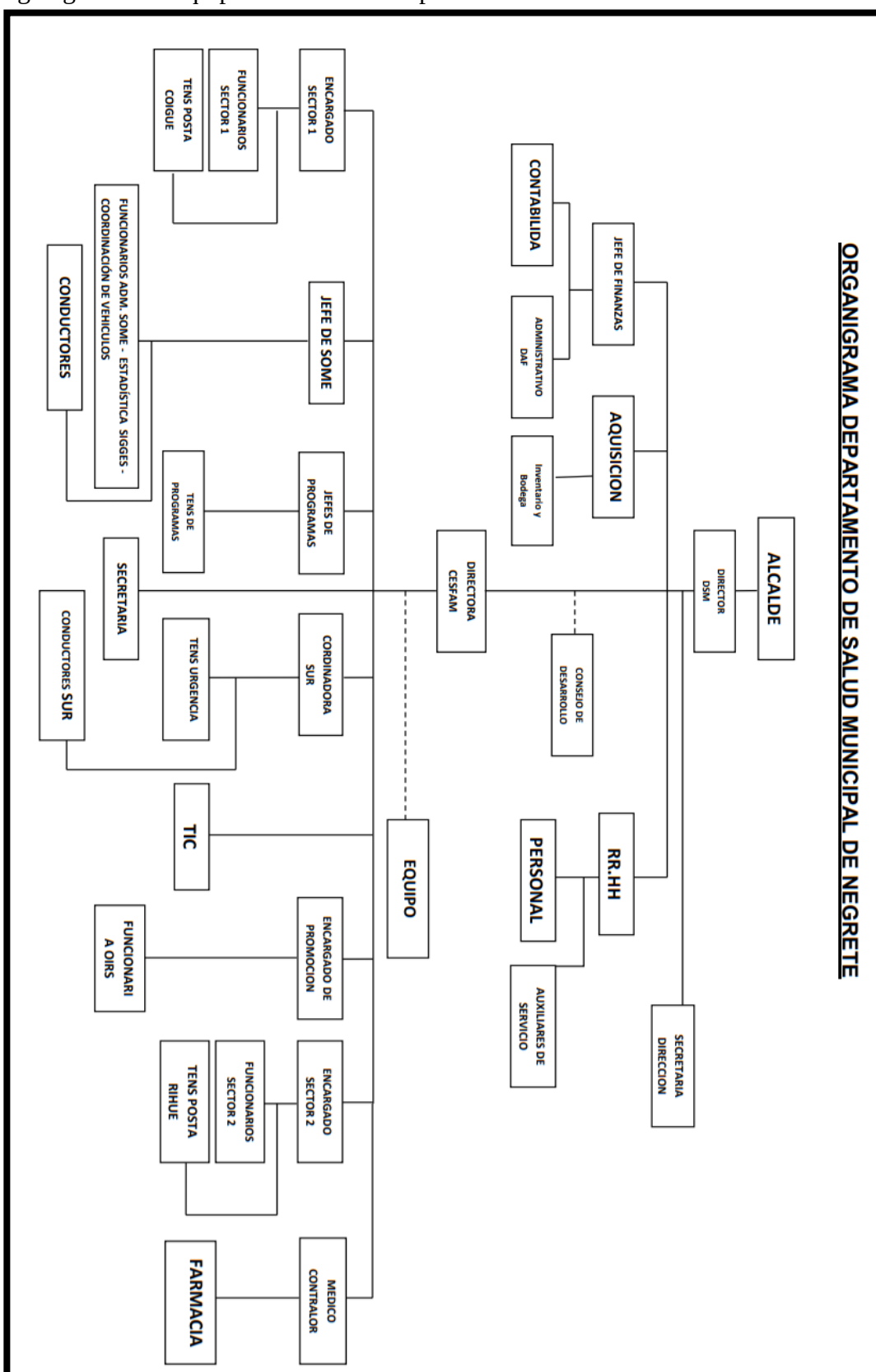
REM consolidado comunal Serie A, Negrete 2024

REM P, diciembre 2024, Negrete

REM P, junio 2024 Comuna Negrete

Reglamento interno de funcionarios de salud Municipal, Negrete

- Organigrama del equipo de salud municipal.



- Población Percápita

Población Per Cápita Año 2024															
(Corte 30 Septiembre 2024)															
Comuna: Negrete															
Grupo Etnreo	TOTAL COMUNA NEGRETE			CESFAM Negrete			TOTAL Postas Negrete			Coigue			Ritue		
	TOTAL	Masc.	Fem.	Total	M	F	TOTAL	M	F	Total	M	F	Total	M	F
							F								
Total General	11,354	5,668	5,686	8,870	4,372	4,498	2,484	1,296	1,188	1,547	841	706	937	455	482
000 - 011	79	32	47	68	28	40	11	4	7	9	4	5	2	0	2
1 - 1,11	108	54	54	90	47	43	18	7	11	10	4	6	8	3	5
2 - 2,11	105	48	57	86	39	47	19	9	10	9	5	4	10	4	6
3 - 3,11	119	53	66	94	41	53	25	12	13	18	7	11	7	5	2
4 - 4,11	99	56	43	78	42	36	21	14	7	16	10	6	5	4	1
5 - 5,11	100	49	51	81	41	40	19	8	11	15	8	7	4	0	4
6 - 6,11	119	63	56	84	42	42	35	21	14	24	16	8	11	5	6
7 - 7,11	106	54	52	75	39	36	31	15	16	21	12	9	10	3	7
8 - 8,11	135	73	62	103	54	49	32	19	13	18	12	6	14	7	7
9 - 9,11	172	91	81	130	67	63	42	24	18	30	16	14	12	8	4
Sub-Total Infantil	1,142	573	569	889	440	449	253	133	120	170	94	76	83	39	44
10 - 10,11	144	67	77	118	54	64	26	13	13	21	9	12	5	4	1
11 - 11,11	140	78	62	113	63	50	27	15	12	15	8	7	12	7	5
12 - 12,11	162	80	82	127	62	65	35	18	17	22	12	10	13	6	7
13 - 13,11	159	91	68	121	70	51	38	21	17	22	14	8	16	7	9
14 - 14,11	170	93	77	133	76	57	37	17	20	25	11	14	12	6	6
15 - 19,11	621	304	317	503	250	253	118	54	64	81	37	44	37	17	20
Sub-Total Adolescente	1,396	713	683	1,115	575	540	281	138	143	186	91	95	95	47	48
20 a 24 años	888	432	456	701	339	362	187	93	94	137	74	63	50	19	31
25 a 29 años	830	424	406	673	330	343	157	94	63	96	57	39	61	37	24
30 a 34 años	916	453	463	731	349	382	185	104	81	113	67	46	72	37	35
35 a 39 años	762	381	381	602	292	310	160	89	71	94	61	33	66	28	38
40 a 44 años	700	344	356	555	265	290	145	79	66	91	54	37	54	25	29
45 a 49 años	682	322	360	555	257	298	127	65	62	80	45	35	47	20	27
50 a 54 años	826	405	421	658	318	340	168	87	81	118	65	53	50	22	28
55 a 59 años	787	414	373	605	327	278	182	87	95	101	50	51	81	37	44
60 a 64 años	725	375	350	522	271	251	203	104	99	128	67	61	75	37	38
65 a 69 años	573	298	275	423	223	200	150	75	75	75	31	44	75	44	31
70 a 74 años	414	204	210	311	151	160	103	53	50	57	29	28	46	24	22
75 a 79 años	292	132	160	226	99	127	66	33	33	34	16	18	32	17	15
80 y + años	421	198	223	304	136	168	117	62	55	67	40	27	50	22	28
Sub-Total Adulto	8,816	4,382	4,434	6,866	3,357	3,509	1,950	1,025	925	1,191	656	535	759	369	390
Sin Edad ni Sexo	0	0	0	0			0	0	0	0			0		

- Plan de Promoción de la salud



Planificación comuna de **Negrete**
REGION DEL BIOBIO
 Documento generado por **Alejandra Valenzuela Loyola**
 Estado de la planificación: **Validada**

PROGRAMACIÓN

ID	Actividad	Monto					Mes											
		MINSAL	Municipal	Intersector	Privado	Otras	En e	Fe b	Ma r	Ab r	Ma y	Ju n	Jul	Ag o	Se p	Oct	No v	Dic
2574	Programas permanentes de actividad física a nivel comunal y/o programa de transporte activo escolar	\$3.240.000	\$0	\$0	\$0	\$0								X		X		
25124	Identificación de activos comunitarios	\$500.000	\$0	\$0	\$0	\$0								X		X	X	
25129	Hitos comunicacionales priorizando hábitos saludables, alimentación saludable (GABAS), actividad física y salud mental	\$698.352	\$0	\$0	\$0	\$0								X		X	X	
25134	Taller educativo en calidad de vida y factores protectores	\$990.000	\$0	\$0	\$0	\$0								X				
251	Regulaciones locales de Promoción de la Salud mediante un proceso participativo	\$0	\$50.000	\$0	\$0	\$0								X				
Total		\$5.428.352	\$50.000	\$0	\$0	\$0												

GESTIÓN DEL PLAN

GESTIÓN FINANCIERA DEL PLAN

Monto 2025	\$5.428.352
Monto anexo/s convenio 2025	\$0
Total 2025	\$5.428.352
Monto Planificado MINSAL 2025	\$5.428.352
Monto MINSAL Planificado SUBT 21	\$0
Monto MINSAL Planificado SUBT 22	\$5.328.352
Monto MINSAL Planificado SUBT 29	\$100.000

Monto pendiente por Planificar 2025	\$0
Monto aporte Otros Programas MINSAL	\$0
Monto aporte Municipal	\$50.000
Monto aporte Intersector	\$0
Monto aporte Organizaciones Sociales	\$0
Monto aporte de Privados	\$0
Monto Otros aportes	\$0
Total Monto Financiamiento Municipal e Intersector	\$50.000
Valor Total Plan 2025	\$5.478.352

POBLACIÓN

Población Comunal (INE)	10.599
Población Estimada Sector Priorizado	3,000
Población Beneficiaria Actividades	550

RESULTADOS PAUTA ENFOQUE DE GÉNERO

Componente	Total Actividades Programadas	Total Actividades con Enfoque de Género
Políticas y regulaciones sobre entornos saludables	1	0
Habilitación y optimización de espacios públicos para la vida saludable	1	1
Participación comunitaria para el empoderamiento en salud	1	1
Comunicación social	1	1
Educación para la salud	1	1

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

1. Evaluación de coherencia de actividades. ¿Se adjuntó? **SI**
2. ¿Se incorpora a la sociedad civil de manera consultiva y/o resolutive en el diseño del plan (comités paritarios, centro de padres, centros de alumnos, consejeros escolares, organizaciones funcionales, comunidades indígenas, organizaciones territoriales u otros)? **SI**
3. Análisis de contexto en Gestión del Plan dentro de la Planificación ¿Se adjuntó? **SI**

DETALLE DE ACTIVIDADES

 PLAN DE PARTICIPACION SOCIAL META N°8 SERVICIO SALUD BIOBIO COMUNA: NEGRETE 2025 							
ESTABLECIMIENTO	DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO		RESUMEN DEL PLAN DE PARTICIPACION SOCIAL				EJECUCION AL 31 de diciembre 2025
	FECHA DIAG. PARTICIPATIVO	SITUACIÓN IDENTIFICADA	OBJETIVO	ACTIVIDADES	CRONOGRAMA /FECHA	VERIFICADORES	Nº ACTIV.COMPROMETIDAS /Nº ACTIV EJECUTADAS*100
DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL NEGRETE	Octubre de 2024	Trato Usuario (aumento de reclamos internos y externos por trato usuario, agresiones verbales y físicas)	Realizar actividades que permitan conocer los protocolos de trato usuario interno y externo	Realizar 1 educación dirigida a dirigentes comunitarios, en relación a trato usuario	Anual	-Registro de asistencia a educación, material entregado, fotografías de la actividad	Nº ACTIV.COMPROMETIDAS /Nº ACTIV EJECUTADAS*100
		Aumento de problemáticas de salud mental en la población	Realizar actividades educativas sobre salud mental y factores protectores	1 difusiones en redes sociales	Anual	-Material de difusión -Pantallazo redes sociales	Nº ACTIV.COMPROMETIDAS /Nº ACTIV EJECUTADAS*100
				1 actividad de educación en agrupaciones o juntas de vecinos de la comuna	Anual	-Registro de asistencia a educación, material entregado, fotografías de la actividad	Nº ACTIV.COMPROMETIDAS /Nº ACTIV EJECUTADAS*100

 PLAN DE PARTICIPACION SOCIAL META N°8 SERVICIO SALUD BIOBIO COMUNA: NEGRETE 2025 							
		Promoción del Bienestar y Buen Vivir (Escaso autocuidado y responsabilidad en cuanto a la propia salud de los usuarios y sus familias)	Mantener a la comunidad informada a través de los dirigentes de las agrupaciones que componen el Consejo de Desarrollo y Comités de Salud, en cuanto a temas de bienestar y buen vivir	1 sesión educativa sobre temas de bienestar y buen vivir en salud a integrantes del Consejo de Desarrollo y Comités de salud	Anual	-Registro de asistencia a educación, fotografías de la actividad, material entregado	Nº ACTIV.COMPROMETIDAS /Nº ACTIV EJECUTADAS*100
		Desconocimiento sobre las prestaciones en salud y trabajo en red	Entregar información elaborada por el equipo de salud, relacionada con el funcionamiento de los distintos dispositivos que componen la red de salud.	1 sesión educativa dirigida a los integrantes del Consejo de Desarrollo y Comités de Salud sobre funcionamiento de la red	Anual	-Registro de asistencia a educación, fotografías de la actividad, material entregado	Nº ACTIV.COMPROMETIDAS /Nº ACTIV EJECUTADAS*100
			Entregar información a la comunidad, sobre horarios y prestaciones del Cesfam y Postas de la comuna y deberes de los usuarios	1 sesión educativa dirigida a los integrantes del Consejo de Desarrollo y Comités de Salud sobre prestaciones y funcionamiento del Cesfam y Postas	Anual	Registro de asistencia a educación, fotografías de la actividad, material entregado	Nº ACTIV.COMPROMETIDAS /Nº ACTIV EJECUTADAS*100
		ECICEP	Trabajar en conjunto con el Consejo de Desarrollo en la difusión de información sobre la estrategia ECICEP	1 actividad de difusión de la estrategia ECICEP a la comunidad, utilizando folletería y redes sociales	Anual	Fotografías de la actividad, material elaborado	Nº ACTIV.COMPROMETIDAS /Nº ACTIV EJECUTADAS*100



PLAN DE PARTICIPACION SOCIAL

META N°8
SERVICIO SALUD BIOBIO
COMUNA: NEGRETE 2025



Flujograma de actividades

N°	Actividades	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
1	Realizar 1 educación dirigida a dirigentes comunitarios, en relación a trato usuario	X									
2	1 difusión en redes sociales sobre salud mental y factores protectores								X		
3	1 actividad de educación en agrupaciones o juntas de vecinos de la comuna sobre salud mental y factores protectores								X		
4	1 sesión educativa sobre temas de bienestar y buen vivir en salud a integrantes del consejo de desarrollo y comités de salud			X							
5	1 sesión educativa dirigida a los integrantes del consejo de desarrollo sobre funcionamiento de la red					X					
6	1 sesión educativa dirigida a los integrantes del consejo de desarrollo y comités de salud sobre prestaciones y funcionamiento del Cesfam y Postas							X			
7	1 actividad de difusión de la estrategia ECICEP a la comunidad, utilizando folletería y redes sociales									X	

TERCERA PARTE

Plan de Capacitación

 Logo de la Municipalidad de Negrete Logo de la Municipalidad de Negrete PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACION 2026 PERSONAL ESTATUTO ATENCION PRIMARIA (LEY 19.378) SERVICIO DE SALUD BIO BIO. COMUNA NEGRETE																	
OBJETIVOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	METODOLOGIA EDUCATIVA	OBJETIVOS DE APRENDIZAJE	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA						NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS	FINANCIAMIENTO				FECHA DE EJECUCION		
				A Médicos, Odont. QF, etc.)	B Probleto- mista)	C (Técnicos de Salud)	D (Técnicos de Salud)	E (Técnicos de Salud)	F (Técnicos de Salud)		TOTAL	ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS		TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO	COORDINADOR
OE 1 Enfermedades Transmisibles	Curso actualización en TBC	E-Learning	Propagacionar una accion en el territorio de trabajo de laboratorios a los profesionales y técnicos del TBC Negrete.	12	39	48	0	0	0	99	20	0	0	0	0	Encargado TBC Cadam	Marzo
	Curso Modelo de Salud Familiar - Estrategia de Cuidados Centrado en la Persona (ECCCP)	E-Learning	Desarrollar estrategias específicas en el equipo de salud para apoyar a las personas y familias en el manejo de sus condiciones de salud, como prevenir y disminuir complicaciones, el impacto que estas tienen en la red de salud y en la calidad de vida de las personas.	12	39	48	0	7	29	129	27	0	0	0	0	Encargada ECDPMAS	Julio
	Curso Manejo Interdisciplinario del Cáncer.	Semi Presencial	Fomentar el trabajo colaborativo entre los equipos de trabajo de salud, físicos, emocionales y sociales del paciente con cáncer	12	39	48	0	7	29	129	27	0	0	0	0	Encargado Cáncer Cadam	Agosto
OE 2 Enfermedades no Transmisibles	Curso RCP Basico	Semi Presencial	Reforzar en los funcionarios el como actuar de manera oportuna, coordinada y eficiente frente a un evento de paro cardíaco respiratorio.	12	39	48	0	7	29	129	10	0	0	0	0	México EDF	abril
			Fortalecer las competencias del personal de salud (ECCCP) Veneciano y sus postas, para la entrega de cuidados integrales en salud mental, a través de la implementación de la estrategia ECCCP, al desarrollo de las intervenciones psicoeducativas grupales y el abordaje continuo de condiciones como las depresión, ansiedad, una respuesta oportuna, coordinada y centrada en las personas.	12	39	48	0	7	29	129	27	400.000	0	0	400.000	Equipo de trabajo por periodo 2025	mayo junio
OE 3 Lesiones y Violencia	Taller de Antecedentes laborales y equipos saludables para un buen trato laboral	Presencial	Focalizar habilidades y conocimientos sobre el cuidado de los trabajadores de salud, de la violencia y promoción de los cuidados comunitarios para el fomento de una cultura del buen trato.	12	39	48	0	7	29	129	40	4.500.000	0	1.500.000	6.000.000	Equipo de trabajo por periodo 2025	octubre
RPE N°8 Formato Programa Anual Capacitación 202507-11-2025																	

