



PLAN DE SALUD PUERTO VARAS

2024-2028

Actualización septiembre 2026

Contenido

Introducción.....	5
Política Comunal de Salud.....	6
Objetivos Institucionales.....	7
Diagnóstico de necesidades en Salud (DNS).....	7
Diagnostico Socio-Demográfico.....	7
Características Demográficas.....	9
Pueblos Originarios.....	11
Economía y trabajo.....	12
Estado Habitacional.....	13
Desarrollo económico local y empleabilidad.....	14
Educación.....	17
Transporte.....	19
Alimentación.....	20
Áreas Verdes y recreación.....	21
Seguridad.....	22
Contaminación Ambiental.....	23
Diagnostico Epidemiológico.....	24
Estadísticas Vitales.....	24
Tasa Fecundidad.....	25
Mortalidad.....	26
Mortalidad Materna.....	30
Enfermedades agudas de relevancia sanitaria (ENO).....	30
Enfermedades crónicas no transmisibles.....	31
Salud Mental.....	36
Enfermedades Respiratorias.....	37
Egresos hospitalarios.....	38
Consultas de urgencia.....	41
Estrategia Red de Urgencia Puerto Varas.....	43
Discapacidad.....	45
Ámbito de salud comunitaria.....	48
Plan de Promoción de Salud 2025–2028.....	50
Diagnóstico de recursos de Salud (DRS).....	51

Universalización Puerto Varas.	51
Población Inscrita Red de Salud Puerto Varas.	52
Red de Salud Comunal.	53
Centro de Salud Familiar Puerto Varas.	54
Centro Comunitario de Salud Familiar Decher.	56
Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución Puerto Varas.	57
Postas de Salud Rural.	57
Casa Arcoíris.	58
Farmacias Comunitarias.	60
Modulo Dental.....	60
Centro Diagnostico.	60
Ejes Programáticos de Salud.	61
Ciclo Vital Infantil.....	61
Ciclo Vital Adolescente.	62
Programa de la Mujer.	65
Programa Enfermedades Respiratorias.	68
Estrategia de Cuidado Integral centrado en las personas (ECICEP).....	70
Programa de Cuidados Paliativos Universales (CPU).....	71
Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa (PADDS).....	72
Proyecto de Cuidadoras de Respiro.	73
Vacunación Influenza y Escolar:	74
Salud Bucal.	75
Estrategias realizadas Salud bucal.	77
Calidad.....	78
Modelo de atención en Salud Familiar (MAIS).....	80
Operaciones y Tecnologías.	82
Recursos Humanos.	83
Programa Saludablemente.....	84
Financiamiento.	86
Recursos Sanitarios Intersector.	86
Cumplimiento Metas Ley N°19813.....	88
Cumplimiento Metas IAAPS.	88
Plan de acción 2025 – 2028.	89

Matriz Pilares Estratégicos.	91
Iniciativas Sanitarias.	99
Tabla resumen iniciativas Sanitarios:.....	100

Introducción.

El presente Plan de Salud Comunal se enmarca en los requerimientos de la normativa que rige la Atención Primaria de Salud, mandatada por la Ley N° 19.378, cuyo artículo 58 establece que las entidades administradoras de salud municipal deben confeccionar anualmente un proyecto de Programa de Salud Municipal, siguiendo las directrices técnicas del Ministerio de Salud.

La Municipalidad de Puerto Varas, por intermedio de su Dirección de Salud, ha avanzado sostenidamente en la implementación de la Universalización de la Atención Primaria. Esta estrategia se articula de manera transversal con el Modelo de Atención Integral de Salud con Enfoque Familiar y Comunitario (MAIS) y con la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas (ECICEP), centrados en el cuidado continuo de las familias, el fomento de estilos de vida saludable y la corresponsabilidad comunitaria.

El escenario sanitario actual, caracterizado por su dinamismo, nos convoca a integrar estos desafíos bajo una visión de planificación a largo plazo que responda pertinentemente a las necesidades de nuestra población. Durante este trayecto, hemos llevado a cabo un proceso evaluativo y reflexivo continuo, lo que nos ha permitido calibrar nuestra planificación estratégica para el periodo 2025-2028 frente a los nuevos desafíos emanados tanto a nivel central como local. Con una perspectiva profundamente territorial, buscamos alcanzar objetivos sanitarios abocados a nuestra realidad comunal, fortaleciendo un sistema de red integrada y coordinada que maximice la equidad, la solidaridad y la centralidad en las personas y comunidades sanas.

Creemos firmemente en el compromiso de avanzar hacia una Red de Atención Primaria resolutive, respaldada por equipos de salud comprometidos con su población a cargo y un modelo integral que garantice el mayor nivel de bienestar posible para los habitantes de Puerto Varas.

Política Comunal de Salud.

Puerto Varas asume el desafío de implementar en su territorio la Universalización de nuestra Atención Primaria. Instancia que permitió efectuar un levantamiento de nuestra Red, como también diálogos ciudadanos que contaron con la participación de nuestra comunidad, equipos de salud, consejos de usuarios, Gremios, equipo motor, funcionarios del Departamento de Salud, directivos, entre otros.

Si bien más adelante se detallara lo efectuado en dichas instancias, su sistematización y complementariedad a nuestro PLADECO 2022-2030, permitieron dar una definición de nuestra Política Comunal de Salud y ejes estratégicos a trabajar.

Misión:

Somos la Red de Atención Primaria de Puerto Varas, dedicada a promover el bienestar integral de nuestra comunidad a lo largo de todo el curso de vida, mediante una atención innovadora, cercana y centrada en el Modelo de Salud Familiar.

Visión:

Ser la Red de Atención Primaria de referencia en el sur de Chile, reconocida por su excelencia técnica, seguridad y enfoque comunitario centrado en las personas.

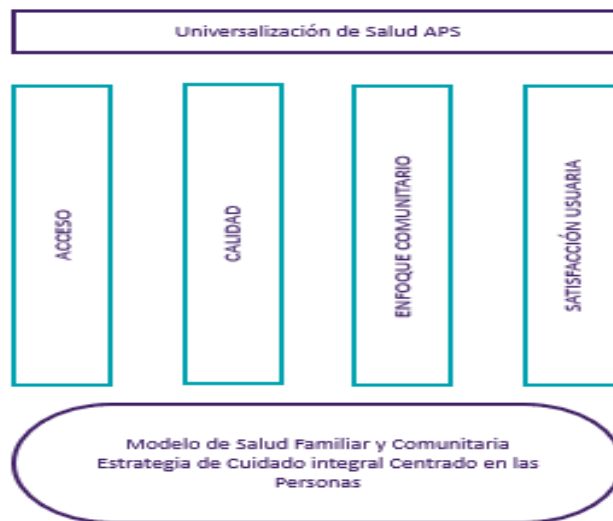


Fig1. Ejes estratégicos, DESAM Puerto Varas.

Objetivos Institucionales.

Acceso: Fortalecer el acceso de la población a prestaciones de salud mediante la implementación de estrategias inclusivas, la optimización de recursos disponibles y la reducción de barreras geográficas, económicas, comunicacionales y sociales.

Calidad: Velar por la calidad y seguridad del paciente en los procesos sanitarios en todo su ciclo vital, fomentando una cultura de Calidad, la mejora continua y el compromiso de los equipos de Salud. Dando una cobertura oportuna hacia la disponibilidad de los recursos hacia la continuidad del cuidado.

Enfoque comunitario: Promover la participación activa de la comunidad en la planificación y ejecución de iniciativas de salud, integrando a los equipos en actividades extra muro, fortaleciendo el trabajo colaborativo y territorial.

Satisfacción usuaria: Fortalecer la satisfacción usuaria, mejorando la experiencia en todos los puntos de contacto de nuestra Red de Salud mediante procesos más eficientes, empáticos y participativos.

Diagnóstico de necesidades en Salud (DNS).

Diagnostico Socio-Demográfico.

Para efectos operativos del contenido de nuestro Plan de Salud, se entregará una aproximación territorial y demográfica priorizada de nuestra comuna, basándonos en nuestro PLADECO como base informativa y otras fuentes de información, además de considerar factores de vulnerabilidad social relevantes a profundizar. Para mayor información nuestro PLADECO contiene otros aspectos a complementar. (<https://www.ptovaras.cl/home>)

La comuna de Puerto Varas pertenece a la provincia de Llanquihue y la región de Los Lagos. Se localiza 19,6 Km al norte de la capital regional, Puerto Montt, y 1.020 Km al sur de Santiago, capital de Chile.

Posee una superficie total de 4.064,9 Km² y limita al norte con la comuna de Llanquihue, el lago Llanquihue y la comuna de Puerto Octay; al este con la República de Argentina, al sur con las comunas de Puerto Montt y Cochamó, y al oeste con la comuna de Los Muermos.

Su fundación se remonta al año 1854, cuando el agente colonizador Bernardo Philippi -encargado por el Gobierno de Chile- incorpora los territorios deshabitados de la zona sur del país, impulsando el poblamiento de la cuenca del Lago Llanquihue como centro de navegación lacustre y puerto de salida del comercio hacia la emergente ciudad de Puerto Montt. A partir de esta fecha comienza un paulatino poblamiento de la zona con inmigrantes venidos principalmente de Alemania. Los primeros 212 colonos alemanes que llegaron a la futura ciudad Puerto Varas arribaron a fines de 1853 en el sector de La Fábrica, lugar donde terminaba el camino desde Puerto Montt.

El 6 de julio 1859, el territorio de Llanquihue se delimitó en subdelegaciones y distritos. Puerto Varas correspondió administrativamente al Distrito N° 1 de la Subdelegación N° 2, y a fines del siglo XIX

La división político administrativa y censal a nivel regional define la existencia de nueve distritos censales a nivel comunal, siendo estos: Puerto Varas, Nueva Braunau, Paraguay Grande, Santa María, La Fábrica, Los Riscos, Ensenada, Peulla y Ralún. En este sentido, destacan las localidades de Puerto Varas, Nueva Braunau y Ensenada como los principales centros poblados de la comuna, lo que ha llevado a considerar estas localidades dentro de la planificación de nuestra red de atención Primaria.

En la actualidad, Puerto Varas es reconocida como un centro de importancia turística nacional, siendo la puerta de entrada a la Patagonia chilena y ruta obligada del circuito de los grandes lagos del sur de Chile y Argentina, a través del Paso Internacional Vicente Pérez Rosales.



Características Demográficas.

De acuerdo con los datos del Censo de población y vivienda del 2017, la comuna de Puerto Varas habita una población de 44.578 habitantes, de los cuales el 49% corresponde a hombres y 51% A mujeres. Además de un 72% de población que habita a nivel Urbano (32.210 Hab), siendo de 28% lo rural (12368 Hab).

Datos preliminares del Censo 2024, presentan a Puerto Varas con una población censada de 52.942 habitantes, planteando a modo de detalle:

Datos Preliminares Censo 2024, Comuna Puerto Varas	
Población Censada	52.942
N° Hombres	25.814
N° Mujeres	27.128
Razón hombre - mujer	95.2
Promedio Edad	37.0
Población 0 a 14 años	10.650
Población 15 a 64 años	35.979
Población con más de 65 años	6.313
Índice de envejecimiento	59,3

Fuente: Datos Preliminares Censo 2024, INE.

A nivel de extensión territorial la comuna cuenta con baja densidad poblacional, la que corresponde a 11,08 Habitantes por cada Km2 de superficie. Esta densidad es menor a la regional y mayor a la nacional. Los polos de mayor densidad poblacional están ubicados en el radio urbano de Puerto Varas y en las localidades de Nueva Braunau, Ensenada, Ralún y Colonia Rio Sur.

Al realizar una comparación entre censos 2002 – 2017 y efectuando proyección según datos del Instituto de Estadísticas (INE) podemos proyectar hacia el periodo 2025:

Tabla1. Población por grupo de edad Puerto Varas									
Edad	Censo 2002			Censo 2017			Proyección 2025		
	PAIS	REGION	COMUNA	PAIS	REGION	COMUNA	PAIS	REGION	COMUNA
0 a 14	3890126	191721	8979	3523750	172177	9809	3669787	162593	9889
15-29	3674239	171342	7740	4106669	182487	9186	4012825	173714	8975
30-44	3566949	172091	8038	3699917	177792	10552	4728531	204675	12876
45-64	2767545	124813	5611	4240411	203364	10670	4919574	243097	13580
65 y MAS	1217576	56772	2297	2003256	92888	4361	2876236	132642	6631
TOTAL	15116435	716739	32665	17574003	828708	44578	20206953	916721	51951

Fuente: Elaboración local a partir de datos del INE.

Puerto Varas mantiene un crecimiento a nivel poblacional, proyectando un crecimiento del 17% en comparación al Censo 2017 para el 2025. Esta proporción es mayor al crecimiento de población que ha experimentado la Región y el País.

Diferentes actores señalan del aumento poblacional, pudiera estar determinado por el funcionamiento de la industria acuícola a nivel regional, además de familias en búsqueda de una mejor calidad de vida que ofrece Puerto Varas. Por último, lo experimentado en pandemia por COVID-19, el acceso a Teletrabajo, proporciono escenarios óptimos para que algunos habitantes

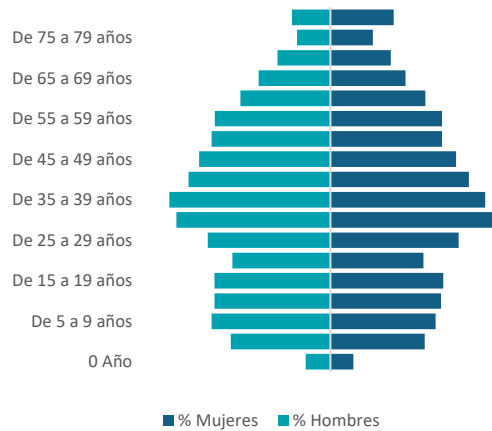
puedan desplazarse hacia nuestra Comuna en búsqueda de mejor calidad de vida. Próximos datos oficiales del Censo 2024, permitirán dar una mirada más concreta respecto a nuestra población Comunal.

Piramide poblacional de Puerto Varas, Proyección 2025

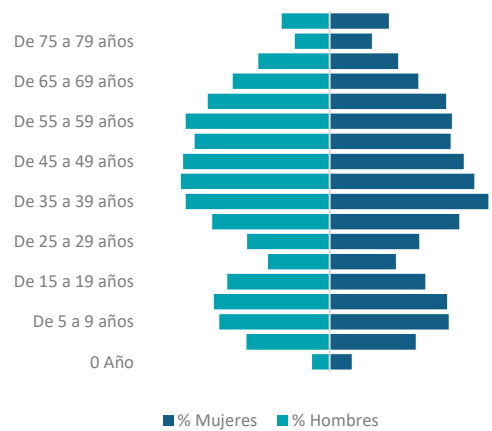


Fuente: Elaboración local a partir de datos del INE.

Piramide poblacional Urbana de Puerto Varas, Proyección 2025



Piramide poblacional Rural de Puerto Varas, Proyección 2025



Fuente: Elaboración local a partir de datos del INE.

La pirámide de Puerto Varas corresponde a un tipo estacionaria visible en países en vías de desarrollo, caracterizada por un relativo equilibrio entre todos los grupos etarios como consecuencia de una natalidad alta y mortalidad progresiva en los grupos mal altos de edad. Al comparativo entre urbano y rural se evidencia un leve aumento a nivel rural en grupos sobre los 45 años respecto al urbano.

Distribución Porcentual por Grupo de Edad									
Edad	Censo 2002			Censo 2017			Proyección 2025		
	PAIS	REGION	COMUNA	PAIS	REGION	COMUNA	PAIS	REGION	COMUNA
0 a 14	25,7	26,7	27,5	20,1	20,8	22,0	18,2	17,7	19,0
15-29	24,3	23,9	23,7	23,4	22,0	20,6	19,9	18,9	17,3
30-44	23,6	24,0	24,6	21,1	21,5	23,7	23,4	22,3	24,8
45-64	18,3	17,4	17,2	24,1	24,5	23,9	24,3	26,5	26,1
65 y MAS	8,1	7,9	7,0	11,4	11,2	9,8	14,2	14,5	12,8
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración local a partir de datos del INE.

La edad promedio de la población comunal es de 34 años. Si se observa la distribución de población por grupos de edad es posible observar que se caracteriza por concentrar la mayor población entre los grupos de edad de 0 a 14 (22%) y de 30 a 64 (47,61%), lo que corresponde al 69,61% de la población total. Si se analiza la pirámide poblacional de acuerdo a grupos decenales, es posible observar que existe un decrecimiento de población entre los 20 y 29 años de edad, posiblemente atribuible a la falta de oferta académica dentro de la comuna, volviendo a aumentar a partir del rango de los 30 para luego decrecer a partir del rango de los 60 años de edad.

Pueblos Originarios.

Según Censo 2017, un 18,53% de los habitantes de Puerto Varas declaran pertenecer a un pueblo originario. De ellos, la mayoría corresponde a personas pertenecientes al pueblo Mapuche. Según registro de la Oficina de Pueblos originarios de la Municipalidad de Puerto Varas, la comuna cuenta con 11 organizaciones.

Personas pertenecientes a pueblos originarios, Puerto Varas Censo 2017		
Pueblo Originario	N°	%
Mapuche	7916	95,81%
Aymara	41	0,50%
Rapa Nui	7	0,08%
Lican Antai	17	0,21%
Quechua	11	0,13%
Colla	3	0,04%
Diaguita	25	0,30%
Kawesqar	9	0,11%
Yagán	6	0,07%
Otro	24	0,29%
Ignorado	203	2,46%
Total	8262	

Fuente: Elaboración local a partir de datos del INE.

Organización	Sector
Comunidad indígena Folil Lawal Mapu	Colonia Tres Puente
Comunidad indígena Liw Ko	Lago todo los santos
Comunidad indígena Purailla	Petrohue
Comunidad Indígena Lof wenu Antü Quiñel	Puerto chico
Asociación indígena Ina Lafken	Puerto chico
Asociación indígena Mapu Antu	Alto Esperanza
Asociación indígena Tañi Folil mo	Nueva Braunau
Asociación indígena Fotum Degiñ	Puerto chico
Asociación indígena Newen Pangí	Puerto chico
Asociación indígena Azkintu Lafken	Puerto chico
Asociación indígena Bucalemu	Ensenada

Fuente: Elaboración local a partir de datos entregados por DIDECO Puerto Varas.

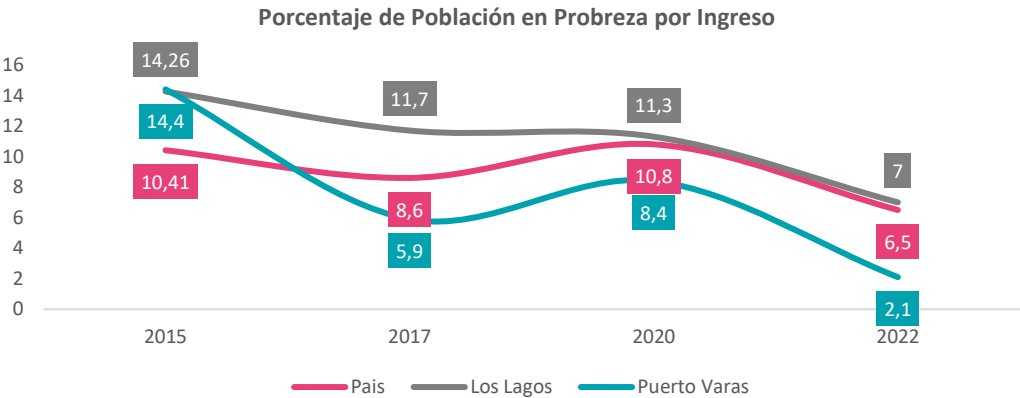
Respecto a la población inscrita en nuestra red de atención primaria, se mantiene un alto porcentaje a nivel de población Mapuche, sin embargo, al comparar el dato de inscritos en nuestra Red versus lo visualizado a nivel del Censo 2017, existe una brecha de casos no visualizados en la Red que pudiera estar vinculada al no acceso de la red o subregistros de usuarios que al momento de su inscripción no manifestaron sentirse perteneciente a algún Pueblo originario.

Población Pueblos Originarios Inscrita en Red de Atención Primaria Puerto Varas		
Pueblo Originario	N° Inscritos Fonasa Corte Sept 2024	%
Aymara	19	0,5%
Colla	3	0,1%
Diaguita	17	0,5%
Kawésqar	5	0,1%
Lican Antai (Atacameño)	6	0,2%
Mapuche	3709	98,4%
Quechua	3	0,1%
Rapa Nui (Pascuense)	6	0,2%
Yagán (Yámana)	2	0,1%
Total	3770	100,0%

Fuente: Elaboración local a partir de datos Rayen-Fonasa.

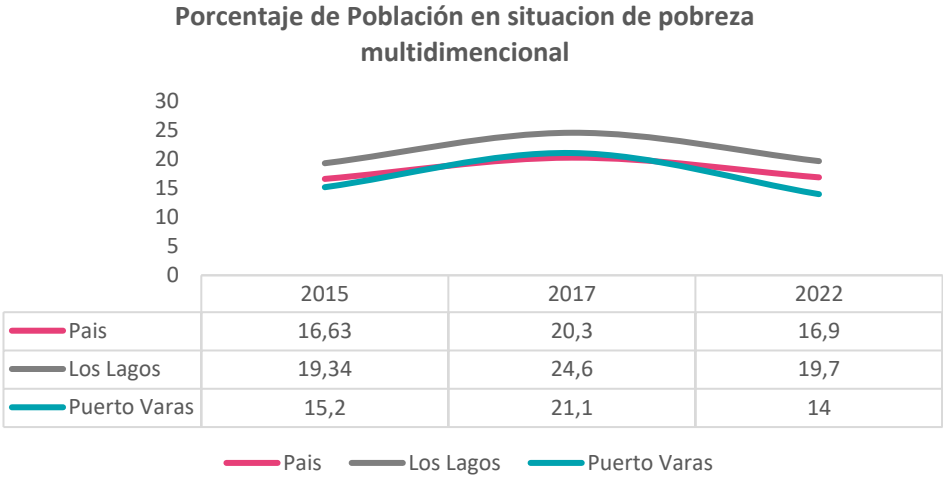
Economía y trabajo.

En relación a pobreza por ingresos y pobreza multidimensional a nivel comunal, a partir de los datos de la encuesta CASEN para los años 2015, 2017, 2020 y 2022, es posible evidenciar que entre los años 2015 y 2017 Puerto Varas ha disminuido la pobreza por ingresos, pasando de un 14,4% de población en situación de pobreza en 2015 a un 5,9% en 2017. Dicha caída del indicador presenta un alza evidenciada al 2020, aumento que se vio reflejado a nivel País y Región (8,43%, 4.125 personas) . Sin embargo, a las proyecciones del 2022 se retoma la caída que se mantenía en dicho indicador, llegando a un 2,1 %, bajo en comparación a nivel País y Región.



Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2015, 2017 y 2020.

Por otra parte, el porcentaje y número de personas en situación de pobreza multidimensional aumentó en 2017 en relación a 2015, pasando de un 15,2% a un 21,1% en 2017, para luego hacia el 2022 presentar una baja posicionándonos en un 14%. Lo anterior sitúa a Puerto Varas en una proporción menor de pobreza Multidimensional en comparación a las cifras regionales y nacionales.



Fuente: Elaboración propia en base a CAsEN 2015, 2017 y 2020.

Estado Habitacional.

En el ámbito habitacional, es necesario recordar que la comuna de Puerto Varas es la segunda comuna a nivel provincial con mayor cantidad de población y de viviendas con un 11% de aquellas construidas a nivel provincial, correspondiente a 17.643 viviendas según los datos del Censo 2017. De este total comunal, aproximadamente un 67,65% corresponden a viviendas urbanas y un 32,3%, a viviendas rurales.

Según estratificación socioeconómica del marzo muestral de viviendas 2017, las viviendas en la región de los Lagos pertenecen su mayoría al estrato alto y solo un 9,3% estrato bajo, lo cual es menos de la mitad que la cifra nacional.

Estrato	Los Lagos	País
Alto	50,2%	36,3%
Medio	40,5%	44,2%
Bajo	9,3%	19,5%

Fuente: La estratificación del MMV 2017.

El principal tipo de vivienda existente en la comuna corresponde a lo considerado como casa. Históricamente este ha sido el tipo de vivienda más recurrente, superando desde 1992 el 80% de las viviendas totales de la comuna. Eso sí, es necesario destacar que en el periodo intercensal de 2002 a 2017 se identifica una leve disminución en el porcentaje de casas en relación al total de viviendas (92,8%), a la vez que se aprecia un incremento de casi 3 puntos porcentuales en el tipo de vivienda

departamento en edificio en relación al año 2002, que para 2017 representa un porcentaje de 5,1%, constituyéndose como el segundo tipo de vivienda más recurrente a nivel comunal.

Con respecto a datos de hacinamiento en viviendas y desocupación, considerando los datos del Censo 2017, Puerto Varas cuenta con un 13% de viviendas desocupadas y 6% de viviendas en condición de hacinamiento.

Por su parte, el índice de materialidad (IM) de viviendas arroja que un 81% de las viviendas tiene un IM aceptable, un 14% recuperable y un 5% irrecuperables, cifra que duplica valor nacional.

Materialidad	Puerto Varas	Los Lagos	País
Aceptable	81%	76%	83%
Recuperable	14%	18%	15%
Irrecuperable	5%	6%	2%

Fuente: Censo 2017. Índice de materialidad de los hogares.

Otro aspecto relevante a considerar en el ámbito habitacional, son las fuentes de suministro de agua potable. Al respecto, según datos del Censo 2017, de un total de 14.126 viviendas que fue posible caracterizar en este ámbito, un 75,5% cuenta con suministro de agua mediante red pública, mientras que 24,5% se suministra mediante pozos o norias, fuentes naturales de suministro, tales como ríos, riachuelos, vertientes, entre otros, y/o camiones aljibe.

El suministro de agua en el ámbito rural se torna una variable relevante en la calidad de vida de la población considerando la variabilidad producto del cambio climático, lo que podría poner en riesgo la disponibilidad futura de agua en los sectores rurales de la comuna, limitando el consumo humano, uso domiciliario y uso productivo (agricultura, ganadería, turismo, entre otros).

Un 19,6% de los habitantes de Puerto Varas carecen de servicios básicos en sus hogares, cifra que supera al promedio nacional y se encuentra por debajo de la regional. El nivel de hacinamiento es de un 12,4%, similar a la región y el país.

	Puerto Varas	Los Lagos	País
Personas en hogares carentes de servicios básicos	19,6%	26,1%	13,8%
Hogares hacinados	12,4%	13,8%	14,6%

Fuente: Sistema Integrado de Información Social (SIIS-T). MIDESO.

Desarrollo económico local y empleabilidad.

Según datos del Censo 2017, el 65% de la población declara estar trabajando, siendo 41 años la edad promedio de la población que trabaja, y un 43% de esta corresponde a mujeres. Por otra parte, un 8% de esta población declara trabajar y estudiar. De manera más general, del 100% del empleo comunal, un 86% de la población desempeña labores en el sector terciario, mientras que en el sector primario y secundario lo hace un 9% y 5% respectivamente.

Con respecto a las empresas a nivel comunal, y según estadísticas del Servicio de Impuestos Internos, Puerto Varas ha venido experimentando desde 2016 un aumento sostenido en el número de empresas, llegando a un total de 7338 para el año 2023. De estas empresas, un 58% corresponden a microempresas, un 18% a pequeñas empresas, un 3% corresponde a mediana empresa y solo un 1% corresponde a gran empresa. Del 20% restante no se cuenta con información disponible o no se han registrado ventas.

Tipo	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Número de empresas	4.411	4.746	5.299	5.647	5.958	6.670	7.146	7.338
Ventas Anuales en UF	36.606.769	39.343.560	39.825.268	97.343.476	115.347.074	132.732.421	143.243.134	113.995.391

Fuente: Servicio de impuestos Internos.

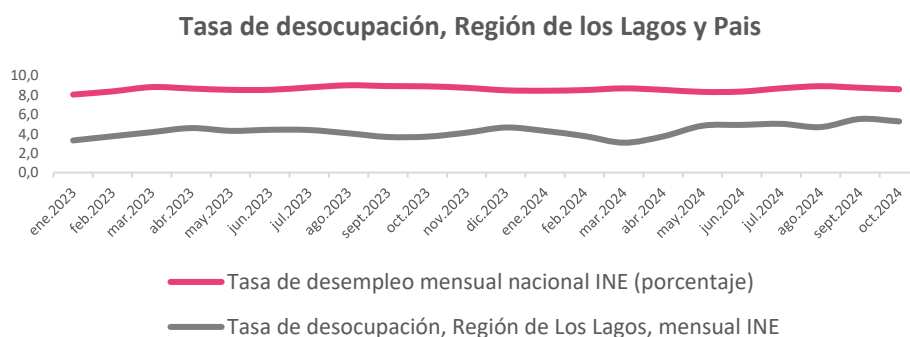
Con respecto a la cantidad de empresas por rubro económico a nivel comunal, es posible concluir que los rubros que más empresas agrupan corresponden, en primer lugar, a los de comercio al por mayor y por menor; en segundo lugar, construcción e industria manufacturera en tercer lugar. En cuarta posición destacan también las actividades Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca. Siendo esta última en el año 2017 la que ocupaba el segundo lugar.

Rubros económicos Puerto Varas, SII 2023							
Rubro Económico	Número de empresas	Número de trabajadores dependientes informados			Número de trabajadores a honorarios informados		
		Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres
G - Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas	1.559	4.712	2.237	2.475	2.004	907	1.097
F - Construcción	715	3.371	330	3.041	850	273	577
C - Industria manufacturera	613	3.430	1.129	2.301	1.070	469	601
A - Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	579	6.214	1.155	5.059	1.048	337	711
I - Actividades de alojamiento y de servicio de comidas	576	3.997	2.256	1.741	1.546	830	716
M - Actividades profesionales, científicas y técnicas	576	765	297	468	1.049	509	540
L - Actividades inmobiliarias	474	427	180	247	848	327	521
H - Transporte y almacenamiento	473	1.299	120	1.179	423	114	309
N - Actividades de servicios administrativos y de apoyo	424	9.576	5.796	3.780	1.258	705	553
S - Otras actividades de servicios	376	609	327	282	977	519	458
Q - Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social	303	1.236	904	332	1.402	927	475
K - Actividades financieras y de seguros	235	144	73	71	168	83	85
P - Enseñanza	115	1.169	887	282	800	439	361
J - Información y comunicaciones	108	281	126	155	422	144	278
R - Actividades artísticas, de entretenimiento y recreativas	95	307	139	168	576	241	335
E - Suministro de agua; evacuación de aguas residuales, gestión de desechos y descontaminación	36	190	21	169	90	37	53
D - Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado	33	113	31	82	57	31	26
Sin información	31	66	16	50	19	6	13
B - Explotación de minas y canteras	12	30	4	26	6	3	3
O - Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	2	549	305	244	521	270	251
U - Actividades de organizaciones y órganos extraterritoriales	2	0	0	0	0	0	0
T - Actividades de los hogares como empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares	1	0	0	0	0	0	0
Total, general	7.338	38.485	16.333	22.152	15.134	7.171	7.963

De estos rubros, el que más trabajadores agrupa al 2023 corresponde a Actividades de servicios administrativos y de apoyo. En relación a otros rubros por ejemplo agricultura, ganadería, silvicultura y pesca, presenta una caída respecto del 2022 al 2023, lo mismo ocurre a nivel de la construcción, experimentando desde el 2021 un descenso cercano al 20%. Rubros como la enseñanza mantienen un incremento en los últimos 4 años.

Rubros económicos Puerto Varas, SII 2023							
Rubro Económico	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
A - Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	3.645	5.506	5.037	6.241	6.926	8.696	7.276
B - Explotación de minas y canteras	31	30	25	22	51	37	36
C - Industria manufacturera	3.467	3.651	4.301	4.094	5.205	4.625	4.547
D - Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado	696	160	181	156	151	166	170
E - Suministro de agua; evacuación de aguas residuales, gestión de desechos y descontaminación	66	62	81	97	139	192	280
F - Construcción	3.962	5.089	6.031	5.927	6.910	5.300	4.231
G - Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas	6.436	4.888	5.745	6.449	6.409	6.011	6.728
H - Transporte y almacenamiento	1.313	1.126	1.908	2.254	2.262	2.290	1.732
I - Actividades de alojamiento y de servicio de comidas	1.931	5.443	5.323	3.822	4.433	5.868	5.505
J - Información y comunicaciones	451	398	549	441	784	690	705
K - Actividades financieras y de seguros	445	350	303	276	283	332	312
L - Actividades inmobiliarias	2.290	1.101	993	1.014	1.286	1.180	1.279
M - Actividades profesionales, científicas y técnicas	1.987	1.838	1.880	2.004	2.315	2.150	1.816
N - Actividades de servicios administrativos y de apoyo	4.120	2.795	3.482	8.150	8.678	10.225	11.019
O - Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	1.596	1.623	1.664	1.751	1.267	1.052	1.070
P - Enseñanza	1.312	1.430	1.601	1.239	1.457	1.708	1.972
Q - Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social	1.575	1.730	2.202	2.129	2.493	2.683	2.639
R - Actividades artísticas, de entretenimiento y recreativas	958	1.327	1.327	784	825	1.183	883
S - Otras actividades de servicios	797	736	985	829	937	982	1.586

A nivel de nuestra región la tasa de desocupación ha logrado mantenerse baja respecto a la nacional, presentando valores más estables previo al escenario de Covid-19 vivido durante 2020 principalmente.



Fuente: INE y Banco Central.

Educación.

Según datos de MINEDUC, para el año 2019 en la comuna existen un total de 36 establecimientos educacionales, de los cuales 17 corresponden a establecimientos dependientes del SLEP Llanquihue), 14 son particulares subvencionados y 5 son establecimientos particulares pagados. En este sentido, los establecimientos particulares subvencionados son los que absorben una mayor cantidad de matrículas a nivel comunal, alcanzando un 39,76% del total. Le siguen los establecimientos públicos con un 34,3%, y, por último, los establecimientos particulares pagados con un 25,9% de las matrículas a nivel comunal. El total de Matriculas educacionales para el año 2023 fue de 11.766, correspondiente al 6% aproximadamente de las matrículas a nivel regional. Puerto Varas a la fecha no presenta una oferta educacional Técnica-Superior en su territorio, existiendo desplazamiento de la población hacia otras Ciudades.

Centros Educacionales vigentes, Matricula 2024:

Particular Pagado		
Nombre Establecimiento	Zona	Matricula 2024
COLEGIO ALEMAN	Urbano	718
COLEGIO GERMANIA DEL VERBO DIVINO	Urbano	1055
COLEGIO TERRAVIDA	Urbano	379
COLEGIO PUERTO VARAS	Urbano	1087
COLEGIO PATAGONIA PUERTO VARAS	Rural	715

Particular Subvencionado		
Nombre Establecimiento	Zona	Matricula 2024
COLEGIO BICENTENARIO FELMER NIKLITSCHK	Urbano	1421
COLEGIO INMACULADA CONCEPCION PUERTO VARAS	Urbano	1189
ESCUELA ESPECIAL DE LENGUAJE MI MUNDO DE COLORES	Urbano	51
ESCUELA ESPECIAL DE LENGUAJE APRENDO FELIZ	Urbano	56
ESCUELA ESPECIAL DE LENGUAJE HUELLITAS	Urbano	85
ESCUELA ESPECIAL DE LENGUAJE GIRASOL	Urbano	115
ESCUELA ESPECIAL DE LENGUAJE RELMU DUNGUN	Urbano	29
COLEGIO ALTAS CUMBRES	Urbano	479
ESCUELA ESPECIAL DE LENGUAJE TECNOLOGICA	Urbano	25
ESCUELA ESPECIAL DE LENGUAJE ALIWEN	Urbano	46
ESCUELA PARTICULAR N.199 LINEA CRUZADA	Rural	6
COLEGIO PORTAL DEL SUR	Rural	123
ESCUELA PARTICULAR N.206 MARIA DOLORES	Rural	13
COLEGIO VENCEDOR	Rural	530

Servicio Local de Educación		
Nombre Establecimiento	Zona	Matricula 2024
LICEO PEDRO AGUIRRE CERDA	Urbano	573
COLEGIO ROSITA NOVARO DE NOVARO PUERTO VARAS	Urbano	550
ESCUELA GRUPO ESCOLAR	Urbano	571
CNB ARTISTICO	Urbano	445
ESCUELA DIFERENCIAL `ASPADEP`	Urbano	77
COLEGIO MIRADOR DEL LAGO	Urbano	785
ESCUELA RURAL COLONIA RIO SUR	Rural	170
ESCUELA RURAL SANTA MARIA	Rural	36
ESCUELA RURAL JOSE WERNER MEIXNER	Rural	17
ESCUELA RURAL REINALDO RADDATZ HARRICH	Rural	21
ESCUELA RURAL JANEQUEO	Rural	26
ESCUELA RURAL HARDY MINTE BARTSCH	Rural	42
ESCUELA RURAL EPSON DE ENSENADA	Rural	220
ESCUELA RURAL RICARDO ROTH SCHUTZ	Rural	13
ESCUELA RURAL CRISTO REY	Rural	49
ESCUELA RURAL LAS CAMELIAS	Rural	11
ESCUELA RURAL LA PENINSULA	Rural	6

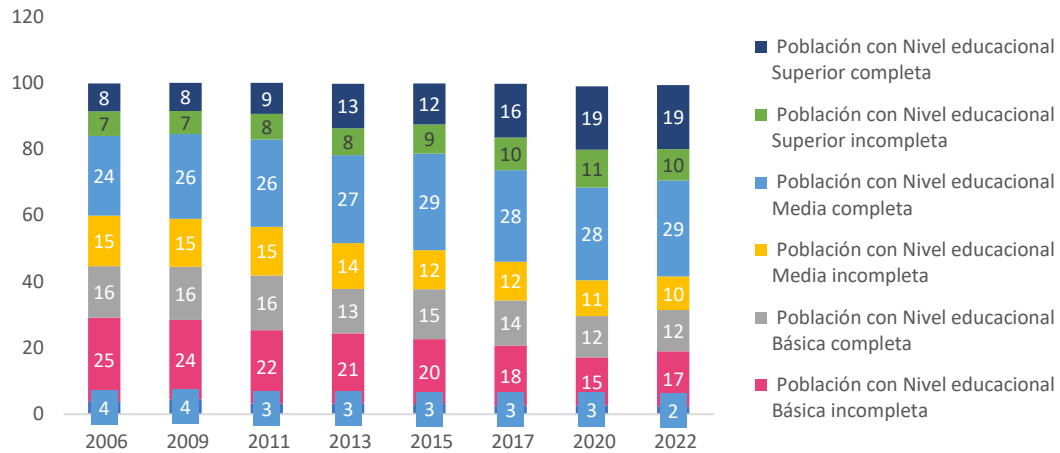
La Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas del Ministerio de educación define el índice de Vulnerabilidad Escolar (IVE) como un indicador que se aproxima a medir el riesgo de deserción escolar de un establecimiento escolar, a través de una evaluación socioeconómica de sus estudiantes. Se calcula para estudiantes de la educación básica y media. El IVE se construye a partir de información proveniente del Sistema Nacional de Asignación con Equidad (SINAE), genera valores que van de 0 a 1 (por cien), y que reflejan el porcentaje del total de alumnos del establecimiento con prioridad para recibir el Programa de Alimentación Escolar. Puerto Varas mantiene un alza en los años observados por sobre la Región.

	Índice de Vulnerabilidad Escolar											
	2017			2018			2019			2020		
	EB	EM	Total	EB	EM	Total	EB	EM	Total	EB	EM	Total
Puerto Varas	76,9	84,7	80,8	91,2	88,6	89,9	94,3	94	94,1	92	92,3	92,1
Los Lagos	85,5	74,4	80,9	91,1	77,1	86,4	94,4	89,2	92,3	92,7	87,8	91

Fuente: Plan Estratégico Servicio Local de Educación Pública Llanquihue 2021-2027

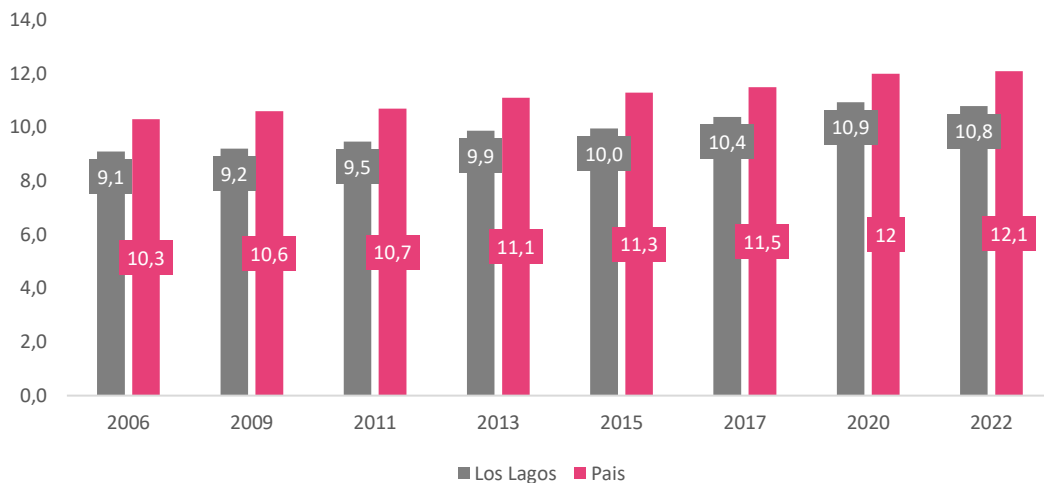
Al igual que a nivel nacional, la Región de Los Lagos ha incrementado progresivamente su promedio de años de escolaridad y el nivel educacional de su población. Sin embargo, a nivel de promedio de escolaridad en personas de 18 años y más, nos mantenemos bajo valores nacionales.

Nivel de Escolaridad Región de los Lagos.



Fuente: Nivel Escolaridad en Chile, Casen 2022

Comparativo Años promedio de escolaridad 8 años y más.



Fuente: Nivel Escolaridad en Chile, Casen 2022

Transporte.

Las principales vías de acceso a la ciudad son a través de la Ruta 5 Sur con dos accesos principales (Norte y Sur); la Ruta 225 que conecta el centro de la ciudad con Ensenada, Petrohué, el lago de Todos Los Santos, Peulla y el límite internacional con Argentina; la Ruta V-505 que conecta el sector oriente de la ciudad con el sector Alerce, perteneciente a la comuna de Puerto Montt; la Ruta V-50 que conecta el centro de la ciudad con el sector Nueva Braunau y el límite comunal con Los Muermos y la Ruta V-590 que permite la conexión con aeropuerto el Tepual, la ciudad de Puerto Montt y Calbuco.

Además, la Ruta 225 conecta con la Ruta V-605 que conduce a Colonia Tres Puentes; con la Ruta V-613 que conduce a Colonia Río Sur; con la Ruta V-69 que conduce a Ralún y el límite comunal con Cochamó y con la Ruta U-99-V que conduce al límite comunal con Puerto Octay.

La oferta de transporte existente hoy se puede diferenciar en Minibuses en su mayoría que efectúan labores interprovinciales y el resto de conectividad este vinculado colectivo que cubren en su mayoría la red urbana de Puerto Varas.

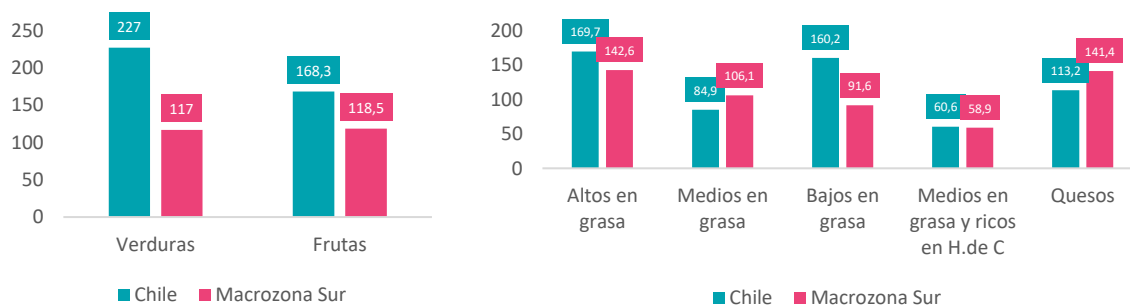
Hoy la existencia de brechas importantes en la conectividad, un alto uso de vehículos particulares para el desplazamiento, ha levantado problemáticas de acceso y traslado para visualizar a futuro un sistema integrado e inclusivo de transporte urbano, interurbano e insular. Parte de esta brecha se evidencia al momento de analizar nuestros dispositivos de Salud y la logística que deben efectuar nuestros usuarios, que en ocasiones va vinculado a un pago importante en traslado particular para llegar a sus atenciones.

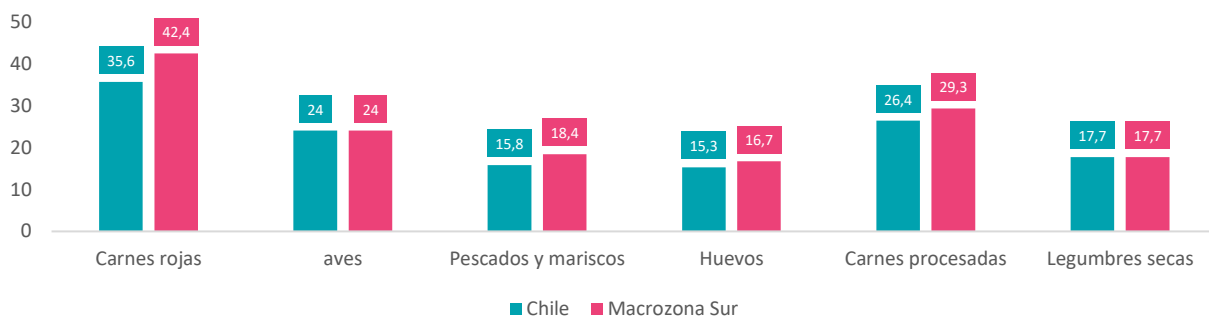
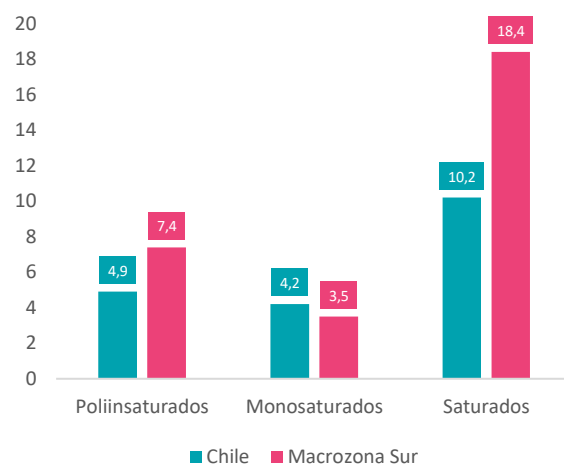
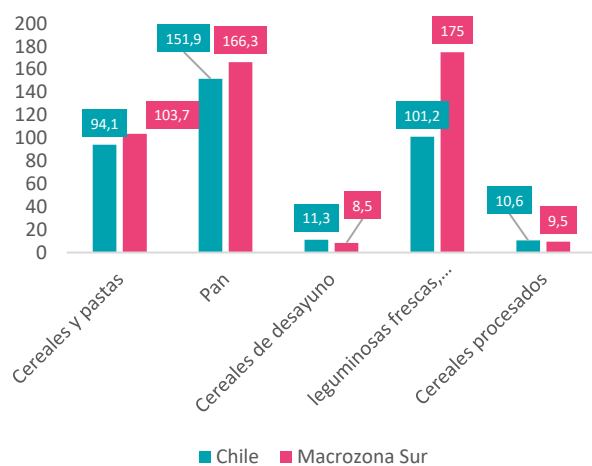
Alimentación.

Según la Encuesta Nacional de Consumo de Alimentos (ENCA) de 2010, la mediana de consumo de calorías en la macrozona sur de Chile es de 2.220,3 kcal al día para hombres y de 1.599,3 kcal al día para las mujeres, similar al promedio nacional. En la macrozona sur el consumo de papas, quesos y grasas saturadas es significativamente superior al promedio nacional. Por otra parte, el consumo de frutas, verduras y lácteos bajos en grasa es significativamente menor. Estas diferencias obedecen a patrones de alimentación propios de la cultura local, dado que en esta zona la producción de papas es mayor, y el consumo de mantequilla y quesos es propiciado por la ganadería local. A su vez, el clima limita la variedad y cantidad de frutas y verduras de producción local, forzando en muchos casos la obtención de estos alimentos desde otros lugares del país. Puerto Varas cuenta con un vasto número de mercados, locales y almacenes en los cuales es posible comprar alimentos de todos los grupos.

Esto refleja una dieta que incluye alimentos básicos y altamente procesados, con un bajo consumo de alimentos frescos y nutritivos como frutas y verduras.

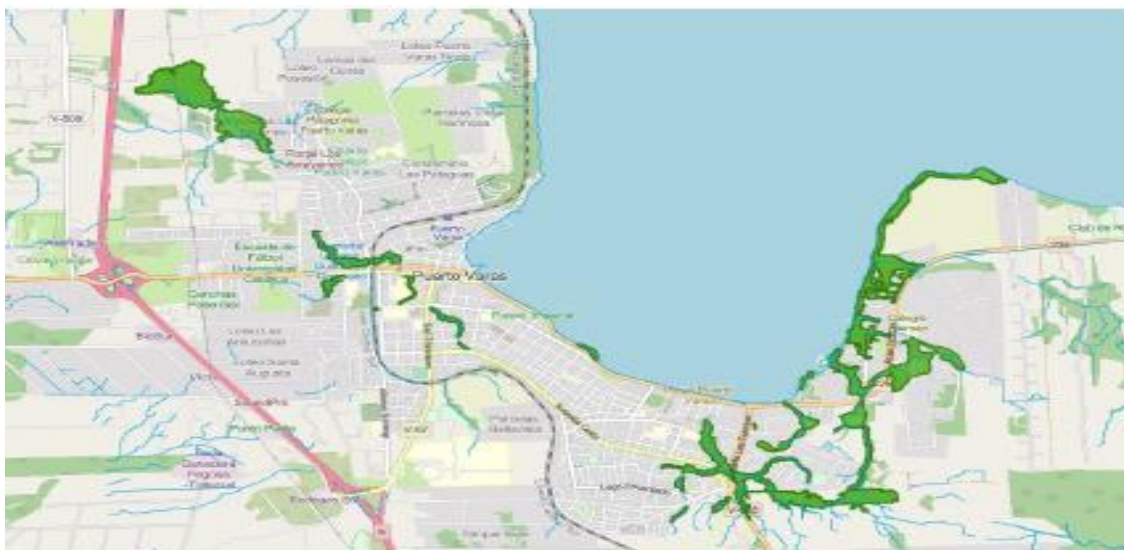
Gráficas de Consumo promedio en g/día o ml/día de grupos de alimentos en Chile y en la macrozona sur. Fuente: Encuesta Nacional de Consumo de Alimentos 2010, INTA.





Áreas Verdes y recreación.

Puerto Varas está ubicado al borde del lago Llanquihue y cuenta con abundantes áreas verdes y humedales urbanos. Según el Sistema de Indicadores y Estándares de Desarrollo Urbano 2018, del Instituto nacional de Estadísticas, Puerto Varas cuenta con 10,8 m² de superficie de áreas verdes públicas por habitante urbano, lo que la ubica dentro de las 18 comunas del país que cumple con el estándar mínimo de 10 m² por habitante. La distancia que debe recorrer en promedio un habitante de Puerto Varas para acceder a una plaza pública es de 403,41 metros, cercano al estándar de 400 metros.



Humedales urbanos Puerto Varas, Fuente Geoportal Comunal Puerto Varas.

Puerto Varas cuenta con tres humedales urbanos protegidos por ley, y por dos grandes áreas no urbanas protegidas: El Parque Nacional Vicente Pérez Rosales y la Reserva Nacional Llanquihue. Ambas tienen como objetivo proteger y conservar a los bosques típicos del clima templado lluvioso de los Andes Australes en los cuales destacan especies de la ecorregión de los Bosques Valdivianos.

La comuna cuenta con instalaciones deportivas en diferentes plazas públicas, ciclovía en la costanera y por toda la ruta que une Puerto Varas con Ensenada, multicanchas en diversas poblaciones, centros deportivos techados como el Coliseo Municipal y el Gimnasio Fiscal, y múltiples agrupaciones de diversas ramas deportivas. Los días domingo de 09:00 a 14:00 horas, la costanera cierra el tránsito vehicular para la práctica de actividad física y recreativa. Además, la Municipalidad realiza múltiples talleres recreativos y de actividad física abiertos a la comunidad.

Seguridad.

La seguridad ha cobrado fuerza en este año como un tema de relevancia nacional. La percepción de inseguridad ha aumentado en el país. Esta situación hace eco en la población de Puerto Varas, y es mencionada entre las problemáticas presentadas en las mesas territoriales.

El análisis de las tasas de delitos denunciados por cada 100.000 habitantes en Puerto Varas entre 2020 y 2025 revela una situación dinámica, con tendencias mixtas en comparación con la Región de Los Lagos y el promedio nacional.

En las categorías de delitos de alto impacto, Puerto Varas generalmente muestra un panorama más favorable que el promedio regional y nacional. Específicamente, la tasa de Delitos contra la vida o integridad de las personas ha mostrado una tendencia a la baja, con el punto más alto en 2023, pero cayendo significativamente en 2025 hasta casi igualar el nivel de 2020.

De manera similar, los Robos violentos y los Delitos contra la propiedad no violentos terminan el período 2020-2025 con tasas más bajas que las iniciales, lo que sugiere cierta contención en estos

ilícitos. Las tasas de estos delitos en Puerto Varas son, en su mayoría, inferiores a las de la Región de Los Lagos y el País.

La tasa de Delitos asociados a armas ha experimentado el aumento más dramático de todo el análisis, aunque su valor de 2025 representa una baja notable tras el pico registrado en 2024. Adicionalmente, la Violencia Intrafamiliar (VIF), pese a las fluctuaciones anuales, presenta una tendencia general al alza, con la tasa de 2025 manteniéndose superior a la registrada al inicio del periodo en 2020, y mostrando un patrón similar o superior al promedio nacional.

DELITOS O FALTAS		2020	2021	2022	2023	2024	2025
Delitos contra la vida o integridad de las personas	País	839,1	883,1	1.059,0	1.072,1	1.040,5	735,3
	Los Lagos	883,9	999,0	1.195,2	1.203,6	1.149,9	825,7
	Puerto Varas	691,1	865,6	961,8	978,9	978,3	696,8
Robos violentos	País	414,1	312,1	510,2	549,9	569,5	382,9
	Los Lagos	103,7	91,6	150,4	162,9	149,5	103,6
	Puerto Varas	78,2	52,7	110,0	132,2	105,2	84,7
Violencia intrafamiliar	País	480,2	606,1	621,7	608,2	601,0	431,0
	Los Lagos	650,3	844,3	928,0	913,2	884,5	645,6
	Puerto Varas	460,7	618,3	603,9	572,3	744,4	540,9
Delitos asociados a drogas	País	17,5	16,5	18,7	17,9	18,6	16,2
	Los Lagos	20,6	19,1	18,7	18,3	23,2	15,3
	Puerto Varas	18,5	24,3	28,0	17,8	15,6	11,5
Delitos asociados a armas	País	11,9	16,5	33,1	36,7	95,4	64,2
	Los Lagos	6,7	7,8	32,2	48,2	111,8	52,7
	Puerto Varas	4,1	6,1	32,0	61,2	105,2	36,6
Delitos contra la propiedad no violentos	País	976,0	904,1	1.313,5	1.358,9	1.337,8	967,1
	Los Lagos	846,9	758,0	1.211,2	1.317,0	1.224,3	905,2
	Puerto Varas	1.234,1	991,2	1.537,7	1.494,0	1.484,9	991,3
Incivilidades	País	1.361,0	1.432,7	1.399,9	1.368,0	1.363,7	1.001,0
	Los Lagos	2.195,8	2.853,2	2.756,0	2.716,8	3.015,8	2.072,3
	Puerto Varas	1.949,8	2.406,1	2.119,6	1.874,9	2.981,5	1.597,7
Otros delitos o faltas	País	1.636,2	1.699,6	1.848,7	2.065,9	2.829,1	2.535,1
	Los Lagos	1.866,9	2.190,1	2.322,9	2.558,4	3.312,9	2.914,6
	Puerto Varas	2.597,7	2.807,5	2.583,5	2.636,7	3.552,5	3.645,7

Fuente: Estadísticas Policiales, Centro de Estudios y Análisis del Delito, Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Tasa por cada 100.000 Habitantes

Contaminación Ambiental.

Puerto Varas enfrenta desafíos significativos en términos de contaminación ambiental, tanto en la calidad del aire como en la del agua.

Según un estudio de la Universidad San Sebastián, Puerto Varas se ubica entre las ciudades con mayor contaminación por material particulado fino (MP2,5) en Chile, superando los 35 µg/m³ de concentración promedio anual. Este nivel excede las normativas nacionales y las directrices de la Organización Mundial de la Salud. En la Región de Los Lagos, Osorno y Puerto Varas presentan las mayores concentraciones de MP2,5.

A nivel del lago Llanquihue se ha mostrado niveles de contaminación por coliformes fecales, durante diciembre 2022 se registró una concentración superior en un 70% de la normativa vigente para uso recreativo en algunos sectores del lago (Máximo 1.000 NMP/100ML).

Los problemas de contaminación ambiental en Puerto Varas plantean desafíos importantes. Por un lado, la elevada contaminación por material particulado fino (MP2,5) aumenta la incidencia de enfermedades respiratorias crónicas, cardiovasculares y otras condiciones asociadas, afectando especialmente a los grupos más vulnerables como niños, adultos mayores y personas con enfermedades preexistentes. Por otro lado, la contaminación de la bahía con coliformes fecales representa un riesgo significativo para la salud pública, aumentando la probabilidad de brotes de enfermedades gastrointestinales y limitando el acceso seguro a espacios recreativos vitales para el bienestar físico y mental de la comunidad.

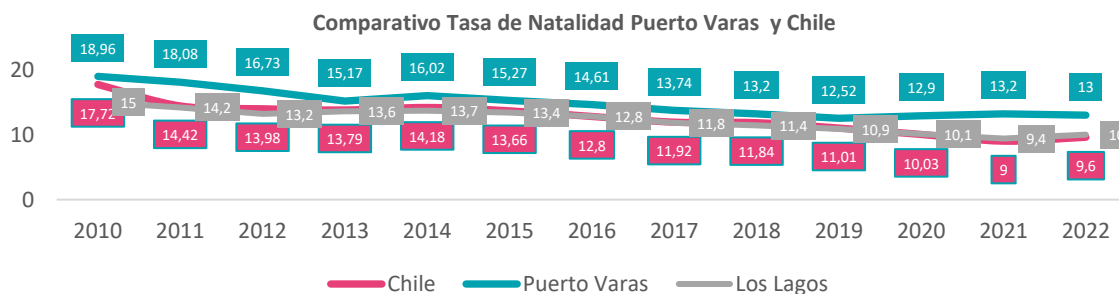
En este contexto, salud debe asumir un rol proactivo, no solo en la atención de las enfermedades derivadas de estos problemas, sino también en la promoción que aborden sus causas subyacentes. Esto incluye colaborar en campañas educativas para fomentar la conciencia ambiental, apoyar la implementación de medidas de prevención, como mejoras en el manejo de residuos y el control de emisiones. Además, resulta crucial articular esfuerzos con otras instituciones gubernamentales, privadas y comunitarias para trabajar en soluciones integrales que reduzcan las desigualdades en el acceso a un ambiente saludable.

El desafío es grande, pero también lo es la oportunidad de liderar un cambio que asegure mejores condiciones de vida para las generaciones presentes y futuras en Puerto Varas.

Diagnostico Epidemiológico.

Estadísticas Vitales.

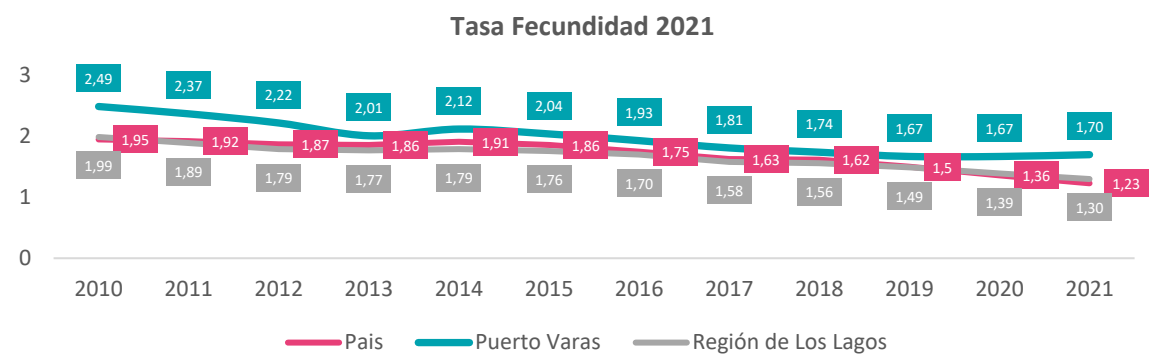
A nivel Nacional, Chile mantiene un descenso en su tasa de Natalidad, siendo al 2022 una tasa de 9.6 nacidos vivos por cada 1.000 habitantes. Si bien Puerto Varas mantiene una caída, esta no sobrepasa la tasa Nacional y Regional, experimentando entre el 2019 al 2020 un incremento equivalente de un 3%.



Fuente: Elaboración local a partir de datos del DEIS.

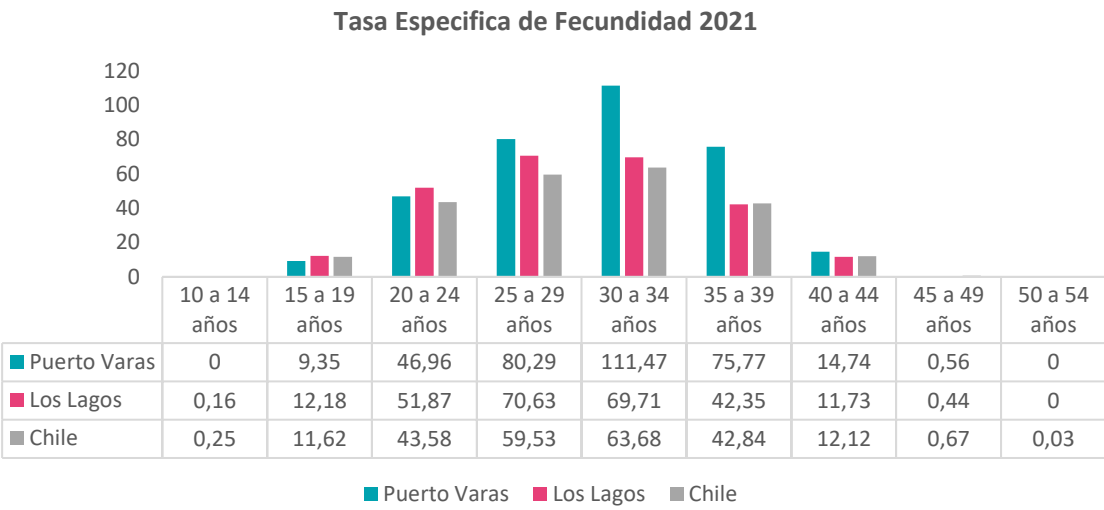
Tasa Fecundidad.

La tasa global de fecundidad que representa el número promedio de hijas e hijos que ha tenido cada mujer al concluir su periodo fértil y que ha sobrevivido desde el nacimiento hasta el término de su periodo, muestra una disminución general en Puerto Varas. Sin embargo, esta tasa es superior a la tasa Regional y Nacional.



Fuente: Elaboración local a partir de datos del DEIS.

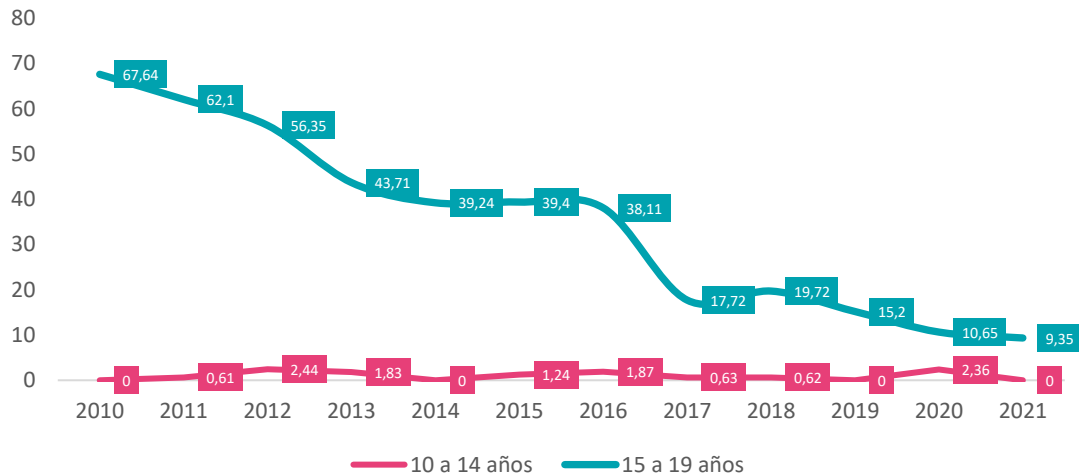
Al analizar datos del 2021, se observa que el mayor número de nacimientos en Puerto Varas se concentran en mujeres entre los 30 a 34 años, una cifra que supera la media nacional y regional. Por otra parte, la tasa específica de fecundidad a nivel de adolescentes se mantiene baja y va disminuyendo a lo largo de los años.



Fuente: Elaboración local a partir de datos del DEIS.

Esta tendencia positiva puede ser el resultado de programas educativos y de salud dirigidos a la prevención del embarazo en adolescentes entre 15 a 19 años lo que requiere la coordinación de estrategias y políticas públicas efectivas.

Tasa Especifica Fedundidad Adolescente



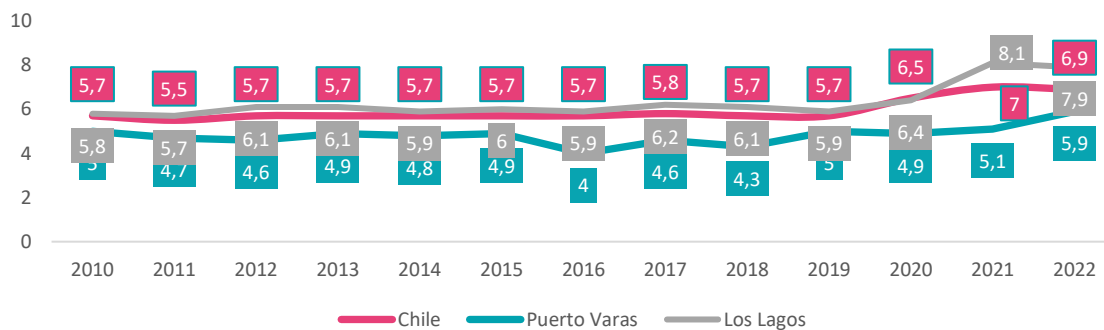
Fuente: Elaboración local a partir de datos del DEIS.

Mortalidad.

Según la tasa de mortalidad en Chile, aumento de 6,35 x 1000 habitantes en 2019 a 7,43 x 1000 habitantes este incremento puede estar en concordancia a la Pandemia SARS-COV2, visualizando ya hacia el 2022 un descenso a nivel Regional y País.

Puerto Varas ha mantenido una tasa de Mortalidad relativamente baja en comparación con el promedio Nacional y Regional. Esta diferencia podría explicarse por varios factores como la gestión local de Salud, el acceso a servicios médicos, factores socioeconómicos y demográficos.

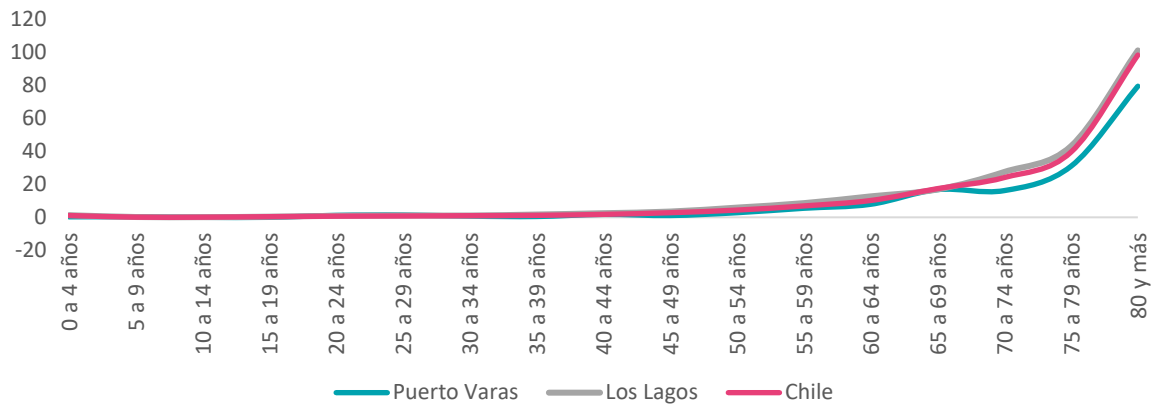
Comparativo Tasa de Mortalidad Puerto Varas y Chile



Fuente: Elaboración local a partir de datos del DEIS.

Al revisar la tasa de mortalidad por grupos etarios, Puerto Varas sobre los 60 años presenta una tasa de mortalidad inferior en comparación con la Región de Los Lagos y del País. Sugiere que un conjunto de factores demográficos, ambientales y de salud pública están convergiendo para prolongar la vida y mejorar la supervivencia de su población de mayor edad.

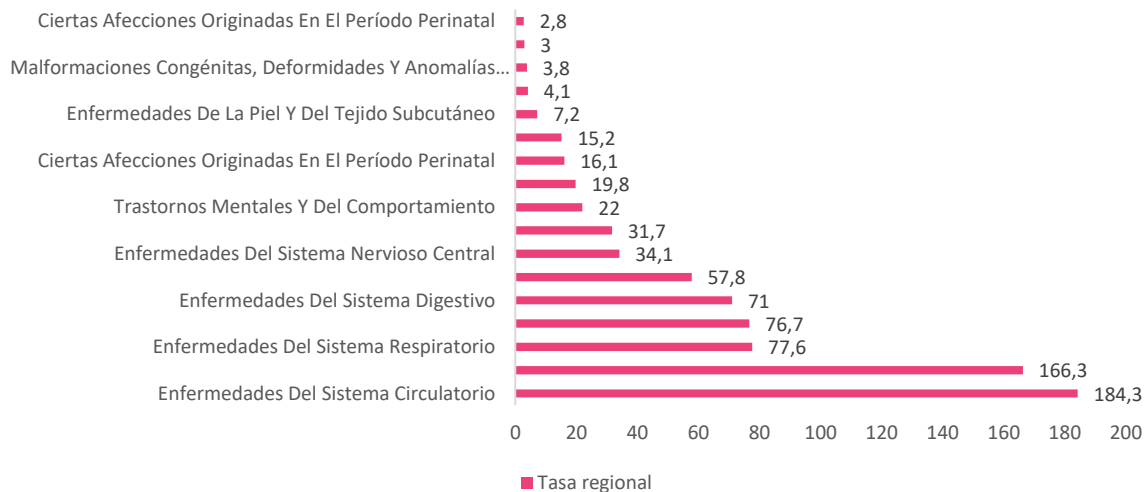
Tasa Defunciones año 2022, comparativo



Fuente: Elaboración local a partir de datos del DEIS.

A nivel regional se mantiene

Tasa regional Causa de fallecimiento 2022



Fuente: Elaboración local a partir de datos del DEIS.

La distribución de las tasas de fallecimiento en la Región de Los Lagos para 2022 confirma el predominio de las enfermedades no transmisibles como principal desafío de salud pública.

La tasa regional de mortalidad está ampliamente dominada por las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, un patrón que es consistente con las principales causas de muerte a nivel nacional en Chile.

Este panorama regional sirve como una hoja de ruta para Puerto Varas, orientando el Plan de Salud hacia la prevención activa y el control riguroso de las enfermedades crónicas no transmisibles (cardiovasculares y cáncer), que son las que tienen el mayor impacto en la mortalidad de la población, especialmente en los adultos mayores.

Al 2022 el índice de Swaroop, que señala la proporción de personas fallecidas de 60 o más años, es de un 81,82, similar al resultado regional y nacional (80,12 y 81,96, respectivamente).

El Índice de Swaroop mide la proporción de muertes que ocurren en personas de 60 años o más. Este índice es un indicador importante del envejecimiento de la población y del éxito en el control de las enfermedades infecciosas y la mortalidad infantil, ya que un índice alto sugiere que la mayoría de las muertes se deben a enfermedades crónicas y degenerativas, propias de la vejez. Puerto Varas presenta un índice de 81,82 en Puerto Varas, la región de 80,12 y País de 81,96.

El análisis del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos (AVPP) para el año 2021 demuestra una situación excepcionalmente favorable en Puerto Varas en comparación con los contextos regional y nacional. Este indicador mide la pérdida promedio de años de vida que sufre la población debido a muertes prematuras, y es crucial porque resalta el impacto de factores que podrían ser evitados con mejores estrategias de salud pública.

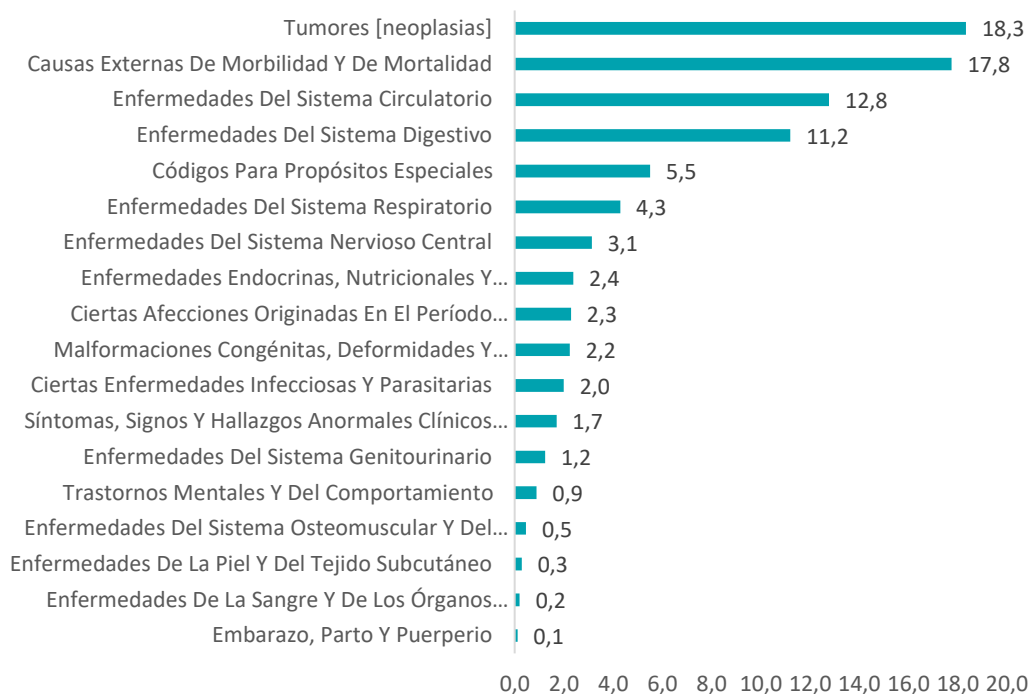
En 2021, Puerto Varas registró un AVPP de 60,8. Este valor es considerablemente inferior al de la Región de Los Lagos, que alcanzó los 86,8 AVPP, y también es notablemente más bajo que el promedio de Chile, que se situó en 72,1 AVPP.

Años de Vida Potenciales Perdidos, 2022		
Puerto Varas	Región de Los Lagos	Chile
60,8	86,8	72,1

Fuente: Elaboración local a partir de datos del DEIS.

Respecto a AVPP por causa, a nivel de nuestra región se mantiene en primera instancia las cusas de origen neoplásicas, seguido por causas de externas de morbilidad y de mortalidad.

AVPP según causa 2022, Región de Los Lagos.

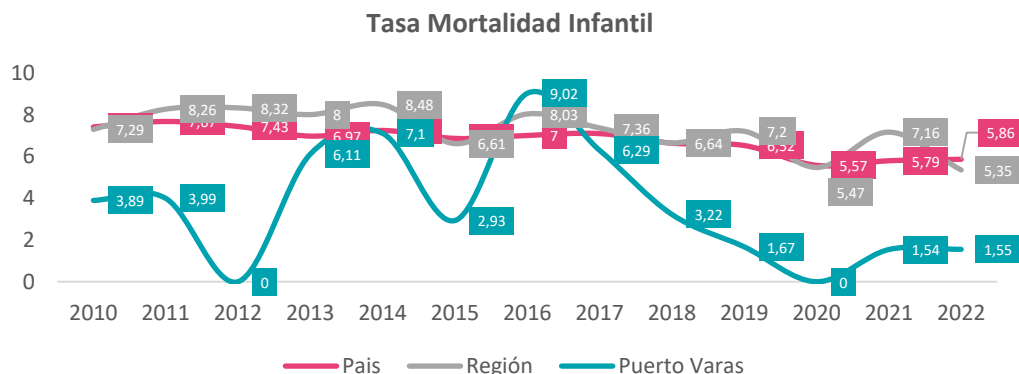


Fuente: Elaboración local a partir de datos del DEIS.

Mortalidad Infantil.

Puerto Varas presenta indicadores más favorables que los promedios nacionales y regionales en la mayoría de la serie de tiempo. Mientras que el País y Región se mueven generalmente ente 5 – 5,8 Puerto Varas mantiene bajo el umbral de 4.

Como principal causa al 2022 a nivel de nuestra región presenta sus mayores tasas en afecciones originadas en el periodo Perinatal y malformaciones congénitas, deformidades o anomalías cromosómicas (DEIS).



Fuente: Elaboración local a partir de datos del DEIS.

Mortalidad Materna.

La razón de Mortalidad materna (RMM) que considera embarazadas o puérperas de hasta 42 días por cada 100.000 nacidos vivos. Presenta al 2021 un indicador de 23,9 a nivel regional inferior al nacional. Respecto a sus causas de muertes, estas se concentran en Hemorragia en el embarazo, parto o el puerperio y Muerte materna debido a cualquier causa obstétrica que ocurre después de 42 días, pero antes de un año del parto.

Defunciones y Razón de Mortalidad Materna (RMM, incluye tardía), 2021			
	Defunciones	Nacidos vivos Corregidos	RMM
País	65	177467	36,6
Los Lagos	2	8382	23,9

Fuente: Elaboración local a partir de datos del DEIS.

Enfermedades agudas de relevancia sanitaria (ENO).

El proceso de vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria (ENO) está regulado por el Decreto Supremo Número 7 año 2019 del Ministerio de Salud, y constituye una de las actividades fundamentales en el control de enfermedades, ya que permite, mediante un proceso continuo y sistemático, recolectar, analizar e interpretar datos sobre la salud de la comunidad para prevenir y controlar brotes, además de proveer información para planificar y ejecutar acciones de salud pública, evaluando si las estrategias de prevención y control de enfermedades están funcionando de manera correcta.

A través de la plataforma electrónica Epivigila, se mantiene un monitoreo continuo de las ENO, permitiendo prevenir brotes y guiar la toma de decisiones sanitarias locales.

Las notificaciones realizadas por la comuna de Puerto Varas durante el último trienio se presentan a continuación:

Enfermedades de Notificación Obligatoria, Epivigila Puerto Varas 2024-2026*							
Año	Parotiditis	Sarampión	Síndrome Pulmonar por Hantavirus	Tuberculosis en todas sus formas y localizaciones	Coqueluche (Tos ferina)	Rubéola	Total General
2024	1	1	7	3	-	-	12
2025	1	-	8	2	1	-	12
2026*	-	-	29	-	-	1	30

Fuente: Epivigila 2024 - *SE36/2026

Al respecto, y en el marco de la alerta sanitaria preventiva decretada por el Ministerio de Salud para el año 2026, se ha intensificado la vigilancia comunal de Hantavirus. A la semana epidemiológica 36 de 2026, la sospecha clínica ha aumentado 3,6 veces en comparación con 2025. Se han notificado 29 casos sospechosos (72% hombres y 28% mujeres, con una media de edad de 40 años), los cuales han sido 100% descartados mediante examen RT-PCR. Los principales antecedentes de exposición

corresponden a residencia en zonas rurales (41%) e ingreso a recintos cerrados (31%). El resto fue por excursiones en localidades rurales y por exposición laboral.

Los equipos de salud rural de la comuna han sido capacitados en signos de alerta y prevención de Hantavirus. Asimismo, se ha difundido material educativo mediante gráficas impresas y redes sociales comunales, lo que sumado al aumento de la sospecha clínica, constituye un importante aporte al fortalecimiento de la salud pública comunal.

En 2026 también se ha dado inicio a la búsqueda activa de casos de Sarampión, en el contexto internacional de Alerta por el aumento de casos en la Región de Las Américas, mediante la revisión semanal de bases de datos remitidas por SEREMI, y de esta forma alertar de manera oportuna en caso de alguna sospecha clínica.

Lo anterior se suma a la estrategia de rescate de niños y niñas con esquemas de vacunación pendientes, manteniendo las coberturas de vacunación protectoras que se requieren para prevenir y cortar la cadena de transmisión del virus.

Del mismo modo, este año 2026 la comuna de Puerto Varas en coordinación con SEREMI, ha ejecutado exitosamente 2 bloqueos epidemiológicos por Sarampión para 12 contactos, y 3 bloqueos epidemiológicos por Rabia para 8 personas expuestas a virus rábico, logrando resguardar la salud de la comunidad a través de una respuesta coordinada.

Enfermedades crónicas no transmisibles.

Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) representan uno de los principales desafíos de salud pública a nivel global y local. En la comuna de Puerto Varas, al igual que en muchas otras regiones, estas enfermedades generan una alta carga de morbilidad y mortalidad, afectando la calidad de vida de la población y aumentando la demanda en los sistemas de salud.

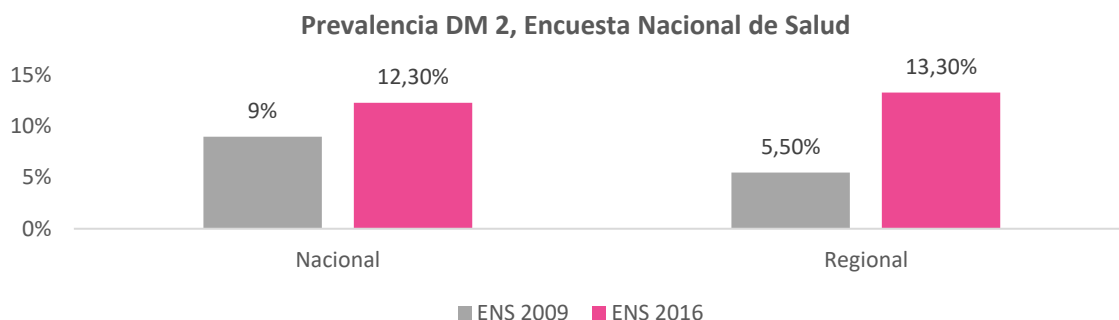
Las ECNT incluyen condiciones como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, obesidad, enfermedades respiratorias crónicas y algunos tipos de cáncer. Su desarrollo está fuertemente relacionado con factores de riesgo modificables, como la alimentación inadecuada, el sedentarismo, el consumo de tabaco y alcohol, y el estrés, además de factores genéticos y ambientales.

A diferencia de las enfermedades infecciosas, las ECNT no son causadas por agentes patógenos ni se transmiten de persona a persona, pero tienen un impacto progresivo y muchas veces silencioso, lo que hace que su detección temprana y manejo oportuno sean fundamentales. En este contexto, la Atención Primaria de Salud (APS) juega un rol clave en la prevención, diagnóstico y tratamiento, permitiendo intervenciones oportunas que reducen la carga de la enfermedad y mejoran la calidad de vida de los pacientes.

La diabetes mellitus es un factor de riesgo para ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal, amputación de extremidades inferiores, pérdida de visión y daños neurológicos. Según el “Estudio de verificación del costo esperado individual promedio por beneficiario del conjunto priorizado de problemas de salud con garantías explícitas 2012” publicado en febrero 2013,

la Diabetes Mellitus tipo 2 es la tercera prestación con mayor costo. Debe considerarse además que la diabetes mellitus es el principal factor de riesgo para la Enfermedad Renal Crónica Terminal, la primera en esta lista.

La prevalencia de la diabetes mellitus aumentó significativamente a nivel regional y nacional en los últimos años.



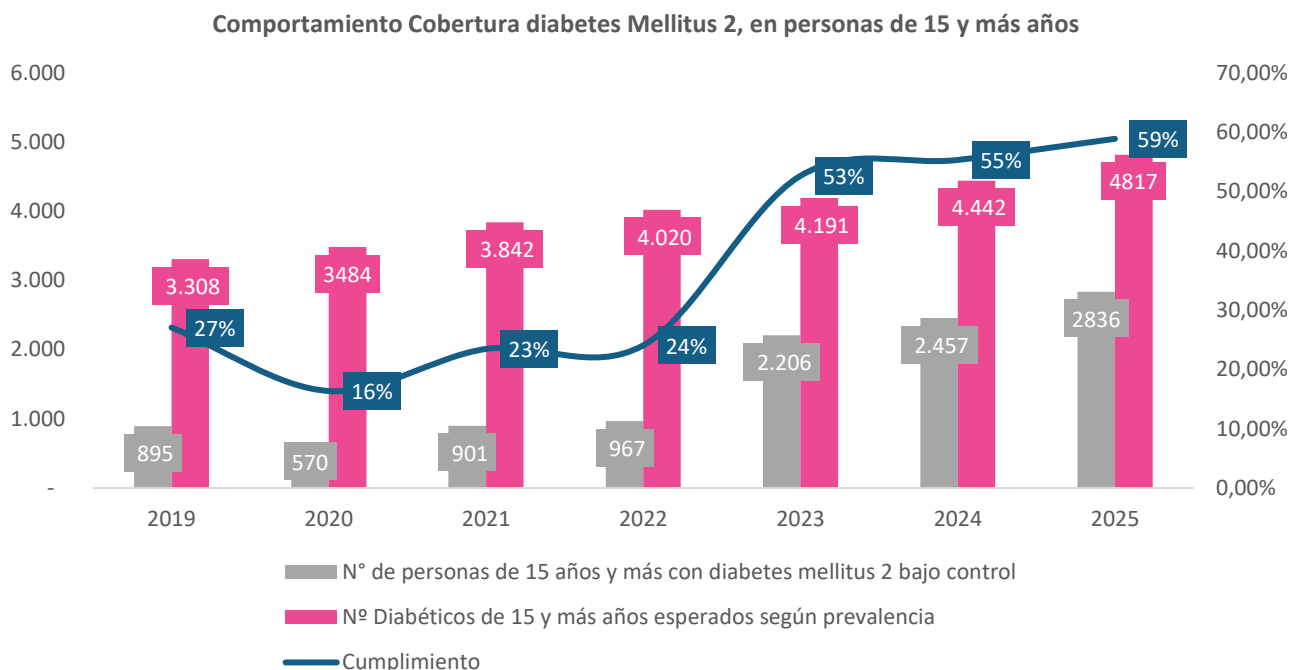
Fuente: Encuesta Nacional de Salud.

Según la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2016-2017, la prevalencia de diabetes mellitus en Chile fue del 12,3% en la población mayor de 15 años. Datos más recientes indican que esta cifra ha aumentado, situándose en torno al 14% de la población chilena en la actualidad. En cuanto a la Región de Los Lagos, la ENS 2016-2017 reportó una prevalencia de diabetes del 13,3%, evidenciando un incremento significativo respecto al 5,5% registrado en la encuesta de 2009-2010. Aunque no se dispone de datos más actualizados a nivel regional, es probable que la tendencia al alza observada a nivel nacional también se refleje en esta región.

Es importante destacar que, hasta la fecha, no se han publicado los resultados de una nueva Encuesta Nacional de Salud posterior a la de 2016-2017. Por lo tanto, las cifras actuales se basan en estimaciones y estudios complementarios. Se espera que futuras encuestas proporcionen datos más actualizados sobre la prevalencia de la diabetes tanto a nivel nacional como regional.

La cobertura efectiva de tratamiento en personas con Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) de 15 y más años es un indicador clave dentro de las IAAPS 2025. Esta métrica permite evaluar el acceso y control de los pacientes con DM2, considerando la proporción de personas que mantienen un adecuado control metabólico a través de exámenes de HbA1c, lo que refleja la efectividad de la atención primaria en el manejo de esta enfermedad crónica.

En Chile, la Diabetes Mellitus Tipo 2 ha experimentado un incremento sostenido en los últimos años, lo que ha llevado a fortalecer los sistemas de monitoreo y tratamiento. En Puerto Varas, la cobertura efectiva ha sido un aspecto de gran importancia, con avances significativos en los últimos años, pero también con desafíos que aún deben abordarse.



Fuente: Cumplimiento Metas IAAPS, Reporteria SSDR.

Datos de los últimos años muestra una tendencia positiva en la cobertura de atención, con un aumento sostenido en el porcentaje de pacientes con DM2 que logran mantener una cobertura de tratamiento. En 2019, la cobertura se situaba en 27,05%, cercana a la meta del 30% establecida en años anteriores, con 895 pacientes controlados sobre un total esperado de 3.308. 2020 fue un año crítico, con una caída hasta 16,36%, probablemente influenciada por la pandemia de COVID-19, que limitó el acceso a controles y tratamientos en los centros de salud primaria. Solo 570 pacientes lograron un control adecuado sobre un total de 3.484.

A partir de 2021, la cobertura comenzó una recuperación gradual, alcanzando 23,45% en 2021 (901 pacientes controlados de 3.842 esperados) y 24,06% en 2022 (967 pacientes sobre 4.020 esperados), lo que reflejaba un esfuerzo por restablecer la atención y control de la enfermedad. Salto significativo ocurrió en 2023, cuando la cobertura aumentó a 52,64%, con 2.206 pacientes controlados sobre 4.191 esperados, superando con creces los niveles previos y alineándose con las metas comprometidas.

Finalmente, para el 2025, la cobertura alcanzó su punto más alto en 59%, con 2.836 pacientes en control sobre 4.817 esperados, consolidando una tendencia de mejora sostenida.

La evolución de la cobertura efectiva de tratamiento para la DM2 en Puerto Varas muestra una mejoría sustancial en la gestión de esta enfermedad crónica, evidenciando los esfuerzos realizados por la atención primaria para brindar un mejor seguimiento y tratamiento a los pacientes diabéticos.

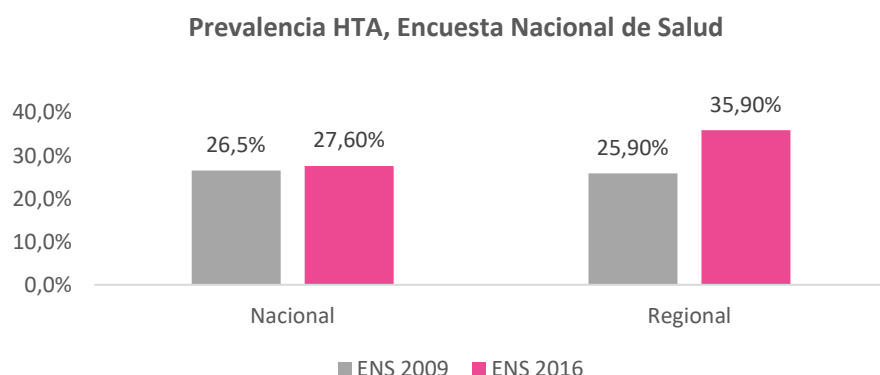
Sin embargo, este avance debe consolidarse y sostenerse en el tiempo mediante estrategias que fortalezcan la detección temprana, la adherencia a los tratamientos y la educación en salud. Considerando que la prevalencia presenta un incremento sostenido año a año, los desafíos asociados al aumento de la población y de la prevalencia son cada vez mayores. En este contexto,

resulta fundamental implementar acciones orientadas a mejorar la cobertura y avanzar progresivamente hacia la meta nacional de 62% para el año 2026.

La hipertensión arterial es un factor de riesgo determinante para enfermedades cardiovasculares como el infarto agudo de miocardio, insuficiencia cardíaca y accidente cerebrovascular, además de estar vinculada con enfermedad renal crónica y daño ocular. Su impacto en la población se traduce en un aumento del uso de los servicios de salud, costos elevados en tratamientos farmacológicos y hospitalizaciones, y una disminución de la calidad de vida de los pacientes.

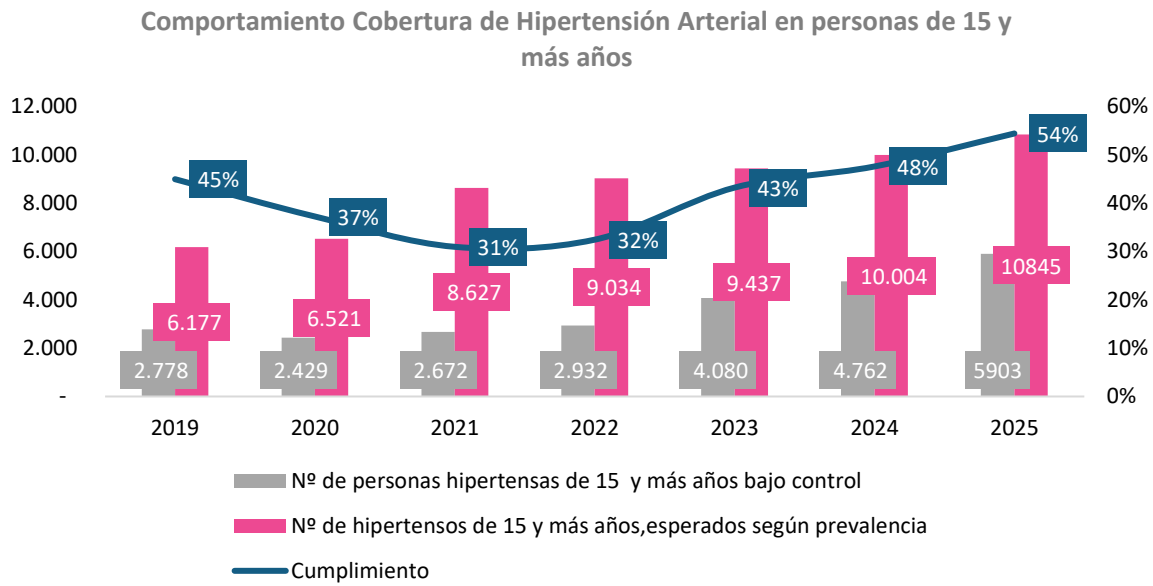
A pesar de ser una patología silenciosa, en muchos casos asintomática, la hipertensión puede controlarse eficazmente mediante cambios en el estilo de vida, adherencia a tratamientos farmacológicos y seguimiento continuo en la atención primaria de salud. Sin embargo, un alto porcentaje de pacientes desconoce su condición o no recibe tratamiento adecuado, lo que incrementa el riesgo de complicaciones graves.

Según la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2016-2017, la prevalencia de hipertensión arterial (HTA) en Chile fue del 27,6% en la población de 15 años y más. Este dato muestra un incremento en comparación con la ENS 2009-2010, donde la prevalencia fue del 26,9%. Incremento importante experimento nuestra Región con un aumento de 10 puntos porcentuales.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud.

En Puerto Varas, el seguimiento de esta enfermedad ha sido un eje central de la gestión en salud primaria, con avances considerables en los últimos años respecto a su cobertura.



Fuente: Cumplimiento Metas IAAPS, Reporteria SSDR.

A nivel de porcentaje de cobertura, presentamos un escenario de descenso durante los periodos del 2020 a 2022, reflejado el impacto de la pandemia de COVID-19 en la atención regular de pacientes crónicos. Hacia ya el 2022 la cobertura subió levemente a 32% (2.932 pacientes de 9.034 esperados según prevalencia).

Un avance importante se observó en 2023, con un incremento de la cobertura al 43% (4.080 pacientes controlados de 9.437 esperados), alineándose más con los objetivos estratégicos de salud.

Finalmente, en 2025, la cobertura alcanzó su punto más alto en 54%, con 5.903 pacientes hipertensos bajo control de 10.845 esperados, acercándose a la meta nacional del 54%.

Estos resultados sugieren que, si bien hubo dificultades en la continuidad del control de la HTA en los primeros años de la pandemia, las estrategias de recuperación han sido efectivas, permitiendo un crecimiento sostenido en la cobertura, presentando desafíos importantes hacia el aumento poblacional de Puerto Varas y poder brindar una pesquisa oportuna hacia la cobertura y el control de la Hipertensión Arterial de nuestros usuarios.

En el presente Plan de Salud no se han presentado datos específicos sobre el Infarto Agudo al Miocardio (IAM), el Accidente Cerebrovascular (ACV) ni el Cáncer. Además, a nivel nacional, no se encontraron datos actualizados más allá de los ya expuestos en el Plan de Salud de Puerto Varas 2023, lo que limita un análisis comparativo más reciente de estas patologías.

Sin embargo, reconociendo la importancia de estas enfermedades en la salud de la población, se identifica como una brecha la falta de un análisis detallado en estos ámbitos. Por ello, se establece como compromiso para los próximos periodos la realización de un estudio más profundo sobre la incidencia, factores de riesgo y estrategias de prevención tanto en enfermedades cardiovasculares como en Cáncer. Este levantamiento de información permitirá fortalecer las acciones de promoción, prevención y detección temprana, contribuyendo a una mejor planificación y respuesta en salud para la comunidad de Puerto Varas.

Salud Mental.

La salud mental es un componente esencial del bienestar integral y representa un aspecto fundamental para mejorar la calidad de vida de la comunidad. En este sentido, es relevante considerar que, según datos del Ministerio de Salud de Chile, una proporción importante de la población experimenta algún trastorno mental a lo largo de su vida, siendo la ansiedad y la depresión algunas de las problemáticas más frecuentes. Además, se ha identificado que el suicidio constituye una de las principales causas de muerte entre adolescentes y jóvenes, lo que subraya la importancia de implementar estrategias efectivas de promoción, prevención y atención temprana. La incorporación de estas temáticas en la planificación local no solo responde a una necesidad creciente de la población, sino que también se encuentra alineada con los esfuerzos nacionales orientados a fortalecer la promoción de entornos saludables y disminuir el estigma asociado a los problemas de salud mental.

Población Bajo Control Programa Salud Mental, Puerto Varas Corte Diciembre					
Periodo	0 a 9 años	10 a 19 años	20 a 64 años	65 y más años	Total
2021	118	314	1024	239	1695
2022	158	326	1001	235	1720
2023	241	571	1241	344	2397
2024	102	241	890	321	1554
2025	396	977	2283	631	4287

Fuente: SSSDR, REM P6

A lo largo del período comprendido entre 2021 y 2025, se observa un comportamiento dinámico en la cantidad de personas bajo control del Programa de Salud Mental en Puerto Varas. En 2021, la población bajo control alcanzaba un total de 1.695 usuarios, cifra que presenta un leve aumento en 2022, llegando a 1.720 personas. Posteriormente, durante 2023, se observa un incremento significativo, alcanzando 2.397 personas bajo control.

En 2024 se registra una disminución de la población bajo control, llegando a 1.554 personas. Sin embargo, durante 2025 se evidencia un aumento considerable, alcanzando un total de 4.287 personas bajo control de Salud Mental, cifra que corresponde a un incremento de aproximadamente 176% respecto de 2024 y representa el valor más alto registrado durante el período analizado.

La distribución por grupos etarios durante 2025, se observa que la mayor concentración de personas bajo control corresponde al grupo de 20 a 64 años, con 2.283 usuarios, seguido por el grupo de 10 a 19 años, que alcanza 977 personas. El grupo de 65 años y más registra 631 usuarios, mientras que el grupo de 0 a 9 años alcanza 396 personas.

El aumento registrado durante 2025 evidencia una importante presencia de necesidades de atención en salud mental en la población de Puerto Varas, particularmente en población adulta y adolescente. Asimismo, el incremento observado en los grupos de 0 a 19 años resulta relevante para la

planificación de estrategias de promoción, prevención, detección temprana e intervención en niños, niñas y adolescentes.

Las fluctuaciones observadas evidencian la necesidad de fortalecer los flujos de derivación, el acceso oportuno a las prestaciones y la capacidad de respuesta de los equipos de Salud Mental, procurando mantener una oferta programática acorde con las necesidades de la población. Asimismo, resulta fundamental mantener actualizados los registros de personas bajo control, diagnósticos y prestaciones otorgadas, de manera que la comuna cuente con información confiable para orientar la toma de decisiones y ajustar sus estrategias de salud mental.

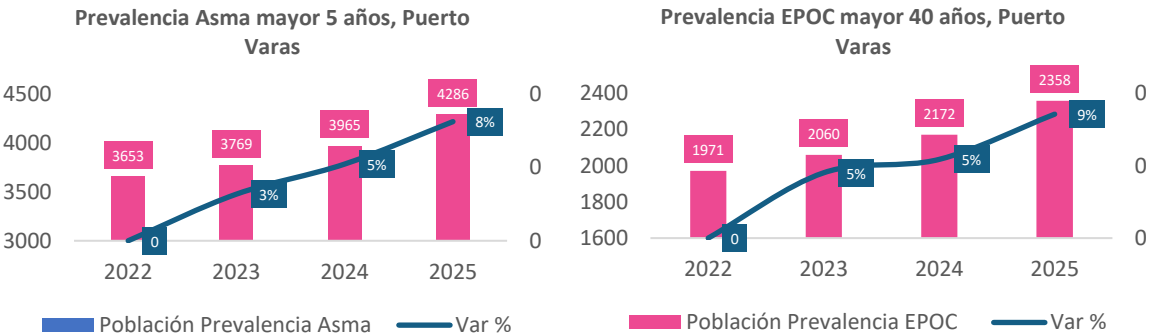
En este contexto, los antecedentes correspondientes a 2025 constituyen un insumo relevante para la planificación de acciones destinadas a ampliar la cobertura, fortalecer el trabajo preventivo y comunitario, favorecer la atención temprana y mejorar la continuidad de los cuidados en Salud Mental, considerando las necesidades específicas de los distintos grupos etarios de la comuna.

Enfermedades Respiratorias.

Las enfermedades respiratorias crónicas representan un desafío importante para la salud pública en Chile, y la comuna de Puerto Varas no es la excepción. Entre estas patologías, el Asma y la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) destacan por su impacto en la calidad de vida de la población y la carga sobre nuestra red.

El Asma es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias que afecta tanto a niños como a adultos, con una prevalencia significativa en el país. Si bien los datos nacionales sugieren una prevalencia del 10,0% en población mayor de 5 años, es crucial analizar la realidad local para diseñar estrategias de prevención y control más efectivas en Puerto Varas.

Por otro lado, la EPOC es una patología progresiva, asociada principalmente al tabaquismo y a la exposición a contaminantes ambientales. Se plantea una prevalencia del 11,7% en población sobre los 40 años. Sin embargo, en contextos locales como Puerto Varas, donde factores ambientales y hábitos de vida pueden influir en la incidencia de esta enfermedad, es fundamental contar con datos actualizados que permitan evaluar la magnitud del problema en la comuna.



Fuente: Población Fonasa validada Puerto Varas, Prevalencia Minsal.

Los gráficos muestran la evolución de la prevalencia de Asma en mayores de 5 años y EPOC en mayores de 40 años en la comuna de Puerto Varas, considerando un porcentaje de prevalencia

estimado del 10% y 11,7% respectivamente sobre la población potencial afectada. La tendencia observada en ambos gráficos indica un crecimiento constante en la cantidad de personas entre 2022 y la proyección para 2025, lo que implica desafíos importantes para el sistema de salud local.

La población afectada por Asma ha mostrado un aumento progresivo en los últimos años, pasando de 3.653 casos en 2022 a una estimación de 4.286 casos en 2025, lo que representa un crecimiento del 8% en cuatro años. Este aumento responde no solo a un posible incremento en la incidencia de la enfermedad, sino también al crecimiento de la población a cargo.

Por su parte, la prevalencia de EPOC en mayores de 40 años ha aumentado de 1.971 casos en 2022 a una proyección de 2.358 en 2025, reflejando un incremento del 9% en el período. Dado que la EPOC es una enfermedad progresiva y crónica, este crecimiento representa un desafío para el seguimiento y tratamiento de los pacientes, quienes requieren controles periódicos, acceso a broncodilatadores y programas de rehabilitación respiratoria.

Puerto Varas, como muchas otras ciudades del sur de Chile, enfrenta altos niveles de contaminación atmosférica, especialmente en los meses fríos, debido al uso intensivo de leña para calefacción. Este factor agrava las enfermedades respiratorias, tanto en niños asmáticos como en adultos con EPOC. Por otro lado, el EPOC está fuertemente asociada al consumo de tabaco, y si bien ha habido avances en las políticas de reducción del tabaquismo, aún es un problema de salud pública en la comuna. La exposición al humo del cigarro, combinada con la contaminación del aire, incrementa el riesgo y la severidad de esta enfermedad.

Ante este escenario, es importante plantear desafíos que busquen fortalecer la pesquisa activa de Asma y EPOC en la población en riesgo, promoviendo el diagnóstico temprano y evitando complicaciones, implementar estrategias de educación y prevención, enfocadas en la reducción de factores de riesgo como el tabaquismo y la exposición al humo de leña y reforzar los programas de seguimiento y tratamiento para pacientes crónicos, asegurando acceso a medicamentos y controles periódicos.

Egresos hospitalarios.

La estadística de egresos hospitalarios considera a pacientes con comuna de residencia en Puerto Varas que estuvieron hospitalizados en establecimientos pertenecientes a las redes pública y privada de salud. El número de egresos hospitalarios dan cuenta de las patologías que requieren resolución en nivel terciario esta sea de manera Quirúrgica o No Quirúrgica. La frecuencia de egresos hospitalarios se ha mantenido relativamente similar en el último periodo según datos DEIS, presentando en promedio 4.435 egresos hospitalarios entre 2021 a 2023.

Total, de egresos hospitalarios por principales 10 causas de hospitalización menor de 1 año			
Tipo	2021	2022	2023
Ciertas Afecciones Originadas En El Período Perinatal	62	55	62
Enfermedades Del Sistema Respiratorio	11	26	44

Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas	5	18	15
Traumatismos, Envenenamientos Y Algunas Otras Consecuencias De Causas Externas	5	2	4
Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias	3	5	14
Tumores [neoplasias]	3	1	1
Enfermedades Del Sistema Nervioso Central	2	3	5
Enfermedades Del Sistema Genitourinario	2	3	2
Enfermedades Del Sistema Digestivo	1	6	3
Enfermedades De La Piel Y Del Tejido Subcutáneo	1	1	

Total de egresos hospitalarios por causa de hospitalización 1 a 9 años			
Tipo	2021	2022	2023
Enfermedades Del Sistema Respiratorio	53	61	112
Enfermedades Del Sistema Genitourinario	49	20	19
Enfermedades Del Sistema Digestivo	35	29	22
Traumatismos, Envenenamientos Y Algunas Otras Consecuencias De Causas Externas	25	33	30
Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas	16	12	13
Tumores [neoplasias]	16	5	14
Factores Que Influyen En El Estado De Salud Y Contacto Con Los Servicios De Salud	4	15	5
Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias	4	11	18
Enfermedades Del Ojo Y Sus Anexos	4	4	2
Enfermedades Del Sistema Nervioso Central	3	13	7

Total de egresos hospitalarios por causa de hospitalización 10 a 14 años			
Tipo	2021	2022	2023
Enfermedades Del Sistema Digestivo	20	24	28
Traumatismos, Envenenamientos Y Algunas Otras Consecuencias De Causas Externas	14	31	22
Enfermedades Del Sistema Genitourinario	11	6	9
Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas	2	10	8
Enfermedades Del Sistema Respiratorio	4	10	7
Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo	5	7	7
Enfermedades Del Sistema Nervioso Central	6	3	6
Trastornos Mentales Y Del Comportamiento	3	8	4
Tumores [neoplasias]	8	5	4
Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias	2	2	3

Total de egresos hospitalarios por causa de hospitalización 15 a 19 años			
Tipo	2021	2022	2023
Embarazo, Parto Y Puerperio	19	18	25

Traumatismos, Envenenamientos Y Algunas Otras Consecuencias De Causas Externas	19	11	22
Enfermedades Del Sistema Respiratorio	13	10	21
Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo	7	13	15
Enfermedades Del Sistema Digestivo	18	14	12
Trastornos Mentales Y Del Comportamiento	11	12	12
Tumores [neoplasias]	11	10	8
Enfermedades Endocrinas, Nutricionales Y Metabólicas	4	3	7
Enfermedades Del Sistema Genitourinario	7	11	6
Factores Que Influyen En El Estado De Salud Y Contacto Con Los Servicios De Salud	1	4	5

Total de egresos hospitalarios por causa de hospitalización 20 a 44 años			
Tipo	2021	2022	2023
Embarazo, Parto Y Puerperio	720	758	692
Enfermedades Del Sistema Digestivo	225	207	194
Enfermedades Endocrinas, Nutricionales Y Metabólicas	60	74	110
Traumatismos, Envenenamientos Y Algunas Otras Consecuencias De Causas Externas	123	115	109
Enfermedades Del Sistema Genitourinario	94	99	92
Tumores [neoplasias]	90	74	70
Factores Que Influyen En El Estado De Salud Y Contacto Con Los Servicios De Salud	65	79	64
Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo	82	80	61
Enfermedades Del Sistema Respiratorio	49	47	61
Enfermedades Del Sistema Circulatorio	39	24	54

Total de egresos hospitalarios por causa de hospitalización 45 a 64 años			
Tipo	2021	2022	2023
Enfermedades Del Sistema Digestivo	199	177	188
Tumores [neoplasias]	155	170	183
Enfermedades Del Sistema Circulatorio	138	146	166
Traumatismos, Envenenamientos Y Algunas Otras Consecuencias De Causas Externas	99	85	129
Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo	97	132	106
Enfermedades Del Sistema Genitourinario	76	78	87
Enfermedades Endocrinas, Nutricionales Y Metabólicas	41	50	51
Factores Que Influyen En El Estado De Salud Y Contacto Con Los Servicios De Salud	63	69	48
Enfermedades Del Sistema Respiratorio	34	39	46
Enfermedades Del Sistema Nervioso Central	34	32	24
Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias	8	13	14
Enfermedades De La Piel Y Del Tejido Subcutáneo	12	8	13

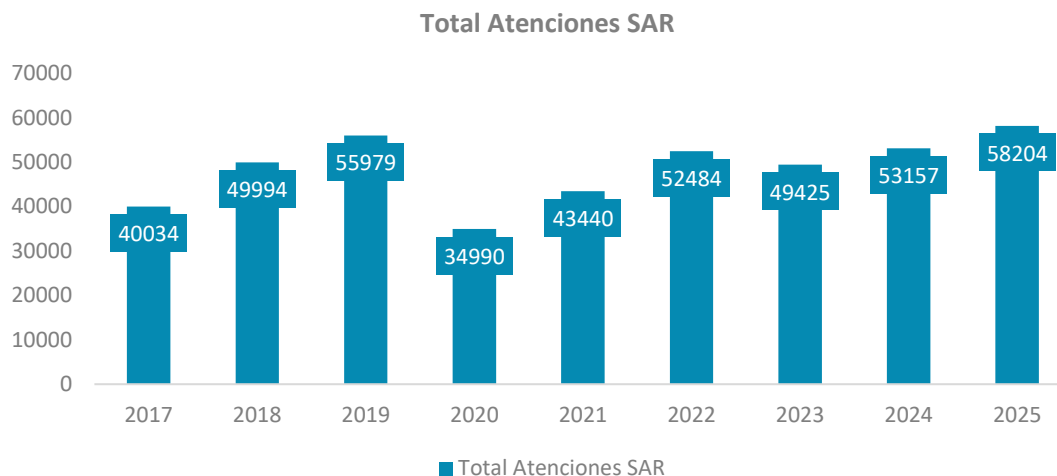
Total de egresos hospitalarios por causa de hospitalización 64 a 79 años			
Tipo	2021	2022	2023
Tumores [neoplasias]	169	175	198
Enfermedades Del Sistema Circulatorio	103	124	186
Enfermedades Del Sistema Digestivo	87	102	114
Enfermedades Del Sistema Respiratorio	45	72	86
Enfermedades Del Sistema Genitourinario	54	52	67
Traumatismos, Envenenamientos Y Algunas Otras Consecuencias De Causas Externas	46	44	54
Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo	45	55	40
Enfermedades Endocrinas, Nutricionales Y Metabólicas	20	24	20
Factores Que Influyen En El Estado De Salud Y Contacto Con Los Servicios De Salud	16	21	19
Enfermedades Del Sistema Nervioso Central	19	16	16

Total de egresos hospitalarios por causa de hospitalización 80 y más años			
Tipo	2021	2022	2023
Enfermedades Del Sistema Circulatorio	70	53	85
Enfermedades Del Sistema Respiratorio	17	34	64
Enfermedades Del Sistema Digestivo	38	34	36
Tumores [neoplasias]	21	21	35
Enfermedades Del Sistema Genitourinario	25	25	33
Traumatismos, Envenenamientos Y Algunas Otras Consecuencias De Causas Externas	32	19	27
Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo	5	11	13
Enfermedades De La Sangre Y De Los Órganos Hematopoyéticos, Y Ciertos Trastornos Que Afectan El Mecanismo De La Inmunidad	9	8	11
Enfermedades Endocrinas, Nutricionales Y Metabólicas	3	7	10
Enfermedades Del Sistema Nervioso Central	7	9	7

Base datos compartida SSDR, al 2023

Consultas de urgencia.

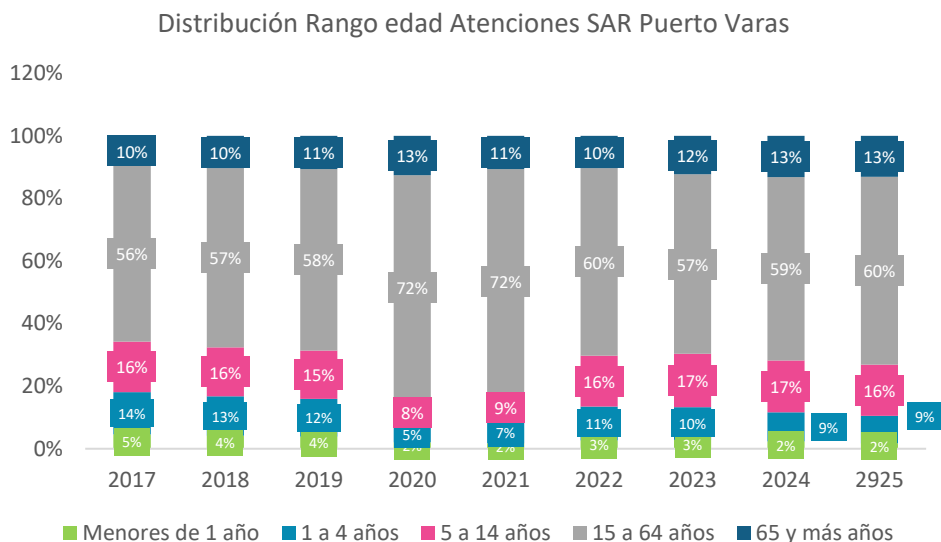
Como se detallará más adelante, Puerto Varas cuenta con un Servicio de Atención de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR), el cual proporciona atención de urgencia para casos de baja y mediana complejidad dentro de la Red de Salud. Además, gestiona la derivación de pacientes hacia el nivel secundario cuando se requiere un traslado para atención de mayor complejidad.



Atenciones Urgencia DEIS.

Entre 2017 y 2025 se observa un aumento sostenido de atenciones de urgencia en el SAR, pasando de cerca de 40.000 a casi 56.000 atenciones anuales. En 2020 se produce una baja marcada (aproximadamente 35.000 atenciones), que coincide con las restricciones y cambios de conducta derivados de la pandemia de COVID-19. A partir de 2021 las cifras comienzan a recuperarse, superando las 50.000 atenciones en 2022, con ligeras variaciones en 2023 y 2024, donde se mantiene un volumen de atenciones cercano a los valores previos a la pandemia. Sin embargo al cierre del periodo 2025, se presenta un incremento del 9% hacia el 2024, siendo el año con mayores atenciones desde el 2019.

En cuanto a los grupos etarios, la mayoría de las atenciones se concentra de forma estable en el rango de 15 a 64 años, seguido por el grupo de 5 a 14 años. Por su parte, tanto las personas mayores de 65 años como los menores de 4 años mantienen porcentajes de atenciones más reducidos, lo que podría atribuirse a estrategias de prevención y control específicas para estos grupos, contribuyendo a que su demanda de urgencias sea menor. El incremento de atenciones durante el 2025, se vio reflejado en un 1% a nivel de los 15 a 64 años.



Atenciones Urgencia DEIS.

Estrategia Red de Urgencia Puerto Varas.

El SAR de Puerto Varas se ha consolidado como el nodo central de atención de urgencia para toda la comuna, absorbiendo la demanda tanto del área urbana como de los sectores rurales. Esta centralización generaba importantes barreras geográficas para las comunidades de zonas alejadas como Nueva Braunau, Ensenada, Petrohué, Ralún, Peulla y Colonia Río Sur, obligándolas a realizar largos desplazamientos para acceder a una primera atención Médica de urgencia.

Para responder a esta inequidad territorial y optimizar el uso de los recursos asistenciales, la comuna implementó una estrategia descentralizada articulada a través de la Red de Urgencia Rural. La puesta en marcha de los SAPU Cortos de Nueva Braunau y Ensenada ha permitido resolver la baja y mediana complejidad directamente en los territorios, absorbiendo miles de consultas anuales que antes recaían sobre el SAR.

Esta descentralización, respaldada por un sistema de traslados asistidos mediante ambulancias asignadas a las Postas de Salud Rural, se complementa directamente con el SAR Puerto Varas como centro de contención y derivación de mayor resolutivead. De este modo, la integración entre la urgencia rural y el SAR asegura la continuidad del cuidado, reduce los tiempos de espera y descongestiona la urgencia urbana, garantizando una cobertura equitativa y oportuna para todas las familias de la comuna.

El trabajo conjunto entre las organizaciones comunitarias, la municipalidad y la DISAM permitió:

- *Identificar la brecha real:* Ausencia de atención médica nocturna y de fines de semana en sectores rurales.
- *Articular soluciones operativas:* Apertura y mantención de los SAPU Cortos en Ensenada y Nueva Braunau.

- *Desplegar móviles de traslado:* Asignación de ambulancias en las Postas de Salud Rural para asegurar la derivación expedita y el traslado asistido cuando la complejidad del paciente lo requiera.

Análisis Integrado de Atenciones y Traslados (2025–2026).

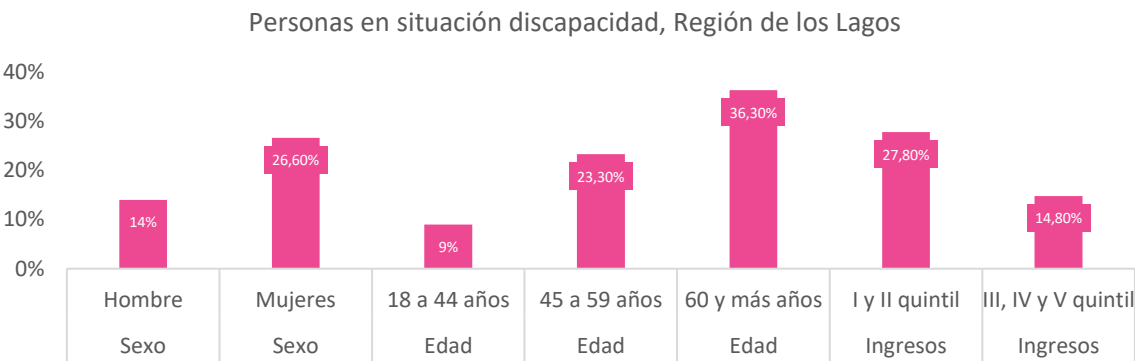
La siguiente tabla resume el comportamiento de las atenciones de urgencia prestadas por los dispositivos de la Red Comunal (SAR y SAPUs Rurales), así como la operatividad del servicio de ambulancia rural durante el período analizado.

Categoría / Dispositivo	Indicador / Período	Enero – Agosto 2025	Enero – Agosto 2026	Impacto / Observaciones
Atenciones SAPU Ensenada	Consultas Médicas de Urgencia	1.748	2.747	+57,15% de incremento en atenciones locales (cobertura a Ensenada, Petrohué, Ralún y Peulla).
Atenciones SAPU Nueva Braunau	Consultas Médicas de Urgencia	—	4.753	594 atenciones/mes en promedio, consolidándose como pivote del sector poniente.
SAR Puerto Varas (Urbano)	Consultas Médicas de Urgencia	37.551	36.545	Mitigación efectiva: La demanda rural fue resuelta localmente sin saturar el SAR comunal.
Total Traslados Rurales	Total General (Abr – Ago 2026)	—	245 traslados	Respuesta oportuna y traslado asistido garantizado (117 Ensenada + 128 Nva Braunau).

El fortalecimiento de la Red de Urgencia Comunal ha demostrado ser una política pública local exitosa, eficiente y de alto impacto social. La descongestión del SAR urbano confirma que la descentralización de los servicios de urgencia resuelve de forma oportuna las necesidades del territorio rural.

Discapacidad.

Según la II Encuesta Nacional de Discapacidad, en la región de Los Lagos existen 70.988 personas en situación de discapacidad leve a moderada, equivalente a un 11,2% de la población, y 58.054 personas en situación de discapacidad severa, correspondiente a un 9,1% de la población. La discapacidad es más frecuente en mujeres, personas mayores y pertenecientes a los quintiles de ingresos más bajos.



Fuente: II Encuesta Nacional de Discapacidad 2015.

Datos al 2022, el Registro Nacional de Discapacidad incluye a 940 personas en situación de discapacidad acreditadas de la comuna, equivalente a un 1,88% de la población. Los bajos niveles de acreditación de discapacidad obedecen a un fenómeno nacional.

Nuestra Red efectúa evaluaciones para la obtención de credencial de discapacidad a usuarios que lo solicitan por intermedio del instrumento IVADEC, que posteriormente su resultado es enviado y gestionado por intermedio de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) para posteriormente la entrega de Credencial.

En Puerto Varas, los resultados acumulados entre 2022 y 2024 del IVADEC nos revela que la discapacidad severa es la más frecuente, representando el 50% del total de los casos. Esto significa que muchas personas requieren apoyo significativo en sus actividades diarias. Le sigue la discapacidad moderada con un 26%, mientras que los casos de discapacidad leve y profunda representan un 19% y 6%, respectivamente.

Acumulado IVADEC 2022-2024 Puerto Varas					
Resultado	Menor 19 años	20 a 64 años	65 y más años	Total	%
DISCAPACIDAD LEVE	21	84	15	120	19%
DISCAPACIDAD MODERADA	54	87	25	166	26%
DISCAPACIDAD PROFUNDA	6	6	25	37	6%
DISCAPACIDAD SEVERA	125	120	78	323	50%
Total general	206	297	143	646	100%

Fuente: REM A03 D-2. SSDR

Si observamos por grupos etarios, vemos que la discapacidad severa es predominante en niños y adolescentes menores de 19 años (125 casos) y en adultos mayores de 65 años (78 casos). En el grupo de 20 a 64 años, las cifras son más equilibradas entre discapacidad leve, moderada y severa, lo que indica que en esta etapa de la vida pudiera existir quizás una mayor variabilidad en el grado de dependencia o cierto desánimo en activar certificación de Discapacidad en dicha población.

Acumulado IVADEC 2022-2024 Puerto Varas					
Actividad	Menor 19 años	20 a 64 años	65 y más años	Total	%
ORIGEN FÍSICO	35	170	70	275	43%
ORIGEN MENTAL INTELECTUAL	35	19	4	58	9%
ORIGEN MENTAL PSÍQUICO	129	56	47	232	36%
ORIGEN MÚLTIPLE	3	2	2	7	1%
ORIGEN SENSORIAL AUDITIVO	2	19	3	24	4%
ORIGEN SENSORIAL VISUAL	2	29	17	48	7%
Total general	206	295	143	644	100%

Fuente: REM A03 D-2. SSDR

Por otro lado, cuando analizamos el origen de la discapacidad, los datos muestran que el 43% de los casos corresponde a discapacidades de origen físico, seguidas por aquellas de origen mental psíquico (36%). Aquí es importante destacar que, en menores de 19 años, la discapacidad mental psíquica es la más frecuente (129 casos), lo que sugiere una alta prevalencia de trastornos del desarrollo o de salud mental en este grupo etario vinculado a Certificación en condición TEA.

En el grupo de 20 a 64 años, el origen físico es el predominante (170 casos), lo que puede estar relacionado con enfermedades crónicas, accidentes o condiciones laborales. Mientras tanto, en los mayores de 65 años, la discapacidad física sigue siendo la principal (70 casos), pero también se observa un número significativo de casos de discapacidad mental psíquica y sensorial.

Estos hallazgos destacan la necesidad de fortalecer los programas de apoyo y rehabilitación, especialmente en los grupos más afectados, además de visualizar la Discapacidad en compañía de diferentes actores del territorio.

Una forma de medir el impacto de la discapacidad en una población es a través de los Años de Vida Saludables Ajustados por Discapacidad (AVISA). Según el *Global Burden of Disease Study* la principal fuente de AVISA en nuestro país corresponde a enfermedades no transmisibles como neoplasias, enfermedades cardiovasculares, enfermedades musculoesqueléticas, enfermedades mentales, diabetes y enfermedad renal y otras enfermedades no transmisibles, las cuales en conjunto dan cuenta de más de un 60% de los AVISA.

Diez Primeras causas de años de vida saludables ajustados por discapacidad (AVISA) Chile 20219		
Causa	AVISA	%
Neoplasias	689,864.39	15.34
Enfermedades Cardiovasculares	559,307.89	12.43
Enfermedades musculoesqueléticas	494,149.65	10.89
Enfermedades mentales	388,972.38	8.58
Otras enfermedades no transmisibles	322,931.66	7.13
Diabetes y enfermedad renal	279,740.91	6.19
Enfermedades neurológicas	244,997.65	5.41
Lesiones no intencionales	240,125.54	5.31
Enfermedades digestivas	235,910.06	5.24
Enfermedades respiratorias crónicas	160,293.00	3.55

Fuente: Global Burden of Disease Study 2019 (GBD 2019). Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2020.

En los últimos 30 años, las tasas de Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVISA) en menores de 5 años han experimentado una disminución significativa. Las principales causas siguen estando asociadas a enfermedades maternas y neonatales, así como a enfermedades no transmisibles no clasificadas en grandes sistemas. Un avance relevante ha sido la reducción de AVISA por infecciones respiratorias y lesiones no intencionales, lo que evidencia el impacto positivo de las estrategias de salud pública entre 1995 y 2015.

A partir de los 5 a 14 años, los problemas de salud mental emergen como la principal causa de AVISA en las últimas tres décadas, reflejando una problemática en crecimiento que requiere mayor atención. Le siguen las lesiones no intencionales, cuya incidencia ha disminuido en términos relativos en los últimos años, junto con las enfermedades no transmisibles. En este grupo etario, las neoplasias también adquieren relevancia, posicionándose como la cuarta causa de AVISA.

En el rango de 15 a 49 años, los trastornos de salud mental continúan siendo la primera causa de AVISA, manteniéndose como un desafío persistente en las últimas décadas. A esto se suman las enfermedades musculoesqueléticas, propias de la población económicamente activa. Aunque la violencia, las autolesiones y las lesiones no intencionales han mostrado una disminución sistemática, siguen representando una carga importante, junto con las neoplasias y otras enfermedades no transmisibles.

En el grupo de 50 a 74 años, las neoplasias se consolidan como la principal causa de AVISA, seguidas de cerca por las enfermedades cardiovasculares. Afortunadamente, la tasa de AVISA por estas patologías ha mostrado una disminución sostenida, gracias al fortalecimiento de la red sanitaria y la mejora en la detección y tratamiento. No obstante, las enfermedades crónicas como la diabetes y la enfermedad renal han cobrado fuerza en los últimos 30 años, afectando cada vez más a esta población y generando un impacto preocupante en su calidad de vida.

En personas de 75 años o más, las enfermedades cardiovasculares superan a las neoplasias como la principal causa de AVISA. A pesar de que las tasas han disminuido en el tiempo, producto de un mejor manejo sanitario, la diabetes y la enfermedad renal se han consolidado como la tercera causa de AVISA en este grupo etario, lo que refleja la creciente carga de enfermedades crónicas en la vejez.

El análisis de las tasas de AVISA a lo largo del tiempo revela evidencia el creciente peso de las enfermedades crónicas y de salud mental en la población. La disminución de enfermedades infecciosas y lesiones no intencionales es un indicador positivo, pero el aumento sostenido de trastornos de salud mental, neoplasias y enfermedades crónicas plantea un reto significativo para los sistemas de salud.

Para la comuna de Puerto Varas, el principal desafío es contar con datos locales actualizados que permitan una planificación sanitaria más precisa y acorde a la realidad de su población. Disponer de información desagregada a nivel comunal sobre discapacidad facilitaría la implementación estrategias comunales.

Ámbito de salud comunitaria.

Posterior a los diálogos ciudadanos realizados en 2024, el proceso diagnóstico comunal se ha actualizado y fortalecido sustancialmente mediante la integración articulada de diversas herramientas participativas y territoriales:

- Conformación de consejos de salud en postas rurales y CECOSF. Y consolidación de un consejo comunal de usuarios/as.
- Ejercicios participativos desarrollados en los establecimientos de la red junto a los nuevos consejos de salud para el análisis cualitativo de nudos críticos.
- Levantamiento de información mediante encuestas en territorios específicos (polígonos de Promoción de salud).
- Mapeos de activos comunitarios a lo largo de la comuna.

Evolución de prioridades diagnóstica.

Tomando como referencia los resultados del Diagnóstico Participativo realizado en 2024, se han desplegado acciones concretas para abordar los principales nudos críticos identificados (gestión de la demanda, salud rural y accesibilidad en salud). En la actualidad, las prioridades comunitarias han transitado hacia la mejora de la calidad de vida y el bienestar en los barrios, la educación para la salud, el automanejo y la consolidación del enfoque salutogénico.

Prioridad diagnóstico 2024	Avances e implementación	Prioridades actuales (2026)
Gestión de la demanda	Despliegue comunal de TELESALUD. A pesar de la resistencia inicial, hoy existe mayor aceptación usuaria gracias a intensas campañas comunitarias de difusión y educación.	Gestión remota eficiente y optimización de tiempos de espera.
Salud rural	Incremento de rondas médicas, implementación de SAPU en Ensenada y Nueva Braunau, incorporación de nueva ambulancia en Ensenada y conformación de Comités de Salud en cada Posta.	Continuidad del cuidado y equidad en el acceso territorial.
Accesibilidad en salud	Operativos de atención extramuros en terreno y talleres grupales orientados a superar la dispersión geográfica y reducir barreras de conectividad.	Fortalecimiento del enfoque salutogénico y automanejo comunitario.

Nuevas prioridades comunitarias identificadas.

- Estilos de vida saludable y prevención: Prioridad central identificada en CECOSF Decher y el Sector Verde.
- Salud mental, apoyo a cuidadoras y personas mayores: Abordaje de la alta prevalencia de riesgo en salud mental en todos los sectores, con especial enfoque en personas mayores en el sector Azul.
- Acceso a la información y alfabetización digital: Difusión de oferta de programas y prestaciones, y consolidación del uso de TELESALUD en la comuna.
- Seguridad y recuperación del espacio público: Interés comunitario por rescatar plazas y entornos amenazados por incivildades o consumo de sustancias para promover la recreación, cohesión social y actividad física al aire libre.
- Participación juvenil: Estrategias específicas para superar la baja participación de jóvenes.

Enfoque de activos comunitarios (Enfoque Salutogénico).

Con la consolidación del mapeo territorial y habilitación de la Recomendación de Activos Comunitarios (RAC) en la atención de salud, se instaure como eje transversal el enfoque salutogénico en la planificación, ejecución y evaluación de los componentes comunitarios y de participación de los diferentes programas.

Balance y avances del Plan de Salud Comunitaria (Meta Sanitaria VIII).

- Ejecución semestral: Cierre del primer semestre con un 100% de cumplimiento en la Meta sanitaria VIII y el Plan de Trabajo en Salud Comunitaria (PTSC).
- Gobernanza: Presentación oficial del PTSC ante el Consejo Comunal y articulación periódica de las Mesas de Salud Comunitaria por sector (CESFAM).
- Programa Más Salud en Comunidad (MSC): Asignación de un fondo comunal de \$5.000.000 (dos proyectos de \$2.500.000 cada uno). Proyectos iniciados el 26 de agosto en Ralún y CECOSF Decher, con una cobertura proyectada de 50 a 60 personas beneficiarias. Ambos proyectos fueron evaluados y retroalimentados por el Consejo comunal de usuarios/as.

Plan de Promoción de Salud 2025–2028.

1. Transición y sostenibilidad del Polígono 2025 (Alta Esperanza).

Se validó el polígono como "Entorno Saludable" tras la implementación del Módulo de Salud Vecinal, talleres de promoción de salud, la huerta comunitaria agroecológica, el Punto Lector y talleres deportivos permanentes, bajo el criterio de que estas acciones de bienestar se encuentran a una distancia menor a 800 metros caminando para los vecinos y vecinas del sector.

Para 2026, la sostenibilidad de las intervenciones se articula de la siguiente forma:

- Oficina de deportes: Continuidad de talleres aprovechando la infraestructura instalada.
- Medio Ambiente (DIMA): Mantenimiento conjunta de la huerta agroecológica con la comunidad y talleres mensuales.
- Biblioteca Municipal: Activación y dinamización del Punto Lector.
- Salud: Presencia permanente del equipo mediante el Módulo de Salud Vecinal del CECOSF Decher.

- Empoderamiento de activos: capacitación de personas identificadas como activos para ser Monitores de Bienestar Comunitario e incorporación de locatarios a la Red de Comercios por la Salud.

2. *Polígono de intervención 2026 (Sector Verde – CESFAM Puerto Varas).*

Abarca 15 poblaciones de la zona sur (Villa Vicente Pérez Rosales, García Moreno, Errázuriz, Nicanor García, Del Sur, Los Canelos, Lago Llanquihue, entre otras). Cuenta con una población asignada de 7.930 personas, donde un 13% son personas mayores, más del 50% de los hogares se ubica en el 40% más vulnerable según el Registro Social de Hogares (RSH), un 40% presenta jefatura de hogar femenina y alberga el único campamento catastrado por MINVU en la comuna.

Estrategias y proyectos 2026:

- Cierre recreativo de Calles: Pilotaje en calles Odilio Horn y Volcán Copahue (Sector Mirador).
- Ruta de Caminata Saludable: Co-diseño participativo para el fomento de la actividad física urbana y la apropiación del espacio público.
- Talleres de cocina económica y saludable: Formación práctica en alimentación nutritiva y asequible.
- Recuperación de Plaza Huerto: Trabajo colaborativo con DIMAO y organizaciones locales. Red de Comercios por la Salud: Vinculación de locales de barrio identificados como “activos comunitarios” como agentes de promoción de salud.
- Capacitación de Monitores de Bienestar: Formación para líderes y activos comunitarios en primeros auxilios, salud mental, uso de TELESALUD, prevención y orientación en violencia y consumo de drogas, entre otros temas.

Diagnóstico de recursos de Salud (DRS).

Universalización Puerto Varas.

La universalización de la Atención Primaria de Salud en Chile busca garantizar que toda la población, sin importar su sistema previsión, tenga acceso a los servicios de salud oportunos y de calidad. Este enfoque integral abarca actividades de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, brindados por equipos profesionales en Centros de CESFAM, CECOSF y Postas Rurales.

Durante el 2024, Puerto Varas asume el desafío de sumarse a las 14 comunas pioneras en su implementación, la cual involucra dentro de sus estrategias:

1. Ampliación de Cobertura y Acceso:

- Inscripción universal en centros de salud, sin importar la previsión.
- Ofrecimiento de servicios tanto dentro como fuera de los centros de salud.
- Extensión de horarios de atención.
- Optimización de procesos administrativos.

2. Habilitadores para Facilitar el Acceso:

- Atenciones extramurales mediante dispositivos móviles.
- Gestión remota de la demanda para facilitar la solicitud de atenciones.
- Implementación de la Estrategia de Cuidados Integrales Centrada en las Personas (ECICEP).
- Mejora de la experiencia usuaria.

3. Participación Ciudadana:

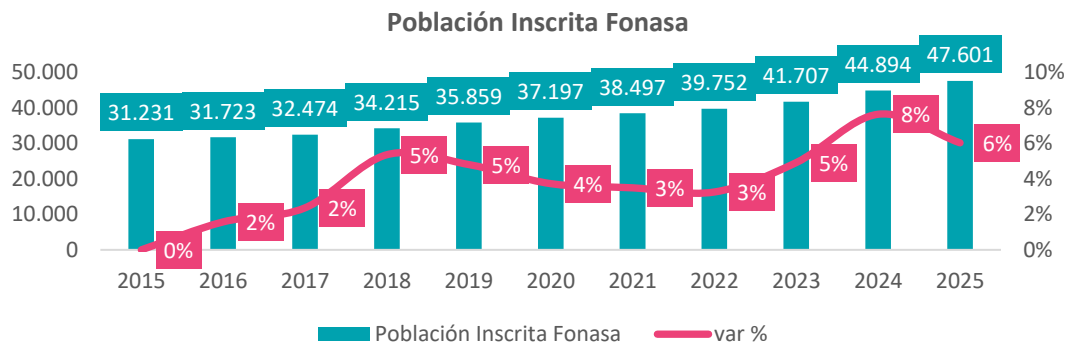
- Realización de diálogos ciudadanos para identificar barreras de acceso.
- Mapeo de recursos comunitarios que potencien la salud y el bienestar.

Como parte del proceso para el cumplimiento de las estrategias definidas, el 2026 se establece el Acuerdo Administrativo entre Servicio de Salud Del Reloncaví y la Ilustre Municipalidad de Puerto Varas. Esta instancia permite definir los compromisos a cumplir durante el año 2026, sin embargo dicho periodo ha estado marcado por un alto dinamismo respecto a la continuidad de la estrategia de universalización, manteniéndonos atentos y a la espera de los nuevos lineamientos que el nivel central disponga de cara al año 2027 para definir el curso definitivo de su consolidación.

Adicionalmente, como parte de las nuevas iniciativas sanitarias incorporadas a nuestro plan de salud para la recta final de este 2026, se suma la estrategia de pesquisa de cáncer colorrectal, robusteciendo las acciones de detección precoz y el abordaje preventivo en nuestra población objetivo.

Población Inscrita Red de Salud Puerto Varas.

Como ha sido expuesto anteriormente, el crecimiento de población en la zona ha traído una mayor carga asistencial respecto a nuestra población inscrita en la Red de Atención Primaria, paralelamente la situación País que ha evidenciado una migración de población ISAPRE hacia Fonasa, pueden explicar ambas situaciones el incremento que ha presentado nuestra red respecto a inscritos Fonasa desde el 2020. Con un crecimiento promedio anual del 4 %, se proyecta para este 2025 una población Fonasa de 47.601 inscritos Fonasa, 6% superior al 2024.



Al incluir en nuestra población Fonasa validada la inscripción de universalización a septiembre 2025, equivale a 6.362, proyectando una inscripción total en nuestra Red de 53.963 usuarios (88% Fonasa, 11% ISAPRE y 1% FFAA). Aunque esta situación implica desafíos importantes ya contemplados en nuestro análisis futuro, actualmente frente a indicadores del Ministerio de Salud se continúa utilizando nuestra población Fonasa para efectos de programación, a la espera de futuros alineamientos que pudieran modificar aquello.

Red de Salud Comunal.

Nuestra red de Atención Primaria de Puerto Varas está compuesta por diferentes dispositivos que dan cobertura a todo nuestro territorio comunal. Adicionalmente existen otros dispositivos que contribuyen a mejorar la resolutiveidad en salud de nuestra Comuna.

Red de Salud Puerto Varas	
Centro de Salud Familiar	Cesfam Puerto Varas
Centro Comunitario de Salud Familiar	Cecosf Decher
Servicio de Atención Primaria de Urgencia	SAR Puerto Varas
	SAPU Corto Ensenada
	SAPU Corto Nueva Braunau
Postas de Salud Rural	Nueva Braunau
	Ensenada
	Ralún
	Colonia Rio Sur
	Petrohue
	Peulla
Estaciones Medico - Rurales	EMR Colonia Tres Puentes
	EMR Santa Barbara
Unidades Vecinales de Salud	Brisas
	Alta Esperanza
	Mirador
Otros Dispositivos Comunales	Farmacia Comunitaria I
	Farmacia Comunitaria II
	Casa Arcoiris
	Modulo Dental
	Centro Diagnóstico

Centro de Salud Familiar Puerto Varas.

Centro inaugurado durante el 2018, alberga una población inscrita de 34.748 usuarios (corte Fonasa Sept 2025). Siendo el único CESFAM de nuestra comuna, que además brinda algunas prestaciones a nivel Comunal. Ubicado en Federico Errazuriz S/N esquina Antonio Varas. Su distribución territorial está dada por tres sectores, azul, verde y amarillo; los cuales cuentan con su equipo de cabecera para brindar atención a nuestra población.

Población Inscrita Fonasa 2025, Cefam Puerto Varas	
Sector Amarillo	14.287
Sector Azul	12.531
Sector Verde	7.930
Total, Población Inscrita	34.748

El establecimiento mantiene una infraestructura en buen estado, existiendo soporte a nivel de calefacción centralizada y grupo electrógeno. Sin embargo, la implementación de diferentes programas de salud, prestaciones de carácter comunal y el incremento en dotación vinculado al aumento poblacional de inscritos, han evidenciado que el espacio físico del establecimiento se vuelve insuficiente.

Por ello durante el 2023 se ha ido avanzando en diferentes proyectos de inversión para la construcción de nuevos establecimientos de salud en la Comuna, comprendiendo que durante muchos años el CESFAM ha sido el único dispositivo del radio urbano para brindar atención a la población de Puerto Varas.

Población Inscrita Fonasa Corte 2024 CESFAM, Distribuida por Sector								
Rango Edad	Sector Amarillo		Sector Azul		Sector Verde		Total Inscritos Cefam	
	N° Inscritos	%	N° Inscritos	%	N° Inscritos	%	Total	%
0 a 14 años	2926	20%	1911	15%	1213	15%	6050	17%
15 a 29 años	3090	22%	2470	20%	1702	21%	7262	21%
30 a 44 años	3443	24%	3215	26%	1843	23%	8501	24%
45 a 65 años	3470	24%	3232	26%	2117	27%	8819	25%
65 años y mas	1358	10%	1703	14%	1055	13%	4116	12%
Total general	14287	100%	12531	100%	7930	100%	34748	100%

Fuente: Elaboración local a partir de datos de RAYEN-FONASA.

CESFAM Puerto Varas representa el 73% de la población inscrita en la comuna y en donde predomina la población femenina con un 53%, mientras la población masculina alcanza el 47% respecto al total

de inscritos. CESFAM Puerto Varas presenta en sus Sectores una población algo homogénea a nivel de rangos etario.

Nuestra población al ser analizada respecto al Tramo Fonasa y distribución porcentual por sector, se observa a nivel del Tramo A un mayor porcentaje en sector verde, seguido a nivel del B la mayor representación en todos los sectores, con una distribución bastante equilibrada entre los tres sectores. Respecto al Tramo D, presenta un ligero incremento en el Sector Azul, con un 28% de los inscritos en este tramo.

Tramo Fonasa	Amarillo	Azul	Verde	Total general
A	15%	12%	17%	15%
B	41%	42%	42%	42%
C	18%	18%	18%	18%
D	26%	28%	23%	26%

Fuente: Elaboración local a partir de datos de RAYEN-FONASA.

Unidades Vecinal de Salud Brisas, Mirador y Alta Esperanza.

En el marco del proceso de universalización, durante mediados del 2024 consolidando entre 2025, se inicia unos de los proyectos con mayor conexión territorial vinculados a la habilitación de espacios de atención clínica en Unidades Vecinales. Trabajo desarrollado en conjunto con la comunidad y enfocada a territorios con dificultades geográficas a pesar de encontrarse en nuestro radio urbano.

Hoy contamos con Brisas, Mirador y Alta esperanza, los cuales funcionan como extensiones del equipo de atención primaria y están equipados con box multipropósito para atenciones clínicas, psicosociales y comunitarias.

Estos espacios permiten:

Brindar atención médica, de enfermería y equipos psicosociales en territorios urbanos donde el transporte y la distancia representan barreras reales para la población.

Complementar operativos de vacunación, talleres de promoción y prevención, y actividades de vinculación con organizaciones del sector.

Articular acciones comunitarias, construyendo redes locales y fomentando la participación activa de las personas y sus representantes.

Un hito a destacar durante junio 2025 es la habilitación de una sala osteomuscular en el Centro Vecinal de Brisas, lo que permitirá mejorar el acceso a la rehabilitación para personas que no han logrado respuesta en el nivel secundario o que se encuentran en lista de espera en la Sala de Rehabilitación del CESFAM Puerto Varas. Este avance responde directamente a una necesidad levantada por la comunidad y priorizada por el equipo de salud territorial.

Potenciar estos espacios vecinales es fundamental para avanzar en una atención primaria con enfoque comunitario, ya que permite a los equipos trabajar de forma cercana, coordinada y participativa con las organizaciones sociales del territorio. Además, fortalece la capacidad de

identificar brechas, responder a necesidades emergentes y promover el derecho a la salud con pertinencia territorial.

Este conjunto de acciones representa un paso concreto hacia la equidad territorial en salud, acercando la atención a comunidades aisladas y fortaleciendo la capacidad de respuesta local. No obstante, el desafío actual es mantener esta estrategia en el tiempo, asegurando su sostenibilidad financiera y operativa, y seguir potenciando la integración de los sectores rurales cordilleranos al modelo de atención primaria universal.

Centro Comunitario de Salud Familiar Decher.

En el marco de la implementación de la Universalización en Puerto Varas y sumado a la necesidad de ampliar nuestra red de atención frente a necesidades comentadas anteriormente, el Departamento de Salud inicia durante el 2024 la implementación del Cecosf Decher, iniciando sus funciones durante el mes de agosto 2024. Actualmente el recinto cuenta con una infraestructura adaptada a dar prestaciones de salud. A nivel de calefacción esta es cubierta con red de aire acondicionado que abarca los diferentes espacios de atención. Respecto al soporte de grupo electrógeno, el recinto no cuenta con soporte.

El Cecosf Decher ha experimentado un crecimiento significativo en su población inscrita Fonasa, finalizando al corte septiembre 2025 con 5.0006 inscritos (1.920 inscritos a septiembre 2024). Su distribución por edad es bastante equilibrada, siendo los grupos entre 30 a 65 donde se concentra su mayor población.

Población Inscrita Fonasa Corte septiembre 2025, Cecosf Decher	
Cecosf Decher	5.006

Rango Edad	Cecosf Decher	
	N° Inscritos	%
0 a 14 años	823	16%
15 a 29 años	933	19%
30 a 44 años	1256	25%
45 a 65 años	1313	26%
65 años y mas	681	14%
Total general	5.006	100%

Respecto al Tramo Fonasa y distribución porcentual, se concentra una población mayor a nivel de Tramo B correspondiente al 42%, seguido del tramo D y luego C. Solo un 10% de los usuarios se encuentra a nivel de carente de recursos.

Tramo Fonasa	Cecosf Decher
A	10%
B	42%
C	18%
D	30%

Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución Puerto Varas.

El SAR Puerto Varas se encuentra ubicado en calle Antonio Varas 1231, adosado al CESFAM Puerto Varas. El edificio actual fue inaugurado en 2017 y ofrece atención de urgencia/emergencia de baja y mediana complejidad durante las 24 horas del día. El SAR es un componente de nivel primario de la Red de Urgencias, por lo cual otorga acceso a atención médica para resolver problemas de salud pertinentes a su capacidad resolutive y deriva los casos que no pueden ser resueltos al Hospital de Puerto Montt, según los protocolos establecidos.

El SAR Puerto Varas cuenta con atención médica y de enfermería en horario continuo, Atención kinésica Respiratoria en horario diurno. Además de unidad de imagenología que permite realizar radiografías las 24 horas del día y laboratorio clínico en horario diurno. Cuenta además con una sala de reanimación, una sala de procedimientos y una sala de acogida para casos que requieren privacidad por componentes emocionales o sociales.

Postas de Salud Rural.

El extenso territorio de la comuna y la dispersión poblacional a nivel rural genera grandes desafíos vinculados al acceso a salud de nuestra población. Actualmente el 16% de nuestra población inscrita se encuentra distribuida en nuestros diferentes dispositivos rurales del territorio. Existiendo una mayor densidad poblacional en las localidades de Nueva Braunau, Ensenada, Ralún y Colonia Río Sur.

Postas de Salud Rural	N° de Inscritos Fonasa Corte Sep 2025
Posta De Salud Rural Colonia Río Sur	1012
Posta De Salud Rural Ensenada	1607
Posta De Salud Rural Nueva Braunau	4286
Posta De Salud Rural Petrohué	144
Posta De Salud Rural Peulla	123
Posta De Salud Rural Ralún	675
Total general	7847

Las PSR de Nueva Braunau, Ensenada, Ralún y Colonia Río Sur atienden usuarios de lunes a jueves 08:00 a 20:00 horas y viernes de 08:00 a 19:00 horas. Las PSR de Petrohué y Peulla atienden usuarios de lunes a jueves de 08:00 a 17:00 horas y los viernes de 08:00 a 16:00 horas. Todas ellas dependen administrativamente del Departamento de Salud por intermedio de su Encargado de Rural.

Nueva Braunau fue fundada en 1877 por colonos bohemios germanoparlantes provenientes del Imperio Austrohúngaro, y es actualmente la localidad rural más poblada de la comuna. La PSR de Nueva Braunau opera como un sector territorial más y cuenta con un equipo de cabecera multiprofesional. En los próximos años se realizará la construcción del nuevo CESFAM de Nueva Braunau, diseñado para brindar atención a más de 10.000 usuarios inscritos. Se espera que un número importante de usuarios que viven en Nueva Braunau y que actualmente se atienden en CESFAM Puerto Varas trasladen su inscripción al nuevo establecimiento.

Ensenada fue el puerto de desembarco de los turistas que seguían a Argentina antes de la construcción del camino costero. Hoy es el principal centro turístico de la ribera oriental del Lago Llanquihue. Dicha localidad ha experimentado un notable crecimiento poblacional y es paso obligado para áreas rurales aún más remotas de nuestra comuna. Por ello, la PSR de Ensenada ha sido recibido especial atención en los últimos años. En 2018 se inauguró su nueva infraestructura, que cuenta con todo lo requerido para el cumplimiento de las normas técnicas y para otorgar prestaciones de salud de en forma digna y de calidad. Desde 2022 cuenta con atención médica todos los días de funcionamiento, y con atención de enfermería, nutricional, Odontología, psicológica, kinesiológica y matrona según calendario de rondas. Durante finales del 2024 Ensenada se suma al uso de Rayen como Ficha de Registro Electrónico único, sumándose a Braunau.

Las PSR de Ralún y Colonia Río Sur cuentan con nueva infraestructura desde los años 2009 y 2016, respectivamente. En 2025 se espera ejecutar la reposición de la PSR de Peulla, elaborar un proyecto de reposición para la PSR de Petrohué y solicitar la autorización sanitaria para la PSR de Ralún. Todas las PSR están emplazadas en terrenos propiedad de la Municipalidad.

Las PSR de Ralún, Colonia Río Sur, Petrohué y Peulla cuentan con atención médica, de enfermería, nutricional, psicológica, kinesiológica y matrona según calendario de rondas el cual su frecuencia ha sido incrementada durante el 2024.

Toda nuestra red de Postas de Salud Rural cuenta con grupo electrógeno en caso de corte suministro electrónico, abastecimiento de agua por intermedio de APR y sistemas de calefacción vinculado a estufas Pellet y sistemas de climatización aire acondicionado.

Casa Arcoíris.

Desde febrero de 2025, este centro de neurodivergencia y salud mental otorga prestaciones a niños, niñas y adolescentes de hasta 17 años inscritos en la Atención Primaria de Salud de Puerto Varas.

A la fecha, beneficia a 228 familias mediante tres programas principales:

Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil (PASMI):

Orientado a niños y niñas de 3 a 9 años con problemas leves o moderados de salud mental. Actualmente atiende a 52 usuarios con atención médica, psicológica, social y talleres de fortalecimiento de habilidades parentales.

Refuerzo de Salud Mental en Adolescentes:

Atiende a 90 adolescentes de 10 a 16 años con señales de alerta en salud mental, 34 de los cuales asisten a sesiones en Casa Arcoíris, y 56 que reciben atención psicológica directamente en sus establecimientos educacionales. El programa incluye evaluación de riesgo y apoyo psicológico, además de acciones de promoción y prevención como la participación en talleres de habilidades sociales.

Programa de Atención Integral del Desarrollo Infanto Adolescente (AIDIA):

Prioriza el diagnóstico, tratamiento y acompañamiento del Espectro Autista y otras condiciones del neurodesarrollo hasta los 17 años. Atiende actualmente a 86 usuarios con un equipo multidisciplinario según necesidad (neurología, medicina general, kinesiología, fonoaudiología, terapia ocupacional, psicología y trabajo social) y acceso a talleres de habilidades sociales y de fomento de la autonomía progresiva.

La implementación de Casa Arcoíris ha implicado capacitar de manera continua a los equipos de salud para asegurar derivaciones y tratamientos pertinentes.

Para ello es fundamental asegurar que se cuenta con las horas profesionales necesarias para cada intervención, ya que, para lograr un impacto terapéutico real, se requiere garantizar una frecuencia continua de terapias, que permita mejoras significativas en el bienestar de los niños, niñas y adolescentes.

Por esta razón, los nuevos ingresos se realizan a medida que se generan altas terapéuticas en los casos actuales, lo que permite asegurar la cobertura necesaria para los nuevos pacientes, y en consecuencia, el Programa AIDIA cuenta con lista de espera por su alta demanda (a diferencia de PASMI y Salud Mental Adolescente, que no registran listas significativas).

Para abordar esta brecha, a corto plazo se está invitando a las familias en lista de espera a participar de talleres grupales con el fin de acompañar este proceso con mayor cercanía, mientras que a mediano plazo se proyecta contar con un nuevo espacio para aumentar las horas disponibles y la dotación profesional.

Farmacias Comunitarias.

En el marco de la estrategia de mitigación de brechas de acceso y el fortalecimiento de la equidad en salud para los habitantes de la comuna, el municipio ha consolidado y proyectado el desarrollo de servicios farmacéuticos de carácter municipal. La Farmacia Comunitaria de Puerto Varas se constituye como un dispositivo de apoyo fundamental para el presupuesto familiar de los usuarios y usuarias de la red, permitiendo el acceso a tratamientos farmacológicos prolongados a un costo significativamente menor que el ofrecido por el mercado farmacéutico tradicional.

Estos dispositivos han representado un hito de gran relevancia local al ser una de las iniciativas pioneras en la región en facilitar la adquisición de fármacos bajo un modelo de economía solidaria y de apoyo directo a la comunidad. Para acceder a sus prestaciones, la estrategia contempla procesos de inscripción sencillos y vinculados a la red social y sanitaria comunal, requiriendo la residencia en la comuna y la presentación de una receta médica vigente.

Modulo Dental.

El modulo dental se constituyó en el 2007 mediante un convenio estratégico entre la Ilustre Municipalidad de Puerto Varas y la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB). Desde entonces brindamos atención odontológica integral y gratuita a las comunidades educativas de los colegios: Grupo Escolar, Mirador del Lago, Escuela Nueva Braunau, Rosita Novaro y Felmer Niklitschek.

Centro Diagnostico.

Frente al sostenido crecimiento demográfico que experimenta Puerto Varas, al incremento de prestaciones que excede la infraestructura actual de la red y a la necesidad de acortar los tiempos de espera, la Dirección de Salud ha impulsado dentro de su planificación estratégica la creación del Centro de Diagnóstico de Puerto Varas.

Este dispositivo se constituye como un pilar fundamental para consolidar la resolutivez en el territorio, integrando de manera eficiente una cartera de prestaciones destinada a dar respuesta oportuna a las necesidades de la comunidad, estructurada de la siguiente manera:

- UAPORINO.
- UAPO Oftalmología.
- Atenciones Médicas de Especialidad.
- Ecografías Abdominales y Mamarías.
- Centro Curaciones Avanzadas.
- Sala Osteomuscular área norte.

Ejes Programáticos de Salud.

El enfoque del Ciclo Vital reconoce que la salud de una persona está influenciada por su desarrollo biológico, social y ambiental a lo largo del tiempo. Por lo tanto, la atención primaria organiza sus estrategias en torno a distintos grupos etarios, asegurando una atención continua e integral.

Cada uno de estos programas responde a necesidades específicas según la edad, con énfasis en prevención, promoción y tratamiento oportuno de enfermedades prevalentes en cada etapa. En este sentido, el Plan de Salud debe contemplar una descripción clara de los objetivos y acciones de cada programa para orientar su implementación y seguimiento en la comuna de Puerto Varas.

Ciclo Vital Infantil.

Durante año 2025-2026 se ha trabajado muy coordinadamente con OLN y programas de red mejor niñez lo cual ha facilitado la retroalimentación entre los programas y facilitando el acceso a las atenciones de este grupo más vulnerable.

Destaca la permanente buena relación entre equipo de residencia Sana Arnoldo de lactantes y equipo de salud, intentando permanentemente en facilitar la llegada de estos lactantes y niños al sistema de salud, realizando vacunación, controles y talleres en residencia.

En el marco de las metas IAAPS y la Ley 19813, se han establecido indicadores clave para evaluar y potenciar la salud infantil en nuestra comuna. Estos indicadores, que abarcan desde la proporción de niñas y niños menores de 2 años con estado nutricional normal, hasta la cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses, la recuperación del desarrollo psicomotor, y la cobertura de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses, constituyen herramientas fundamentales para medir el bienestar y el desarrollo de nuestros más pequeños.

Periodo	Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal. (2025 meta cambia a menores 2 años)		Cobertura de Evaluación del Desarrollo Psicomotor en niños de 12 a 23 meses bajo control.		Recuperación del Desarrollo Psicomotor.		cobertura de Lactancia Materna exclusiva (LME) en menores de 6 meses de vida.	
	Cumplimiento	Meta	Cumplimiento	Meta	Cumplimiento	Meta	Cumplimiento	Meta
2019	50,12%	50,00%	93,22%	94,00%	108,33%	90,00%	60,38%	60,38%
2020	13,01%	48,81%	40,95%	92,46%	100,00%	90,00	70,41%	60%
2021	16,34%	40,00%	53,13%	92,00%	100,00%	90,00%	68,70%	60,00%
2022	36,15%	30,00%	95,32%	92,00%	100,00%	90,00%	55,61%	60,00%
2023	40,89%	36,10%	93,23%	93,00%	88,89%	90,00%	50,00%	55,00%
2024	44,50%	45,00%	107,80%	94,12%	95,24%	90,00%	58,15%	50,00%
2025	64%	70%	100%	95%	100%	90%	47,6%	55%

SSDR, Cumplimiento Metas IAAPS y Ley 19.813.

Ciclo Vital Adolescente.

La adolescencia constituye una etapa crítica del desarrollo humano que requiere un abordaje sanitario diferenciado, caracterizado por la confidencialidad, la accesibilidad y el enfoque de derechos. En el marco del Plan de Salud de Puerto Varas, la estrategia comunal se ha centrado en derribar las barreras de acceso tradicionales, trasladando las prestaciones de salud hacia los espacios cotidianos de los jóvenes (establecimientos educacionales) y fortaleciendo el uso de herramientas digitales. El objetivo central ha sido potenciar los factores protectores y disminuir las conductas de riesgo, con un énfasis en la salud mental, la salud sexual y reproductiva (SSR) y los estilos de vida saludables.

Durante estos años se ha trabajado permanentemente en ir mejorando el acceso de los adolescentes de residencia madre paulina y aldea SOS, facilitando horas de atención y asistiendo en terreno con actividades como talleres, campañas VIH, revisando minutas de alimentación y controles de salud realizados en residencia.

A continuación, se detallan los avances estratégicos y resultados del periodo:

Fortalecimiento de Espacios Amigables:

La estrategia de Espacios Amigables se ha consolidado como el eje articulador de la atención adolescente en la comuna. Durante el bienio 2023, 2024, 2025 y 2026 se ha robustecido la oferta, considerando la importancia y el impacto de este control en los adolescentes, entendiendo que abarca temas muy sensibles en este grupo etario como vida social y como se sienten en sus grupos de pares, exposición a pantallas y riesgos de violencia virtual. Efectos de hábitos de sueño y alimentación logrando pesquisar trastornos alimenticios y efectos del mal dormir en la adolescencia. Los temas de SSR que siempre alertan de riesgos de impacto emocional, riesgo embarazo e infecciones de transmisión sexual, facilitando una derivación oportuna y asistida en casos que lo requieran. Durante estos años se ha logrado durante este control pesquisar un alto número de adolescentes con problemas de ansiedad, autolesiones y riesgo suicida que han contribuido a crear nuevas estrategias de apoyo y derivaciones asistidas y seguimiento.

En estos controles se ha logrado derivar y apoyar a programas como JUNAEB en evaluaciones y entrega de lentes a mayores de 15 años.

- Equipo Multidisciplinario: Disponibilidad de horas protegidas de psicólogo/a, nutricionista y matrona/o, enfocadas en acciones promocionales y preventivas.
- Innovación en el Acceso: Durante 2024 y con proyección a 2025, se implementó la actualización de guías anticipatorias educativas incorporando tecnología digital (Códigos QR). Esta medida no solo responde a los hábitos de consumo de información de la población juvenil, sino que también promueve una gestión más sustentable y amigable con el medio ambiente.

Salud Sexual y Reproductiva (SSR) y Consejerías (2023–2025):

Se ha logrado dar continuidad y sostenibilidad a las consejerías en SSR, destacando la presencia activa de profesionales (matronas y enfermeras) directamente en los establecimientos educacionales.

- Impacto Sanitario: Esta estrategia extramural ha contribuido directamente a la disminución de la tasa de embarazo adolescente en menores de 15 años en la comuna, un indicador de alto impacto social.
- Modelo de Atención: Se combina la consulta espontánea en colegios con un sistema de agendamiento digital (QR), garantizando la confidencialidad y eliminando barreras burocráticas para la solicitud de horas.

Estrategia de Educación y Promoción (Talleres):

El análisis de la gestión 2023-2024 evidencia un aumento progresivo en la cobertura y aceptación de los talleres educativos. Se ha priorizado la intervención en Establecimientos Educacionales, reconociéndolos como el entorno más efectivo para la promoción de salud.

- Evolución de la Cobertura:
 - 2023: Se focalizó en temas de alimentación y factores psicosociales, con una alta participación en colegios (más de 1.300 participantes).
 - 2024: Se observa un incremento significativo en la cobertura escolar (superando los 2.200 participantes), diversificando las temáticas hacia factores psicosociales y SSR.
- Enfoque: Las intervenciones han abordado integralmente la salud mental, nutrición y sexualidad, adaptándose a las necesidades detectadas por las comunidades educativas.

TALLERES 2023	TOTAL	PARTICIPANTES	ACTIVIDAD FISICA	ALIMENTACION	ESPACIOS COMUNITARIOS	FACTORES PSICOSOCIALES	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	OTROS
ESPACIOS COMUNITARIOS	22	680	6	8	2	3	2	1
ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES	53	1376	0	13	1	14	24	1
CENTROS DE SALUD	3	46	0	0	0	1	0	2
TALLERES 2024	TOTAL	PARTICIPANTES	TALLER ACTIVIDAD FISICA	TALLER ALIMENTACION	ESPACIOS COMUNITARIOS	FACTORES PSICOSOCIALES	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	OTROS
ESPACIOS COMUNITARIOS	18	492	0	4	0	3	10	1
ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES	73	2293	0	18	34	5	16	0
CENTROS DE SALUD	0	0	0	0	0	0	0	0

Participación Juvenil e Intersectorialidad:

En el periodo 2023–2025, se ha fortalecido la vinculación con el intersector educación. El equipo de salud se ha integrado de manera efectiva con las duplas psicosociales, equipos de convivencia escolar y centros de alumnos. Esta alianza estratégica ha permitido validar las intervenciones de

salud, asegurando que las actividades sean pertinentes y cuenten con la participación activa del estamento estudiantil.

Control de Salud Integral del Adolescente (Ficha CLAP):

La aplicación de la ficha CLAP ha mostrado una tendencia al alza sostenida, cumpliendo y superando las metas de cobertura, lo que refleja el éxito de la estrategia de "acercamiento" a la población objetivo.

- Despliegue Territorial: La mayoría de los controles se ejecutan bajo la modalidad de atención en espacios amigables, tanto en centros de salud como en dispositivos escolares habilitados.
- Infraestructura Extramural: Durante este periodo, se habilitaron boxes de atención exclusivos en el Liceo Pedro Aguirre Cerda (PAC) y la Escuela Rosita Novaro. Asimismo, se realizan controles de salud de forma regular en el Colegio Mirador del Lago, Escuela Nueva Braunau, Escuela Epson, Colegio Vencedor y altas cumbres compartiendo espacios del establecimiento.

Análisis de Cobertura (Datos Comparados):

- 2023: Se lograron 853 controles a nivel comunal, destacando el CESFAM Puerto Varas y la PSR Nueva Braunau.
- 2024: La cobertura aumentó a 1.040 controles, consolidando un cumplimiento de meta superior al 100%. Este incremento valida la estrategia de salir de los centros de salud para captar a la población adolescente en sus lugares de estudio.
- 2025: se logró controlar al 21% de la población de 10 a 19 años de la comuna de puerto varas

Para el próximo periodo, la gestión se enfocará en la consolidación de la calidad y la expansión de la cobertura bajo el marco de la Universalización de la APS:

- Expansión Intersectorial: Fortalecer el trabajo colaborativo con educación, incorporando nuevos establecimientos educacionales que se sumen a la estrategia.
- Estandarización de Procesos: Actualización y socialización del protocolo de ingreso, derivación y seguimiento de usuarios del Espacio Amigable para asegurar la continuidad del cuidado.
- Gestión de Datos: Sistematización de los hallazgos de las fichas CLAP (perfil epidemiológico adolescente) para orientar las acciones preventivas comunales con base en evidencia local.
- Cobertura Temática: Aumentar la cobertura de talleres del Espacio Amigable (EA) en establecimientos priorizados según riesgo sociosanitario.

Durante el año 2026 la evaluación del programa espacio amigable se realizará mediante dos encuestas virtuales con código QR donde se evaluará el conocimiento que tienen los adolescentes sobre el programa y a su vez ellos evaluarán las atenciones de salud que estragan los profesionales lo que permitirá conocer sus necesidades y plantear mejoras si se requiere.

Programa de la Mujer.

Puerto Varas ha presentado una mayor alza en los controles de adolescentes en relación a la población en general, lo que se refleja en la disminución de la tasa de fecundidad en adolescentes y puede atribuirse a la atención preferencial, difusión y atención en espacios amigables que se les ofrece. Se observa además que la cobertura de población general a controles de reg. fecundidad es aproximadamente un tercio de la población inscrita lo que disminuye considerablemente cuando se extraen los adolescentes, ahí se observa claramente que la cobertura disminuye sobre todo cuando incorporamos a los de 10 a 14 años lo que respalda que debemos continuar trabajando con mayor énfasis con los adolescentes.

Control regulación fecundidad Puerto Varas población 15 a 49 años				
Periodo	Población inscrita de 15 a 49 años	Población bajo control reg. fecundidad	Numero de controles anuales	Cobertura
2022	10487	3683	3882	35.11%
2023	10765	3951	4255	36.70%
2024	11234	3853	4266	34.29%
2025	12051	3871	4645	32.12%

Fuente SSDR, REM 2022-2023-2024-2025 proyectado

Control regulación Fecundidad Puerto Varas población de 15 a 19 años				
Periodo	Población inscrita de 15 a 19años	Población bajo control reg. fecundidad	Numero controles anuales	Cobertura
2022	2677	568	588	21.21%
2023	2701	636	686	23.62%
2024	2798	687	740	24.55%
2025	3038	772	790	25.4%

Fuente SSDR, REM 2022-2023-2024-2025 proyectado

Control regulación fecundidad Puerto Varas población 10 a 19 años				
Periodo	Población inscrita de 10 a 19 años	Población bajo control reg. fecundidad	Numero controles anuales	Cobertura
2022	5458	583	586	10.68%
2023	5589	637	783	11.39%
2024	5803	795	871	13.69%
2025	6242	907	904	14.53%

Fuente SSDR, REM 2022-2023-2024-2025 proyectado

Ingreso Control Prenatal, Puerto Varas				
Periodo	Total, Ingresos CPN	Menor 15	15-19	20 y + años
2022	408	1	26	381
2023	358	1	22	335
2024	346	1	10	335
2025 a Octubre	289	0	17	272

Fuente SSDR, REM 2022-2023-2024

Se observa un descenso progresivo en los Ingresos de Gestantes a CPN, lo que es similar a nivel nacional, ya que la tasa de natalidad en Chile refleja un declive sostenido en los últimos años. La académica de Sociología UC e investigadora principal Fondecyt Infertilidades, Martina Yopo, relata que desde siempre ha habido personas que terminan su vida sin tener hijos, aunque lo nuevo hoy es que son cada vez más los jóvenes que deciden no ser padres. “Esta es una tendencia que, al menos en Chile, se ha intensificado en las últimas décadas. Un estudio reciente del Injuv muestra que casi la mitad de las mujeres sin hijos entre 15 y 29 años no quiere ser madre”

Es importante destacar el descenso observado de adolescentes entre 15 a 19 años lo que refleja el trabajo con adolescentes sostenido en el tiempo en SSRR e incentiva cada vez más la incorporación de adolescentes menores de 14 años a este programa.

Ingreso control Prenatal antes de las 14 semanas Puerto Varas			
Periodo	Total, Ingresos CPN	Menor de 14 sem	Cobertura
2022	408	370	90.68%
2023	358	322	89.94%
2024	346	320	92%

Fuente SSDR, REM 2022-2023-2024

Se observa un cumplimiento de 90 y más % en la totalidad de las gestantes que ingresan a CPN en la Comuna, lo que se atribuye a la atención preferencial y horas protegidas para dicha actividad.

Controles Ginecológicos mujeres de 15 y más años Puerto Varas			
Periodo	Población femenina inscrita de 15 + años	Numero de controles por año	Cobertura
2022	16881	3579	21.20%
2023	17521	3210	18.32%
2024	18395	3220	17.50%

Fuente SSDR, REM 2022-2023-2024

Se observa un aumento importante de la población de mujeres inscritas en la Comuna lo que lleva a una disminución en cobertura, este examen que se realiza a mujeres sanas una vez al año, con el objetivo de prevenir y detectar enfermedades crónicas en las diferentes etapas del ciclo vital, pesquisar morbilidades y explorar aspectos de violencia.

Control Climaterio actividad trazadora 2024, Puerto Varas			
Periodo	Población femenina inscrita de 45-64 años	Ingreso de mujeres a Control de Climaterio	Cobertura
2022	5135	33	0.64%
2023	5345	77	1.44%
2024	5600	88	1.57%

Fuente SSDR, REM 2022-2023-2024

Se observa que mujeres consultan e ingresan a control en etapa de climaterio desde su reinicio el 2022 las cuales ingresan por consulta espontánea y en su mayoría reciben terapia hormonal de acuerdo a protocolo del SSDR del 31/01/2024 como refuerzo para la implementación del programa.

Respecto a la toma de PAP, se observa un aumento significativo de la población femenina inscrita lo que lleva a una disminución de la cobertura alcanzada el 2023. Este examen se realiza de preferencia a mujeres de 25-64 años, tiene una periodicidad de 3 años y cuyo objetivo es la detección precoz del cacu, ya que es el único cáncer que detectado a tiempo es curable en un 100%

Examen PAP en mujeres 25 a 64 años, Puerto Varas				
Periodo	Población inscrita de 25-64 años	Numero de PAP Negociados a Mujeres de 25-64 años	Numero de PAP tomados a Mujeres de 25-64 años	Cobertura
2022	10905	6401	6774	62.1%
2023	11841	6986	7794	65.8%
2024	12500	7500	7767	62.14%

Fuente SSDR, REM 2022-2023-2024

Se observa un aumento significativo de la población femenina inscrita lo que lleva a una disminución de la cobertura alcanzada el 2023

Este examen se realiza de preferencia a mujeres de 25-64 años, tiene una periodicidad de 3 años y cuyo objetivo es la detección precoz del cacu, ya que es el único cáncer que detectado a tiempo es curable en un 100%

En relación a las mujeres con mamografía vigente de nuestra Comuna, se observa que el mayor porcentaje se concentra en las edades de mayor riesgo, por ello la focalización de los recursos a mujeres entre 50-69 años. Información Deis entre 2021-2022 en la Región de los lagos 61 y 65 fallecimientos por ca mamás y el rango etario más afectado fue en mujeres entre 50-69 años con un 41%, seguido por un 34% entre los 70-89 años, y un 17% en menores de 50 años. En cuanto a las comunas más afectadas en este periodo, el 31% de los decesos se registraron en Puerto Montt, seguido por un 19% en Osorno, 8% en Castro y un 6% en Los Muermos.

Toma Mamografía Prev. Cáncer de mamas 50-69 años Ges, Puerto Varas			
Periodo	Población femenina inscrita 50-69 años. GES	Número de Mujeres con mamografía vigente de 50 a 69 años. GES	Cobertura
2022	4542	2945	64.83%
2023	4832	2413	49.93%
2024	5110	2160	42.27%

SSDR, REMP 2022-2023-2024

Toma Mamografía Prev. Cancer de mamas 15 y más años, Puerto Varas			
Periodo	Población femenina inscrita de 15 y + años	Número total de mujeres con mamografías vigente tomadas a cualquier edad	Cobertura
2022	16881	4852	28.74%
2023	17521	4153	23.70%
2024	18395	4403	31.68%

SSDR, REMP 2022-2023-2024

Programa Enfermedades Respiratorias.

El Programa IRA (Infecciones Respiratorias Agudas) y el Programa ERA (Enfermedades Respiratorias del Adulto) son estrategias implementadas en los Centros de Atención Primaria de Salud (APS) en Chile para la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de enfermedades respiratorias, especialmente en grupos vulnerables como niños, adultos mayores y personas con enfermedades crónicas.

Actualmente Puerto Varas cuenta con ambas salas dispuestas físicamente en el CESFAM de Puerto Varas para brindar dicha atención.

A nivel de consultas Médicas vinculadas a diagnósticos de origen respiratorio, observamos un bajo número de consultas Médicas Respiratorias. Lo mismo ocurre a nivel de ingresos derivados a Sala, el que en grupos etarios con mayores aumentos en enfermedades respiratorias ha sido el de los niños de 0 a 14 años, con un crecimiento sostenido en varios diagnósticos. Los adultos jóvenes presentaron un aumento importante en 2023, pero luego una estabilización en 2024, mientras que los adultos mayores mostraron un pico en 2023 seguido de una caída en 2024.

Estos datos refuerzan la importancia de seguir monitoreando la evolución de las enfermedades respiratorias, además de revisar con los equipos registro Clínico, ya que se considera que pudiera existir un subregistro de actividades, debido a las notorias variaciones por años y un número bajo de atención por cobertura.

El 2023 se retoma como Indicador de Metas 19813, la cobertura en población Asma y EPOC. Presentando para el 2023 una cobertura base del 9%, aumentando para el 2024 en un 11% cercano a la propuesta nacional del 12%.

Diagnostico	0 a 14 años			15 a 64 años			65 y más años		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
ASMA	12	25	24	30	34	28	20	26	14
IRA ALTA	5	100	3	5	57	8	2	9	2
NEUMONÍA	3	2	1	0	6	2	2	1	1
OTRAS RESPIRATORIAS	73	51	44	59	26	36	34	13	14
SÍNDROME BRONQUIAL OBSTRUCTIVO	0	22	1	0	0	0	0	0	0
Total general	93	200	73	94	123	74	58	49	31

Ingresos agudos derivados a Sala.

Diagnostico	0 a 14 años			15 a 64 años			65 y más años		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
BRONQUITIS OBSTRUCTIVA AGUDA	51	21	26	1	2	1	1	2	1
COQUELUCHE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EXACERBACIÓN ASMA	36	168	237	24	88	70	4	27	22
EXACERBACIÓN DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)	0	0	0	0	6	4	3	5	8
EXACERBACIÓN FIBROSIS QUÍSTICA	0	1	2	0	0	0	0	0	0
EXACERBACIÓN OTRAS RESPIRATORIAS CRÓNICAS	1	0	2	3	2	9	1	5	5
EXACERBACIÓN SÍNDROME BRONQUIAL OBSTRUCTIVO RECURRENTE (SBOR)	13	43	42	0	0	0	0	0	0
I.R.A. ALTA	23	47	27	0	2	2	0	1	0
INFLUENZA	0	0	0	0	0	1	0	0	0
NEUMONÍA	43	59	65	5	7	6	5	16	9
OTRAS IRAS BAJAS	51	98	163	7	23	17	12	12	18
Total general	218	437	564	40	130	110	26	68	63

Cobertura.

Cobertura de tratamiento en personas con Asma y EPOC				
Periodo	N° de personas con EPOC de 40 años y más que logran nivel de control "adecuado" más el N° de personas con asma de 5 años y más, que logran nivel de control "controlado"	N° Total de personas con EPOC de 40 años y más, más N° de personas con asma de 5 años y más, esperadas según prevalencia nacional	Cobertura	Meta Nacional 2025
2023	539	5827	9%	12%
2024	674	6135	11%	

Si bien a nivel comunal hemos ampliado nuestra cobertura, se puede visualizar desafíos importantes en poder visualizar las actividades de ambos programas, implementar estrategias de Promoción, Prevención, Rehabilitación pulmonar. Además de trabajar con los equipos que aborde se da hacia la población respecto a los controles. Datos vinculados actividad presentan cifras preocupantes respecto a funcionamiento y posibles no registro de tareas a efectuar.

Estrategia de Cuidado Integral centrado en las personas (ECICEP).

La Estrategia ECICEP constituye el eje operativo del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAIS) para abordar el desafío epidemiológico de la multimorbilidad crónica. Su implementación implica un cambio de paradigma en la gestión clínica: transitar desde una atención reactiva, fragmentada por programas y centrada en la enfermedad, hacia un modelo proactivo, continuo y colaborativo.

Técnicamente, este modelo se basa en la Estratificación de Riesgo de la población (G1, G2 y G3), lo que permite diferenciar la intensidad de los cuidados. El objetivo central es co-construir con el usuario un Plan de Cuidado Integral (PICI), consensuado y basado en sus metas de vida, fomentando el automanejo y la responsabilidad compartida, donde la persona, su familia y cuidadores son activos en la gestión de su salud.

Puerto Varas inició la implementación oficial en 2024 mediante un despliegue escalonado, focalizado inicialmente en la rearticulación de la atención de usuarios crónicos. Este proceso ha implicado hitos estructurales de gestión del cambio:

- Estratificación y Trazabilidad: Levantamiento de usuarios a través de la ficha clínica electrónica (Rayen) y habilitación de plataformas para el seguimiento de los Planes de Cuidado Integral.
- Capacitación del Recurso Humano: Al 2025, cerca del 80% de los funcionarios clínicos vinculados a la estrategia han completado su formación técnica, asegurando competencias instaladas para el abordaje integral.

Durante el 2025 se proyecta un estimativo de 1.100 ingresos efectivos a la modalidad ECICEP. Si bien esta cifra evidencia el inicio del trabajo comunal, el volumen de ingresos representa una alerta de gestión que insta a potenciar los esfuerzos de cobertura para el próximo periodo.

La hoja de ruta para 2026 profundiza la instalación del modelo a través de dos ejes críticos definidos en las orientaciones técnicas ministeriales:

1. Gestión de la Demanda e Integralidad de Agendas Para incrementar la cobertura y los ingresos, es imperativo superar la "programación por programas" (programas cardiovasculares, respiratorios, etc. por separado). El desafío 2026 es la migración hacia Agendas Integrales, que permitan al equipo de salud abordar la multimorbilidad del usuario en un mismo acto asistencial, optimizando la oferta y facilitando la continuidad del cuidado según el riesgo estratificado.

2. Vinculación con Activos Comunitarios (Prescripción Social) Siguiendo los lineamientos del Minsal, los Activos Comunitarios se definen como aquellos recursos locales (personas, organizaciones, espacios físicos o culturales) que potencian la capacidad de las personas para mantener su salud y bienestar.

- Diagnóstico (2024): Se ejecutó un levantamiento participativo y sistematizado de estos activos en todo el territorio comunal.
- Activación (2026): El gran desafío es pasar del "mapeo" a la vinculación efectiva. Se busca que los equipos de salud incorporen la recomendación de estos activos dentro de los Planes de Cuidado (prescripción social), integrando los recursos de la comunidad como herramientas terapéuticas complementarias a la atención clínica, fortaleciendo así el tejido social y la pertinencia territorial de las intervenciones.

Programa de Cuidados Paliativos Universales (CPU).

El Programa de Cuidados Paliativos Universales (CPU) en la comuna de Puerto Varas inició su implementación durante el año 2023, con el objetivo de fortalecer la atención integral de personas con enfermedades avanzadas o graves, promoviendo el alivio del sufrimiento y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas usuarias y sus familias, independiente de la condición oncológica o no oncológica.

El programa ha presentado un importante crecimiento en el número de personas ingresadas, evidenciando una progresiva consolidación de la estrategia en la red comunal de salud y un aumento en la capacidad de pesquisa, derivación e incorporación de usuarios que requieren atención de cuidados paliativos.

Durante el período analizado se observa un incremento significativo de los ingresos al programa, destacando especialmente el año 2025, con 91 nuevos ingresos. Este aumento refleja el fortalecimiento de la identificación de personas con necesidades de cuidados paliativos y la progresiva incorporación de usuarios con patologías oncológicas.

Durante el año 2026, a la fecha de corte del presente Plan de Salud Comunal, se registran 56 nuevos ingresos, manteniéndose una demanda relevante por atención de cuidados paliativos.

Principales avances del programa.

Desde el inicio del programa en la comuna se han desarrollado diversas acciones orientadas a fortalecer la capacidad de respuesta de la red de salud y mejorar la oportunidad y continuidad de la atención.

Entre los principales avances se destacan:

- Capacitación del equipo de salud: fortalecimiento de las competencias de los equipos de los establecimientos de la comuna en cuidados paliativos, favoreciendo la

identificación de usuarios con necesidades paliativas y el manejo integral de sus requerimientos.

- Fortalecimiento de la pesquisa oportuna de usuarios no oncológicos: desarrollo de estrategias para mejorar la identificación de personas con enfermedades graves o avanzadas de origen no oncológico que pueden beneficiarse de cuidados paliativos, ampliando progresivamente la cobertura del programa.
- Respuesta oportuna a derivaciones de usuarios oncológicos provenientes del Hospital Puerto Montt: fortalecimiento de la coordinación con el nivel secundario para la atención de usuarios oncológicos con GES 4 activado derivados desde el Hospital Puerto Montt, particularmente personas con deterioro funcional ECOG 3–4, favoreciendo una respuesta oportuna desde la atención primaria y la continuidad de los cuidados en el territorio.
- Adquisición de concentradores de oxígeno: incorporación de concentradores de oxígeno disponibles para los establecimientos de la red comunal, fortaleciendo la capacidad de respuesta ante las necesidades de usuarios que requieren oxigenoterapia en el contexto de cuidados paliativos.
- Adquisición de insumos para procedimientos: fortalecimiento de la disponibilidad de insumos necesarios para la realización de procedimientos y cuidados requeridos por las personas usuarias del programa, contribuyendo a una atención más oportuna y resolutive.

El desarrollo del Programa de Cuidados Paliativos Universales representa un avance relevante para la comuna de Puerto Varas, permitiendo acercar una atención integral y centrada en la persona a usuarios con enfermedades graves o avanzadas y a sus familias.

Como desafío para los próximos años se plantea continuar fortaleciendo la pesquisa precoz de personas con necesidades paliativas, especialmente aquellas con patologías no oncológicas; mantener la capacitación continua de los equipos de salud; fortalecer la articulación entre la atención primaria y el nivel secundario; y asegurar la disponibilidad de equipamiento e insumos necesarios para entregar cuidados oportunos, continuos y de calidad en el territorio comunal.

Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa (PADDS).

El Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa constituye una estrategia relevante dentro de la Red de Atención Primaria de Salud de Puerto Varas, orientada a mejorar la calidad de vida de las personas con dependencia severa, sus familias y personas cuidadoras, mediante una atención integral, continua y centrada en las necesidades de cada persona y su entorno.

El programa se desarrolla en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAIS), incorporando los principios de integralidad, continuidad del cuidado, enfoque familiar y territorial. En este contexto, la atención de las personas con dependencia severa se encuentra integrada al funcionamiento habitual de los equipos de sector de cada establecimiento de la Red APS. De esta manera, cada equipo de sector/centro realiza el seguimiento y las visitas domiciliarias de los usuarios pertenecientes a su territorio, favoreciendo una atención cercana, continua y articulada con las necesidades de las personas y sus familias. Este enfoque se encuentra en concordancia con las orientaciones técnicas del Ministerio de Salud, que establecen que el programa debe proporcionar cuidados integrales y continuos, centrados tanto en la persona con dependencia severa como en su cuidador/a.

Actualmente, la Red APS de Puerto Varas cuenta con 208 personas con dependencia severa bajo seguimiento, de las cuales 162 corresponden a usuarios residentes en sectores urbanos (77,9%) y 46 a sectores rurales (22,1%). Esta distribución territorial representa un desafío para la organización de las prestaciones, especialmente en los sectores rurales, considerando las distancias, tiempos de traslado y características geográficas de la comuna.

La atención se desarrolla mediante un equipo interdisciplinario, de acuerdo con las necesidades de cada persona y familia, contemplando la participación de médico/a, enfermero/a, nutricionista, kinesiólogo/a, TENS y trabajador/a social. Las prestaciones incluyen visitas domiciliarias integrales y visitas de procedimiento, orientadas tanto al seguimiento de las condiciones de salud como a la prevención de complicaciones, rehabilitación, educación, promoción del autocuidado y apoyo a la familia y personas cuidadoras.

Las visitas domiciliarias integrales permiten realizar una valoración de la situación de salud de la persona, su funcionalidad, entorno familiar y condiciones sociales, identificando necesidades y factores de riesgo que puedan afectar la continuidad de los cuidados. Las visitas de procedimiento, por su parte, permiten realizar prestaciones específicas de acuerdo con las necesidades clínicas de cada usuario, contribuyendo a mantener la continuidad y oportunidad de la atención en el domicilio.

Un componente relevante del programa corresponde al apoyo a las personas cuidadoras mediante la gestión del estipendio destinado a cuidadores de personas con dependencia severa. Actualmente, 85 cuidadores de la comuna cuentan con este beneficio, constituyendo una herramienta de apoyo para las familias que asumen de manera permanente las labores de cuidado.

Proyecto de Cuidadoras de Respiro.

Como respuesta a las necesidades identificadas por los propios equipos de salud durante las visitas domiciliarias, en el año 2025 se implementó el Proyecto de Cuidadoras de Respiro, iniciativa orientada a apoyar a las personas que ejercen labores de cuidado y que presentan sobrecarga asociada a la responsabilidad permanente de cuidar a una persona con dependencia severa. La necesidad de esta estrategia fue pesquisada por los equipos de sector, quienes identificaron situaciones en que los cuidadores no cuentan con redes de apoyo suficientes, presentan dificultades para disponer de tiempo personal y, en algunos casos, permanecen de manera continua en el

domicilio, limitando sus posibilidades de realizar actividades personales, trámites, controles de salud, compras u otras actividades necesarias para su bienestar.

El proyecto busca proporcionar un período de respiro y relevo temporal en las labores de cuidado, permitiendo que la persona cuidadora pueda disponer de tiempo para atender sus propias necesidades, favoreciendo su bienestar y contribuyendo a prevenir y disminuir la sobrecarga del cuidador. Esta iniciativa complementa las acciones de acompañamiento y cuidado del cuidador desarrolladas por los equipos de APS, fortaleciendo el enfoque de cuidado integral de la persona con dependencia severa y su familia. Actualmente, la comuna cuenta con 2 cuidadoras de respiro, quienes han permitido beneficiar a 46 personas cuidadoras desde la implementación de esta estrategia.

La incorporación de esta iniciativa representa un avance en el abordaje integral de la dependencia severa en la comuna, reconociendo que el bienestar de la persona cuidadora constituye un componente fundamental para sostener los cuidados en el domicilio y favorecer la continuidad de la atención.

Vacunación Influenza y Escolar:

La estrategia nacional de vacunación gratuita y universal llevada a cabo a través del Programa Nacional de Inmunizaciones, ha permitido mantener protegida a la comuna de Puerto Varas, dado su éxito en el logro de coberturas protectoras para importantes campañas de inmunización, tales como la vacunación influenza y vacunación escolar, ambas estrategias de desarrollo anual.

Mediante el despliegue territorial con acciones de vacunación intra y extramural en horarios hábiles y extensión horaria, los equipos vacunadores capacitados implementan puntos de vacunación intramural en los distintos dispositivos de salud urbanos y rurales de la comuna, acercando la vacunación a la comunidad a través de la implementación de puntos extramurales de mayor concurrencia, vacunación en domicilio y rescates telefónicos dirigidos.

Estas estrategias han permitido los siguientes resultados a la fecha:

Vacunación Influenza:

El año 2025 la comuna de Puerto Varas alcanzó un 84.6% de cobertura general en sus grupos objetivos (niños de 6 meses a 10 años, mayores de 60 años, crónicos, embarazadas, personal de salud y trabajadores de la educación entre otros), inmunizando a 23.940 personas, presentando la mejor cobertura de las 13 comunas del Servicio de Salud del Reloncaví, y superando la cobertura país que alcanzó un 78.8%.

En el presente año 2026, esta estrategia continúa en curso habiéndose iniciado el 1 de marzo, y al 7 de septiembre la cobertura es de un 81.6%, lo que se traduce en 22.826 personas protegidas a la fecha.

Pese al éxito general de la vacunación y los esfuerzos de los equipos vacunadores locales, tanto los adultos mayores como las embarazadas continúan siendo grupos objetivo históricamente difíciles de alcanzar, por lo que el principal llamado a protegerse se centra principalmente en estas dos poblaciones específicas.

Vacunación Escolar:

Las vacunas que se administran en edad escolar protegen contra Difteria, Tétanos y Coqueluche en 1ero y 8vo básico, y contra el Virus Papiloma Humano en 4to básico.

El año 2025 se cumplió la meta de vacunación para los 1eros básicos, pero ni en 8vo ni 4to básico se logró llegar a la meta del 90%, faltando 9 niños de 8vo básico y 55 niños de 4to básico para lograrlo.

Este año 2026 los equipos vacunadores ya han visitado el 100% de los establecimientos educacionales urbanos y rurales que cuentan con niños matriculados en 1ero, 4to y 8vo básico, y al 9 de septiembre las coberturas comunales son del 89.5% para 1ero básico, 83.6% para 4to básico y 83.4% para 8vo básico.

Para llegar a la meta del 90% restan por inmunizar a 4 niños de 1ero básico, 51 niños de 4to básico y 56 niños de 8vo básico. Para abordar esta brecha, se ha reforzado la difusión de información educativa en redes sociales, se están realizando rescates telefónicos, y se mantiene la oferta de vacunación en una segunda vuelta a establecimientos educacionales y en algunos casos puntuales vacunación en domicilio.

La vacunación entendida como política pública, es responsabilidad de todos, siendo un esfuerzo compartido entre el Estado garantizando el acceso universal y gratuito a las vacunas que contempla el calendario nacional de vacunación, y también de la ciudadanía que participa activamente en su autocuidado y que protege solidariamente a toda la comunidad.

Salud Bucal.

La salud bucal es una prioridad en el país, siendo indispensable para el bienestar de los individuos, sus familias y las comunidades. Las enfermedades bucales son consideradas enfermedades crónicas, las que además aumentan con la edad.

En la comuna de Puerto Varas y en concordancia con el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) con enfoque Familiar y Comunitario, el cuidado de la salud bucal se enfoca en todas las etapas del ciclo vital, incorporando aspectos promocionales y preventivos basados en la evidencia y entregando herramientas para su autocuidado, con el objetivo de educar a los usuarios, sus familias y comunidades.

Infancia (6 meses a 9 años):

El enfoque está dirigido a mantener la salud bucal y a prevenir el daño a través de medidas de protección específica, por sobre las actividades curativas o de restauración. Destacan el Programa CERO (Población en Control con Enfoque de Riesgo Odontológico) y el Programa Sembrando Sonrisas. Este último, se ejecuta en jardines infantiles y escuelas municipales y particulares subvencionados de la comuna de Puerto Varas, cuyo objetivo es contribuir a mantener y mejorar la salud bucal de la población preescolar.

El principal objetivo de ambos programas es aumentar la población libre de caries, considerando que ésta es la patología más prevalente que afecta a la población, la cual inicia desde los primeros

años de vida presentando un importante incremento con la edad. Según estudios nacionales disponibles, a los 2 años la prevalencia de caries es de un 17,5%, de 49,6% a los 4 años y de 70,4% a los 6 años.

Adolescencia (10 a 19 años):

El principal objetivo es disminuir la prevalencia y severidad del daño por caries en población bajo control por lo que se mantiene la estrategia de ejecución de controles CERO, pero además se considera la recuperación del daño cuando este ya está instaurado. Los adolescentes pueden acceder a atenciones de morbilidad odontológica para ejecución de tratamiento restaurador en los centros de salud y a atención odontológica integral en establecimientos educacionales municipales o particulares subvencionados.

Adulta (20 a 64 años) y Adulta Mayor (65 y más años):

Su principal objetivo es la recuperación del daño bucal ya instaurado. Por lo tanto, los beneficiarios pueden acceder a tratamiento odontológico a través de diferentes programas en los diferentes centros de salud de la comuna: Atenciones de Morbilidad Odontológica con ejecución de obturaciones, destartraje, Programas Odontológicos de Endodoncia, Periodoncia y Prótesis, atención odontológica integral a través del Programa Más Sonrisas para Chile para mujeres y Programa de Atención Odontológica Integral para Hombres.

Los beneficiarios en condición de dependencia severa y sus cuidadores pueden acceder a tratamiento odontológico a domicilio, el cual es ejecutado en coordinación con el equipo de atención domiciliaria de cada establecimiento.

La atención odontológica para las usuarias embarazadas y los adultos mayores de 60 años se encuentra garantizada por GES, por lo que pueden acceder a una atención odontológica integral que incluye ámbito promocional, preventivo, recuperativo y de rehabilitación con prótesis removible según diagnóstico.

Además, es relevante mencionar que a lo largo de todo el ciclo vital la población beneficiaria puede acceder a tratamiento de urgencia, lo que permite resolver aquellas problemáticas de salud bucal impostergables.

Tratamiento periodontal - Estrategia ECICEP:

El tratamiento periodontal dentro de la estrategia ECICEP (Estrategia de Control Integral Centrado en las Personas) se enfoca en proporcionar cuidados dentales preventivos y recuperativos a poblaciones prioritarias, especialmente a personas con diabetes, para mejorar su salud bucal y general. Este enfoque incluye la evaluación y el tratamiento de la salud periodontal como parte del equipo de cabecera, buscando optimizar el control de la diabetes y reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares asociadas. La meta año 2026 es realizar 50 altas periodontales y controles a pacientes priorizados y derivados al odontólogo como parte del plan de cuidado integral.

Estrategias realizadas Salud bucal.

- *Programa CERO*: Programa con enfoque promocional y preventivo realizado a población infantil y adolescente hasta los 19 años. Objetivo: Aumentar la población libre de caries, promover hábitos saludables y disminuir factores de riesgo.
- *Programa Sembrando Sonrisas*: Programa promocional y preventivo destinado a preescolares. Objetivo: Contribución a la mejora en la salud bucal de la población preescolar.
- *Programa Salud Escolar Módulo Dental*: Ejecución de controles odontológicos en establecimientos educacionales. Objetivo: Contribución a la mejora en la salud bucal en la infancia.
- *Programa mejoramiento del acceso a la atención odontológica, componente morbilidad adultos*: Atención odontológica a población de 20 y más años. Objetivo: Mejorar el acceso y la calidad de atención a adultos.
- *Programa odontológico integral, estrategia atención de alumnos de enseñanza media*: Atención integral a alumnos de enseñanza media. Objetivo: Mejora en la salud bucal de población adolescente.
- *Programa odontológico integral, estrategia Más Sonrisas para Chile*: Atención integral a mujeres de 20 y más años especialmente vulnerables. Objetivo: Mejora en el estado de salud bucal y calidad de vida en mujeres.
- *Programa odontológico integral, estrategia atención odontológica para hombres*: Atención integral a hombres de 20 y más años vulnerables. Objetivo: Mejora en salud bucal y calidad de vida de hombres.
- *Programa odontológico integral, estrategia atención de pacientes con dependencia severa: Atención a domicilio*. Objetivo: Mejora en salud bucal de pacientes en condición de dependencia severa y/o sus cuidadores.
- *Programa GES odontológico*: Atención integral a usuarios de 60 años. Objetivo: Mejora en salud bucal y calidad de vida en adultos de 60 años.

Durante el año 2025 se obtuvieron porcentajes de cumplimiento de los indicadores según lo esperado. Durante el año 2025 y 2026 con la implementación de la estrategia Telesalud, se ha mejorado el acceso de la población a la atención odontológica, facilitando el rescate de grupos de edad priorizados.

En la población infantil de 0 a 9 años se proyecta para el año 2026 un cumplimiento de 100% a diciembre para el control odontológico con enfoque de riesgo, con coberturas que superarán el 50% propuesto como meta comunal. En la misma línea, en los niños menores de 3 años y de 6 años, se

proyecta una cobertura de niños libres de caries superior al 28% y 70%, propuestos como meta comunal respectivamente.

La población adulta y adulta mayor puede acceder a atención odontológica vía programas de reforzamiento odontológico tales como programa GES Odontológico (dirigido a adultos de 60 años), Programa Más Sonrisas para Chile y Programa de Atención Odontológica para Hombres.

Para el año 2027 se deben mantener las estrategias del año 2026. La planificación y programación en red deberán ser base y guía en la ejecución de las prestaciones odontológicas que se deben priorizar.

Calidad.

El Departamento de Salud Municipal de Puerto Varas es una institución proveedora de servicios de Atención Primaria en Salud con enfoque en Salud Familiar y Comunitaria a través de sus distintos establecimientos de salud; orienta su compromiso organizacional a mejorar las condiciones de salud de los habitantes de la comuna, brindando atenciones de salud de calidad, equitativas y humanizadas; implementando y mejorando continuamente el sistema de gestión de la calidad, basándose en los siguientes principios:

- Enfoque de la atención centrada en las personas.
- Mejora continua de los procesos asistenciales.
- Satisfacción usuaria.
- Formación continua de todo el personal en calidad y seguridad asistencial.
- Lineamiento con las políticas vigentes de calidad y seguridad del paciente del Ministerio de Salud.

Actualización del Plan de Trabajo para Cierre de Brechas relacionadas al estado de Autorización y/o Demostración Sanitaria de los Establecimientos de Salud dependientes del DESAM Puerto Varas:

Establecimiento de Salud	N° Resolución de Instalación y Funcionamiento.	Fecha	Vigencia	Plan de trabajo 2025-2028
CESFAM Puerto Varas	AS 91 y AS 1065	13/01/2017 03/05/2018	Vigente	No
SAR Puerto Varas	AS 65	11/01/2017	Vigente	No
CECOSF Decher	AS 2410109973	27/06/2024	Vigente	No

PSR Ensenada	AS 1691	20/07/2018	Vigente	AS Sala Odontológica y Botiquín 2027.
PSR Colonia Río Sur	AS 2423	04/10/2016	Vigente	AS Sala Odontológica y Botiquín 2026 - 2027.
PSR Nueva Braunau	DS 2510277511	26/06/2025	Vigente	AS Botiquín 2026 – 2027.
PSR Ralún	2510457180	13/05/2026	Vigente	No
PSR Petrohué	DS 2510649663	07/08/2026	Vigente	No
PSR Peulla	X	X	No vigente	AS con Proyecto reposición de posta 2027-2028.
Centro Diagnóstico	AS 2610334463	19/08/2026	Vigente	No

Estado de Formación y Capacitación Continua en temáticas de Calidad y Seguridad Asistencial:

Establecimiento de Salud	N° total funcionarios	Magister en Atención Primaria u otro	Diplomado de gestión de calidad y seguridad asistencial	Curso gestión de calidad, seguridad de la atención y gestión del riesgo	Curso de Evaluadores del Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud	Curso Precauciones Estándar/ IAAS
CESFAM Puerto Varas	182	6	2	36	0	84
SAR Puerto Varas	61	0	3	4	0	29
CECOSF Decher	29	0	1	1	0	3
PSR Ensenada	14	1	0	3	0	4
PSR Colonia Río Sur	5	0	0	0	0	1
PSR Nueva Braunau	27	1	0	3	0	13

PSR Ralún	4	0	0	0	0	2
PSR Petrohué	1	0	0	0	0	1
PSR Peulla	4	0	0	0	0	0
Centro Diagnóstico	23	0	0	3	0	6
N° Total funcionarios capacitado	207	8	6	50	0	143

A la fecha, el porcentaje de formación y capacitación en temas de calidad y seguridad asistencial comunal es de un 59,1%.

Estado de avance del Proceso Acreditación CESFAM Puerto Varas:

A la fecha, el CESFAM Puerto Varas se encuentra a la espera de la resolución que apruebe su plan de corrección por parte de la Superintendencia de Salud. Este paso da continuidad al proceso luego de obtener la condición de "Acreditado con Observaciones" en la evaluación en terreno correspondiente a su primer proceso de acreditación.

Modelo de atención en Salud Familiar (MAIS).

Puerto Varas mantiene el rol de fomentar el MAIS en cada dispositivo de salud de la comuna, constituyéndose en un eje de gestión sanitaria. Hoy el modelo MAIS mantiene el porcentaje de los centros evaluados a la fecha del 100 %, que corresponden a Cesfam Puerto Varas, Posta de Salud Rural Ensenada y Posta de Salud Rural Ralún.

Este cumplimiento del 100% se destaca por el trabajo conjunto y colaborativo de los equipos, respecto a las actividades programadas tanto para el primer periodo (enero- agosto) como para el segundo periodo (sept – diciembre). Los cuales se describen a continuación:

CESFAM Puerto Varas:

Principio	Programación			Evaluación			
	N° Actividades Programadas Ene-Ago	N° Actividades Programadas Sep-Dic	Total	N° Actividades ejecutadas Ene-Ago	% Cumplimiento En-Ago	% Actividades Ejecutadas Sep-Dic	% Cumplimiento Sep-Dic

Continuidad del cuidado	1	11	12	1	100	11	100
Integralidad	3	8	11	3	100	8	100
Centrado en las personas	8	7	15	8	100	7	100

PSR Ensenada:

Principio	Programación			Evaluación			
	N° Actividades Programadas Ene-Ago	N° Actividades Programadas Sep-Dic	Total	N° Actividades ejecutadas Ene-Ago	% Cumplimiento En-Ago	% Actividades Ejecutadas Sep-Dic	% Cumplimiento Sep-Dic
Continuidad del cuidado	5	5	10	5	100	5	100
Integralidad	2	5	7	2	100	5	100
Centrado en las personas	1	11	12	1	100	11	100

PSR Ralún:

Principio	Programación			Evaluación			
	N° Actividades Programadas Ene-Ago	N° Actividades Programadas Sep-Dic	Total	N° Actividades ejecutadas Ene-Ago	% Cumplimiento En-Ago	% Actividades Ejecutadas Sep-Dic	% Cumplimiento Sep-Dic
Continuidad del cuidado	2	5	7	2	100	5	100
Integralidad	2	5	7	2	100	5	100
Centrado en las personas	1	10	11	1	100	10	100

Con respecto a los logros del 2024, es un hito para la comuna de Puerto Varas que nuestro CESFAM haya logrado la certificación bajo el modelo el presente año la cuenta con vigencia por dos años (2026), este logro nos impulsa a seguir avanzando en la integralidad de cada una de nuestras prestaciones de salud, en concordancia con las necesidades que la comunidad expresa, como aquellas que son identificadas por nuestros equipos.

La certificación además nos obliga de cierta forma, a mantener la calidad de nuestras prestaciones y nos estimula a seguir alcanzando logros y estableciendo estrategias como ECICEP, que no es más que el fiel reflejo de los principios MAIS aplicado a la multimorbilidad.

Se identifican como principales brechas o puntos de mejora:

- Falta de algunos protocolos, lo que fue subsanado y se espera trabajar en su revisión, aprobación y posterior difusión durante el año 2025, así como la actualización de algunos.
- Pérdida de la constancia en los registros y actividades asociadas al programa MAIS así como la escasa inducción de funcionarios no médicos en el modelo.
- Falta de capacitación en el modelo MAIS, lo que lleva a muchos funcionarios a no comprender lo que están haciendo o poner en discusión actividades relevantes en nuestro quehacer.
- Tiempo administrativo insuficiente para la realización de tareas asociadas al programa de la encargada comunal.

Durante el año 2025, se logró la incorporación de la totalidad de los centros de salud a la estrategia MAIS, dando inicio al proceso de implementación en todas las Postas de Salud Rural y en el CECOSF Decher. Gracias al trabajo y compromiso de los equipos, se proyecta obtener la Certificación del Modelo en toda nuestra Red de APS en los próximos periodos.

Operaciones y Tecnologías.

El Departamento de Salud, a través de su equipo de Operaciones y Tecnologías, ha integrado mejoras operativas para el funcionamiento óptimo de la Red de Salud Comunal.

Adquisiciones y licitaciones públicas.

- Sistema GPS para la flota vehicular del Departamento de Salud.
- Habilitación de la Estación Médico Rural de Santa Bárbara.
- Servicio externalizado de guardias de seguridad para el SAR de Puerto Varas.
- Audífonos para usuarios del Programa de Otorrinolaringología.
- Ecógrafo abdominal para el CESFAM Puerto Varas.
- Furgón de 18 pasajeros para la Unidad de Salud Rural.
- Durante el periodo 2026 se adquirieron dos ambulancias básicas, que refuerzan la estrategia SAPU Ensenada y Nueva Braunau.

Mantenimiento y equipos médicos.

Se aplican protocolos de mantenimiento preventivo a los equipos críticos, para reducir fallas, extender su vida útil y asegurar su operación continua. Estos equipos son los de monitorización hemodinámica, los desfibriladores y las ambulancias del CESFAM y del SAR.

Dentro de los avances a destacar, se destaca en materia de seguridad la inclusión de guardias externos para el SAR de Puerto Varas, en turnos rotativos. Por otro lado, se implementa el uso de radios de comunicación para los guardias del CESFAM de Puerto Varas.

Tecnologías de la Información y Comunicación:

- Implementación de una red de internet de respaldo para el CESFAM y SAR de Puerto Varas, permitiendo el trabajo continuo cuando se inhabilita la red MINSAL.
- Implementación Tótem para gestión de fila, que incluye servicios transversales y conexión a las fichas Rayen.
- Se incorpora el sistema ANIS, que permite crear bases de datos en función de la información contenida en Rayen.
- Se implementa un sistema de confirmación de citas médicas para el sistema de agendamiento HORAFACIL.
- Implementación de sistema de citas y llamados para el programa de TELESALUD.
- Se implementan alrededor de 100 nuevos equipos computacionales para el DESAM, CESFAM, SAR, Postas Rurales, CECOSF Decher y Casa Arcoíris.
- En conjunto a la Unidad de Seguridad de la Municipalidad, se instalan cámaras de vigilancia para PSR de Colonia Rio Sur, CECOSF Decher, Modulo Dental, entre otras.
- Se implementan sistemas de alarmas y seguridad para el CECOSF Decher, Modulo Dental y Casa Arcoíris.

Actualmente nuestra Red efectúa el uso de Telemedicina ligado a Hospital Digital. Respecto al Registro Clínico Único, este se canaliza por intermedio de Rayen como plataforma otorgada por intermedio del Servicio de Salud. Hoy ya toda la red de APS cuenta con Ficha Rayen para registro Clínico.

Recursos Humanos.

Nuestra dotación de personal informada por lo establecido en los artículos 11 y 12 de la Ley 19.378 establece N° de profesionales por estamento y N° de horas informado al Servicio de Salud, el cual se detalle:

Estamento	2024			2025		
	Horas 2024	N° de funcionarios	Total	Horas 2025	N° de funcionarios	Total
Médicos Cirujanos	1100	28	1936	1188	28	2071
Cirujano-Dentistas	704	17		751	19	
Químico-Farmacéuticos	132	3		132	3	
Enfermero/a	869	20	3707	1202	30	4679
Matrón/a	264	6		355	9	
Nutricionista	264	7		297	8	
Psicólogo/a	374	9		597	14	
Asistente Social / Trabajador Social	297	7		308	7	

Fonoaudiólogo/a	44	1		44	1	
Kinesiólogo/a	495	12		575	14	
Terapeuta Ocupacional	132	3		176	4	
Tecnólogo Médico	286	7		289	7	
Educadora de Párvulos	44	1		44	1	
Otros profesionales	638	15		792	18	
TENS/TONS	3476	79	3916	3520	80	3960
TANS	440	10		440	10	
Técnicos de Salud	396	9	396	396	9	396
Administrativos de Salud	1276	29	1276	1716	39	1716
Chofer/Conductor	572	13	1672	572	14	1804
Auxiliares de servicios y guardias	1100	25		1232	28	
Total	12903	301	12903	14626	343	14626

Fuente: Datos internos RRHH, Desam Puerto Varas.

Para los años 2024 y 2025, se vislumbra el reflejo de la apuesta por fortalecer la atención de salud en la comuna. En 2024, el total de horas asignadas alcanza las 12.903, distribuidas entre 301 funcionarios de diferentes estamentos. Para 2025, este número se eleva a 14.626 horas, con 343 funcionarios, evidenciando un aumento de dotación que se explica en cada estamento.

Este panorama de crecimiento en horas y funcionarios es un paso concreto hacia la reducción de brechas y la mejora continua en la calidad de atención.

Para el 2026 se proyecta un total de 15.847 horas incrementando en un 8% de horas para la gestión programática a realizar.

Programa Saludablemente.

La gestión del recurso humano en la Atención Primaria de Salud (APS) de Puerto Varas constituye un eje fundamental para garantizar la sostenibilidad y calidad de las prestaciones sanitarias. En este contexto, el componente PRAPS "Saludablemente" se integra como una estrategia prioritaria orientada al cuidado de quienes cuidan, reconociendo que el bienestar psicosocial de los equipos de salud es una condición habilitante para el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Este programa, enfocado en la línea de Recursos Humanos, busca mitigar los riesgos psicosociales asociados a la labor asistencial, tales como el desgaste profesional y el estrés laboral, factores que se han visto intensificados tras los desafíos impuestos por la pandemia de COVID-19 y el aumento sostenido de la población inscrita en nuestra red. A través de "Saludablemente", la comuna de Puerto Varas ha logrado ir fortaleciendo algunas iniciativas que promueven entornos laborales saludables, el fortalecimiento de las habilidades de autocuidado y la implementación de pausas activas y espacios de contención emocional. Estas acciones no solo buscan mejorar el clima organizacional, sino también asegurar que los equipos cuenten la seguridad y el soporte necesario para brindar una atención.

El desarrollo del programa ha ido materializándose a través de tres pilares:

1. Seguridad y Mitigación de Riesgos en Puntos de Atención:

Para enfrentar el aumento de la tensión en la demanda asistencial, se han implementado medidas de seguridad física orientadas a la protección de los equipos que se encuentran en primera línea de atención:

- Sistemas de Llamado y Vocería: Implementación de un sistema de vocería en el SAR Puerto Varas, optimizando el flujo de pacientes y disminuyendo la incertidumbre y el estrés en la sala de espera.
- Botones de Pánico: Instalación de dispositivos de alerta en puntos críticos de alta afluencia y exposición de nuestros Centros de Salud, tales como Farmacia, Despacho de Leche, SOME de sectores y el servicio de urgencia (SAR).
- Protección de Infraestructura: Instalación de vidrio laminado en mesones de atención, estableciendo una barrera de seguridad preventiva para los funcionarios.

2. Estrategias de Autocuidado y Pausas Saludables:

- Pausas de Salud: Pausa de 15 minutos durante la jornada completa de trabajo para favorecer el descanso activo y la desconexión necesaria.
- Instancias de Autocuidado: Ejecución de jornadas en conjunto que fomentan la conversación y convivencia entre los equipos de trabajo.

Proyección 2026: Se establece como objetivo para el año 2026 la vinculación de estas instancias de autocuidado directamente con los objetivos operativos del quehacer diario, buscando una integración funcional entre bienestar y capacitación.

3. Capacitación y Protocolos de Convivencia:

Durante el periodo anterior, se priorizó la entrega de herramientas blandas para la gestión de crisis y el fortalecimiento del equipo:

- Formación en Habilidades Blandas: Realización de capacitaciones y procesos de *coaching* enfocados en la resolución de conflictos, comunicación efectiva y trabajo en equipo.
- Elaboración de protocolos específicos para el manejo de agresiones externas, además de guías de convivencia laboral, trabajo colaborativo y manejo de conflictos.

Para el periodo 2026, foco estará puesto en la difusión activa y el uso efectivo de estos protocolos por parte de todos los equipos de la red, asegurando que cada funcionario sepa cómo actuar frente a incidentes o dificultades relacionales.

Financiamiento.

El departamento de Salud recibe financiamiento anual por tres ejes principales:

- Aporte per cápita: La ley N° 19.378 -Estatuto de Salud Primaria de Atención Municipal- establece un aporte estatal directo a las DISAM, correspondiente a un valor fijo mensual por cada usuario inscrito en los establecimientos de salud de su dependencia. El valor *per cápita* es reajustado anualmente en la Ley de Presupuesto de la República, y rige para todo el territorio nacional.
- Programas de Refuerzo de la Atención Primaria de Salud (PRAPS): Corresponden a convenios celebrados entre la Municipalidad y el SSDR, en las cuales la Municipalidad se compromete a ejecutar prestaciones de salud a los usuarios de la comuna en un plazo de tiempo determinado. Su objetivo es resolver los problemas más urgentes de acceso, capacidad resolutive y cobertura asistencial.
- Aporte municipal: Corresponde a transferencias realizadas por la Municipalidad de Puerto Varas.

Fuente Financiamiento, Periodo 2024	Monto	%
Per Cápita	6.888.718.478	60%
PRAPS	3.868.300.194	34%
Aporte Municipal	650.000.000	6%
	11.407.018.672	100%

Fuente: Departamento Finanzas, Desam Puerto Varas.

Recursos Sanitarios Intersector.

EDLI, Rehabilitación infantil con estrategia comunitaria.

Durante el 2024 por intermedio de la Dirección Desarrollo Comunitario (DIDECO) se genera la implementación de la Sala de Rehabilitación Infantil, ubicada en dependencias de DIDECO. Dicha estrategia aborda los siguientes componentes:

- Rehabilitación: Atención directa de profesionales Terapia Ocupacional y Kinesiología. Efectuando ingreso, evaluación y plan de tratamiento integral.
- Aprendizaje para la vida: Énfasis en rehabilitación sensorial y desarrollo de habilidades sociales.
- Asistencia personal: Evaluación a adulto responsable, redes de apoyo y tamizaje en salud Mental.
- Grupos de autoayuda: Generar y participar en una nueva red de cuidadores/as de la Comuna.

Atenciones RBC Infantil:

Periodo	Intervenciones Individuales Terapia Ocupacional	Intervenciones Grupales Taller Habilidades Sociales
jul-24	45	18
ago-24	59	18
sept-24	64	27
oct-24	69	31
nov-24	59	24
dic-24	71	24
Total	367	142

Fuente: Programa Estrategia De Desarrollo Local Inclusivo, 2024

Periodo	Atenciones cuidadoras	
	Individual Tamizaje Salud Mental	Grupal Taller Salud Mental
ago-24	7	10
sept-24	0	0
oct-24	12	5
nov-24	0	34
dic-24	0	3
Total	19	52

Fuente: Programa Estrategia De Desarrollo Local Inclusivo, 2024

Para el 2025 se mantendrá estrategia de Recurso humano por intermedio del Departamento de Salud Puerto Varas, respecto en las atenciones en Sala abordando población infantil con patologías que involucran un retraso en du desarrollo Psicomotor, vinculado a un trabajo en red respecto a derivaciones de casos y abordaje del equipo.

Programa Bienestar Integral Adolescente.

El Programa BIA es una política pública local de la Municipalidad de Puerto Varas bajo el departamento de Seguridad, diseñada para abordar la salud mental y convivencia escolar. Su objetivo es el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes (NNA) mediante un enfoque preventivo y de acompañamiento psicosocial, cubriendo brechas que el sistema educativo tradicional no lograba abarcar por sí solo.

Durante el 2025 se trabajó en la articulación Intersectorial vinculado al trabajo guiado y flujos de derivación hacia salud respecto a casos que requieren un abordaje clínico de mayor complejidad e ingresan directamente a una atención intervencional a nivel de Atención Primaria.

La intervención se concentra en establecimientos de educación pública municipal, beneficiando a:

- Colegio Rosita Novaro
- Liceo Pedro Aguirre Cerda (Liceo PAC)
- Escuela Nueva Braunau

4. Ejes de Intervención y Metodología El modelo opera bajo líneas estratégicas simultáneas:

- Salud Mental y Redes: Acompañamiento terapéutico in situ y gestión de casos hacia la red de salud (APS).
- Convivencia y Resignificación: Uso de actividades artísticas y recreativas (circo, teatro, música) en espacios libres para mejorar el clima escolar.
- Prevención de Riesgos: Detección temprana de consumo de alcohol, drogas y situaciones de vulneración de derechos.

Para el año 2026, el objetivo central es mantener y reforzar el puente de trabajo colaborativo establecido con Salud. Se busca consolidar la red de protección adolescente, asegurando que el flujo entre la detección en el colegio y la intervención hacia APS sea continuo, rápido y eficaz, institucionalizando esta alianza como una política permanente de la comuna.

Cumplimiento Metas Ley N°19813.

La Ley N° 19.813 establece un hacia los equipos de Salud el cumplimiento anualmente de indicadores que miden la calidad y oportunidad de nuestra atención en áreas clave del ciclo vital. Aquello vinculado a un incentivo de desempeño colectivo. Los datos correspondientes al 2026 se lograrán obtener al cierre del primer trimestre 2027.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos durante el año 2024 y 2025. Los datos correspondientes al 2026 se lograrán obtener al cierre del primer trimestre 2027.

DESCRIPCIÓN	Meta 2024	Cumplimiento 2024	Meta 2025	Cumplimiento 2025
Recuperación del Desarrollo Psicomotor	90%	93,0%	90%	100%
Detección precoz del cáncer cervicouterino	60%	63,00%	60%	61,70%
Control odontológico en población de 0 a 9 años	43%	45,70%	45%	56,15%
Niños y niñas de 6 años libres de caries	20%	24,20%	20%	31,45%
Cobertura efectiva de DM2 en personas de 15 años y más	24%	25%	24%	22,67%
Evaluación anual de los pies en personas con diabetes bajo control de 15 años y más	88,20%	89,13%	89,50%	91,35%
Cobertura efectiva de HTA en personas de 15 años y más	32,20%	32,30%	32,20%	26,41%
Lactancia materna exclusiva (LME) en menores de 6 meses de vida	50%	58,20%	55%	46,84%
Cobertura de Tratamiento personas con asma y epoc	BASE	12,00%	11%	10,96%
Establecimientos con Plan de Participación Social en Salud	100%	100%	100%	100%

Cumplimiento Metas IAAPS.

El Índice de Actividad de la Atención Primaria de Salud (IAAPS) evalúa nuestro desempeño en prestaciones clave, como la cobertura efectiva de pacientes crónicos y la realización de exámenes preventivos. Cumplir con estos indicadores es vital para la sostenibilidad financiera de la comuna, ya que asegura la recepción completa de los recursos per cápita asignados por el Ministerio.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos durante el año 2024, sobre el año 2025.

N°	DESCRIPCIÓN	Meta 2024	Cumplimiento 2024	Meta 2025	Cumplimiento 2025
1	PORCENTAJE DE CENTROS AUTO EVALUADOS MAIS VIGENTE	100%	100%	100%	100%
2,1	RISS:CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN ESTABLECIMIENTOS FUNCIONANDO DE 8 A 20 Y 9 A 13 (S)	100%	100%	100%	100%
2,2	RISS:CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN FARMACOS TRAZADORES DISPONIBLES	100%	100%	100%	100%
3	TASA DE CONSULTAS DE MORBILIDAD Y DE CONTROLES MÉDICOS, POR HABITANTE AÑO	1,04	1,04	0,79	1
4	PORCENTAJE DE CONSULTAS Y CONTROLES RESUELTOS EN APS (sin derivación a Nivel Secundario)	90%	86%	10,00%	8,66%
5	TASA DE VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL IGUAL A 0,22	0,21	0,21	0,22	0,27
6.1a	COBERTURA EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA REALIZADO A MUJERES DE 20 - 64 AÑOS (EMP)	15,80%	16,20%	19,82%	26,51%
6.1b	COBERTURA EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA REALIZADO A HOMBRES DE 20 - 64 AÑOS (EMP)	13,16%	14,20%	21,46%	21,61%
6,2	COBERTURA DE EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA A PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS	36,88%	37,80%	46,41%	46,73%
7	COBERTURA DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS Y NIÑAS DE 12 A 23 MESES BAJO CONTROL	94,12%	107,00%	95,09%	100%
8	COBERTURA DE CONTROL DE SALUD INTEGRAL A ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS	17,48%	17,92%	21,47%	21,52%
9.1	COBERTURA DE ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON FACTORES DE RIESGO, CONDICIONANTES DE SALUD MENTAL Y TRASTORNOS MENTALES EN PERSONAS DE 0 Y MAS AÑOS	17%	18%	20,00%	43,41%
9.2	TASA DE CONTROLES DE ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON FACTORES DE RIESGO, CONDICIONANTES DE SALUD MENTAL Y TRASTORNOS MENTALES EN PERSONAS DE 0 Y MÁS AÑOS	5	8	6	4,59
9.3	ALTA DE ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON FACTORES DE RIESGO, CONDICIONANTES DE SALUD MENTAL Y TRASTORNOS MENTALES EN PERSONAS DE 0 Y MÁS AÑOS	13%	18%	13,01%	7,93%
11	CUMPLIMIENTO GARANTIAS EXPLICITAS EN SALUD GES	100%	99,70%	100%	100%
12	COBERTURA DE VACUNACIÓN ANTI-INFLUENZA	80%	80%	85,00%	85%
12	INGRESO PRECOZ DE MUJERES A CONTROL DE EMBARAZO	90%	90%	90,88%	92,35%
13	COBERTURA DE MÉTODO ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS INSCRITOS QUE USAN MÉTODOS DE REGULACIÓN DE LA FERTILIDAD	24,28%	24,50%	24,75%	26,86%
14	COBERTURA EFECTIVA DE TRATAMIENTO EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS 2, DE 15 Y MÁS AÑOS	54,82%	55,30%	58,67%	58,87%
15	COBERTURA EFECTIVA DE TRATAMIENTO EN PERSONAS DE 15 Y MÁS AÑOS, CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL	47,42%	47,6	53,80%	54,43%
16	PROPORCION DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS LIBRE DE CARIES EN POBLACIÓN INSCRITA	60,02%	64,50%	64,48%	88,01%
17	PROPORCION DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL	-	-	70,03%	63,50%

Plan de acción 2025 – 2028.

Hace aproximadamente cinco años, Puerto Varas se encontró en un cruce de caminos en el ámbito sanitario y asistencial. Impulsada por un notable crecimiento poblacional y marcada por los desafíos de una pandemia que puso a prueba a cada equipo de salud. Durante ese periodo, los dispositivos de salud experimentaron un auge sin precedentes: se incrementó la dotación de personal, se instalaron nuevas infraestructuras, implementación de la universalización de la atención primaria y visualizarnos como una Red de Salud Comunal. Sin embargo, estos avances también revelaron brechas sanitarias y asistenciales, evidenciando un desfase entre la capacidad resolutoria del sistema y las necesidades reales de la comunidad.

Esta situación nos impulsó a replantear la manera en que abordamos la salud en nuestro territorio. Con una mirada centrada en la comunidad, durante el 2024 y hacia el 2025 emprendimos un análisis de brechas existentes, no solo para identificar desafíos, sino para comprender las dinámicas propias de Puerto Varas. La intención ha sido equilibrar las necesidades emergentes con la capacidad del sistema y potenciar proyectos que se alineen tanto con las aspiraciones de la población como con las exigencias asistenciales actuales.

Así, este camino se ha ido transformando en un relato de resiliencia y adaptación, donde cada acción desde la ampliación de servicios hasta la implementación de nuevas estrategias se convierte en un paso firme hacia la equidad en salud. Aunque aún estamos en construcción, esperamos con optimismo que futuras definiciones comunales permitan cerrar la brecha entre la oferta de servicios y la demanda poblacional, marcando el inicio de una etapa más justa y en sintonía con las realidades de cada habitante de Puerto Varas.

En el marco de la universalización de la Atención Primaria de Salud (APS) en Chile, uno de los pilares fundamentales para su implementación es la creación del “Equipo Motor”. Este grupo, integrado por profesionales y directivos, lidera y coordina el proceso de implementación de esta política en la comuna. Además, se constituye en una instancia clave para el diseño, planificación, coordinación y monitoreo de los avances y resultados, permitiendo ajustar las medidas de acuerdo a las necesidades locales y las directrices del Ministerio de Salud. Asimismo, facilita la comunicación entre los equipos de salud, la comunidad y las autoridades, promoviendo la participación activa de la ciudadanía. En definitiva, el Equipo Motor actúa como el núcleo impulsor que enfrenta los desafíos tanto a corto como a largo plazo.

En nuestro Plan de Salud hemos logrado integrar dos miradas esenciales: por un lado, las iniciativas surgidas de las necesidades y oportunidades identificadas en el territorio, y por otro, los objetivos institucionales que orientan nuestra visión a largo plazo. Este proceso integrador se ha nutrido de los diálogos ciudadanos, quienes han contribuido de forma decisiva a la priorización de nuestros objetivos e iniciativas, marcando las áreas de acción más urgentes y pertinentes para la comunidad.

Con el aporte de estos diálogos y de la visión estratégica del Equipo Motor, hemos consolidado una única hoja de ruta. En esta tabla de seguimiento se visualizan los diferentes proyectos en marcha, cada uno con un tiempo estimado de ejecución, lo que nos permite coordinar esfuerzos y monitorear de forma precisa el avance de nuestras intervenciones.

Además, reconociendo la importancia de la explotación de datos, se proyecta que, hacia el 2025, en el marco de la ejecución del programa de salud municipal, el primer reporte a finales de ese año incorpore aspectos epidemiológicos y las brechas que, en esta primera instancia, no pudieron ser plenamente identificadas y descritas en la construcción de nuestro plan. La inclusión de nuevos indicadores y datos permitirá afinar aún más nuestras estrategias y asegurar que cada acción responda de manera integral a las demandas reales de la población. En este proceso, la labor de nuestros encargados de Programas y Directivos es fundamental, ya que su capacidad para gestionar en profundidad la información de nuestra población y englobar todas las acciones realizadas es clave para garantizar un seguimiento eficaz y la continuidad de las intervenciones en salud.

Así, al unir las iniciativas y los objetivos institucionales en un único marco estratégico, impulsado por la priorización derivada de los diálogos ciudadanos y la coordinación del Equipo Motor, trazamos un

camino hacia una atención de salud más equitativa, transparente y adaptada a los desafíos emergentes de nuestra comuna.

Matriz Pilares Estratégicos.

Basado en el análisis de gestión de las 32 iniciativas comprometidas para el periodo 2024-2025, presentamos el siguiente balance narrativo de cumplimiento y avance:

Balance de Gestión 2024-2025:

Al cierre de este periodo de evaluación, el Plan de Salud ha logrado materializar con éxito el 75% de las iniciativas comprometidas para la etapa 2024-2025. Esto se traduce en que 24 de las 32 actividades planificadas ya se encuentran completamente ejecutadas (100%), lo que refleja una alta capacidad operativa del equipo de salud en el despliegue de estrategias de acceso, extensión horaria y vinculación comunitaria.

Respecto al 25% restante, correspondiente a 8 iniciativas que no han cerrado su ciclo, es importante destacar que la mayoría presenta avances significativos y no un estancamiento total. Por ejemplo, la estrategia de Telesalud Comunal alcanza ya un 80% de implementación, mientras que el Centro Diagnóstico Puerto Varas avanza en un 60%, consolidándose como proyectos que finalizarán su ejecución en el muy corto plazo. Las brechas principales se han identificado en la implementación de instrumentos de medición (encuestas de satisfacción) y en la formalización de unidades de datos, áreas que serán priorizadas para el cierre del próximo ciclo.

Es importante distinguir los tiempos de ejecución de los Proyectos de Infraestructura mayor. Iniciativas emblemáticas como la reposición del CESFAM Nueva Braunau, la Posta de Salud Rural de Peulla, el CECOSF Mirador y el Consultorio General Rural de Ensenada, obedecen a plazos de inversión más extensos, proyectados al horizonte 2028. Actualmente, todos estos proyectos se mantienen en estado "En Desarrollo", avanzando conforme a sus etapas técnicas de diseño y pre-inversión.

Pilar	Línea de Trabajo	Objetivo línea de trabajo	Actividades/acciones	Periodo Propuesto cumplimiento	Cumplimiento al 2025	Cumplimiento I Semestre 2026
Acceso	Actividades Extramuro Universalización	Ampliar el alcance de la APS, especialmente en grupos que enfrentan barreras geográficas, socioeconómicas o culturales. Promoción y prevención, accesibilidad, detección temprana, vinculación comunitaria.	Extra Muro Alta Esperanza	2025	100%	100%
Acceso	Actividades Extramuro Universalización	Ampliar el alcance de la APS, especialmente en grupos que enfrentan barreras geográficas, socioeconómicas o culturales. Promoción y prevención, accesibilidad, detección temprana, vinculación comunitaria.	Extra Muro Brisas	2025	100%	100%
Acceso	Actividades Extramuro Universalización	Ampliar el alcance de la APS, especialmente en grupos que enfrentan barreras geográficas, socioeconómicas o culturales. Promoción y prevención, accesibilidad, detección temprana, vinculación comunitaria.	Extra Muro Mirador	2025	100%	100%
Acceso	Ampliación Ext. Horaria	implementar extensiones horarias en los centros de atención primaria con mayor población usuaria, en horarios más allá del horario tradicional, facilitar la detección temprana de enfermedades, especialmente para aquellas personas que, por compromisos laborales o personales, se ven impedidas de acceder a los servicios en horarios convencionales. Con esta medida, aspiramos a ofrecer un servicio de salud más inclusivo y adaptado a la vida cotidiana de todos.	Ext. Horaria CESFAM Puerto Varas	2024	100%	100%
Acceso	Ampliación Ext. Horaria	implementar extensiones horarias en los centros de atención primaria con mayor población usuaria, en horarios más allá del horario tradicional, facilitar la detección temprana de enfermedades, especialmente para aquellas personas que, por compromisos laborales o personales, se ven impedidas de acceder a los servicios en horarios convencionales. Con esta medida, aspiramos a ofrecer un servicio de salud más inclusivo y adaptado a la vida cotidiana de todos.	Ext. Horaria PSR Nueva Braunau	2025	100%	100%
Acceso	Ampliación Ext. Horaria	implementar extensiones horarias en los centros de atención primaria con mayor población usuaria, en horarios más allá del horario tradicional, facilitar la detección temprana de enfermedades, especialmente para aquellas personas que, por compromisos laborales o personales, se ven impedidas de acceder a los servicios en horarios convencionales. Con esta medida, aspiramos a ofrecer un servicio de salud más inclusivo y adaptado a la vida cotidiana de todos.	Ext. Horaria Cecosf Decher	2025	100%	100%
Acceso	Reforzamiento Salud Rural	Incrementar la frecuencia de visitas de médicos y equipos de profesionales en las postas rurales, estableciendo una asistencia regular y programada que garantice la continuidad de la atención, fortalezca la prevención y detección temprana de enfermedades, y contribuya a reducir las brechas en el acceso a servicios de salud en las comunidades rurales.	Ampliación frecuencia calendario rondas rurales	2024	100%	100%

Acceso	Reforzamiento Salud Rural	Incrementar la frecuencia de visitas de médicos y equipos de profesionales en las postas rurales, estableciendo una asistencia regular y programada que garantice la continuidad de la atención, fortalezca la prevención y detección temprana de enfermedades, y contribuya a reducir las brechas en el acceso a servicios de salud en las comunidades rurales.	Santa Barbara	2024	100%	100%
Acceso	Reforzamiento Salud Rural	Incrementar la frecuencia de visitas de médicos y equipos de profesionales en las postas rurales, estableciendo una asistencia regular y programada que garantice la continuidad de la atención, fortalezca la prevención y detección temprana de enfermedades, y contribuya a reducir las brechas en el acceso a servicios de salud en las comunidades rurales.	Colonia Tres Puentes	2025	100%	100%
Acceso	Salud Integral Infanto-adolescente	: Fortalecer la salud integral de la población infanto-adolescente mediante la implementación de un dispositivo de salud que integre de manera coordinada tres programas especializados: atención a la neurodivergencia, promoción de la salud mental y atención de infanto - adolescentes.	Implementación y flujos derivación Casa Arcoiris	2025	100%	100%
Acceso	Gestión de la Demanda	Desarrollar un sistema integral de gestión de la demanda que, mediante datos y protocolos de la Demanda pueda dar mayor gestión en la toma de decisiones, además de implementar el uso de tecnologías en la asignación y obtención de horas que involucren una optimización del flujo de atención y mejorando la calidad de los servicios de salud.	Unidad de Datos	2025	30%	50%
Acceso	Gestión de la Demanda	Desarrollar un sistema integral de gestión de la demanda que, mediante datos y protocolos de la Demanda pueda dar mayor gestión en la toma de decisiones, además de implementar el uso de tecnologías en la asignación y obtención de horas que involucren una optimización del flujo de atención y mejorando la calidad de los servicios de salud.	Telesalud Comunal	2025	80%	100%
Acceso	Gestión de la Demanda	Desarrollar un sistema integral de gestión de la demanda que, mediante datos y protocolos de la Demanda pueda dar mayor gestión en la toma de decisiones, además de implementar el uso de tecnologías en la asignación y obtención de horas que involucren una optimización del flujo de atención y mejorando la calidad de los servicios de salud.	Programa de apoyo lista de espera	2025	100%	100%
Acceso	Ampliación Red de Salud Puerto Varas	Fortalecer el sistema de atención primaria mediante la creación de nuevos dispositivos de salud y la mejora de la infraestructura existente, con el fin de incrementar la resolutiveidad y ampliar la oferta de servicios, asegurando un acceso integral y de calidad para toda la población.	Centro de Salud Familiar Nueva Braunau	2028	Desarrollo	Desarrollo
Acceso	Ampliación Red de Salud Puerto Varas	Fortalecer el sistema de atención primaria mediante la creación de nuevos dispositivos de salud y la mejora de la infraestructura existente, con el fin de incrementar la resolutiveidad y ampliar la oferta de servicios, asegurando un acceso integral y de calidad para toda la población.	Reposición Posta de Salud Rural Peulla	2028	Desarrollo	Desarrollo

Acceso	Ampliación Red de Salud Puerto Varas	Fortalecer el sistema de atención primaria mediante la creación de nuevos dispositivos de salud y la mejora de la infraestructura existente, con el fin de incrementar la resolutiveidad y ampliar la oferta de servicios, asegurando un acceso integral y de calidad para toda la población.	Farmacia Comunitaria Puerto Varas II	2025	100%	100%
Acceso	Ampliación Red de Salud Puerto Varas	Fortalecer el sistema de atención primaria mediante la creación de nuevos dispositivos de salud y la mejora de la infraestructura existente, con el fin de incrementar la resolutiveidad y ampliar la oferta de servicios, asegurando un acceso integral y de calidad para toda la población.	Nueva Estación Tres Puentes	2026	Desarrollo	Desarrollo
Acceso	Ampliación Red de Salud Puerto Varas	Fortalecer el sistema de atención primaria mediante la creación de nuevos dispositivos de salud y la mejora de la infraestructura existente, con el fin de incrementar la resolutiveidad y ampliar la oferta de servicios, asegurando un acceso integral y de calidad para toda la población.	Casa Salud Mental Puerto Varas	2026	Desarrollo	Desarrollo
Acceso	Ampliación Red de Salud Puerto Varas	Fortalecer el sistema de atención primaria mediante la creación de nuevos dispositivos de salud y la mejora de la infraestructura existente, con el fin de incrementar la resolutiveidad y ampliar la oferta de servicios, asegurando un acceso integral y de calidad para toda la población.	Cecosf Midator	2028	Desarrollo	Desarrollo
Acceso	Ampliación Red de Salud Puerto Varas	Fortalecer el sistema de atención primaria mediante la creación de nuevos dispositivos de salud y la mejora de la infraestructura existente, con el fin de incrementar la resolutiveidad y ampliar la oferta de servicios, asegurando un acceso integral y de calidad para toda la población.	Consultorio General Rural Ensenada	2028	Desarrollo	Desarrollo
Acceso	Ampliación Red de Salud Puerto Varas	Fortalecer el sistema de atención primaria mediante la creación de nuevos dispositivos de salud y la mejora de la infraestructura existente, con el fin de incrementar la resolutiveidad y ampliar la oferta de servicios, asegurando un acceso integral y de calidad para toda la población.	Centro Diagnostico Puerto Varas	2025	60%	100%
Acceso	Ampliación Red de Salud Puerto Varas	Fortalecer el sistema de atención primaria mediante la creación de nuevos dispositivos de salud y la mejora de la infraestructura existente, con el fin de incrementar la resolutiveidad y ampliar la oferta de servicios, asegurando un acceso integral y de calidad para toda la población.	CESFAM Territorio Norte Puerto Varas	2028	Desarrollo	Desarrollo
Acceso	Ampliación Red de Salud Puerto Varas	Fortalecer el sistema de atención primaria mediante la creación de nuevos dispositivos de salud y la mejora de la infraestructura existente, con el fin de incrementar la resolutiveidad y ampliar la oferta de servicios, asegurando un acceso integral y de calidad para toda la población.	Modulo Vecinal de Salud Nicanor García	2026	Desarrollo	Desarrollo
Acceso	Red de Urgencia SAR	Fortalecer la Red de Urgencia SAR mediante la optimización de la resolutiveidad en áreas geográficas con brechas en el acceso, la implementación de protocolos diferenciados que garanticen una atención tanto para adultos como para población pediátrica.	Refuerzo Atención C5	2024	100%	100%

Acceso	Red de Urgencia SAR	Fortalecer la Red de Urgencia SAR mediante la optimización de la resolutiveidad en áreas geográficas con brechas en el acceso, la implementación de protocolos diferenciados que garanticen una atención tanto para adultos como para población pediátrica.	Refuerzo SAMU SAPU Ensenada	2025	100%	100%
Acceso	Red de Urgencia SAR	Fortalecer la Red de Urgencia SAR mediante la optimización de la resolutiveidad en áreas geográficas con brechas en el acceso, la implementación de protocolos diferenciados que garanticen una atención tanto para adultos como para población pediátrica.	Refuerzo SAMU SAPU Nueva Braunau	2025	100%	100%
Calidad	Regularización, resolución Sanitarias Establecimientos de Salud.	Asegurar que todos nuestros Centros de Salud se encuentren regularizados, cumpliendo con los procesos de acreditación en calidad y las resoluciones sanitarias vigentes en su funcionamiento, para garantizar estándares óptimos de atención, promover la mejora continua y brindar servicios seguros, oportunos y de excelencia a la población.	Ralún	2025	50%	100%
Calidad	Regularización, resolución Sanitarias Establecimientos de Salud.	Asegurar que todos nuestros Centros de Salud se encuentren regularizados, cumpliendo con los procesos de acreditación en calidad y las resoluciones sanitarias vigentes en su funcionamiento, para garantizar estándares óptimos de atención, promover la mejora continua y brindar servicios seguros, oportunos y de excelencia a la población.	Ensenada	2025	100%	100%
Calidad	Regularización, resolución Sanitarias Establecimientos de Salud.	Asegurar que todos nuestros Centros de Salud se encuentren regularizados, cumpliendo con los procesos de acreditación en calidad y las resoluciones sanitarias vigentes en su funcionamiento, para garantizar estándares óptimos de atención, promover la mejora continua y brindar servicios seguros, oportunos y de excelencia a la población.	Petrohue	2025	50%	100%
Calidad	Regularización, resolución Sanitarias Establecimientos de Salud.	Asegurar que todos nuestros Centros de Salud se encuentren regularizados, cumpliendo con los procesos de acreditación en calidad y las resoluciones sanitarias vigentes en su funcionamiento, para garantizar estándares óptimos de atención, promover la mejora continua y brindar servicios seguros, oportunos y de excelencia a la población.	Peulla	2025	0%	N/A
Calidad	Regularización, resolución Sanitarias Establecimientos de Salud.	Asegurar que todos nuestros Centros de Salud se encuentren regularizados, cumpliendo con los procesos de acreditación en calidad y las resoluciones sanitarias vigentes en su funcionamiento, para garantizar estándares óptimos de atención, promover la mejora continua y brindar servicios seguros, oportunos y de excelencia a la población.	Braunau	2025	100%	100%

Calidad	Regularización, resolución Sanitarias Establecimientos de Salud.	Asegurar que todos nuestros Centros de Salud se encuentren regularizados, cumpliendo con los procesos de acreditación en calidad y las resoluciones sanitarias vigentes en su funcionamiento, para garantizar estándares óptimos de atención, promover la mejora continua y brindar servicios seguros, oportunos y de excelencia a la población.	Cecosf Decher	2024	Desarrollo	100%
Calidad	Regularización, resolución Sanitarias Establecimientos de Salud.	Cumplimiento proceso de acreditación en calidad en su funcionamiento, para garantizar estándares óptimos de atención, promover la mejora continua y brindar servicios seguros, oportunos y de excelencia a la población.	CESFAM y SAR Puerto Varas	2025		Pendiente
Calidad	Regularización, resolución Sanitarias Establecimientos de Salud.	Asegurar que todos nuestros Centros de Salud se encuentren regularizados, cumpliendo con los procesos de acreditación en calidad y las resoluciones sanitarias vigentes en su funcionamiento, para garantizar estándares óptimos de atención, promover la mejora continua y brindar servicios seguros, oportunos y de excelencia a la población.	Centro Diagnostico Puerto Varas	2026	0%	100%
Calidad	Regularización, resolución Sanitarias Establecimientos de Salud.	Difundir a nivel comunal una perspectiva integral de calidad en la atención de nuestros usuarios que permitan compartir mejores prácticas y fortalecer la cultura de la calidad en toda la red asistencial.	Comunal	2026	Desarrollo	Desarrollo
Calidad	Plan de mantención Preventiva Equipos de Salud Puerto Varas.	Implementar un sistema de mantenimiento y monitoreo del equipamiento clínico que garantice la detección oportuna de necesidades, asegurando que la atención clínica se mantenga segura y de alta calidad sin comprometer la salud de profesionales y usuarios.	Programa Operaciones	2025	100%	100%
Enfoque Comunitario	Estrategia Activos Comunitarios	Fortalecer e integrar los activos comunitarios en salud mediante el fomento de alianzas estratégicas con organizaciones locales, líderes comunitarios y la ciudadanía, con el fin de potenciar la participación activa, promover el autocuidado y crear entornos saludables que contribuyan a la resiliencia y bienestar integral de la comunidad.	Activos Comunitarios Puerto Varas	2025	100%	100%
Enfoque Comunitario	Participación social en salud	Fortalecer la participación social en salud mediante la conformación de comités de usuarios y la promoción activa del involucramiento comunitario, asegurando que las decisiones y estrategias en el ámbito de la salud integren las perspectivas y necesidades de la ciudadanía para lograr un sistema más inclusivo y equitativo.	Conformación Comité de usuario de nuestros dispositivos de Salud	2025	100%	100%

Enfoque Comunitario	Participación social en salud	Fortalecer la participación social en salud mediante la conformación de comités de usuarios y la promoción activa del involucramiento comunitario, asegurando que las decisiones y estrategias en el ámbito de la salud integren las perspectivas y necesidades de la ciudadanía para lograr un sistema más inclusivo y equitativo.	Formalización y Planificación de mesas de Salud con el intersector.	2025	100%	100%
Enfoque Comunitario	Participación social en salud	Fortalecer la participación social en salud mediante la conformación de comités de usuarios y la promoción activa del involucramiento comunitario, asegurando que las decisiones y estrategias en el ámbito de la salud integren las perspectivas y necesidades de la ciudadanía para lograr un sistema más inclusivo y equitativo.	Conformación del Comité de usuarios Comunal	2025	100%	100%
Enfoque Comunitario	Participación social en salud	Fortalecer la participación social en salud mediante la conformación de comités de usuarios y la promoción activa del involucramiento comunitario, asegurando que las decisiones y estrategias en el ámbito de la salud integren las perspectivas y necesidades de la ciudadanía para lograr un sistema más inclusivo y equitativo.	Diálogos Ciudadanos, Universalización	2025	100%	100%
Enfoque Comunitario	Plan de mejora experiencia usuaria	Desarrollar e implementar un plan de experiencia usuaria para el 2025 que integre una perspectiva intercultural, garantizando la inclusión y el respeto a la diversidad cultural en la atención en salud.	Encuesta Experiencia Usuaria	2024	0%	100%
Enfoque Comunitario	Plan de mejora experiencia usuaria	Desarrollar e implementar un plan de experiencia usuaria para el 2026 que integre una perspectiva intercultural, garantizando la inclusión y el respeto a la diversidad cultural en la atención en salud.	Desarrollo plan de experiencia usuaria Universalización 2024 y 2025	2026	Desarrollo	Desarrollo
Enfoque Comunitario	Plan de mejora experiencia usuaria	Desarrollar e implementar un plan de experiencia usuaria para el 2026 que integre una perspectiva intercultural, garantizando la inclusión y el respeto a la diversidad cultural en la atención en salud.	Programa de Salud Intercultural	2026	Desarrollo	Desarrollo
Satisfacción Usuaria	Plan de Comunicaciones	Desarrollar e implementar un plan de comunicaciones integral que fortalezca, por un lado, la comunicación externa con la ciudadanía asegurando la difusión oportuna, clara y transparente de nuestras iniciativas y servicios y, por otro, optimice la comunicación interna entre los equipos de Salud promoviendo el intercambio efectivo de información.	Plan de Comunicaciones	2025	100%	100%
Satisfacción Usuaria	Mejoramiento Satisfacción usuaria	Implementar un enfoque participativo de escucha activa que permita acercarnos a los usuarios, recoger y analizar sus inquietudes y sugerencias en materia de satisfacción, y transformar estos insumos en acciones concretas de mejora en la calidad de atención, fortaleciendo la relación entre la comunidad y nuestros servicios de salud.	Plan de gestión OIRS.	2026	Desarrollo	Desarrollo

Satisfacción Usuaría	Mejoramiento Satisfacción usuaria	Implementar un enfoque participativo de escucha activa que permita acercarnos a los usuarios, recoger y analizar sus inquietudes y sugerencias en materia de satisfacción, y transformar estos insumos en acciones concretas de mejora en la calidad de atención, fortaleciendo la relación entre la comunidad y nuestros servicios de salud.	Mesa de Trabajo Satisfacción usuaria	2026	Desarrollo	Desarrollo
Satisfacción Usuaría	Mejoramiento Satisfacción usuaria	Implementar un enfoque participativo de escucha activa que permita acercarnos a los usuarios, recoger y analizar sus inquietudes y sugerencias en materia de satisfacción, y transformar estos insumos en acciones concretas de mejora en la calidad de atención, fortaleciendo la relación entre la comunidad y nuestros servicios de salud.	Levantamiento Información Respecto a Satisfacción Usuaría	2025	Desarrollo	Desarrollo
Satisfacción Usuaría	Mejoramiento Satisfacción usuaria	Implementar un enfoque participativo de escucha activa que permita acercarnos a los usuarios, recoger y analizar sus inquietudes y sugerencias en materia de satisfacción, y transformar estos insumos en acciones concretas de mejora en la calidad de atención, fortaleciendo la relación entre la comunidad y nuestros servicios de salud.	Capacitación a Equipos en Temáticas de Atención	2026	Desarrollo	Desarrollo

Iniciativas Sanitarias.

Si bien la gestión de la Atención Primaria se rige por instrumentos estandarizados de medición, tales como los indicadores IAAPS y las Metas Sanitarias de la Ley 19.813, la realidad territorial de Puerto Varas exige una mirada que trascienda el cumplimiento administrativo y se centre en el impacto real en la población.

En este contexto, el proceso de actualización del Plan de Salud para el año 2025 no ha sido estático. Durante el último periodo, hemos robustecido nuestro diagnóstico mediante un ejercicio activo de escucha y gobernanza local. A través de las instancias de trabajo con la comunidad y el análisis de los resultados obtenidos en los Diálogos Ciudadanos, hemos validado que existen problemáticas sentidas por la comunidad que requieren un monitoreo específico y diferenciado.

Producto de esta revisión participativa y técnica, se ha tomado la decisión estratégica de replantear y ajustar los indicadores sanitarios con un horizonte al 2028. Este ajuste implica:

1. Redefinir aquellas metas que ya son abordadas por la vía normativa regular, para evitar duplicidad de esfuerzos.
2. Incorporar nuevos indicadores que respondan a desafíos emergentes (como la salud masculina y la gestión de listas de espera locales).
3. Mantener aquellas iniciativas priorizadas en años anteriores que aún requieren consolidación.

Es fundamental comprender que la planificación en salud en Puerto Varas se inserta en un contexto dinámico y evolutivo. Las prioridades sanitarias no son estáticas; cambian conforme demografía, el entorno y las necesidades sociales se transforman. Por ello, la revisión y actualización anual de estos indicadores no debe interpretarse como una inconsistencia, sino como un mecanismo de adaptación necesario y responsable, que nos permite asegurar que los recursos municipales y la gestión clínica estén siempre alineados con las urgencias reales de nuestros vecinos y vecinas.

Tabla resumen iniciativas Sanitarios:

Problemas sanitarios priorizados. (Mencionar de que parte del Diagnóstico de Salud Integrado (DSI) procede esta priorización) por ejemplo: Diagnóstico participativo, epidemiológico, etc.	Objetivos sanitarios definidos en el PSC	Indicador del cumplimiento del objetivo sanitario planificado	Meta	Avance	Estado al Corte 2026	Acciones /actividades programadas para cumplir con objetivo sanitario planificado	Indicador de ejecución de actividades
	(alineados con los Objetivos Sanitarios de la Década y Ejes de la Estrategia Nacional de Salud 2021-2030)			Año			
Salud Sexual y Reproductiva Adolescente, diagnóstico Epidemiológico	Eje Curso de Vida: Promover la salud sexual y reproductiva y disminuir el embarazo no planificado en adolescentes.	Tasa Específica de Fecundidad Adolescente (10 a 19 años).	tasa específica de fecundidad (≤ 20 nacidos vivos por cada 1.000 adolescentes)	2025-2028 mantener inferior a 20		Ingreso a Control Joven Sano. Talleres, Consejerías en regulación de fecundidad	Cobertura de Control Joven Sano en población inscrita (10-19 años).
Riesgo Cardiovascular HTA y DM II	Eje ECNT: Aumentar la cobertura efectiva y compensación de personas con enfermedades crónicas.	Cobertura Efectiva de DM2 e HTA (Compensados). HTA una cobertura del 60% con compensación sobre 45%. En DM cobertura sobre 62% con compensación sobre el 30%	Lograr > 45% de compensación global en Hipertensión Arterial. Demas de un bajo control sobre el 60%	2025: 35%- Acceso 40%		1. Estrategia ECICEP (G2/G3).	% de población estratificada (G2/G3) ingresada a ECICEP. 100% al 2028
				2026: 40% - Acceso 50%		2. Toma de EMPAM (Glicemia/Colesterol).	Cumplimiento Según indicadores IAAPS
				2027: 45% - Acceso 60%		3. Evaluación Pie Diabético y derivación oportuna curaciones	90% evaluación pie diabético
Diag. Epidemiológico - Cáncer Próstata en Hombres	Eje 4 ECNT (Cáncer): Aumentar la detección precoz del cáncer de próstata y mejorar la resolutiveidad en APS para patología benigna.	Tasa de cobertura de tamizaje (Antígeno Prostático - APE) en hombres de 45 a 75 años.	Lograr 30% de cobertura anual en grupo objetivo (Aumento progresivo).	2025 Base		1. Capacitación médica: Jornadas de actualización con Urología (Manejo HBP vs Cáncer).	Porcentaje de Médicos capacitados con protocolo de derivación actualizado.
				2026: 20%		2. Búsqueda Activa: Toma de APE en EMPA y controles crónicos.	
				2027: 25%		3. Resolutiveidad: Control en APS de pacientes con APE alterado no quirúrgico (según protocolo).	
Lista de Espera Quirúrgica Infantil (No GES)	Reducir el tiempo de espera para cirugías electivas pediátricas priorizadas	Porcentaje de resolución de la Lista de Espera Quirúrgica	100% de la LE histórica resuelta.	2025: 40%		1. Compra de servicios quirúrgicos (Licitación/Convenio).	N° de intervenciones quirúrgicas efectivas

	(Amigdalectomía y Criptorquidia) mediante inversión municipal.	Histórica (Corte 2024) en patologías prioritizadas.		2026: 70%		2. Evaluación pre-quirúrgica Entidad de licitación	realizadas vs.Lista de espera SSDR
				2027: 100%		Resolutividad Quirúrgica	
Diag Red Asistencial Endocrinología Infantil	Curso de Vida: Mejorar la oportunidad diagnóstica y pertinencia de derivación en sospecha endocrina infantil (Talla baja, Pubertad precoz, etc.).	Tasa de resolutividad local de interconsultas (SIC) de Endocrinología Infantil (Casos resueltos sin derivar al Hospital).	> 60% de los casos consultados se resuelven o contrarrefieren localmente.	2025: Implementar		1. Contratación horas especialista (Endocrinólogo/a Pediatra)	N° de consultas de especialidad realizadas en nivel comunal resueltas en APS/N° de consultas de especialidad realizadas en nivel comunal
Diag Epidemiológico - Cáncer cervicouterino y Mamas	Eje 4 ECNT (Cáncer): Aumentar la detección precoz del cáncer de Cérvico uterino y MAMAS, mejorando la pesquisa y derivación precoz	Aumentar la pesquisa y derivación oportuna	Tamizaje Cáncer de mama sobre el 50% en mujeres entre 40 y 69 años	2025: 20% 2026: 30% 2027: 40% 2028 50%		toma de instrumentos de tamizaje	N° exámenes/población objetivo
			Tamizaje Cáncer de mama sobre el 70% mujeres entre 50 y 69 años	2025: 40% 2026:50% 2027: 60% 2028: 70%			
			Tamizaje cáncer cervicouterino entre 25 y 64 años del 80%	2025: 50% 2026: 60% 2027: 70% 2028: 80%		derivación oportuna a nivel secundario	SIC emitidas dentro del plazo/total de SIC emitidas
Diag Epidemiológico – Rehabilitación	Acceso a rehabilitación	Disminución de tiempos de espera en derivación a rehabilitación Osteomuscular y origen Neurológico	ingreso menor a 20 días en trastornos Osteomusculares y 10 días en Procesos de Origen Neurológico. Ambos en población sobre los 15 años	proyección de cumplimiento al 2026		Protocolo de derivación	Planilla compartida, Registro Rayen
						Mapa de derivación vinculado a Rayen	
						Creación salas Osteomusculares y ingreso Profesionales	
Diag Epidemiológico - Implementación ECICEP	Modelo de Salud Familiar y integralidad	100% de ingresos bajo modalidad ecicep al 2028, considerando agendas en un 100% de oferta programática bajo modalidad de integralidad	100% de las agendas comunales bajo modalidad integral	2025, 10% de Agendas. 2026: 60%, 2027: 80%. 2028 100%		Programación Operativa	Reporta de Agendas Rayen, auditoria de Fichas
Diag Epidemiológico - Salud Mental	Salud Mental	Disminuir de un 20% los tiempos de espera entre fecha de tamizaje con riesgo Alto y fecha	Ingreso Salud Mental con Riesgo Alto, 7 días previo a tamizaje	2025, línea Base		Tamizaje de riesgo alto, ingreso Salud Mental	Registro Planilla Tamizaje y Rediseño

		de confirmación Diagnóstica					
Diagnóstico Epidemiológico - Cáncer Colorrectal (Mandato ministerial e iniciativas preventivas 2026)	Implementar y robustecer la estrategia de pesquisa precoz de cáncer colorrectal en la red de atención primaria orientada a grupos de riesgo.	Tasa de cobertura de tamizaje FIT y derivación oportuna en población objetivo.	Linea Base	2027	N/A	Validación Protocolo SSDR	Documento Formal
						Creación Protocolo Interno Puerto Varas	
						Implementación Estrategia	
Diagnóstico Epidemiológico y Ambiental - Salud Respiratoria (Asma y EPOC, alta contaminación)	Eje Enfermedades Respiratorias: Consolidar una estrategia formal y continua en la red de APS de Puerto Varas que asegure el cumplimiento de la cobertura nacional, fortaleciendo la pesquisa activa, la continuidad de atención en Salas IRA/ERA, la rehabilitación pulmonar y la educación comunitaria e infantil.	Porcentaje de cobertura efectiva y seguimiento en Asma (≥ 5 años) y EPOC (≥ 40 años) alineado a metas ministeriales. Porcentaje de ejecución de la estrategia de educación comunitaria/infantil (jardines/salas cunas) y del programa de rehabilitación pulmonar protocolizado.	2026	Cobertura 12%	N/A	Cumplimiento Metas	Informe anual
			2027	Protocolo Formal salas IRA-ERA y cartera de prestaciones e implementación	N/A	Levantamiento oferta a nivel IRA-ERA	