VILLA CERRO CASTILLO, 8 de junio de 2026

DECRETO ALCALDICIO Nº** 79 **(Sección C)

VISTOS

a) Lo establecido en el Presupuesto del Área Salud para el año 2026.

b) Plan Comunal de Salud de Torres del Paine 2026.

c) Certificado N°817 del Acuerdo de Concejo Nro. 165 adoptado en la Sesión Ordinaria N°35 de fecha 23.12.2025 mediante el cual se aprueba el Plan Comunal de Salud de Torres del Paine.

d) Las atribuciones que me confiere la ley 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades".

CONSIDERANDO

a) La necesidad de contar un instrumento que orienta la gestión municipal en materia de salud por el año 2026.
b) Los lineamientos y objetivos estratégicos del Ministerio de Salud.

D E C R E T O

***REGULARICESE**, la aprobación del Plan Comuna de Salud de la Ilustre Municipalidad Torres del Paine, correspondiente al año 2026.*

ANÓTESE, COMUNÍQUESE,** según distribución, y una vez hecho, **ARCHÍVESE.

VICTOR OYARZO VELASQUEZ
Secretario Municipal

ANAHI CARDENAS RODRIGUEZ
Alcaldesa

ACR/VOV/SGSCH/scs
DISTRIBUCIÓN:
- DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS -D.A.F.
- DIRECCIÒN DE DESARROLLO COMUNITARIO – DIDECO
- POSTA RURAL CERRO CASTILLO
- ARCHIVO

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

PLAN COMUNAL DE SALUD 2026

COMUNA TORRES DEL PAINE



ÍNDICE

Contenido

ÍNDICE ***2***

1. PALABRAS DE LA SEÑORA ALCALDESA ***5***

2. INTRODUCCIÓN AL PLAN COMUNAL 2025 ..... ***7***

2.1. CONTEXTUALIZACIÓN DEL PLAN CON RELACIÓN A LAS NORMATIVAS VIGENTES. ***7***

2.2. Enfoque en el Modelo de Atención MAIS-ECICEP y su Importancia para la Comuna de Torres del Paine ***7***

2.3. Estructura Organizativa del Área de Salud Comunal ***9***

2.4. Organización Interna del Área de Salud ***12***

2.5. Organigrama del Área de Salud Comunal. ***13***

3. Diagnóstico de Salud ***14***

3.1. Caracterización Socioeconómica ***14***

3.1.1. Empleo y distribución de fuerza laboral de un total de 1209 encuestados 14

3.1.2. Actividad Económica-Comunal 14

3.1.3. Viviendas y Hacinamiento 15

3.2. Características Educacionales que avalan la planificación. ***16***

3.2.1. Analfabetismo 16

3.2.2. Escolaridad 17

3.2.3. Población escolar 19

3.2.4. Cobertura, Matrícula, Asistencia Media y Proyección de Matricula. Cobertura 20

3.2.5. Matrícula actual. 20

3.2.6. Asistencia Media 20

3.2.7. Calidad de Vida del Alumnos 20

3.3. Diagnóstico Epidemiológico ***21***

3.3.1. Análisis Epidemiológico de Atenciones Médicas - Posta de Salud Rural Cerro Castillo, Enero a Septiembre 2024 22

3.3.2. Mortalidad Específica por Grandes Causas 23

3.3.3. Índice de envejecimiento 25

3.3.4. Diagnóstico Epidemiológico sobre Adolescentes 25

3.3.5. Detalles del programa de salud cardiovascular 26

3.3.6. Factores de Riesgo y determinantes sociales 27

3.4. Diagnóstico Participativo: ***29***

3.4.1. Preocupaciones de la Comunidad y Necesidades del Territorio 29

3.4.2. Síntesis Comunal y Priorización de los Problemas de Salud 31

3.5. Diagnóstico de Recursos en Salud ***32***

3.5.1. Red Asistencial de Salud de la Comuna, Provincia y Región 32

3.5.2. Red de Establecimientos de Salud Comunal 33

3.5.3. FLUJOGRAMA ATENCIÓN DE URGENCIA POSTA DE SALUD RURAL DE TORRES DEL PAINE 37

3.5.4. Flujograma atención de usuarios consulta ambulatoria en psr en torres del paine 38

3.5.5. Dotación APS 2024 39

3.5.6. Proyección Dotación para el año 2025 39

3.5.7. Dotación Histórica funcionaria APS 2023/2024. 39

3.5.8. Servicios Existentes en el Área de Salud Comunal 41

3.5.9. Modelo de Atención Continuada y Respuesta a Emergencias Atención en la Posta de Salud Rural Cerro Castillo..... 42

3.5.10. Infraestructura de la Posta Cerro Castillo 43

3.5.11. Equipamiento e instrumental Clínico:..... 45

3.5.12. Proyectos de infraestructura y equipamiento en el 2024 PSR torres del Paine..... 46

3.6. Estado del Desarrollo del Modelo de Salud Familiar..... 49

3.7. Percepción y Satisfacción del Usuario..... 53

3.8. Breve análisis de la ejecución, logros y desafíos del periodo anterior..... 53

3.9. Plan Trienal de Promoción de Salud 2022-2024 y Nuevo Plan Trienal de Promoción de Salud (2025-2027) 54

4. Brecha Sanitaria y Asistencial 55

5. Intersector y Colaboración Multisectorial 56

6. Definición Estratégica 58

6.1. VISION..... 58

6.2. MISION 58

6.3. Definiciones Estratégicas de la Organización, Propósito, Objetivos y Principales áreas de desarrollo. 58

6.4. Metas Sanitarias..... 59

6.5. Capacitación funcionaria 2024/2025 60

6.6. Plan Anual de Capacitaciones 2025 - Posta de Salud Rural Cerro Castillo 61

7. Recursos Financieros 62

7.1. Ejecución Presupuestaria 2024..... 62

7.2. Proyecciones Presupuestarias 2025..... 66

7.3. Detalle ejecución presupuestaria proyectada al 2025. 67

GASTOS..... 68

8. Evaluación de Intervenciones y Avances en Atención en 2024 74

8.1. Calendario de Atención de Rondas Médicas 2024..... 74

8.2. Número de Atenciones de Profesionales por Convenio Equidad Rural 2017/2024..... 74

8.3. Resultados prestaciones. 75

Estrategias de Ejecución, Monitoreo y Evaluación del Plan Comunal de Salud 2025 75
9. Cronograma de actividades 76
10. Reflexiones Finales 82
10.1. Logros Proyectados 82
10.2. Retos Identificados 82
10.3. Compromiso de la Administración Municipal 83
10.4. Proyección a Futuro 83
11. ANEXO Registros fotográficos 84

1. PALABRAS DE LA SEÑORA ALCALDESA

CAMBIAR



Actualización del Plan Comunal de Salud para el año 2026, y proyectamos para el cumplimento así con la normativa legal Ministerial de Salud. Considerando que ha cambiado los niveles de exigencia en Salud Primaria. La Atención Primaria de Salud, como puerta de entrada al Sistema Público, y por encontrarse inserta en las comunidades y más cercana a la gente, tiene por objetivo primordial anticiparse al daño y trabajar con los factores protectores de la Salud, a través de la educación y prevención retardando la aparición de las enfermedades a través del marco del modelo de Salud Familiar que coloca precisamente, a las familias y comunidad como cogestoras de su propio estado, activa e informada involucrando a todos los actores. Este Plan de Salud Comunal 2026 define nuestra estructura organizacional, que es lo que queremos lograr, cuáles son las prioridades para abordar de acuerdo con datos epidemiológicos, demográficos y a los diagnósticos participativos de la Posta de Salud Primaria Cerro Castillo, define de qué forma se llevará a cabo el despliegue de actividades, su monitoreo y evaluación. Siempre siguiendo con las Orientaciones Técnicas para la Planificación y Programación en Red, además de los lineamientos locales emanados desde el Servicio de Salud, este documento será evaluado por el Servicio Salud y por presupuesto por el Honorable Concejo Municipal Comunal. Hoy presentamos un Plan Comunal moderno donde internamente se ha avanzado en la sistematización RAYEN (enero 2025), capacitado de uso del sistema a los funcionarios, y a todos los profesionales que realizan labores de apoyo atreves de proyectos y Programas.

Al asumir la Alcaldía el 06 de noviembre año 2024, y teniendo claro que nuestro mecanismo de financiamiento ha sido insuficiente es que para el año 2025 se ha aumentado el presupuesto de Salud Municipal para las crecientes necesidades en salud de nuestros usuarios y del territorio, es que nos exige una gran eficiencia en el uso de los recursos y en el control de la Gestión, como así mismo en la incorporación y fortalecimiento de Proyectos Innovadores de Educa. y Promoción de llegada directa a los usuarios que están directamente relacionados con un mejor servicio y satisfacción usuaria. Esto es solo posible a través de equipos eficientes, comprometidos, capacitados y principalmente empoderados con la Atención Primaria Comunal. Es por esto por lo que esta alcaldesa priorizó la necesidad de regularizar el porcentaje del personal contratado a plazo fijo respecto del personal de planta según la Ley 21.308. (80/20) en el año 2022, entrando en vigor el 1° de enero 2023, y para el 2024 la contratación y profesionalización del encargado de la Posta.

Nuestra Red de Atención Primaria de Salud Municipal, tiene por objetivo desarrollar estrategias de acuerdo con la realidad local, a la universalidad con estrategias innovadoras y participativas que integren de manera efectiva y concreta a la comunidad, realizando diálogos participativos, para conocer las inquietudes y problemáticas de los habitantes de nuestra Comuna. Para este nuevo periodo se incorpora fuertemente la atención incorporando a nuestros vecinos a través de visitas domiciliarias por parte de los funcionarios, y teniendo en cuenta los anteriores diagnósticos Comunales. Se elaboró el Plan Comunal de Salud; con una Ordenanza de Salud del año 2017 actualizada el 2024, que tras un largo trabajo comienza a rendir sus primeros frutos. Las estrategias de promoción en pos de una vida más saludable a través Plan Comunal de Promoción de Salud, el mejoramiento de la infraestructura de nuestra red, el desarrollo progresivo de programas de atención domiciliaria y familiar la entrega de atención de emergencia y prevención a nuestras beneficiarias y beneficiarios de Torres del Paine. Todo esto se lo debemos al trabajo de apoyo con los equipos de los diferentes Departamentos Municipales. Primaria en Red siendo más efectiva, dinámica y completa. El área de Salud Dirigido desde la DIDECO ha creado una red de profesionales uniendo

al Departamento Social; Programas PLRAC; Centro Comunitario; y Oficina Local de la Niñez, fortaleciendo el trabajo en equipo el que ha provocado un mejor aprovechamiento de los ingresos a de los diferentes Ministerios.
Los logros más importantes en la APS en este último periodo es la Actualización de Protocolos y Reglamentos de funcionamiento internos; se fortaleció la participación ciudadana a través de conversatorios; la implementación total del Rayen y mejoramiento de periféricos e instrumental; Certificación de box REA y odontólogo.

Como primera autoridad comunal no me queda más que reiterar los agradecimientos a nuestros funcionarios de salud e invitar a los usuarios(as), vecinos(as), concejalas y concejales, organizaciones comunitarias, funcionarios de las distintas dependencias municipales, a todas las instituciones públicas y privadas, y a los empresarios a sumarse a los desafíos de este Plan de Salud Comunal, que demandará mucho trabajo y la buena voluntad de todos.

2. INTRODUCCIÓN AL PLAN COMUNAL 2025

2.1. CONTEXTUALIZACIÓN DEL PLAN CON RELACIÓN A LAS NORMATIVAS VIGENTES.

Plan Comunal de Salud según la Ley N° 19.378
La Ley Nº 19.378 establece sobre el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal lo siguiente:

Artículo N° 1:
Normará, en las materias que en ella se establecen, la administración, régimen de financiamiento y coordinación de la atención primaria de salud, cuya gestión, en razón de los principios de descentralización y desconcentración, se encontrare traspasada a las municipalidades al 30 de junio de 1991, en virtud de convenios regidos por el Decreto con Fuerza de Ley Nº 13.063, del Ministerio del Interior, de 1980. Asimismo, normarán los aspectos anteriormente citados respecto de aquellos establecimientos de atención primaria de salud que sean creados por las municipalidades; traspasados con posterioridad por los Servicios de Salud; o que se incorporen a la administración municipal por cualquier causa. También regulará, en lo pertinente, la relación laboral, carrera funcionaria, deberes y derechos del respectivo personal que ejecute acciones de atención primaria de salud.

Artículo N° 2:
Para los efectos de la aplicación de esta ley, se entenderá por:
Establecimientos municipales de Atención Primaria de Salud: los Consultorios Generales Urbanos y Rurales, las Postas Rurales y cualquier otra clase de establecimientos de salud administrados por las municipalidades o las instituciones privadas sin fines de lucro que los administren en virtud de convenios celebrados con ellas.
Entidades administradoras de salud municipal: las personas jurídicas que tengan a su cargo la administración y operación de establecimientos de atención primaria de salud municipal, sean estas las municipalidades o instituciones privadas sin fines de lucro a las que la municipalidad haya entregado la administración de los establecimientos de salud, en conformidad con el artículo 12 del Decreto con Fuerza de Ley Nº 1-3.063, del Ministerio del Interior, de 1980.

Artículo N° 3:
Las normas de esta ley se aplicarán a los profesionales y trabajadores que se desempeñen en los establecimientos municipales de atención primaria de salud señalados en la letra a) del artículo 2, y aquellos que, desempeñándose en las entidades administradoras de salud indicadas en la letra b) del mismo artículo, ejecutan personalmente funciones y acciones directamente relacionadas con la atención primaria de salud.
El Plan Comunal de Salud 2025 se alinea plenamente con las disposiciones de la Ley N° 19.378, asegurando que la gestión de la atención primaria de salud en la comuna de Torres del Paine se rija por los principios de descentralización, calidad y eficiencia. A través de este plan, se consolidan los esfuerzos municipales para coordinar y optimizar los servicios de salud, promoviendo el bienestar de la comunidad mediante una atención integral, equitativa y participativa. Además, el presente plan establece las bases para garantizar el desarrollo continuo de los profesionales de salud bajo las normativas de carrera funcionaria estipuladas en la ley, fortaleciendo así el compromiso con la comunidad y el sistema de salud municipal.

2.2. Enfoque en el Modelo de Atención MAIS-ECICEP y su Importancia para la Comuna de Torres del Paine

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAIS-ECICEP) constituye la base para la organización de la atención primaria en Chile. Su propósito es ofrecer una atención centrada en las personas, integral y continua, con la participación de la comunidad en la gestión de su salud. En Torres del Paine, este modelo adquiere especial relevancia debido a las características geográficas y culturales de la comuna, como la dispersión de su población, la combinación de residentes permanentes y población flotante, y los desafíos del entorno natural.

Principios Fundamentales del Modelo

1. **Centrado en las personas y familias**: El modelo coloca a las personas en el núcleo de la atención, promoviendo una relación vinculante y respetuosa entre la comunidad y el equipo de salud.

2. **Integralidad**: Abarca todas las dimensiones del bienestar humano, desde los aspectos físicos hasta los sociales y espirituales, asegurando una respuesta adecuada a lo largo del ciclo de vida.

3. **Continuidad del cuidado**: Asegura que los servicios de salud estén articulados y conectados a lo largo del tiempo, permitiendo un seguimiento efectivo de los procesos de salud y enfermedad.

Compromiso con el Instrumento de Evaluación 2024

Durante el año 2024, la Posta de Salud Rural de Torres del Paine se comprometió a cumplir con todos los componentes obligatorios del Instrumento de Evaluación y Certificación MAIS-ECICEP. Este instrumento actualizado refuerza los principios del modelo, estableciendo indicadores claros para medir los avances en las dimensiones de comunidad, familias y equipos de salud. La implementación de este compromiso garantiza que los esfuerzos locales se alineen con los lineamientos nacionales y que se fomente una mejora continua en la atención primaria.

Los resultados de esta evaluación y las acciones de mejora serán detallados en la sección de Diagnóstico de Salud del presente plan, bajo el apartado Estado del Desarrollo del Modelo de Salud Familiar.

Alineación del Plan Comunal de Salud 2025

El Plan Comunal de Salud 2025 busca consolidar este enfoque mediante acciones que reduzcan las brechas en el acceso a la salud y fortalezcan la gestión intersectorial. La planificación estratégica priorizará iniciativas que promuevan la participación de la comunidad y que aseguren la prestación de servicios culturalmente pertinentes, con un énfasis en la gestión de activos comunitarios y la mejora continua de los cuidados ofrecidos.

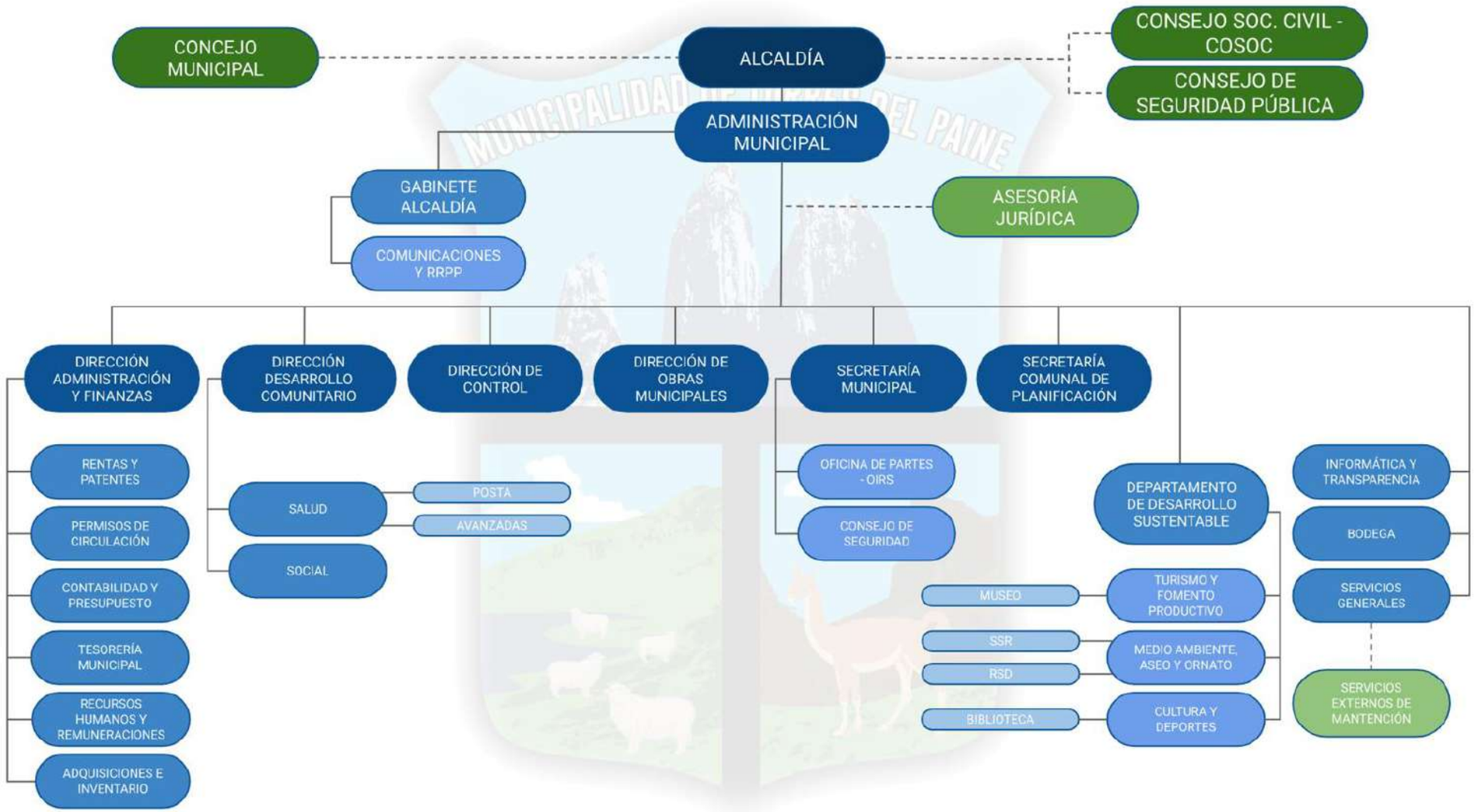
Con este enfoque, el plan se compromete a garantizar un sistema de salud equitativo, eficiente y resiliente, adaptado a la realidad de Torres del Paine y alineado con las exigencias del nuevo instrumento de evaluación 2024.

2.3. Estructura Organizativa del Área de Salud Comunal

La Posta de Salud Rural (PSR) Cerro Castillo forma parte del Área de Salud Comunal, integrada bajo la Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO) del municipio de Torres del Paine. Esta estructura organizativa facilita la coordinación funcional con las demás áreas municipales, promoviendo la integración de los servicios de salud con los objetivos de desarrollo local y fortaleciendo un enfoque intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud.

Nuevo Rol del Profesional Encargado de la Posta
El Profesional Encargado de la Posta asume un rol estratégico en la gestión operativa y administrativa del establecimiento, siendo responsable de coordinar y supervisar al personal TENS, choferes y auxiliares. Su principal función es asegurar el buen funcionamiento de los servicios de salud y la calidad de la atención a los usuarios, garantizando el cumplimiento de las normativas vigentes y la ejecución eficiente de los programas y metas sanitarias. Además, actúa como nexo entre la comunidad, los equipos de salud y las instancias municipales, promoviendo la participación de los usuarios en los procesos de salud y gestionando de manera articulada las necesidades locales en conjunto con la DIDECO.

Relación con la Organización Municipal
El área de salud comunal se integra dentro del organigrama municipal 2023 bajo la DIDECO, lo que permite una articulación eficiente entre los sectores de educación, desarrollo social y salud. Esta coordinación es fundamental para que las intervenciones en salud no solo respondan a las necesidades individuales, sino que también contribuyan al desarrollo del bienestar colectivo en la comuna.


CONCEJO MUNICIPAL
ALCALDÍA
CONSEJO SOC. CIVIL - COSOC
CONSEJO DE SEGURIDAD PÚBLICA
ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
GABINETE ALCALDÍA
COMUNICACIONES Y RRPP
ASESORÍA JURÍDICA
DIRECCIÓN ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO
DIRECCIÓN DE CONTROL
DIRECCIÓN DE OBRAS MUNICIPALES
SECRETARÍA MUNICIPAL
SECRETARÍA COMUNAL DE PLANIFICACIÓN
RENTAS Y PATENTES
PERMISOS DE CIRCULACIÓN
CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO
TESORERÍA MUNICIPAL
RECURSOS HUMANOS Y REMUNERACIONES
ADQUISICIONES E INVENTARIO
SALUD
POSTA
AVANZADAS
SOCIAL
OFICINA DE PARTES - OIRS
CONSEJO DE SEGURIDAD
DEPARTAMENTO DE DESARROLLO SUSTENTABLE
MUSEO
SSR
RSD
BIBLIOTECA
TURISMO Y FOMENTO PRODUCTIVO
MEDIO AMBIENTE, ASEO Y ORNATO
CULTURA Y DEPORTES
INFORMÁTICA Y TRANSPARENCIA
BODEGA
SERVICIOS GENERALES
SERVICIOS EXTERNOS DE MANTENCIÓN

2.4. Organización Interna del Área de Salud

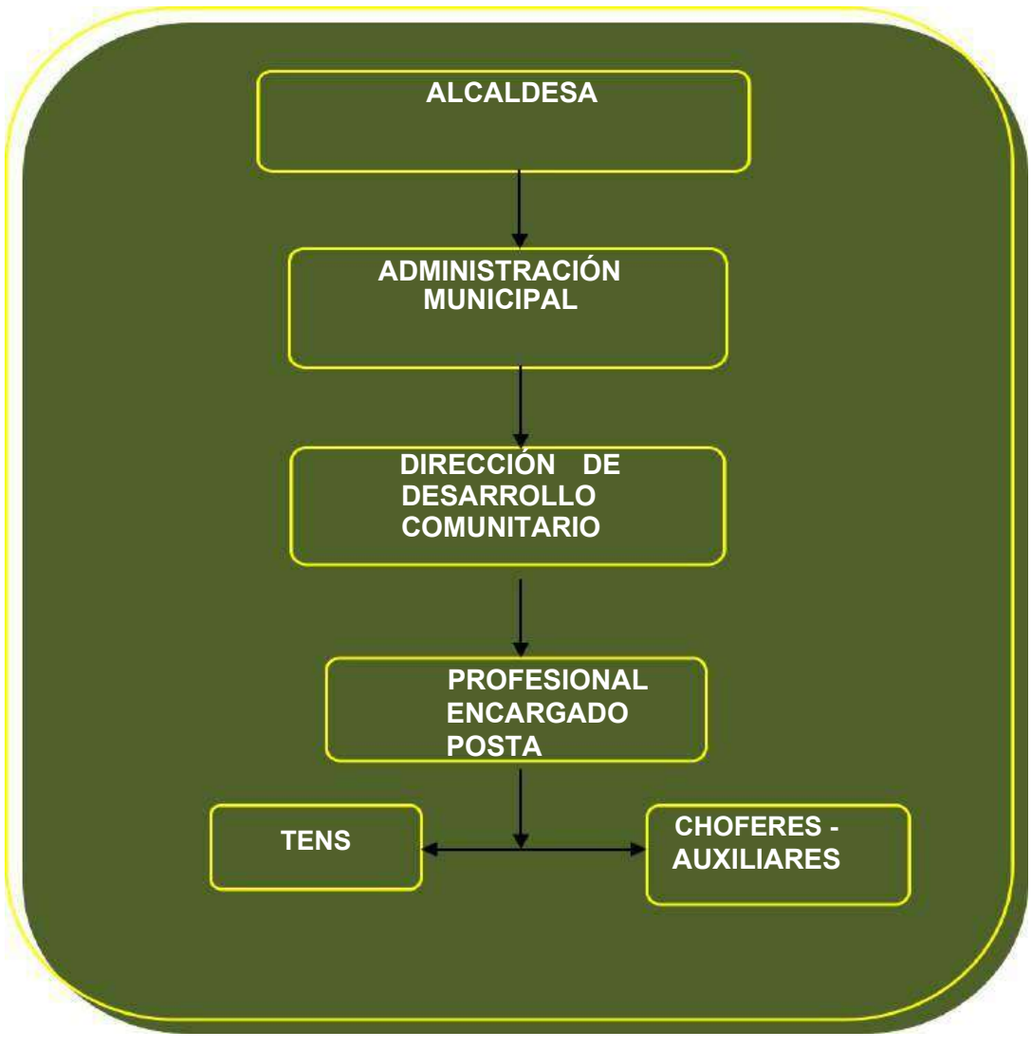
El organigrama interno del Área de Salud Comunal refleja una estructura jerárquica clara que facilita la distribución de funciones y la supervisión de tareas. Bajo la dirección del Profesional Encargado de la Posta, se asegura la coordinación efectiva del equipo de salud, compuesto por TENS, choferes y auxiliares, optimizando los recursos humanos y operativos para responder de manera eficiente a las demandas de la comunidad.

Fortalecimiento Organizacional y Gestión 2025
El Plan Comunal de Salud 2025 tiene como objetivo consolidar esta estructura organizativa mediante:

- Capacitación continua del personal TENS y auxiliares, fortaleciendo sus competencias para afrontar los desafíos locales en salud.
- Coordinación intersectorial con las demás áreas municipales para abordar de manera integral los determinantes sociales de la salud.
- Optimización de recursos humanos y tecnológicos, mediante el uso del sistema de agenda electrónica RAYEN para mejorar la gestión de consultas y servicios.

Esta organización permite al Área de Salud Comunal responder de manera efectiva tanto a las necesidades de los residentes permanentes como a las de la población flotante que visita la comuna durante la temporada turística, asegurando una atención integral, continua y de calidad para todos los usuarios.

2.5. Organigrama del Área de Salud Comunal.



3. Diagnóstico de Salud

3.1. Caracterización Socioeconómica

La actividad económica más relevante desde comienzos del siglo XX, ha sido la ganadería, sin embargo, es la actividad del turismo la que ha presentado los niveles de crecimiento más importantes en los últimos años, esto debido a que en la comuna se ubica el Parque Nacional Torres del Paine, reserva de la biosfera y uno de los mayores atractivos turísticos a nivel mundial.

3.1.1. Empleo y distribución de fuerza laboral de un total de 1209 encuestados

La empleabilidad en la comuna Torres del Paine se distribuye de la siguiente manera:

Mujeres: Declaran trabajar 31% de la fuerza laboral
Hombres: Declaran Trabajar 94%
Trabajadores Extranjeros: 7 %
Edad Promedio: 37,2
Trabajan y Estudian: 3%
Escolaridad: 13,1
Sector Primario 8%
Sector Secundario 0%
Sector Terciario 92%

Cabe destacar que se ha incrementado el porcentaje de mujeres que trabajan en la comuna, esto debido especialmente a los trabajos que genera la industria turística. Declaran trabajar Hombre 744 habitantes / Mujeres 338 habitantes.
El bajo nivel de cesantía es otra de las características comunes en el sector rural, dado a que aquellos que han perdido su fuente laboral por alguna razón, retornan a sus ciudades de origen o, se van a otras localidades a buscar trabajo, principalmente a las ciudades más grandes. Por Pandemia muchas personas se trasladaron o ya tenían familias en la Comuna de Puerto Natales a vivir, en este último trimestre año 2021 se está activando la industria del Turismo y han vuelto a sus antiguos empleos, especialmente hotelería.

3.1.2. Actividad Económica-Comunal

El empleo y la actividad económica se concentran principalmente en Servicios comunales, Sociales, Personales y Comercio asociados al Turismo y la Ganadería.
El promedio de los ingresos mensuales de los trabajadores de la comuna de acuerdo a la información entregada por CASEN 2009 es de $ 436.202

Estadística de Empleo Remuneración
$ 436.202 Promedio

3.1.3. Viviendas y Hacinamiento

Una de las variables que ha sufrido un incremento del 79% entre 1996 (estudio realizado por la Posta Rural de Cerro Castillo) y el año 2002 (censo poblacional) es el de vivienda. Existen en la comuna 208 viviendas de las cuales el 95% corresponde a casas construidas en madera, antiguas, pero en buen estado de conservación y un 5% a mediaguas u otras sin definir. En relación a la tenencia, 20 se encuentran ocupadas por sus propietarios, 3 en arriendo 4 cedidas a título gratuito sus moradores y el resto que corresponde al 86.54% son viviendas individuales o colectivas pero cedidas por servicio a quienes las habitan, no se presentan problemas de hacinamiento. Las únicas estadísticas resultados preliminares al 31de Agosto 2017 por el INE del Censo 2017 que corresponderían a la Hoja C2 y C3 a cantidad de viviendas con un resultado de 371 proporcionalmente a un 0,6 % en relación de las Comunas de la Región, ubicándonos en el lugar N° 7 en cantidad de viviendas regional de un total de 11 Comunas. Según censo 2017 existen 6 viviendas sin servicios básicos y unos 7,40 % hogares hacinados.

Proyecto de Electrificación, para el año 2018 está Concretado el suministro de electricidad. En cuanto al agua, en Cerro Castillo, es distribuida por medio de red de PVC hidráulico y su captación se logra mediante bombas eléctricas de pozo profundo, ésta es sometida a tratamiento de desinfección por medio de hipoclorito de calcio. En la Villa de Cerro Castillo se cuenta con una planta de tratamiento de aguas servidas que comenzó a funcionar en febrero del año 2005. Para el 2021 se comenzó un Proyecto de mejoramiento del Alcantarillado en Villa Cerro Castillo, concluido año 2022.

Los poblados con mayor asentamiento en la comuna Torres del Paine son: Villa Cerro Guido, Sede Administrativa Parque Nacional Torres del Paine y la capital comunal Villa Cerro Castillo.

Estadística: Viviendas Comuna Torres del Paine. CENSO 2017

VIVIENDAS PART. OCUPADAS MORADORES PRESENTE	VIVIENDAS PART. CON MORADORES AUSENTES	VIVIENDAS PART. DESOCUPADAS ABANDONADAS O EN ARRIENDO U OTRO	VIVIENDAS PARTICULARES DESOCUPADAS (DE TEMPORADA)	VIVIENDAS COLECTIVAS	TOTAL
127	16	7	38	38	226

En el año 2018 se ha comenzado a realizar un Proyecto de Viviendas de Trabajadores de campo (casas tutelares) que si bien es cierto vendrán a solucionar problema de vivienda a un segmento de la población; no significa que aumentara la población infantil para traducirse en matriculas para Escuelasy Jardines.

Otros Datos: Censo 2017

VIVIENDAS DESOCUPADAS	*24%*
HACINAMIENTO	*2%*
RED PUBLICA DE AGUA	*10%*
IM ACEPTABLE	*80%*
IM RECUPERABLE	*9%*
IM IRRECUPERABLE	*11%*

3.2. Características Educacionales que avalan la planificación.

3.2.1. Analfabetismo

El nivel de analfabetismo en la comuna corresponde al 1.91 % de los habitantes de la comuna, siendo el índice más bajo dentro de las comunas de la región en el año 2014 a través del Plan Comunal de Salud se dio la Posibilidad de alfabetizar a un adulto Mayor que es uno de nuestros beneficiarios de dicho Plan, a cargo del Terapeuta Ocupacional a Cargo de la Iniciativas para Adultos Mayores. La regularización de estudios está a cargo del CEIA de Puerto Natales siendo el único ente autorizado a nivel Ministerial.

3.2.2. Escolaridad

El nivel de escolaridad de la población comunal se puede observar en el siguiente cuadro.
Porcentaje de Escolaridad. Censo 2017

ESCOLARIDAD	TOTAL % población censada
Esc. Jefe de Hogar	10,4 %
Asistencia Edc. Escolar	90 %
Asistencia Pre Escolar	71 %
Asistencia Edc. Media	46 %
Ingreso Edc. Superior	53 %
Edc. Superior Terminada	83 %
Edc. Pueblos Originarios	11,8 %

Promedio de años de Escolaridad. Censo 2017

AÑOS DE EDAD	PORCENTAJE
5 años o más de edad	12.8 %
15 años o más de edad	13,0 %
19 años o más de edad	13,1 %
25 años o más de edad	13,0 %

I. Municipalidad de Torres del Paine
XIIRegión"Magallanes y Antártica Chilena"
Área de Salud
Dirección de Desarrollo Comunitario

SEXO	GRUPOS DE EDAD	TOTAL POBLACION CENSADA	0 AÑOS ESC.	1 AÑOS ESC.	2 AÑOS ESC.	3 AÑOS ESC.	4 AÑOS ESC.	5 AÑOS ESC.	6 AÑOS ESC.	7 AÑOS ESC.	8 AÑOS ESC.	9 AÑOS ESC.	10 AÑOS ESC.	11 AÑOS ESC.	12 AÑOS ESC.	13 AÑOS ESC.	14 AÑOS ESC.	15 AÑOS ESC.	16 AÑOS ESC.	17 AÑOS ESC.	18 AÑOS ESC	CURSO Y/O NIVEL IGNORADO
Total Comuna	Total Comuna	1.209	33	7	8	11	17	12	35	15	62	23	40	25	301	19	119	132	106	169	54	21
Total Comuna	0 a 5	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Comuna	6 a 14	28	1	2	4	3	5	3	4	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Comuna	15 a 19	23	0	0	0	0	0	1	1	0	4	4	2	2	7	2	0	0	0	0	0	0
Total Comuna	20 a 24	165	0	0	1	0	1	0	0	0	4	2	4	3	52	11	28	19	19	17	0	4
Total Comuna	25 a 29	265	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	6	5	68	0	40	39	40	53	6	4
Total Comuna	30 a 39	297	2	0	1	2	3	1	0	3	5	4	6	10	68	3	28	46	30	60	20	5
Total Comuna	40 a 49	152	4	0	1	1	1	0	4	3	13	3	8	2	48	2	9	16	8	17	11	1
Total Comuna	50 a 59	133	1	1	0	1	1	3	5	1	23	5	11	2	40	1	9	10	5	7	4	3
Total Comuna	60 a 69	81	1	3	0	0	2	2	12	2	8	2	2	1	15	0	3	1	2	12	11	2
Total Comuna	70 o más	45	3	1	1	4	4	2	9	1	1	3	1	0	3	0	2	1	2	3	2	2
Total Hombres	Total Hombres	800	18	5	3	9	10	8	26	10	55	22	31	20	221	12	70	80	65	95	29	11
Hombres	0 a 5	8	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hombres	6 a 14	13	1	1	1	2	2	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hombres	15 a 19	19	0	0	0	0	0	1	1	0	4	4	2	1	5	1	0	0	0	0	0	0
Hombres	20 a 24	89	0	0	0	0	1	0	0	0	4	2	2	3	34	7	10	10	7	5	0	4
Hombres	25 a 29	161	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	4	48	0	27	18	26	26	3	3
Hombres	30 a 39	200	1	0	1	1	1	1	0	3	4	4	5	8	51	1	18	30	20	41	10	0
Hombres	40 a 49	112	4	0	1	1	0	0	2	2	10	3	7	2	39	2	6	10	6	11	5	1
Hombres	50 a 59	100	0	0	0	1	1	1	4	0	22	5	9	1	28	1	6	10	4	3	2	2
Hombres	60 a 69	66	1	3	0	0	2	2	9	2	8	2	2	1	13	0	3	1	1	7	8	1
Hombres	70 o más	32	3	1	0	4	3	2	7	1	0	2	1	0	3	0	0	1	1	2	1	0
Total Mujeres	Total Mujeres	409	15	2	5	2	7	4	9	5	7	1	9	5	80	7	49	52	41	74	25	10
Mujeres	0 a 5	12	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mujeres	6 a 14	15	0	1	3	1	3	2	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mujeres	15 a 19	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0
Mujeres	20 a 24	76	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	18	4	18	9	12	12	0	0
Mujeres	25 a 29	104	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	20	0	13	21	14	27	3	1
Mujeres	30 a 39	97	1	0	0	1	2	0	0	0	1	0	1	2	17	2	10	16	10	19	10	5
Mujeres	40 a 49	40	0	0	0	0	1	0	2	1	3	0	1	0	9	0	3	6	2	6	6	0
Mujeres	50 a 59	33	1	1	0	0	0	2	1	1	1	0	2	1	12	0	3	0	1	4	2	1
Mujeres	60 a 69	15	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	5	3	1
Mujeres	70 o más	13	0	0	1	0	1	0	2	0	1	1	0	0	0	0	2	0	1	1	1	2

Este cuadro presentado corresponde a la Población de la Comuna de Torres del Paine Efectivamente Censada, años Escolaridad por rango Etario y Sexo. CENSO 2017.

3.2.3. Población escolar

La comuna Torres del Paine cuenta con dos Establecimientos Educacionales

Escuela Rural de Cerro Guido ubicada en la Villa del mismo nombre cubre la necesidad educativa de los hijos de los trabajadores de campo de la Ganadera Cerro Guido, personal Municipal, y también de los hijos de funcionarios de Carabineros que llegan a trabajar al sector. Esta dirigida por la Docente Encargado Héctor Mercado Miranda.

Escuela Fronteriza "Ramón Serrano Montaner" dirigida por el Docente Encargado año 2019 Sr. Raúl Lorca Slabosz, se encuentra en la Villa Cerro Castillo y es la única escuela internado de la provincia, por lo que su presencia contribuye a solucionar la demanda educativa de familias de la comuna de Natales, de alto índice de vulnerabilidad, que matriculan a sus hijos(as) en la escuela, recibiendo de manera gratuita una educación integral, servicios de alojamiento, alimentación, salud, recreación, apoyo psicosocial y Transporte.

Los alumnos y alumnas que provienen de la comuna de Natales y hacen uso del beneficio del Internado, son trasladados desde sus hogares al Internado y viceversa gracias a la adquisición de un bus escolar, mediante el Programa de Mejoramiento de la Gestión Municipalen Educación año 2009.

Es importante destacar que la población en edad escolar de la Comuna Torres del Paine es muy baja, lo que constituye un problema y a la vez un desafío para quienes dirigen la educación, ya que para poder financiar el sistema educativo es necesario aumentar la matrícula. Cabe destacar que este año 2013 la matrícula de la escuela Internado aumentó en un 10%, pero es necesario poder contar con una mayor cantidad de alumnos tomando en cuenta la capacidad internada que es de 30 alumnos(as), el año 2021 se cierra sistema internado por no existir matricula. Para lograr esto, se hace necesario generar estrategias que apuesten a que familias con hijos(as) en edad escolar puedan asentarse en los distintos sectores de la comuna en el caso de los alumnos(as) externos. Estopodría producirse a través de la generación de empleos por parte de los sectores productivos de la comuna y también a través de campañas de difusión que permitan que la comunidad provincial conozca los enormes beneficios que tiene estudiar en las escuelas de la comuna Torres del Paine. Desde el año 2017 comienza el Proceso de Traspaso de las escuelas a los Servicios Locales, el cual culminara el 1° de enero 2024 con la entrega de los Establecimientos Educacionales. Según modificación 2022.

Beneficios:

- Alimentación JUNAEB
- Control Nutricional Posta Cerro Castillo
- Cobertura en Deporte, Cultura y Recreación
- Acceso a una Educ. de Calidad, Equidad e Inclusión de acuerdo a las Políticas de Gobierno Cumpliendo con la JEC (Jornada Escolar Completa), Mejoramiento de la Gestión, Mejoramiento de los Contenidos, Aumento de Recursos a través de la Subvención General, Programa de Integración.

3.2.4. Cobertura, Matrícula, Asistencia Media y Proyección de Matricula. Cobertura

Las escuelas Ramón Serrano Montaner y Cerro Guido atienden a los niveles de 1º a 8º año. básico. Todos los años se solicita la Habilitación y Combinación de los cursos 7° y 8° básico, si así se presentara matricula niños para esos cursos, sabiéndose que la educación rural es hasta 6° año básico.

La población Preescolar es atendida a través de dos Jardines Infantiles VTF, El Castillito, ubicado en Cerro Castillo, y el Jardín Solcito de la Patagonia ubicado en Cerro Guido. Ambos reciben aportes vía Transferencia de Fondos convenio con la JUNJI, quien se encarga de la asesoría técnica. Para el año 2023 estos Establecimientos pasaran a la Administración de JUNJI. Cabe destacar que los niños(as) reciben alimentación a través del programa deJUNAEB, y que el municipio se responsabiliza de brindar la infraestructura, materiales, transporte, mantenimiento de las dependencias y otros requerimientos que sean necesarios para su buen funcionamiento.

3.2.5. Matrícula actual.

La matrícula actual en las escuelas básicas de la comuna es de 34 alumnos en total 25 alumnos corresponden a la Escuela Ramón Serrano Montaner, de los cuales 6 viven en el internado y provienen de la comuna de Natales. Los otros 9 alumnos estudian en la Escuelade Cerro Guido. En el área preescolar la comuna cuenta con 4 alumnos en total. 2 niños párvulos en NT1/NT2 y 2 en el Jardín Solcitos de la Patagonia.

3.2.6. Asistencia Media

La asistencia se evalúa como muy buena y se ve favorecida por dos aspectos, factor uno es que los niños(as) viven en las cercanías de los establecimientos educacionales, y factor doses que, al estudiar con régimen de internado, no se produce inasistencia, lo que permite tener una asistencia promedio de 98%.

3.2.7. Calidad de Vida del Alumnos

Índice de Vulnerabilidad y Alimentación

Anualmente se firma con JUNAEB un convenio de colaboración que consiste en la supervisión del sistema de alimentación de las Escuelas y los Jardines, lo que asegura que tal beneficio contratado y licitado estableciendo a su contrato con JUNAEB, la responsabilidad a una Empresa Externa MBS, no dependiente administrativamente ni laboralmente por la Municipalidad de Torres del Payne sea la encargada de entregar una alimentación de buena calidad y sobre la base técnica alimentaria de JUNAEB. Dentro de las políticas de mejorar la calidad del servicio, la nueva empresa concesionaria MBS S.A cuenta dentro del contrato de servicio de alimentación, las bases y normas técnicas de la propuesta licitada por JUNAEB Nacional, por un periodo de dos años. La empresa concesionaria entrega raciones de colaciones, desayuno, almuerzo, once y comida.

En cuanto al índice de vulnerabilidad de la población escolar se puede señalar que es de acuerdo

a lo informado por JUNAEB a través de su Portal a nivel nacional.
Índice de vulnerabilidad escolar Comunal IVE-SINAE 83,87 %

3.3. Diagnóstico Epidemiológico

El diagnóstico epidemiológico de la comuna de Torres del Paine refleja las particularidades de un territorio con baja densidad poblacional, dispersión geográfica y alta afluencia turística, elementos que condicionan tanto la demanda de los servicios de salud como los perfiles epidemiológicos locales. En esta sección se integran los datos cuantitativos con los determinantes sociales de salud para orientar la planificación y priorización de acciones sanitarias.

La comuna de Torres del Paine se caracteriza por ser un territorio rural, con una población dispersa en sectores geográficos aislados, lo que impone desafíos significativos para la atención primaria de salud. Según el último censo del año 2017 y las proyecciones actualizadas al 2021, la población total ha disminuido en un 13,98%, pasando de 1.209 a 1.040 habitantes. Esta baja densidad poblacional está acompañada por una notable brecha de género, reflejada en un índice de masculinidad que, aunque se ha reducido, sigue siendo alto (195,6 en 2017 y 126,09 en 2021). Esta dinámica está influenciada por el predominio de actividades laborales relacionadas con el rubro ganadero y el turismo, sectores que históricamente han atraído una mayor proporción de población masculina.

Unidad Territorial	Población Total2017	Población Total2021	% de variación
Torres del Paine	1.209	1.040	-13,98

Fuente: elaborado a partir de resultados Censos de Población y Vivienda 2017 y proyecciones2021, Instituto Nacional de Estadísticas (2017), Biblioteca del Congreso Nacional (2021)

Unidad territorial	Año 2017		Año 2021		Índice de masculinidad	
Torres del Paine	**Hombres**	**Mujeres**	**Hombres**	**Mujeres**	**2017**	**2021**
	800	409	580	460	195,6	126,09

Fuente: elaborado a partir de resultados Censos de Población y Vivienda 2017 y proyecciones2021, Instituto Nacional de Estadísticas (2017), Biblioteca del Congreso Nacional (2021)

- **Tasa de natalidad:** La comuna muestra una disminución sostenida en la natalidad, pasando de 2,8 en 2016 a 0 en 2019 y 2020, en línea con la tendencia regional y nacional de descenso de la fecundidad.

Unidad territorial	Variable	2016	2017	2018	2019	2020
Torres Del Paine	Tasa de Natalidad	2,8	1,4	1,1	0,0	0,0

Fuente: *Departamento de Estadísticas e Información de Salud DEIS*

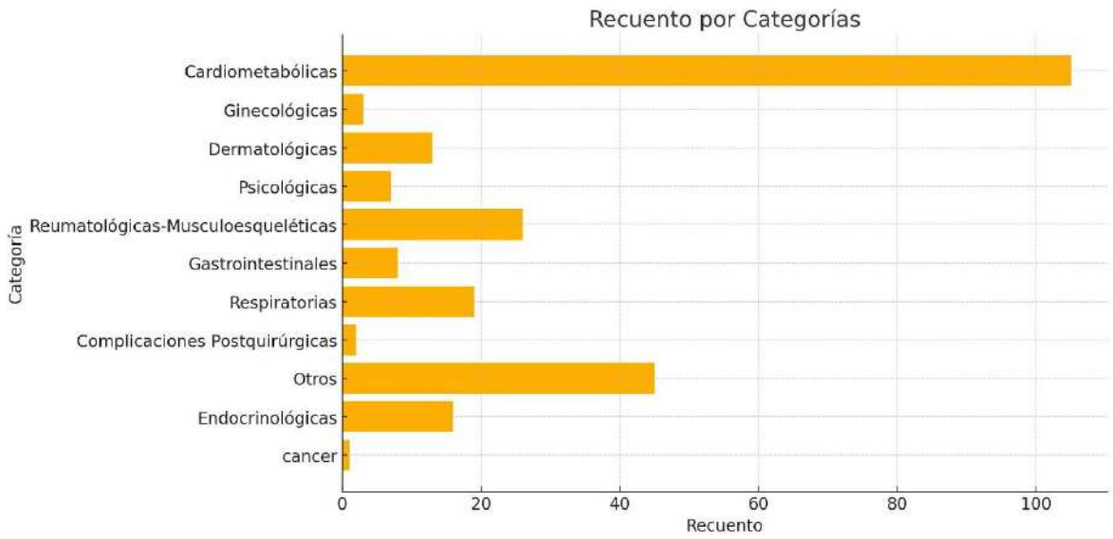
- **Embarazo adolescente:** No se registraron nacimientos en menores de 19 años en los últimos cinco años, lo que sugiere efectividad en las estrategias de prevención y educación sexual.
- **Mortalidad general:** La tasa de mortalidad general es baja, con registros discontinuos entre 2016 y 2020, fluctuando entre 4,1 y 0 por mil habitantes, lo que refleja las características de una población pequeña y saludable.

Unidad territorial	Variable	2016	2017	2018	2019	2020
Torres Del Paine	Tasa de Mortalidad General Total (Por mil Habitantes)	4,1	-	1,1	-	-

- **Mortalidad infantil y materna:** Ambos indicadores se mantienen en **0** durante el mismo periodo, contrastando con las cifras de la región (4,9 y 7,3) y el país (5,6 y 6,5), lo que puede indicar un buen acceso a cuidados durante el embarazo y posparto.

3.3.1. Análisis Epidemiológico de Atenciones Médicas - Posta de Salud Rural Cerro Castillo, Enero a Septiembre 2024

Este análisis proporciona una visión integral de las atenciones realizadas en la Posta de Salud Rural Cerro Castillo entre enero y septiembre de 2024, orientando la planificación estratégica del Plan Comunal de Salud de Torres del Paine. La revisión de las patologías más frecuentes permite identificar la carga de enfermedades crónicas, la influencia de factores estacionales y las dinámicas particulares de atención en una comunidad con alta afluencia de turistas.



Elaboración propia con estadística local de atenciones en rondas medicas de enero a septiembre 2024

Las enfermedades cardio metabólicas constituyen la mayor carga asistencial, con un flujo constante de consultas a lo largo del periodo. Patologías como hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus

tipo 2 (DM2) y obesidad destacan por su prevalencia. El Programa de Salud Cardiovascular (PSCV) tiene un rol fundamental en la prevención y control de estas patologías, proporcionando atención continua y educando a los pacientes para mejorar su adherencia al tratamiento. La vigilancia activa de estos casos es clave para evitar complicaciones graves, como eventos cardiovasculares y metabólicos, asegurando que los pacientes mantengan un control adecuado mediante consultas periódicas y promoción de estilos de vida saludables.

En cuanto a las afecciones musculoesqueléticas, se observan diagnósticos frecuentes de síndrome del túnel carpiano, lumbago, tendinitis, esguinces y dolor cervical crónico, los cuales afectan la funcionalidad de los pacientes y su capacidad para desempeñar actividades cotidianas. La atención primaria tiene un rol esencial en la prevención de la progresión de estas patologías mediante rehabilitación y manejo adecuado del dolor. Estas afecciones no están vinculadas a estacionalidad específica, pero su frecuencia resalta la importancia de contar con terapias físicas continuas y accesibles para evitar discapacidades funcionales.

Las enfermedades gastrointestinales presentan un comportamiento estacional significativo, con picos en enero, abril y mayo. Los diagnósticos más comunes incluyen diarrea viral, gastritis aguda, colitis y epigastrialgia. Estos cuadros pueden deberse a una combinación de factores, como cambios en los hábitos alimenticios, consumo de alimentos contaminados y la alta afluencia de turistas extranjeros en esos meses. La afluencia turística intensifica la exposición a patógenos no habituales para la población local, lo que podría explicar la variabilidad en la incidencia de estas patologías. Sin embargo, la mayoría de estos casos no requieren atención directa por el médico de ronda, ya que suelen ser tratados mediante medidas generales con la intervención de los paramédicos de la posta y en coordinación con el médico de turno del Hospital de Puerto Natales. Esta dinámica permite resolver los cuadros de manera rápida y eficiente, evitando derivaciones innecesarias hacia niveles de mayor complejidad.

Las consultas psicológicas registradas en el periodo son limitadas, lo que sugiere una posible sub diagnóstico de estas patologías. Trastornos como ansiedad, estrés crónico, trastornos del sueño y hipertensión de bata blanca pueden estar subrepresentados debido a barreras de acceso o al estigma social asociado a la salud mental. La incorporación de estrategias de pesquisa activa durante las consultas rutinarias permitiría identificar estos cuadros de manera más eficiente, asegurando una atención más integral y evitando el deterioro emocional de los pacientes.

En relación con las patologías respiratorias, la baja frecuencia de consultas registradas refleja la capacidad del equipo paramédico para resolver la mayoría de estos casos mediante tratamientos sintomáticos y medidas básicas. La atención de estos cuadros se realiza en contacto directo con el médico del Hospital de Puerto Natales, asegurando así la resolución efectiva sin necesidad de derivaciones presenciales. Esta dinámica es clave para mantener la continuidad de la atención y optimizar los recursos disponibles en la posta.

El análisis epidemiológico evidencia que las enfermedades cardio metabólicas representan la principal carga asistencial, con un manejo efectivo a través del Programa de Salud Cardiovascular. Las patologías musculoesqueléticas resaltan la importancia de la rehabilitación y prevención de limitaciones funcionales, mientras que las enfermedades gastrointestinales, influenciadas por factores estacionales y el turismo, destacan la necesidad de vigilancia activa y campañas educativas. Las consultas psicológicas, aunque escasas, sugieren la importancia de una pesquisa más activa en salud mental. Finalmente, las patologías respiratorias, aunque no generan una alta demanda en los registros, son resueltas eficientemente por el equipo paramédico en coordinación con el Hospital de Puerto Natales.

3.3.2. Mortalidad Específica por Grandes Causas

La mortalidad específica en la comuna de Torres del Paine, aunque no cuenta con datos locales detallados, puede ser comprendida a partir de las tendencias regionales de la **Región de Magallanes y de la Antártica Chilena**, donde predominan dos grandes causas principales: **cáncer (tumores) y enfermedades**

cardiovasculares. Estas enfermedades reflejan tanto las condiciones de salud de la población como los retos de acceso a la atención en un territorio con alta dispersión geográfica y particularidades climáticas.

Región	Nombre capitulo	Defunciones	Tasa	Sexo	Defunciones	Tasa
REGIÓN DE MAGALLANES Y DE LA ANTÁRTICA CHILENA	Tumores (neoplasias)	297	165,05	Hombres	177	193,44
	Tumores (neoplasias)	297	165,05	Mujeres	120	135,67
	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	70	38,90	Hombres	37	40,44
	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	70	38,90	Mujeres	33	37,31
	Enfermedades del sistema circulatorio	329	182,83	Hombres	188	205,46
	Enfermedades del sistema circulatorio	329	182,83	Mujeres	141	159,41
	Enfermedades del sistema respiratorio	77	42,79	Hombres	45	49,18
	Enfermedades del sistema respiratorio	77	42,79	Mujeres	32	36,18
	Enfermedades del sistema digestivo	97	53,90	Hombres	59	64,48
	Enfermedades del sistema digestivo	97	53,90	Mujeres	38	42,96
	Causa Externa de mortalidad	80	44,46	Hombres	64	69,95
	Causa Externa de mortalidad	80	44,46	Mujeres	16	18,09

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud

Los **cánceres** lideran las causas de muerte en la región, evidenciando la importancia de un diagnóstico temprano y un manejo oportuno. Por su parte, las **enfermedades cardiovasculares**, relacionadas con factores de riesgo como tabaquismo, obesidad y sedentarismo, también destacan como un desafío prioritario. Ambos grupos de patologías son consistentes con los diagnósticos realizados en la comuna, donde las enfermedades crónicas no transmisibles representan una carga significativa.

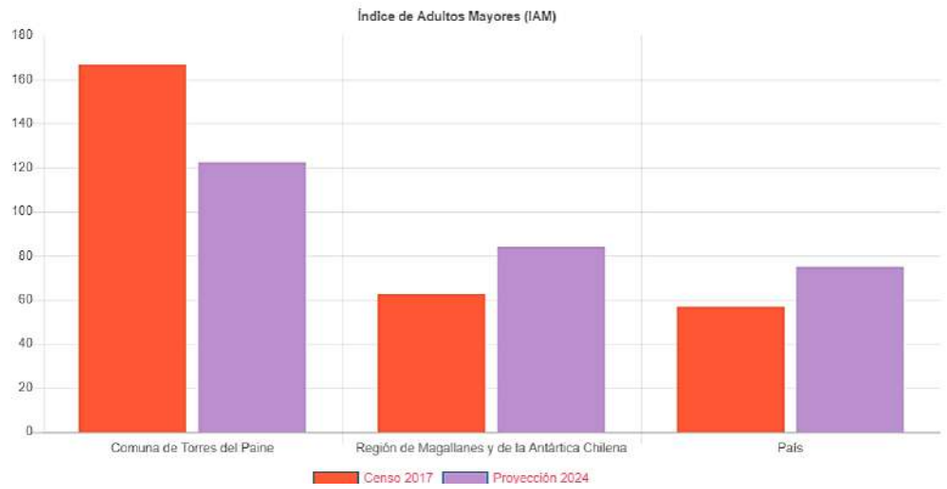
En una comuna como Torres del Paine, donde las barreras geográficas dificultan el acceso a servicios especializados, estas causas de mortalidad demandan estrategias locales adaptadas que permitan prevenir, diagnosticar y manejar de manera eficaz las patologías relacionadas. Las características demográficas y sociales de la población, como el envejecimiento y los hábitos poco saludables, agravan el panorama y refuerzan la necesidad de un enfoque integral.

La relevancia de las enfermedades cardiovasculares también se observa en el perfil epidemiológico local, donde el Programa de Salud Cardiovascular (PSCV) juega un papel clave en la atención y seguimiento de pacientes con hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipidemias. Sin embargo, la dispersión de la población y las condiciones climáticas limitan la continuidad de las visitas domiciliarias y los controles regulares.

En cuanto al cáncer, la detección precoz sigue siendo un desafío importante. A nivel regional, la baja cobertura de exámenes preventivos como el Papanicolaou (PAP) y las mamografías refleja la necesidad de reforzar estas estrategias en Torres del Paine, garantizando que la población acceda a estos servicios en tiempo y forma.

3.3.3. Índice de envejecimiento

La población adulta mayor en la comuna de Torres del Paine representa un grupo significativo, conformando 23 de los 135 usuarios registrados en la Posta de Salud Rural Cerro Castillo. A diferencia de lo habitual en otras comunas, la mayoría de estos adultos mayores permanece laboralmente activa, desempeñándose en actividades propias de las estancias rurales y el turismo. Según el índice de envejecimiento, la comuna presenta un valor de 122,4, considerablemente superior al promedio nacional de 74,9.



Este dato refleja un envejecimiento acelerado de la población local, lo que subraya la necesidad de fortalecer las estrategias de atención integral para este grupo. Además, su dispersión geográfica y las barreras de acceso, especialmente hacia los sectores más alejados, dificultan la implementación de controles preventivos y visitas domiciliarias. Estas dificultades requieren una coordinación constante con los administradores de las estancias para garantizar el acceso del equipo de salud a los adultos mayores. Este contexto destaca la importancia de promover un envejecimiento activo, junto con la planificación de controles regulares y acciones de inclusión social para mejorar su calidad de vida y bienestar integral.

3.3.4. Diagnóstico Epidemiológico sobre Adolescentes

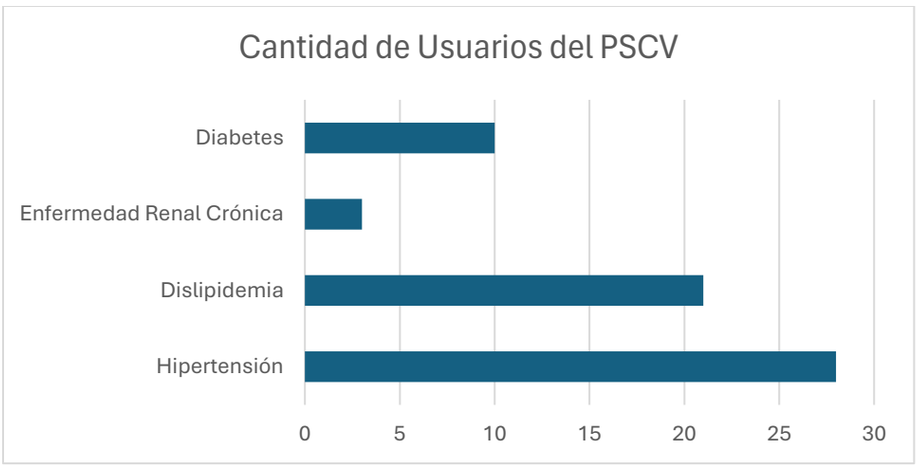
En la comuna de Torres del Paine, los adolescentes (10 a 19 años) representan 9 de los 135 usuarios registrados, lo que equivale al 6,7% de la población atendida. Este grupo demográfico es crítico para el desarrollo de la salud comunitaria, ya que se encuentra en una etapa de transición

clave con riesgos específicos asociados, como el inicio del consumo de sustancias, problemas de salud mental y falta de educación en salud sexual y reproductiva. Aunque no se han identificado estadísticas locales detalladas sobre problemas prevalentes en adolescentes, la implementación del Control Integral del Adolescente en 2024 ha comenzado a generar datos para su análisis, permitiendo abordar necesidades detectadas como déficits en prevención de ITS y detección temprana de trastornos emocionales. Un hallazgo significativo de estos controles ha sido la alta prevalencia de problemas relacionados con la malnutrición por exceso, lo que evidencia la necesidad de fortalecer estrategias educativas y preventivas en este grupo. Este control incluye mediciones de desarrollo físico, emocional y social, lo que ayudará a establecer líneas base más claras para evaluar este grupo. La dispersión geográfica y la falta de actividades específicas para adolescentes en el territorio dificultan el acceso continuo a estas intervenciones, lo que refuerza la necesidad de mantener y expandir esta estrategia preventiva.

3.3.5. Detalles del programa de salud cardiovascular

Actualización del Programa de Salud Cardiovascular (PSCV) - Noviembre 2024
El presente informe ofrece una actualización integral del estado del Programa de Salud Cardiovascular (PSCV) en la comuna de Torres del Paine, abarcando los avances, desafíos y logros obtenidos durante el período 2023-2024. Este programa ha consolidado su importancia en el seguimiento de patologías crónicas, atendiendo actualmente a 33 usuarios, de los cuales 23 son hombres y 10 mujeres, distribuidos entre 28 hipertensos, 21 dislipidémicos y 3 con enfermedad renal crónica. Además, se destaca que 23 usuarios presentan multimorbilidades, lo que evidencia la complejidad del perfil epidemiológico de los pacientes atendidos.

Tabla 1: Distribución por Sexo	**Cantidad de Usuarios del PSCV**
Sexo	**Cantidad de Usuarios**
Hombres	23
Mujeres	10



Durante el año 2024, se experimentaron algunos movimientos en la población del programa. Tres usuarios dejaron el establecimiento, trasladándose a otras localidades. Entre ellos, se encontraban pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y comorbilidades asociadas como hipertensión arterial (HTA), lo que subraya la necesidad de mantener un seguimiento riguroso en esta población de alto riesgo. A pesar de estos traslados, se incorporaron siete nuevos usuarios al programa, con

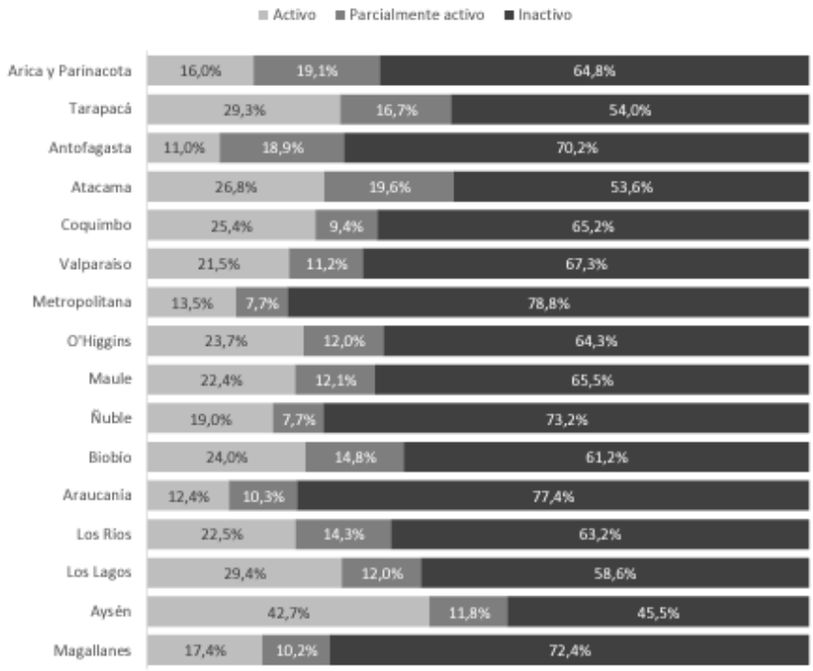
predominancia de hipertensión (6 casos), seguido de dislipidemia (1 caso) y DM2 (3 casos), lo que refleja la constante identificación de patologías crónicas en la comunidad.
La colaboración con los médicos EDF ha sido fundamental para asegurar la continuidad del programa, facilitando el control regular y el seguimiento adecuado de los usuarios durante las rondas médicas. No obstante, se identificaron dos casos de usuarios con DM2 descompensada, quienes actualmente se encuentran bajo la atención del internista del Hospital de Puerto Natales para recibir un manejo especializado. Estos casos resaltan la importancia de una atención oportuna y coordinada entre los distintos niveles de atención.
Uno de los principales desafíos enfrentados en 2024 fue la limitada periodicidad de las rondas de enfermería, que se realizaron únicamente dos veces al mes. Esta situación, sumada a la alta dispersión geográfica de la población y las restricciones impuestas por las condiciones climáticas en los meses de invierno, dificultó el desarrollo de visitas domiciliarias que habrían permitido un seguimiento más cercano de los pacientes. Sin embargo, se realizaron los esfuerzos necesarios para que cada usuario crónico tuviera al menos un control por parte del nutricionista. En ese contexto, aún quedan 8 controles programados para noviembre y otros 8 para diciembre, con el objetivo de asegurar una atención integral antes del cierre del año.
Durante 2024, se implementaron estrategias de capacitación y educación en salud orientadas a mejorar la calidad del programa. Todo el personal de la PSR Cerro Castillo recibió formación en la correcta toma de presión arterial y en la aplicación de la Estrategia HEART, un enfoque basado en evidencia para la prevención y manejo de enfermedades cardiovasculares. Además, dos funcionarios participaron en una jornada de actualización en Punta Arenas, donde reforzaron conocimientos relacionados con dicha estrategia, fortaleciendo así las competencias del equipo para enfrentar los desafíos que implica la gestión de pacientes con enfermedades crónicas.
A pesar de los logros alcanzados, la experiencia del 2024 reveló áreas de mejora que serán fundamentales para el próximo año. Entre las principales recomendaciones se encuentra la optimización de las visitas domiciliarias durante los meses de clima más favorable, así como la exploración de alternativas de telemedicina para facilitar el seguimiento de pacientes en sectores alejados. Además, se buscará mantener la continuidad de las capacitaciones y fomentar la implementación sistemática de la Estrategia HEART, garantizando que todo el equipo esté alineado con los objetivos del programa. Finalmente, se reforzarán los esfuerzos para monitorear los casos descompensados, asegurando una intervención temprana que minimice el riesgo de complicaciones graves.
En resumen, el Programa de Salud Cardiovascular en la comuna de Torres del Paine ha demostrado ser un componente esencial en la atención de usuarios con patologías crónicas, enfrentando desafíos significativos, pero también alcanzando avances importantes gracias al trabajo coordinado de los profesionales. Con una planificación estratégica enfocada en la continuidad del cuidado y la atención integral, se espera que el programa siga consolidándose como una herramienta clave en la promoción de la salud y el bienestar de la comunidad en 2025.

3.3.6. Factores de Riesgo y determinantes sociales

Factores de Riesgo y Determinantes Sociales en Torres del Paine
La salud de la población de Torres del Paine está profundamente influenciada por una serie de factores de riesgo y determinantes sociales que interactúan de manera compleja, configurando un panorama único en términos epidemiológicos y asistenciales. Estas particularidades reflejan tanto los desafíos inherentes al territorio como las oportunidades para implementar intervenciones adaptadas que promuevan el bienestar integral de la comunidad.
Uno de los factores de riesgo más relevantes es el **tabaquismo**, que afecta a 28 de los 135 usuarios registrados en la comuna. Este hábito, ampliamente reconocido como un contribuyente significativo a enfermedades respiratorias y cardiovasculares, se ve agravado por las condiciones climáticas extremas, que dificultan la actividad física regular y agravan los efectos adversos del consumo de tabaco en la salud

respiratoria. Aunque representa un porcentaje relativamente bajo de la población total, su impacto acumulativo sobre el sistema de salud es notable.
El **sobrepeso y la obesidad** también destacan como problemas prioritarios, con 61 usuarios afectados. Este panorama es el resultado de una combinación de factores, entre ellos la **limitada oferta de frutas y verduras frescas** debido a su elevado costo y escasa disponibilidad, así como el predominio de dietas ricas en alimentos procesados e hipercalóricos. La geografía y el clima de Torres del Paine complican aún más el acceso a una alimentación balanceada, fomentando patrones alimenticios que contribuyen al desarrollo de enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión arterial.
A esto se suma el **sedentarismo**, cuya prevalencia, aunque no se dispone de estadísticas locales específicas, está alineada con las tendencias regionales. Según la **Encuesta Nacional de Hábitos de Actividad Física y Deporte (2021)**, más del 70% de los adultos en la Región de Magallanes son físicamente inactivos. Esta inactividad está estrechamente vinculada a los **inviernos prolongados** y las condiciones de **frío extremo** que dificultan la realización de actividad física al aire libre, limitando así una de las principales herramientas para prevenir enfermedades crónicas.

Gráfico 6 Índice de actividad física por Región (N= 3985)



Fuente: Cliodinámica

Los **determinantes sociales en salud** refuerzan este panorama, destacando la **alta dispersión geográfica** de la población como uno de los principales desafíos. Comunidades alejadas como Cerro Guido y Paine enfrentan barreras significativas para acceder a servicios básicos, incluidas las prestaciones de salud. Las condiciones de transporte son precarias, y el acceso a atención en la Posta de Salud Rural Cerro Castillo depende en gran medida de las rondas médicas, que están condicionadas por el clima y la infraestructura vial. Este aislamiento físico se traduce en una percepción de abandono y en una dependencia mayor del sistema de salud para la resolución de problemas menores.
Además, la **baja escolaridad** y el limitado acceso a información en salud afectan directamente la capacidad de la población para adoptar hábitos saludables y participar activamente en su autocuidado. Esto refuerza un ciclo en el que las condiciones crónicas se perpetúan y los recursos del sistema de salud se ven continuamente demandados para atender problemas que podrían prevenirse con intervenciones oportunas.
El **entorno climático extremo** actúa como un factor determinante adicional, moldeando los estilos de vida y las prioridades de la comunidad. Los inviernos largos y las bajas temperaturas limitan las interacciones sociales y el acceso a actividades preventivas o promocionales, al tiempo que incrementan el consumo de alimentos de alto contenido calórico, necesarios para afrontar las exigencias energéticas del frío pero perjudiciales para la salud a largo plazo.

3.4. Diagnóstico Participativo:



1 DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO CERRO GUIDO

Resumen del Diagnóstico Comunitario de Salud 2024
El diagnóstico comunitario de salud en la comuna de Torres del Paine, llevado a cabo durante el año 2024, proporciona una visión integral de las preocupaciones, necesidades y desafíos que enfrenta la población local en términos de salud. Utilizando una metodología participativa basada en mesas de trabajo y el análisis mediante árboles de problemas, el estudio permite identificar no solo los problemas centrales, sino también sus causas y efectos, así como las posibles soluciones propuestas por la misma comunidad. Este enfoque permite priorizar los problemas más apremiantes y establecer estrategias de intervención acordes a las realidades locales.

3.4.1. Preocupaciones de la Comunidad y Necesidades del Territorio

El diagnóstico reveló preocupaciones recurrentes que afectan a diversos sectores de la comuna:
Salud Mental
La salud mental se destacó como una preocupación transversal en los diferentes grupos poblacionales:

- En **Cerro Guido**, el aislamiento social derivado de la baja densidad poblacional y las largas jornadas laborales crea un entorno propicio para el desarrollo de ansiedad, depresión y otros trastornos emocionales. Las condiciones climáticas adversas, que dificultan la interacción

social, exacerban esta situación, lo que subraya la necesidad de contar con servicios de apoyo profesional.

- En **los trabajadores de CONAF**, el estrés asociado a la presión laboral en temporada alta, el aislamiento prolongado en el parque y la falta de herramientas psicológicas para afrontar situaciones críticas (como accidentes o pérdidas humanas) se traduce en elevados niveles de ansiedad, bajo rendimiento laboral y conflictos interpersonales.
- En **Cerro Castillo**, la falta de cohesión comunitaria y la baja participación en actividades de salud están vinculadas a una percepción de abandono emocional y falta de espacios para compartir preocupaciones o buscar apoyo.

Educación en Salud y Autocuidado
En toda la comuna se detectó un escaso conocimiento sobre prácticas de autocuidado y prevención de enfermedades. Este déficit educativo genera una dependencia excesiva del sistema de salud para problemas menores, saturando los servicios disponibles y dificultando el acceso oportuno para casos más complejos.
Capacitación y Recursos para Emergencias
En el caso de los trabajadores de CONAF, quedó en evidencia una capacitación insuficiente en manejo de emergencias específicas de montaña, como hipotermias, reanimación cardiopulmonar (RCP) y primeros auxilios psicológicos. Además, la falta de equipamiento adecuado, como desfibriladores y botiquines completos, limita su capacidad para responder de manera eficiente a situaciones críticas, poniendo en riesgo tanto a los trabajadores como a los visitantes.



2 DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO CONAF

3.4.2. Síntesis Comunal y Priorización de los Problemas de Salud

El análisis de los resultados permite identificar y priorizar las principales problemáticas a abordar en la comuna:

1. **Salud Mental**:
    - Problemática prioritaria debido a su impacto transversal en diferentes grupos poblacionales.
    - Está relacionada con el aislamiento social, la presión laboral y la falta de acceso a servicios psicológicos.
    - Afecta el bienestar emocional, la cohesión social y la capacidad de respuesta ante situaciones críticas.
2. **Educación en Salud y Participación Ciudadana**:
    - La falta de conocimiento sobre autocuidado incrementa la incidencia de enfermedades prevenibles, como la diabetes y la hipertensión.
    - La baja participación comunitaria limita la efectividad de las iniciativas de promoción de la salud, dificultando la implementación de políticas alineadas con las necesidades locales.
3. **Preparación y Recursos para Emergencias**:
    - La falta de capacitación y equipamiento adecuado en entornos críticos, como el Parque Nacional Torres del Paine, aumenta el riesgo de complicaciones en situaciones de emergencia.
    - Este déficit no solo afecta la salud física de los involucrados, sino que también genera desconfianza en las instituciones responsables de la seguridad.



3 DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO CERRO GUIDO

3.5. Diagnóstico de Recursos en Salud

3.5.1. Red Asistencial de Salud de la Comuna, Provincia y Región

Sobre la red asistencial se puede identificar la existencia según:

Comuna: No se cuenta con redes asistenciales de apoyo, siendo los únicos establecimientos la Posta de Atención Primaria de Villa Cerro Castillo y las Estaciones Medico Rural, Villa Cerro Guido y Villa **Monzino en la Administración del Parque Nacional Torres del Paine.**

Provincia: Se cuenta con el Apoyo Hospital de Puerto Natales como centro de asistencia pública Emergencia SAMU, además de presentar diversas instituciones de salud de prestaciones menores de carácter privado. En ultima fiscalización Servicio Salud (cardiovascular; Chile crece; Infancia) a la Posta: Las fiscalizadoras detectaron que: " CESFAM no funciona como un soporte técnico directo" ; se trabaja a través de conductos no oficiales. A raíz de esta observación el Servicio de Salud para el año 2024 ha realizado un planteamiento, y reconocimiento del soporte técnico que debemos tener con el CESFAM Puerto Natales, que ha dado nuevos indicios los cuales hemos podido realizar nexo de trabajo en conjunto.

Región: En este sentido se cuenta con la presencia en la Capital Regional del apoyo diagnóstico y clínico avanzado de Hospital Clínico de Magallanes, el Servicio de Salud Magallanes y clínicas privadas.

3.5.2. Red de Establecimientos de Salud Comunal

La comuna cuenta con una Posta de Atención Primaria y dos Estaciones Medico Rural que en su conjunto cubren las 24 horas a los 1.209 habitantes aproximados de la Comuna de Torres del Paine, estando su área de influencia representada en el siguiente plano:



La Posta de Atención Primaria en Villa Cerro Castillo, presta atención a través de 4 TENS, planta desde enero año 2023, y dos conductores auxiliares 1planta y el segundo a contrata.Su ubicación se encuentra en Avenida Bernardo O'Higgins de Villa Cerro Castillo:

Plano Villa Cerro Castillo



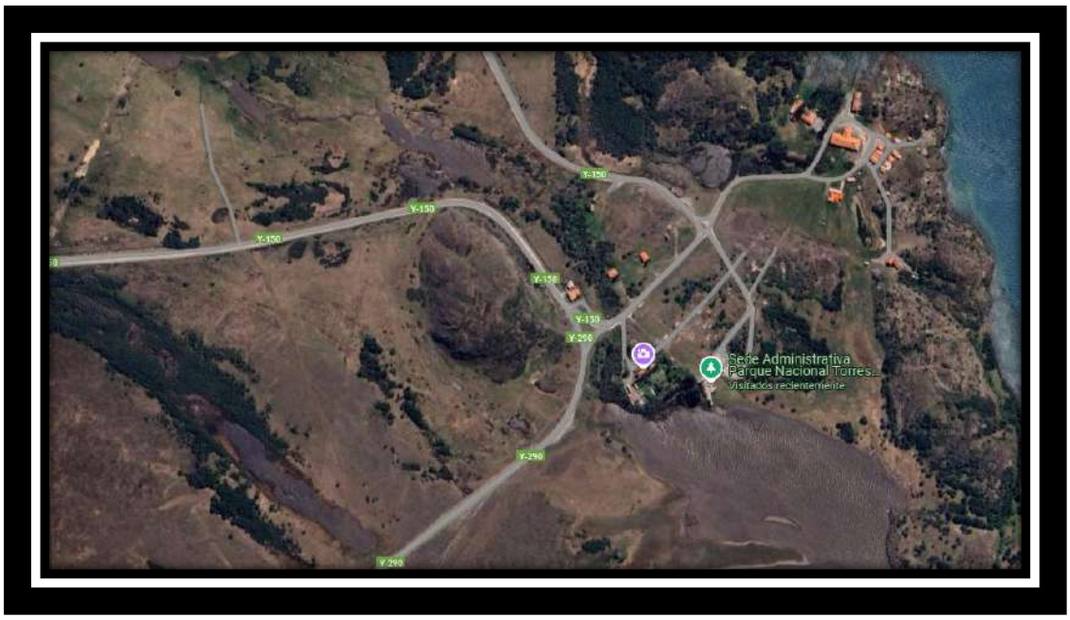
En la **Estación Medico Rural ubicada en la localidad de Cerro Guido** constituida por una TENS de estadía permanente en la Villa y un conductor auxiliar, para enero año 2023 ambos pasan a la Planta Municipal. Esta Estación se ubicada a 40 Kms. de Cerro Castillo la capital Comunal.

Plano Villa Cerro Guido


Hotel Estancia
Cerro Guido
Mejor calificados
Reten Cerro Guido.

Estación Medico Rural situada en la Administración del Parque Nacional Torres del Paine, específicamente en Villa Monzino a 96 Kms de Villa Cerro Castillo**,** la que se encuentra dotada de un TENS, y un conductor auxiliar.

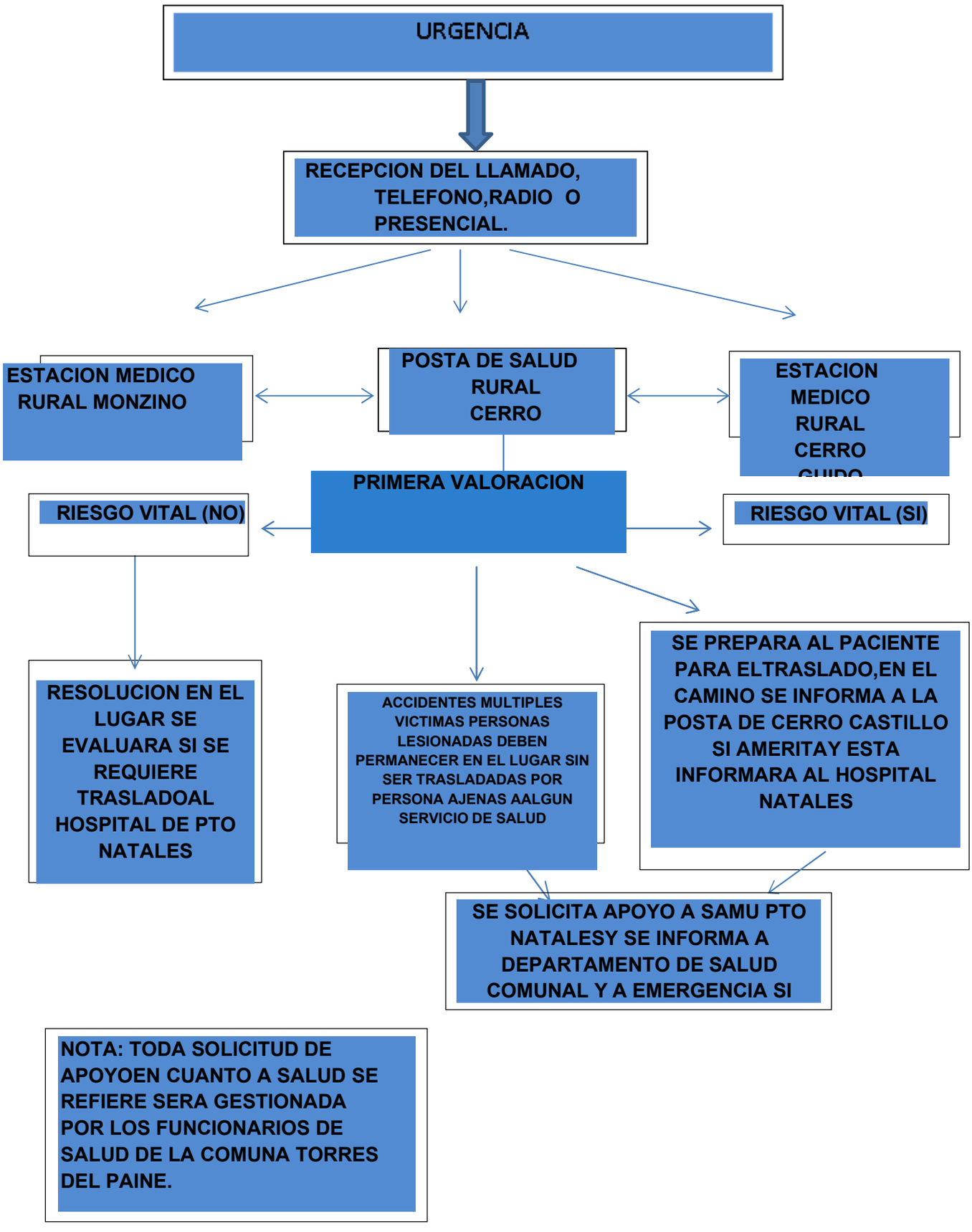
Plano Villa Monzino



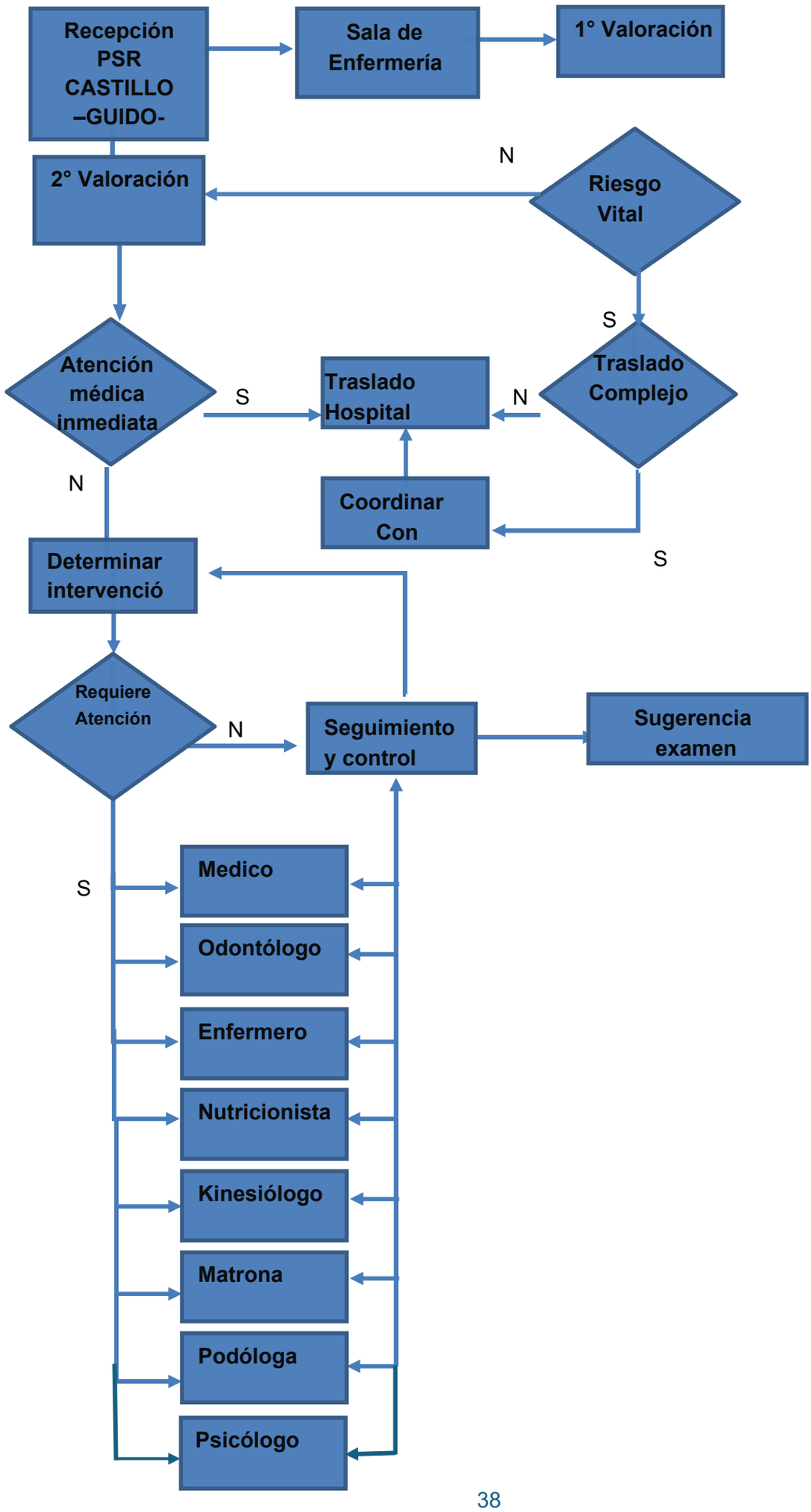
Estas dos últimas Estaciones Medico Rural sanitarias cuentan con Establecimientos que sirven de habitabilidad para los funcionarios TENS y conductor, debido a que para el año 2016 se realizan dos Proyectos con fondos regionales los cuales vinieron a realizar mejoras de infraestructura en las dos avanzadas antes mencionadas, contando para el año 2017 con espacios que se acercan a la mínima normativa para atención de pacientes de Salud Primaria, y posibilitando poder contar con las instalaciones adecuadas para las rondas médicas, y la atención de Profesionales del Convenio de Equidad Rural, Todas estas instalaciones administradas por la Ilustre Municipalidad de Torres del Paine.

Para el año 2023 se realiza el mejoramiento de infraestructura de la Estación Monzino en el interior y exterior, la construcción de una bodega de leña.

3.5.3. FLUJOGRAMA ATENCIÓN DE URGENCIA POSTA DE SALUD RURAL DE TORRES DEL PAINE



3.5.4. Flujograma atención de usuarios consulta ambulatoria en psr en torres del paine



3.5.5. Dotación APS 2024

Para el año 2024 con una cantidad de horas de 660 horas semanales para un mejor desarrollo y optimización de los, convenios y Programas establecidos por el Ministerio de Salud a través del Servicio Salud de Magallanes, de acuerdo lo estipulado en artículo 11 y 12 de la Ley N°19.378, sobre Atención Primaria de Salud Municipal, decreto Alcaldicio N° 111 (Sección C) del 26 de diciembre 2023. Fijase la dotación como se detalla para el año 2024:

FUNCIONARIOS	CATEGORIA	CANTIDAD	HORAS
Tec. Nivel Superior	C	08	352 hrs.
Auxiliar Chofer	F	05	220 hrs.
Administrativo	E	01	44 hrs
Profesional	B	01	44 hrs.
		Total, dotación Comunal	**660 hrs.**

3.5.6. Proyección Dotación para el año 2025

Para el año 2025 con una cantidad de horas de 528 horas semanales para un mejor desarrollo y optimización de los, convenios y Programas establecidos por el Ministerio de Salud a través del Servicio Salud de Magallanes, de acuerdo lo estipulado en artículo 11 y 12 de la Ley N°19.378, sobre Atención Primaria de Salud Municipal, decreto Alcaldicio N° 157 (Sección C) del 28 de agosto 2024. Solicítese la aprobación de la dotación como se detalla para el año 2025:

FUNCIONARIOS	CATEGORÍA	CANTIDAD	HORAS
Técnicos de Nivel Superior	C	05	**220 horas**
Auxiliar Chofer	F	04	**176 horas**
Administrativos	E	03	**132 horas**
	Total Dotación Comunal		**528 horas**

3.5.7. Dotación Histórica funcionaria APS 2023/2024.

En el año 2022 con fecha 03 de octubre 2022 con decreto Alcaldicio N° 99 (Sección C). Ley N° 21.308 que concede beneficios al personal de atención primaria de salud. Decreto N° 5 de fecha 30 de marzo de 2021, que aprobó el Reglamento sobre concurso interno para contratación indefinida del Art. Único de la Ley 21.308. La Resolución N°2393 de fecha 11 de noviembre 2021 que aprobó la dotación de salud 2022 para la comuna por el Servicio Salud Magallanes.
La Ley N° 21.308 ordena llamar a concurso interno a las entidades administradoras de salud Municipal.
Que acorde al guarismo 80/20 del artículo 14 de la Ley N° 19.3078, la brecha de cumplimientoque se regularizará en el actual concurso será la siguiente:

A: 0 HORAS

B: 0 HORAS
C: 220 HORAS
D: 0 HORAS
E: 0 HORAS
F: 44 HORAS

3.5.7.1. Cargos llamado a concurso interno Posta Salud Rural Torres del Paine:

CATEGORIA	FUNCION	PSR CASTILLO	EMR C. GUIDO	EMR T PAINE	N° CARGOS	HRS
A	0	0	0	0	0	0
B	0	0	0	0	0	0
C	TENS	2	1	1	4	176
C	TNS	1	0	0	1	44
D	0	0	0	0	0	0
E	0	0	0	0	0	0
F	AUX. SERVICIO	0	1	0	1	44
TOTAL		3	2	1	6	264

3.5.7.2. Cronograma proceso concurso interno: Art. 6 Dto. 5 – Reglamento Ley N° 21.308.

ETAPA	FECHA PLAZOS	FECHA REALIZACION
Dictación del Acto	Comienzo del proceso 03 de octubre 2022	**Acto administrativo decreto N° 84 del 01 de septiembre de 2022.**
Publicación del Concurso interno	04 de octubre 2022 al 11 de octubre 2022	**13 julio 2022**
Recepción de antecedentes	12 de octubre 2022 al 25 de octubre 2022	
Etapa de admisibilidad	26 de octubre 2022 al 10 de noviembre 2022	**08 noviembre 2022** **14 noviembre 2022**
Evaluación de Factores y confección de listado	11 de noviembre 2022 al 09 de diciembre 2022	**14 noviembre 2022**
Emisión del acto que aprueba listado definitivo	12 diciembre 2022 al 16 de diciembre 2022	**15 diciembre 2022**
Notificación del acto que aprueba listado definitivo a los postulantes y sus puntajes	**19 de diciembre de 2022 al 21de diciembre.**	**16 de diciembre notifica vía correo electrónico** **22 diciembre con decreto se nombrase titular.**

3.5.8. Servicios Existentes en el Área de Salud Comunal

a) Programa del Adulto:
Este programa abarca una variedad de servicios diseñados para la prevención, atención y seguimiento de la salud de los adultos. Incluye:

- Examen de Salud Preventivo del Adulto (EMPA).
- Consultas de morbilidad o urgencias.
- Asistencia integral a pacientes postrados o inmovilizados.
- Control y seguimiento de usuarios del Programa de Salud Cardiovascular.
- Consultas de enfermería y nutrición, incluyendo visitas domiciliarias.
- Atención en el marco del Programa de Tuberculosis y manejo de EPOC.
- Servicios de alivio del dolor.
- Toma de muestras de exámenes tanto en domicilio como en postas.

b) Programa del Adulto Mayor:
Enfocado en la salud integral de los adultos mayores, este programa ofrece:

- Examen de Salud Preventivo del Adulto Mayor (EFAM).
- Consultas de morbilidad o urgencias.
- Atención a pacientes postrados o inmovilizados.
- Control de enfermedades crónicas mediante el Programa de Salud Cardiovascular.
- Consultas de enfermería y nutrición, así como visitas domiciliarias.
- Toma de muestras de exámenes en domicilio y en postas.
- Programas específicos como Tuberculosis y EPOC.
- Servicios de alivio del dolor.
- Entrega de productos alimentarios del Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM).

c) Programa de la Mujer:
Orientado a la salud integral femenina, este programa incluye:

- Examen de Salud Preventivo del Adulto (EMPA).
- Toma de Papanicolaou (PAP).
- Consultas de morbilidad o urgencias.
- Atención a pacientes postrados o inmovilizados.
- Consultas de enfermería y nutrición.
- Visitas domiciliarias.
- Acceso a diagnósticos por imágenes, incluyendo mamografías y ecografías mamarias.

d) Programa Infantil:
Diseñado para abordar las necesidades específicas de la población infantil, incluye:

- Evaluación y seguimiento del desarrollo psicomotor (DSM).
- Manejo de malnutrición y atención a infecciones respiratorias agudas.
- Prevención de accidentes caseros.
- Consultas de morbilidad o urgencias.
- Control Niño Sano y vacunaciones infantiles.
- Implementación del Programa de Salud Escolar.
- Atención en el marco del Programa Chile Crece Contigo, incluyendo entrega de productos alimentarios del Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC).

e) Programa del Adolescente:
Focalizado en la salud integral de adolescentes, ofrece:

- Consultas de morbilidad o urgencias.
- Atención y educación en salud sexual y reproductiva.
- Aplicación de la ficha CLAP para evaluación integral.
- Visitas domiciliarias.
- Educación y actividades en establecimientos educacionales.

f) Programa Odontológico:
Este programa busca garantizar la salud oral de la comunidad mediante:

- Tratamiento de procesos bucodentales agudos.
- Seguimiento de salud oral en embarazadas.
- Aplicación de sellantes y atención odontológica integral.
- Educación en salud oral y control odontológico del Niño Sano.
- Atención garantizada por AUGE para niños de 6 años, urgencias y adultos mayores.
- Convenios específicos como "Más Sonrisas" para mujeres y hombres de escasos recursos mayores de 60 años, incluyendo compra de servicios para completar la cobertura.

g) Programa de Salud Mental:
Dirigido a atender las necesidades psicológicas de la población, incluye:

- Consultas con psicólogo clínico y salud mental.
- Psicoterapia individual y familiar.
- Intervención psicosocial grupal.
- Programas de alcohol y drogas a nivel primario.
- Actividades comunitarias en salud mental.
- Derivaciones según el caso a Hospital o CESFAM Puerto Natales.
- Programas especializados como violencia intrafamiliar y visitas domiciliarias.

h) Programa de Alimentación Complementaria:
Asegura el acceso a alimentos fortificados, como:

- Leche Purita Fortificada PRO+1.
- Leche Purita Cereal PRO+2.
- Leche Purita Mamá para embarazadas.

i) Programa Ampliado de Inmunizaciones:
Se adapta a las necesidades locales y campañas nacionales, incluyendo:

- Vacunaciones para menores de 6 años según el Programa Ministerial.
- Campañas de vacunación adicionales como influenza, neumonía y vacunación escolar.
- Vacunación de adultos mayores con Neumo 23.

Optimización de Servicios y Proyección 2025:

Cada programa está diseñado para atender las necesidades específicas de la comunidad de Torres del Paine, asegurando una atención integral y universal. Las proyecciones para el año 2025 se centran en fortalecer estas estrategias mediante capacitaciones, incorporación de nuevas tecnologías como el sistema Rayen, y el desarrollo de intervenciones comunitarias que respondan a los desafíos locales.

3.5.9. Modelo de Atención Continuada y Respuesta a Emergencias Atención en la Posta de Salud Rural Cerro Castillo

La **Posta de Salud Rural de Cerro Castillo** es el establecimiento principal de atención primaria en la comuna de Torres del Paine, funcionando como el núcleo de respuesta sanitaria para la población local. Su horario de atención regular

comprende de lunes a jueves, de **08:00 a 17:00 horas**, y los viernes, de **08:00 a 16:00 horas**. Fuera de estos horarios, se garantiza la continuidad asistencial mediante un **sistema de llamado de urgencia**, en el cual una pareja conformada por un Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS) y un conductor permanece en estado de disponibilidad para atender emergencias de manera inmediata.
Cobertura en fines de semana y días festivos: Durante los fines de semana, el equipo asignado presta **servicios de urgencia entre las 08:00 y las 17:00 horas**, asegurando una atención presencial continua en este periodo. Posteriormente, el sistema de llamado de urgencia entra en vigor para atender cualquier eventualidad sanitaria crítica, asegurando así la operatividad del servicio las 24 horas del día.
Este modelo permite que la Posta de Salud Rural Cerro Castillo cumpla con su función de asegurar una atención continua, eficiente y oportuna, incluso fuera del horario regular.

Estaciones Médico Rurales: Cerro Guido y Paine
Las **Estaciones Médico Rurales (EMR)** ubicadas en Cerro Guido y Torres del Paine desempeñan un rol crucial en la cobertura de la atención primaria para las comunidades más alejadas del territorio. Estas estaciones operan bajo un esquema rotativo cuidadosamente planificado, que permite garantizar la atención continua y al mismo tiempo preservar el bienestar del personal sanitario.
Horario regular: De lunes a viernes, las EMR funcionan en horario de **08:00 a 17:00 horas**, con posterior disponibilidad mediante **llamado de urgencia**. Este esquema permite atender las necesidades diarias de las comunidades y responder ante situaciones que puedan surgir fuera del horario habitual.
Fines de semana y sistema rotativo:

- Durante los fines de semana, **una de las estaciones permanece operativa**, mientras la otra se encuentra en periodo de descanso. Este sistema rotativo asegura que siempre haya una EMR en funcionamiento junto con la Posta de Cerro Castillo, garantizando atención en al menos dos puntos estratégicos del territorio.

- La EMR activa cubre urgencias entre las **08:00 y las 17:00 horas**, y posteriormente queda disponible para llamado de urgencia, asegurando la continuidad del servicio.

Rotación y días de descanso:

- El equipo que presta servicios durante un fin de semana disfruta de **lunes y martes libres**, retomando sus labores el miércoles y jueves en horario regular (**08:00 a 17:00 horas**) y el viernes de **08:00 a 16:00 horas**.

- Durante el siguiente fin de semana, esta estación entra en descanso, mientras la otra EMR asume la cobertura, reiniciando el ciclo.

3.5.10. Infraestructura de la Posta Cerro Castillo

La **Posta de Salud Rural Cerro Castillo** cuenta con instalaciones cuidadosamente diseñadas para cubrir las necesidades de atención primaria, garantizando espacios funcionales y adecuados tanto para las áreas clínicas como para el soporte operativo. Estas instalaciones permiten brindar una atención integral y de calidad a los habitantes de la comuna de Torres del Paine. Entre los espacios disponibles destacan:
Bodega PNAC-PCAM
Espacio dedicado al almacenamiento de insumos y recursos relacionados con los programas de alimentación complementaria PNAC (Programa Nacional de Alimentación Complementaria) y PCAM (Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor).
Box Médico
Área de 20,875 m² destinada a consultas médicas generales, equipada según la normativa técnica vigente para ofrecer una atención eficiente y segura a los

usuarios.

Sala de Procedimientos

Un espacio completamente equipado para la atención de usuarios en procedimientos clínicos, que incluye:

- **Electrocardiógrafo**.
- **Camilla**.
- **Oxígeno** y sistema de oxigenoterapia.
- **Monitor de signos vitales**.
- Implementos e insumos necesarios para cumplir con las normativas de la **Norma Técnica de Postas Rurales 2021**.

Box Kinésico

Espacio de 11,89 m² destinado a la atención de rehabilitación y terapia física. Está equipado con:

- **Camilla eléctrica**.
- **TENS (Estimulación Eléctrica Transcutánea)**.
- **Ultrasonido terapéutico**.
- Material para ejercicios y terapia física, diseñado para cubrir una amplia gama de necesidades en rehabilitación.

Box de Psicología

Un espacio diseñado para brindar soporte en salud mental, ubicado en un sector más alejado dentro de la posta para garantizar mayor privacidad y comodidad a los usuarios. Este box responde a una de las áreas prioritarias identificadas en la comuna.

Box Dental

Equipada con un **sillón dental** y un **dispositivo de radiografía dental**. Este box obtuvo **autorización sanitaria en 2024**, lo que permitirá a partir de 2025 realizar atenciones odontológicas por convenio directamente en la posta, reduciendo significativamente los traslados innecesarios y mejorando el acceso a este servicio clave.

Box de Matrona

Equipado con un **ecógrafo** y todos los insumos necesarios para realizar procedimientos gineco-obstétricos de manera precisa y oportuna, permitiendo una atención integral en salud sexual y reproductiva.

Botiquín de Medicamentos

Este espacio cuenta con un stock adecuado que incluye:

- **Medicamentos básicos** para condiciones comunes.
- **Medicamentos de urgencia**, esenciales para la atención inmediata.
- **Medicamentos del programa FOFAR (Fondo de Farmacias Rurales)**, asegurando la cobertura de tratamientos específicos para la población rural.
- **Stock propio de medicamentos de uso frecuente**, adaptado a las necesidades identificadas de la comunidad.

Sala de Residuos y Esterilización

Espacio diseñado para garantizar el manejo seguro y eficiente de residuos y la esterilización de materiales clínicos, equipada con:

- **Dos autoclaves**:
  - Modelo **MKB-Z24B**.
  - Modelo **OPPICI STO40SH0**.
- **Test de esterilizado**, para asegurar la calidad del proceso.
- **Mangas y bolsas para material estéril**.
- **Lupa con lámpara de pie**, para inspección de instrumental.

- **Cepillos** para la limpieza del material.

Contenedores para residuos comunes y especiales:

- 2 de 120 litros para residuos domiciliarios.
- 2 de 45 litros para residuos especiales.
- Contenedores para corto-punzantes, asegurando el manejo seguro de elementos biológicos peligrosos.

3.5.11. Equipamiento e instrumental Clínico:

La Posta Castillo y ambas estaciones de atención Medico Rural antes mencionados cuentan cada uno con Ambulancia (3 Ambulancias), vehículos DODGE RAM 2500 4x4 de 6700 cm3. Radio Comunicación. (FNDR-FONDEMA 2014).

Con respecto a las características de las Ambulancias de Emergencia adquiridas el año 2015 en las cuales, desde las dos avanzadas de Cerro Guido y Villa Monzino se realizan las atenciones y traslados de emergencia pudiendo estabilizar al paciente por 8 hrs. facilitando su traslado, para el año 2020 es urgente el cambio de máquinas ambulancias cumpliendo con su vida útil, de las Ambulancias el habitáculo cuenta con:

- Instalación línea de Oxigeno
- Aspiración al vacío
- Butacas
- Tres espacios para pacientes
- Equipo de Extracción
- Desfibrilador Automático

La Posta de Atención Primaria de Villa Cerro Castillo Adicionalmente cuenta con;

- Box Kinésico (11,89 m2)
- Box Medico (20,875 ms2)
- Sala de Almacenamiento de residuos (3,825 m2) Sala de Tratamiento de Residuos(esterilización) (3,655 ms2). Pronta a ser Certificada.
- Cocina Posta (11.07 m2).
- Máquina de Autoclave sobremesa 24 litros. Pronta a ser Certificada.
- Destilador de agua para autoclave (5lts/hr) Pronta a ser Certificada.
- 2 contenedores de 120 litros (residuos domiciliarios)
- 2 contenedores de 45 litros amarillo (residuos especiales)
- 2 contenedores para corto punzante 2,8 litros (residuos especiales)
- Mueble base para Autoclave

3.5.12. Proyectos de infraestructura y equipamiento en el 2024 PSR torres del Paine.











Esta Posta es de Salud Primaria, las cuales se encargan preferentemente del fomento y la protección de la salud, así como también de la promoción, prevención, como también del trabajo comunitario en salud. Junto a lo anterior, también se encarga de la recepción y atención de problemas de salud, derivando los casos que no puedan ser resueltos en este nivel (de atención primaria) y las urgencias que puedan presentarse, a otros establecimientos de la red.
De acuerdo con los objetivos del presente Plan Comunal de Salud de Torres del

Paine, cabe señalar que una de las estrategias aplicadas ha sido la educación con el objetivo de prevenir ciertas enfermedades de contagio por contacto entre personas y/o de animales a personas, deésta última se extrae que a la fecha no tenemos registrados casos de Zoonosis.

El año 2017 se asignaron Fondos a través del **Convenio Equidad Rural 2018** de una Camioneta 4x4 para ser licitada el primer semestre año 2018, que llego a facilitar la labor en terreno de Atención y Promoción por un monto de $ 17.000.000 millones de pesos. Este vehículo a la fecha 2024 aún está en perfecto funcionamiento.

La contratación a través de los Fondos de Convenio Equidad Rural de los profesionales para realizar apoyo en la posta de Cerro Castillo, y en las Avanzada. Este año 2024 nos acompañaron los siguientes profesionales, además se contrató un **psicólogo clínico** para atención usuario en la Posta a través de honorario con fondos Municipales con 22 hrs En este mismo contesto se aumentó las horas Podóloga. Estos Profesionales realiza atención usuaria en Box, y además atención domiciliaria.

1.- Matrona
2.- Kinesiólogo
3.- Podóloga
4.- Enfermero
5.- Psicólogo



Para el 2021/2022/2023/2024 por el mismo convenio se destinaron los fondos en lo siguiente:

MONTO ANUAL 2021 $ 31.000.000	**MONTO ANUAL 2022 $ 37.000.000**	**MONTO ANUAL 2023** $ 33.340.00	**MONTO ANUAL 2024 $ 37.000.000**	**PROYECCION 2025**
Honorarios de 2 TENS	Honorarios de 2 TENS	Honorarios de 2 TENS $ 15.240.000. Cierre dic.	Honorarios de 2 TENS $ 16.320.000	Honorarios de 2 TENS
Honorarios Matrona Honorarios Kinesiólogo Honorario de Podólogo Honorario Nutricionista	Honorarios Matrona Honorarios KinesiólogoHonorario de Podóloga Honorario Enfermero	Honorarios Matrona Honorarios Kinesiólogo Honorario de Podóloga Honorario Enfermero $ 15.000.000. Cierre en nov. 31	Honorarios Matrona Honorarios KinesiólogoHonorario de Podóloga Honorario Enfermero $ 15.800.000	Honorarios Matrona Honorarios KinesiólogoHonorario de Podóloga Honorario Enfermero
	Monto Proyecto Comunitario $ 1.000.000 Cerro Castillo	Monto Proyecto Comunitario $ 1.000.000 Cerro Castillo.	Proyecto Comunitario Cerro Guido $ 1.000.000	Proyecto Comunitario
	Diagnostico participativo: $ 600.000	Diagnóstico Participativo. $ 1.000.000. 24 de noviembre 2023	Diagnóstico Participativo $ 650.000	Diagnóstico Participativo

		Adquisición set de Taponamiento Nasal. Y un Multiparametro. $ 1.000.000	2 electro cardiógrafos 3 dispositivos para toma de colesterol y triglicéridos 4 cajas cintas reactivas para toma colesterol 6 cajas de suturas 4 cajas de curaciones	

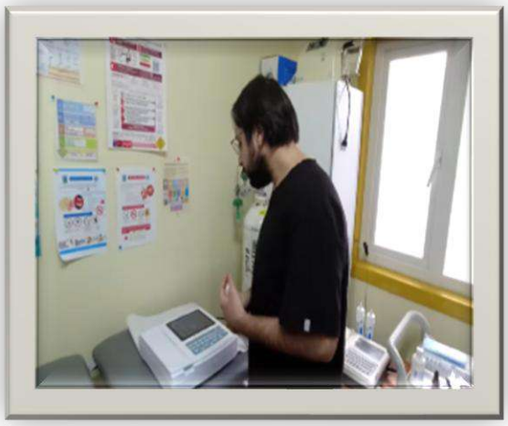
Adquisición de set de Taponamiento Nasal y Multiparámetro año 2023
Monto total : $ 1.000.000





Adquisición año 2024 monto total $ 3.230.000

- 2 electro cardiógrafos
- 3 dispositivos para toma de colesterol y triglicéridos
- 4 cajas cintas reactivas para toma colesterol
- 6 cajas de suturas
- 4 cajas de curaciones



3.6. Estado del Desarrollo del Modelo de Salud Familiar

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAIS-ECICEP) continúa siendo el marco rector para la atención primaria en la comuna de Torres del Paine, orientando las estrategias hacia un sistema de salud equitativo, integral y centrado en las personas. Este modelo resulta esencial para abordar las particularidades del territorio, caracterizado por una población dispersa, con una alta proporción de adultos mayores y un flujo significativo de población flotante debido al turismo.

Avances en el Desarrollo del Modelo en Torres del Paine

Desde 2019, la Posta de Salud Rural Cerro Castillo ha realizado esfuerzos significativos para implementar y fortalecer el modelo de salud familiar. Entre las principales iniciativas destacan:

- **2019**: Incorporación temporal del Dr. Simón Ríos, Médico General, para fortalecer la implementación del modelo y capacitar a los funcionarios TENS en salud familiar.
- **2020**: Adquisición de equipos tecnológicos, como un notebook y un escáner, para optimizar la gestión y organización de la información de los usuarios.
- **2021**: Reinicio del estudio familiar con visitas domiciliarias, apoyado por el Kinesiólogo Sr. Esteban Sandoval S., quien cuenta con un Diplomado en Salud Familiar. Este proceso permitió categorizar a las familias según su nivel de riesgo y diseñar planes de intervención para aquellas con mayor vulnerabilidad.
- **2022**: Actualización de las encuestas familiares y programación de visitas domiciliarias específicas para abordar los riesgos identificados. Como resultado,

todas las familias categorizadas como de alto riesgo fueron cubiertas con un plan de intervención.

- **2023**: Continuación del proceso de actualización de encuestas familiares, definiendo niveles de riesgo y ajustando el calendario de visitas para asegurar una cobertura integral a las familias con mayor vulnerabilidad.

Actualización del Instrumento de Evaluación y Certificación MAIS-ECICEP 2024

Durante el año 2024, se llevó a cabo una actualización significativa del Instrumento de Evaluación y Certificación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria. Este proceso involucró un trabajo conjunto a nivel nacional, iniciado con dos jornadas que reunieron a los referentes técnicos de los Servicios de Salud, quienes proporcionaron insumos clave para el rediseño del instrumento. Posteriormente, una comisión técnica consolidó estas propuestas en una versión preliminar, la cual fue revisada y enriquecida con las aportaciones de los establecimientos de atención primaria a través de las Direcciones de los Servicios de Salud.

El nuevo instrumento enfatiza tres principios básicos e irrenunciables para un sistema basado en atención primaria:

1. **Atención Integral:** Considera todas las dimensiones del bienestar, desde lo físico hasta lo social y espiritual.
2. **Centrado en las Personas y Familias:** Promueve una relación respetuosa y vinculante entre la comunidad y los equipos de salud.
3. **Continuidad del Cuidado:** Garantiza la articulación y conexión de los servicios de salud a lo largo del tiempo.

Estos principios se abordan desde tres componentes fundamentales: **Comunidad**, **Personas y Familias**, y **Equipos de Salud**, organizados en una matriz que consolida los ejes de evaluación del instrumento anterior.

Compromiso Local con el Instrumento 2024

En la comuna de Torres del Paine, la Posta de Salud Rural Cerro Castillo se ha comprometido plenamente con el cumplimiento de los indicadores obligatorios establecidos en el Instrumento de Evaluación y Certificación 2024. Este compromiso tiene como objetivo principal garantizar la certificación del modelo, alineando los esfuerzos locales con los estándares nacionales e impulsando mejoras continuas en la atención primaria.

La implementación de este instrumento permitirá fortalecer la gestión intersectorial, fomentar la participación activa de la comunidad y asegurar la prestación de servicios culturalmente pertinentes. Asimismo, establece un marco claro para medir avances en los componentes clave, promoviendo un enfoque integral y participativo en la planificación y ejecución de las acciones de salud.

Plan de mejora PSR Cerro Castillo 2024

Principio	Cantidad componentes	Indicador	Actividad	evaluacion
Integralidad	**3**	**2.1. Existencia de Plan de Trabajo de Salud Comunitaria que aborde las áreas priorizadas del diagnóstico de salud comunitario OBLIGATORIO**	**crear documento de plan de salud comunitaria anual**	**90 % de tareas completadas a tiempo: (Número de tareas completadas según el cronograma / Número total de tareas planificadas) x 100.**
Integralidad	**3**	**5.6. Encargado en áreas estratégicas para el desarrollo del Modelo: MAIS, ECICEP, Calidad, Promoción y Participación. (OBLIGATORIO)**	**relizar decreto de nombramiento con encargados y horas asignadas segun mais**	**acto administrativo si/ no**
Centrado en las personas	**3**	**1.3. Evaluación y análisis de brechas del uso del protocolo/documento de buen trato (vigencia 3 años) OBLIGATORIO**	**aplicacion de encuesta de buen trato a usuarios y elaboracion de informe de plan de mejoras**	**90 % de encuestas entregadas repondidas completamente (Tasa de respuesta: (Número de encuestas respondidas / Número total de encuestas distribuidas) x 100.)**
Centrado en las personas	**3**	**6. 1. Sectorización del centro (OBLIGATORIO)**	**acto administrativo**	**acto administrativo si/ no**
Centrado en las personas	**3**	**5.1 5.1 Planes de cuidados integrales que incorporan mínimos requeridos según Orientación Técnica Instrumento MAIS vigente y Marco Operativo de la ECICEP.**	**Ingresar usuarios mediante estrategia ECICEP**	**2 ingresos mediante estrategia ECICEP**

Continuidad del cuidado	**3**	**Continuidad del cuidado**	**confeccionar mapa de instituciones, recursos y activos comunitarios en salud con validacion de participantes de la comunidad**	**Número de participantes comunitarios en la validación: al menos 10 miembros de la comunidad que validan mapa**
Continuidad del cuidado	**3**	**3.1. Monitoreo y gestión de la contrarreferencia**	**crear plan de gestion de demanda para la PSR CERRO CASTILLO**	**planificacion de rondas + agendas de profesionales creadas**
Continuidad del cuidado	**3**	**2.1. Plan de Salud Comunitario que incorpora gestión intersectorial de trabajo con activos comunitarios. (OBLIGATORIO)**	**crear plan de salud comunitario anual**	**60% de actividades propuestas incorporadas al plan de salud comunitario (numero de actividades incorporadas/ numero de actividades propuestas x 100)**
Continuidad del cuidado	**3**	**5.1. Trabajo con enfoque familiar del equipo de sector OBLIGATORIO**	**crear calendario de reuniones con acta de analisi de casos**	**realizar de 10 analisis de casos respadadas en actas**

3.7. Percepción y Satisfacción del Usuario

La satisfacción del usuario en el ámbito de la salud se define como el sentimiento de bienestar o placer experimentado al satisfacer una necesidad, ya sea propia o externa. Este concepto, de naturaleza subjetiva, está directamente vinculado con la percepción del usuario sobre la calidad del servicio recibido. La evaluación de la satisfacción usuaria ofrece información clave sobre el éxito o fracaso del sistema para cubrir las expectativas de la población y constituye una herramienta fundamental para la mejora continua de la atención en salud.

Durante octubre de 2024, se realizaron encuestas anónimas a usuarios de la Posta de Salud Rural Cerro Castillo, gestionadas por un ente externo seleccionado mediante licitación del Ministerio de Salud. Los resultados de esta evaluación posicionaron a nuestro establecimiento en el **tramo 1**, destacándolo como un centro de salud con alto desempeño en buen trato al usuario de la región de Magallanes. Este logro evidencia el compromiso del equipo con la calidad y calidez en la atención brindada, especialmente en un contexto geográfico y social tan particular como el de Torres del Paine.

Además de la encuesta externa, este 2024 implementamos un documento local de trato al usuario, elaborado con la participación activa de funcionarios y representantes comunitarios. Este documento establece directrices claras para garantizar un trato digno y respetuoso, alineado con los principios del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAIS-ECICEP).

Complementando estas acciones, se aplicaron encuestas locales de trato al usuario con el propósito de identificar brechas en la calidad percibida y establecer un plan de mejora para el año 2025. Estas encuestas no solo permitieron recoger las percepciones de los usuarios, sino también priorizar acciones concretas para optimizar la experiencia en cada punto de contacto con el sistema de salud.

Entre las mejoras implementadas destacan:

- **Reducción de tiempos de respuesta** en la atención médica y administrativa.
- **Fortalecimiento de la atención en terreno**, especialmente en sectores alejados y de difícil acceso.
- **Fomento de una imagen de cercanía** con la población a través de actividades comunitarias como rondas médicas, ferias de salud, iniciativas de alimentación saludable, y actividades deportivas.

Estas estrategias han permitido consolidar un vínculo más cercano con los usuarios, alcanzando a pacientes en situaciones de difícil acceso y mejorando la continuidad de sus controles médicos. La difusión de estas actividades se realiza a través de redes sociales, radiodifusoras locales y estrategias puerta a puerta, maximizando la cobertura y promoviendo el acceso a los servicios de salud.

En resumen, la Posta de Salud Rural Cerro Castillo se consolida como un referente en buen trato al usuario, combinando acciones de mejora continua con una estrategia activa de inclusión y participación comunitaria, alineada con los valores de la atención primaria en salud.

3.8. Breve análisis de la ejecución, logros y desafíos del periodo anterior

El Plan Trienal 2022-2024 permitió consolidar diversas estrategias de promoción de la salud en la comuna de Torres del Paine. Entre los logros más destacados, se encuentra la ejecución de campañas de educación en salud en áreas rurales y la implementación de talleres enfocados en estilos de vida saludable, incluyendo alimentación y actividad física. Sin embargo, desafíos como la dispersión geográfica de la población y las dificultades climáticas afectaron la cobertura total de algunas actividades, particularmente en sectores más aislados.

A nivel financiero, los montos asignados por la SEREMI de Salud y los aportes municipales permitieron la ejecución de la mayoría de las acciones planificadas, aunque algunas actividades quedaron limitadas debido a restricciones presupuestarias. En septiembre de 2024, se reportó un saldo por gastar de $630.011, que será incorporado en la evaluación final del periodo.

3.9. Plan Trienal de Promoción de Salud 2022-2024 y Nuevo Plan Trienal de Promoción de Salud (2025-2027)

La promoción de la salud se define como el proceso mediante el cual, las personas, familias y comunidades, ejercen un mayor control sobre los determinantes de su salud para mejorar su calidad de vida. Se incluyen las acciones de educación, prevención y fomento de salud, donde la población actúa coordinadamente en favor de políticas, sistemas y estilos de vida saludables, por medio de la abogacía, empoderamiento y construcción de un sistema de soporte social que le permita vivir más sanamente.

El diagnóstico para el nuevo Plan Trienal de Promoción de Salud 2025-2027 se basará en los lineamientos técnicos que entregue el Servicio de Salud Magallanes, así como en el Diagnóstico Epidemiológico, Participativo y de Recursos del Plan Comunal de Salud 2025. Este enfoque preliminar permitirá identificar las áreas prioritarias de intervención, orientadas principalmente a la promoción de estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades crónicas y el fortalecimiento de la salud mental. Se buscará mantener una estrecha coordinación con los distintos actores intersectoriales, asegurando que las actividades planificadas respondan a las necesidades reales de la población y se ajusten a los recursos disponibles en la comuna de Torres del Paine.

Estos Planes se dan en ejecución siempre y cuando la declaración de beneficiarios esté los rangos etarios presentes para la atención del año subsiguiente.

AÑO TRIENAL	MONTO MISAL	APORTE MUNICIAPAL
2013	$ 5.091.763	$ 3.850.000
2014	$ 5.933.533	$ 5.770.000
2015	$ 7.705.266	$ 8,770.000
2016 (comienza el trienal)	$10.255.385	$ 6,770.000 aprox.
2017	$10.255.385	$ 6,770.000 aprox.
2018	$10.255.385	$ 6,770.000 aprox.
2019 (comienza el trienal)	$8.382.517	Sin aporte no ejecutado
2020	$8.382.517	Sin aporte no ejecutado
2021	$8.382.517	Sin aporte se comienza a trabajar Julio2021 Devolución de ingresos: $ 14.265.810
2022 (comienza trienal) 2023 2024	$ 2.460.081 $ 2.460.081 $ 2.460.081	$ 2.100.000 (ejecutado) $ 2.100.000 (ejecutado) $ 2.100.000 (2024) • Anexo contrato nuevos ingresos (nov 2023) por $ 1.400.000. • **Saldo por gastar a septiembre 2024: $ 630. 011**
2025 2026 2027		En proceso de realizacion

4. Brecha Sanitaria y Asistencial

- **Brecha Sanitaria**: Comparación entre los estándares de salud deseados y la realidad actual de la comuna. Identificación de los problemas prioritarios según diagnostico comunitario
- **Brecha Asistencial**: Análisis de la diferencia entre los recursos disponibles y los necesarios para abordar las brechas sanitarias.

Brecha Sanitaria y Asistencial

- El análisis de las brechas sanitarias y asistenciales en la comuna de Torres del Paine revela desafíos significativos en la provisión de servicios de salud, influenciados por las características demográficas, geográficas y sociales del territorio. Este apartado integra los hallazgos del Diagnóstico Comunitario de Salud 2024, el diagnóstico epidemiológico y los recursos disponibles para identificar las discrepancias entre los estándares deseados y la realidad actual, priorizando las acciones necesarias para reducir estas diferencias.
- **Brecha Sanitaria**
- La **salud mental** emerge como una prioridad en la comuna, reflejando su impacto transversal en diferentes grupos poblacionales. Según el Diagnóstico Comunitario de Salud 2024, el aislamiento social, las condiciones climáticas extremas y la presión laboral son factores determinantes. En localidades como Cerro Guido, el aislamiento genera un entorno propicio para la ansiedad y la depresión, mientras que en los trabajadores de CONAF, el estrés vinculado a la temporada alta exacerba conflictos interpersonales y reduce el rendimiento laboral. La falta de acceso a servicios de apoyo psicológico perpetúa estas problemáticas, generando un círculo de vulnerabilidad emocional que afecta tanto a individuos como a comunidades.
- En términos de enfermedades crónicas, el diagnóstico epidemiológico evidencia que las patologías cardiometabólicas como hipertensión arterial, diabetes mellitus y obesidad son las más prevalentes, representando el 78% de las consultas médicas entre enero y septiembre de 2024. El Programa de Salud Cardiovascular (PSCV) juega un rol crucial en la atención de estas patologías, atendiendo a 33 usuarios, de los cuales 23 presentan multimorbilidades. Sin embargo, la limitada frecuencia de las rondas médicas y las dificultades logísticas para realizar visitas domiciliarias en invierno restringen el alcance de este programa, dejando brechas en el seguimiento y la prevención de complicaciones.
- La educación en salud y autocuidado es otro desafío crítico. El diagnóstico participativo destacó que la falta de conocimiento sobre prácticas preventivas incrementa la dependencia del sistema de salud para problemas menores, saturando los servicios y dificultando el acceso para casos más complejos. Enfermedades prevenibles como la hipertensión y la diabetes se agravan por un bajo nivel de adherencia a tratamientos, atribuible en parte a una limitada promoción de estilos de vida saludables.
- En el ámbito de emergencias, la falta de recursos y capacitación específica limita la capacidad de respuesta en entornos críticos como el Parque Nacional Torres del Paine. El déficit de equipamiento, como desfibriladores y botiquines completos, combinado con la ausencia de formación en manejo de emergencias específicas, pone en riesgo tanto a residentes como a turistas. Esta situación genera desconfianza en la capacidad de las instituciones para garantizar la seguridad y resalta la necesidad de intervenciones inmediatas.

- **3.2 Brecha Asistencial**

  El análisis asistencial identifica discrepancias entre los recursos disponibles y los necesarios para abordar las problemáticas sanitarias, evidenciando limitaciones en recursos humanos, infraestructura y accesibilidad.

- **Recursos Humanos.**

  El equipo de salud de la comuna es reducido, con un psicólogo que brinda atención esporádica y un número limitado de TENS, lo que dificulta la cobertura integral de la población. La dispersión geográfica y las condiciones climáticas agravan estas limitaciones, restringiendo las rondas médicas y las visitas domiciliarias. Según el diagnóstico comunitario, se requiere la contratación de al menos un psicólogo residente y la capacitación continua de los equipos para enfrentar las demandas locales.

- **Infraestructura y Equipamiento.**

  La Posta de Salud Rural Cerro Castillo es el único establecimiento permanente, con capacidad limitada para cubrir la demanda creciente, especialmente durante la temporada turística. Aunque la implementación del sistema **RAYEN** ha optimizado la gestión de citas, persisten desafíos logísticos para integrar la telemedicina como solución para las áreas más remotas. Además, se carece de espacios comunitarios para talleres y actividades grupales, restringiendo las intervenciones en salud mental y educación.

- **Cobertura y Accesibilidad**

  Las rondas médicas en localidades como Cerro Guido y Paine son insuficientes, generando una percepción de abandono entre los residentes. Las condiciones climáticas extremas afectan la logística del transporte sanitario, retrasando la atención en casos de emergencia. El diagnóstico participativo subrayó la necesidad de aumentar la frecuencia de estas rondas y garantizar la disponibilidad de transporte para casos críticos.

- **Relación con el Diagnóstico Comunitario**

  El **Diagnóstico Comunitario de Salud 2024** no solo identificó los problemas prioritarios, sino que también proporcionó una perspectiva valiosa sobre las causas subyacentes y las posibles soluciones. La comunidad destacó la importancia de un enfoque participativo que considere la contratación de profesionales, el fortalecimiento de capacidades locales y la creación de espacios de apoyo emocional. Estas recomendaciones deben guiar la planificación estratégica para cerrar las brechas identificadas.

5. Intersector y Colaboración Multisectorial

El enfoque intersectorial en la comuna de Torres del Paine ha sido un pilar estratégico en la planificación y ejecución de iniciativas que trascienden los límites del sector salud, integrando esfuerzos de distintas instituciones y actores clave para abordar los determinantes sociales de la salud. Este enfoque busca no solo mejorar las condiciones de vida de la población, sino también fortalecer la capacidad de respuesta frente a los desafíos específicos del territorio.

Durante el año 2024, la coordinación intersectorial se ha consolidado mediante acciones concretas y colaboraciones que han generado un impacto significativo en la comunidad. Estas acciones han contado con el respaldo de la Posta de Salud Rural Cerro Castillo y han

involucrado a actores fundamentales como la Oficina Local de la Niñez (OLN), CONAF, Carabineros, establecimientos educacionales, y otros sectores relevantes.

Fortalecimiento de Capacidades Comunitarias

En respuesta a las necesidades identificadas en el diagnóstico participativo, se llevaron a cabo capacitaciones dirigidas a diversos grupos de la comunidad. Entre las actividades destacadas se incluyen:

- **Capacitación en RCP y uso de DEA**: A solicitud de hoteles de la comuna, estas capacitaciones se realizaron con el objetivo de mejorar la preparación para emergencias en el ámbito laboral y turístico.
- **Talleres de primeros auxilios psicológicos** y **autocuidado**, en colaboración con CONAF, enfocados en fortalecer las capacidades emocionales y preventivas de sus equipos.
- **Capacitaciones en RCP y uso de DEA** para personal de escuelas, jardines infantiles y otros establecimientos, como parte de una estrategia transversal de preparación para emergencias.

Trabajo en la Red de Infancia y Adolescencia

La participación activa en la Red de Infancia y Adolescencia ha permitido ejecutar actividades integrales y focalizadas, incluyendo:

- **Talleres de autoestima y salud emocional**, diseñados para estudiantes de escuelas y jardines infantiles.
- **Capacitaciones en obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño (OVACE)**, dirigidas al personal del jardín infantil Telenke.
- **Charlas de sensibilización sobre violencia intrafamiliar**, en colaboración con Carabineros y la OLN, orientadas a crear conciencia y ofrecer herramientas prácticas para la intervención temprana.
- **Talleres de alimentación saludable y desarrollo psicomotor**, realizados en conjunto con la OLN, enfocados en niños, niñas y sus familias.
- **Control de niño sano**, fortaleciendo el enfoque preventivo desde una edad temprana.

Alianzas Estratégicas con CONAF

En conjunto con CONAF, se implementaron programas específicos para sus equipos, incluyendo:

- **Primeros auxilios psicológicos**, para el manejo adecuado de crisis emocionales en situaciones laborales complejas.
- **Autocuidado y manejo del estrés**, promoviendo un bienestar integral en el contexto de sus actividades.
- **Capacitaciones en RCP y uso de DEA**, asegurando que el personal cuente con herramientas prácticas para responder a emergencias.

Impacto y Sostenibilidad del Enfoque Intersectorial

Las acciones desarrolladas reflejan el compromiso de los actores locales con el bienestar de la comunidad. La integración intersectorial ha permitido optimizar recursos, ampliar la cobertura de las iniciativas y promover un enfoque de trabajo basado en la colaboración y la corresponsabilidad. Estas alianzas no solo fortalecen la respuesta a las necesidades de la población, sino que también contribuyen a la sostenibilidad de las intervenciones a largo plazo.

El trabajo intersectorial en Torres del Paine ha sido un ejemplo de cómo las alianzas estratégicas pueden abordar problemáticas complejas de manera integral, promoviendo la participación activa de la comunidad y garantizando una atención inclusiva y equitativa.

6. Definición Estratégica

6.1. VISION

"Ser una red de salud integral que otorgue una atención de excelencia centrada en el usuario"

6.2. MISION

"Mejorar el nivel de Salud de la Población, otorgando una atención integral y de calidad a las familias, con el enfoque del modelo de atención de salud familiar y comunitario, realizando acciones de emergencia, prevención, promoción, curación y rehabilitación de la salud en el ámbito individual, grupal y comunitario; utilizando los recursos disponibles en forma eficiente y con ello mejorando la calidad de vida de los habitantes de nuestra comuna".

6.3. Definiciones Estratégicas de la Organización, Propósito, Objetivos y Principales áreas de desarrollo.

El objetivo de este Plan Comunal de Salud 2025, es presentar estrategias para promover la salud de la población de la comuna, teniendo en cuenta los determinantes sociales de la salud, incentivando la participación social de la comunidad y el compromiso intersectorial. Además, se da a conocer la propuesta de desarrollo organizacional y de los desafíos de mediano plazo que el área de salud, dependiente del Departamento de desarrollo comunitario, se propone alcanzar; se describe su política de recurso humano, el plan de inversiones y el presupuesto disponible para tales fines. La metodología empleada para la evaluación, diagnóstico de la situación actual y propuestas de acción se planteó en cinco ejes: Eje comunitario, Eje Intersector, Eje Técnico, Eje Desarrollo institucional y Eje Financiero, mientras que el despliegue de las estrategias del plan de acción fueron estructuradas tomando como base el ciclo vital individual y familiar, atendiendo al marco teórico del Modelo de Atención de Salud Familiar y a los lineamientos ministeriales para la Atención Primaria de Salud. Todo el proceso de diseño del Plan Comunal de salud del 2025, se orienta bajo los principios de universalidad, participación, equidad y calidad, teniendo en cuenta en el enfoque de derechos de las personas, la política de protección social del país, y asumiendo la diversidad de territorio que dentro de la comuna se presentan y que muchas veces dificulta la labor. La conducción metodológica ha sido liderada por un grupo de profesionales del Departamento de Salud Municipal, con un enfoque participativo, flexible y dinámico han propiciado la participación de actores claves en el desarrollo de la PRAPS.

Dentro de la Normativa Técnicas del Ministerio de Salud y a través de este Plan Comunal nos comprometemos que dentro de la legalidad que corresponde a las PRAPS es entregar altos estándares de calidad en la atención de la población rural, así como un modelo de atención integral que dé cuenta de las acciones preventivas y de promoción de la Salud centradas en el usuario que deben desarrollarse en todas las postas del país.

El presente documento recoge los cambios que se han ido instalando con la implementación del modelo de salud familiar, incluye las condiciones demográficas, económicas, sociales y culturales

6.4. Metas Sanitarias

- Las **Metas Sanitarias** establecidas en el marco de la **Ley 19.813 de Atención Primaria de Salud (APS)** representan objetivos fundamentales para el mejoramiento de la atención de salud en la comuna de Torres del Paine. Estas metas, además de reflejar el compromiso con la salud de la población, están alineadas con los estándares nacionales y permiten evaluar el desempeño de los equipos de salud en aspectos prioritarios como la prevención, el control de enfermedades crónicas, y la promoción de la salud.

Metas Sanitarias Comuna Torres del Paine (2024):

1. **Recuperación del Desarrollo Psicomotor**
2. **Reducción de la Brecha de Cobertura de Papanicolaou (PAP)** en mujeres de 25 a 64 años
3. **Cobertura de Control Odontológico** en población de 0 a 9 años
4. **Cobertura Efectiva de Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2)** en personas de 15 años y más
5. **Evaluación Anual del Pie Diabético** en personas de 15 años y más
6. **Cobertura Efectiva de Hipertensión Arterial (HTA)** en personas de 15 años y más
7. **Cobertura de Lactancia Materna Exclusiva (LME)** en menores de 6 meses de vida
8. **Plan de Participación Social** elaborado y funcionando participativamente

Estas metas representan áreas críticas de atención que contribuyen a la mejora de la calidad de vida de la población y a la sostenibilidad del sistema de salud. Cada una de ellas cuenta con indicadores específicos que permiten monitorear el avance y asegurar la continuidad en los cuidados, así como fomentar la participación de la comunidad en la construcción de un entorno saludable.

Resumen Metas Sanitarias Ley 19.813 (APS)				
AGOSTO 2024				
Informa: Departamento de Planificación y Control de Gestión				
Servicio de Salud Magallanes				
		Información Corte al	**31-08-2024**	
	ID	**COMUNA**	**GRADO DE CUMPLIMIENTO**	**TRAMO PARA EL CÁLCULO DEL COMPONENTE VARIABLE DE LA ASIG. ESTÍMULO Y DESARROLLO DEL DESEMPEÑO COLECTIVO**
	1	**PUNTA ARENAS**	**81,31%**	**Tramo 2: 50% C. Variable**

	2	**NATALES**	**85,10%**	**Tramo 2: 50% C. Variable**		
	3	**TORRES DEL PAINE**	**96,86%**	**Tramo 1: 100% C. Variable**		
	4	**RÍO VERDE**	**85,88%**	**Tramo 2: 50% C. Variable**		
	5	**LAGUNA BLANCA**	**64,90%**	**Tramo 3: Sin Asig. C. Variable**		
	6	**SAN GREGORIO**	**51,71%**	**Tramo 3: Sin Asig. C. Variable**		
	7	**TIMAUKEL**	**50,05%**	**Tramo 3: Sin Asig. C. Variable**		
	8	**PORVENIR**	**60,86%**	**NO APLICA**		
	9	**CABO DE HORNOS**	**64,34%**	**NO APLICA**		

Hasta agosto de 2024, la comuna de Torres del Paine ha logrado un cumplimiento del 96,86% de estas metas, posicionándose en el tramo 1, lo cual permite acceder al 100% de la asignación de estímulo y desarrollo del desempeño colectivo. Este excelente nivel de cumplimiento destaca la eficacia y compromiso del equipo de salud en el seguimiento y logro de los objetivos sanitarios propuestos, y subraya la importancia de mantener este rendimiento para el cierre del año.

6.5. Capacitación funcionaria 2024/2025

El **Plan de Capacitación y Desarrollo de Recursos Humanos** de la Ilustre Municipalidad de Torres del Paine se fundamenta en la Ley N°18.883, Art. 22°, que define la capacitación como un conjunto de actividades organizadas y sistemáticas destinadas a que los funcionarios complementen, perfeccionen y actualicen sus conocimientos y destrezas para el eficiente desempeño de sus funciones. Este enfoque garantiza que el personal esté preparado para enfrentar los desafíos específicos de la atención primaria de salud en un contexto rural y con alta dispersión geográfica.

Capacitación Realizada en 2024

Durante el año 2024, se implementaron capacitaciones estratégicas orientadas al fortalecimiento de las competencias técnicas del personal de salud, destacando las siguientes:

- **Toma de presión arterial**: Formación práctica para todos los funcionarios, asegurando la correcta ejecución de este procedimiento básico.
- **Estrategia HEART**: Capacitación enfocada en la prevención y manejo de enfermedades cardiovasculares.
- **Estrategia ECICEP**: Formación en el enfoque de cuidado integral centrado en las personas.
- **Uso de chaleco de extricación**: Capacitación en técnicas avanzadas de movilización segura de pacientes en situaciones de emergencia.
- **Toma de ECG**: Entrenamiento en la correcta realización y lectura básica de electrocardiogramas.
- **Ley 19.378**: Curso orientado al conocimiento y cumplimiento de los derechos y deberes en el marco de la Atención Primaria de Salud.

Adicionalmente, se incorporaron capacitaciones mensuales impartidas por los médicos EDF del Hospital de Puerto Natales durante sus rondas en la Posta, abordando los siguientes temas:

- Manejo de Politrauma.
- Manejo Avanzado de Heridas, incluyendo técnicas de sutura.
- Manejo de Vía Aérea.
- Código ACV.
- Farmacología básica de los medicamentos utilizados en el arsenal de la Posta.

Fotos

6.6. Plan Anual de Capacitaciones 2025 - Posta de Salud Rural Cerro Castillo

El Plan Anual de Capacitaciones 2025 tiene como objetivo principal fortalecer las competencias técnicas, administrativas y relacionales del equipo de salud de la Posta de Salud Rural Cerro Castillo. Este plan está diseñado para responder a las necesidades específicas del personal, promoviendo la calidad de los servicios entregados a la comunidad, la gestión eficiente de recursos y la adopción de herramientas clave para el trabajo diario. Las capacitaciones programadas buscan no solo actualizar conocimientos, sino también fomentar el trabajo colaborativo y el autocuidado entre los funcionarios.

Objetivo General:
Fortalecer las competencias técnicas y relacionales de los funcionarios de la Posta de Salud Rural Cerro Castillo, con el fin de mejorar la calidad de atención y el bienestar tanto de los pacientes como del equipo de salud.

1. Buen Trato al Usuario
    - Objetivo: Mejorar la calidad del trato al usuario, considerando las particularidades del perfil de la población atendida.
    - Fecha: 2025
2. Uso de RAYEN Farmacia
    - Objetivo: Capacitar al personal en el manejo del módulo de farmacia en el sistema RAYEN para garantizar una gestión eficiente de medicamentos.
    - Fecha: 2025
3. Uso de RAYEN Clínico
    - Objetivo: Capacitar al equipo de salud en el uso del módulo clínico de RAYEN para optimizar el registro y manejo de información de los pacientes.
    - Fecha: 2025
4. Uso de RAYEN Administrativo
    - Objetivo: Enseñar el manejo del módulo administrativo de RAYEN para mejorar la gestión de datos y procesos operativos en la posta.
    - Fecha: 2025
5. Farmacia en Establecimientos de Salud
    - Objetivo: Fortalecer las competencias en la gestión de farmacia en establecimientos de salud para optimizar los procesos y garantizar la calidad en el manejo de medicamentos.
    - Fecha: 2025
6. Taller de Salud Mental y Autocuidado
    - Objetivo: Promover la salud mental y estrategias de autocuidado entre los funcionarios.
    - Fecha: 2025
7. Gestión de Conflictos en el Equipo de Salud
    - Objetivo: Desarrollar habilidades para gestionar conflictos de manera efectiva dentro del equipo de salud.
    - Fecha: 2025
8. Capacitación en el Uso del Sistema REM
    - Objetivo: Mejorar la precisión y el manejo del sistema de registro REM para optimizar el reporte de atenciones.
    - Fecha: 2025
9. Curso PHTLS (Soporte Vital Prehospitalario de Trauma)
    - Objetivo: Capacitar al equipo en el manejo inicial de pacientes politraumatizados en situaciones prehospitalarias, mejorando la respuesta en emergencias traumáticas.
    - Fecha: 2025

7. Recursos Financieros

La planificación y ejecución presupuestaria para el año 2025 en el área de salud de la comuna de Torres del Paine se orienta a garantizar la sostenibilidad de las acciones propuestas en el Plan Comunal de Salud. Este apartado detalla la ejecución financiera del año 2024, identificando las áreas de mayor inversión, y establece las proyecciones para 2025, asegurando la alineación de los recursos con las prioridades estratégicas del plan.

7.1. Ejecución Presupuestaria 2024

Distribución Presupuestaria:

1. **Gastos en Personal (74% del presupuesto total):**
   - Se asignaron $251.800.000 a sueldos y beneficios de personal de planta ($148.200.000) y personal a contrata ($103.600.000).
   - Este monto incluye asignaciones por zona, estímulos para personal médico, bonos especiales y aportes previsionales.
2. **Bienes y Servicios de Consumo (22% del presupuesto total):**
   - Un total de $77.300.000 se destinó a servicios básicos, materiales de uso clínico, mantenimiento de infraestructura y vehículos, entre otros.
   - Entre los rubros más significativos se encuentran la adquisición de productos farmacéuticos ($5.000.000), insumos quirúrgicos ($2.000.000), y el mantenimiento de edificaciones y vehículos ($9.000.000).
3. **Equipamiento e Inversión (4% del presupuesto total):**
   - $1.000.000 fueron asignados a la compra de equipos informáticos, modernizando los sistemas administrativos y clínicos mediante el uso de tecnología.
4. **Otros Gastos Corrientes y Saldo Final:**
   - $2.000.000 destinados a devoluciones y $10.000.000 corresponden a saldo final de caja, asegurando una gestión financiera responsable y sostenible.

Logros Destacados:

- **Fortalecimiento del Recurso Humano:** La continuidad de personal clave, junto con la capacitación constante, garantizó una atención integral a los usuarios.
- **Modernización y Mantenimiento:** Se mejoraron los sistemas informáticos y se mantuvieron las instalaciones en óptimas condiciones, respondiendo a las necesidades locales.
- **Atención Focalizada:** Los fondos provenientes del royalty minero permitieron abordar áreas prioritarias como la salud mental y podológica, mejorando significativamente la calidad de vida de la población.

El cumplimiento presupuestario refleja el compromiso de esta administración con el bienestar de la comunidad, optimizando cada recurso asignado para maximizar el impacto en la salud de los habitantes de la comuna de Torres del Paine.

ESTRUCTURA DE PRESUPUESTO SALUD

INGRESOS

SUB TITULO	ITEM	ASIGNACION	SUB ASIGNACION	DENOMINACION	TOTAL (M$)
05				*TRANSFERENCIAS CORRIENTES*	***302,500,000***
05	01			DEL SECTOR PRIVADO	
05	03			DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS	**302,500,000**

05	03	006		Del Servicio de Salud	230,000,000
05	03	006	001	Atención Primaria Ley Nº 19.378 Art. 49	115,000,000
05	03	006	002	Aportes Afectados	115,000,000
05	03	007		Del Tesoro Público	2,500,000
05	03	099		De Otras Entidades Públicas	2,000,000
05	03	101		De la Municipalidad a Servicios Incorporados a su Gestión	70,000,000
06				***RENTAS DE LA PROPIEDAD***	***2,300,000***
06	**01**			**ARRIENDO DE ACTIVOS NO FINANCIEROS**	**2,300,000**
08				***OTROS INGRESOS CORRIENTES***	***15,400,000***
08	**01**			**RECUPERACIONES Y REEMBOLSOS POR LICENCIAS MEDICAS**	**15,000,000**
08	01	001		Reembolso Art. 4º Ley N º 19.345 y Ley Nº 19.117 Art. Unico	
08	01	002		Recuperaciones Art. 12 Ley Nº 18.196, y Ley Nº 19.117 Art. Unico	15,000,000
08	**99**			**OTROS**	**400,000**
08	99	001		Devoluc. y Reintegros no Provenientes de Impuestos	400,000
15				***SALDO INICIAL DE CAJA***	***21,900,000***
				T O T A L I N G R E S O S.....M$	***342,100,000***

ESTRUCTURA DE PRESUPUESTO SALUD

GASTOS

SUB TITULO	ITEM	ASIGNACION	SUB ASIG.	SUB SUB ASIG.	DENOMINACION	TOTAL
21					***GASTOS EN PERSONAL***	***251,800,000***
21	**01**				**PERSONAL DE PLANTA**	**148,200,000**
21	**01**	**001**			**Sueldos y Sobresueldos**	**99,000,000**
21	01	001	001		Sueldos Bases	**33,000,000**
21	01	001	004		Asignación de Zona	**27,000,000**
21	01	001	004	001	Asignación de Zona, Art. 7 y 25, D.L. Nº3.551	27,000,000
21	01	001	028		Asignación de Estímulo Personal Médico y Profesores	**6,000,000**
21	01	001	028	002	Asignación por Desempeño en Condiciones Difíciles, Art. 28, Ley N° 19.378	6,000,000
21	01	001	044		Asignación de Atención Primaria Municipal	**33,000,000**
21	01	001	044	001	Asignación Atención Primaria Salud, Arts. 23 y 25, Ley N° 19.378	33,000,000
21	**01**	**002**			**Aportes del Empleador**	**8,200,000**
21	01	002	001		A Servicios de Bienestar	2,000,000
21	01	002	002		Otras Cotizaciones Previsionales	6,200,000
21	**01**	**003**			**Asignaciones por Desempeño**	**600,000**

21	01	003	003		Desempeño Individual	600,000
21	01	003	003	005	Asignación por Mérito, Art. 30 de la Ley Nº19.378, agrega Ley Nº19.607	600,000
21	**01**	**004**			**Remuneraciones Variables**	**11,000,000**
21	01	004	005		Trabajos Extraordinarios	**7,000,000**
21	01	004	006		Comisiones de Servicios en el País	**4,000,000**
21	**01**	**005**			**Aguinaldos y Bonos**	**29,400,000**
21	01	005	001		Aguinaldos	1,200,000
21	01	005	001	001	Aguinaldo de Fiestras Patrias	600,000
21	01	005	001	002	Aguinaldo de Navidad	600,000
21	01	005	002		Bono de Escolaridad	200,000
21	01	005	003		Bonos Especiales	28,000,000
21	01	005	003	001	Bono Extraordinario Anual	28,000,000
21	**02**				**PERSONAL A CONTRATA**	**103,600,000**
21	**02**	**001**			**Sueldos y Sobresueldos**	**63,000,000**
21	02	001	001		Sueldos Bases	**21,000,000**
21	02	001	004		Asignación de Zona	**17,000,000**
21	02	001	004	001	Asignación de Zona, Art. 7 y 25, D.L. Nº3.551	17,000,000
21	02	001	027		Asignación de Estímulo Personal Médico y Profesores	**4,000,000**
21	02	001	027	002	Asignación por Desempeño en Condiciones Difíciles, Art. 28, Ley N° 19.378	4,000,000
21	02	001	042		Asignación de Atención Primaria Municipal	**21,000,000**
21	02	001	042	001	Asignación de Atención Primaria Salud, Art. 23 y 25, Ley Nº19.378	21,000,000
21	**02**	**002**			**Aportes del Empleador**	**6,600,000**
21	02	002	001		A Servicios de Bienestar	1,600,000
21	02	002	002		Otras Cotizaciones Previsionales	5,000,000
21	**02**	**003**			**Asignaciones por Desempeño**	**1,500,000**
21	02	003	003		Desempeño Individual	1,500,000
21	02	001	003	004	Asignación de Mérito, Art. 30 de la Ley Nº19.378, agrega Ley Nº19.607	1,500,000
21	**02**	**004**			**Remuneraciones Variables**	**5,200,000**
21	02	004	005		Trabajos Extraordinarios	**4,000,000**
21	02	004	006		Comisiones de Servicios en el País	**1,000,000**
21	02	004	007		Comisiones de Servicios en el Exterior	**200,000**
21	**02**	**005**			**Aguinaldos y Bonos**	**27,300,000**
21	02	005	001		Aguinaldos	1,800,000
21	02	005	001	001	Aguinaldo de Fiestras Patrias	600,000
21	02	005	001	002	Aguinaldo de Navidad	600,000
21	02	005	002		Bono de Escolaridad	300,000
21	02	005	003		Bonos Especiales	25,000,000
21	02	005	003	001	Bono Extraordinario Anual	25,000,000
21	02	005	004		Bonificación Adicional al Bono de Escolaridad	200,000
22					***BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO***	***77,300,000***
22	**01**				**ALIMENTOS Y BEBIDAS**	**1,000,000**
22	01	001			Para Personas	**1,000,000**
22	**02**				**TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO**	**2,500,000**
22	02	002			Vestuario, Accesorios y Prendas Diversas	**2,000,000**
22	02	003			Calzado	**500,000**
22	**03**				**COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES**	**7,000,000**
22	03	001			Para Vehículos	**7,000,000**
22	**04**				**MATERIALES DE USO O CONSUMO**	**16,000,000**
22	04	001			Materiales de Oficina	**1,000,000**
22	04	004			Productos Farmacéuticos	**5,000,000**
22	04	005			Materiales y Utiles Quirúrgicos	**2,000,000**
22	04	007			Materiales y Utiles de Aseo	**1,500,000**
22	04	009			Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales	**1,000,000**
22	04	010			Materiales para Mantenim. y Reparaciones de Inmuebles	**1,000,000**
22	04	011			Repuestos y Acces. para Manten. y Repar. de Vehículos	**3,000,000**
22	04	012			Otros Materiales, Repuestos y Utiles Diversos	**500,000**
22	04	999			Otros	**1,000,000**
22	**05**				**SERVICIOS BASICOS**	**23,300,000**
22	05	001			Electricidad	2,000,000
22	05	002			Agua	1,000,000

22	05	003			Gas	18,000,000
22	05	005			Telefonía Fija	500,000
22	05	006			Telefonía Celular	500,000
22	05	007			Acceso a Internet	500,000
22	05	999			Otros	800,000
22	**06**				**MANTENIMIENTO Y REPARACIONES**	**11,000,000**
22	06	001			Mantenimiento y Reparación de Edificaciones	2,000,000
22	06	002			Mantenimiento y Reparación de Vehículos	7,000,000
22	06	006			Mantenimiento y Reparación de Otras Maquinarias y Equipos	2,000,000
22	**07**				**PUBLICIDAD Y DIFUSION**	**500,000**
22	07	002			Servicios de Impresión	500,000
22	**08**				**SERVICIOS GENERALES**	**5,000,000**
22	08	007			Pasajes, Fletes y Bodegajes	1,000,000
22	08	999			Otros	4,000,000
22	**10**				**SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS**	**1,000,000**
22	10	002			Primas y Gastos de Seguros	1,000,000
22	**11**				**SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES**	**7,500,000**
22	11	002			Cursos de Capacitación	2,500,000
22	11	999			Otros	5,000,000
22	**12**				**OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO**	**2,500,000**
22	12	002			Gastos Menores	2,500,000
26					***OTROS GASTOS CORRIENTES***	***2,000,000***
26	**01**				**DEVOLUCIONES**	2,000,000
29					***EQUIPOS INFORMATICOS***	***1,000,000***
29	**06**				**EQUIPOS INFORMATICOS**	**1,000,000**
29	06	001			Equipos Computacionales y Periféricos	1,000,000
35					***SALDO FINAL DE CAJA***	***10,000,000***
					T O T A L G A S T O S..... M$	***342,100,000***

7.2. Proyecciones Presupuestarias 2025

La administración municipal reafirma su compromiso con la salud de la comuna de Torres del Paine, priorizando la resolución de las brechas sanitarias y fortaleciendo la atención primaria como eje central del bienestar comunitario.

En base al análisis exhaustivo del diagnóstico integrado de salud, esta administración ha decidido incrementar significativamente el presupuesto de salud para el año 2025. El presupuesto 2025 pasará a ser de **$476.000.000**, un aumento que refleja la voluntad de responder con eficacia y visión a las necesidades crecientes de la población. Este esfuerzo financiero destaca la convicción de garantizar que los recursos destinados a la salud sean suficientes para enfrentar los desafíos actuales y proyectar mejoras sostenibles en el sistema local.

Además, el 2024 marcó un hito importante con la contratación de un psicólogo y una podóloga clínica, financiados a través del royalty minero. Estas incorporaciones han permitido abordar problemas críticos como la salud mental y el cuidado podológico en la comuna. Para el 2025, se asegura la continuidad de estos servicios, consolidando su impacto positivo en la comunidad y reforzando el acceso a prestaciones esenciales.

El incremento presupuestario será estratégico, priorizando áreas clave como:

- **Fortalecimiento del personal y contrataciones especializadas:** Se proyecta mantener y expandir los servicios brindados por profesionales como el psicólogo y la podóloga, esenciales para responder a las necesidades de grupos vulnerables.
- **Infraestructura y equipamiento:** Mejoras en las postas y estaciones médicas rurales, asegurando que cumplan con los estándares adecuados para la atención en sectores aislados.
- **Acciones preventivas y promocionales:** Incremento en recursos destinados a campañas de prevención, actividades de promoción de estilos de vida saludables y programas dirigidos a la población más dispersa.
- **Capacitación del personal:** Asegurar la formación continua del equipo de salud para enfrentar con competencia las demandas de la comunidad y cumplir con los lineamientos del Modelo de Salud Familiar.

Este presupuesto no solo representa un esfuerzo financiero significativo, sino también un compromiso renovado de esta administración por garantizar una atención integral, equitativa y de calidad a todos los habitantes de Torres del Paine, reafirmando que la salud es una prioridad fundamental en la gestión local.

7.3. Detalle ejecución presupuestaria proyectada al 2025.

ESTRUCTURA DE PRESUPUESTO SALUD

INGRESOS

SUB TITULO	ITEM	ASIGNACION	SUB ASIGNACION	DENOMINACION	TOTAL (M$)
05				***TRANSFERENCIAS CORRIENTES***	***421.500.000***
05	**01**			**DEL SECTOR PRIVADO**	
05	**03**			**DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS**	**421.500.000**
05	03	006		Del Servicio de Salud	220.000.000
05	03	006	001	Atención Primaria Ley Nº 19.378 Art. 49	160.000.000
05	03	006	002	Aportes Afectados	80.000.000
05	03	007		Del Tesoro Público	3.500.000
05	03	101		De la Municipalidad a Servicios Incorporados a su Gestión	198.000.000
06				***RENTAS DE LA PROPIEDAD***	***4.000.000***
06	**01**			**ARRIENDO DE ACTIVOS NO FINANCIEROS**	**4.000.000**
08				***OTROS INGRESOS CORRIENTES***	***15.500.000***
08	**01**			**RECUPERACIONES Y REEMBOLSOS POR LICENCIAS MEDICAS**	**15.000.000**
08	01	001		Reembolso Art. 4º Ley N º 19.345 y Ley Nº 19.117 Art. Unico	
08	01	002		Recuperaciones Art. 12 Ley Nº 18.196, y Ley Nº 19.117 Art. Unico	15.000.000
08	**99**			**OTROS**	**500.000**
08	99	001		Devoluc. y Reintegros no Provenientes de Impuestos	500.000
12				***RECUPERACION DE PRESTAMOS***	***25.000.000***
12	**02**			**HIPOTECARIOS**	
12	**06**			**POR ANTICIPOS A CONTRATISTAS**	
12	**07**			**POR ANTICIPOS POR CAMBIO DE RESID.**	
12	**09**			**POR VENTAS A PLAZO**	
12	**10**			**INGRESOS POR PERCIBIR**	**25.000.000**
15				***SALDO INICIAL DE CAJA***	***10.000.000***
				T O T A L I N G R E S O S.....M$	***476.000.000***

ESTRUCTURA DE PRESUPUESTO SALUD

GASTOS

SUB TITULO	ITEM	ASIGNACION	SUB ASIG.	SUB SUB ASIG.	DENOMINACION	TOTAL
21					***GASTOS EN PERSONAL***	***314.600.000***
21	**01**				**PERSONAL DE PLANTA**	**161.600.000**
21	**01**	**001**			**Sueldos y Sobresueldos**	**96.500.000**
21	01	001	001		Sueldos Bases	31.000.000
21	01	001	004		Asignación de Zona	27.000.000
21	01	001	004	001	Asignación de Zona, Art. 7 y 25, D.L. Nº3.551	27.000.000
21	01	001	028		Asignación de Estímulo Personal Médico y Profesores	7.500.000
21	01	001	028	001	Asignación por Desempeño en Condiciones Difíciles, Art. 50, Ley N° 19.070	0
21	01	001	028	002	Asignación por Desempeño en Condiciones Difíciles, Art. 28, Ley N° 19.378	7.500.000
21	01	001	044		Asignación de Atención Primaria Municipal	31.000.000
21	01	001	044	001	Asignación Atención Primaria Salud, Arts. 23 y 25, Ley N° 19.378	31.000.000
21	01	001	999		Otras Asignaciones	
					Nota: Incremeto Asignaciones de Experiencia, Perfeccionamiento y Responsabilidad, Art. 47, Ley Nº19.070., se imputan en los conceptos de gastos correspondientes	
21	**01**	**002**			**Aportes del Empleador**	**8.800.000**
21	01	002	001		A Servicios de Bienestar	1.800.000
21	01	002	002		Otras Cotizaciones Previsionales	7.000.000
21	01	002	003		Cotización Adicional, Art. 8º Ley Nº 18.566	
21	**01**	**003**			**Asignaciones por Desempeño**	**2.500.000**
21	01	003	001		Desempeño Institucional	0

21	01	003	003		Desempeño Individual	2.500.000
21	01	003	003	005	Asignación por Mérito, Art. 30 de la Ley Nº19.378, agrega Ley Nº19.607	2.500.000
21	**01**	**004**			**Remuneraciones Variables**	**12.000.000**
21	01	004	005		Trabajos Extraordinarios	**7.000.000**
21	01	004	006		Comisiones de Servicios en el País	**5.000.000**
21	01	004	007		Comisiones de Servicios en el Exterior	**0**
21	**01**	**005**			**Aguinaldos y Bonos**	**41.800.000**
21	01	005	001		Aguinaldos	1.300.000
21	01	005	001	001	Aguinaldo de Fiestras Patrias	700.000
21	01	005	001	002	Aguinaldo de Navidad	600.000
21	01	005	002		Bono de Escolaridad	500.000
21	01	005	003		Bonos Especiales	40.000.000
21	01	005	003	001	Bono Extraordinario Anual	40.000.000
21	01	005	004		Bonificación Adicional al Bono de Escolaridad	0
21	**02**				**PERSONAL A CONTRATA**	**153.000.000**
21	**02**	**001**			**Sueldos y Sobresueldos**	**101.000.000**
21	02	001	001		Sueldos Bases	33.000.000
21	02	001	004		Asignación de Zona	28.000.000
21	02	001	004	001	Asignación de Zona, Art. 7 y 25, D.L. Nº3.551	28.000.000
21	02	001	027		Asignación de Estímulo Personal Médico y Profesores	7.000.000
21	02	001	027	001	Asignación por Desempeño en Condiciones Difíciles, Art. 50, Ley N° 19.070	
21	02	001	027	002	Asignación por Desempeño en Condiciones Difíciles, Art. 28, Ley N° 19.378	7.000.000
21	02	001	042		Asignación de Atención Primaria Municipal	33.000.000
21	02	001	042	001	Asignación de Atención Primaria Salud, Art. 23 y 25, Ley Nº19.378	33.000.000
21	02	001	999		Otras Asignaciones	0
					Nota: Incremeto Asignaciones de Experiencia, Perfeccionamiento y Responsabilidad, Art. 47, Ley Nº19.070., se imputan en los conceptos de gastos correspondientes	
21	**02**	**002**			**Aportes del Empleador**	**8.900.000**
21	02	002	001		A Servicios de Bienestar	2.400.000
21	02	002	002		Otras Cotizaciones Previsionales	6.500.000
21	02	002	003		Cotización Adicional, Art. 8º Ley Nº 18.566	
21	**02**	**003**			**Asignaciones por Desempeño**	**1.000.000**
21	02	003	003		Desempeño Individual	1.000.000
21	02	001	003	004	Asignación de Mérito, Art. 30 de la Ley Nº19.378, agrega Ley Nº19.607	1.000.000
21	**02**	**004**			**Remuneraciones Variables**	**11.200.000**
21	02	004	005		Trabajos Extraordinarios	**7.000.000**
21	02	004	006		Comisiones de Servicios en el País	**4.000.000**

21	02	004	007		Comisiones de Servicios en el Exterior	**200.000**
21	**02**	**005**			**Aguinaldos y Bonos**	**30.900.000**
21	02	005	001		Aguinaldos	1.400.000
21	02	005	001	001	Aguinaldo de Fiestras Patrias	700.000
21	02	005	001	002	Aguinaldo de Navidad	700.000
21	02	005	002		Bono de Escolaridad	300.000
21	02	005	003		Bonos Especiales	29.000.000
21	02	005	003	001	Bono Extraordinario Anual	29.000.000
21	02	005	004		Bonificación Adicional al Bono de Escolaridad	200.000
22					***BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO***	***146.300.000***
22	**01**				**ALIMENTOS Y BEBIDAS**	**2.000.000**
22	01	001			Para Personas	**2.000.000**
22	01	002			Para Animales	
22	**02**				**TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO**	**3.000.000**
22	02	001			Textiles y Acabados Textiles	
22	02	002			Vestuario, Accesorios y Prendas Diversas	**2.500.000**
22	02	003			Calzado	**500.000**
22	**03**				**COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES**	**19.000.000**
22	03	001			Para Vehículos	**19.000.000**
22	**04**				**MATERIALES DE USO O CONSUMO**	**25.500.000**
22	04	001			Materiales de Oficina	**1.500.000**
22	04	004			Productos Farmacéuticos	**7.000.000**
22	04	005			Materiales y Utiles Quirúrgicos	**2.000.000**
22	04	006			Fertilizantes, Insecticidas, Fungicidas y Otros	**0**
22	04	007			Materiales y Utiles de Aseo	**1.500.000**
22	04	008			Menaje para Oficina, Casino y Otros	**0**
22	04	009			Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales	**3.000.000**
22	04	010			Materiales para Mantenim. y Reparaciones de Inmuebles	**3.000.000**
22	04	011			Repuestos y Acces. para Manten. y Repar. de Vehículos	**2.000.000**
22	04	012			Otros Materiales, Repuestos y Utiles Diversos	**500.000**
22	04	013			Equipos Menores	**0**
22	04	999			Otros	**5.000.000**
22	**05**				**SERVICIOS BASICOS**	**34.300.000**
22	05	001			Electricidad	3.000.000
22	05	002			Agua	1.000.000
22	05	003			Gas	15.000.000
22	05	004			Correo	0
22	05	005			Telefonía Fija	500.000
22	05	006			Telefonía Celular	500.000

22	05	007			Acceso a Internet	500.000
22	05	008			Enlaces de Telecomunicaciones	13.000.000
22	05	999			Otros	800.000
22	**06**				**MANTENIMIENTO Y REPARACIONES**	**25.000.000**
22	06	001			Mantenimiento y Reparación de Edificaciones	5.000.000
22	06	002			Mantenimiento y Reparación de Vehículos	15.000.000
22	06	006			Mantenimiento y Reparación de Otras Maquinarias y Equipos	3.000.000
22	06	007			Mantenimiento y Reparación de Equipos Informáticos	0
22	06	999			Otros	2.000.000
22	**07**				**PUBLICIDAD Y DIFUSION**	**1.500.000**
22	07	001			Servicios de Publicidad	1.000.000
22	07	002			Servicios de Impresión	500.000
22	07	003			Servicios de Encuadernación y Empaste	0
22	07	999			Otros	0
22	**08**				**SERVICIOS GENERALES**	**10.000.000**
22	08	007			Pasajes, Fletes y Bodegajes	1.500.000
22	08	999			Otros	8.500.000
22	**10**				**SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS**	**4.000.000**
22	10	001			Gastos Financ. por Compra y Venta de Títulos y Valores	
22	10	002			Primas y Gastos de Seguros	4.000.000
22	**11**				**SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES**	**19.500.000**
22	11	001			Estudios e Investigaciones	0
22	11	002			Cursos de Capacitación	3.500.000
22	11	003			Servicios Informáticos	0
22	11	999			Otros	16.000.000
22	**12**				**OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO**	**2.500.000**
22	12	001			Gastos Reservados	
22	12	002			Gastos Menores	2.500.000
26					***OTROS GASTOS CORRIENTES***	***2.100.000***
26	**01**				**DEVOLUCIONES**	2.100.000
26	**02**				**COMPENSACIÓN POR DAÑOS A TERCERO Y/O A LA PROPIEDAD**	
26	**04**				**APLICACIÓN FONDOS DE TERCEROS**	**0**
26	04	001			Arancel al Registro de Multas de Tránsito No Pagadas	0
26	04	999			Aplicación Otros Fondos de Terceros	0
29					***ADQUISIC. DE ACTIVOS NO FINANCIEROS***	***3.000.000***
29	**01**				**TERRENOS**	
29	**02**				**EDIFICIOS**	
29	**03**				**VEHICULOS**	**0**

29	**04**				**MOBILIARIO Y OTROS**	**2.000.000**
29	**05**				**MAQUINAS Y EQUIPOS**	**0**
29	**06**				**EQUIPOS INFORMATICOS**	**1.000.000**
29	06	001			Equipos Computacionales y Periféricos	1.000.000
34					***SERVICIO DE LA DEUDA***	***0***
34	**01**				**AMORTIZACION DEUDA INTERNA**	**0**
34	01	002			Empréstitos	
34	01	003			Créditos de Proveedores	
34	**03**				**INTERESES DEUDA INTERNA**	**0**
34	03	002			Empréstitos	
34	03	003			Créditos de Proveedores	
34	**05**				**OTROS GASTOS FINANC. DEUDA INTERNA**	**0**
34	05	002			Empréstitos	
34	05	003			Créditos de Proveedores	
34	**07**				**DEUDA FLOTANTE**	
35					***SALDO FINAL DE CAJA***	***10.000.000***
					T O T A L G A S T O S .....M$	***476.000.000***

CONVENIOS 2024: Ingresos históricos año 2021 a Saldos A SEPTIEMBRE 2024.

	CONVENIOS	MARCO ANUAL TRASPASADO 2021	SALDOS 2021	MARCO ANUAL TRASPASADO 2022	SALDO 2022	MARCO ANUAL TRASPASADO 2023	SALDO 2023	MARCO ANUAL TRASPASADO 2024	SALDO 2024 CIERRE ANUAL 31 DICIEMBRE 2024
1	FOFAR	$607.885	$ 103.813	$ 233.899	$ 54.506	$ 233.899	$ 54.506	$ 350.065	$ 10.320 EN EJECUCION
2	GES ODONTOLOGICO	$470.688	1	$ 298.764	0	$ 298.764	0	$ 986.106	$ 986.106 EN EJECUCION
3	RESOLUTIVIDAD (oftalmológico)EN APS	$2.500.920	$ 100.920	$2.610.960	0	$ 2.610.960	0	$ 3.436.620	$ 5 EJECUTADO
4	MEJORA EQUIDAD RURAL	$31.800.000	$ 859.302	$ 37.000.000	2.000.000	$ 37.000.000	0	$ 37.000.000	$ 14.895.164 EN EJECUCION
5	IMÁGENES DIAGNOSTICAS	$1.692.160	$ 209.300	$ 1.692.160	0	$ 1692.160	0	$ 1.914.270	$ 85.350 EN EJECUCION
6	ODONTOLOGICO INTEGRAL	$1.499.072	0	$ 1.615.568	0	$ 1615.568	0	$ 2.177.713	$ 2.177.713 EN EJECUCION
7	MEJORAMIENTO ACCESO ODONTOLOGICO	$381.375	0	$ 384.700	0	$ 384.700	0	$ 810.222	$ 810.222 EN EJECUCION
8	MODELO ATENCION INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR. (MAIS)	$1.109.000	$ 479.100	$ 1.157.480	92.273	$ 1.157.480	$ 519.483	$ 1.328.095	$ 1.144.095 EN EJECUCION
9	MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA (PMI)	0	0	$ 2.000.000	0	$ 2.000.000	$ 170.000	$ 2.500.000	$ 211.658
10	CAPACITACION INTEGRAL	$128.797	$ 128.797		134.464	$ 134.464	$ 134.464	$ 154.284	$ 0 EJECUTADO
11	PARTICIAPACION FOMENTO SOCIAL	$4.000.000	$ 1.373.158	$4.000.000	0	$ 500.000	0	$ 3.000.000	$ 1.217.060 EN EJECUCION
12	PMI 2024								$ 211.658 EN EJECUCION
	TOTALES AÑO							**$ 53.657.375**	**$ 21.537.693**

8. Evaluación de Intervenciones y Avances en Atención en 2024

8.1. Calendario de Atención de Rondas Médicas 2024

Las rondas médicas han sido una herramienta clave para asegurar la cobertura de atención primaria en la comuna. Estas se realizan semanalmente, todos los jueves, por un médico general de apoyo del Servicio de Salud de Natales.

Además, se ha mantenido el Convenio de Equidad Rural con el Servicio de Salud, lo que ha permitido la contratación y despliegue de un equipo multidisciplinario desde abril de 2024:

- Kinesiólogo: Presente cuatro veces por semana, enfocado en rehabilitación y promoción de la movilidad funcional.
- Podóloga Clínica: Tres visitas mensuales, abordando principalmente problemas podológicos de adultos mayores y pacientes crónicos.
- Nutricionista: Una visita mensual, centrada en la promoción de la alimentación saludable y manejo nutricional de enfermedades crónicas.
- Matrona: Una visita mensual, con énfasis en la atención integral de la salud sexual y reproductiva.
- Enfermero: Dos visitas mensuales, orientadas al fortalecimiento del Programa de Salud Cardiovascular (PSCV) y educación en autocuidado.
- Técnicos en Enfermería (TENS): Dos TENS de apoyo, proporcionando soporte en atenciones clínicas y actividades comunitarias.

8.2. Número de Atenciones de Profesionales por Convenio Equidad Rural 2017/2024.

- Cuadro comparativo de aumento de atenciones

PROFESIONAL	ATENCIONES2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
MATRONA	58	65	16	12	83	63	44	63
NUTRICIONISTA	152	182	124	10	69	70	28	52
KINESIOLOGO	523	580	357	182	235	335	225	269
PODOLOGA CLINICA	94	115	83	17	126	169	33	197
MEDICO GENERAL	51	No se Contrato	7 intervención directaen casos de estudio de familia		163	No se Contrato	No se Contrato	No contratado Atenciones médicos EDF 304
ENFERMERO								55

8.3. Resultados prestaciones.

PATOLOGIAS Y CONTROLES	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Control cardiovascular entre20 y 65	17	34	25	Telemedicina.	63	57	65	84
Mujeres con PAP al día	33	33	27	27	27	35	36	49
Pacientes postrados Hacinamiento	0	0	1	1	1	3	2	2
							0	0
Población de 65 años y más bajo control en programa cardiovascular vigente	5	10	4	4	20	4	7	8

Estrategias de Ejecución, Monitoreo y Evaluación del Plan Comunal de Salud 2025

El **Plan Comunal de Salud 2025** incluye estrategias claras para el monitoreo y evaluación de las acciones implementadas. Estas se integran directamente al **cronograma de actividades**, permitiendo que las metas e indicadores asociados sean monitoreados en función del cumplimiento de las actividades planificadas.

Durante el año, se realizarán dos mesas de trabajo participativas, incluidas en el cronograma, donde se presentarán los avances del plan y se recogerán aportes de la comunidad. Asimismo, se llevarán a cabo encuestas de satisfacción usuaria para medir la percepción de los usuarios sobre los servicios de salud y su calidad. Ambas acciones están calendarizadas y vinculadas a indicadores clave que aseguran un monitoreo efectivo.

Este enfoque fortalece la transparencia, fomenta la participación de los beneficiarios y asegura que las estrategias del plan sean ajustadas según las necesidades detectadas, manteniendo una mejora continua en la atención y gestión.

9. Cronograma de actividades

Área para intervenir	**Salud del Adulto Mayor**
Problema a intervenir	Escasa integración social, barreras de acceso a controles médicos y alta prevalencia de enfermedades crónicas.
Objetivo	**Fomentar el envejecimiento activo y saludable, asegurando acceso a salud preventiva y espacios sociales inclusivos.**
Meta	Cumplir con al menos el 90% de las actividades planificadas.

Actividades	**Responsable**	**Tiempo**	**Indicador y fórmula de cálculo**	**Medio Verificador**
Implementación de visitas domiciliarias	Equipo multidisciplinario de la posta	Enero a diciembre de 2025	(Número de visitas realizadas / Total de adultos mayores registrados) x 100	Registros en sistema Rayen
Talleres o capsula, presencial u online de actividad física adaptada	kinesiólogo	Trimestral	(Número de talleres realizados / Número de talleres planificados) x 100	Listas de asistencia, reportes fotográficos
Encuentros recreativos	Enfermero coordinador	Semestral	(Número de encuentros realizados / Número planificado) x 100	Listas de asistencia, reportes fotográficos
Charlas sobre autocuidado y alimentación saludable	Médico EDF, nutricionista	Cuatrimestral	(Número de charlas realizadas / Número planificado) x 100	Registro de actividades en Rayen

Área a intervenir	**Salud del Adulto**
Problema a intervenir	Alta prevalencia de enfermedades crónicas y bajo cumplimiento en controles preventivos.
Objetivo	**Incrementar la cobertura de controles de salud preventiva y promover estilos de vida saludables.**
Meta	Cumplir con el 90 % de las actividades comprometidas en el área a intervenir.

Actividades	**Responsable**	**Tiempo**	**Indicador y fórmula de cálculo**	**Medio Verificador**
Realización de jornadas de toma de EMPA en municipalidad, cerro guido y serrano.	Enfermero y TENS	Trimestral	(Número de EMPA realizados / Total de adultos programados según metas sanitaria) x 100	Registros en sistema REM
Talleres grupales para pacientes crónicos	Médico EDF o nutricionista	Anual	(Número de talleres realizados / Número planificado) x 100	Listas de asistencia, reportes fotográficos
Charlas educativas sobre manejo de enfermedades crónicas	Enfermero, médico EDF	Bianual	(Número de charlas realizadas / Número planificado) x 100	Registros en sistema Rayen
Organización de campaña día mundial sin tabaco	Equipo multidisciplinario de la posta	Mayo	(Campañas realizadas / Total planificado(1)) x 100	Registro en rayen-registro fotografico

Área a intervenir	**Salud de los Adolescentes**
Problema a intervenir	Alta prevalencia de malnutrición por exceso y bajo acceso a intervenciones educativas.
Objetivo	**Mejorar el estado nutricional y fomentar estilos de vida saludables en adolescentes.**
Meta	Cumplir con el 90 % de las actividades comprometidas en el área a intervenir..

Actividades	**Responsable**	**Tiempo**	**Indicador y fórmula de cálculo**	**Medio Verificador**
Educación nutricional en grupos escolares	Nutricionista	bianual	(Número de sesiones realizadas / Número planificado) x 100	Registro de actividades en Rayen
Talleres de actividad física en escuelas	kinesiólogo	Trimestral	(Número de talleres realizados / Número planificado) x 100	Reportes fotográficos y listas de asistencia
Control integral de salud adolescente	Médico EDF, nutricionista	Trimestral	(Número de controles realizados / Número programado) x 100	Registros clínicos en sistema Rayen
Talleres de educación sexual integral	Enfermero, psicólogo	Semestral	(Número de talleres realizados / Número planificado) x 100	Actas de talleres, reportes escolares
Charlas sobre hábitos saludables	Nutricionista, equipo salud	Cuatrimestral	(Número de charlas realizadas / Número	Reportes escolares

en escuelas			planificado) x 100	

Área a intervenir	**Salud Infantil**
Problema a intervenir	Malnutrición y bajo seguimiento en controles de desarrollo infantil.
Objetivo	**Garantizar el seguimiento integral y prevenir problemas nutricionales en la población infantil.**
Meta	Cumplir con el 90 % de las actividades comprometidas en el área a intervenir.

Actividades	**Responsable**	**Tiempo**	**Indicador y fórmula de cálculo**	**Medio Verificador**
Talleres educativos en jardines sobre alimentación saludable	Nutricionista	anual	(Número de talleres realizados / Número planificado (2)) x 100	Actas, reportes fotográficos
Charlas en escuelas sobre hábitos saludables	Nutricionista, equipo salud	Trimestral	(Número de charlas realizadas / Número planificado) x 100	Reportes escolares
Campaña de vacunación en escolares según calendario nacional.	TENS, Enfermero	Mayo y septiembre 2025	(N° niños vacunados / Total niños convocados según metas sanitarias) x 100	Reportes del Programa Nacional de Inmunizaciones.
Taller de RCP, uso de DEA y OVACE en establecimientos educacionales de la comuna (obstrucción de la vía área por cuerpo extraño)	TENS, equipo salud	Anual	(Número de talleres realizados / Número de establecimientos) x 100	Actas, reportes de actividad
Actividad lúdica para fortalecer el desarrollo psicomotor.	Kinesiólogo	Anual	(Actividades realizadas / Actividades programadas) x 100	Reportes fotográficos, evaluaciones de desarrollo.

Área a intervenir	**Salud Mental**
Problema a intervenir	Incremento de casos de estrés crónico, ansiedad y depresión.
Objetivo	**Fortalecer la salud mental mediante actividades preventivas y educativas.**
Meta	Cumplir con el 90 % de las actividades comprometidas en el área a intervenir..

Actividades	**Responsable**	**Tiempo**	**Indicador y fórmula de cálculo**	**Medio Verificador**
Talleres de autocuidado y manejo del estrés en escuelas	Psicólogo	Trimestral	(Número de talleres realizados / Número de escuelas) x 100	Listas de asistencia, reportes fotográficos
Charlas educativas sobre prevención del suicidio	Psicólogo, equipo intersectorial	Anual	(Número de charlas realizadas / Número de instituciones planificadas) x 100	Actas y reportes de las actividades
Jornada de concientización sobre el suicidio.	Psicólogo	Septiembre	(Talleres realizados / Talleres programados (1)) x 100	Material educativo distribuido, actas de reuniones.

Jornada de autocuidado para funcionarios municipales	Psicólogo, médico EDF	Anual	(Número de jornadas realizadas / Número departamentos) x 100	Reportes, evaluaciones post-taller
Rondas regulares de atención psicológica en la comuna.	Psicólogo	Mensual durante 2025	(N° usuarios atendidos / Total derivados) x 100 ≥ 80%.	Registros Rayen, reportes de consultas.
Campaña de sensibilización sobre salud mental en la comuna	Psicólogo	Octubre 2025	(N° actividades / N° actividades comprometidas (2) x 100	Encuestas poscampaña, reportes del taller.

Área a Intervenir	**Salud Comunitaria** e intersectorialidad
Problema a Intervenir	Falta de integración comunitaria e intersectorialidad en actividades de salud
Objetivo	**Incrementar la participación de la comunidad** y el intersector **en programas y actividades de salud.**
Meta	Cumplir con el 90 % de las actividades comprometidas en el área a intervenir.

Actividades	**Responsable**	**Fecha**	**Indicador y fórmula de cálculo**	**Medio Verificador**
Participación en al menos el 90% de las reuniones de la red de infancia comunal	Encargado de la posta	Abril y septiembre 2025	(N° reuniones de la red / N° de reuniones asistidas) x 100 ≥ 90%.	listas de asistencia, fotos
Feria de salud coordinada con el intersector	Equipo de salud e instituciones invitadas	Anual	(N° instituciones que participan / N° instituciones invitadas) x 100 ≥ 90%.	Fotos, lista asistencia
Talleres educativos en conjunto con instituciones locales.	Equipo intersector	Trimestral durante 2025	(N° talleres realizados / Total programados) x 100 ≥ 90%.	Actas de talleres, fotos, registros de actividades.
Mesas de trabajo comunitario	Equipo de posta	semestral	(N° mesas realizadas / Total programados (2)) x 100 ≥ 90%.	

Área a intervenir	**Salud Bucal**
Problema a intervenir	Prevención enfermedades bucales y bajo acceso a consultas odontológicas.
Objetivo	**Reducir la incidencia de enfermedades bucales mediante acciones preventivas y curativas.**
Meta	Realizar el 90% de los controles dentales programados para el 2025.

Actividades	**Responsable**	**Tiempo**	**Indicador y fórmula de cálculo**	**Medio Verificador**
Cumplimiento de convenios PRAPS Odontológicos por licitacion	Odontólogo por licitacion	anual	(Número de actividades cumplidas/ número de actividades según convenios) x 100	Registros odontológicos en REM

Área a Intervenir	**Salud de la Mujer**
Problema a Intervenir	Baja cobertura de exámenes preventivos y detección tardía de patologías en mujeres.
Objetivo	**Incrementar la cobertura de exámenes preventivos y promoción de salud en mujeres.**
Meta	Cumplir con el 90 % de las actividades comprometidas en el área a intervenir.

Actividades	**Responsable**	**Fecha**	**Indicador y fórmula de cálculo**	**Medio Verificador**
Toma de PAP en la posta y sectores rurales.	Matrona, TENS	Anual	(N° exámenes realizados / Total mujeres objetivo según meta sanitaria) x 100 ≥ 95%.	Registros en Rayen, reportes de actividades.
Charla educativa sobre prevención de cáncer cervicouterino.	Matrona	Abril y septiembre 2025	(N° asistentes / Total convocados) x 100 ≥ 90%.	Actas de talleres, listas de asistencia.
Campañas de difusión para fomentar controles ginecológicos regulares.	Equipo de salud	Durante todo 2025	(N° mujeres atendidas / Total población objetivo) x 100 ≥ 90%.	Informes de difusión, encuestas locales.
Realización de visita domiciliaria a usuarias embarazadas de la comuna	Matrona y equipo multidiciplinario	Anual	(N° mujeres atendidas / Total población objetivo) x 100 ≥ 90%.	Registro en REM o Rayen
Educación sobre lactancia materna	Matrona, enfermera	Anual	(N° mujeres atendidas / Total población objetivo) x 100 ≥ 90%.	Registro en REM o Rayen
Jornada sensibilización de violencia intrafamiliar	Psicólogo, OLN, equipo salud	Anual	(Número de talleres realizados / Número planificado (1)) x 100	Actas, listas de asistencia

Área a intervenir	**Emergencias y Primeros Auxilios**
Problema a intervenir	Escasa preparación de la comunidad en manejo de emergencias.
Objetivo	**Capacitar a la comunidad en primeros auxilios y manejo de emergencias básicas.**
Meta	Cumplir con el 90 % de las actividades comprometidas en el área a intervenir.

Actividades	**Responsable**	**Tiempo**	**Indicador y fórmula de cálculo**	**Medio Verificador**
Capacitación en RCP y uso de DEA a la comunidad	Equipo de salud	Trimestral	(Número de capacitaciones realizadas / Número planificado) x 100	Actas de capacitaciones, listas de asistencia
Talleres de RCP y uso del DEA en escuelas y jardines.	Equipo APS, Médicos EDF	Trimestral	Número de capacitaciones realizadas / Número planificado x 100	Actas, fotografías.
Capacitación para personal de hoteles en RCP y DEA	Equipo APS, Médicos EDF	Julio, Octubre	(Número de hoteles de la comuna capacitados/numero hoteles total)x 100	Registros de asistencia, fotos.
Talleres de RCP y uso del DEA con CONAF	Equipo de salud comunitaria	Anual	(Número capacitaciones realizados / Número planificado junto a conaf) x 100	Actas, registros de participación

Área a intervenir	**Capacitación para el Personal de Salud**
Problema a intervenir	Necesidad de actualización constante en técnicas avanzadas y normativas de salud para el equipo de salud.
Objetivo	Fortalecer las competencias técnicas del equipo de salud mediante capacitaciones anuales especializadas.
Meta	Cumplir con el 90 % de las actividades comprometidas en el área a intervenir.

Actividades específicas	**Responsable**	**Fecha**	**Indicador y fórmula de cálculo**	**Medio Verificador**
Capacitación en PHTLS.	Encargado de la Posta, Hospital Natales	Anual	(Capacitaciones realizadas / Capacitaciones planificadas) x 100	Certificados de participación.
Capacitación en Ley Mila y Ley Karin.	Servicio de Salud, DIDECO	Anual	Número de participantes capacitados.	Actas de capacitaciones, registros.
Capacitación en Buen Trato al Usuario	Encargado de la Posta	Anual	(N° participantes / Total funcionarios convocados) x 100	Lista de asistencia y material entregado
Curso de Reanimación Cardiopulmonar (RCP) y Uso del DEA	Médico EDF	Anual	(N° participantes aprobados / Total participantes) x 100	Certificados de aprobación y registro fotográfico
Actualización en Normativa REAS	Coordinador Ambiental del Hospital	Anual	(N° capacitaciones realizadas / N° planificadas) x 100	Informe de capacitación y test aplicado
Taller de Salud Mental y Autocuidado	Psicólogo contratado	Anual	(N° asistentes / N° funcionarios planificados) x 100	Lista de asistencia y reporte del facilitador
Capacitación en Estrategia ECICEP	Encargado de APS	Anual	(N° actividades ECICEP ejecutadas / N° planificadas) x 100	Informe mensual y lista de asistencia
Taller de Manejo de Politrauma	Médico EDF	Anual	(N° de simulaciones realizadas / N° planificadas) x 100	Registro de evaluación de simulaciones

Área a intervenir	**Educación y Promoción de la Salud**
Problema a intervenir	Bajo conocimiento de prácticas saludables y prevención de enfermedades.
Objetivo	**Incrementar la participación comunitaria en actividades educativas y promocionales.**
Meta	Lograr una realización del 90% a las actividades promocionales planificadas en el año.

Actividades	**Responsable**	**Tiempo**	**Indicador y fórmula de cálculo**	**Medio Verificador**
Feria de salud	Equipo intersectorial	Anual	(Número de ferias realizadas / Número planificado (1)) x 100	Actas, registros de asistencia
Cicletada comunal	Equipo salud, DIDECO	Abril	(Número de participantes / Meta planificada) x 100	Listas de asistencia, reportes gráficos
Taller de huertos saludables	DIDECO, equipo salud	Julio	(Número de talleres realizados / Número planificado) x 100	Actas, reportes fotográficos
Talleres sobre	Nutricionista,	Abril y	(N° establecimientos con	Listas de

alimentación saludable en escuelas y jardines.	TENS	octubre 2025	taller / Total establecimientos) x 100 ≥ 90%.	asistencia, reportes del taller.
Cicletada en el Día de la Actividad Física.	Equipo de salud	Abril 2025	(N° participantes / Meta esperada) x 100 ≥ 80%.	Fotos, listas de inscritos.

10. Reflexiones Finales

El **Plan Comunal de Salud 2025** para la comuna de Torres del Paine refleja el esfuerzo conjunto de esta administración, liderada desde la Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO), para responder a las necesidades sanitarias de una población diversa y geográficamente dispersa. Este documento no solo articula las acciones de salud en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAIS-ECICEP), sino que también evidencia un profundo compromiso con la equidad, la sostenibilidad y la participación comunitaria.

10.1. Logros Proyectados

Gracias a este plan, la comuna avanza hacia un sistema de salud más integrado y efectivo, destacando en áreas estratégicas como:

- **Salud mental:** La incorporación de un psicólogo financiado con recursos del royalty minero y la continuidad de talleres comunitarios fortalecen el bienestar emocional y amplían la cobertura de salud mental, una prioridad creciente en la comuna.
- **Enfermedades crónicas:** El incremento en el control de patologías como la diabetes y la hipertensión arterial resalta el enfoque preventivo y educativo, promoviendo el autocuidado entre los usuarios.
- **Promoción de la salud:** Actividades como ferias de salud, campañas educativas y talleres intersectoriales consolidan la promoción de estilos de vida saludables, respondiendo a las prioridades del diagnóstico participativo.
- **Salud infantil y adolescente:** Se proyecta reforzar el control integral del adolescente e implementar actividades educativas en estrecha colaboración con escuelas y jardines infantiles de la comuna.
- **Salud del adulto mayor:** El acceso equitativo a los servicios de salud para adultos mayores, especialmente en sectores rurales y alejados, se fortalecerá mediante visitas domiciliarias y rondas médicas específicas.
- **Capacitación del equipo de salud:** Las iniciativas de capacitación en estrategias como la Ley Mila, el uso del sistema Rayen y las competencias en salud familiar reflejan un compromiso con el desarrollo profesional continuo.

10.2. Retos Identificados

A pesar de los avances proyectados, persisten desafíos que demandan estrategias innovadoras y un compromiso constante:

- **Condiciones geográficas y climáticas:** La dispersión poblacional y los desafíos del entorno natural dificultan la implementación de algunas actividades y exigen un uso eficiente de los recursos.

- **Sostenibilidad de acciones intersectoriales:** La colaboración con sectores como educación, turismo y desarrollo social requiere coordinación constante y ajustes según las necesidades emergentes.
- **Recursos financieros:** A pesar del aumento presupuestario de $423.000.000 a $476.000.000 para 2025, garantizar la continuidad y expansión de los servicios sigue siendo una prioridad clave.

10.3. Compromiso de la Administración Municipal

Esta administración reafirma su compromiso con la salud de la comuna de Torres del Paine mediante:

- **Incremento presupuestario:** El aumento del presupuesto municipal y la continuidad de contrataciones clave, como el psicólogo y la podóloga, subrayan el esfuerzo por fortalecer el sistema de salud local.
- **Gestión intersectorial:** La colaboración a través de DIDECO y otros actores relevantes ha sido fundamental para diseñar un plan integral que responde tanto a necesidades actuales como a proyecciones futuras.
- **Participación comunitaria:** La inclusión de la comunidad en las decisiones de salud, mediante mesas de trabajo y encuestas de satisfacción, asegura una planificación alineada con las expectativas y realidades locales.

10.4. Proyección a Futuro

El **Plan Comunal de Salud 2025** no solo atiende las necesidades inmediatas de los habitantes de Torres del Paine, sino que establece las bases para un sistema de salud más accesible, equitativo y resiliente. A través del fortalecimiento de los recursos humanos, la modernización tecnológica y la implementación de estrategias intersectoriales, este plan busca garantizar un impacto duradero y positivo en la calidad de vida de todos los residentes de la comuna.

Este esfuerzo conjunto posiciona a la comuna como un ejemplo de compromiso y dedicación, demostrando que, incluso en contextos desafiantes, el trabajo coordinado y una visión clara pueden transformar las realidades en oportunidades para un futuro más saludable y justo.

11. ANEXO Registros fotográficos



4TALLER RCP, USO DE DEA Y OVACE EN JARDIN TELENKE



5 TALLER RCP, USO DE DEA Y OVACE EN JARDIN TELENKE



6 TALLER RCP, USO DE DEA Y OVACE EN JARDIN TELENKE



7 TALLER RCP, USO DE DEA CERRO CASTILLO



8 TALLER RCP, USO DE DEA CERRO GUIDO



9 FLAYER DIFUCION JORNADA VIF



10 DIFUCION TALLER MITOS NUTRICIONALES



11 CAPACITACION A PERSONAL POSTA SOBRE MANEJO DE HERIDAS



12 CAPACITACION A PERSONAL POSTA SOBRE MANEJO DE HERIDAS



13 TALLER AUTOCUIDADO EN SALUD MENTAL CON FUNCIONARIOS MUNICIPALES (FINANZAS)



14 UNO DE LOS FLAYER DE DIFUCION DE TALLERES DE RCP Y DEA



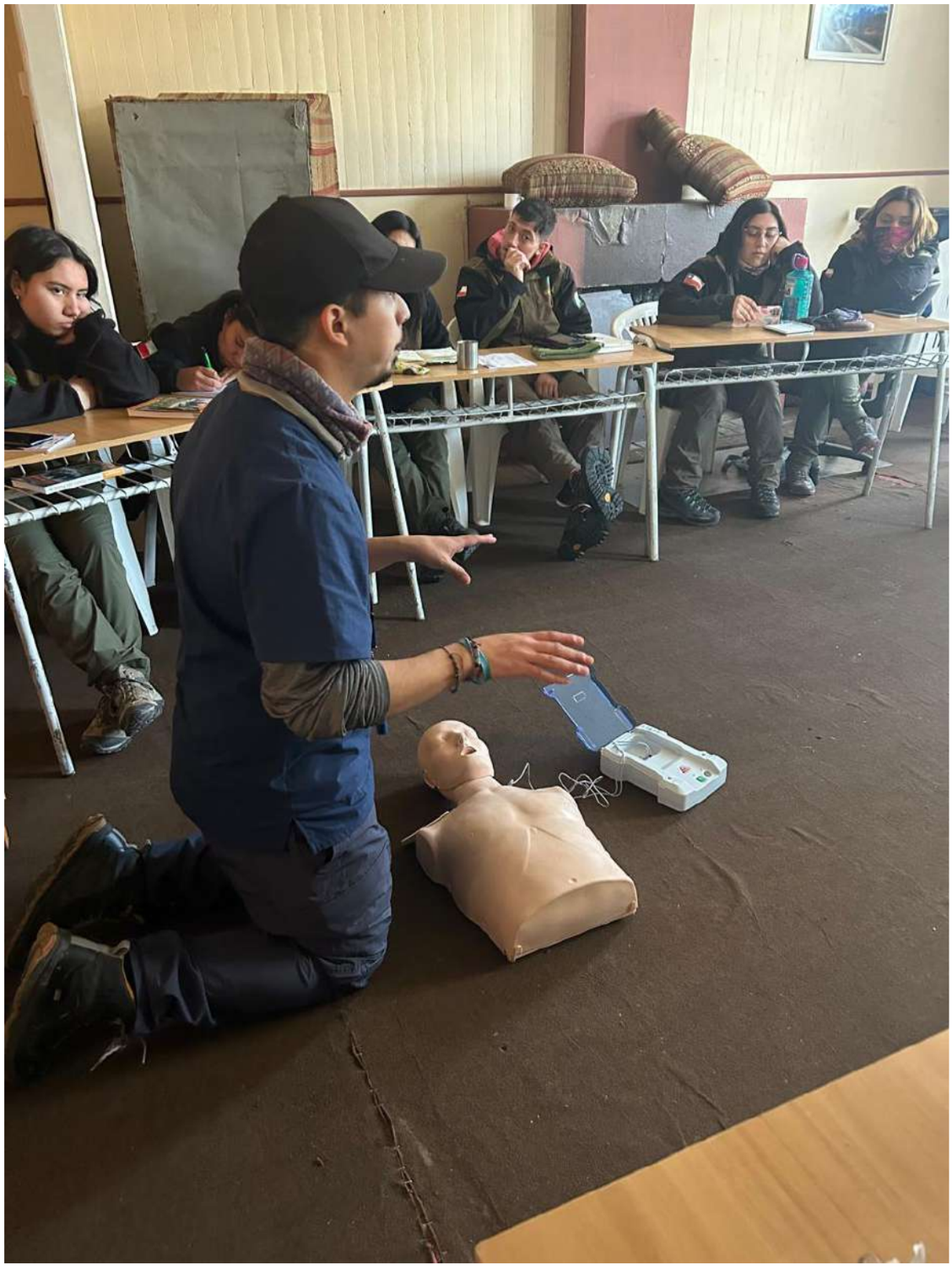
15 FOTO FINAL DE SUPERVICION Y ACOMPAÑAMIENTO DE PROGRAMAS NUTRICIONALES



16 PARTICIPACION EN DIA APS, CON PREMIACION DE FUNCIONARIO ESPIRITUD APS



17 TALLER AUTOCUIDADO EN SALUD MENTAL CON FUNCIONARIOS DE CONAF



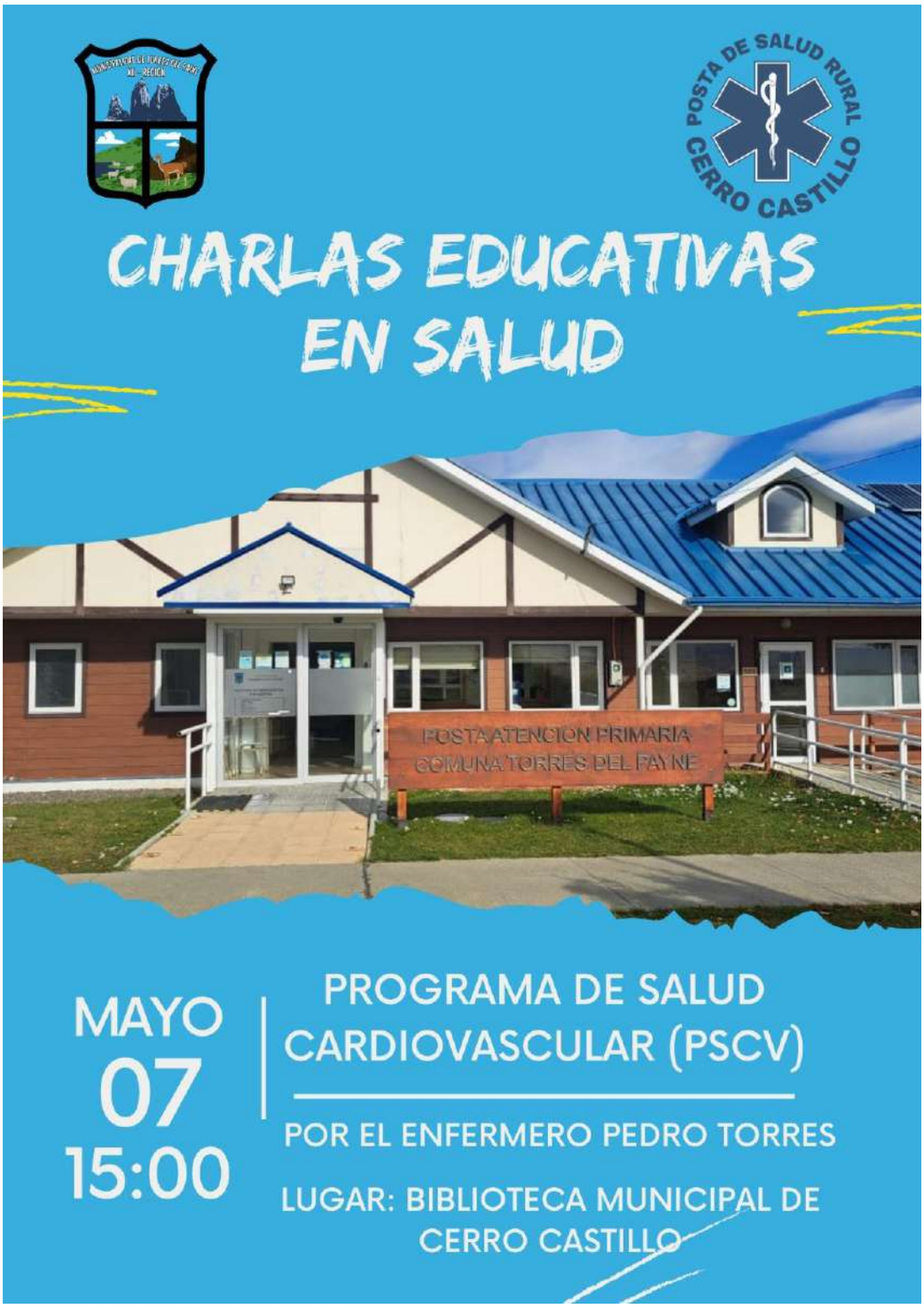
18 TALLER RCP Y DEA CON FUNCIONARIOS DE CONAF



19 FERIA DE SALUD 2024



20 FERIA DE SALUD MENTAL 2024



21 FLAYER DE DIFUCION CHARLA PSCV



22 FLAYER PRESENTACION NUEVA ORDENANZA MUNICIPAL DE ALIMENTACION SALUDABLE



23 Capacitación manejo de residuos peligrosos coordinado con Mutual de seguridad



24 DIAGNOSTICO COMUNITARIO CONAF



25 CAPACITACION AUTOCUIDADO CONAF



26 TALLER AUTOCUIDADO CON ADMINISTRACION MUNICIPAL



27 TALLER RCP Y DEA CON PARTICIPACION DE LA ESCUELA DE CERRO GUIDO



28 DIAGNOSTICO COMUNITARIO EN CERRO GUIDO



29 DIAGNOSTICO COMUNITARIO CERRO GUIDO



30 DIAGNOSTICO COMUNITARIO CERRO GUIDO



31 CICLETADA FAMILIAR 2024 CERRO CATILLO



32 CICLETADA FAMILIAR 2024 CERRO CATILLO



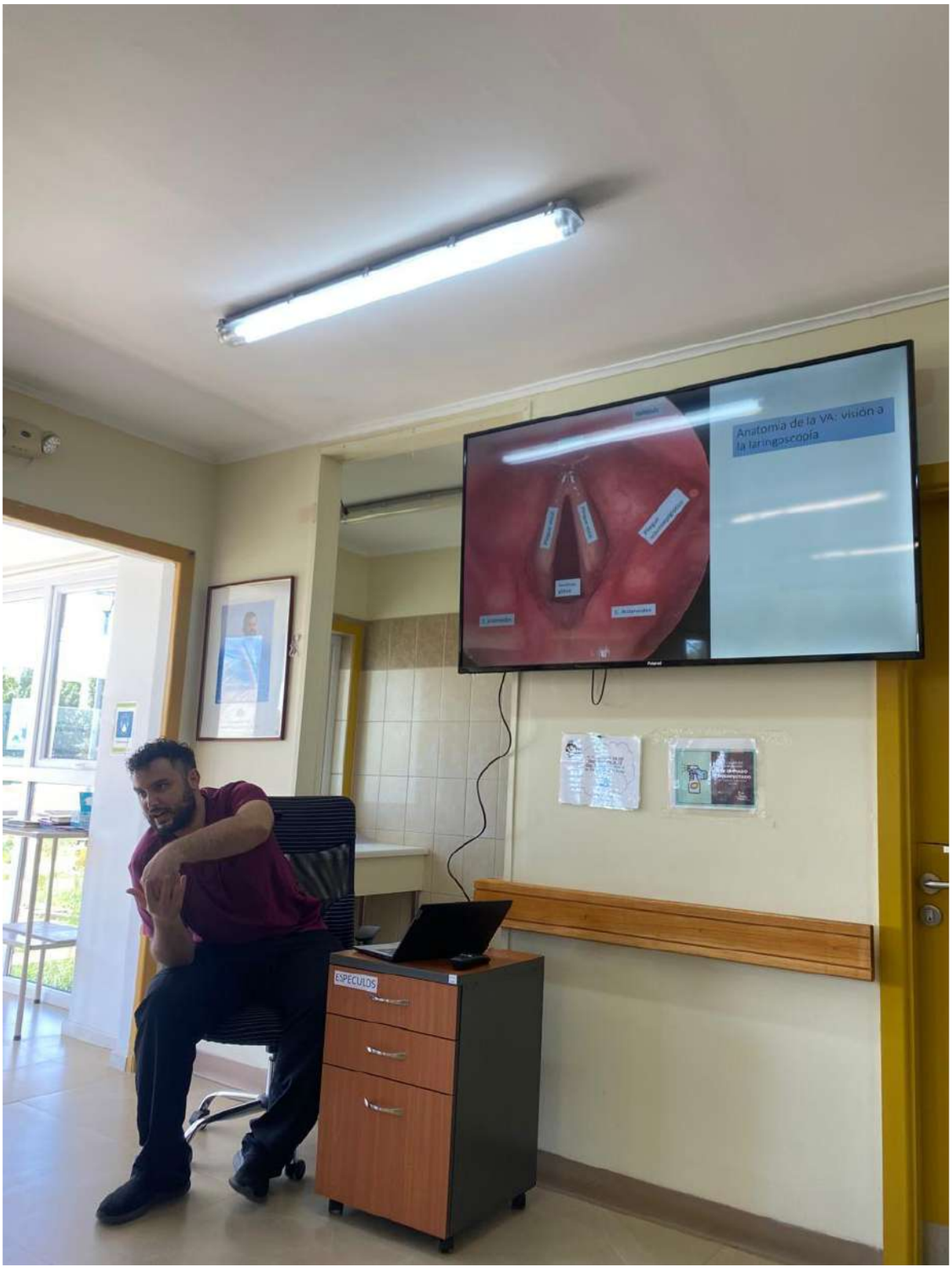
33CICLETADA FAMILIAR 2024 CERRO GUIDO



34 FOTO PROYECTO COMUNITARIO FUTBOL CERRO GUIDO



35 JORNADA AUTOCUIDADO SALUDABLEMENTE FUNCIONARIOS



36 CAPACITACION VIA AEREA POR MEDICO EDF NICOLAUS VIVALLO



37CAPACITACION VIA AEREA POR MEDICO EDF NICOLAUS VIVALLO



38 JORNADA SENCIBILIZACION VIOLENCIA INTRA FAMILIAR